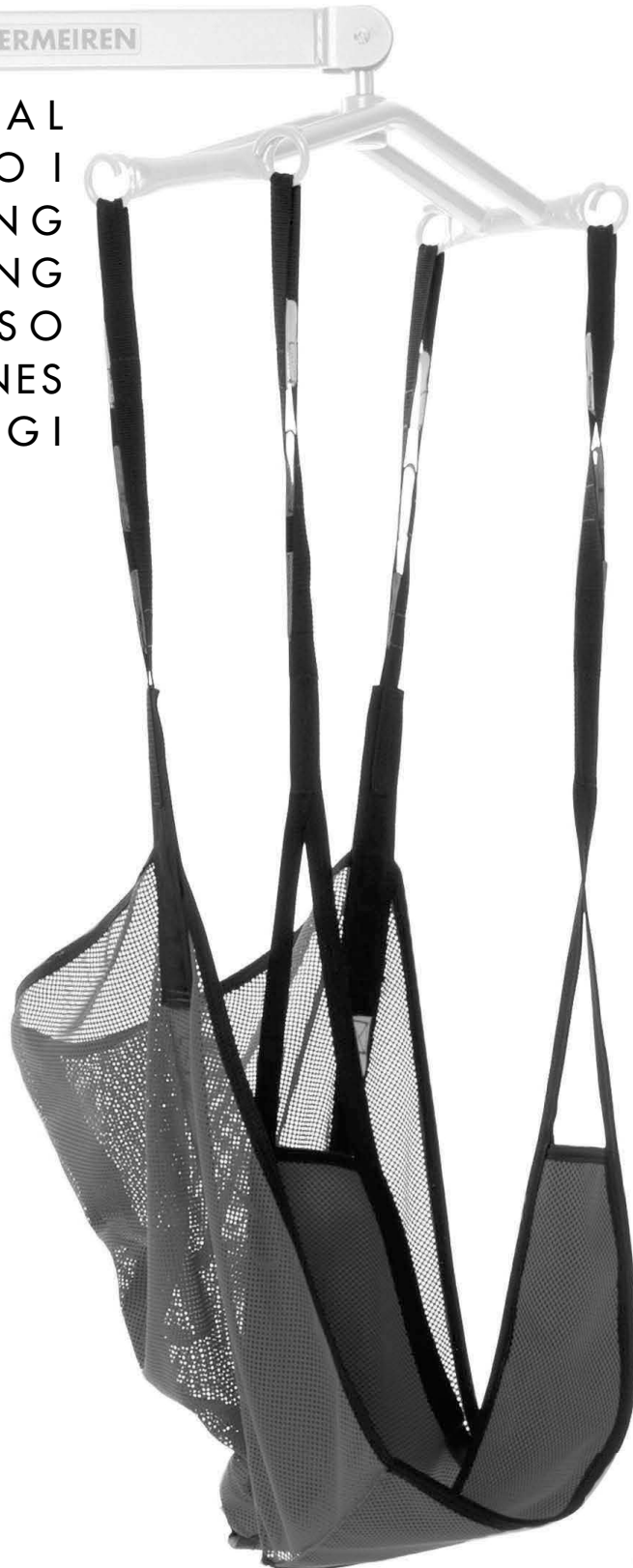


VERMEIREN

SLINGS Eagle

INSTRUCTION MANUAL
MODE D'EMPLOI
GEBRUIKSAANWIJZING
GEBRAUCHSANWEISUNG
ISTRUZIONI PER L'USO
MANUAL DE INSTRUCCIONES
INSTRUKCJA OBSŁUGI



EN

Instructions for specialist dealer

This instruction manual is part and parcel of the product and must accompany every product sold.

Version: A, 2010-10

FR

Instructions pour les distributeurs

Ce manuel d'instructions fait partie du produit et doit accompagner chaque produit vendu.

Version : A, 2010-10

NL

Instructies voor de vakhandelaar

Deze handleiding is deel van het product en dient bij iedere product te worden geleverd.

Versie: A, 2010-10

DE

Hinweise für den Fachhändler

Diese Gebrauchsanweisung ist Bestand-teil des Produkts und ist bei jeder Produkts auszuhändigen.

Version: A, 2010-10

IT

Istruzioni per il rivenditore

Il presente Manuale di istruzioni è parte integrante del prodotto e deve essere fornito assieme alla prodotto.

Versione: A, 2010-10

ES

Instrucciones destinadas a los distribuidores especializados

El presente manual de instrucciones es parte integrante del producto y se debe adjuntar a todas las producto que se vendan.

Versión: A, 2010-10

PL

Instrukcje dla wyspecjalizowanego sprzedawcy

Niniejsza instrukcja obsługi jest nieodłączną częścią produktu i musi być dołączona do każdego sprzedawanego produktu.

Wersja: A, 2010-10

CS

Pokyny pro specializovaného prodejce

Tento návod k obsluze je součástí dodávky a musí být součástí každého prodaného produktu.

Verze: A, 2025-01

All rights reserved, including translation.

Tous droits réservés, y compris la traduction.

Alle rechten, inclusief vertaling, voorbehouden.

Alle Rechte, auch an der Übersetzung, vorbehalten.

Tutti i diritti riservati (anche sulla traduzione).

Todos los derechos reservados, incluidos los de la traducción.

Wszelkie prawa zastrzeżone, łącznie z tłumaczeniem.

Všechna práva vyhrazena, včetně překladu.

Contents

Preface	2
1 Product description.....	3
1.1 Intended use.....	3
1.2 Delivery	3
1.3 Packaging	4
1.4 Drawings	4
1.5 Technical specifications	4
1.6 Explanation of symbols.....	6
2 Use	7
2.1 Attaching to the spreader bar of the patient hoists	7
2.2 Position of spreader bar.....	9
2.3 Lifting in different positions	10
2.4 Folding of the slings.....	16
3 Maintenance and inspection.....	17
3.1 Regular maintenance and inspection.....	17
3.2 Shipping and storage	17
3.3 Care	17
3.4 Disinfection	18
4 Warranty.....	21
5 Disposal	21
6 Maintenance plan	22
7 Disinfection book.....	22



Preface

First of all we want to thank you for putting your trust in us by selecting one of our products.

The expected lifetime of your sling is strongly influenced by the care and maintenance of the sling.

This manual will help you get acquainted with the operation of your slings. In these document you can also find the maintenance instructions for a longer lifetime of your sling.

Following the user instructions and the maintenance instructions are an essential part of the guarantee.

This manual reflects the latest product developments. The company Vermeiren has the right to introduce changes without the obligation to adapt or replace previously delivered models.

For any further questions, please consult your specialist dealer.

1 Product description

1.1 *Intended use*

⚠ CAUTION: Risk of injury – Make sure the patient can be lifted with slings.

The slings are used for the Vermeiren "Eagle" patient hoist (passive patient hoist) and is intended for people with walking difficulties or no walking abilities.

The sling is designed to transport 1 person and not to be used for persons younger than 12 years and for persons with delicate bones.

The slings allow full use by persons disabled by:

- paralysis
- loss of limbs (leg amputation)
- limb defects or deformations
- cachexia
- atrophy
- and also for aged persons.

When providing for individual requirements:

- body size and weight (max. 200kg (440.9 lb.))
- physical and psychological condition
- environment

should be taken into consideration.

The manufacturer is not liable for damage caused by the lack of or improper service or as a result of not following instructions in this manual.

Read the manual of the patient hoist "Eagle" before using the slings. It is very important to understand the content of the manual "Eagle" very well.

Compliance with the user and maintenance instructions are an essential part of the guarantee conditions.

1.2 *Delivery*

The Vermeiren slings shall be delivered with:

- 1 sling
- Manual

Before use check if everything is included and that no products are damaged (example by transport, ...).

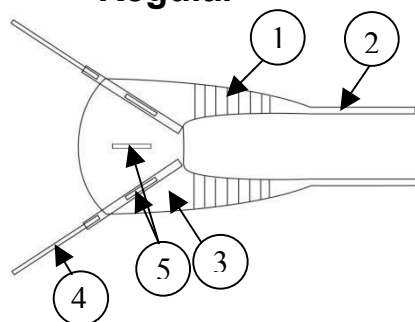
1.3 Packaging

The slings are packed separate in a box.

1.4 Drawings

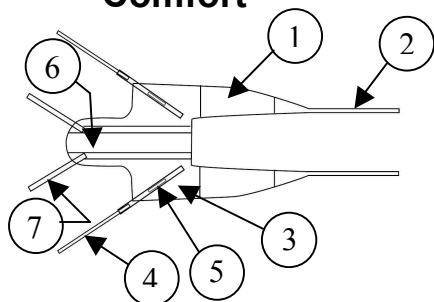
The slings are available in 3 models.

Regular



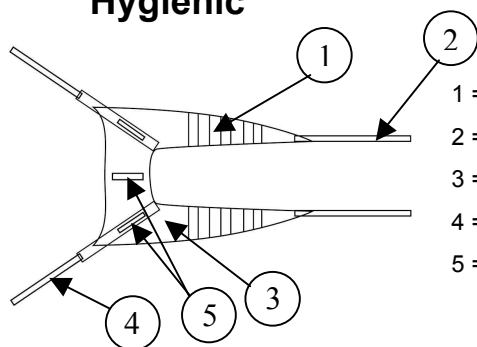
- 1 = Legrest
- 2 = Mounting strap patient hoist legrest
- 3 = Backrest
- 4 = Mounting strap patient hoist backrest
- 5 = Handles

Comfort



- 1 = Legrest
- 2 = Mounting strap patient hoist legrest
- 3 = Backrest
- 4 = Mounting strap patient hoist backrest
- 5 = Handles
- 6 = Head support
- 7 = Mounting strap patient hoist head support

Hygienic



- 1 = Legrest
- 2 = Mounting strap patient hoist legrest
- 3 = Backrest
- 4 = Mounting strap patient hoist backrest
- 5 = Handles

1.5 Technical specifications

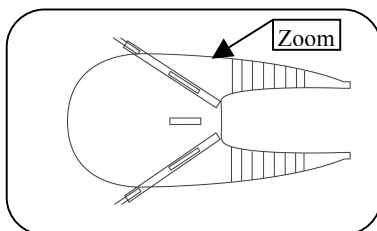
⚠ CAUTION: Risk of falling – If the sling is too big, the patient can be sliding out the sling.

⚠ CAUTION: Risk of clamping– If the sling is too small, groins can be pinched.

Choose the right size of sling. The slings are available in different sizes: M, L, XL.

Make sure that the chosen model, size and material meets the needs of the patient.

The different sizes are indicated by different colors of the zoom.



- Medium (M) Yellow
- Large (L) Blue
- Extra large (XL) Black

Technical specification below are valid for the Vermeiren slings.

Make	Vermeiren		
Address	Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout		
Type	Sling		
Maximum occupant mass	200 kg (440.9 lb.)		
Description		Dimensions	
Order sizes	M (yellow)	L (blue)	XL (black)
Weight range person*	40 - 90 kg (88.2 - 198.4 lb.)	70 - 120 kg (154.3 - 264.6 lb.)	100 - 200 kg (220.5 - 440.9 lb.)
Model	Regular		
Use	Normal use		
A	780 mm (30.71 in)	840 mm (33.07 in)	910 mm (35.83 in)
B	400 mm (15.75 in)	450 mm (17.72 in)	510 mm (20.08 in)
C	450 mm (17.72 in)	500 mm (19.69 in)	560 mm (22.05 in)
D	300 mm (11.81 in)	360 mm (14.17 in)	440 mm (17.32 in)
Model	Comfort		
Use	With head support, extra support to neck (for persons with high paralysis)		
A	780 mm (30.71 in)	840 mm (33.07 in)	910 mm (35.83 in)
B	400 mm (15.75 in)	450 mm (17.72 in)	510 mm (20.08 in)
C	450 mm (17.72 in)	500 mm (19.69 in)	560 mm (22.05 in)
D	300 mm (11.81 in)	360 mm (14.17 in)	440 mm (17.32 in)
E	390 mm (15.35 in)	410 mm (16.14 in)	420 mm (16.54 in)
Model	Hygienic		
Use	For lifting to toilet		
A	780 mm (30.71 in)	840 mm (33.07 in)	910 mm (35.83 in)
B	250 mm (9.84 in)	260 mm (10.24 in)	270 mm (10.63 in)
C	600 mm (23.62 in)	700 mm (27.56 in)	820 mm (32.28 in)
D	300 mm (11.81 in)	360 mm (14.17 in)	440 mm (17.32 in)
Washing temperature	+ 60 °C (+ 140 °F)		
Storage and use temperature	+ 5 °C (+ 41 °F)		+ 45 °C (+ 113 °F)
Storage and use humidity	30%		70%
We reserve the right to introduce technical changes. Measurement tolerance ± 15 mm / 1,5 kg (0.59 in. / 3,3 lb.)			
* The specified patient weight range is a guideline.			

Table 1: Technical Specifications slings



The slings are made of 100% polyester. This material is easy to maintain, durable and slides easily.

100% polyester has a limited absorbing and heat insulating capacity so it is a pleasure to wear clothing made of natural fiber.

During prolonged use of the slings it is advisable to provide appropriate clothing for the patient or to use net polyester slings.

Two different structures are possible:

- Solid (closed substance)
- Net (open substance)

The slings comply to the requirements set up in:

EN ISO 10535: 2006

1.6 *Explanation of symbols*



Maximum user mass



Machine wash on 60°C / 140°F



Do not use chlorine bleach



Do not use a tumble dry



Do not iron



CE conformity



Read the instruction manual before use



Observe the safety instructions

2 Use

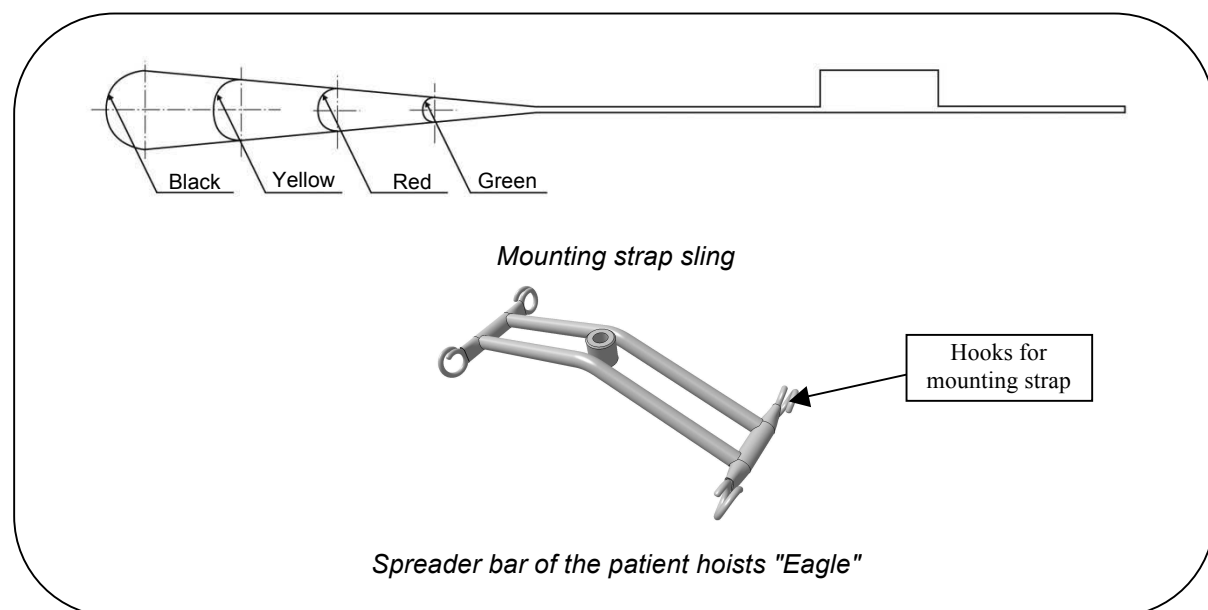
This chapter describes the normal use.

The sling and patient hoist may only be used by trained personnel. The care provider is always responsible for the safety of the patient.

2.1 Attaching to the spreader bar of the patient hoists

The slings shall be attached by the mounting straps. These mounting straps shall be suspended on the spreader bar of the patient hoist.

The mounting straps of the slings have 4 loops in different colors.



With these loops it is possible to lift the patient in different positions. These positions depends on the length and weight of the person.

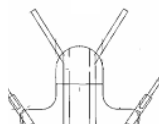
	Shoulders		Legs	Head (only by comfort sling)
				
	Green		Green	Green
	Red		Red	Red
	Yellow		Yellow	Yellow
	Black		Black	Black

Table 2: Color codes loops mounting straps

The legrests can be attached on the patient hoist according different methods.

- Crossed legrests (*Cover page, Fig 1 and Fig 4, number1*)

This is the most used method to attach the sling. The attachment of the sling with crossed legrests shall be according to the instructions below:

1. Put the mounting strap of the legrest through the loop of the other legrest.
(*Cover page, Fig 1*)
2. Attach the mounting straps of the legrests on the spreader bar of the patient hoist. (*Cover page, Fig 4, number1*)

- Crossed under both thighs (*Cover page, Fig 2 and Fig 5, number 1*)

⚠ CAUTION: Risk of falling - By a patient with amputated legs increases the risk of falling because the patient loose easy his balance.

This method can be used for lifting a patient with amputated legs. The attachment of the sling crossed under both thighs shall be according to the instructions below:

1. Cross the mounting strap of the legrest under the thighs. (*Cover page, Fig 2*)
2. Attach the mounting straps of the legrests on the spreader bar of the patient hoist. (*Fig 5-number1 on coverpage*)

- Each legrest separately on the spreader bar (*Cover page, Fig 3 and Fig 6, number1*)

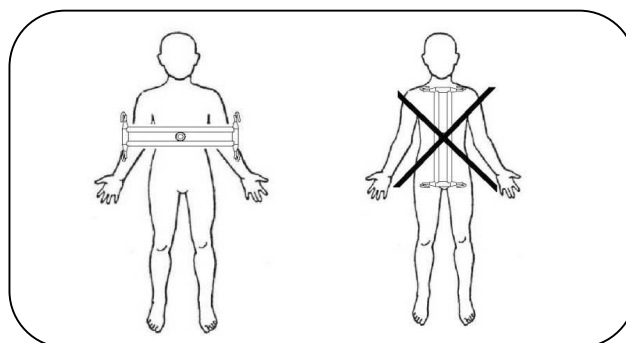
⚠ CAUTION: Risk of falling- This method increases the chance of sliding out the sling.

Attaching each legrest separately on the spreader bar can be used for patient with sensitive genitals. The attachment of the sling with this method shall be according instructions below:

1. Put the legrest around each leg separately, but not crossed.
(*Cover page, Fig 3*)
2. Attach the mounting straps of the legrests on the spreader bar of the patient hoist. (*Cover page, Fig 6, number1*)

2.2 Position of spreader bar

The spreader bar must always be perpendicular to the body of the patient. The left figure is the good method. The right figure is the wrong way.





2.3 *Lifting in different positions*

Safety instructions

- Inform and train the personnel about the safety and risks when using the patient hoist and sling. This training shall be done by competent persons.
- The responsible person in your organization must decide if one or more care providers are necessary.
- Apply the brakes of the wheelchair, brancard, bed, etc.
- Plan the lifting of the patient prior to the actual lifting to ensure safe and correct lifting.
- Before moving the patient to another place be sure that the patient is safely and comfortably in the sling.
- Do not use damaged loops or slings.
- Check that the loops are attached correctly to the spreader bar. Check this when the mounting straps are straight but before the patient is lifted.
- Check before lifting that the sling hangs vertical and can move.
- Never lift a patient higher than necessary.
- It is recommended to move the patient with his legs spread out.
- Never leave a lifted patient without supervision.
- Check the maximum working weight of the patient hoist. The smallest working weight between patient hoist and sling is determining.
- The spreader bar can be swung when moving the patient hoist during turning, stopping and starting. Be careful when moving too close to furniture and other obstacles.

2.3.1 Lifting from / to sitting position

The patient can be lifted from the sitting position according instructions below:

1. If the patient is lifted from a wheelchair, apply the brakes of the wheelchair and remove the arm supports.
2. Spread out the sling and hold the handles to you.
3. Lean the patient a little bit forward and give the patient enough support.
4. Place the sling behind the back of the patient. *(Cover page, Fig 7, arrow 1)*
5. Press the bottom side of the sling to the seat of the chair. You can do this with your palm. *(Cover page, Fig 8, arrow 1)*
6. Pull the legrest of the sling forward along the outside of the patient's thighs. *(Cover page, Fig 9, arrow 1)*
7. Put your palm between the sling and the body of the patient. Push the bottom side of the legrest downwards to the seat of the chair.
(Cover page, Fig 9, arrow 2)
8. Pull on the legrest until it is on the good place. *(Cover page, Fig 10)*
9. Repeat step 6 until 8 for the other legrest.
10. Pull on both legrests at the same time until all folds are out of the backrest. Check if both legrests are of equal length. *(Cover page, Fig 11)*
11. Slightly lift the leg of the patient upwards. An easy way is to place the foot of the patient on your knee. *(Cover page, Fig 12)*
12. Place the legrest below the thigh. *(Cover page, Fig 12, arrow 1)*
13. Repeat step 11 and 12 for the other legrest.
14. Choose the most suited method to attach the legrest: crossed legrest, crossed under both thighs, each legrest separately on the spreader bar. *(See section 2.1 and cover page, Fig 1 until 6)*
15. Check that all the mounting straps are of equal length. Adjust if needed.
16. Position the patient lift as close to the chair in the desired position.
17. Use the loops to mount the straps to the patient hoist. First place the straps of the backrest *(Cover page, Fig 4-6, number 2)* and then the legrest
(Cover page, Fig 4-6, number 1).
18. Now the patient can be moved to the desired place with the patient lift.



The patient can be lifted to the sitting position according instructions below:

⚠ CAUTION: Risk of falling – Do not use handles for lifting! If there is an excessive force on the handles the sling can be torn and the patient can fall out the sling.

1. If the patient is lifted from a wheelchair, apply the brakes of the wheelchair and remove the arm supports.
2. When lifting a patient into a chair, try to position the patient as close as possible to the backrest of the chair:
 - During lowering of the patient, tip the chair backwards with the tip cap. When the patient is nearby the chair, let the patient slide down along the backrest of the chair. *(Cover page, Fig 13)*
 - Push gently under the knees of the patient. The patient backside can be pushed to the backrest of the chair. *(Cover page, Fig 14)*
 - The handles of the slings can be used to guide the patient to the chair. Don't load the handles too heavy. *(Cover page, Fig 15)*
3. Position the patient in the chair.
4. Remove the sling after moving to the chair. Sometimes it can be practical to leave the sling in the chair. If the sling is left in the chair it is better to use the net polyester sling.
5. Remove the legrests. Slightly lift the leg of the patient upwards and remove the legrest from under the leg. Pull the legrest along the side frame of the chair. *(Cover page, Fig 12, arrow 2)*
6. Gently remove the sling upwards along the back of the chair.
(Cover page, Fig 7 and 8, arrow 2)

2.3.2 Lifting from / to laying position (example bed, ...)

⚠ CAUTION: Risk of injury – Lifting heavy patients can cause back strain. For your own and the patient's comfort, use the bed's lifting and lowering functions.

⚠ CAUTION: Risk of falling – If you turn the patient on his side make sure you do this gently. Be sure that you can control your movements and do not let the patient roll out of the bed.

The patient can be lifted from the laying position by following the instructions below:

1. If the bed is adjustable, place it in the desired position by the lifting and lowering functions.
2. Roll the patient towards you on his side.
3. Place the edge of the folded sling under the patient.
(On the back of this manual, Fig 20)
4. The middle of the back of the sling shall be positioned close to the spine of the patient. (On the back of this manual, Fig 20, dotted line).
5. Gently turn the patient over his back on his other side.
6. Fold the sling open, away from the patient.
7. Roll the patient back on his back. (On the back of this manual, Fig 21)
8. Position the legrests under each leg. Push the legrests against the mattress and pull the legrests under the thigh.
9. Check that the legrests are firmly round the leg.
(On the back of this manual, Fig 22)
10. Choose the most suited method to attach the legrest: crossed legrests, crossed under both thighs, each legrest separately on the spreader bar (See section 2.1 and cover page, Fig 1 until 6).
11. Put the head rest of the bed in upright position.
12. Roll the patient hoist over the bed.
13. Rotate the spreader bar in the correct position above the patient (See paragraph 2.2). Be careful that the spreader bar is not too low to touch the patient.
14. Use the loops to mount the straps to the patient hoist. First place the mounting straps of the backrest (Cover page, Fig 4-6, number 2) and then the legrest (Cover page, Fig 4-6, number 1).
15. Lift the patient to the desired place. (On the back of this manual, Fig 23)



If the patient can not lay down, use instructions below to attach the sling:

1. Put the head rest of the bed in upright position.
2. Lay the sling on the head rest of the bed. The handles must be away from the patient.
3. Lean the patient a little bit forward and give the patient enough support.
4. Push the bottom side of the sling to the backside of the patient. You can do this with your palm. (*On the back of this manual, Fig 24, arrow 1*)
5. Repeat step 8 until 15 from the previous instructions except step 11.

The patient can be lifted to the laying position with the instructions below:

1. Put the head rest of the bed in upright position.
2. Put the bed at a comfortable height for you and the patient.
3. Position the patient above the bed by rolling the patient hoist over the bed. The toes of the patient shall be pointing to the leg section of the bed.
4. Gently lower the patient in the bed. (*On the back of this manual, Fig 25*)
5. Remove the mounting straps of the spreader bar.
6. Place the patient hoist out of the way.
7. Position the head rest horizontal.
8. Remove the sling. Sometimes it can be practical to leave the sling in the bed. If the sling is left in the bed it is better to use the net polyester sling.
9. Pull the legrests gently to the side in your direction (*On the back of this manual, Fig 26*) or fold the mounting straps under the legrests between the legs of the patient (*On the back of this manual, fig 27*).
10. Roll the sling under the patient (*On the back of this manual, Fig 28*).
11. Gently roll the patient on his side towards you.
12. Gently pull the sling from under the patient. (*On the back of this manual, Fig 29*)
13. Roll the patient back on his back.

If the patient can not lay down use the instructions below to remove the sling:

1. Put the head rest of the bed in upright position.
2. Put the bed at a comfortable height for you and the patient.
3. Position the patient above the bed by rolling the patient hoist over the bed. The toes of the patient shall be pointing to the leg section of the bed.
4. Gently lower the patient in the bed. (*On the back of this manual, Fig 25*)
5. Remove the mounting straps of the spreader bar.
6. Place the patient hoist out of the way.
7. Remove the sling. Sometimes it can be practical to leave the sling in the bed. If the sling is left in the bed it is better to use the net polyester sling.
8. Slightly bend the legs of the patient.
9. Remove the leg rests by pulling the mounting straps under the leg. (*On the back of this manual, Fig 26*)
10. Pull gently the sling from under the patient. (*On the back of this manual, Fig 24, arrow 2*)

2.3.3 Lifting from / to toilet

Lifting from / to the toilet is done with the "Hygienic" sling.

The same procedure lifting from / to sitting position can be used. (*See paragraph 2.3.1*)

With the method below the underwear or diaper can be removed during lifting. This method is only useful for a woman with a dress / skirt where she is not sitting on.

1. If the patient is lifted from a wheelchair, apply the brakes of the wheelchair and remove the arm supports.
2. Spread out the sling and hold the handles to you.
3. Place the sling behind the back of the patient. (*Cover page, Fig 7, arrow 1*)
4. Lean the patient a little bit forward until the underwear or diaper can be pushed down to the seat. Give the patient enough support. (*Cover page, Fig 8, arrow 1, the underwear or diaper is not drawn on the figures. These must be suggested in mind*)
5. Press the bottom side of the sling to the backside of the patient. You can do this with your palm. Bring the sling to the inside of the underwear or diaper. (*Cover page, Fig 9, arrow 2*)
6. Pull the legrest of the sling forward along the outside of the patient's thighs and to the inside of the underwear.
7. Pull on the legrest with both hands until it is on the good place.
8. Repeat step 6 until 7 for the other legrest.
9. Pull on both legrests at the same time until all folds are out of the backrest. Check of both legrests are of equal length.
10. Slightly lift the leg of the patient upwards.
11. Place the legrest below the thigh.



12. Repeat step 10 and 11 for the other legrest.
13. Pull the legrest under the underwear or diaper.
14. Choose the most suited method to attach the legrest: crossed legrests, crossed under both thighs, each legrest separately on the spreader bar (*See section 2.1*).
15. Check that all the mounting straps are of equal length. Adjust if needed
16. Position the patient lift as close to the chair in the desired position.
17. Use the loops to mount the straps to the patient hoist. First place the straps of the backrest (*Cover page, Fig 4-6, number 2*) and then the legrest (*Cover page, Fig 4-6, number 1*).
18. Lift the patient.
19. Remove the underwear or diaper.
20. Lower the patient to the toilet or toilet seat.
21. Remove the mounting straps of the legrests from the spreader bar. Put the mounting straps to the side.
22. To prepare for lifting attach the mounting straps of the legrests on the spreader bar.
23. The patient can be lifted.
24. During lifting it is possible to put the underwear or diaper over the sling.
25. The patient can be moved to the desired place with the patient lift.
26. The patient can be moved to a chair, bed, See instructions lifting to sitting or laying position.

2.3.4 Lifting from / to bath

For lifting from / to a bath refer to the procedure lifting from / to bed. These are the same procedures. (*See paragraph 2.3.2 and on the back of this manual, Fig 20 until 29*)

For lifting from / to a bath it is better to use the 100% "net" polyester sling.

2.4 Folding of the slings

The figures Fig 30 until 32 on the back of this manual can be used to fold the slings:

1. Hold the sling with the handles towards you.
2. Fold the sling in the order as depicted in figures 30 until 32.

The sling can be held with one hand, with the other hand you can support the patient.

3 Maintenance and inspection

The expected lifetime of the sling is 2 - 4 years, depending on type of use, storage, regular maintenance, servicing and cleaning/washing.

3.1 Regular maintenance and inspection

The maintenance activities to ensure a good condition for your sling are described below:

- For every use and after washing
 - Check the mounting straps on wear and damage
 - Check the zooms on wear and damage
 - Check the handles on wear and damage
 - Check the loops on wear and damage
 - Check the backrest on wear and damage

3.2 Shipping and storage

The shipping and storage shall be according following instructions:

- Store in a dry place (between +5 °C / +41°F and +45 °C / +113°F).
- The relative humidity of the air should be between 30% and 70%.
- Components must be shipped or stored without being subjected to damage (not clamping between something, be careful with sharp objects, ...).

3.3 Care

Clean the sling for every new user. Note the instructions below for cleaning the sling:

- Clean the sling with a cloth moistened with hot water.
- Use a mild commercial detergent for removing stubborn dirt.
- Stains can be removed by using a sponge or a soft brush.
- Do not use strong cleaning liquids like solvents, nor use hard brushes.
- Never clean with steam and/or pressure washers.

The sling can also be washed in the washing machine. Below some instructions for washing in the washing machine:



- The slings can be washed at + 60 ° C (+ 140 ° F) in the normal machine wash. Do not use chlorine bleach.
- Do not put the slings in the tumble dry.
- Do not iron the slings but just fold them up.



3.4 Disinfection

- ⚠ WARNING: Dangerous Products - The use of disinfectants is restricted to authorized personnel.**
- ⚠ WARNING: Dangerous Products, change on irritate your skin - You should wear suitable protective clothing because the disinfectants could irritate your skin. For this purpose you should also take note of the product information of the solutions concerned.**

All parts of the slings can be treated by scrubbing with a disinfectant.

All steps taken to disinfect rehabilitation equipment, their components or other accessory parts are to be recorded in a disinfection report containing a minimum of the following information (with product documentation appended):

Date of the disinfection	Reason	Specification	Substance and concentration	Signature
--------------------------	--------	---------------	-----------------------------	-----------

Table 3: Example of a disinfection book

Abbreviations used in column 2 (reason):

V = Suspected infection IF = Infection case W = Repetition I = Inspection

For a blank sheet of a disinfection book see § 8.

The recommended disinfectants for scrubbing (based on the list provided by the Robert Koch Institute, RKI) are standing in the table below. The current state of the disinfectants included in the RKI list can be obtained from the Robert Koch Institute (RKI) (homepage: www.rki.de).

Active substance	Product name	Laundry disinfection		Surface disinfection (scrubbing-/wiping disinfection)		Disinfection of excretions 1 part sputum or stools + 2 parts diluted solution or 1 part urine + 1 part diluted solution						Area of effectiveness	Manufacturer or Supplier
						Sputum		Stools		Urine			
		Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect		
Phenol or phenol derivative	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayr
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	m-cresylic soap solution (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Phenol	1	12	3	2							A	
Chlorine, organic or inorganic substances with active chlorine	Chloramin-T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1, 5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Per combinations	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldehyde and/or other aldehydes or derivatives	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Antiseptica surface disinfection 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A 2000			3	6							AB	Desomed
	Hospital disinfectant cleaner			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Formaldehyde-solution (DAB 10), (formaline)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie



Active substance	Product name	Laundry disinfection		Surface disinfection (scrubbing-/wiping disinfection)		Disinfection of excretions 1 part sputum or stools + 2 parts diluted solution or 1 part urine + 1 part diluted solution						Area of effectiveness	Manufacturer or Supplier
						Sputum		Stools		Urine			
		Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect	Diluted solution	Time to take effect		
		%	Hr.	%	Hr.	%	Hr.	%	Hr.	%	Hr.		
Formaldehyde and/or other aldehydes or derivatives	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nüscopept			5	4							AB	Dr. Nüsken Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi
Amphoteric surfactants (amfotensiden)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Lye	Lime-milk ³							20	6			A ³ B	
1 Not effective against myco-bacteria when service disinfecting, especially in the presence of blood.													
2 Not suitable for disinfecting blood-contaminated or porous surfaces (e.g. raw wood).													
3 Useless for tuberculosis; preparation of Lime-milk: 1 part dissolved lime (calcium hydroxide) + 3 parts water.													
* Checked for effectiveness on viruses in accordance with checking methods of the RKI (Federal Health Reporting 38 (1995) 242).													
A: Suitable for killing vegetative bacterial germs including myco-bacteria as well as fungi, including fungal spores.													
B: Suitable for deactivating viruses													

Table 4: Disinfectants

Kindly consult your specialist dealer if you have queries on matters related to disinfection; he will gladly assist you.



4 Warranty

Excerpt from the "General Business Conditions":

(...)

5. The warranty period for warranty claims is 24 months.

(...)

The warranty excludes damage arising from structural changes to our products, insufficient maintenance, defective or improper handling or storage or the use of non-original parts.

(...)

5 Disposal

When disposing of the sling, contact your local disposal centre or return the product to your specialist dealer.

6 Maintenance plan

[illegible]

7 Disinfection book

Date of the disinfection	Reason	Specification	Substance and concentration	Signature

Abbreviations used in column 2 (reason):

V = Suspected infection **IF** = Infection case **W** = Repetition **I** = Inspection

Table des matières

Préface	2
1 Description du produit.....	3
1.1 Utilisation prévue	3
1.2 Produit	3
1.3 Conditionnement	4
1.4 Illustrations	4
1.5 Caractéristiques techniques	4
1.6 Symboles	6
2 Utilisation	7
2.1 Fixation sur la barre de suspension du lève-personnes	7
2.2 Position de la barre de suspension.....	9
2.3 Levage dans différentes positions	10
2.4 Pliage des système d'assise.....	16
3 Entretien et inspection	17
3.1 Entretien et inspection régulières	17
3.2 Réception et rangement	17
3.3 Entretien	17
3.4 Désinfection	18
4 Garantie	21
5 Mise au rebut.....	21
6 Programme d'entretien.....	22
7 Journal de désinfection	22

Préface

Nous tenons tout d'abord à vous remercier de nous avoir fait confiance en choisissant l'un de nos produits.

La longévité de vos système d'assise sera largement fonction des soins et de l'entretien dont celles-ci feront l'objet.

Ce manuel va vous permettre de savoir comment utiliser vos système d'assise. Il vous indiquera également comment les entretenir de manière à pouvoir les utiliser pendant longtemps.

Le respect des instructions d'utilisation et d'entretien est une condition essentielle de la garantie.

Ce manuel présente le produit en l'état actuel de son développement. Vermeiren est autorisé à apporter des modifications sans devoir pour autant adapter ou remplacer les modèles fournis précédemment.

Pour en savoir plus, veuillez consulter votre revendeur spécialisé.

1 Description du produit

1.1 Utilisation prévue

⚠ ATTENTION : Risque de blessures – Vérifiez préalablement que le patient peut être levé avec des système d'assise.

Les système d'assise sont destinées à être utilisées avec le lève-personnes « Eagle » de Vermeiren (levage passif) et s'adresse aux patients présentant des difficultés pour marcher ou privées de la marche.

Elles permettent de transporter 1 personne et ne sont destinées ni aux jeunes de moins de 12 ans, ni aux personnes présentant une fragilité osseuse.

Les système d'assise sont parfaitement indiquées dans les cas suivants :

- paralysie,
- amputation des jambes,
- déficience ou malformation de membres,
- cachexie,
- atrophie,
- grand âge.

Si les système d'assise sont destinées aux besoins d'un patient particulier :

- la taille et le poids (maximum 200 kg),
- l'état physique et psychologique,
- ainsi que l'environnement

seront pris en compte.

Le fabricant n'est pas responsable des dommages résultant d'un manque d'entretien ou d'un mauvais entretien ou du non-respect des instructions de ce manuel.

Avant toute utilisation des système d'assise, lisez le manuel du lève-personnes « Eagle » dont vous veillerez à parfaitement comprendre les indications.

Le respect des instructions d'utilisation et d'entretien est une condition essentielle de la garantie.

1.2 Produit

Les système d'assise Vermeiren se présentent comme suit :

- 1 système d'assise
- le manuel

Vérifiez que vous êtes en possession de ces deux éléments et qu'aucun n'a été endommagé (pendant le transport par exemple).

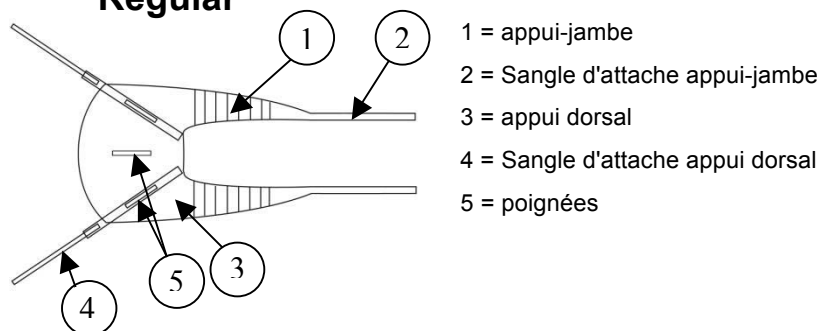
1.3 Conditionnement

Les système d'assise sont emballées dans une boîte à part.

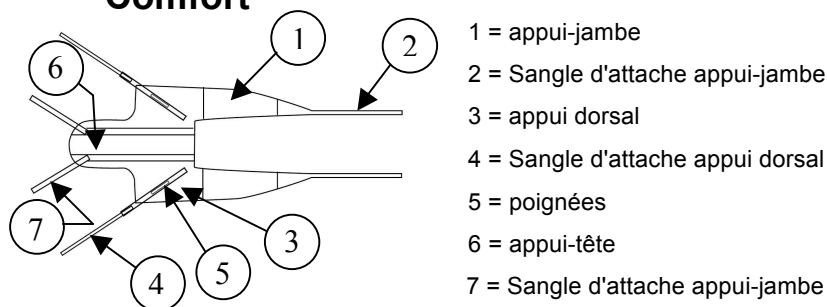
1.4 Illustrations

Les système d'assise sont proposées dans 3 modèles.

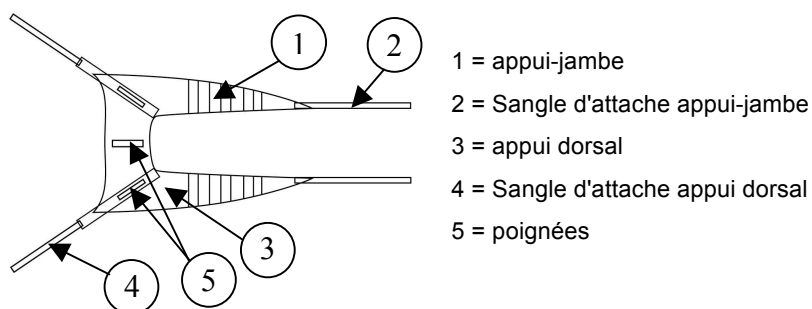
Regular



Comfort



Hygienic



1.5 Caractéristiques techniques

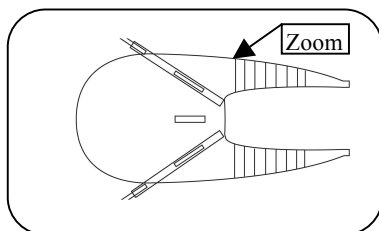
⚠ ATTENTION : Rique de chute – Le patient peut glisser de la système d'assise si celle-ci est trop grande.

⚠ ATTENTION : Risque de compression – Le patient peut être comprimé au niveau de l'aine si la système d'assise est trop petite.

Choisissez une système d'assise de taille adaptée. Les système d'assise sont disponibles dans les tailles suivantes : M, L, XL.

Veillez à ce que le modèle, la taille et le matériau choisis conviennent pour le patient.

Les différentes taille sont représentées par les couleurs du zoom



- Moyen (M) Jaune
- Grand (L) Bleu
- Très grand (XL) Noir

Les caractéristiques techniques ci-dessous sont celles des système d'assise Vermeiren.

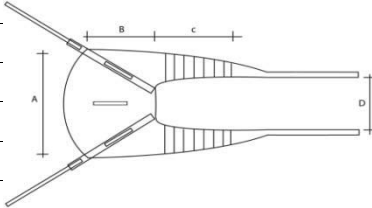
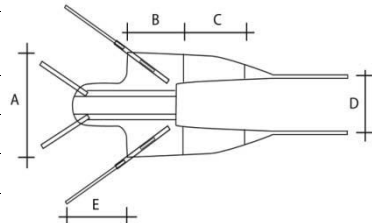
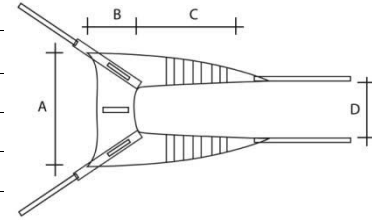
Marque		Vermeiren		
Adresse		Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout		
Type		Système d'assise		
Poids maximal du patient		200 kg		
Description		Dimensions		
Tailles		M (jaune)	L (bleu)	XL (noir)
Intervalle de poids du patient*		40 - 90 kg	70 - 120 kg	100 - 200 kg
Modèle		Regular		
Utilisation		Utilisation normale		
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		400 mm	450 mm	510 mm
C		450 mm	500 mm	560 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
Modèle		Comfort		
Utilisation		Avec appui-tête et soutien de la nuque (paralysie étendue)		
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		400 mm	450 mm	510 mm
C		450 mm	500 mm	560 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
E		390 mm	410 mm	420 mm
Modèle		Hygienic		
Utilisation		Transfert aux toilettes		
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		250 mm	260 mm	270 mm
C		600 mm	700 mm	820 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
Température de lavage		+ 60 °C		
Température de stockage et d'utilisation		+ 5 °C		+ 45 °C
Humidité ambiante de stockage et d'utilisation		30%		70%
Nous nous réservons le droit d'apporter des modifications techniques. Tolérance de mesures ± 15 mm / 1,5 kg				
* L'intervalle de poids des patients est indicative				

Tableau 1 : Caractéristiques techniques des système d'assise

Les système d'assise sont en polyester 100 %. Un matériau facile à entretenir, durable et qui glisse facilement.

Le polyester présentant de faibles caractéristiques d'absorption et d'isolation thermique, il est préférable de porter des vêtements en fibres naturelles.

En cas d'utilisation prolongée, il est conseillé de fournir au patient des vêtements appropriés ou de privilégier des système d'assise en net de polyester.

Deux textures sont proposées :

- solid (texture fermée)
- net (texture aérée)

Les système d'assise sont conformes à la norme :

EN ISO 10535 : 2006

1.6 Symboles



Poids maximal du patient



Lavage en machine à 60° C



Ne pas utiliser d'agent de javellisation



Ne pas sécher au sèche-linge



Ne pas repasser



Conformité Union européenne



Lire le manuel d'instructions avant toute utilisation



Respecter les instructions de sécurité

2 Utilisation

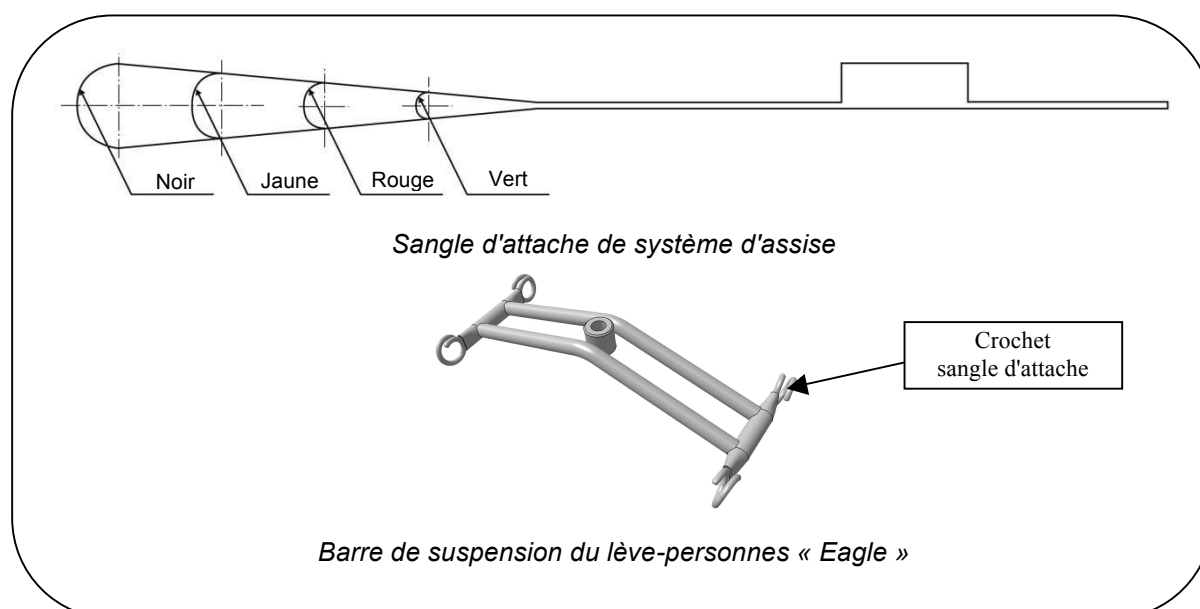
Ce chapitre décrit l'usage normal des système d'assise.

Les système d'assise et le lève-personnes doivent être utilisés par du personnel formé. La tierce personne est toujours responsable de la sécurité du patient.

2.1 Fixation sur la barre de suspension du lève-personnes

Les système d'assise sont fixées à la barre de suspension par des sangles d'attaches. Ces sangles d'attaches sont suspendues à la barre.

Les sangles d'attaches des système d'assise sont munies de quatre boucles de couleurs différentes.



Ces boucles permettent de lever le patient dans différentes positions. Le choix des boucles est fonction de la taille et du poids du patient.

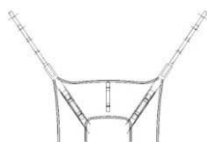
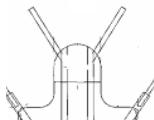
	Épaules 		Jambes 	Tête (système d'assise de confort uniquement) 
	Vert		Vert	Vert
	Rouge		Rouge	Rouge
	Jaune		Jaune	Jaune
	Noir		Noir	Noir

Tableau 2 : Codes couleur des sangles d'attaches

Les appui-jambes peuvent être fixés de différentes manières sur le lève-personne.

- Appui-jambes croisés (*page de couverture, fig. 1 et 4, n° 1*)

Il s'agit du mode de fixation le plus courant. La fixation avec appui-jambes croisés s'effectue comme suit :

1. Faites passer le sangle d'attache d'un appui-jambe par la boucle du second. (*page de couverture, fig. 1*).
2. Fixez les sangles attaches des appui-jambes sur la barre de suspension du lève-personnes (*page de couverture, fig. 4, n° 1*).

- Croisé sous les deux cuisses (*page de couverture, fig. 2 et 5, n° 1*)

⚠ ATTENTION : Risque de chute - Les patient amputés des jambes présentent un risque accru de chute par manque d'équilibre.

Cette méthode convient pour soulever un patient amputé des jambes. La fixation de la système d'assise croisée sous les deux cuisses s'effectue comme suit :

1. Croisez les sangles attaches des appui-jambes sous les cuisses (*page de couverture, fig. 2*).
2. Fixez les sangles attaches des appui-jambes sur la barre de suspension du lève-personnes (*page couverture, fig. 5, n° 1*).

- Appui-jambes séparés sur la barre de suspension (*page de couverture, fig. 3 et 6, n° 1*)

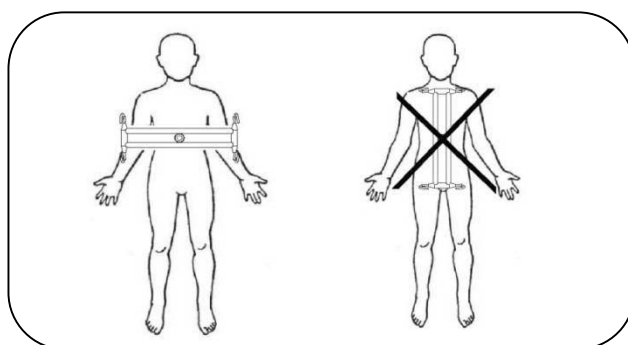
⚠ ATTENTION : Risque de chute- Cette méthode accroît les risques de glissement hors de la système d'assise.

Ce mode de fixation, appui-jambes séparés sur la barre de suspension, est indiqué pour les patients aux parties génitales sensibles. Il s'effectue comme suit :

1. Placez les appui-jambes séparément autour de chaque jambe, sans les croiser (*page de couverture, fig. 3*).
2. Fixez les sangles attaches des appui-jambes sur la barre de suspension du lève-personnes (*page de couverture, fig. 6, n° 1*).

2.2 Position de la barre de suspension

La barre de suspension doit toujours être perpendiculaire au corps du patient. Se conformer à l'illustration de gauche. L'illustration de droite ne convient pas.



2.3 *Levage dans différentes positions*

Instructions de sécurité

- Informez le personnel des risques inhérents au lève-personnes et aux système d'assise, et formez-le aux mesures de sécurité. Cette formation doit être assurée par une personne compétente.
- Le responsable de votre service décidera s'il convient de mettre en place une ou plusieurs tierces personnes.
- Enclenchez les freins du fauteuil roulant, du brancard, du lit, etc.
- Réfléchissez à la manière de procéder avant de lever le patient afin de procéder de manière sûre et efficace.
- Avant tout transfert d'un patient, vérifiez qu'il est installé confortablement et en toute sécurité dans la système d'assise.
- N'utilisez pas de boucles ou de système d'assise endommagées.
- Assurez-vous que les boucles sont correctement fixées sur la barre de suspension. Vérifiez ceci une fois les sangles attaches tendues mais avant de soulever le patient.
- Vérifiez avant le levage que la système d'assise pend verticalement et peut bouger.
- Ne jamais soulever le patient plus haut que nécessaire.
- Il est conseillé de lever le patient jambes tendues.
- Ne jamais laisser un patient sans surveillance une fois soulevé.
- Vérifiez la capacité de charge maximale du lève-personnes. La système d'assise doit être impérativement adaptée au poids du patient.
- La barre de suspension peut osciller lorsque l'on fait tourner, démarrer et arrêter le lève-personnes. Soyez attentif aux meubles et autres obstacles avoisinants.

2.3.1 Transfert de / en position assise

Les instructions ci-dessous indiquent comment lever un patient en position assise.

1. Si le patient est levé d'un fauteuil roulant, enclenchez les freins et retirez les accoudoirs.
2. Étendez la barre et tenez les poignées vers vous.
3. Aidez le patient à s'incliner vers l'avant.
4. Disposez la système d'assise dans son dos (*page de couverture, fig. 7, flèche 1*).
5. Appliquez la partie inférieure de la système d'assise contre le dossier du fauteuil. Vous pouvez faire ceci avec la paume de la main (*page de couverture, fig. 8, flèche 1*).
6. Tirez un appui-jambes de la système d'assise vers l'avant, le long de la face externe de la cuisse du patient (*page de couverture, fig. 9, flèche 1*).
7. Faites glisser la paume de votre main entre la système d'assise et le corps du patient. Appliquez la partie inférieure de l'appui-jambe contre le siège du fauteuil
(*page de couverture, fig. 9, flèche 2*).
8. Tirez l'appui-jambe jusqu'à ce qu'il soit bien en place (*page de couverture, fig. 10*).
9. Reprenez les étapes 6 à 8 pour l'autre appui-jambe.
10. Tirez simultanément sur les deux appui-jambes afin d'éviter tout pli au niveau du dos. Vérifiez que les deux appui-jambes sont d'égale longueur (*page de couverture, fig. 11*).
11. Soulevez légèrement une jambe du patient. Vous pouvez pour cela poser le pied du patient sur votre genou (*page de couverture, fig. 12*).
12. Placez l'appui-jambe sous la cuisse (*page de couverture, fig. 12, flèche 1*).
13. Reprenez les étapes 11 à 12 pour l'autre appui-jambe.
14. Choisissez le mode de fixation qui convient le mieux : appui-jambes croisés, croisés sous les deux cuisses, attachés séparément sur la barre de suspension (*voir la section 2.1 ainsi que la page de couverture, fig. 1 à 6*).
15. Vérifiez que toutes les sangles attaches sont d'égale longueur. Réglez-les si nécessaire.
16. Positionnez et orientez le lève-personnes aussi près que possible du fauteuil.
17. Fixez les attaches sur le lève-personnes à l'aide des boucles. Fixez tout d'abord les attaches de l'appui dorsal (*page de couverture, fig 4-6, n° 2*) puis celles des appui-jambes
(*page de couverture, fig. 4-6, n° 1*).
18. Le patient peut être alors déplacé à l'endroit désiré avec le lève-personnes.

Les instructions ci-dessous indiquent comment transférer le patient en position assise.

⚠ ATTENTION : Risque de chute – Ne vous servez pas des poignées pour soulever le patient ! Le système d'assise peut se déchirer sous l'effet d'une force excessive au niveau des poignées, avec pour effet la chute du patient.

1. Si le patient est levé d'un fauteuil roulant, enclenchez les freins et retirez les accoudoirs.
2. Lorsque le patient est déposé sur un siège, essayez de le positionner aussi près que possible du dossier du siège :
 - Pendant la descente du patient, inclinez le siège vers l'arrière au moyen du dispositif d'inclinaison. Une fois le patient près du siège, laissez-le glisser le long du dossier (*page de couverture, fig. 13*).
 - Poussez doucement sous les genoux du patient. Aidez-le patient à s'appuyer contre le dossier (*page de couverture, fig. 14*).
 - Les poignées des système d'assise permettent de guider l'installation du patient dans le siège. Ne forcez pas sur les poignées (*page de couverture, fig. 15*).
3. Positionnez le patient sur son siège.
4. Retirez la système d'assise une fois le patient installé. Il est parfois préférable de laisser la système d'assise sur le siège. Utilisez dans ce cas de préférence la système d'assise en net polyester.
5. Retirez les appui-jambes. Pour cela, soulevez légèrement une jambe et tirez sur l'appui-jambe. Déposez l'appui-jambe sur le cadre latéral du siège (*page de couverture, fig. 12, flèche 2*).
6. Tirez doucement la système d'assise vers le haut à l'arrière du siège (*page de couverture, fig. 7 et 8, flèche 2*).

2.3.2 Transfert depuis la / en position couchée (lit par exemple)

⚠ ATTENTION : Risque de blessures – Lever un patient particulièrement corpulent présente un risque de fatigue dorsale. Pour votre confort comme celui du patient, tirez parti des dispositifs de montage et d'abaissement du lit.

⚠ ATTENTION : Risque de chute – Lorsque vous tournez un patient en position latérale, procédez délicatement. Veillez en particulier à bien maîtriser vos mouvements et à ne pas faire rouler le patient hors du lit.

Les instructions ci-dessous indiquent comment lever un patient en position couchée.

1. Si le lit le permet, réglez-en la hauteur au moyen du dispositif de montée et d'abaissement.
2. Faites rouler le patient vers vous afin de le placer en position latérale.
3. Disposez une extrémité de la système d'assise pliée dans son dos
(*dos du manuel, fig. 20*).
4. Positionnez le milieu de la face arrière de la système d'assise près de la colonne vertébrale du patient (*dos du manuel, fig. 20, ligne de pointillés*).
5. Faites doucement rouler le patient de l'autre côté.
6. Ouvrez la système d'assise à côté du patient.
7. Faites de nouveau rouler le patient sur le dos (*dos du manuel, fig. 21*).
8. Positionnez les appui-jambes sous chaque jambe. Faites glisser les appui-jambes sur le matelas et tirez-les sous les cuisses.
9. Vérifiez que les appui-jambes sont bien appliqués autour des jambes
(*dos du manuel, fig. 22*).
10. Choisissez le mode de fixation qui convient le mieux : appui-jambes croisés, croisés sous les deux cuisses, chaque appui-jambe attaché séparément sur la barre de suspension (*section 2.1 et page de couverture, fig. 1 à 6*).
11. Relevez l'appui-tête du lit.
12. Positionnez le lève-personnes au-dessus du lit.
13. Faites pivoter comme il convient la barre de suspension au-dessus du patient (*paragraphe 2.2*). Veillez à ce que la barre soit suffisamment haute pour ne pas heurter le patient.
14. Servez-vous des boucles pour monter les sangles attaches sur le lève-personnes. Fixez tout d'abord les attaches de l'appui dorsal (*page de couverture, fig 4-6, n° 2*) puis celles de l'appui-jambes (*page de couverture, fig 4-6, n° 1*).
15. Transférez le patient à l'endroit souhaité (*dos du manuel, fig. 23*).

Si le patient ne peut s'allonger, attachez la système d'assise conformément aux instructions suivantes :

1. Relevez l'appui-tête du lit.
2. Disposez la système d'assise sur l'appui-tête du lit. Les poignées doivent demeurer éloignées du patient.
3. Aidez le patient à s'incliner un peu vers l'avant en le soutenant suffisamment.
4. Appliquez la partie inférieure de la système d'assise contre le dos du patient. Vous pouvez faire ceci avec la paume de la main (*dos du manuel, fig. 24, flèche 1*).
5. Reprenez les étapes 8 à 15 à l'exception de l'étape 11.

Les instructions ci-dessous indiquent comment aider le patient à s'allonger.

1. Relevez l'appui-tête du lit.
2. Réglez le lit à une hauteur confortable pour vous comme pour le patient.
3. Positionnez le patient au-dessus du lit en faisant rouler le lève-personnes jusqu'au lit. Les pieds du patient doivent être orientés vers le pied du lit.
4. Faites doucement descendre le patient sur le lit (*arrière du manuel, fig 25*).
5. Retirez les sangles d'attaches de la barre de suspension.
6. Éloignez le lève-personnes.
7. Positionnez la tête du lit à l'horizontale.
8. Retirez la système d'assise. Il est parfois préférable de laisser la système d'assise dans le lit. Utilisez dans ce cas de préférence la système d'assise en net polyester.
9. Tirez doucement les appui-jambes sur le côté dans votre direction (*dos du manuel, fig. 26*) ou pliez les sangles d'attaches sous les appui-jambes entre les jambes du patient (*dos du manuel, fig 27*).
10. Faites rouler la système d'assise sous le patient (*dos du manuel, fig. 28*).
11. Faites doucement rouler le patient vers vous afin de le placer en position latérale.
12. Tirez doucement la système d'assise sous le patient afin de la retirer (*dos du manuel, fig. 29*).
13. Faites de nouveau rouler le patient sur le dos.

Si le patient ne peut s'allonger, retirez la système d'assise en procédant de la manière suivante :

1. Relevez l'appui-tête du lit.
2. Réglez le lit à une hauteur confortable pour vous comme pour le patient.
3. Positionnez le patient au-dessus du lit en faisant rouler le lève-personnes jusqu'au-dessus du lit. Les pieds du patient doivent être orientés vers le pied du lit.
4. Faites doucement descendre le patient sur le lit (*dos du manuel, fig 25*).
5. Retirez les sangles d'attaches de la barre de suspension.
6. Éloignez le lève-personnes.
7. Retirez la système d'assise. Il est parfois préférable de laisser la système d'assise dans le lit. Utilisez dans ce cas de préférence la système d'assise en net polyester.
8. Pliez légèrement les jambes du patient.
9. Retirez les appui-jambes en tirant sur les sangles d'attaches sous les jambes (*dos du manuel, fig. 26*).
10. Tirez doucement la système d'assise sous le patient afin de la retirer (*dos du manuel, fig. 24, flèche 2*).

2.3.3 Transfert des / aux toilettes

Les transferts des / aux toilettes sont effectués avec la système d'assise « Hygienic ».

On peut procéder de la même manière que pour les levers de la position assise ou le retour en position assise (*voir le paragraphe 2.3.1*).

Les instructions ci-dessous indiquent comment retirer un sous-vêtement ou une garniture lors du levage. Cette méthode ne convient que pour une patiente en robe / jupe à condition de ne pas être assise dessus.

1. Si le patient est levé d'un fauteuil roulant, enclenchez les freins et retirez les accoudoirs.
2. Étendez la barre et tenez les poignées vers vous.
3. Disposez la système d'assise dans le dos du patient (*page de couverture, fig. 7, flèche 1*).
4. Inclinez légèrement le patient vers l'avant afin de pouvoir faire descendre le sous-vêtement ou la garniture dans le siège. Veillez à bien soutenir le patient pour ce mouvement (*page de couverture, fig. 8, flèche 1, sous-vêtement ou garniture non représentés dans les illustrations. Ils sont juste évoqués ici*).
5. Appliquez la partie inférieure de la système d'assise contre le dos du patient. Vous pouvez faire ceci avec la paume de la main. Introduisez la système d'assise à l'intérieur du sous-vêtement ou de la garniture (*page de couverture, fig. 9, flèche 2*).
6. Tirez l'appui-jambe de la système d'assise vers l'avant, le long de la face externe des cuisses du patient en passant par l'intérieur du sous-vêtement.
7. Tirez l'appui-jambe à deux mains jusqu'à ce qu'il soit bien en place.
8. Reprenez les étapes 6 et 7 pour l'autre appui-jambe.
9. Tirez simultanément sur les deux appui-jambes afin d'éviter des plis au niveau du dos. Vérifiez que les deux appui-jambes sont d'égale longueur.

10. Soulevez légèrement une jambe du patient.
11. Placez l'appui-jambe sous la cuisse.
12. Reprenez les étapes 10 et 11 pour l'autre appui-jambe.
13. Tirez l'appui-jambe sous le sous-vêtement ou la garniture.
14. Choisissez le mode de fixation qui convient le mieux : appui-jambes croisés, croisés sous les deux cuisses, séparés sur la barre de suspension(*section 2.1*).
15. Vérifiez que toutes les sangles d'attaches sont d'égale longueur. Réglez-les si nécessaire.
16. Placez et orientez le lève-personnes aussi près que possible du fauteuil.
17. Servez-vous des boucles pour fixer les attaches sur le lève-personnes. Fixez tout d'abord les attaches de l'appui dorsal(*page de couverture, fig 4-6, n° 2*) puis de l'appui-jambepage de couverture, fig 4-6, n° 1).
18. Soulevez le patient.
19. Retirez le sous-vêtement ou la garniture.
20. Faites descendre le patient sur les toilettes ou la chaise percée.
21. Détachez de la barre de suspension les sangles d'attaches des appui-jambes. Mettez les sangles d'attaches de côté.
22. Avant de lever un patient, fixez les sangles d'attaches des appui-jambes sur la barre de suspension.
23. Le patient peut être ensuite levé.
24. Il est possible d'enfiler le sous-vêtement ou la garniture par dessus la système d'assise une fois le patient levé.
25. Le patient peut être ensuite dirigé vers l'endroit désiré avec le lève-personnes.
26. Il peut être déposé dans un fauteuil, sur un lit... . Voir les instructions indiquant comme déposer un patient en position assise ou couchée.

2.3.4 Levage du / dans le bain

Pour lever un patient d'une baignoire ou l'y installer, suivez la procédure indiquée pour le lit. Les instructions sont les mêmes (*voir le paragraphe 2.3.2 ainsi que le dos du manuel, fig. 20 à 29*).

Il est préférable d'utiliser la système d'assise 100 % "net" polyester.

2.4 Pliage des système d'assise

Les figures 30 à 32 au dos du manuel indiquent comment plier les système d'assise :

1. Disposez la système d'assise avec les poignées vers vous.
2. Pliez la système d'assise dans l'ordre des figures 30 à 32.

La système d'assise peut être tenue d'une main, l'autre main servant à soutenir le patient.

3 Entretien et inspection

La durée de vie d'un système d'assise est de 2 à 4 ans, selon les conditions d'utilisation, de rangement, d'entretien, de réparation et de nettoyage/lavage.

3.1 Entretien et inspection régulières

Les activités d'entretien nécessaires pour conserver vos système d'assise en bon état sont décrites ci-dessous :

- A chaque utilisation et après lavage
 - Surveillez l'usure et les signes d'endommagement des sangles d'attaches.
 - Observez les zooms montrant les points d'usure et d'endommagement à surveiller.
 - Surveillez l'usure et les signes d'endommagement des poignées.
 - Surveillez l'usure et les signes d'endommagement des boucles.
 - Surveillez l'usure et les signes d'endommagement de l'appui dorsal.

3.2 Réception et rangement

Respectez les instructions suivantes lors de la réception et du rangement des système d'assise :

- rangement dans un lieu sec (entre +5 et 45 °C)
- humidité relative ambiante comprise entre 30 et 70 %
- les éléments doivent être expédiés et rangés en toute sécurité (ni pincés, ni en contact avec des objets tranchants, ...).

3.3 Entretien

Nettoyez la système d'assise pour chaque nouvel utilisateur. Respectez les instructions de nettoyage suivantes :

- nettoyage avec un tissu humidifié avec de l'eau chaude
- détergent doux vendu dans le commerce pour les taches rebelles
- éponge ou brosse douce pour éliminer les taches
- pas de produits de nettoyage agressifs tels que solvants ni de brosses à poil dur
- pas de nettoyage à la vapeur ni sous pression.

Les système d'assise peuvent être également lavées en machine. Respectez dans ce cas les instructions de lavage suivantes :



- lavage à 60 ° C en machine à laver ordinaire, sans javellisation.
- Ne pas mettre les système d'assise au sèche-linge.
- Ne pas les repasser. Les plier simplement.

3.4 Désinfection

- ⚠ ATTENTION : Produits dangereux - L'usage des désinfectants est réservé au personnel autorisé.**
- ⚠ ATTENTION : Produits dangereux, en changer en cas d'irritation de la peau - Portez des vêtements de protection car les désinfectants peuvent irriter la peau. Prenez également en compte les informations relatives aux produits utilisés.**

Tous les éléments de la système d'assise peuvent désinfectées.

Toutes les mesures prises pour désinfecter des équipements de réadaptation, leurs différents éléments ou accessoires, doivent être consignées dans un journal contenant au minimum les informations suivantes (documentation des produits à l'appui) :

Date de désinfection	Motif	Caractéristiques	Substance et concentration	Signature
----------------------	-------	------------------	----------------------------	-----------

Tableau 3 : Exemple de journal de désinfection

Abréviations en colonne 2 (motif) :

V = suspicion d'infection IF = infection avérée W = répétition I = inspection

On trouvera en section 8 une feuille vierge pour le journal de désinfection.

Les désinfectants recommandés pour les système d'assise (d'après la liste fournie par l'institut Robert Koch, RKI) sont présentés dans le tableau ci-dessous. On obtiendra des précisions actualisées sur les désinfectants de cette liste auprès de l'institut Robert Koch (RKI) (page d'accueil : www.rki.de).

Substance active	Nom du produit	Désinfectant de blanchisserie		Désinfection de surface (récurage/essuyage)		Désinfection des excréments 1 volume crachat ou de selles + 2 volumes de solution diluée ou 1 volume d'urine + 1 volume de solution diluée						Zone d'efficacité	Fabricant ou fournisseur
						Crachat		Selles		Urine			
		Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet		
Phénol ou dérivé de phénol	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayr
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	Solution savonneuse m-cresylic (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Phénol	1	12	3	2							A	
Chlore, substances organiques ou anorganiques avec chlore actif	Chloramine-T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Par combinaisons	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldéhyde et/ou autres aldéhydes ou dérivés	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Antiseptica désinfection de surface 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A 2000			3	6							AB	Desomed
	Nettoyant désinfectant pour hôpitaux			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Solution formaldéhyde (DAB 10), (formaline)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie

Substance active	Nom du produit	Désinfectant de blanchisserie		Désinfection de surface (récupage/essuyage)		Désinfection des excréments 1 volume crachat ou de selles + 2 volumes de solution diluée ou 1 volume d'urine + 1 volume de solution diluée						Zone d'efficacité	Fabricant ou fournisseur
						Crachat		Selles		Urine			
		Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet	Solution diluée	Durée pour faire effet		
Formaldéhyde et/ou autres aldéhydes ou dérivés	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nûscosept			5	4							AB	Dr. Nûsken Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi	
Surfactants amphotères (amphotensiden)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Lye	Lait de chaux ³							20	6			A ³ B	
1 Pas efficace contre les myco-bactéries lors de la désinfection d'entretien, principalement en présence de sang.													
2 Ne convient pas pour désinfecter des surfaces poreuses ou contaminées de sang (par exemple bois brut).													
3 Pas efficace pour la tuberculose ; préparation de lait de chaux : 1 volume de chaux dissoute (hydroxyde de calcium) + 3 volumes d'eau.													
* Efficacité contrôlée sur les virus conformément aux méthodes de contrôle de RKI (Federal Health Reporting 38 (1995) 242).													
A : convient pour tuer les germes bactériens végétatifs, y compris les myco-bactéries et champignons, y compris les spores fongiques.													
B : convient pour désactiver les virus.													

Tableau 4 : Désinfectants

Consultez votre distributeur pour toute question relative à la désinfection ; il sera heureux de vous aider.

4 Garantie

Extrait des Conditions générales de vente :

(...)

5. La durée de garantie est de 24 mois.

(...)

La garantie exclut les dommages résultant de modifications structurelles de nos produits, d'un entretien insuffisant, de conditions d'utilisation et de rangement inadaptées ou de l'emploi d'éléments autres que ceux d'origine.

(...)

5 Mise au rebut

Avant de mettre une système d'assise au rebut, consultez votre centre de tri local ou renvoyez la système d'assise à votre distributeur.

6 Programme d'entretien

[illegible]

7 Journal de désinfection

Date de désinfection	Motif	Caractéristiques	Substance et concentration	Signature

Abréviations en colonne 2 (motif) :

V = suspicion d'infection **IF** = infection avérée **W** = répétition **I** = inspection

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
1 Productomschrijving	3
1.1 Toepassingsgebied	3
1.2 Leveringsomvang	3
1.3 Verpakking	4
1.4 Tekeningen	4
1.5 Technische specificaties	4
1.6 Uitleg van de symbolen.....	6
2 Gebruik	7
2.1 Bevestiging aan het tiljuk van de patiëntenlift	7
2.2 Positie van het tiljuk	9
2.3 Tillen in de verschillende posities	10
2.4 Vouwen van de tilbanden	16
3 Onderhoud en Inspectie.....	17
3.1 Periodiek Onderhoud en Inspectie	17
3.2 Transport en bewaren	17
3.3 Verzorging.....	17
3.4 Desinfecteren.....	18
4 Garantie	21
5 Afvalverwerking.....	21
6 Onderhoudsplan.....	22
7 Desinfectiejournaal	22

Voorwoord

We willen U danken voor het vertrouwen dat U in onze producten stelt.

De levensduur van Uw tilband hangt in sterke mate af van de zorg waarmee U de tilband behandelt.

Deze handleiding maakt U vertrouwd met het gebruik van Uw tilband. In dit document vindt U ook de onderhoudsinstructies zodat Uw tilband lang meegaat.

Het naleven van de gebruiks- en onderhoudsinstructies vormen een essentieel onderdeel van de garantiebepalingen.

Deze handleiding houdt rekening met de recentste productontwikkelingen. De Firma Vermeiren behoudt zich echter het recht voor om wijzigingen door te voeren zonder verplicht te zijn voordien geleverde modellen aan te passen of te vervangen.

Als U nog vragen hebt, neemt U best contact op met Uw vakhandelaar.

1 Productomschrijving

1.1 Toepassingsgebied

⚠ VOORZICHTIG: Kans op letsels – Let er op dat de patiënt het tillen zonder problemen kan doorstaan.

De tilband is geschikt voor de Vermeiren "Eagle" patiëntenlift (passieve patiëntenlift) en is bedoeld voor mensen die moeilijk of niet kunnen lopen.

De tilband is ontworpen voor het tillen van 1 persoon en is niet geschikt voor personen jonger dan 12 jaar en voor personen met gevoelige beenderen.

De tilband biedt verschillende aanpassingsmogelijkheden voor mensen die moeilijk kunnen lopen door:

- verlamming
- verlies van ledematen (beenamputatie)
- defect of aandoeningen van ledematen
- cachexie
- atrofie
- geriatrische patiënten

Hou bij de individuele verzorging rekening met:

- grootte en lichaamsgewicht (max. 200 kg)
- fysieke en psychische gesteldheid
- omgeving

Vermeiren is niet aansprakelijk voor schade door gebrekkig of onvoldoende onderhoud of als gevolg van het niet naleven van instructies in deze handleiding.

Lees voor het gebruik eveneens de gebruiksaanwijzing van de patiëntenlift "Eagle". Het is belangrijk dat de inhoud van deze gebruiksaanwijzingen goed begrepen is.

Het naleven van de gebruiks- en onderhoudsinstructies vormen een essentieel onderdeel van de garantiebepalingen.

1.2 Leveringsomvang

De Vermeiren tilband wordt als volgt geleverd:

- 1 tilband
- Handleiding

Voor gebruik controleer of alles is meegeleverd en of er geen beschadiging is aan de producten (bv. door transport, ...).

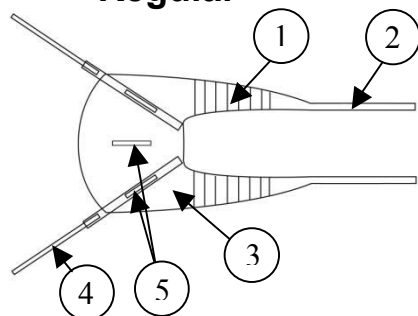
1.3 Verpakking

De tilbanden worden apart verpakt in een doos.

1.4 Tekeningen

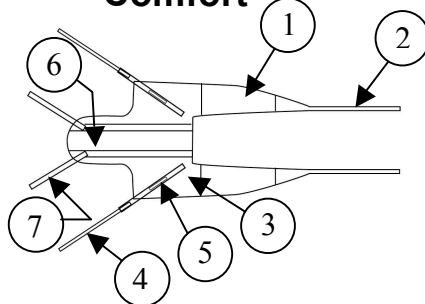
De tilbanden zijn in 3 modellen verkrijgbaar.

Regular



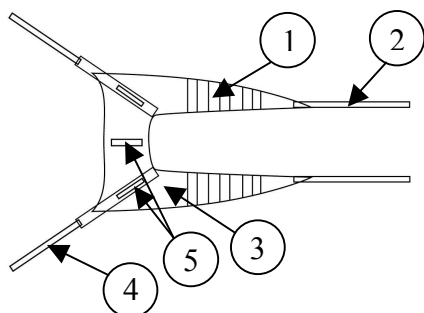
- 1 = Beensteun
- 2 = Bevestigingsriem patiëntenlift beensteun
- 3 = Rugsteun
- 4 = Bevestigingsriem patiëntenlift rugsteun
- 5 = Handvaten

Comfort



- 1 = Beensteun
- 2 = Bevestigingsriem patiëntenlift beensteun
- 3 = Rugsteun
- 4 = Bevestigingsriem patiëntenlift rugsteun
- 5 = Handvaten
- 6 = Hoofdsteun
- 7 = Bevestigingsriem patiëntenlift hoofdsteun

Hygienic



- 1 = Beensteun
- 2 = Bevestigingsriem patiëntenlift beensteun
- 3 = Rugsteun
- 4 = Bevestigingsriem patiëntenlift rugsteun
- 5 = Handvaten

1.5 Technische specificaties

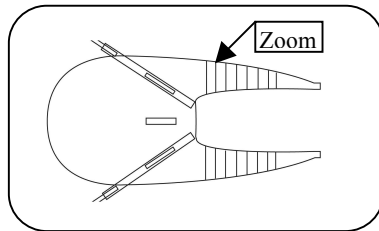
⚠ VOORZICHTIG: Kans op vallen – Bij een te grote tilband kan de patiënt uit de band glijden.

⚠ VOORZICHTIG: Kans op klemmen – Een te kleine tilband kan de liezen afknellen.

Gebruik de juiste maat van tilbanden. De Tilbanden zijn verkrijgbaar in verschillende maten: M, L, XL.

Zorg ervoor dat de gekozen tilband voor wat betreft model, maat en materiaal voldoet aan de behoeftes van de patiënt.

De afmetingen van de tilband wordt aangegeven door verschillende kleuren van de zoom.



- Medium (M) Geel
- Large (L) Blauw
- Extra large (XL) Zwart

Onderstaande technische gegevens zijn geldig voor de Vermeiren tilbanden.

Merk	Vermeiren		
Adres	Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout		
Type	Tilband		
Maximale massa gebruiker	200 kg		
Omschrijving		Afmetingen	
Bestelmaten	M (geel)	L (blauw)	XL (zwart)
Gewichtsbereik persoon*	40 - 90 kg	70 - 120 kg	100 - 200 kg
Model	Regular		
Gebruik	Gewoon gebruik		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	400 mm	450 mm	510 mm
C	450 mm	500 mm	560 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
Model	Comfort		
Gebruik	Met hoofdsteun, extra ondersteuning aan de nek (voor personen met een hoge verlamming)		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	400 mm	450 mm	510 mm
C	450 mm	500 mm	560 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
E	390 mm	410 mm	420 mm
Model	Hygienic		
Gebruik	Voor het tillen naar een toilet		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	250 mm	260 mm	270 mm
C	600 mm	700 mm	820 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
Wastemperatuur	+60 °C		
Opslag en gebruikstemperatuur	+5 °C	+45 °C	
Opslag en gebruiksluchtvochtigheid	30%	70%	
Technische wijzigingen voorbehouden. Meettolerantie ± 15 mm / 1,5 kg			
* Het aangegeven patiëntgewichtsbereik is slechts een richtlijn.			

Tabel 1: Technische Specificaties tilbanden

De tilbanden zijn vervaardigd uit 100% polyester. Dit materiaal is gemakkelijk in onderhoud, duurzaam en glijdt gemakkelijk.

Aangezien 100% polyester een beperkt vochtopnemend en warmte-isolerend vermogen heeft is het aangenaam om kleding van een natuurlijk materiaal op het lichaam te dragen.

Daarom is het raadzaam bij langdurig gebruik de patiënt van de geschikte kleding te voorzien of de netpolyester tilbanden te gebruiken.

Hierbij zijn er twee verschillende structuren mogelijk:

- Solide (gesloten stof)
- Net (open stof)

De tilband voldoet aan de eisen gesteld in:

EN ISO 10535: 2006

1.6 Uitleg van de symbolen



Maximum gebruikersgewicht



Machine was bij 60°C / 140°F



Gebruik geen geconcentreerde chloorbleekmiddelen



Gebruik geen wasdroger



Niet strijken



CE conformiteit



Voor gebruik de handleiding lezen



Veiligheidsinstructies respecteren

2 Gebruik

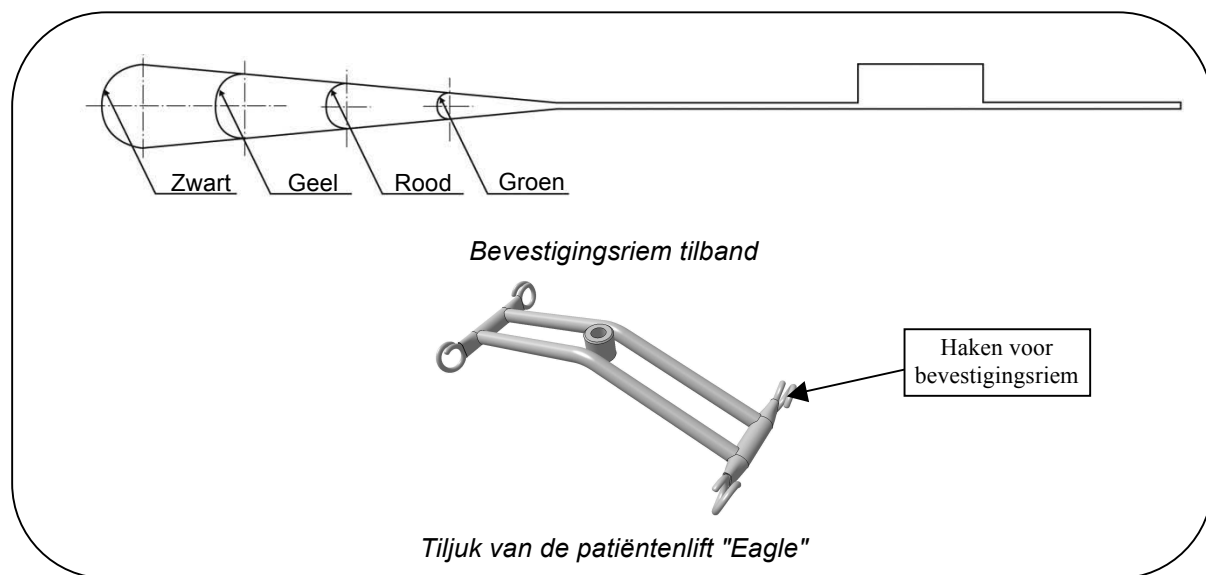
Dit hoofdstuk beschrijft het normaal gebruik.

De tilband en patiëntenlift mogen alleen gebruikt worden door getraind personeel. Als zorgverlener bent U altijd verantwoordelijk voor de veiligheid van de patiënt.

2.1 Bevestiging aan het tiljuk van de patiëntenlift

De bevestiging van de tilband gebeurt via de bevestigingsriemen. Deze bevestigingsriemen worden aan het tiljuk van de patiëntenlift opgehangen.

De bevestigingsriemen van de tilband zijn voorzien van 4 lussen in verschillende kleuren.



Via de lussen is het mogelijk om de patiënt in verschillende posities te tillen.
Deze posities zijn afhankelijk van de lengte en gewicht van de persoon.

	Schouders		Benen	Hoofd (enkel bij comfort tilband)
	Groen		Groen	Groen
	Rood		Rood	Rood
	Geel		Geel	Geel
	Zwart		Zwart	Zwart

Tabel 2: Kleurencodes lussen bevestigingsriemen

De beensteunen kunnen op verschillende manieren bevestigd worden aan de patiëntenlift.

- Gekruiste beensteunen (*Coverpagina, Fig 1 en Fig 4, nummer1*)

Dit is de meest gebruikte manier voor het aanbrengen van de tilband. Het aanbrengen van de tilband met gekruiste beensteunen kan met onderstaande instructies:

1. Steek de bevestigingsriem van één beensteun door de lus van de andere beensteun. (*Coverpagina, Fig 1*)
2. Hang de bevestigingsriemen van de beensteunen vast aan het tiljuk van de patiëntenlift. (*Coverpagina, Fig 4, nummer1*)

- Kruiselings onder beide dijen (*Coverpagina, Fig 2 en Fig 5, nummer1*)

⚠ VOORZICHTIG: Kans op vallen- Bij een patiënt met geamputeerde benen verhoogt de kans op vallen doordat de patiënt gemakkelijker zijn evenwicht verliest.

Deze manier kan gebruikt worden bij het tillen van een patiënt met geamputeerde benen. Het aanbrengen van de tilband met kruiselings onder beide dijen kan met onderstaande instructies:

1. Maak met de bevestigingsriemen van de beensteunen een kruis onder de dijen. (*Coverpagina, Fig 2*)
2. Hang de bevestigingsriemen van de beensteunen vast aan het tiljuk van de patiëntenlift. (*Coverpagina, Fig 5, nummer1*)

- Elke beensteun afzonderlijk bevestigd aan het tiljuk (*Coverpagina, Fig 3 en Fig 6, nummer1*)

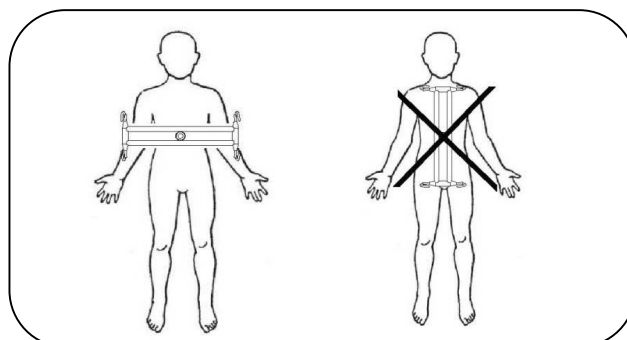
⚠ VOORZICHTIG: Kans op vallen- Deze manier verhoogt de kans om uit de tilband te glijden.

Bij patiënten met een gevoelige schaamstreek kan elke beensteun afzonderlijk bevestigd worden aan het tiljuk. Het aanbrengen van de tilband via deze methode kan met onderstaande instructies:

1. Doe de beensteunen rond elk been afzonderlijk, maar niet kruiselings. (*Coverpagina, Fig 3*)
2. Hang de bevestigingsriemen van de beensteunen vast aan het tiljuk van de patiëntenlift. (*Coverpagina, Fig 6, nummer1*)

2.2 Positie van het tiljuk

Het tiljuk moet altijd haaks staan op het lichaam van de patiënt. De goede manier is aangeduid in de linkse figuur. De rechtse figuur is zoals het niet hoort.



2.3 Tillen in de verschillende posities

Veiligheidsinstructies

- Informeer en leidt het uitvoerende personeel op over de veiligheid en risico's betreffende het gebruik van de patiëntenlift en tilband. Dit gebeurt door bevoegde personen.
- Een verantwoordelijke persoon binnen uw organisatie moet per geval besluiten of er een of meer zorgverleners nodig zijn.
- Controleer of de rem van de rolstoel, de brancard, het bed, enz. tijdens het tillen aanstaat.
- Plan het tillen voordat het wordt uitgevoerd zodat het zo veilig en soepel mogelijk verloopt.
- Zorg ervoor dat de patiënt veilig en comfortabel in de tilband zit voordat hij naar een andere plaats wordt gebracht.
- Gebruik geen beschadigde lussen of tilbanden.
- Controleer voordat de patiënt getild wordt maar als de bevestigingsriemen gestrekt zijn dat de lussen correct aan de haken van het tiljuk bevestigd zijn.
- Controleer voor het tillen of de tilband verticaal hangt en vrij kan bewegen.
- Til een patiënt nooit hoger dan nodig.
- Het is aan te raden de patiënt te verplaatsen met naar buiten gespreide benen.
- Laat een patiënt nooit zonder toezicht in de lift hangen.
- Controleer het maximum draaggewicht van de patiëntenlift. Als het max draaggewicht van de patiëntenlift lager is dan het max draaggewicht van de tilband moet het draaggewicht van de patiëntenlift gerespecteerd worden.
- Bij het verplaatsen kan het tiljuk slingeren tijdens het draaien, stoppen en starten. Pas hiervoor op als U te dicht bij meubels of andere obstakels manoeuvreert.

2.3.1 Tillen vanuit / naar zittende positie

De patiënt kan worden opgetild vanuit de zittende positie via onderstaande instructies:

1. Als de patiënt wordt opgetild vanuit een rolstoel zorg ervoor dat de remmen van de rolstoel aanstaan en de armsteunen verwijderd zijn.
2. Vouw de tilband open en houd de handvaten naar U gericht.
3. Laat de patiënt lichtjes naar voren buigen, maar zorg ervoor dat U de patiënt nog voldoende ondersteunt.
4. Plaats de tilband achter de rug van de patiënt. *(Coverpagina, Fig 7, pijl 1)*
5. Druk de onderrand van de tilband met uw handpalm tot aan de zit van de stoel. *(Coverpagina, Fig 8, pijl 1)*
6. Trek de beensteun van de tilband naar voren langs de buitenkant van de dijen van de patiënt. *(Coverpagina, Fig 9, pijl 1)*
7. Zet uw handpalm tussen de tilband en het lichaam van de patiënt en duw de onderrand van de beensteun naar beneden richting de zit van de stoel. *(Coverpagina, Fig 9, pijl 2)*
8. Trek aan de beensteun zodat deze op de goede plaats komt te zitten. *(Coverpagina, Fig 10)*
9. Herhaal stap 6 tot en met 8 voor de andere beensteun.
10. Trek aan beide beensteunen tegelijkertijd om alle vouwen uit de rugsteun van de tilband te trekken. Controleer eveneens of beide beensteunen even lang zijn. *(Coverpagina, Fig 11)*
11. Til het been van de patiënt lichtjes naar boven. Een gemakkelijke manier is om de voet van de patiënt op Uw knie te plaatsen. *(Coverpagina, Fig 12)*
12. Plaats de beensteun onder het dijbeen. *(Coverpagina, Fig 12, pijl 1)*
13. Herhaal stap 11 en 12 voor de andere beensteun.
14. Kies de correcte manier om de beensteunen te bevestigen: gekruiste beensteunen, kruiselings onder beide dijen, elke beensteun afzonderlijk bevestigd aan het tiljuk. *(zie paragraaf 2.1 en coverpagina, Fig 1 tot en met 6)*
15. Controleer of alle bevestigingsriemen even lang zijn. Indien nodig verplaats de tilband tot alle bevestigingsriemen even lang zijn.
16. Plaats de patiëntenlift zo dicht mogelijk bij de stoel in de gewenste positie.
17. Bevestig de riemen aan via de lussen aan het tiljuk van de patiëntenlift. Plaats eerst de bevestigingsriemen van de rugsteun *(Coverpagina, Fig 4-6, nummer 2)* en vervolgens van de beensteunen *(Coverpagina, Fig 4-6, nummer 1)*.
18. De patiënt kan nu via de patiëntenlift naar de gewenste plaats worden getild.

De patiënt kan worden opgetild naar de zittende positie via onderstaande instructies:

⚠ VOORZICHTIG: Kans op vallen – Gebruik handvaten niet om te tillen! Als op de handvaten teveel kracht wordt uitgeoefend kan de tilband scheuren waardoor de patiënt uit de tilband kan vallen.

1. Als de patiënt wordt opgetild naar een rolstoel zorg ervoor dat de remmen van de rolstoel aanstaan en de armsteunen verwijderd zijn.
2. Als de patiënt wordt opgetild naar de zittende positie is het belangrijk om deze zo ver mogelijk naar achter in de stoel te plaatsen. Hierdoor zal de patiënt comfortabeler in de stoel zitten.
3. Om de patiënt zo ver mogelijk in de stoel te zetten kunnen volgende technieken of combinaties hiervan gebruikt worden:
 - Kantel de stoel tijdens het neerlaten van de patiënt naar achteren via de trapdop. Als de patiënt vlak bij de stoel is, laat het zitvlak langs de rugsteun van de stoel omlaag glijden. (*Coverpagina, Fig 13*)
 - Duw lichtjes onder de knieën van de patiënt hierdoor kan U het zitvlak in de richting van de rugsteun van de stoel duwen. (*Coverpagina, Fig 14*)
 - De handvaten van de tilbanden kunnen eveneens worden gebruikt om de patiënt naar de stoel te geleiden maar let hierbij op dat U de handvaten niet te veel belast. (*Coverpagina, Fig 15*)
4. Plaats de patiënt in de stoel.
5. Verwijder de tilband na het verplaatsen naar de stoel. Als het om bepaalde redenen handiger is om de tilband in de stoel te laten kan U de tilband uit netpolyester gebruiken.
6. Verwijder de beensteunen. Til het been van de patiënt lichtjes naar boven en verwijder de beensteun onder het been. Trek de beensteun langs de zijkant van de stoel naar boven. (*Coverpagina, Fig 12, pijl 2*)
7. Verwijder de tilband door hem voorzichtig langs de rug van de stoel omhoog te trekken. (*Coverpagina, Fig 7 en 8, pijl 2*)

2.3.2 Tillen vanuit / naar liggende positie (bv. bed, ...)

- ⚠ VOORZICHTIG: Kans op letsel – Gebruik de hef- en daalfuncties van het bed!**
Voor het comfort van uw eigen houding en het comfort van de patiënt.
- ⚠ VOORZICHTIG: Kans op vallen – Als U de patiënt op zijn zij draait zorg ervoor dat U dit niet met bruuske bewegingen doet. Zorg ervoor dat U de controle behoudt over Uw bewegingen zodat de patiënt niet uit het bed kan rollen.**

De patiënt kan worden opgetild vanuit de liggende positie via onderstaande instructies:

1. Indien het gaat over een bed dat verstelbaar is, plaats het bed in de gewenste positie. Dit kan U doen door de hef- en daalfuncties te gebruiken.
2. Rol de patiënt op zijn zij naar U toe.
3. Plaats de rand van de opgevouwde tilband onder de patiënt. Zorg ervoor dat de onderrand van de zit ter hoogte komt van het zitvlak van de patiënt. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 20)*
4. Leg de tilband zodat de ruggegraat van de patiënt gelijk ligt met het midden van de rug van de tilband. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 20, stippellijn)*
5. Draai de patiënt over zijn rug voorzichtig op zijn andere zijde.
6. Vouw de tilband terug open, weg van de patiënt.
7. Leg de patiënt terug op zijn rug. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 21)*
8. Plaats de beensteunen onder elk been door de beensteun tegen de matras te duwen terwijl de beensteun onder het dijbeen wordt aangebracht.
9. Controleer of de beensteun goed rond het been ligt. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 22)*
10. Kies de correcte manier om de beensteunen te bevestigen: gekruiste beensteunen, kruiselings onder beide dijen, elke beensteun afzonderlijk bevestigd aan het tiljuk. *(zie paragraaf 2.1 en coverpagina, Fig 1 tot en met 6).*
11. Zet het hoofdeinde van het bed recht.
12. Positioneer de benen van de patiëntenlift onder het bed.
13. Zet het tiljuk op de correcte manier boven het lichaam van de patiënt *(paragraaf 2.2)*. Maar zorg ervoor dat het tiljuk niet te laag naar beneden wordt gelaten. Het tiljuk mag de patiënt zeker niet raken.
14. Bevestig de riemen via de lussen aan het tiljuk van de patiëntenlift. Plaats eerst de bevestigingsriemen van de rugsteun *(Coverpagina, Fig 4-6, nummer 2)* en vervolgens van de beensteunen *(Coverpagina, Fig 4-6, nummer 1)*.
15. Lift de patiënt naar de gewenste plaats. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 23)*

Indien de patiënt niet horizontaal kan liggen kan via onderstaande methode de tilband worden aangebracht:

1. Zet het hoofdeinde van het bed omhoog.
2. Leg de tilband op het hoofdeinde van het bed met de handvaten richting de matras.
3. Laat de patiënt lichtjes naar voren buigen maar zorg ervoor dat U de patiënt nog voldoende ondersteunt.
4. Schuif de tilband via Uw handpalm omlaag achter de rug van de patiënt zodat de onderrand ter hoogte komt met zitvlak van de patiënt. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 24, pijl 1)*
5. Herhaal stap 8 t.e.m. 15 van de voorgaande procedure uitgezonderd stap 11.

De patiënt kan worden opgetild naar de liggende positie. Hiervoor worden volgende instructies opgevolgd:

1. Verhoog het hoofdeinde van het bed.
2. Zorg dat het bed op een comfortable hoogte staat voor zowel patiënt als Uzelf.
3. Plaats de patiënt boven het bed door de benen van de patiëntenlift onder het bed te plaatsen. Zorg hierbij dat U de tenen van de patiënt naar het voeteinde van het bed brengt.
4. Laat de patiënt voorzichtig zakken op het bed. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 25)*
5. Verwijder de bevestigingsriemen van het tiljuk.
6. Verplaats de patiëntenlift zodat deze niet meer in de weg kan staan.
7. Verlaag het hoofdeinde terug.
8. Verwijder de tilband. Als het om bepaalde redenen handiger is om de tilband in het bed te laten kan U de tilband uit netpolyester gebruiken.
9. Trek zorgvuldig de beensteunen naar de zijkant in de richting van U *(Op de rug van deze handleiding, Fig 26)* of plooi de bevestigingsriemen onder de beensteunen tussen de benen van de patiënt *(Op de rug van deze handleiding, Fig 27)*.
10. Druk de tilband tegen de matras en onder de patiënt. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 28)*
11. Rol de patiënt voorzichtig op zijn zij naar U toe.
12. Trek de tilband voorzichtig van onder de patiënt. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 29)*
13. Leg de patiënt terug op zijn rug.

Indien de patiënt niet horizontaal kan liggen kan via onderstaande methode de tilband worden verwijderd:

1. Verhoog het hoofdeinde van het bed.
2. Zorg dat het bed op een comfortable hoogte staat voor zowel patiënt als Uzelf.
3. Plaats de patiënt boven het bed door de benen van de patiëntenlift onder het bed te plaatsen. Zorg hierbij dat U de tenen van de patiënt naar het voeteinde van het bed brengt.
4. Laat de patiënt voorzichtig neer op het bed. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 25)*
5. Verwijder de bevestigingsriemen van het tiljuk.
6. Verplaats de patiëntenlift zodat deze niet meer in de weg kan staan.
7. Verwijder de tilband na het verplaatsen in het bed. Als het om bepaalde redenen handiger is om de tilband in het bed te laten kan U de tilband uit netpolyester gebruiken.
8. Buig de benen van de patiënt lichtjes.
9. Verwijder de beensteunen door de bevestigingsriemen onder het been door te trekken. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 26)*
10. Verwijder de tilband door hem voorzichtig langs de rug van het hoofdeinde van het bed omhoog te trekken. *(Op de rug van deze handleiding, Fig 24, pijl 2)*

2.3.3 Tillen naar / van het toilet

Voor het tillen naar / van het toilet wordt de "Hygienic" tilband gebruikt.

Hiervoor kan dezelfde procedure gebruikt worden als voor tillen naar / van de zittende positie. *(zie paragraaf 2.3.1)*

Bij onderstaande methode is het mogelijk om ondergoed of luier tijdens het tillen te verwijderen. Deze methode is enkel handig als het gaat om een vrouw met jurk/rok waar ze niet op zit.

1. Als de patiënt wordt optild vanuit een rolstoel zorg ervoor dat de remmen aanstaan en de armsteunen verwijderd zijn.
2. Vouw de tilband open en houdt de handvaten naar U gericht.
3. Plaats de tilband achter de rug van de patiënt. *(Coverpagina, Fig 7, pijl 1)*
4. Laat de patiënt naar voren buigen totdat het ondergoed of luier tot aan de stoelzitting naar beneden kan worden geduwd. Zorg ervoor dat U de patiënt nog voldoende ondersteunt. *(Coverpagina, Fig 8, pijl 1, het ondergoed of luier is niet op de figuren getekend en moet U denkbeeldig voorstellen)*
5. Druk de onderrand van de tilband met uw handpalm tot aan het zitvlak van de patiënt. Breng de tilband naar de binnenzijde van het ondergoed of de luier. *(Coverpagina, Fig 9, pijl 2)*
6. Trek de beensteun van de tilband naar voren langs de buitenkant van de dijen van de patiënt en aan de binnenzijde van de slip.
7. Trek aan de beensteun met beide handen zodat deze op de goede plaats komt te zitten.

8. Herhaal stap 6 tot en met 7 voor de andere beensteun.
9. Trek aan beide beensteunen tegelijkertijd om alle vouwen uit de rug van de tilband te trekken. Controleer eveneens of beide beensteunen even lang zijn.
10. Til het been van de patiënt lichtjes naar boven.
11. Plaats de beensteun onder het dijbeen.
12. Herhaal stap 10 en 11 voor de andere beensteun.
13. Trek de beensteun terug omhoog onder de slip of luier.
14. Kies de correcte manier om de beensteunen te bevestigen: gekruiste beensteunen, kruiselings onder beide dijen, elke beensteun afzonderlijk bevestigd aan het tiljuk (zie paragraaf 2.1).
15. Controleer of alle bevestigingsriemen even lang zijn. Indien nodig verplaats de tilband tot alle bevestigingsriemen even lang zijn.
16. Plaats de patiëntenlift zo dicht mogelijk bij de stoel in de gewenste positie.
17. Bevestig de riemen via de lussen aan het tiljuk van de patiëntenlift. Plaats eerst de bevestigingsriemen van de rugsteun (*Coverpagina, Fig 4-6, nummer 2*) en vervolgens van de beensteunen (*Coverpagina, Fig 4-6, nummer 1*).
18. Til de patiënt op.
19. Trek het ondergoed naar beneden of verwijder de luier.
20. Laat de gebruiker zakken tot op het toilet of een toiletstoel.
21. Haak de bevestigingsriemen van de beensteunen van het tiljuk los en leg deze opzij.
22. Bevestig de bevestigingsriemen van de beensteunen terug aan het tiljuk na de stoelgang.
23. De patiënt kan terug worden opgetild.
24. Tijdens het tillen kan het ondergoed of de luier terug worden aangedaan over de tilband.
25. De patiënt kan nu via de patiëntenlift naar de gewenste plaats worden getild.
26. Laat de gebruiker weer zakken in een stoel, bed, Zie hiervoor de instructies tillen naar zittende of liggende positie.

2.3.4 Tillen vanuit / naar bad

Voor het tillen vanuit / naar het bad kan dezelfde procedure gebruikt worden als voor het tillen vanuit / naar het bed. (zie paragraaf 2.3.2 en op de rug van deze handleiding Fig 20 tot en met 29)

Hiervoor kan U best de 100% "net" polyester tilband gebruiken.

2.4 Vouwen van de tilbanden

Om de tilbanden op te vouwen raadpleeg de figuren Fig 30 tot en met Fig 32 op de rug van deze handleiding. Houdt de tilband met de handvaten naar U gericht vast.

Hierdoor kan de tilband met één hand worden vastgehouden en kan U de patiënt nog ondersteunen.

3 Onderhoud en Inspectie

De levensduur van de tilband bedraagt 2 - 4 jaar, hangt af van het gebruik, de opslag, regelmatig onderhoud, onderhoud en schoonmaak/wassen.

3.1 Periodiek Onderhoud en Inspectie

Om de tilband in een goede conditie te houden dient U het volgende onderhoud te plegen:

- Voor ieder gebruik en na het wassen
 - Controleer de bevestigingsriemen op slijtage en beschadigingen
 - Controleer de zomen op slijtage en beschadigingen
 - Controleer de handvaten op slijtage en beschadigingen
 - Controleer de lussen op slijtage en beschadigingen
 - Controleer de rugsteun op slijtage en beschadigingen

3.2 Transport en bewaren

Om de tilbanden te transporteren en te bewaren dienen volgende instructies gevolgd te worden:

- Bewaren op een droge plaats (tussen +5 °C en +45 °C).
- Relatieve luchtvochtigheid van 30% tot 70%.
- Het product moet worden getransporteerd of opgeslagen zodat het geen beschadigingen krijgt (niet ergens tussen knellen, oppassen met scherpe voorwerpen, ...).

3.3 Verzorging

Reinig de tilband voor elke nieuwe gebruiker. Bij het reinigen van de tilband let op onderstaande punten:

- Reinig de tilband met een doek die met warm water is bevochtigd.
- Bij hardnekkige vlekken kunt U de tilband afwassen met een gangbaar fijnwasmiddel.
- Vlekken kunt U verwijderen met een sponsje of een zachte borstel.
- Gebruik geen aggresieve reinigingsmiddelen, zoals oplosmiddelen of harde borstels.
- Reinigen met stoom- en/of hogedrukreinigers is niet toegestaan.

De tilband kan eveneens gewassen worden in de wasmachine. Hieronder enkele instructies bij het wassen in de wasmachine:



- De tilbanden kunnen worden gewassen op +60 °C in de normale machinewas. Gebruik hierbij geen geconcentreerde chloorbleekmiddelen
- Laat de tilbanden drogen, maar steek ze niet in de wasdroger.
- Achteraf de tilbanden terug opvouwen maar niet strijken.

3.4 Desinfecteren

- ⚠ WAARSCHUWING:** Gevaarlijke produkten - Het gebruik van desinfecteermiddelen is voorbehouden aan bevoegd vakpersoneel.
- ⚠ WAARSCHUWING:** Gevaarlijke produkten, kans op huidirritaties - Draag gepaste beschermkledij. Het desinfecteermiddel kan bij contact met de huid irritaties veroorzaken. Volg ook de aanwijzingen op de betreffende oplossingen.

Alle delen van de tilband kunnen worden behandeld met een schuurdesinfectie.

Alle maatregelen ter desinfectie van revalidatiemiddelen, hun componenten of andere accessoires worden bijgehouden in een desinfectiejournaal. Dit journaal bevat minstens de volgende gegevens en wordt bij de betreffende productdocumentatie bewaard:

Datum van desinfectie	Reden	Specificatie	Middel en concentratie	Handtekening
-----------------------	-------	--------------	------------------------	--------------

Tabel 3: Voorbeeld desinfectiejournaal

Afkortingen voor de gegevens in kolom 2 (reden):

V = Vermoeden van infectie IF = Infectie W = Nieuw gebruik I = Inspectie

Voor een blanco invulblad van een desinfectiejournaal zie § 8.

De geadviseerde desinfectiemiddelen voor de schuurdesinfectie (conform RKI-lijst) staan in onderstaande tabel. De actuele stand van de in de RKI-lijst opgenomen desinfectiemiddelen kan worden opgevraagd bij het Robert-Koch-Institut (RKI) (internetpagina: www.rki.de).

Werkzame stof	Productnaam	Was-desinfectie		Opper-vlakte-desinfectie (schuur-/wisdesinfectie)		Desinfectie van afscheidingen 1 deel braaksel of stoelgang + 2 delen gebr.-verd. of 1 deel urine + 1 deel gebr.-verd.						Werkings-bereik	Fabrikant of leverancier
						Braaksel		Stoelgang		Urine			
		Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd		
Fenol of fenolderivaat	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayr
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	m-Kresolzeep-oplossing (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Phenol	1	12	3	2							A	
Chloor, organ. of anorgan. substanties met actieve chloor	Chloramin-T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1, 5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Per-verbindingen	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldehyde en/of andere aldehyden of derivaten	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Antiseptica oppervlakte desinfectie 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A2000			3	6							AB	Desomed
	Ontsmettings-reiniger Ziekenhuis			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Formaldehyde-oplossing (DAB 10), (formaline)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie

Werkzame stof	Productnaam	Was-desinfectie		Oppervlakte-desinfectie (schuur-/wisd-desinfectie)		Desinfectie van afscheidingen 1 deel braaksel of stoelgang + 2 delen gebr.-verd. of 1 deel urine + 1 deel gebr.-verd.						Werkings- bereik	Fabrikant of leverancier
						Braaksel		Stoelgang		Urine			
		Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd	Gebruiksverdunding	Inwerktijd		
Formaldehyde en/of andere aldehyden of derivaten	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nüscosept			5	4							AB	Dr. Nüsken Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi	
Amfotere oppervlakactieve stoffen (amfotensiden)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Loog	Kalkmelk ³							20	6			A ³ B	
1 Onvoldoende werkzaam tegen mycobacteriën, in het bijzonder in aanwezigheid van bloed bij de oppervlaktedesinfectie.													
2 Niet geschikt voor het desinfecteren van merkbare met bloed besmette vlakken of van poreuze oppervlakken (bijv. onbehandeld hout).													
3 Onbruikbaar bij tuberculose; bereiding van de kalkmelk: 1 deel opgeloste kalk (calciumhydroxide) + 3 delen water.													
* Effectiviteit tegen virussen gecontroleerd volgens de proefmethode van het RKI [Bundesgesundheitsblatt 38 (1995) 242].													
A: Geschikt voor het vernietigen van vegetatieve bacteriële kiemen, inclusief mycobacteriën en van schimmels, inclusief schimmelsporen.													
B: Geschikt voor het inactiveren van virussen													

Tabel 4: Desinfectiemiddelen

Voor meer informatie over desinfecteren kunt U contact opnemen met de vakhandelaar. Hij helpt U graag verder.

4 Garantie

Uittreksel uit de algemene verkoopsvoorwaarden:

(...)

5. De verjaringstermijn voor garantie aanspraken bedraagt 24 maanden.

(...)

Wij zijn niet aansprakelijk voor schade die ontstaat door constructieve wijzigingen aan onze producten, gebrekkig onderhoud, gebrekkige of onoordeelkundige behandeling.

(...)

5 Afvalverwerking

Als U de tilband wilt wegdoen, stelt U zich in verbinding met de plaatselijke verantwoordelijken of bezorgt U het product terug bij de vakhandel.

6 Onderhoudsplan

Datum	Onderhoud	Opmerkingen	Paraaf
1/1/2010	Nazicht na wassen	geen	

7 Desinfectiejournaal

Datum van desinfectie	Reden	Specificatie	Middel en concentratie	Handtekening
Afkortingen voor de gegevens in kolom 2 (reden): V = Vermoeden van infectie IF = Infectie W = Nieuw gebruik I = Inspectie				

Inhalt

Vorwort.....	2
1 Produktbeschreibung.....	3
1.1 Verwendungszweck	3
1.2 Auslieferung	3
1.3 Verpackung	4
1.4 Zeichnungen	4
1.5 Technische Daten	4
1.6 Zeichenerklärung.....	6
2 Verwendung.....	7
2.1 Anbringen des Hebetuchs an den Spreizbügel	7
2.2 Position des Spreizbügels.....	9
2.3 Heben in verschiedene Positionen.....	10
2.4 Zusammenlegen der Patientensitzsysteme	16
3 Wartung und Inspektion	17
3.1 Regelmäßige Wartung und Inspektion	17
3.2 Versand und Lagerung	17
3.3 Pflege.....	17
3.4 Desinfektion	18
4 Gewährleistung.....	21
5 Entsorgung.....	21
6 Wartungsplan	22
7 Desinfektionsbuch	22



Vorwort

Zuerst möchten wir uns für das Vertrauen bedanken, das Sie in uns gesetzt haben, indem Sie sich für eines unserer Produkte entschieden haben.

Die zu erwartende Lebensdauer Ihres Patientensitzsystems hängt im Wesentlichen von der Wartung und Pflege ab, die für die Patientensitzsysteme aufgewendet wird.

Diese Bedienungsanleitung soll Ihnen helfen, sich mit der Benutzung Ihres Patientensitzsystems vertraut zu machen. In diesem Dokument finden Sie auch Wartungsinformationen, mit denen Sie eine lange Nutzungsdauer Ihres Patientensitzsystems sicherstellen.

Das Befolgen der Bedienungsanleitung und der Wartungshinweise bildet einen wesentlichen Teil der Garantiebedingungen.

Diese Bedienungsanleitung spiegelt die neuesten Produktentwicklungen wider. Das Unternehmen Vermeiren behält sich das Recht vor, Änderungen vorzunehmen. Dabei besteht jedoch keine Verpflichtung, die früher ausgelieferten Modelle anzupassen oder zu ersetzen.

Sollten Sie weitere Fragen haben, so wenden Sie sich bitte an Ihren Fachhändler.

1 Produktbeschreibung

1.1 Verwendungszweck

⚠ VORSICHT: Verletzungsgefahr – Stellen Sie sicher, dass der Patient mit Patientensitzsysteme angehoben werden kann.

Die Patientensitzsysteme werden mit dem Patientenlift „Eagle“ von Vermeiren (passives Patiententransportsystem) verwendet und wurden für Patienten mit Gehbehinderungen/Gehunfähigkeit entwickelt.

Das Patientensitzsysteme ist für den Transport einer Person ausgelegt und darf nicht für Personen jünger als 12 Jahre oder für Personen mit empfindlichen Knochen verwendet werden.

Das Patientensitzsysteme ermöglicht den Transport von Personen mit Gehbehinderung/Gehunfähigkeit durch:

- Lähmung
- Gliedmaßenverlust (Beinamputation)
- Gliedmaßendefekt oder -deformation
- Kachexie
- Atrophie
- und für ältere Menschen.

Bei der individuellen Versorgung sind außerdem:

- Körpergröße und -gewicht (max. 200 kg)
- körperlicher und geistiger Zustand
- Umgebung

zu beachten.

Für Schäden durch nicht oder mangelhaft durchgeführte Wartung oder durch Nichtbeachtung der folgenden Anweisungen übernimmt der Hersteller keine Haftung.

Lesen Sie vor der Verwendung der Patientensitzsysteme das Handbuch für den Patientenlift „Eagle“. Es ist wichtig, dass Sie das Handbuch für den Patientenlift „Eagle“ vollständig gelesen und verstanden haben.

Das Befolgen der Bedienungsanleitung und der Wartungshinweise bildet einen wesentlichen Teil der Garantiebedingungen.

1.2 Auslieferung

Der Lieferumfang des Vermeiren-Patientensitzsysteme umfasst:

- 1 Patientensitzsysteme
- Handbuch

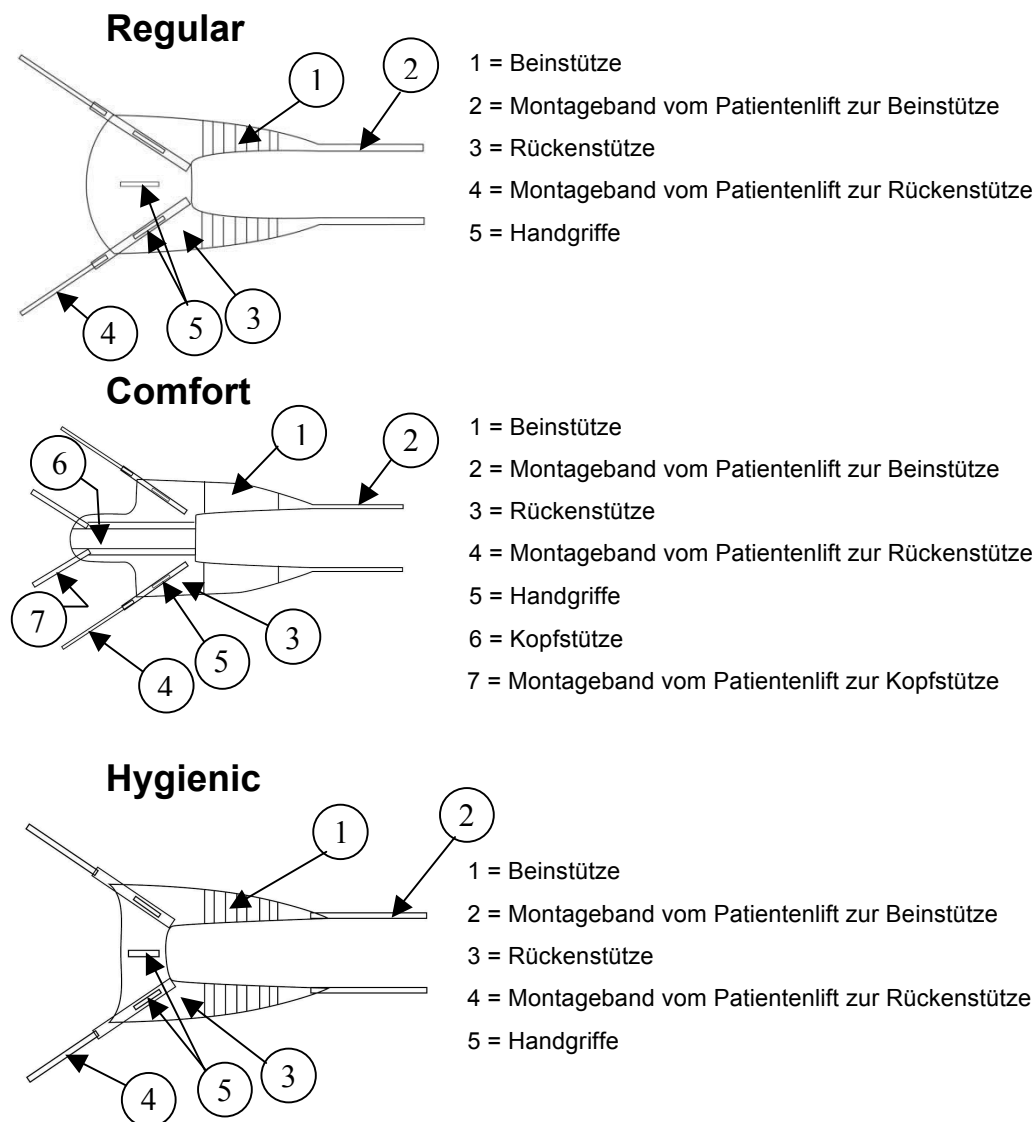
Prüfen Sie vor der Verwendung, ob alle aufgeführten Artikel in der Lieferung enthalten und nicht beschädigt sind (beispielsweise durch den Transport ...).

1.3 Verpackung

Die Patientensitzsysteme sind separat in einem Karton verpackt.

1.4 Zeichnungen

Die Patientensitzsysteme sind in drei Ausführungen erhältlich.



1.5 Technische Daten

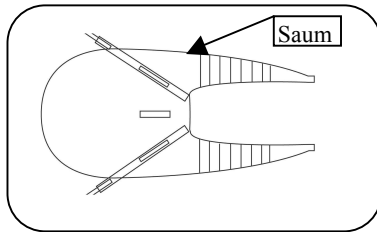
⚠ VORSICHT: Gefahr des Herausfallens – Wenn der Patientensitzsysteme zu groß ist, könnte der Patient aus den Patientensitzsystemeschlaufen herausrutschen.

⚠ VORSICHT: Gefahr des Verklemmens – Wenn der Patientensitzsysteme zu klein ist, könnte es zu Quetschungen in der Leiste kommen.

Wählen Sie das Patientensitzsysteme in der richtigen Größe aus. Die Patientensitzsysteme sind in drei verschiedenen Größen erhältlich: M, L, XL.

Achten Sie darauf, dass das gewählte Modell, die Größe und das Material den Anforderungen des Patienten entsprechen.

Die verschiedenen Größen werden durch einen Farbcode am Saum gekennzeichnet.



- Mittel (M) Gelb
- Groß (L) Blau
- Extragroß (XL) Schwarz

Für die Patientensitzsysteme von Vermeiren gelten die im Folgenden aufgeführten technischen Daten.

Hersteller	Vermeiren		
Adresse	Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout (Belgien)		
Typ	Patientensitzsysteme		
Max. zulässiges Gewicht des Patienten	200 kg		
Beschreibung		Abmessungen	
Bestellgrößen	M (gelb)	L (blau)	XL (schwarz)
Patientengewicht*	40 - 90 kg	70 - 120 kg	100 - 200 kg
Modell	Regular		
Verwendung	Normale Nutzung		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	400 mm	450 mm	510 mm
C	450 mm	500 mm	560 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
Modell	Comfort		
Verwendung	Mit Kopfstütze, zusätzliche Stütze im Nackenbereich (für Personen mit starken Lähmungen)		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	400 mm	450 mm	510 mm
C	450 mm	500 mm	560 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
E	390 mm	410 mm	420 mm
Modell	Hygienic		
Verwendung	Für den Transport zur Toilette		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	250 mm	260 mm	270 mm
C	600 mm	700 mm	820 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
Waschtemperatur	+ 60 °C		
Temperaturbereich für Lagerung und Nutzung	+ 5 °C	+ 45 °C	
Luftfeuchtigkeitsbereich für Lagerung und Nutzung:	30%	70%	
Technische Änderungen vorbehalten. Messtoleranzen ±15 mm / 1,5 kg * Das angegebene Patientengewicht ist als Richtlinie zu verstehen.			

Tabelle 1: Technische Daten – Patientensitzsysteme

Die Patientensitzsysteme bestehen aus 100 % Polyester. Dieses Material ist pflegeleicht, langlebig und gleitet leicht.

100 % Polyester verfügt über eine eingeschränkte Saugfähigkeit und Wärmeisolierung. Daher ist es empfehlenswert, Kleidung aus Naturfaser zu tragen.

Bei längerer Verwendung der Patientensitzsysteme wird eine entsprechende Kleidung des Patienten oder die Verwendung der Netz Patientensitzsysteme aus Polyester empfohlen.

Zwei unterschiedliche Strukturen sind lieferbar:

- Stoff (geschlossene Oberfläche)
- Netz (offene Oberfläche)

Die Patientensitzsysteme entsprechen den Anforderungen der folgenden Normen:

EN ISO 10535: 2006

1.6 Zeichenerklärung



Max. zulässiges Patientengewicht



Maschinenwaschbar bei 60 °C



Keine chlorhaltige Bleiche verwenden!



Nicht trocknergeeignet!



Nicht bügeln!



CE-Konformität



Vor Gebrauch Bedienungsanweisung lesen!



Sicherheitshinweise beachten!

2 Verwendung

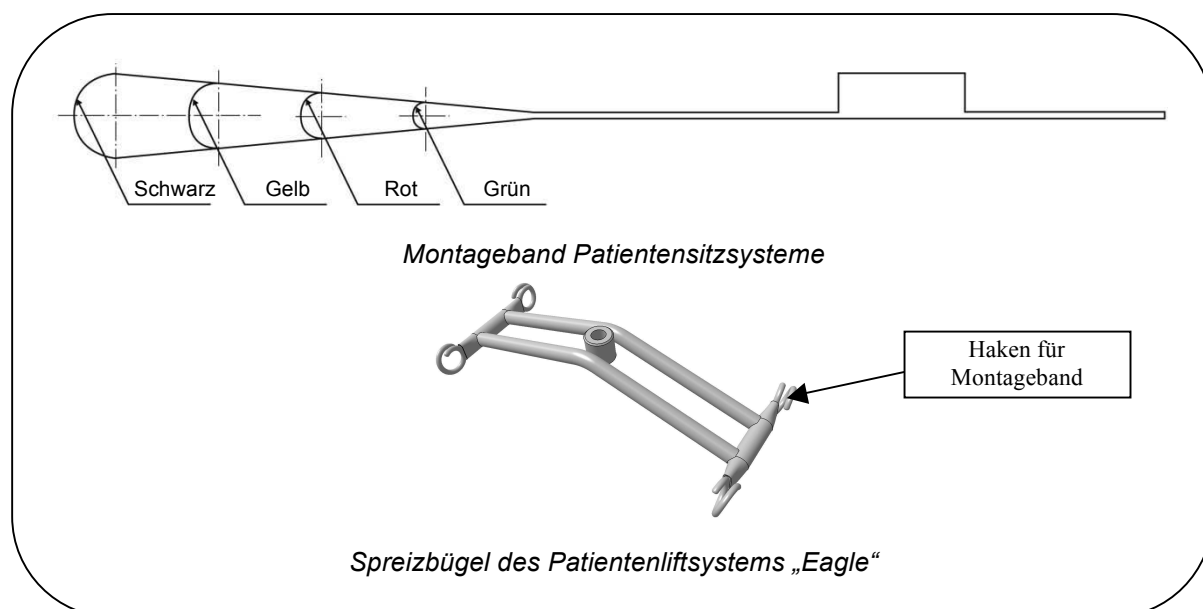
In diesem Kapitel wird die normale Verwendung beschrieben.

Das Patientensitzsysteme und der Patientenlift dürfen nur von ausgebildetem Personal verwendet werden. Der Gesundheitsanbieter ist jederzeit für die Sicherheit des Patienten verantwortlich.

2.1 Anbringen an den Spreizbügel

Die Patientensitzsysteme werden mithilfe der montageband befestigt. Die Montageband werden in den Spreizbügel des Patientenlifts eingehängt.

Die Montageband der Patientensitzsysteme verfügen über vier Schlaufen in verschiedenen Farben.



Mit diesen Schlaufen kann der Patient in verschiedene Positionen gehoben werden. Die möglichen Positionen hängen von der Größe und dem Gewicht des Patienten ab.

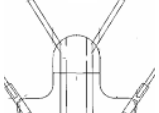
	Schultern		Beine	Kopf (nur beim Comfort-Patientensitzsysteme)
				
	Grün		Grün	Grün
	Rot		Rot	Rot
	Gelb		Gelb	Gelb
	Schwarz		Schwarz	Schwarz

Tabelle 2: Farbcodes der Montageband

Die Beinstützen können auf verschiedene Arten am Patientenlift angebracht werden.

- Gekreuzte Beinstützen (siehe Deckblatt, Abb. 1 und 4, Nr. 1)

Dies ist die am häufigsten verwendete Methode zur Patientensitzsysteme befestigung. Bei gekreuzten Beinstützen muss die Befestigung des Patientensitzsysteme gemäß der folgenden Anweisungen erfolgen:

1. Das Montageband der Beinstütze durch die Schlaufe der anderen Beinstütze führen.
(Siehe Deckblatt, Abb. 1)
2. Die Montagebänder der Beinstützen am Spreizbügel des Patientenlifts befestigen. (Siehe Deckblatt, Abb. 4, Nr. 1)

- Gekreuzt unter beiden Oberschenkeln (siehe Deckblatt, Abb. 2 und 5, Nr. 1)

⚠ VORSICHT: Gefahr des Herausfallens - Bei einem Patienten mit Beinamputationen besteht ein erhöhtes Risiko, dass der Patient die Balance verliert und aus den Gurten fällt.

Zum Heben von Patienten mit Beinamputationen kann die folgende Methode verwendet werden. Die Befestigung der unter den Oberschenkeln gekreuzten Patientensitzsysteme muss gemäß der folgenden Anweisungen erfolgen:

1. Kreuzen Sie das Montageband der Beinstütze unter den Oberschenkeln.
(Siehe Deckblatt, Abb. 2)
2. Die Montagebänder der Beinstützen am Spreizbügel des Patientenlifts befestigen. (Siehe Deckblatt, Abb. 5, Nr. 1)

- Jede Beinstütze separat am Spreizbügel (siehe Deckblatt, Abb. 3 und 6, Nr. 1)

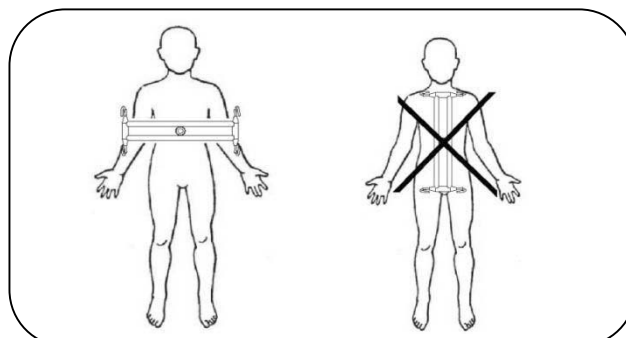
⚠ VORSICHT: Gefahr des Herausfallens– Diese Methode erhöht die Gefahr, dass der Patient aus dem Patientensitzsysteme herausrutscht.

Bei Patienten mit empfindlichen Genitalien können die Beinstützen einzeln am Spreizbügel befestigt werden. Die Befestigung des Patientensitzsysteme mit dieser Methode muss gemäß der folgenden Anweisungen erfolgen:

1. Die Beinstützen separat um ein Bein legen, aber nicht kreuzen.
(Siehe Deckblatt, Abb. 3)
2. Die Montagebänder der Beinstützen am Spreizbügel des Patientenlifts befestigen. (Siehe Deckblatt, Abb. 6, Nr. 1)

2.2 Position des Spreizbügels

Der Spreizbügel muss stets senkrecht zum Körper des Patienten stehen. Die linke Abbildung zeigt die richtige Stellung. Die rechte Abbildung zeigt die falsche Stellung.



2.3 Heben in verschiedene Positionen

Sicherheitshinweise

- Informieren und schulen Sie das Personal über die Sicherheitsverfahren und Risiken bei der Verwendung von Patientenlift und Patientensitzsysteme. Diese Schulung muss von kompetenten Personen durchgeführt werden.
- Die in Ihrer Organisation verantwortliche Person muss entscheiden, ob ein oder mehr Gesundheitsanbieter erforderlich sind.
- Betätigen Sie die Bremsen des Rollstuhls, der Trage, des Bettes usw.
- Überlegen Sie genau, wie Sie den Patienten heben möchten, damit keine Fehler oder Pannen auftreten, wenn Sie den Patienten tatsächlich heben.
- Achten Sie darauf, dass der Patient sicher und komfortabel im Patientensitzsysteme sitzt, bevor Sie ihn transportieren.
- Verwenden Sie keine beschädigten Schlaufen oder Patientensitzsysteme.
- Prüfen Sie, ob die Schlaufen korrekt am Spreizbügel befestigt sind. Dazu kontrollieren Sie, ob die Montagebänder gerade stehen, bevor Sie den Patienten anheben.
- Prüfen Sie vor dem Heben des Patienten, ob der Patientensitzsysteme vertikal hängt und bewegt werden kann.
- Heben Sie einen Patienten niemals höher als notwendig.
- Vermeiren empfiehlt, dass der Patient beim Transport die Beine ausstreckt.
- Einen angehobenen Patienten niemals unbeaufsichtigt lassen.
- Achten Sie auf das maximale Arbeitsgewicht des Patientenlifts. Das kleinste Arbeitsgewicht zwischen Patientenlift und Patientensitzsysteme ist entscheidend.
- Der Spreizbügel kann schwingen, indem der Patientenlift während des Drehens, Anhaltens und Anfahrens bewegt wird. Fahren Sie nicht zu dicht an Möbel oder andere Hindernisse heran.

2.3.1 Heben / bis Sitzposition

So heben Sie einen Patienten aus der Sitzposition:

1. Wird der Patient aus einem Rollstuhl gehoben, müssen Sie zunächst die Bremsen des Rollstuhls betätigen und die Armlehnen entfernen.
2. Spreizen Sie den Patientensitzsysteme so, dass die Griffe zu Ihnen zeigen.
3. Lehnen Sie den Patienten ein wenig nach vorn. Achten Sie darauf, ihm ausreichend Halt zu bieten.
4. Legen Sie den Patientensitzsysteme hinter den Rücken des Patienten. *(Siehe Deckblatt, Abb. 7, Pfeil 1)*
5. Drücken Sie die untere Seite des Patientensitzsysteme auf den Sitz des Rollstuhls. Dies erfolgt am besten mit der Handfläche. *(Siehe Deckblatt, Abb. 8, Pfeil 1)*
6. Ziehen Sie die Beinstütze des Patientensitzsysteme entlang der Außenseite der Oberschenkel des Patienten nach vorn. *(Siehe Deckblatt, Abb. 9, Pfeil 1)*
7. Legen Sie Ihre Handfläche zwischen den Patientensitzsysteme und den Körper des Patienten. Drücken Sie die untere Seite der Beinstütze nach unten zum Sitz des Rollstuhls.
(Siehe Deckblatt, Abb. 9, Pfeil 2)
8. Richten Sie die Beinstütze aus, bis sie komfortabel sitzt. *(Siehe Deckblatt, Abb. 10)*
9. Wiederholen Sie die Schritte 6 bis 8 für die andere Beinstütze.
10. Ziehen Sie an beiden Beinstützen gleichzeitig, bis alle Falten aus der Rückenstütze herausgezogen sind. Prüfen Sie, ob beide Beinstützen gleich lang sind. *(Siehe Deckblatt, Abb. 11)*
11. Heben Sie das Bein des Patienten leicht an. Am besten legen Sie den Fuß des Patienten auf Ihr Knie. *(Siehe Deckblatt, Abb. 12)*
12. Positionieren Sie die Beinstütze unter dem Oberschenkel des Patienten. *(Siehe Deckblatt, Abb. 12, Pfeil 1)*
13. Wiederholen Sie die Schritte 11 und 12 für die andere Beinstütze.
14. Wählen Sie die am besten geeignete Methode, um die Beinstütze zu befestigen. gekreuzte Beinstütze, gekreuzt unter beiden Oberschenkeln, jede Beinstütze separat am Spreizbügel. *(Siehe Abschnitt 2.1 und Deckblatt, Abb. 1 bis 6)*
15. Achten Sie darauf, dass alle Montagebänder gleich lang sind. Passen Sie die Längen ggf. an.
16. Stellen Sie den Patientenlift so nah wie möglich in die gewünschte Position an den Rollstuhl.
17. Verwenden Sie die Schlaufen, um die Gurtbänder am Patientenlift zu befestigen. Zunächst befestigen Sie die Gurtbänder der Rückenstütze *(siehe Deckblatt, Abb. 4-6, Nr. 2)*, und dann die Gurtbänder der Beinstütze
(siehe Deckblatt, Abb. 4-6, Nr. 1).
18. Jetzt kann der Patient mit dem Lift in die gewünschte Position gehoben werden.

So heben Sie einen Patienten in die Sitzposition:

⚠ VORSICHT: Gefahr des Herausfallens – Die Handgriffe nicht zum Heben verwenden! Wenn übermäßig viel Kraft an den Griffen angewendet wird, könnte der Patientensitzsysteme zerreißen und der Patient aus dem Patientensitzsysteme herausfallen.

1. Wird der Patient aus einem Rollstuhl gehoben, müssen Sie zunächst die Bremsen des Rollstuhls betätigen und die Armlehnen entfernen.
2. Soll der Patient in einen Rollstuhl gehoben werden, versuchen Sie, den Patienten so nah wie möglich an der Rückenlehne des Rollstuhls zu positionieren:
 - Kippen Sie den Rollstuhl beim Absenken des Patienten über die Kipphilfe nach hinten. Wenn sich der Patient nahe am Rollstuhl befindet, lassen Sie ihn entlang der Rückenlehne des Rollstuhls nach unten gleiten. *(Siehe Deckblatt, Abb. 13)*
 - Drücken Sie vorsichtig unter den Knien des Patienten. Der Rücken des Patienten kann gegen die Rückenlehne des Rollstuhls gedrückt werden. *(Siehe Deckblatt, Abb. 14)*
 - Mit den Patientensitzsysteme griffen kann der Patient auf den Rollstuhl geführt werden. Achten Sie jedoch darauf, die Griffen nicht zu stark zu belasten. *(Siehe Deckblatt, Abb. 15)*
3. Setzen Sie den Patienten in den Rollstuhl.
4. Entfernen Sie den Patientensitzsysteme, wenn der Patient im Rollstuhl sitzt. Manchmal ist es besser, den Patientensitzsysteme im Rollstuhl zu belassen. Wenn der Patientensitzsysteme im Rollstuhl verbleiben soll, empfiehlt Vermeiren die Verwendung des Netz Patientensitzsysteme aus Polyester.
5. Entfernen Sie die Beinstützen. Heben Sie das Bein des Patienten leicht an und entfernen Sie die Beinstütze unter dem Bein. Ziehen Sie die Beinstütze am Seitenrahmen des Rollstuhls entlang. *(Siehe Deckblatt, Abb. 12, Pfeil 2)*
6. Entfernen Sie den Patientensitzsysteme vorsichtig entlang der Rückseite des Rollstuhls.
(Siehe Deckblatt, Abb. 7 und 8, Pfeil 2)

2.3.2 Heben / in eine horizontale Position (z. B. Bett, ...)

- ⚠ VORSICHT: Verletzungsgefahr – Das Heben schwerer Patienten kann zu Rückenbeschwerden führen. Verwenden Sie die Hebe- und Senkfunktionen des Bettes, um Ihren Rücken und den des Patienten zu entlasten.**
- ⚠ VORSICHT: Gefahr des Herausfallens – Drehen Sie den Patienten vorsichtig auf die Seite. Achten Sie darauf, dass Sie Ihre Bewegungen kontrollieren und dass der Patient nicht aus dem Bett rollt.**

So heben Sie einen Patienten aus der Liegeposition:

1. Wenn das Bett verstellbar ist, fahren Sie es mit den Hebe- und Senkfunktionen in die gewünschte Position.
2. Drehen Sie den Patienten zu sich hin auf die Seite.
3. Legen Sie den Rand des gefalteten Patientensitzsystems unter den Patienten.
(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 20)
4. Die Mitte der Patientensitzsystems rückseite muss nahe des Rückgrats des Patienten positioniert werden. (Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 20, gepunktete Linie).
5. Rollen Sie den Patienten vorsichtig über seinen Rücken auf die andere Seite.
6. Falten Sie den Patientensitzsystems auf, vom Patienten weg.
7. Drehen Sie den Patienten zurück auf seinen Rücken. (Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 21)
8. Platzieren Sie die Beinstützen einzeln unter den Beinen. Drücken Sie die Beinstützen gegen die Matratze und ziehen Sie die Beinstützen unter die Oberschenkel.
9. Prüfen Sie, ob die Beinstützen jeweils fest um das Bein anliegen.
(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 22)
10. Wählen Sie die am besten geeignete Methode, um die Beinstütze zu befestigen. gekreuzte Beinstütze, gekreuzt unter beiden Oberschenkeln, jede Beinstütze separat am Spreizbügel (siehe Abschnitt 2.1 und Deckblatt, Abb. 1 bis 6).
11. Ziehen Sie die Kopfstütze des Bettes in die aufrechte Position.
12. Rollen Sie den Patientenlift über das Bett.
13. Drehen Sie den Spreizbügel in die gewünschte Position über dem Patienten (siehe Abschnitt 2.2). Achten Sie darauf, den Spreizbügel nicht zu weit abzusenken, damit er den Patienten nicht berührt.
14. Verwenden Sie die Schlaufen, um die Montagebänder am Patientenlift zu befestigen. Befestigen Sie zunächst die Bänder der Rückenstütze (siehe Deckblatt, Abb. 4 bis 6, Nr. 2) und dann die Beinstütze (siehe Deckblatt, Abb. 4 bis 6, Nr. 1).
15. Heben Sie den Patienten in die gewünschte Position. (Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 23)

So befestigen Sie den Patientensitzsysteme, wenn sich der Patient nicht hinlegen kann:

1. Ziehen Sie die Kopfstütze des Bettes in die aufrechte Position.
2. Legen Sie den Patientensitzsysteme auf die Kopfstütze des Bettes. Die Griffe müssen vom Patienten weg zeigen.
3. Lehnen Sie den Patienten ein wenig nach vorn. Achten Sie darauf, ihm ausreichend Halt zu bieten.
4. Schieben Sie die untere Seite des Patientensitzsysteme zum Rücken des Patienten. Dies erfolgt am besten mit der Handfläche. *(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 24, Pfeil 1)*
5. Wiederholen Sie die Schritte 8 bis 15 der vorherigen Anweisungen außer Schritt 11.

So heben Sie einen Patienten in die Liegeposition:

1. Ziehen Sie die Kopfstütze des Bettes in die aufrechte Position.
2. Stellen Sie das Bett in eine für Sie und den Patienten angenehme Höhe.
3. Positionieren Sie den Patienten über das Bett, indem Sie den Patientenlift über das Bett rollen. Die Füße des Patienten müssen zur Fußseite des Bettes zeigen.
4. Senken Sie den Patienten vorsichtig in das Bett ab. *(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 25)*
5. Entfernen Sie die Montagebänder vom Spreizbügel.
6. Räumen Sie den Patientenlift aus dem Weg.
7. Stellen Sie die Kopfstütze horizontal.
8. Entfernen Sie den Patientensitzsysteme. Manchmal ist es besser, den Patientensitzsysteme im Bett zu belassen. Wenn der Patientensitzsysteme im Bett verbleiben soll, empfiehlt Vermeiren die Verwendung des Netz Patientensitzsysteme aus Polyester.
9. Ziehen Sie die Beinstützen vorsichtig in Ihre Richtung zur Seite *(siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 26)* oder falten Sie die Montagebänder unter den Beinstützen zwischen den Beinen des Patienten *(siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 27)*.
10. Rollen Sie den Patientensitzsysteme unter den Patienten *(siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 28)*.
11. Rollen Sie den Patienten vorsichtig zu sich hin auf die Seite.
12. Ziehen Sie den Patientensitzsysteme vorsichtig unter dem Patienten heraus. *(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 29)*
13. Drehen Sie den Patienten zurück auf seinen Rücken.

So entfernen Sie den Patientensitzsysteme, wenn sich der Patient nicht hinlegen kann:

1. Ziehen Sie die Kopfstütze des Bettes in die aufrechte Position.
2. Stellen Sie das Bett in eine für Sie und den Patienten angenehme Höhe.
3. Positionieren Sie den Patienten über das Bett, indem Sie den Patientenlift über das Bett rollen. Die Füße des Patienten müssen zur Fußseite des Bettes zeigen.
4. Senken Sie den Patienten vorsichtig in das Bett ab. *(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 25)*
5. Entfernen Sie die Montagebänder vom Spreizbügel.
6. Räumen Sie den Patientenlift aus dem Weg.
7. Entfernen Sie den Patientensitzsysteme. Manchmal ist es besser, den Patientensitzsysteme im Bett zu belassen. Wenn der Patientensitzsysteme im Bett verbleiben soll, empfiehlt Vermeiren die Verwendung des Netz Patientensitzsysteme aus Polyester.
8. Beugen Sie die Beine des Patienten leicht.
9. Entfernen Sie die Beinstütze, indem Sie die Montagebänder unter dem Bein herausziehen. *(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 26)*
10. Ziehen Sie den Patientensitzsysteme vorsichtig unter dem Patienten heraus. *(Siehe Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 24, Pfeil 2)*

2.3.3 Heben / auf die Toilette

Der Transport von der bzw. zur Toilette erfolgt mit dem "Hygienic" Patientensitzsysteme.

Zum Heben aus der bzw. in die sitzende Position kann das gleiche Verfahren angewendet werden. *(Siehe Abschnitt 2.3.1)*

Mit der im Folgenden beschriebenen Methode kann die Unterwäsche bzw. das Inkontinenzmaterial beim Heben ausgezogen werden. Diese Methode eignet sich besonders für Frauen mit einem Kleid/Hemd, auf dem sie nicht sitzen.

1. Wird der Patient aus einem Rollstuhl gehoben, müssen Sie zunächst die Bremsen des Rollstuhls betätigen und die Armlehnen entfernen.
2. Spreizen Sie den Patientensitzsysteme so, dass die Griffe sie zu Ihnen zeigen.
3. Legen Sie den Patientensitzsysteme hinter den Rücken des Patienten. *(Siehe Deckblatt, Abb. 7, Pfeil 1)*
4. Lehnen Sie den Patienten ein wenig nach vorn, bis die Unterwäsche bzw. das Inkontinenzmaterial bis zum Sitz heruntergeschoben werden kann. Bieten Sie dem Patienten ausreichend Halt. *(Siehe Deckblatt, Abb. 8, Pfeil 1. Die Unterwäsche bzw. das Inkontinenzmaterial ist in den Abbildungen nicht dargestellt. Dies muss bei der Vorgehensweise berücksichtigt werden.)*
5. Drücken Sie die untere Seite des Patientensitzsysteme zum Rücken des Patienten. Dies erfolgt am besten mit der Handfläche. Der Patientensitzsysteme muss zur Innenseite der Unterwäsche bzw. des Inkontinenzmaterials des Patienten gebracht werden. *(Siehe Deckblatt, Abb. 9, Pfeil 2)*
6. Ziehen Sie die Beinstütze des Patientensitzsysteme entlang der Außenseite der Oberschenkel nach vorn und zur Innenseite der Unterwäsche.
7. Richten Sie die Beinstütze mit beiden Händen aus, bis sie komfortabel sitzt.
8. Wiederholen Sie die Schritte 6 und 7 für die andere Beinstütze.

9. Ziehen Sie an beiden Beinstützen gleichzeitig, bis alle Falten aus der Rückenstütze herausgezogen sind. Prüfen Sie, ob beide Beinstützen gleich lang sind.
10. Heben Sie das Bein des Patienten leicht an.
11. Positionieren Sie die Beinstütze unter dem Oberschenkel des Patienten.
12. Wiederholen Sie die Schritte 10 und 11 für die andere Beinstütze.
13. Ziehen Sie die Beinstütze unter die Unterwäsche bzw. das Inkontinenzmaterial.
14. Wählen Sie die am besten geeignete Methode, um die Beinstütze zu befestigen. gekreuzte Beinstütze, gekreuzt unter den Oberschenkeln, jede Beinstütze separat am Spreizbügel. (Siehe Abschnitt 2.1.)
15. Achten Sie darauf, dass alle Montagebänder gleich lang sind. Passen Sie die Längen ggf. an.
16. Stellen Sie den Patientenlift so nah wie möglich in die gewünschte Position an den Rollstuhl.
17. Verwenden Sie die Schlaufen, um die Gurtbänder am Patientenlift zu befestigen. Befestigen Sie zunächst die Bänder der Rückenstütze (siehe Deckblatt, Abb. 4-6, Nr. 2) und dann die Beinstütze (siehe Deckblatt, Abb. 4-6, Nr. 1).
18. Heben Sie den Patienten an.
19. Entfernen Sie die Unterwäsche bzw. das Inkontinenzmaterial.
20. Lassen Sie den Patienten auf den Toilettensitz ab.
21. Entfernen Sie die Montagebänder der Beinstützen vom Spreizbügel. Legen Sie die Montagebänder zur Seite.
22. Zur Vorbereitung des Hebevorgangs befestigen Sie die Montagebänder der Beinstützen am Spreizbügel.
23. Der Patient kann angehoben werden.
24. Während des Hebens kann die Unterwäsche bzw. das Inkontinenzmaterial über den Patientensitzsysteme gezogen werden.
25. Der Patient kann mit dem Liftsystem in die gewünschte Position gebracht werden.
26. Er kann zu einem Stuhl, einem Bett o. ä. transportiert werden. Beachten Sie die Anweisungen zum Heben in die sitzende oder liegende Position.

2.3.4 Heben / in die Badewanne

Zum Transport eines Patienten von der bzw. zur Badewanne befolgen Sie das Verfahren zum Heben des Patienten aus dem bzw. in das Bett. Es gilt die gleiche Vorgehensweise. (Siehe Abschnitt 2.3.2 und die Rückseite dieses Handbuchs, Abb. 20 bis 29.)

Zum Heben aus der bzw. in die Badewanne sollte der Netz Patientensitzsysteme aus 100 % Polyester verwendet werden.

2.4 Zusammenlegen der Patientensitzsysteme

Anweisungen zum Falten des Patientensitzsysteme können den Abbildungen 30 bis 32 auf der Rückseite dieses Handbuchs entnommen werden:

1. Halten Sie den Patientensitzsysteme so, dass die Griffe zu Ihnen hin zeigen.
2. Falten Sie den Patientensitzsysteme so, wie es in den Abbildungen 30 bis 32 gezeigt wird.

Der Patientensitzsysteme kann mit der einen Hand gehalten werden; mit der anderen Hand können Sie den Patienten stützen.

3 Wartung und Inspektion

Die vorgesehene Nutzungsdauer eines Patientensitzsysteme beträgt zwei bis vier Jahre, abhängig von der Nutzungsart, Lagerung, Wartungshäufigkeit und Wasch-/Reinigungshäufigkeit.

3.1 Regelmäßige Wartung und Inspektion

Die Wartungsarbeiten dienen dazu, den ordnungsgemäßen Zustand Ihres Patientensitzsysteme über lange Zeit sicherzustellen:

- Nach jeder Nutzung und nach dem Waschen
 - Die Montagebänder auf Verschleiß und Schäden prüfen
 - Die Säume auf Verschleiß und Schäden prüfen
 - Die Griffe auf Verschleiß und Schäden prüfen
 - Die Schlaufen auf Verschleiß und Schäden prüfen
 - Die Rückenstütze auf Verschleiß und Schäden prüfen

3.2 Versand und Lagerung

Der Versand und die Lagerung muss gemäß der folgenden Anweisungen erfolgen:

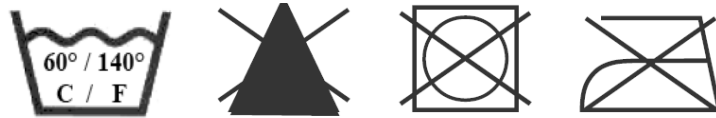
- Nur in trockenen Räumen lagern (zwischen +5 °C und +41 °C).
- Die relative Luftfeuchtigkeit sollte zwischen 30 % und 70 % liegen.
- Komponenten müssen so versendet bzw. gelagert werden, dass sie nicht beschädigt werden können (kein Einklemmen zwischen anderen Objekten, Vorsicht bei scharfen oder spitzen Gegenständen usw.).

3.3 Pflege

Das Patientensitzsysteme muss für jeden neuen Benutzer gereinigt werden. Vor dem Reinigen der Patientensitzsysteme sind die folgenden Hinweise zu beachten:

- Reinigen Sie den Patientensitzsysteme mit einem mit warmem Wasser angefeuchteten Tuch.
- Bei hartnäckiger Verschmutzung können die Bezüge mit einem handelsüblichen Feinwaschmittel gewaschen werden.
- Flecken können mit einem Schwamm oder mit einer weichen Bürste entfernt werden.
- Verwenden Sie keine aggressiven Reinigungsmittel, z. B. Lösungsmittel, oder harte Bürsten.
- Die Bezüge dürfen nicht mit einem Dampf- oder Hochdruckreiniger behandelt werden.

Der Patientensitzsysteme ist waschmaschinenfest. Beachten Sie bei einer Maschinenwäsche die folgenden Hinweise:



- Der Patientensitzsysteme kann bei 60 °C normal in einer Waschmaschine gewaschen werden. Verwenden Sie keine chlorhaltige Bleiche.
- Der Patientensitzsysteme ist nicht trocknergeeignet.
- Bügeln Sie den Patientensitzsysteme nicht, sondern legen Sie ihn einfach zusammen.

3.4 Desinfektion

⚠ WARNUNG: Schädliche Produkte - Desinfektionsmittel dürfen nur von autorisiertem Personal eingesetzt werden.

⚠ WARNUNG: Schädliche Produkte, können Hautreizungen hervorrufen – Verwenden Sie geeignete Schutzkleidung, da die Desinfektionslösung bei Hautkontakt Reizungen auslösen kann. Achten Sie auch auf die Produktinformationen der jeweiligen Lösung.

Alle Teile des Patientensitzsysteme können mit einem Desinfektionsmittel abgerieben werden.

Alle Desinfektionsmaßnahmen an Rehabilitationsgeräten, deren Komponenten oder Zubehörteilen, müssen in einem Desinfektionsbuch festgehalten werden. Dabei sind mindestens die folgenden Informationen aufzuführen und eine Produktdokumentation beizufügen:

Datum der Desinfektion	Grund	Spezifikation	Verwendete Substanz und Konzentration	Unterschrift
------------------------	-------	---------------	---------------------------------------	--------------

Tabelle 3: Beispiel eines Desinfektionsbuchs

Abkürzungen für die Eintragungen in Spalte 2 (Grund):

V = Vermutete Infektion IF = Infektionsfall W = Wiederholung I = Inspektion

Eine leere Seite eines Desinfektionsbuchs finden Sie in § 8.

Für die Verwendung am Gurtsystem werden die in der folgenden Liste aufgeführten Desinfektionsmittel (basierend auf einer Liste des Robert Koch Instituts, RKI) empfohlen. Der aktuelle Stand der in die RKI-Liste aufgenommenen Desinfektionsmittel kann beim Robert-Koch-Institut (RKI) nachgefragt werden (Homepage: www.rki.de).

Wirkstoff	Produktname	Wäsche- desinfektion		Oberflächen- desinfektion (Wasch-/Wisch- desinfektion)		Desinfektion von Ausscheidungen 1 Teil Auswurf oder Stuhl + 2 Teile verdünnte Lösung oder 1 Teil Harn + 1 Teil verdünnte Lösung						Wirks- amkeits- bereich	Hersteller bzw. Lieferant
						Auswurf		Stuhl		Harn			
		Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit		
Phenol oder Phenolderivat	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayr
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	m-cresole Seifenlösung (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Phenol	1	12	3	2							A	
Chlor, organische oder anorganische Substanzen mit Aktivchlor	Chloramin-T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1, 5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Perver- bindungen	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldehyd und/oder sonstige Aldehyde bzw. Derivate	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Antiseptica Flächen- Desinfektion 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A2000			3	6							AB	Desomed
	Desinfektions- reiniger Hospital			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Formaldehyd (DAB 10), (Formalin)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie

Wirkstoff	Produktname	Wäsche- desinfektion		Oberflächen- desinfektion (Wasch-/Wisch- desinfektion)		Desinfektion von Ausscheidungen 1 Teil Auswurf oder Stuhl + 2 Teile verdünnte Lösung oder 1 Teil Harn + 1 Teil verdünnte Lösung						Wirks- amkeits- bereich	Hersteller bzw. Lieferant	
						Auswurf		Stuhl		Harn				
		Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit	Verdünnte Lösung	Dauer bis Wirksamkeit			
														%
Formaldehyd und/oder sonstige Aldehyde oder Derivate	Lysoform	4	12	5	6								AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6								AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6								AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6								AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4								AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4								AB	Ecolab
	Multidor			3	6								AB	Ecolab
	Nüscosept			5	4								AB	Dr. Nüsken Chemie
	Optisept			7	4								AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4								AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4								AB	Fresenius Kabi
Amphoterische Tenside (Amfotensiden)	Tensodur 103	2	12										A	MFH Marienfelde
Lye	Kalkmilch ³							20	6				A ³ B	

1 Unwirksam gegen Mykobakterien bei einer routinemäßigen Desinfektion, insbesondere in Gegenwart von Blut.

2 Ungeeignet zur Desinfektion von deutlich mit Blut kontaminierten Flächen oder von porösen Oberflächen (z. B. rohem Holz).

3 Unbrauchbar bei Tuberkulose; Bereitung der Kalkmilch: 1 Teil gelöschter Kalk (Calciumhydroxid) + 3 Teile Wasser.

* Geprüft auf Wirksamkeit gegen Viren gemäß den Prüfmethode des RKI (Gesundheitsbericht 38 (1995) 242).

A: Geeignet zur Abtötung von vegetativen bakteriellen Keimen einschließlich Mykobakterien sowie von Pilzen einschließlich pilzlicher Sporen.

B: Geeignet zur Inaktivierung von Viren.

Tabelle 4: Desinfektionsmittel

Für Rückfragen zur Desinfektion wenden Sie sich bitte an Ihren Fachhändler, der Ihnen gerne weiterhelfen wird.



4 Gewährleistung

Auszug aus den allgemeinen Geschäftsbedingungen:

(...)

5. Die Verjährungsfrist für Gewährleistungsansprüche beträgt 24 Monate.

(...)

Wir übernehmen keine Gewähr bei Schäden, die durch konstruktive Veränderungen an unseren Produkten, mangelnde Wartung, fehlerhafte oder unsachgemäße Behandlung oder Lagerung oder Verwendung von anderen als Original-Ersatzteilen entstanden sind.

(...)

5 Entsorgung

Zur Entsorgung des Patientensitzsysteme wenden Sie sich bitte an Ihr lokales Recyclingcenter, oder geben Sie das Produkt an Ihren Fachhändler zurück.

6 Wartungsplan

Datum	Wartung	Anmerkungen	Namenszeichen
1/1/2010	Prüfungen nach dem Waschen	keine	

7 Desinfektionsbuch

Datum der Desinfektion	Grund	Spezifikation	Verwendete Substanz und Konzentration	Unterschrift
Abkürzungen für die Eintragungen in Spalte 2 (Grund): V = Vermutete Infektion IF = Infektionsfall W = Wiederholung I = Inspektion				

Indice

Premessa	2
1 Descrizione del prodotto	3
1.1 Utilizzo previsto	3
1.2 Consegna	3
1.3 Confezione	4
1.4 Disegni	4
1.5 Specifiche tecniche.....	4
1.6 Legenda dei simboli	6
2 Utilizzo.....	7
2.1 Collegamento alla barra di sollevamento degli argani paziente.....	7
2.2 Posizionamento della barra di sollevamento	9
2.3 Sollevamento in posizioni diverse.....	10
2.4 Piegamento delle sistema di seduta	16
3 Manutenzione e controllo	17
3.1 Manutenzione e controllo regolare.....	17
3.2 Trasporto e conservazione.....	17
3.3 Pulizia.....	17
3.4 Disinfezione	18
4 Garanzia.....	21
5 Smaltimento.....	21
6 Piano di manutenzione.....	22
7 Guida alla disinfezione.....	22

Premessa

Ringraziamo per la fiducia accordataci con l'acquisto di uno dei nostri prodotti.

La durata del sistema di seduta dipende fortemente dalla cura e manutenzione che vi si dedicano.

Il presente manuale ha lo scopo di aiutare ad acquisire familiarità con il funzionamento del sistema di seduta. In questo documento si possono anche trovare istruzioni sulla manutenzione per una maggiore durata del sistema di seduta.

Attenersi alle istruzioni operative e di manutenzione costituisce parte integrante della garanzia.

Questo manuale riflette gli sviluppi più recenti dei prodotti. L'azienda Vermeiren si riserva il diritto di apportare modifiche senza preavviso, senza essere tenuta a sostituire o adattare modelli forniti in precedenza.

Per qualsiasi chiarimento, rivolgersi al rivenditore.

1 Descrizione del prodotto

1.1 Utilizzo previsto

⚠ ATTENZIONE: Rischio di lesioni – Assicurarsi che il paziente possa essere sollevato con le sistema di seduta.

Le sistema di seduta sono utilizzate per l'argano paziente "Eagle" Vermeiren e sono destinate a persone con difficoltà motorie o incapacità di deambulazione.

Le sistema di seduta è progettata per trasportare 1 persona e per non essere usata con persone minori di 12 anni e persone con ossa delicate.

Le sistema di seduta permettono l'uso completo da parte di persone con impossibilità/difficoltà di deambulazione in seguito a:

- paralisi
- amputazione di arti inferiori
- difetti o deformazioni degli arti inferiori
- cachessia
- atropia
- e per usi geriatrici.

Nella valutazione delle esigenze personali, le seguenti condizioni:

- corporatura e peso corporeo (200 kg max)
- condizioni psico-fisiche
- ambiente

devono essere prese in considerazione.

La casa costruttrice non può essere ritenuta responsabile per danni causati dalla mancanza di manutenzione adeguata o risultanti dal mancato rispetto delle istruzioni contenute nel presente manuale.

Prima di usare le sistema di seduta, leggere il manuale per l'argano paziente "Eagle". È molto importante comprendere bene il contenuto del manuale "Eagle".

La conformità con le istruzioni operative e di manutenzione è parte integrante della garanzia.

1.2 Consegna

Le sistema di seduta Vermeiren possono essere distribuite con:

- 1 sistema di seduta
- Manuale

Prima dell'uso, controllare che tutto sia presente e che i prodotti non siano danneggiati (per esempio durante il trasporto, ...).

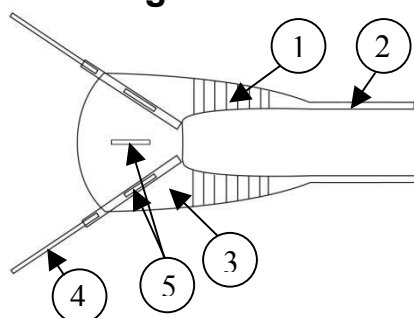
1.3 Confezione

Le sistema di seduta sono imballate in una scatola separata.

1.4 Disegni

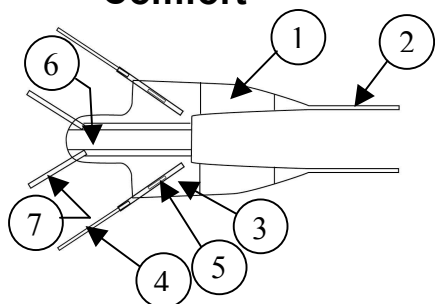
Le sistema di seduta sono disponibili in 3 modelli.

Regular



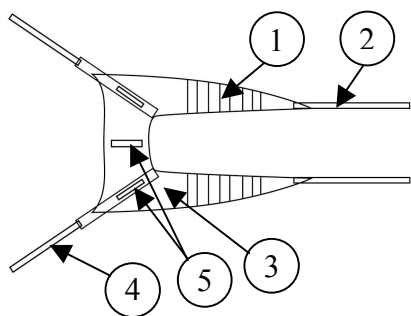
- 1 = Poggiagambe
- 2 = Cinghia di fissaggio argano paziente poggiagambe
- 3 = Schienale
- 4 = Cinghia di fissaggio argano paziente schienale
- 5 = Impugnature

Comfort



- 1 = Poggiagambe
- 2 = Cinghia di fissaggio argano paziente poggiagambe
- 3 = Schienale
- 4 = Cinghia di fissaggio argano paziente schienale
- 5 = Impugnature
- 6 = Poggiatesta
- 7 = Cinghia di fissaggio argano paziente poggiatesta

Hygienic



- 1 = Poggiagambe
- 2 = Cinghia di fissaggio argano paziente poggiagambe
- 3 = Schienale
- 4 = Cinghia di fissaggio argano paziente schienale
- 5 = Impugnature

1.5 Specifiche tecniche

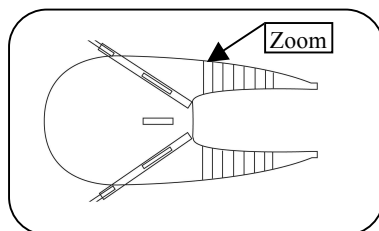
⚠ ATTENZIONE: Rischio di caduta – Se le sistema di seduta è troppo grande, il paziente potrebbe scivolare fuori dalla cinghia.

⚠ ATTENZIONE: Rischio di intrappolamento – Se le sistema di seduta è troppo piccola, l'inguine può essere pizzicato.

Scegliere la misura giusta dell sistema di seduta. Le sistema di seduta sono disponibili in misure diverse: M, L, XL.

Assicurarsi che il modello scelto, la misura e i materiali soddisfino le necessità del paziente.

Le misure diverse sono indicate da colori diversi di zoom.



- Media (M) Giallo
- Large (L) Blu
- Extra large (XL) Nero

IT

Le seguenti specifiche tecniche sono valide per le sistema di seduta Vermeiren.

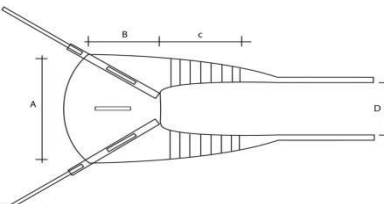
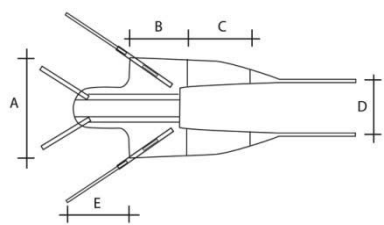
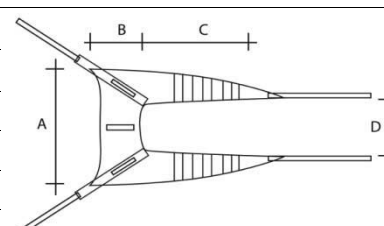
Produttore		Vermeiren		
Indirizzo		Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout		
Tipo		Sistema di seduta		
Peso massimo dell'occupante		200 kg		
Descrizione		Dimensioni		
Misure per l'ordinazione		M (gialla)	L (blu)	XL (nera)
Range di peso per persona*		40 - 90 kg	70 - 120 kg	100 - 200 kg
Modello		Regular		
Utilizzo		Uso normale		
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		400 mm	450 mm	510 mm
C		450 mm	500 mm	560 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
Modello		Comfort		
Utilizzo		Con il poggiatesta, ulteriore sostegno al collo (per persone con paralisi alta)		
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		400 mm	450 mm	510 mm
C		450 mm	500 mm	560 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
E		390 mm	410 mm	420 mm
Modello		Hygienic		
Utilizzo		Per sollevare sul WC		
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		250 mm	260 mm	270 mm
C		600 mm	700 mm	820 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
Temperatura di lavaggio		+ 60 °C		
Temperatura di utilizzo e di conservazione		+ 5 °C		+ 45 °C
Umidità di utilizzo e di conservazione		30%		70%
Ci riserviamo il diritto di apportare modifiche tecniche. Tolleranza ± 15 mm / 1,5 kg				
* Il range di peso del paziente è un'indicazione				

Tabella 1: Specifiche tecniche sistema di seduta

Le sistema di seduta sono di poliestere al 100%. Questo materiale è facile da mantenere, è durevole e scivola facilmente.

100% di poliestere ha capacità di assorbimento e di isolamento dal calore limitate quindi è piacevole indossare vestiti di fibra naturale.

Durante l'uso prolungato delle sistema di seduta, si consiglia di fornire al paziente abbigliamento adeguato oppure di usare le sistema di seduta in poliestere a rete.

Sono possibili due strutture diverse:

- Maglia fitta (sostanza chiusa)
- Rete (sostanza aperta)

Le sistema di seduta sono conformi ai requisiti stabiliti in:

EN ISO 10535: 2006

1.6 *Legenda dei simboli*



Massa massima dell'utente



Lavaggio in lavatrice a 60°C / 140°F



Non utilizzare candeggina al cloro



Non utilizzare un'asciugatrice a secco



Non stirare



Conformità CE



Leggere il manuale d'istruzioni prima dell'uso



Osservare le istruzioni per la sicurezza

2 Utilizzo

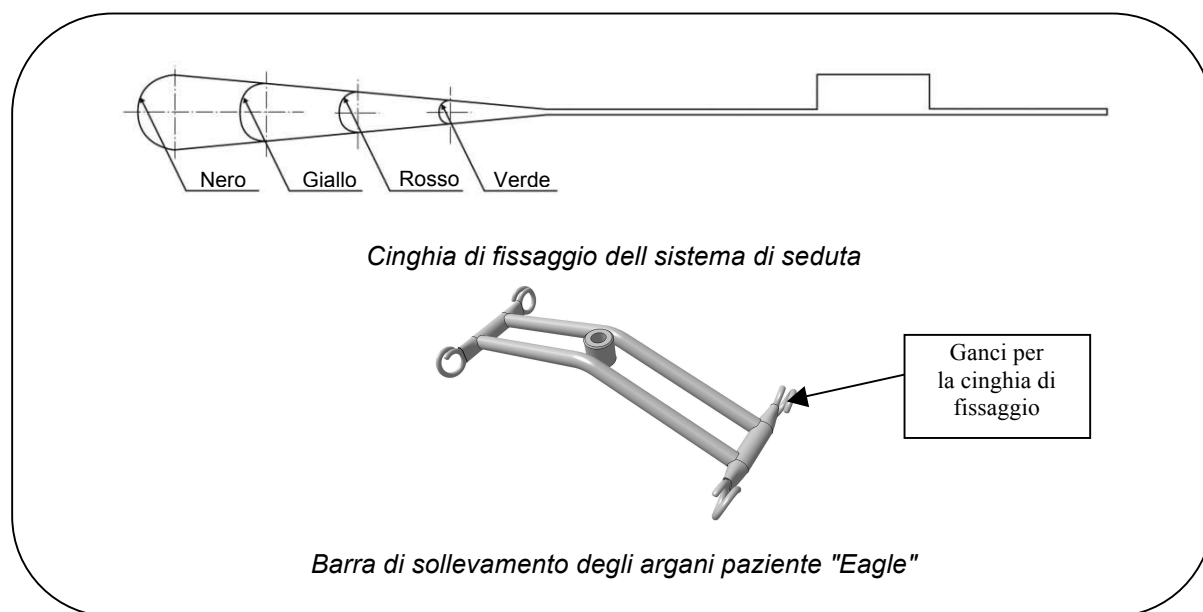
In questo capitolo viene descritto l'utilizzo normale.

Le sistema di seduta e l'organo paziente possono essere utilizzati soltanto da personale specializzato. L'operatore sanitario è sempre responsabile della sicurezza del paziente.

2.1 Collegamento alla barra di sollevamento degli organi paziente

Le sistema di seduta vengono collegate attraverso le cinghie di fissaggio. Queste cinghie di fissaggio verranno sospese sulla barra di sollevamento dell'organo paziente.

Le cinghie di fissaggio delle sistema di seduta hanno 4 lacci di colori diversi.



Con questi lacci è possibile sollevare il paziente in posizioni diverse. Queste posizioni dipendono dall'altezza e peso della persona.

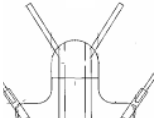
	Spalle		Gambe	Testa (soltanto con le sistema di seduta comfort)
				
	Verde		Verde	Verde
	Rosso		Rosso	Rosso
	Giallo		Giallo	Giallo
	Nero		Nero	Nero

Tabella 2: Codici di colore dei lacci delle cinghie di fissaggio

I poggiamambe possono essere collegati all'argano paziente secondo metodi diversi.

- Poggiamambe incrociati (*Copertina, figura 1 e figura 4, numero 1*)

Questo è il metodo più usato per collegare la cinghia. Collegare le sistema di seduta con i poggiapiedi incrociati secondo le istruzioni seguenti:

1. Inserire la cinghia di fissaggio del poggiamambe nel laccio dell'altro poggiamambe.
(*Copertina, figura 1*)
2. Collegare le cinghie di fissaggio dei poggiamambe sulla barra di sollevamento dell'argano paziente. (*Copertina, figura 4, numero 1*)

- Incrociato sotto entrambe le cosce (*Copertina, figura 2 e 5, numero 1*)

⚠ ATTENZIONE: Rischio di caduta - Con un paziente con gambe amputate aumenta il rischio di caduta perché il paziente perde facilmente l'equilibrio.

È possibile utilizzare questo metodo per sollevare un paziente con gambe amputate. Collegare le sistema di seduta incrociata sotto entrambe le cosce secondo le istruzioni seguenti:

1. Incrociare le cinghie di fissaggio del poggiamambe sotto le cosce. (*Copertina, figura 2*)
2. Collegare le cinghie di fissaggio dei poggiamambe sulla barra di sollevamento dell'argano paziente. (*Figura 5-numero 1 sulla copertina*)

- Ogni poggiamambe separatamente sulla barra di sollevamento (*Copertina, figura 3 e 6, numero 1*)

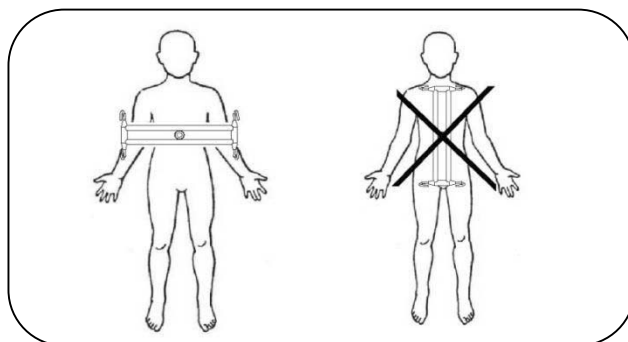
⚠ ATTENZIONE: Rischio di caduta- Questo metodo aumenta la possibilità di scivolare fuori dal sistema di seduta.

È possibile collegare ogni poggiamambe separatamente sulla barra di sollevamento per pazienti con genitali sensibili. Collegare le sistema di seduta con questo metodo secondo le istruzioni seguenti:

1. Porre il poggiamambe intorno a ogni gamba separatamente, ma non incrociato.
(*Copertina, figura 3*)
2. Collegare le cinghie di fissaggio dei poggiamambe sulla barra di sollevamento dell'argano paziente. (*Copertina, figura 6, numero 1*)

2.2 Posizionamento della barra di sollevamento

La barra di sollevamento deve essere sempre perpendicolare al corpo del paziente. La figura a sinistra è il metodo giusto. La figura a destra è il modo sbagliato.



2.3 Sollevamento in posizioni diverse

Istruzioni per la sicurezza

- Comunicare e formare il personale riguardo la sicurezza e i rischi collegati all'uso dell'organo paziente e del sistema di seduta. Questa formazione deve essere eseguita da persone competenti.
- Il responsabile della vostra organizzazione deve decidere se è necessario uno o più operatori sanitari.
- Applicare i freni della carrozzina, barella, letto ecc.
- Programmare il sollevamento del paziente prima del sollevamento vero e proprio per assicurare un sollevamento sicuro e corretto.
- Prima di spostare il paziente in altro luogo, assicurarsi che il paziente si trovi nel sistema di seduta in modo sicuro e confortevole.
- Non utilizzare lacci o sistema di seduta danneggiati.
- Controllare che i lacci siano correttamente collegati alla barra di sollevamento. Controllare ciò quando le cinghie di fissaggio sono dritte ma prima di sollevare il paziente.
- Prima di sollevare, controllare che il sistema di seduta sia appeso in senso verticale e che si possa spostare.
- Non sollevare mai un paziente più del necessario.
- Si consiglia di spostare il paziente con le gambe aperte.
- Non lasciare mai un paziente sollevato senza nessuna supervisione.
- Controllare il peso di lavoro massimo dell'organo paziente. Il peso lavorativo minimo tra l'organo paziente e il sistema di seduta è determinante.
- È possibile far oscillare la barra di sollevamento mentre si muove l'organo paziente durante il ruotamento, la fermata e l'avvio. Fare attenzione nei movimenti troppo vicini all'arredo e ad altri ostacoli.

2.3.1 Sollevamento da / alla posizione seduta

Il paziente può essere sollevato da posizione seduta secondo le istruzioni seguenti:

1. Se il paziente è sollevato da una carrozzina, mettere i freni della carrozzina e rimuovere i poggiabraccia.
2. Aprire le sistema di seduta e tenere le maniglie verso di sé.
3. Appoggiare un po' in avanti il paziente e fornirgli appoggio sufficiente.
4. Posizionare le sistema di seduta dietro la schiena del paziente. *(Copertina, figura 7, freccia 1)*
5. Premere la parte inferiore dell sistema di seduta sul sedile della carrozzina. È possibile farlo con il palmo della mano. *(Copertina, figura 8, freccia 1)*
6. Tirare in avanti il poggiagambe dell sistema di seduta lungo l'esterno delle cosce del paziente. *(Copertina, figura 9, freccia 1)*
7. Mettere il palmo della mano tra le sistema di seduta e il corpo del paziente. Spingere in basso la parte inferiore del poggiagambe sul sedile della carrozzina. *(Copertina, figura 9, freccia 2)*
8. Tirare il poggiagambe finché non si trova nella posizione giusta. *(Copertina, figura 10)*
9. Ripetere le fasi da 6 a 8 per l'altro poggiagambe.
10. Tirare entrambi i poggiagambe contemporaneamente finché non si rimuovono tutte le pieghe dallo schienale. Controllare che entrambi i poggiapiedi siano di lunghezza uguale. *(Copertina, figura 11)*
11. Sollevare leggermente la gamba del paziente in avanti. Un modo facile per farlo è collocare il piede del paziente sul proprio ginocchio. *(Copertina, figura 12)*
12. Posizionare il poggiagambe sotto la coscia. *(Copertina, figura 12, freccia 1)*
13. Ripetere le fasi 11 e 12 per l'altro poggiagambe.
14. Scegliere il metodo più adatto per collegare il poggiagambe: poggiagambe incrociato, incrociato sotto entrambe le cosce, entrambi i poggiapiedi separati sulla barra di sollevamento. *(Vedere sezione 2.1 e la copertina, da figura 1 a 6)*
15. Controllare che tutte le cinghie di fissaggio siano di lunghezza uguale. Regolare se necessario.
16. Posizionare il sollevamento del paziente il più vicino possibile alla sedia nella posizione desiderata.
17. Utilizzare i lacci per montare le fascette sull'argano paziente. Prima posizionare le fascette del poggiatesta *(copertina, figura 4-6, numero 2)* quindi il poggiagambe *(Copertina, figura 4-6, freccia 1)*
18. Ora è possibile spostare il paziente nel luogo desiderato con il sollevamento del paziente.

Il paziente può essere sollevato in posizione seduta secondo le istruzioni seguenti:

⚠ ATTENZIONE: Rischio di caduta – Non utilizzare le maniglie per sollevare! Se si applica una forza eccessiva alle maniglie, le sistema di seduta si può rompere e il paziente può cadere dall sistema di seduta.

1. Se il paziente è sollevato da una carrozzina, mettere i freni della carrozzina e rimuovere i poggiaabbraccia.
2. Quando si solleva un paziente in una sedia, cercare di posizionare il paziente il più vicino possibile allo schienale della sedia:
 - Inclinare indietro la sedia con la calotta ribaltamento, mentre si abbassa il paziente. Quando il paziente è vicino alla sedia, lasciarlo scivolare lungo il suo schienale. *(Copertina, figura 13)*
 - Spingere delicatamente sotto le ginocchia del paziente. I glutei del paziente possono essere spinti contro lo schienale della sedia. *(Copertina, figura 14)*
 - Le impugnature delle sistema di seduta possono essere utilizzate per guidare il paziente alla sedia. Non esercitare eccessivo peso sulle impugnature. *(Copertina, figura 15)*
3. Posizionare il paziente sulla sedia.
4. Rimuovere le sistema di seduta dopo lo spostamento sulla sedia. Alcune volte può risultare pratico lasciare le sistema di seduta nella sedia. Se le sistema di seduta è lasciata nella sedia è meglio utilizzare le sistema di seduta con rete in poliestere.
5. Rimuovere i poggia gambe. Sollevare leggermente in alto la gamba del paziente e rimuovere il poggia gambe da sotto la gamba. Tirare il poggia gambe lungo la struttura laterale della sedia. *(Copertina, figura 12, freccia 2)*
6. Rimuovere delicatamente le sistema di seduta verso l'alto lungo lo schienale della sedia.
(Copertina, Fig 7 e 8, freccia 2)

2.3.2 Sollevamento da / alla posizione disteso (ad esempio, letto, ...)

⚠ CAUTELA: Rischio di lesioni – Il sollevamento di pazienti pesanti può causare dolore alla schiena. Per la comodità vostra e del paziente, si consiglia di utilizzare le funzioni di sollevamento e abbassamento del letto.

⚠ CAUTELA: Rischio di caduta – Se si gira il paziente di lato assicurarsi di farlo delicatamente. Assicurarsi di poter controllare i movimenti e di non far cadere il paziente dal letto.

Il paziente può essere sollevato dalla posizione disteso seguendo le istruzioni riportate di seguito:

1. Se il letto è regolabile, metterlo nella posizione desiderata tramite le funzioni di sollevamento e abbassamento.
2. Girare il paziente di lato nella vostra direzione.
3. Posizionare il bordo dell sistema di seduta piegata sotto al paziente.
(Sul retro di questo manuale, Fig 20I)
4. Il centro della parte posteriore dell sistema di seduta deve essere posizionato vicino alla colonna vertebrale del paziente. (Sul retro di questo manuale, Fig 20, linea tratteggiata).
5. Girare delicatamente il paziente sulla spalla dall'altro lato.
6. Aprire le sistema di seduta, levandola dal paziente.
7. Rigitare il paziente in posizione supina. (Sul retro di questo manuale, Fig 21)
8. Posizionare i poggiamambe sotto ciascuna gamba. Spingere i poggiamambe contro il materasso e tirarli sotto le cosce.
9. Controllare che i poggiamambe racchiudano fermamente la gamba.
(Sul retro di questo manuale, Fig 22)
10. Scegliere il metodo più adatto per collegare il poggiamambe: poggiamambe incrociati, incrociati sotto entrambe le cosce, ciascun poggiamambe separatamente sulla barra di sollevamento (Vedere la sezione 2.1 e la copertina, Fig 1 fino a 6).
11. Porre il poggiatesta del letto in posizione eretta.
12. Ruotare il sollevatore paziente sul letto.
13. Ruotare la barra di sollevamento nella posizione corretta sul paziente (Vedere il paragrafo 2.2). Fare attenzione che la barra di sollevamento non stia talmente bassa da toccare il paziente.
14. Utilizzare i lacci per montare le fascette sull'argano paziente. Posizionare prima le cinghie di fissaggio dello schienale (Copertina, Fig 4-6, numero 2) e poi il poggiamambe (Copertina, Fig 4-6, numero 1).
15. Sollevare il paziente nella posizione desiderata. (Sul retro di questo manuale, Fig 23)

Se il paziente non può distendersi, utilizzare le istruzioni sottostanti per fissare le sistema di seduta:

1. Porre il poggiatesta del letto in posizione eretta.
2. Porre le sistema di seduta sul poggiatesta del letto. Le impugnature devono essere lontane dal paziente.
3. Appoggiare un po' in avanti il paziente e fornirgli appoggio sufficiente.
4. Spingere il lato inferiore dell sistema di seduta verso i glutei del paziente. È possibile farlo con il palmo della mano. *(Sul retro di questo manuale, Fig 24, freccia 1)*
5. Ripetere dalla fase 8 alla 15 delle istruzioni precedenti, eccetto la fase 11.

Il paziente può essere sollevato dalla posizione disteso seguendo le istruzioni di seguito riportate:

1. Porre il poggiatesta del letto in posizione eretta.
2. Posizionare il letto a un'altezza che sia comoda per voi e per il paziente.
3. Posizionare il paziente sul letto girando il sollevatore paziente sul letto. Le dita dei piedi del paziente saranno in direzione della sezione gambe del letto.
4. Abbassare delicatamente il paziente nel letto. *(Sul retro di questo manuale, Fig 25)*
5. Rimuovere le cinghie di fissaggio della barra di sollevamento.
6. Posizionare il sollevatore paziente all'esterno.
7. Posizionare il poggiatesta orizzontalmente.
8. Rimuovere le sistema di seduta. Alcune volte può risultare pratico lasciare le sistema di seduta nel letto. Se le sistema di seduta è lasciata nel letto è meglio utilizzare le sistema di seduta con rete in poliester.
9. Spingere i poggia gambe delicatamente verso il lato nella vostra direzione *(Sul retro di questo manuale, Fig 26)* o piegare le cinghie di fissaggio sotto i poggia gambe tra le gambe del paziente *(Sul retro di questo manuale, fig 27)*.
10. Ruotare le sistema di seduta sotto al paziente *(Sul retro di questo manuale, Fig 28)*.
11. Girare il paziente di lato nella vostra direzione.
12. Tirare delicatamente le sistema di seduta da sotto il paziente. *(Sul retro di questo manuale, Fig 29)*
13. Rigitare il paziente in posizione supina.

Se il paziente non può distendersi, utilizzare le istruzioni sottostanti per rimuovere le sistema di seduta:

1. Porre il poggiatesta del letto in posizione eretta.
2. Posizionare il letto a un'altezza che sia comoda per voi e per il paziente.
3. Posizionare il paziente sul letto girando il sollevatore paziente sul letto. Le dita dei piedi del paziente saranno in direzione della sezione gambe del letto.
4. Abbassare delicatamente il paziente nel letto. *(Sul retro di questo manuale, Fig 25)*
5. Rimuovere le cinghie di fissaggio della barra di sollevamento.
6. Posizionare il sollevatore paziente all'esterno.
7. Rimuovere le sistema di seduta. Alcune volte può risultare pratico lasciare le sistema di seduta nel letto. Se le sistema di seduta è lasciata nel letto è meglio utilizzare le sistema di seduta con rete in poliestere.
8. Piegarle leggermente le gambe del paziente.
9. Rimuovere i poggiamambe tirando le cinghie di fissaggio sotto la gamba. *(Sul retro di questo manuale, Fig 26)*
10. Tirare delicatamente le sistema di seduta da sotto il paziente. *(Sul retro di questo manuale, Fig 24, freccia 2)*

2.3.3 Sollevamento da / al WC

Il sollevamento dal WC è effettuato con le sistema di seduta "Hygienic".

Può essere utilizzata la stessa procedura del sollevamento da posizione seduta. *(Vedere il paragrafo 2.3.1)*

Con il metodo di seguito riportato gli slip o il panno possono essere rimossi durante il sollevamento. Questo metodo è utile solo per donna con abito/gonna se non si siede.

1. Se il paziente è sollevato da una carrozzina, mettere i freni della carrozzina e rimuovere i poggiaabbraccia.
2. Aprire le sistema di seduta e tenere le maniglie verso di sé.
3. Posizionare le sistema di seduta dietro la schiena del paziente. *(Copertina, figura 7, freccia 1)*
4. Piegarle il paziente un po' in avanti fino a quando gli slip o il panno possono essere abbassati. Fornire al paziente il sostegno necessario. *(Copertina, Fig 8, freccia 1, nelle figure gli slip o il panno non sono tolti. Ciò deve essere tenuto in considerazione)*
5. Spingere il lato inferiore dell sistema di seduta verso i glutei del paziente. È possibile farlo con il palmo della mano. Portare le sistema di seduta all'interno degli slip o del panno. *(Copertina, figura 9, freccia 2)*
6. Tirare il poggiamambe dell sistema di seduta in avanti fuori dalle cosce del paziente all'interno degli slip.
7. Tirare il poggiamambe con entrambe le mani fino a quando non è nella posizione giusta.
8. Ripetere le fasi da 6 a 7 per l'altro poggiamambe.
9. Tirare entrambi i poggiamambe contemporaneamente finché non si rimuovono tutte le pieghe dallo schienale. Controllare che i poggiamambe siano entrambi di uguale lunghezza.

10. Sollevare leggermente in alto la gamba del paziente.
11. Posizionare il poggiamambe sotto la coscia.
12. Ripetere le fasi 10 e 11 per l'altro poggiamambe.
13. Tirare il poggiamambe sotto gli slip o il panno.
14. Scegliere il metodo più adatto per collegare il poggiamambe: poggiamambe incrociati, incrociati sotto entrambe le cosce, ciascun poggiamambe separatamente sulla barra di sollevamento (*Vedere la sezione 2.1*).
15. Controllare che tutte le cinghie di fissaggio siano di lunghezza uguale. Regolare se necessario.
16. Posizionare il sollevamento del paziente il più vicino possibile alla sedia nella posizione desiderata.
17. Utilizzare i lacci per montare le fascette sull'argano paziente. Posizionare prima le cinghie dello schienale (*Copertina, Fig 4-6, numero 2*) e poi il poggiamambe (*Copertina, Fig 4-6, numero 1*).
18. Sollevare il paziente.
19. Rimuovere gli slip o il panno.
20. Abbassare il paziente sul WC o sul sedile del WC.
21. Rimuovere le cinghie di fissaggio dei poggiamambe dalla barra di sollevamento. Posizionare le cinghie di fissaggio sul lato.
22. Per preparare al sollevamento fissare le cinghie di fissaggio dei poggiamambe sulla barra di sollevamento.
23. Il paziente può essere sollevato.
24. Durante il sollevamento è possibile posizionare gli slip o il panno sopra all sistema di seduta.
25. Il paziente può essere spostato nel posto desiderato con il sollevatore.
26. Il paziente può essere spostato su una sedia, nel letto... . Vedere le istruzioni per sollevare nella posizione seduto o disteso.

2.3.4 Sollevamento da / al bagno

Per il sollevamento dalla vasca da bagno fare riferimento alla procedura per il sollevamento dal letto. Richiedono la stessa procedura. (*Vedere il paragrafo 2.3.2 e sul retro di questo manuale, Fig 20 fino a 29*)

Per il sollevamento dalla vasca da bagno è meglio utilizzare le sistema di seduta con rete in 100% poliestere.

2.4 Piegamento delle sistema di seduta

Le immagini da Fig 30 fino a 32 sul retro di questo manuale possono essere utilizzate per piegare le sistema di seduta:

1. Tenere le sistema di seduta con le impugnature verso di voi.
2. Piegare le sistema di seduta nell'ordine rappresentato nelle immagini da 30 fino a 32.

Le sitema di seduta può essere tenuta con una mano, con l'altra si può sostenere il paziente.

3 Manutenzione e controllo

La durata prevista dell sistema di seduta è di 2-4 anni, in base alla tipologia di utilizzo, conservazione, manutenzione regolare, servizio e pulizia/lavaggio.

3.1 Manutenzione e controllo regolare

Di seguito sono descritte le attività di manutenzione per garantire una condizione adeguata dell sistema di seduta:

- A ogni utilizzo e dopo il lavaggio
 - Controllare lo stato di usura e danneggiamento delle cinghie di fissaggio
 - Controllare lo stato di usura e danneggiamento degli zoom
 - Controllare lo stato di usura e danneggiamento delle impugnature
 - Controllare lo stato di usura e danneggiamento dei lacci
 - Controllare lo stato di usura e danneggiamento dello schienale

3.2 Trasporto e conservazione

Il trasporto e la conservazione devono essere conformi alle seguenti istruzioni:

- Conservare in un luogo asciutto (tra +5 °C e +45 °C).
- L'umidità relativa dell'aria deve essere tra il 30% e il 70%.
- I componenti devono essere trasportati e conservati senza subire danni (non bloccati, fare attenzione agli oggetti affilati, ...).

3.3 Pulizia

Pulire le sistema di seduta a ogni nuovo utilizzo. Fare attenzione alle istruzioni seguenti per la pulizia dell sistema di seduta:

- Pulire le sistema di seduta con un panno inumidito di acqua calda.
- Utilizzare un detergente delicato disponibile in commercio per rimuovere lo sporco ostinato.
- Eliminare le macchie con una spugna o una spazzola morbida.
- Non utilizzare detergenti aggressivi, ad esempio solventi, né spazzole dure.
- Non pulire con dispositivi a vapore e/o a pressione.

Le sistema di seduta può anche essere lavata in lavatrice. Di seguito ci sono alcune istruzioni per il lavaggio in lavatrice:

IT



- Le sistema di seduta possono essere lavate a + 60 ° C (+ 140 °F) nella lavatrice normale. Non usare candeggina.
- Non utilizzare per le sistema di seduta l'asciugatura a tamburo.
- Non stirare le sistema di seduta, basta piegarle.

3.4 Disinfezione

⚠ AVVERTENZA: Prodotti pericolosi. L'utilizzo di disinfettanti è limitato al personale autorizzato.

⚠ AVVERTENZA: Prodotti pericolosi, cambiarli se irritano la pelle - Bisogna indossare gli indumenti protettivi adatti perché i disinfettanti possono irritare la pelle. A questo scopo bisogna attenersi alle istruzioni allegate ai prodotti disinfettanti in questione.

Tutte le parti delle sistema di seduta possono essere trattate con un disinfettante.

Tutte le disposizioni in materia di disinfezione di presidi medico-sanitari per riabilitazione, i loro componenti o accessori sono riportate in una guida alla disinfezione contenente almeno le seguenti informazioni e allegata alla documentazione del prodotto:

Data della disinfezione	Motivo	Specifica	Sostanza e concentrazione	Firma
-------------------------	--------	-----------	---------------------------	-------

Tabella 3: Esempio di guida alla disinfezione

Sigle utilizzate in colonna 2 (motivo):

V = Sospetta infezione IF = Infezione W = Ripetizione I = Controllo

Per un foglio bianco della guida alla disinfezione, vedere § 8.

I disinfettanti consigliati (come da elenco del Robert Koch Institute (RKI)) sono riportati nella tabella che segue. Richiedere l'aggiornamento dei disinfettanti riportati nell'elenco RKI al Robert Koch Institute (sito Web: www.rki.de).

IT

Principio attivo	Nome del prodotto	Disinfezione per lavaggio		Disinfezione della superficie (disinfezione per sfregamento /con un panno)		Disinfezione di escrezioni						Area di efficacia	Produttore o fornitore
						1 parte di espettorato o feci + 2 parti di soluzione diluita o 1 parte di urina + 1 parte di soluzione diluita							
				Espettorato		Feci		Urina					
		Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione				
%	Ore	%	Ore	%	Ore	%	Ore	%	Ore				
Fenolo o derivati	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayer
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	soluzione con sapone m-cresilico (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Fenolo	1	12	3	2							A	
Cloro, sostanze organiche e inorganiche con cloro attivo	Clorammina T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Perossidi	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayer
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldeide e/o altre aldeidi o derivati	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayer
	Disinfezione della superficie Antiseptica 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A 2000			3	6							AB	Desomed
	Detergente disinfettante ospedaliero			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Soluzione a base di formaldeide (DAB 10), (formalina)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie
	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform

Principio attivo	Nome del prodotto	Disinfezione per lavaggio		Disinfezione della superficie (disinfezione per sfregamento /con un panno)		Disinfezione di escrezioni 1 parte di espettorato o feci + 2 parti di soluzione diluita o 1 parte di urina + 1 parte di soluzione diluita						Area di efficacia	Produttore o fornitore
						Espettorato		Feci		Urina			
		Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione	Prodotto diluito	Tempo di azione		
Formaldeide e/o altre aldeidi o derivati	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nûscopept			5	4							AB	Dr. Nûsken Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi
Surfattanti anfoterici (amfotensiden)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Lye	Latte di calce ³							20	6			A ³ B	

1 Non efficace contro i micobatteri, particolarmente in presenza di sangue, nella disinfezione di servizio.

2 Non adatto per la disinfezione di superfici contaminate da sangue o porose (ad es., legno grezzo).

3 Non utilizzabile in caso di tubercolosi; preparazione del latte di calce: 1 parte di calce sciolta (idrossido di calcio) + 3 parti d'acqua.

* Efficacia controllata sui virus, in accordo con i metodi di controllo del RKI (report salute federale 38 (1995) 242).

A: adatto per l'abbattimento di vegetazioni batteriche compresi i micobatteri e funghi, spore incluse.

B: adatto per la disattivazione di virus.

Tabella 4: Disinfettanti

Rivolgersi al rivenditore in caso di dubbi su questioni relative alla disinfezione, sarà a disposizione.

4 Garanzia

Tranne per le "Condizioni generali aziendali":

(...)

5. Il periodo per i reclami in garanzia è pari a 24 mesi.

(...)

Non rientrano in garanzia danni derivanti da modifiche strutturali ai prodotti, scarsa manutenzione, gestione o conservazione difettosa o impropria, né utilizzo di parti non originali.

(...)

5 Smaltimento

Per liberarsi dell sistema di seduta, contattare il centro di smaltimento locale oppure restituire il prodotto a un rivenditore specializzato.



6 Piano di manutenzione

IT

[illegible]

7 Guida alla disinfezione

Data della disinfezione	Motivo	Specifica	Sostanza e concentrazione	Firma

Sigle utilizzate in colonna 2 (motivo):
V = Sospetta infezione IF = Infezione W = Ripetizione I = Controllo



Índice

Introducción	2
1 Descripción del producto.....	3
1.1 Uso previsto.....	3
1.2 Entrega	3
1.3 Embalaje.....	4
1.4 Croquis	4
1.5 Especificaciones técnicas	4
1.6 Explicación de los símbolos	6
2 Uso	7
2.1 Fijación a la barra esplegadora del elevador de pacientes	7
2.2 Posición de la barra esplegadora	9
2.3 Elevación en diferentes posiciones	10
2.4 Plegado de la sistema de asiento	16
3 Mantenimiento e inspección.....	17
3.1 Inspección y mantenimiento regular	17
3.2 Envío y almacenamiento	17
3.3 Cuidados.....	17
3.4 Desinfección.....	18
4 Garantía	21
5 Eliminación	21
6 Plan de mantenimiento	22
7 Registro de desinfección	22

ES



Introducción

En primer lugar, nos gustaría agradecerle que haya confiado en nosotros escogiendo uno de nuestros productos.

La vida útil de su sistema de asiento dependerá en gran medida de los cuidados y el mantenimiento que le dedique.

Este manual le permitirá familiarizarse con el funcionamiento de su sistema de asiento. Aquí encontrará también instrucciones de mantenimiento para prolongar la vida útil del producto.

El seguimiento de las instrucciones para el usuario y de las instrucciones de mantenimiento son parte indispensable de la garantía.

Este manual incluye las mejoras más recientes. Vermeiren se reserva el derecho a introducir cambios sin tener ninguna obligación de adaptar o sustituir los modelos entregados previamente.

Si tiene más preguntas, le rogamos que consulte a su distribuidor especializado.

1 Descripción del producto

1.1 Uso previsto

⚠ ATENCIÓN: Riesgo de lesiones. Asegúrese de que es posible levantar al paciente con el sistema de asiento.

El sistema de asiento ha sido diseñado para su uso con el elevador de pacientes "Eagle" de Vermeiren (elevador de pacientes pasivo), y está destinado a aquellas personas que tengan dificultades para caminar o no puedan hacerlo.

El sistema de asiento solo puede transportar a una persona, y no debe utilizarse con niños menores de 12 años ni con pacientes que tengan problemas de huesos.

El producto está pensado para ser utilizado por personas discapacitadas con:

- parálisis
- pérdida de miembros (amputación de piernas)
- defectos en los miembros o deformaciones
- caquexia
- atrofia
- así como por ancianos

En cada caso particular, también se debe tener en cuenta lo siguiente:

- la envergadura y el peso (máx. 200 kg)
- el estado físico y psicológico
- el entorno

El fabricante no se hace responsable de los daños causados por la falta de mantenimiento, por un mantenimiento inadecuado o como resultado de no seguir las instrucciones indicadas en este manual.

Lea el manual del elevador de pacientes "Eagle" antes de utilizar el sistema de asiento. Resulta de especial importancia comprender muy bien el contenido de dicho manual.

El cumplimiento de las instrucciones del usuario y de mantenimiento es parte indispensable de la garantía.

1.2 Entrega

El sistema de asiento Vermeiren se entrega con:

- 1 sistema de asiento
- Manual

Antes de utilizarlo, compruebe que ha recibido todo el material y que no ha sufrido ningún daño (por culpa del transporte u otro motivo).

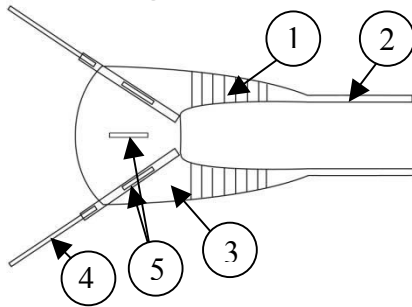
1.3 Embalaje

Recibirá el sistema de asiento embalado en su propia caja.

1.4 Croquis

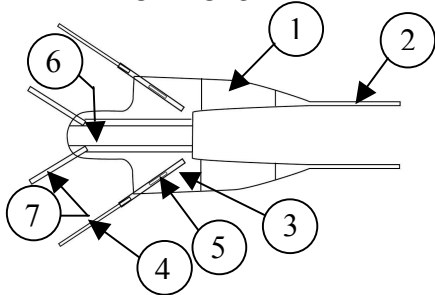
El sistema de asiento está disponible en tres modelos.

Regular



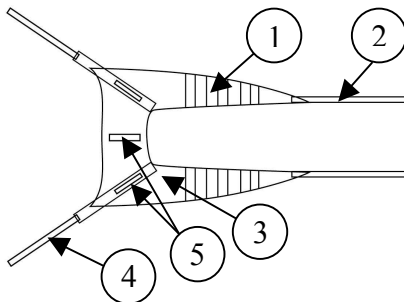
- 1 = Reposapiernas
- 2 = Correa de montaje del reposapiernas para el elevador de pacientes
- 3 = Respaldo
- 4 = Correa de montaje del respaldo para el elevador de pacientes
- 5 = Asideros

Comfort



- 1 = Reposapiernas
- 2 = Correa de montaje del reposapiernas para el elevador de pacientes
- 3 = Respaldo
- 4 = Correa de montaje del respaldo para el elevador de pacientes
- 5 = Asideros
- 6 = Reposacabezas
- 7 = Correa de montaje del reposacabezas para el elevador de pacientes

Hygienic



- 1 = Reposapiernas
- 2 = Correa de montaje del reposapiernas para el elevador de pacientes
- 3 = Respaldo
- 4 = Correa de montaje del respaldo para el elevador de pacientes
- 5 = Asideros

1.5 Especificaciones técnicas

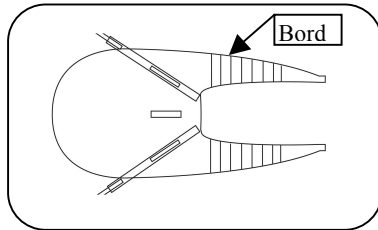
⚠ ATENCIÓN: Riesgo de caída. Si el sistema de asiento es demasiado grande, el paciente podría deslizarse.

⚠ ATENCIÓN: Riesgo de sujeción. Si el sistema de asiento es demasiado pequeño, podrían producirse pinzamientos en la ingle.

Elija el tamaño de sistema de asiento más adecuado. Hay tres tamaños disponibles: M, L, XL.

Asegúrese de que el modelo, el tamaño y el material satisfacen las necesidades del paciente.

El tamaño del sistema de asiento viene determinado por el color del borde.



- Mediano (M) Amarillo
- Grande (L) Azul
- Extragrande (XL) Negro

ES

Las siguientes especificaciones técnicas corresponden a los sistemas de asiento de Vermeiren.

Fabricante	Vermeiren		
Dirección	Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout		
Tipo	Sistema de asiento		
Peso máximo del ocupante	200 kg		
Descripción		Dimensiones	
Tamaño	M (amarillo)	L (azul)	XL (negro)
Rango de peso*	40 - 90 kg	70 - 120 kg	100 - 200 kg
Modelo	Regular		
Uso	Uso normal		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	400 mm	450 mm	510 mm
C	450 mm	500 mm	560 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
Modelo	Comfort		
Uso	Con reposacabezas y soporte adicional para el cuello (para personas con un nivel de parálisis elevado)		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	400 mm	450 mm	510 mm
C	450 mm	500 mm	560 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
E	390 mm	410 mm	420 mm
Modelo	Hygienic		
Uso	Para traslado al inodoro		
A	780 mm	840 mm	910 mm
B	250 mm	260 mm	270 mm
C	600 mm	700 mm	820 mm
D	300 mm	360 mm	440 mm
Temperatura de lavado		+ 60 °C	
Temperatura de almacenamiento y de uso		+ 5 °C	+ 45 °C
Humedad de almacenamiento y de uso		30%	70%
Nos reservamos el derecho a aplicar modificaciones técnicas. Tolerancia de las medidas ±15 mm/1,5 kg			
* El rango de peso especificado es solo una indicación general.			

Tabla 1: Especificaciones técnicas de los sistemas de asiento

El material del sistema de asiento es 100% poliéster. Es fácil de conservar, es duradero y se desliza con suavidad.

Los materiales 100% poliéster poseen una capacidad limitada de absorción y aislamiento del calor, de ahí que utilizar tejidos de fibra natural sea una experiencia placentera.

Para usos prolongados, es aconsejable utilizar ropa apropiada o sistema de asiento de red de poliéster.

Hay disponibles dos tipos de estructuras:

- Sólido (material cerrado)
- Red (material abierto)

El sistema de asiento cumple con las siguientes especificaciones:

EN ISO 10535: 2006

1.6 **Explicación de los símbolos**



Peso máximo del paciente



Temperatura de lavado de 60 °C / 140 °F



No utilizar blanqueadores de cloro



No utilizar secadora



No planchar



Conformidad con la CE



Lea el manual de instrucciones antes de utilizarlo



Siga las instrucciones de seguridad

2 Uso

Este capítulo describe el uso normal.

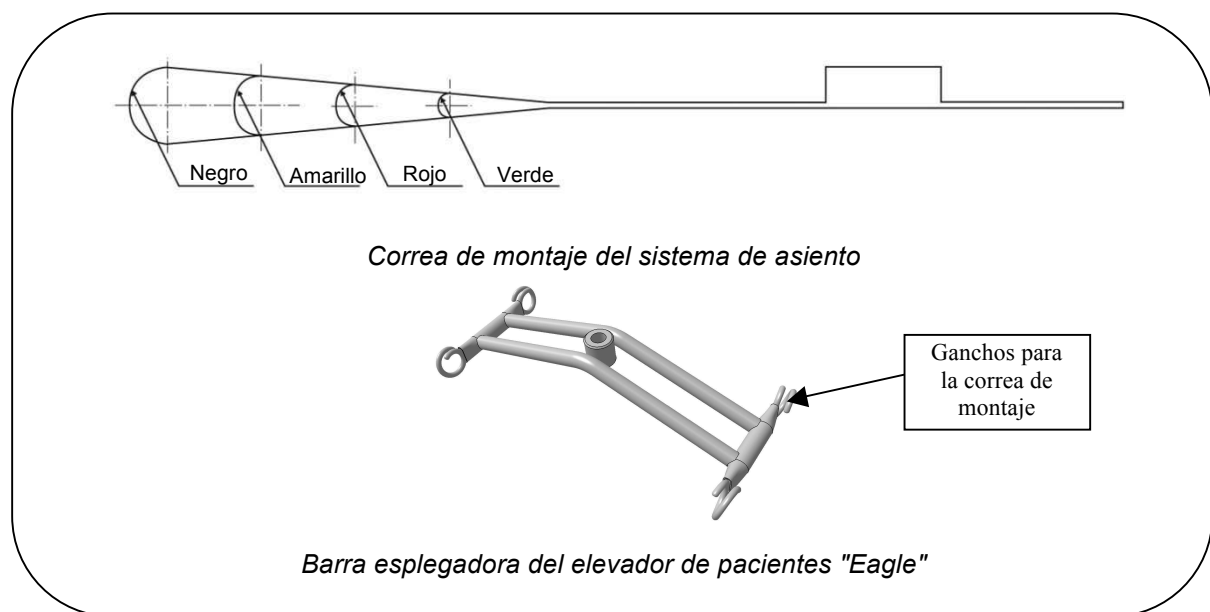
Solo el personal cualificado puede hacer uso del sistema de asiento y del elevador de pacientes. El profesional sanitario es el responsable de la seguridad del paciente.

ES

2.1 Fijación a la barra esplegadora del elevador de pacientes

El sistema de asiento debe fijarse a través de las correas de montaje. Las correas de montaje quedarán suspendidas de la barra esplegadora del elevador de pacientes.

Las correas de montaje del sistema de asiento tienen cuatro ojales de diferentes colores.



Gracias a los ojales, es posible levantar al paciente en diferentes posiciones, las cuales dependen de la altura y el peso de la persona.

ES

	Hombros		Piernas	Cabeza (solo con el sistema de asiento comfort)
	Verde		Verde	Verde
	Rojo		Rojo	Rojo
	Amarillo		Amarillo	Amarillo
	Negro		Negro	Negro

Tabla 2: Códigos de colores para los ojales de las correas de montaje

Existen varios métodos para fijar los reposapiernas al elevador de pacientes.

- Reposapiernas cruzados (*portada, fig. 1 y 4, número 1*)

Este es el método más utilizado para fijar el sistema de asiento. Siga las instrucciones que se indican a continuación para fijar los reposapiernas al sistema de asiento con el procedimiento cruzado:

1. Pase la correa de montaje de uno de los reposapiernas por el ojal del otro reposapiernas (*portada, fig. 1*).
2. Fije las correas de montaje de los reposapiernas a la barra esplegadora del elevador de pacientes (*portada, fig. 4, número 1*).

- Cruzados bajo ambos muslos (*portada, fig. 2 y 5, número 1*)

⚠ ATENCIÓN: Riesgo de caída. Los pacientes con las piernas amputadas tienen más probabilidades de caerse debido a que pueden perder el equilibrio con más facilidad.

Este método puede utilizarse para levantar a pacientes con las piernas amputadas. Siga las instrucciones que se indican a continuación para fijar el sistema de asiento con el procedimiento cruzado bajo ambos muslos:

1. Cruce las correas de montaje de los reposapiernas por debajo de los muslos (*portada, fig. 2*).
2. Fije las correas de montaje de los reposapiernas a la barra esplegadora del elevador de pacientes (*fig. 5 - número 1 en la portada*).

- Fijación de los reposapiernas por separado a la barra esplegadora (*portada, fig. 3 y 6, número 1*)

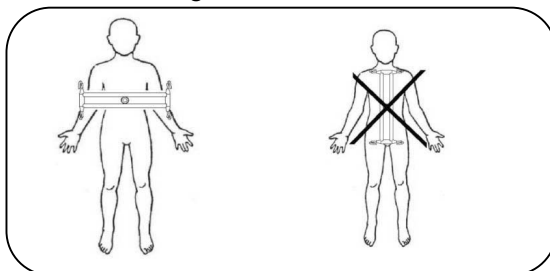
⚠ ATENCIÓN: Riesgo de caída. Este método aumenta las probabilidades de deslizarse del sistema de asiento.

La fijación por separado de cada reposapiernas a la barra esplegadora puede utilizarse con pacientes que tengan problemas en los genitales. Siga las instrucciones que se indican a continuación para fijar el sistema de asiento con este método:

1. Coloque las piernas en los reposapiernas, primero una y luego la otra, pero no las cruce (*portada, fig. 3*).
2. Fije las correas de montaje de los reposapiernas a la barra esplegadora del elevador de pacientes (*portada, fig. 6, número 1*).

2.2 Posición de la barra esplegadora

La barra esplegadora debe estar siempre perpendicular al cuerpo del paciente. La figura izquierda es el método correcto. La figura derecha muestra la orientación equivocada.



2.3 *Elevación en diferentes posiciones*



Instrucciones de seguridad

- Informe al personal sobre los riesgos y la seguridad antes de utilizar el sistema de asiento y el elevador de pacientes. Esta tarea debería ser encomendada a personas cualificadas.
- La persona responsable de su empresa debe decidir si un profesional sanitario ha de estar presente.
- Accione los frenos de la silla de ruedas, la camilla, la cama, etc.
- Planee la elevación del paciente antes de llevarla a cabo para garantizar su seguridad e impedir que surjan contratiempos.
- Antes de mover al paciente a otro lugar, asegúrese de que se encuentra seguro y cómodo en el sistema de asiento.
- No utilice oiales ni sistemas de asiento en mal estado.
- Compruebe que los oiales están fijados correctamente a la barra esplegadora. Hágalo cuando las correas de montaje estén rectas, pero antes de levantar al paciente.
- Compruebe que el sistema de asiento queda suspendido en posición vertical y puede moverse antes de levantar al paciente.
- No levante nunca a un paciente a una altura mayor de la necesaria.
- Es recomendable mover al paciente con las piernas extendidas.
- No deje nunca a un paciente izado sin supervisión.
- Compruebe el límite máximo de peso del elevador de pacientes. La más mínima variación entre el elevador y el sistema de asiento puede ser decisiva.
- La barra esplegadora puede balancearse mientras se mueve el elevador durante los giros, las paradas y al iniciar el movimiento. Tenga cuidado si la acerca demasiado a algún mueble u otro obstáculo.

2.3.1 Traslado desde / hacia la posición de sentado

Para levantar a un paciente que está sentado, siga estas instrucciones:

1. Si el paciente está en una silla de ruedas, accione los frenos y extraiga los reposabrazos.
2. Extienda el sistema de asiento y cójalo por los asideros.
3. Inclíne un poco al paciente hacia delante y dele el apoyo que necesite.
4. Coloque el sistema de asiento detrás de su espalda (*portada, fig. 7, flecha 1*).
5. Empuje el lado inferior del sistema de asiento hacia el asiento de la silla. Podrá hacerlo con la palma de la mano (*portada, fig. 8, flecha 1*).
6. Tire hacia delante del reposapiernas del sistema de asiento hasta la parte exterior de los muslos del paciente (*portada, fig. 9, flecha 1*).
7. Coloque la mano entre el sistema de asiento y el cuerpo del paciente. Empuje hacia abajo el lado inferior del reposapiernas, hacia el asiento de la silla (*portada, fig. 9, flecha 2*).
8. Tire del reposapiernas hasta que esté en el lugar adecuado (*portada, fig. 10*).
9. Repita los pasos 6 a 8 para el otro reposapiernas.
10. Tire de los dos reposapiernas al mismo tiempo hasta que los pliegues queden fuera del respaldo. Compruebe que ambos tengan la misma longitud (*portada, fig. 11*).
11. Levante un poco la pierna del paciente. La forma más fácil de hacerlo es apoyar el pie del paciente en su rodilla (*portada, fig. 12*).
12. Coloque el reposapiernas por debajo del muslo (*portada, fig. 12, flecha 1*).
13. Repita los pasos 11 y 12 para el otro reposapiernas.
14. Elija el método más adecuado para fijar los reposapiernas: reposapiernas cruzados, cruzados bajo ambos muslos, fijación por separado a la barra esplegadora (*consulte la sección 2.1 y la portada, fig. 1 a 6*).
15. Compruebe que todas las correas de montaje tengan la misma longitud. Ajústelas si es necesario.
16. Acerque el elevador de pacientes lo máximo posible a la silla en la posición deseada.
17. Utilice los ojales para fijar las correas al elevador. Ate primero las correas del respaldo (*portada, fig. 4-6, número 2*) y luego las de los reposapiernas (*portada, fig. 4-6, número 1*).
18. Utilice ahora el elevador para llevar al paciente al lugar deseado.

Para llevar a un paciente a la posición de sentado, siga estas instrucciones:

⚠ ATENCIÓN: Riesgo de caída. ¡No utilice los asideros para levantar al paciente! Si aplica demasiada fuerza a los asideros, el sistema de asiento podría romperse, lo que provocaría la caída del paciente.

1. Si el paciente está en una silla de ruedas, accione los frenos y extraiga los reposabrazos.
2. Cuando lleve a un paciente en una silla, intente colocarlo lo más cerca posible del respaldo de la silla:
 - Durante el proceso de bajada, incline la silla hacia atrás con el mando de inclinación. Cuando el paciente esté cerca de la silla, deje que se deslice por el respaldo hasta abajo (*portada, fig. 13*).
 - Empuje suavemente las rodillas del paciente. Su trasero puede quedar oprimido contra el respaldo de la silla (*portada, fig. 14*).
 - Los asideros del sistema de asiento pueden utilizarse para guiar al paciente hasta la silla. No aplique demasiado peso en ellos (*portada, fig. 15*).
3. Coloque al paciente en la silla.
4. Saque el sistema de asiento cuando finalice el traslado. A veces, es preferible dejar el sistema de asiento en la silla. Si tiene intención de hacerlo, utilice el sistema de asiento de red de poliéster.
5. Saque los reposapiernas. Levante un poco la pierna del paciente y extraiga el reposapiernas de debajo. Tire de él por el armazón lateral de la silla (*portada, fig. 12, flecha 2*).
6. Saque suavemente el sistema de asiento por el respaldo de la silla (*portada, fig. 7 y 8, flecha 2*).

2.3.2 Traslado desde / hacia la posición de tumbado (por ejemplo, una cama, ...)

⚠ ATENCIÓN: Riesgo de lesiones. Levantar a pacientes con sobrepeso puede provocar dolores de espalda. Por su propia comodidad y la del paciente, utilice las funciones de elevación y bajada de la cama.

⚠ ATENCIÓN: Riesgo de caída. Si gira al paciente hacia un lado, asegúrese de hacerlo con suavidad. Compruebe que puede controlar sus movimientos e impida que se caiga de la cama.

Para levantar a un paciente que está tumbado, siga estas instrucciones:

1. Si la cama es ajustable, colóquela en la posición deseada con las funciones de elevación y bajada.
2. Gire al paciente hacia el lado en el que se encuentre usted.
3. Coloque el borde del sistema de asiento plegado debajo del paciente
(*en la contraportada del manual, fig. 20*).
4. La parte central del respaldo del sistema de asiento debe estar cerca de la columna del paciente (*en la contraportada del manual, fig. 20, línea de puntos*).
5. Gire suavemente al paciente hasta el otro lado.
6. Despliegue el sistema de asiento por fuera del paciente.
7. Haga girar al paciente hasta que quede tumbado boca arriba (*en la contraportada del manual, fig. 21*).
8. Coloque los reposapiernas por debajo de cada pierna. Empújelos contra el colchón y tire de ellos por debajo de los muslos.
9. Compruebe que los reposapiernas rodean con firmeza las piernas
(*en la contraportada del manual, fig. 22*).
10. Elija el método más adecuado para fijar los reposapiernas: reposapiernas cruzados, cruzados bajo ambos muslos, fijación por separado a la barra esplegadora (*Consulte la sección 2.1 y la portada, fig. 1 a 6*).
11. Coloque el reposacabezas de la cama en posición vertical.
12. Lleve el elevador de pacientes hasta la cama.
13. Gire la barra esplegadora hasta la posición correcta por encima del paciente (*consulte el párrafo 2.2*). Procure que la barra esplegadora no esté lo bastante baja como para tocar al paciente.
14. Utilice los ojales para fijar las correas al elevador. Ate primero las correas de montaje del respaldo (*portada, fig. 4-6, número 2*) y luego las de los reposapiernas (*portada, fig. 4-6, número 1*).
15. Lleve al paciente al lugar deseado (*en la contraportada del manual, fig. 23*).

Si el paciente no puede tumbarse, siga estas instrucciones para fijar el sistema de asiento:

1. Coloque el reposacabezas de la cama en posición vertical.
2. Ponga el sistema de asiento en el reposacabezas de la cama. Los asideros deben estar alejados del paciente.
3. Inclíne un poco al paciente hacia delante y dele el apoyo que necesite.
4. Empuje el lado inferior del sistema de asiento hacia el trasero del paciente. Podrá hacerlo con la palma de la mano (*en la contraportada del manual, fig. 24, flecha 1*).
5. Repita los pasos 8 a 15 de las instrucciones anteriores, excepto el 11.

Para llevar a un paciente a la posición de tumbado, siga estas instrucciones:

1. Coloque el reposacabezas de la cama en posición vertical.
2. Levante la cama hasta una altura cómoda para usted y el paciente.
3. Acerque el elevador a la cama hasta que el paciente quede encima de ella. Sus pies deben apuntar hacia la zona de los pies de la cama.
4. Baje lentamente al paciente hasta la cama (*en la contraportada del manual, fig. 25*).
5. Saque las correas de montaje de la barra esplegadora.
6. Aparte el elevador de pacientes.
7. Coloque el reposacabezas en posición horizontal.
8. Saque el sistema de asiento. A veces, es preferible dejar el sistema de asiento en la cama. Si tiene intención de hacerlo, utilice el sistema de asiento de red de poliéster.
9. Tire suavemente de los reposapiernas en su dirección (*en la contraportada del manual, fig. 26*) o pliegue las correas de montaje por debajo de los reposapiernas, entre las piernas y el paciente (*en la contraportada del manual, fig. 27*).
10. Tire del sistema de asiento por debajo del paciente (*en la contraportada del manual, fig. 28*).
11. Gire suavemente al paciente hacia el lado en el que se encuentre usted.
12. Tire con suavidad del sistema de asiento por debajo del paciente (*en la contraportada del manual, fig. 29*).
13. Haga girar al paciente hasta que quede tumbado boca arriba.

Si el paciente no puede tumbarse, siga estas instrucciones para extraer el sistema de asiento:

1. Coloque el reposacabezas de la cama en posición vertical.
2. Levante la cama hasta una altura cómoda para usted y el paciente.
3. Acerque el elevador a la cama hasta que el paciente quede encima de ella. Sus pies deben apuntar hacia la zona de los pies de la cama.
4. Baje lentamente al paciente hasta la cama (*en la contraportada del manual, fig. 25*).
5. Saque las correas de montaje de la barra esplegadora.
6. Aparte el elevador de pacientes.
7. Saque el sistema de asiento. A veces, es preferible dejar el sistema de asiento en la cama. Si tiene intención de hacerlo, utilice el sistema de asiento de red de poliéster.
8. Doble ligeramente las piernas del paciente.
9. Saque los reposapiernas tirando de las correas de montaje por debajo de las piernas (*en la contraportada del manual, fig. 26*).
10. Tire con suavidad del sistema de asiento por debajo del paciente (*en la contraportada del manual, fig. 24, flecha 2*).

2.3.3 Traslado desde / hacia el inodoro

Para trasladar a un paciente desde y hacia el inodoro, es necesario utilizar el sistema de asiento "Hygienic".

Puede utilizarse el mismo procedimiento que para trasladar a una persona hacia o desde la posición de sentado (*consulte el párrafo 2.3.1*).

Con el método que se describe a continuación, es posible sacar la ropa interior o el pañal durante el traslado. Este método solo es aplicable a aquellas mujeres que usen vestidos o faldas sobre los que no se sienten.

1. Si el paciente está en una silla de ruedas, accione los frenos y extraiga los reposabrazos.
2. Extienda el sistema de asiento y cójalo por los asideros.
3. Coloque el sistema de asiento detrás de su espalda (*portada, fig. 7, flecha 1*).
4. Inclíne al paciente hacia delante hasta que sea posible bajar la ropa interior o el pañal. Dele al paciente el apoyo que necesite (*portada, fig. 8, flecha 1, la ropa interior o el pañal no aparecen en las ilustraciones. Debe imaginárselos*).
5. Empuje el lado inferior del sistema de asiento hacia el trasero del paciente. Podrá hacerlo con la palma de la mano. Mueva el sistema de asiento hasta la parte interna de la ropa interior o del pañal (*portada, fig. 9, flecha 2*).
6. Tire hacia delante del reposapiernas del sistema de asiento hasta la parte exterior de los muslos del paciente y hasta la parte interna de la ropa interior.
7. Tire del reposapiernas con ambas manos hasta que esté en el lugar adecuado.
8. Repita los pasos 6 y 7 para el otro reposapiernas.
9. Tire de los dos reposapiernas al mismo tiempo hasta que los pliegues queden fuera del respaldo. Compruebe que ambos tengan la misma longitud.

ES

10. Levante un poco la pierna del paciente.
11. Coloque el reposapiernas por debajo del muslo.
12. Repita los pasos 10 y 11 para el otro reposapiernas.
13. Tire del reposapiernas por debajo de la ropa interior o del pañal.
14. Elija el método más adecuado para fijar los reposapiernas: reposapiernas cruzados, cruzados bajo ambos muslos, fijación por separado a la barra esplegadora (*consulte la sección 2.1*).
15. Compruebe que todas las correas de montaje tengan la misma longitud. Ajústelas si es necesario.
16. Acerque el elevador de pacientes lo máximo posible a la silla en la posición deseada.
17. Utilice los ojales para fijar las correas al elevador. Ate primero las correas del respaldo (*portada, fig. 4-6, número 2*) y luego las de los reposapiernas (*portada, fig. 4-6, número 1*).
18. Levante al paciente.
19. Quítele la ropa interior o el pañal.
20. Baje al paciente hasta el inodoro.
21. Saque las correas de montaje de los reposapiernas de la barra esplegadora. Coloque las correas a un lado.
22. Prepárese para levantar al paciente fijando las correas de montaje de los reposapiernas a la barra esplegadora.
23. Ahora puede levantar al paciente.
24. Durante el proceso, podrá ponerle la ropa interior o el pañal por encima del sistema de asiento.
25. Utilice ahora el elevador para llevar al paciente al lugar deseado.
26. Podrá llevar al paciente hasta una silla, una cama, etc. Consulte las instrucciones para llevar a un paciente a la posición de sentado o tumbado.

2.3.4 Traslado desde / hacia la bañera

Para llevar a un paciente a la bañera o para levantarlo de ella, siga las mismas instrucciones que para levantarlo o llevarlo a la cama. El procedimiento es el mismo (*consulte el párrafo 2.3.2 y la contraportada del manual, fig. 20 a 29*).

Para trasladar a un paciente hacia o desde la bañera, es recomendable utilizar un sistema de asiento de red 100% poliéster.

2.4 Plegado de la sistema de asiento

Las figuras 30 a 32 de la contraportada del manual muestran el procedimiento para plegar el sistema de asiento:

1. Sostenga el sistema de asiento con los asideros orientados hacia usted.
2. Pliegue el sistema de asiento en el orden indicado en las figuras 30 a 32.

Es posible sostener el sistema de asiento con una sola mano; así podrá utilizar la otra para ayudar al paciente.

3 Mantenimiento e inspección

La vida útil del sistema de asiento es de 2 a 4 años, y depende del tipo de uso, el almacenamiento, el mantenimiento regular, las reparaciones y los lavados.

3.1 Inspección y mantenimiento regular

A continuación se describen las operaciones de mantenimiento para asegurar el buen estado del sistema de asiento:

- Por cada uso y después de lavarlo
 - Compruebe si las correas de montaje presentan desgastes o algún daño.
 - Compruebe si los bordes presentan desgastes o algún daño.
 - Compruebe si los asideros presentan desgastes o algún daño.
 - Compruebe si los ojales presentan desgastes o algún daño.
 - Compruebe si el respaldo presenta desgastes o algún daño.

3.2 Envío y almacenamiento

Siga estas instrucciones para el envío y el almacenamiento del sistema de asiento:

- Almacenamiento en un lugar seco (entre +5 °C y +45 °C).
- La humedad relativa del aire debe situarse entre 30% y 70%.
- Los componentes deben enviarse o almacenarse de forma que no puedan sufrir ningún daño (deben estar bien sujetos, no debe haber objetos puntiagudos, etc.).

3.3 Cuidados

Limpie el sistema de asiento si lo va a utilizar un nuevo paciente. Siga estas instrucciones para hacerlo:

- Limpie el sistema de asiento con un paño humedecido en agua caliente.
- Utilice un detergente comercial suave para retirar la suciedad rebelde.
- Las manchas se pueden eliminar con una esponja o un cepillo suave.
- No emplee líquidos agresivos de limpieza, como disolventes. Tampoco debe usar cepillos duros.
- Nunca realice limpiezas a vapor o a presión.

También es posible lavar el sistema de asiento con una lavadora. Siga estas instrucciones para hacerlo:



- Hay que lavar el sistema de asiento a una temperatura de +60 °C en una lavadora normal. No se debe utilizar un blanqueador de cloro.
- No meta el sistema de asiento en una secadora.
- No planche el sistema de asiento, solo plieguelo.

3.4 Desinfección

⚠ ADVERTENCIA: Productos peligrosos. El uso de desinfectantes está restringido al personal autorizado.

⚠ ADVERTENCIA: Productos peligrosos que pueden producir cambios o irritaciones en la piel. Utilice ropa protectora adecuada para evitar que los desinfectantes le iriten la piel. No se olvide de leer también la información indicada en el producto.

Todas las piezas del sistema de asiento se pueden limpiar con un desinfectante.

Todas las medidas que se tomen para la desinfección del equipamiento de rehabilitación, de sus componentes u otros accesorios deberán registrarse en un informe de desinfección que contenga un mínimo de la siguiente información (además de la documentación del producto):

Fecha de desinfección	Motivo	Especificaciones	Sustancia y concentración	Firma
-----------------------	--------	------------------	---------------------------	-------

Tabla 3: Ejemplo de registro de desinfección

Abreviaturas usadas en la columna 2 (motivo):

V = Sospecha de infección IF = Caso de infección W = Repetición I = Inspección

En el apartado 8 encontrará una hoja de registro en blanco.

Los desinfectantes recomendados para la desinfección por frotamiento (según la lista facilitada por el Robert Koch Institute, RKI) se muestran en la siguiente tabla. El estado actual de los desinfectantes incluidos en la lista del RKI se puede consultar en el Robert Koch Institute (RKI) (página web: www.rki.de).

ES

Sustancia activa	Nombre del producto	Desinfección por lavado		Desinfección de superficie (desinfección por frotamiento)		Desinfección de excrementos						Área de efectividad	Fabricante o distribuidor
						1 parte esputo o heces + 2 partes solución diluida o 1 parte orina + 1 parte solución diluida							
						Espeto		Heces		Orina			
		Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto		
		%	H.	%	H.	%	H.	%	H.	%	H.		
Fenol o derivado fenólico	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayer
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	solución jabonosa m-cresylic (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Fenol	1	12	3	2							A	
Cloro, sustancias orgánicas o inorgánicas con cloro activo	Chloramin-T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1, 5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Para combinaciones	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayer
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldehído u otros aldehídos o derivados	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayer
	Antiséptica surface disinfection 7			3	6							AB	Antiséptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayer
	Desomed A 2000			3	6							AB	Desomed
	Limpiador desinfectante hospitalario			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Solución de formaldehído (DAB 10), (formalina)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie

ES

Sustancia activa	Nombre del producto	Desinfección por lavado		Desinfección de superficie (desinfección por frotamiento)		Desinfección de excrementos						Área de efectividad	Fabricante o distribuidor
						1 parte esputo o heces + 2 partes solución diluida o 1 parte orina + 1 parte solución diluida							
						Espeto		Heces		Orina			
		Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto	Solución diluida	Tiempo para hacer efecto		
		%	H.	%	H.	%	H.	%	H.	%	H.		
Formaldehído u otros aldehídos o derivados	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nüscosept			5	4							AB	Dr. Nüskén Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi
Tensioactivos anfóteros (amfotensiden)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Lejía	Lechada de cal ³							20	6			A ³ B	
1 No es efectivo frente a micobacterias durante la desinfección, en especial si hay sangre.													
2 No es adecuado para la desinfección de superficies contaminadas con sangre o porosas (p. ej. madera virgen).													
3 No tiene ningún efecto frente a la tuberculosis. Preparación de lechada de cal: 1 parte de lechada de cal (hidróxido de calcio) + 3 partes de agua.													
* Comprobada su efectividad contra virus conforme a los métodos de verificación del RKI (Informe de Salud Federal 38 [1995] 242).													
A: Adecuado para eliminar gérmenes bacterianos latentes (incluidas las micobacterias) y los hongos (incluidas sus esporas).													
B: Adecuado para eliminar virus.													

Tabla 4: Desinfectantes

Consulte a su distribuidor especializado si tiene cualquier duda sobre temas relacionados con la desinfección. Estará encantado de atenderle.



4 Garantía

Extracto de las "Condiciones Comerciales Generales":

(...)

5. El período para reclamaciones en garantía es de 24 meses.

(...)

La garantía no incluye los daños provocados por cambios estructurales en nuestros productos, un mantenimiento insuficiente, una manipulación o almacenamiento defectuosos o inadecuados, o el uso de piezas no originales.

(...)

5 Eliminación

Cuando quiera deshacerse del sistema de asiento, póngase en contacto con la planta de deshechos de su región o devuelva el producto a su distribuidor especializado.

ES

**ES**[illegible]

7 Registro de desinfección

Fecha de desinfección	Motivo	Especificaciones	Sustancia y concentración	Firma

Abreviaturas usadas en la columna 2 (motivo):

V = Sospecha de infección IF = Caso de infección W = Repetición I = Inspección

Spis treści

Wstęp	2
1 Opis produktu	3
1.1 Przeznaczenie	3
1.2 Dostawa	3
1.3 Opakowanie.....	4
1.4 Rysunki.....	4
1.5 Parametry techniczne	4
1.6 Objasnienie symboli	6
2 Sposób użycia.....	7
2.1 Mocowanie na poprzeczce podnośnika	7
2.2 Pozycja poprzeczki.....	9
2.3 Podnoszenie w różnych pozycjach.....	10
2.4 Składanie pasów nośnych.....	16
3 Konserwacja i inspekcja.....	17
3.1 Regularna konserwacja i inspekcja	17
3.2 Transport i przechowywanie	17
3.3 Pielęgnacja	17
3.4 Dezynfekcja.....	18
4 Gwarancja.....	21
5 Utylizacja	21
6 Plan konserwacji	22
7 Raport z dezynfekcji	22

PL



Wstęp

Przede wszystkim pragniemy Państwu podziękować za zaufanie, jakim nas Państwo obdarzyli, dokonując wyboru jednego z naszych produktów.

Na szacowaną żywotność pasa nośnego olbrzymi wpływ ma jego konserwacja oraz pielęgnacja.

Niniejsza instrukcja pomoże Państwu zapoznać się z obsługą pasów nośnych. Instrukcja zawiera również opis czynności konserwacyjnych pozwalających zwiększyć żywotność pasa nośnego.

Postępowanie zgodnie z instrukcją użytkownika oraz instrukcją konserwacji stanowi zasadniczy warunek gwarancji.

Niniejsza instrukcja obsługi odzwierciedla aktualny stan produktu. Firma Vermeiren zastrzega sobie jednak prawo do wprowadzenia zmian bez obowiązku dostosowania lub wymiany wcześniej dostarczonych modeli.

W razie jakichkolwiek pytań prosimy kontaktować się ze sprzedawcą.

1 Opis produktu

1.1 Przeznaczenie

⚠ PRZESTROGA: Ryzyko urazu – Należy upewnić się, że nie ma przeciwwskazań do unoszenia pacjenta na pasach nośnych.

Pasy nośne są przeznaczone do stosowania w połączeniu z podnośnikiem firmy Vermeiren typu „Eagle” (podnośnikiem pasywnym) i są przeznaczone dla osób, którym chodzenie sprawia trudność lub które nie mogą chodzić.

Pasy służą do transportu 1 osoby i nie należy ich używać do transportu osób poniżej 12 roku życia lub osób o delikatnych kościach.

Pasy nośne mogą być stosowane przez osoby unieruchomione na skutek:

- paraliżu;
- utraty kończyn (amputacji nóg);
- uszkodzenia lub deformacji kończyn;
- kacheksji;
- atrofii;
- oraz przez osoby starsze.

W celu dostosowania produktu do indywidualnych wymagań:

- rozmiary i masa ciała (maks. 200 kg);
- stan fizyczny i psychiczny;
- otoczenie;

należy wziąć pod uwagę.

Producent nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenia spowodowane brakiem lub nieodpowiednim serwisowaniem bądź będące skutkiem nieprzestrzegania zaleceń zawartych w niniejszej instrukcji obsługi.

Przed użyciem pasów nośnych należy przeczytać instrukcję obsługi podnośnika „Eagle”. Dokładne zrozumienie treści instrukcji obsługi podnośnika „Eagle” ma zasadnicze znaczenie.

Postępowanie zgodnie z instrukcją użytkownika oraz instrukcją konserwacji stanowi zasadniczy warunek gwarancji.

1.2 Dostawa

Pasy nośne firmy Vermeiren zawierają:

- 1 pas nośny;
- instrukcję obsługi.

Przed użyciem należy się upewnić, że produkt zawiera wszystkie elementy oraz że żaden z elementów nie uległ uszkodzeniu (np. podczas transportu).

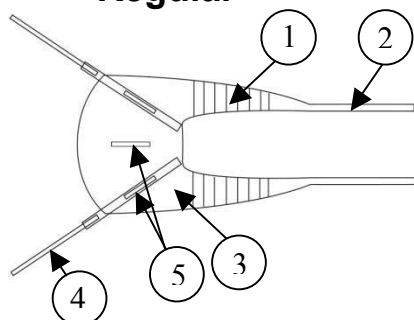
1.3 Opakowanie

Pasy nośne są pakowane oddzielnie w pudełku.

1.4 Rysunki

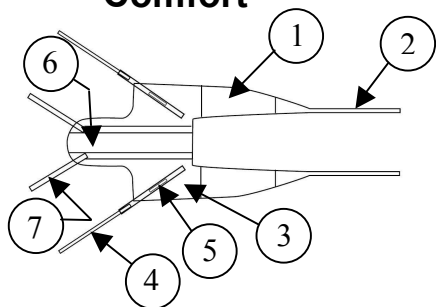
Dostępne są 3 modele pasów nośnych.

Regular



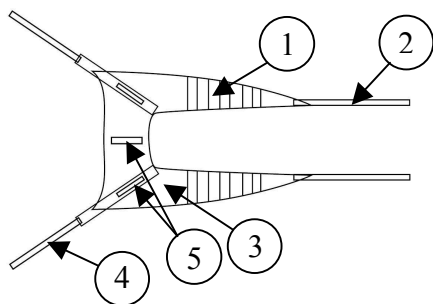
- 1 = Pas siedziska
- 2 = Pasek mocujący do podnośnika – pas siedziska
- 3 = Oparcie
- 4 = Pasek mocujący do podnośnika – oparcie
- 5 = Uchwyty

Comfort



- 1 = Pas siedziska
- 2 = Pasek mocujący do podnośnika – pas siedziska
- 3 = Oparcie
- 4 = Pasek mocujący do podnośnika – oparcie
- 5 = Uchwyty
- 6 = Zagłówek
- 7 = Pasek mocujący do podnośnika – zagłówek

Hygienic



- 1 = Pas siedziska
- 2 = Pasek mocujący do podnośnika – pas siedziska
- 3 = Oparcie
- 4 = Pasek mocujący do podnośnika – oparcie
- 5 = Uchwyty

1.5 Parametry techniczne

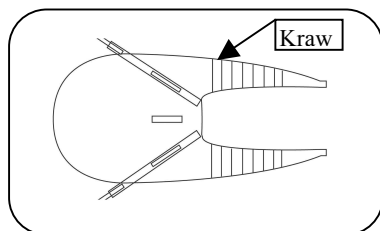
⚠ PRZESTROGA: Ryzyko upadku – Jeśli pas nośny jest zbyt duży, pacjent może się z niego wysunąć.

⚠ PRZESTROGA: Ryzyko ucisku – Jeśli pas nośny jest zbyt mały, może występować ucisk w kroczu.

Należy wybrać odpowiedni rozmiar pasa nośnego. Pasy nośne są dostępne w następujących rozmiarach: M, L, XL.

Należy się upewnić, że wybrany model, rozmiar i rodzaj materiału odpowiadają potrzebom pacjenta.

Poszczególne rozmiary są oznaczone różnymi kolorami krawędzi.



- Średni (M) Żółty
- Duży (L) Niebieski
- Bardzo duży (XL) Czarny

PL

Parametry techniczne podane poniżej dotyczą pasów nośnych firmy Vermeiren.

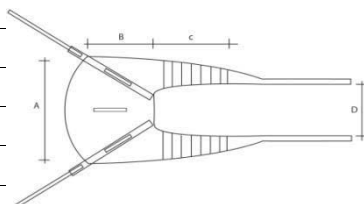
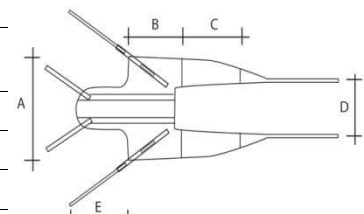
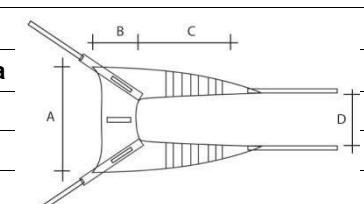
Parametry techniczne podane poniżej dotyczą pasów noszonych Vermeiren.				
Producent	Vermeiren			
Adres	Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout			
Typ	Siedzisko			
Maksymalna waga użytkownika	200 kg			
Opis		Wymiary		
Dostępne rozmiary		M (żółty)	L (niebieski)	XL (czarny)
Przedział wagowy pacjenta*		40-90 kg	70-120 kg	100-200 kg
Model	Regular			
Sposób użycia	Normalne użytkowanie			
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		400 mm	450 mm	510 mm
C		450 mm	500 mm	560 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
Model	Comfort			
Sposób użycia	Zawiera zagłówek, dodatkowe wsparcie dla szyi (dla osób z rozległym paraliżem)			
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		400 mm	450 mm	510 mm
C		450 mm	500 mm	560 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
E		390 mm	410 mm	420 mm
Model	Hygienic			
Sposób użycia	Do przenoszenia na ubikację			
A		780 mm	840 mm	910 mm
B		250 mm	260 mm	270 mm
C		600 mm	700 mm	820 mm
D		300 mm	360 mm	440 mm
Temperatura prania		+60°C		
Temperatura przechowywania i użytkowania		+5°C		+45°C
Wilgotność powietrza do przechowywania i użytkowania		30%		70%
Producent zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian parametrów technicznych. Tolerancja pomiarów ± 15 mm / 1,5 kg				
* Podany przedział wagowy powinien służyć jako wskazówka				

Tabela 1: Parametry techniczne pasów nośnych

Pasy nośne są wykonane ze 100% poliestru. Materiał jest łatwy w czyszczeniu, trwały i łatwo się przesuwają.

100% poliestru ma ograniczoną zdolność absorpcji i izolacji cieplnej, dzięki czemu noszenie odzieży wykonanej z naturalnych włókien sprawia przyjemność.

Podczas długotrwałego użytkowania pasów nośnych zaleca się dostarczenie pacjentowi odpowiedniej odzieży lub używanie siatkowych pasów nośnych z poliestru.

Dostępne są materiały o dwóch różnych strukturach:

- Tkanina (materiał zamknięty)
- Siatka (materiał otwarty)

Pasy nośne spełniają wymagania następujących norm:

EN ISO 10535: 2006

1.6 *Objaśnienie symboli*



Maksymalna waga użytkownika



Prać w pralce automatycznej w temp. 60°C / 140°F.



Nie używać wybielaczy chlorowych.



Nie suszyć w suszarce bębnowej.



Nie prasować.



Zgodność CE



Przed użyciem przeczytać instrukcję obsługi.



Stosować się do instrukcji bezpieczeństwa.

2 Sposób użycia

W niniejszym rozdziale opisano normalne użytkowanie pasów nośnych.

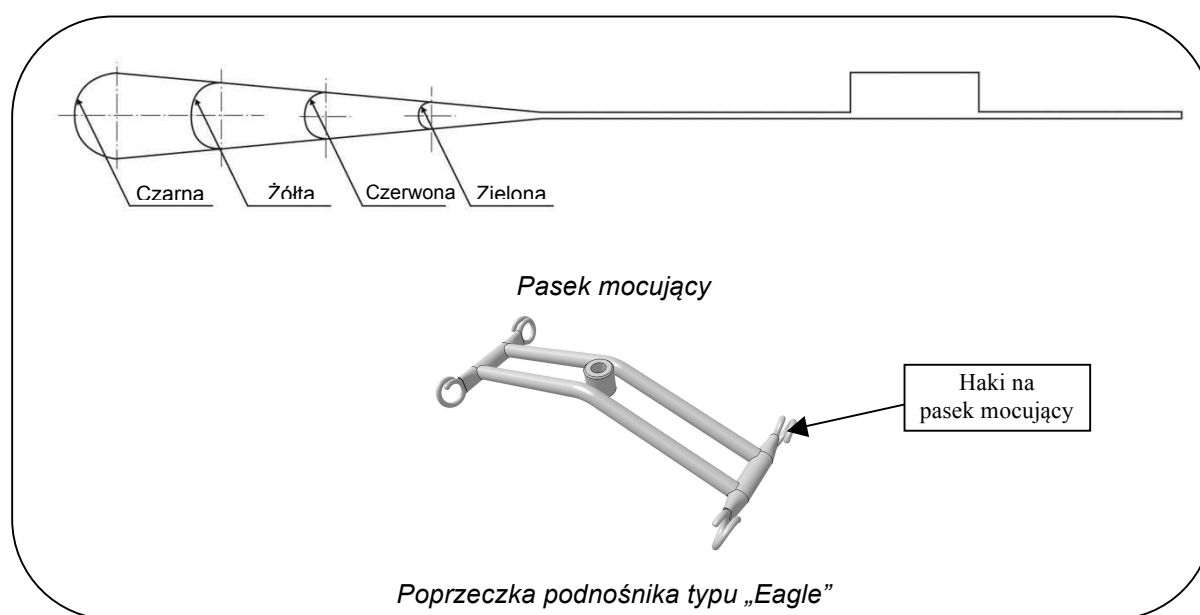
Pasy nośne i podnośnik mogą być używane wyłącznie przez wykwalifikowany personel. Opiekun zawsze ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo pacjenta.

PL

2.1 Mocowanie na poprzeczce podnośnika

Pasy nośne należy umocować przy użyciu pasków mocujących. Paski mocujące należy zawiesić na poprzeczce podnośnika.

Paski mocujące pasów nośnych są zakończone 4 pętlami w różnych kolorach.



Pętle umożliwiają podnoszenie pacjenta w różnych pozycjach. Pozycje są uzależnione od wzrostu i wagi pacjenta.

PL

	Ramiona		Nogi	Głowa (tylko w pasach nośnych Comfort)
	Zielona		Zielona	Zielona
	Czerwona		Czerwona	Czerwona
	Żółta		Żółta	Żółta
	Czarna		Czarna	Czarna

Tabela 2: Kody kolorystyczne pętli pasków mocujących

Pasy siedziska mogą zostać umocowane do podnośnika na jeden z kilku sposobów.

- Skrzyżowane pasy siedziska (*okładka, rys. 1 i rys. 4, nr 1*)

Jest to najczęstszy sposób mocowania pasa nośnego. Aby umocować pas nośny ze skrzyżowanymi pasami siedziska, należy:

1. Przełożyć pasek mocujący pasa siedziska przez pętlę drugiego pasa siedziska (*okładka, rys. 1*).
2. Umocować paski mocujące pasów siedziska do poprzeczki podnośnika (*okładka, rys. 4, nr 1*).

- Skrzyżowane pod obydwo ma udami (*okładka, rys. 2 i rys. 5, nr 1*)

⚠ PRZESTROGA: Ryzyko upadku – Pacjenci po amputacji nóg są bardziej zagrożeni wypadnięciem, ponieważ mogą z łatwością utracić równowagę.

Tę metodę można stosować podczas podnoszenia pacjenta po amputacji nóg. Aby umocować pas nośny z pasami siedziska skrzyżowanymi pod obydwo ma udami, należy:

1. Skrzyżować pasek mocujący pasa siedziska pod udami (*okładka, rys. 2*).
2. Umocować paski mocujące pasów siedziska do poprzeczki podnośnika (*rys. 5 – nr 1 na okładce*).

- Każdy z pasów siedziska oddzielnie na poprzeczce (*okładka, rys. 3 i rys. 6, nr 1*)

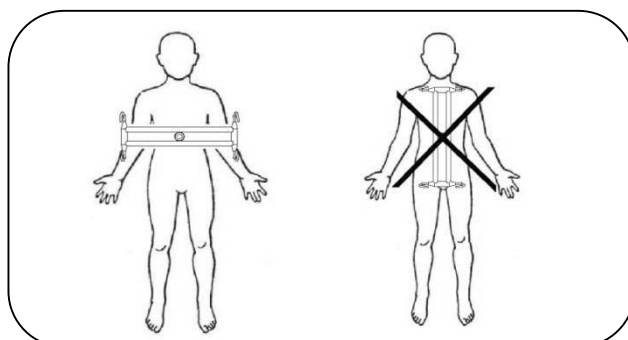
⚠ PRZESTROGA: Ryzyko upadku – Ta metoda zwiększa ryzyko wysunięcia się pacjenta z pasa nośnego.

Mocowanie każdego z pasów siedziska oddzielnie do poprzeczki może być odpowiednie w przypadku pacjentów z wrażliwymi genitaliami. Aby umocować pas nośny tym sposobem, należy:

1. Owinąć pasy siedziska wokół każdej z nóg oddzielnie, a nie skrzyżowane (*okładka, rys. 3*).
2. Umocować paski mocujące pasów siedziska do poprzeczki podnośnika (*okładka, rys. 6, nr 1*).

2.2 Pozycja poprzeczki

Poprzeczka musi być zawsze ułożona prostopadle do ciała pacjenta. Rysunek po lewej stronie przedstawia prawidłowy sposób. Rysunek po prawej stronie przedstawia nieprawidłowy sposób.



2.3 Podnoszenie w różnych pozycjach

Instrukcje bezpieczeństwa

- Należy poinformować i przeszkolić personel na temat kwestii dotyczących bezpieczeństwa i zagrożeń podczas używania podnośnika i pasa nośnego. Szkolenie powinno zostać przeprowadzone przez odpowiednio wykwalifikowaną osobę.
- Odpowiedzialna za to osoba w instytucji powinna zdecydować, czy konieczna jest obecność dwojga opiekunów.
- Należy zaciągnąć hamulce wózka, noszy, łóżka itp.
- Podnoszenie pacjenta należy zaplanować przed rozpoczęciem samej czynności, aby zagwarantować bezpieczne i prawidłowe podniesienie.
- Przed przemieszczeniem pacjenta w inne miejsce należy upewnić się, że jest bezpiecznie i wygodnie ulokowany w pasie nośnym.
- Nie wolno używać uszkodzonych pętli lub pasów nośnych.
- Należy sprawdzić, czy pętle są prawidłowo umocowane do poprzeczki. Należy to uczynić, gdy paski mocujące są wyprostowane, lecz zanim pacjent zostanie podniesiony.
- Przed podniesieniem należy się upewnić, że pas nośny zwisa pionowo i może się poruszać.
- Nie wolno nigdy podnosić pacjenta wyżej niż to konieczne.
- Zaleca się, aby podczas przemieszczania nogi pacjenta były rozłożone.
- Nie wolno nigdy pozostawiać podniesionego pacjenta bez nadzoru.
- Należy sprawdzić maksymalny udźwig roboczy podnośnika. W przypadku różnic pomiędzy podnośnikiem a pasem nośnym decydujące znaczenie ma najmniejszy udźwig roboczy.
- Podczas skręcania, zatrzymywania się i ruszania może dochodzić do wychyleń poprzeczki. Należy zachować ostrożność podczas poruszania się w pobliżu mebli i innych przeszkód.

2.3.1 Podnoszenie z / do pozycji siedzącej

Aby podnieść pacjenta z pozycji siedzącej, należy:

1. Jeśli pacjent jest podnoszony z wózka inwalidzkiego, zaciągnąć hamulce wózka i wymontować podłokietniki.
2. Rozłożyć pas nośny, trzymając uchwyty przy sobie.
3. Nieznacznie wychylić pacjenta w przód, odpowiednio go podpierając.
4. Umieścić pas nośny za plecami pacjenta (*okładka, rys. 7, strzałka 1*).
5. Docisnąć spód pasa nośnego do siedziska wózka inwalidzkiego. Można to uczynić dłonią (*okładka, rys. 8, strzałka 1*).
6. Przeciągnąć pasy siedziska pasa nośnego w przód i na zewnątrz, wzdłuż ud pacjenta (*okładka, rys. 9, strzałka 1*).
7. Włożyć dłoń pomiędzy pas nośny i ciało pacjenta. Docisnąć spód pasa siedziska do siedziska wózka inwalidzkiego (*okładka, rys. 9, strzałka 2*).
8. Pociągnąć pas siedziska, aż znajdzie się w prawidłowej pozycji (*okładka, rys. 10*).
9. Powtórzyć czynności 6 i 8 dla drugiego pasa siedziska.
10. Jednocześnie pociągnąć oba pasy siedziska, aż do wyprostowania wszelkich zgięć z oparcia. Sprawdzić, czy oba pasy siedziska są jednakowej długości (*okładka, rys. 11*).
11. Nieznacznie podnieść nogę pacjenta. Można to łatwo uczynić, kładąc stopę pacjenta na swoim kolanie (*okładka, rys. 12*).
12. Umieścić pas siedziska pod udem (*okładka, rys. 12, strzałka 1*).
13. Powtórzyć czynności 11 i 12 dla drugiego pasa siedziska.
14. Wybrać najodpowiedniejszy sposób mocowania pasów siedziska: pasy siedziska skrzyżowane, skrzyżowane pod obydwoimi udami, każdy z pasów siedziska oddzielnie na poprzeczce (*patrz rozdział 2.1 i okładka, rys. 1 do 6*).
15. Upewnić się, że wszystkie paski mocujące są jednakowej długości. W razie potrzeby poprawić.
16. Umieścić podnośnik jak najbliżej wózka inwalidzkiego, w żądanym kierunku.
17. Przy pomocy pętli umocować paski do podnośnika. W pierwszej kolejności umocować paski oparcia (*okładka, rys. 4-6, nr 2*), a następnie pasów siedziska (*okładka, rys. 4-6, nr 1*).
18. Pacjent może teraz zostać przemieszczony w żądane miejsce przy użyciu podnośnika.

Aby podnieść pacjenta do pozycji siedzącej, należy:

⚠ PRZESTROGA: Ryzyko upadku – Nie używać uchwytów do podnoszenia pacjenta! Nadmierne obciążenie uchwytów pasa nośnego może spowodować ich rozerwanie i wypadnięcie pacjenta z pasa nośnego.

PL

1. Jeśli pacjent jest podnoszony z wózka inwalidzkiego, zaciągnąć hamulce wózka i wymontować podłokietniki.
2. Podnosząc pacjenta na wózek inwalidzki, należy spróbować umieścić pacjenta jak najbliżej oparcia wózka:
 - Obniżając pacjenta, wychylić wózek inwalidzki w tył przy użyciu przełącznika wychylenia. Gdy pacjent znajdzie się w pobliżu wózka, pozwolić pacjentowi zsunąć się wzdłuż oparcia wózka (*okładka, rys. 13*).
 - Delikatnie docisnąć pod kolanami pacjenta. Plecy pacjenta można docisnąć do oparcia wózka inwalidzkiego (*okładka, rys. 14*).
 - Można użyć uchwytów pasów nośnych do naprowadzenia pacjenta na wózek inwalidzki. Nie wolno zbytnio obciążać uchwytów (*okładka, rys. 15*).
3. Umieścić pacjenta w wózku inwalidzkim.
4. Po przeniesieniu na wózek inwalidzki usunąć pas nośny. Czasem praktyczniejsze może być pozostawienie pasa nośnego w wózku inwalidzkim. Jeśli pas nośny jest pozostawiany w wózku, lepiej korzystać z pasa z siatki poliestrowej.
5. Wyjąć oba pasy siedziska. Nieznacznie podnieść nogę pacjenta i wyjąć pas siedziska spod nogi. Wyciągnąć pas siedziska wzdłuż ramy wózka inwalidzkiego (*okładka, rys. 12, strzałka 2*).
6. Ostrożnie wyjąć pas nośny w górę wzdłuż oparcia wózka inwalidzkiego (*okładka, rys. 7 i 8, strzałka 2*).

2.3.2 Podnoszenie z / do pozycji leżącej (np. łóżku)

⚠ PRZESTROGA: Ryzyko urazu – Podnoszenie ciężkich pacjentów może być przyczyną urazu pleców. Dla wygody własnej i pacjenta należy korzystać z funkcji podnoszenia i obniżania łóżka.

⚠ PRZESTROGA: Ryzyko upadku – Obracając pacjenta na bok należy to czynić delikatnie. Należy się upewnić, że nie dojdzie do utraty kontroli i stoczenia się pacjenta z łóżka.

Aby podnieść pacjenta z pozycji leżącej, należy:

1. Jeśli łóżko jest wyposażone w funkcję regulacji, podnieść lub obniżyć łóżko do żądanej pozycji.
2. Przewrócić pacjenta na bok w swoim kierunku.
3. Umieścić brzeg złożonego pasa nośnego pod pacjentem
(*tył instrukcji obsługi, rys. 20I*).
4. Środkową część oparcia pasa nośnego należy umieścić blisko kręgosłupa pacjenta (*tył instrukcji obsługi, rys. 20, przerywana linia*).
5. Delikatnie przewrócić pacjenta na plecy, a następnie na drugi bok.
6. Rozłożyć pas nośny, w kierunku na zewnątrz od pacjenta.
7. Przewrócić pacjenta z powrotem na plecy (*tył instrukcji obsługi, rys. 21*).
8. Włożyć pasy siedziska pod każdą z nóg. Docisnąć pasy siedziska do materaca i wciągnąć pasy siedziska pod uda.
9. Upewnić się, że pasy siedziska dokładnie otaczają nogi
(*tył instrukcji obsługi, rys. 22*).
10. Wybrać najodpowiedniejszy sposób mocowania pasów siedziska: pasy siedziska skrzyżowane, skrzyżowane pod obydwoimi udami, każdy z pasów siedziska oddzielnie na poprzeczce (*patrz rozdział 2.1 i okładka, rys. 1 do 6*).
11. Podnieść zagłówek łóżka do pozycji pionowej.
12. Przesunąć podnośnik nad łóżko.
13. Obrócić poprzeczkę do właściwej pozycji nad pacjentem (*patrz rozdział 2.2*). Uważać, aby poprzeczka nie znajdowała się zbyt nisko i nie dotykała pacjenta.
14. Przy pomocy pętli umocować paski do podnośnika. W pierwszej kolejności umocować paski oparcia (*okładka, rys. 4-6, nr 2*), a następnie paski pasów siedziska (*okładka, rys. 4-6, nr 1*).
15. Podnieść pacjenta do żądanej pozycji (*tył instrukcji obsługi, rys. 23*).

Jeśli pacjent nie może się położyć, należy umocować pas nośny w następujący sposób:

1. Podnieść zagłówek łóżka do pozycji pionowej.
2. Ułożyć pas nośny na zagłówku łóżka. Uchwyty muszą być skierowane z dala od pacjenta.
3. Nieznacznie wychylić pacjenta w przód, odpowiednio go podpierając.
4. Docisnąć spód pasa nośnego do pleców pacjenta. Można to uczynić dłonią (*tył instrukcji obsługi, rys. 24, strzałka 1*).
5. Powtórzyć kroki od 8 do 15 powyżej, za wyjątkiem kroku 11.

Aby podnieść pacjenta do pozycji leżącej, należy:

1. Podnieść zagłówek łóżka do pozycji pionowej.
2. Umieścić łóżko na wysokości wygodnej dla siebie i pacjenta.
3. Umieścić pacjenta nad łóżkiem, przesuwając podnośnik nad łóżko. Palce stóp pacjenta powinny wskazywać właściwy koniec łóżka.
4. Delikatnie obniżyć pacjenta na łóżko (*tył instrukcji obsługi, rys. 25*).
5. Zdjąć paski mocujące z poprzeczki.
6. Odsunąć podnośnik.
7. Obniżyć zagłówek do pozycji poziomej.
8. Wyjąć pas nośny. Czasem praktyczniejsze może być pozostawienie pasa nośnego w łóżku. Jeśli pas nośny jest pozostawiany w łóżku, lepiej korzystać z pasa z siatki poliestrowej.
9. Delikatnie pociągnąć pasy siedziska w bok, w swoją stronę (*tył instrukcji obsługi, rys. 26*) lub złożyć paski mocujące pod pasami siedziska, pomiędzy nogami pacjenta (*tył instrukcji obsługi, rys. 27*).
10. Zwinąć pas nośny pod pacjentem (*tył instrukcji obsługi, rys. 28*).
11. Delikatnie przewrócić pacjenta na bok w swoim kierunku.
12. Ostrożnie wyciągnąć pas nośny spod pacjenta (*tył instrukcji obsługi, rys. 29*).
13. Przewrócić pacjenta z powrotem na plecy.

Jeśli pacjent nie może się położyć, należy wyjąć pas nośny w następujący sposób:

1. Podnieść zagłówek łóżka do pozycji pionowej.
2. Umieścić łóżko na wysokości wygodnej dla siebie i pacjenta.
3. Umieścić pacjenta nad łóżkiem, przesuwając podnośnik nad łóżko. Palce stóp pacjenta powinny wskazywać właściwy koniec łóżka.
4. Delikatnie obniżyć pacjenta na łóżko (*tył instrukcji obsługi, rys. 25*).
5. Zdjąć paski mocujące z poprzeczki.
6. Odsunąć podnośnik.
7. Wyjąć pas nośny. Czasem praktyczniejsze może być pozostawienie pasa nośnego w łóżku. Jeśli pas nośny jest pozostawiany w łóżku, lepiej korzystać z pasa z siatki poliestrowej.
8. Nieznacznie ugiąć nogi pacjenta.
9. Wyjąć pasy siedziska, pociągając za paski mocujące pod nogami (*tył instrukcji obsługi, rys. 26*).
10. Ostrożnie wyciągnąć pas nośny spod pacjenta (*tył instrukcji obsługi, rys. 24, strzałka 2*).

2.3.3 Podnoszenie z / na ubikację

Podnoszenie z / na ubikację odbywa się z użyciem pasa nośnego typu „Hygienic”.

Można stosować się do procedury identycznej z podnoszeniem pacjenta z / do pozycji siedzącej (*patrz rozdział 2.3.1*).

Poniższe instrukcje opisują sposób zdejmowania bielizny lub pieluchy podczas podnoszenia. Ta metoda jest odpowiednia wyłącznie w przypadku kobiety w sukience / spódnicy, gdy na niej nie siedzi.

1. Jeśli pacjent jest podnoszony z wózka inwalidzkiego, zaciągnąć hamulce wózka i wymontować podłokietniki.
2. Rozłożyć pas nośny, trzymając uchwyty przy sobie.
3. Umieścić pas nośny za plecami pacjenta (*okładka, rys. 7, strzałka 1*).
4. Nieznacznie pochylić pacjenta do przodu tak, aby możliwe było dociśnięcie bielizny lub pieluchy do siedziska. Należy pamiętać o odpowiednim podparciu pacjenta (*okładka, rys. 8, strzałka 1, na rysunkach nie przedstawiono bielizny ani pieluchy. Należy je sobie wyobrazić*).
5. Docisnąć spód pasa nośnego do pleców pacjenta. Można to uczynić dłonią. Umieścić pas nośny po wewnętrznej stronie bielizny lub pieluchy (*okładka, rys. 9, strzałka 2*).
6. Przeciągnąć pasy siedziska pasa nośnego wzdłuż zewnętrznej strony ud pacjenta oraz do wewnątrz bielizny.
7. Pociągnąć pas siedziska obiema rękami, aż znajdzie się w prawidłowej pozycji.
8. Powtórzyć czynności 6 i 7 dla drugiego pasa siedziska.
9. Jednocześnie pociągnąć oba pasy siedziska, aż do wyprostowania wszelkich zagięć z oparcia. Sprawdzić, czy oba pasy siedziska są jednakowej długości.
10. Nieznacznie podnieść nogę pacjenta.

11. Umieścić pas siedziska pod udem.
12. Powtórzyć czynności 10 i 11 dla drugiego pasa siedziska.
13. Wciągnąć pas siedziska pod bieliznę lub pieluchę.
14. Wybrać najodpowiedniejszy sposób mocowania pasów siedziska: pasy siedziska skrzyżowane, skrzyżowane pod obydwoima udami, każdy z pasów siedziska oddzielnie na poprzeczce (*patrz rozdział 2.1*).
15. Upewnić się, że wszystkie paski mocujące są jednakowej długości. W razie potrzeby poprawić.
16. Umieścić podnośnik jak najbliżej wózka inwalidzkiego, w żądanym kierunku.
17. Przy pomocy pętli umocować paski do podnośnika. W pierwszej kolejności umocować paski oparcia (*okładka, rys. 4-6, nr 2*), a następnie paski pasów siedziska (*okładka, rys. 4-6, nr 1*).
18. Podnieść pacjenta.
19. Zdjąć bieliznę lub pieluchę.
20. Obniżyć pacjenta na ubikację lub sedes.
21. Zdjąć paski mocujące pasów siedziska z poprzeczki. Odłożyć paski mocujące na bok.
22. Aby przygotować się do podnoszenia, należy umocować paski mocujące pasów siedziska na poprzeczce.
23. Można podnieść pacjenta.
24. Podczas podnoszenia istnieje możliwość nałożenia bielizny lub pieluchy na pas nośny.
25. Pacjent może teraz zostać przemieszczony w żądane miejsce przy użyciu podnośnika.
26. Pacjent może zostać przemieszczony na wózek inwalidzki, łóżko, Patrz instrukcje dotyczące podnoszenia do pozycji siedzącej lub leżącej.

2.3.4 Podnoszenie z / do wanny

Podnoszenie z / do wanny odbywa się identycznie, jak podnoszenie z / na łóżko. Stosowane są te same procedury (*patrz rozdział 2.3.2 oraz tył instrukcji obsługi, rys. 20 do 29*).

Do podnoszenia z / do wanny lepiej używać siatkowego pasa nośnego ze 100% poliestru.

2.4 Składanie pasów nośnych

Składanie pasów nośnych przedstawiono na rys. 30 do 32 na tyle niniejszej instrukcji obsługi:

1. Przytrzymać pas nośny, kierując uchwyt w swoją stronę.
2. Złożyć pas nośny w kolejności przedstawionej na rys. 30 do 32.

Pas nośny można przytrzymać jedną ręką, drugą podtrzymując pacjenta.

3 Konserwacja i inspekcja

Szacowana żywotność pasa nośnego to 2-4 lata, w zależności od formy użytkowania, przechowywania, regularnej konserwacji, serwisowania oraz czyszczenia/prania.

3.1 Regularna konserwacja i inspekcja

Poniżej opisano czynności konserwacyjne pozwalające dbać o dobry stan pasa nośnego:

- Przy każdorazowym użyciu i po praniu
 - Sprawdzić paski mocujące pod kątem zużycia i uszkodzeń.
 - Sprawdzić krawędzie pod kątem zużycia i uszkodzeń.
 - Sprawdzić uchwyty pod kątem zużycia i uszkodzeń.
 - Sprawdzić pętle pod kątem zużycia i uszkodzeń.
 - Sprawdzić oparcie pod kątem zużycia i uszkodzeń.

3.2 Transport i przechowywanie

Podczas transportu i przechowywania należy się stosować do następujących instrukcji:

- Przechowywać w miejscu suchym (od +5°C / +41°F do +45°C / +113°F).
- Względna wilgotność powietrza powinna wynosić od 30% do 70%.
- Elementy należy transportować lub przechowywać tak, aby nie były narażone na uszkodzenia (nie przytrząskiwać, uważać na ostre przedmioty, ...).

3.3 Pielęgnacja

Pas nośny należy wyczyścić dla każdego nowego użytkownika. Należy stosować się do poniższych instrukcji czyszczenia:

- Pas nośny czyścić szmatką zwilżoną gorącą wodą.
- Do usuwania opornych zabrudzeń używać delikatnych, dostępnych w sprzedaży detergentów.
- Plamy można usunąć gąbką lub delikatną szczotką.
- Nie wolno używać silnych płynów czyszczących, takich jak rozpuszczalniki, ani twardych szczotek.
- Nie wolno nigdy czyścić urządzeniami parowymi i/lub ciśnieniowymi.

Pas nośny można również prać w pralce automatycznej. Poniżej przedstawiono instrukcje dotyczące prania w pralkach automatycznych:



- Pasy nośne można prać w temperaturze + 60°C (+ 140°F) w normalnym cyklu. Nie używać wybielaczy chlorowych.
- Nie suszyć pasów nośnych w suszarkach bębnowych.
- Nie prasować pasów nośnych. Wystarczy je złożyć.

3.4 Dezynfekcja

⚠ OSTRZEŻENIE: Produkty niebezpieczne – Środki dezynfekujące może stosować wyłącznie upoważniony do tego personel.

⚠ OSTRZEŻENIE: Produkty niebezpieczne, zmiany lub podrażnienia skórne – Środki dezynfekujące mogą podrażnić skórę, należy więc nosić odpowiednią odzież ochronną. W tym celu należy także zapoznać się z informacjami na temat stosowanych roztworów.

Wszystkie elementy pasów nośnych można wyczyścić środkiem dezynfekującym.

Wszystkie czynności dezynfekcji urządzeń rehabilitacyjnych i ich części lub innych części akcesoriów muszą zostać udokumentowane w raporcie z dezynfekcji, który poza dołączoną dokumentacją produktu powinien zawierać co najmniej następujące informacje:

Data przeprowadzenia dezynfekcji	Powód	Specyfikacja	Substancja i stężenie	Podpis
----------------------------------	-------	--------------	-----------------------	--------

Tabela 3: Przykładowy raport z dezynfekcji

Skróty stosowane w kolumnie 2 (powód):

V = Podejrzenie zakażenia

IF = Przypadek zakażenia W = Powtórzenie I = Kontrola

Czysty arkusz raportu z dezynfekcji można znaleźć w § 8.

Zalecamy środki dezynfekujące do szorowania (na podstawie listy Instytutu Roberta Kocha – RKI) wymienione w tabeli poniżej. Obecny stan środków dezynfekujących przedstawionych na liście RKI można uzyskać w Instytucie Roberta Kocha (strona główna: www.rki.de).

Substancja aktywna	Nazwa produktu	Dezynfekcja w praniu		Dezynfekcja powierzchni (dezynfekcja przez szorowanie/ mycie)		Dezynfekcja wydzielin						Obszar skuteczności	Producent lub dostawca
						1 część płwocin lub stolca + 2 części rozcieńczonego roztworu lub 1 część moczu + 1 część rozcieńczonego roztworu							
						Płwocina		Stolec		Mocz			
		Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania		
		%	godz.	%	godz.	%	godz.	%	godz.	%	godz.		
Fenol lub pochodne fenolu	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayr
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	m-tolilowy roztwór mydła (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Fenol	1	12	3	2							A	
Chlor, organiczne lub nieorganiczne substancje zawierające aktywny chlor	Chloramina T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Mieszanki	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldehyd i/lub inne aldehydy lub pochodne	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Antiseptica surface disinfection 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A 2000			3	6							AB	Desomed
	Hospital disinfectant cleaner			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Roztwór formaldehydu (DAB 10), (formalina)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie
	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform

Substancja aktywna	Nazwa produktu	Dezynfekcja w praniu		Dezynfekcja powierzchni (dezynfekcja przez szorowanie/ mycie)		Dezynfekcja wydzielin						Obszar skuteczności	Producent lub dostawca
						1 część płwocin lub stolca + 2 części rozcieńczonego roztworu lub 1 część moczu + 1 część rozcieńczonego roztworu							
						Płwocina		Stolec		Mocz			
		Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania	Rozcieńczony roztwór	Czas do zadziałania		
		%	godz.	%	godz.	%	godz.	%	godz.	%	godz.		
Formaldehyd i/lub inne aldehydy lub pochodne	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nüscopept			5	4							AB	Dr. Nüsken Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nüscopept			5	4							AB	Dr. Nüsken Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi
Surfaktanty amfoteryczne (amfotenyzyd)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Lye	Mleko wapienne ³							20	6			A ³ B	

1 Nieskuteczny przeciwko prątkom w przypadku dezynfekcji serwisowej, szczególnie w obecności krwi.

2 Nie nadaje się do dezynfekcji powierzchni zabrudzonych krwią lub powierzchni porowatych (np. surowego drewna).

3 Bezuszkodliwy w przypadku gruźlicy; przygotowanie mleka wapiennego: 1 część rozpuszczonego wapna (wodorotlenek wapniowy) + 3 części wody.

* Sprawdzona skuteczność przeciwko wirusom zgodnie z metodami kontroli RKI (Federal Health Reporting 38 (1995) 242).

A: Właściwy do zabijania bakterii wegetatywnych, w tym prątków, a także grzybów, wraz z zarodnikami grzybów.

B: Odpowiedni do unieszkodliwiania wirusów.

Tabela 4: Środki do dezynfekcji

W razie pytań związanych z dezynfekcją należy skontaktować się z wyspecjalizowanym sprzedawcą, który chętnie udzieli odpowiedzi.



4 Gwarancja

Wycinek z „Ogólnych warunków prowadzenia działalności”:

(...)

5. Okres gwarancji obejmujący roszczenia gwarancyjne trwa 24 miesiące.

(...)

Gwarancja nie obejmuje uszkodzeń powstałych na skutek dokonywania zmian strukturalnych produktu, niewystarczającej konserwacji, niewłaściwego użytkowania lub przechowywania lub korzystania z nieoryginalnych części.

(...)

5 Utylizacja

Podczas utylizacji pasa nośnego należy się skontaktować z lokalnym centrum składowania odpadów lub zwrócić produkt wyspecjalizowanemu sprzedawcy.

PL

6 Plan konserwacji

Data	Konserwacja	Uwagi	Podpis
1/1/2010	Kontrola po umyciu	brak	

7 Raport z dezynfekcji

Data przeprowadzenia dezynfekcji	Powód	Specyfikacja	Substancja i stężenie	Podpis
Skróty stosowane w kolumnie 2 (powód): V = Podejrzenie zakażenia IF = Przypadek zakażenia W = Powtórzenie I = Kontrola				

Obsah

Úvod.....	2
1 Popis výrobku.....	3
1.1 Zamýšlené použití.....	3
1.2 Dodávka.....	3
1.3 Balení.....	4
1.4 Nákresy	4
1.5 Technické údaje	4
1.6 Vysvětlení symbolů.....	6
2 Použití	7
2.1 Upevnění k rozpěrné tyči patientských zvedáků	7
2.2 Poloha rozpěrné tyče	9
2.3 Zvedání v různých pozicích.....	10
2.4 Skládání závěsů	16
3 Údržba a kontrola.....	17
3.1 Pravidelná údržba a kontrola	17
3.2 Přeprava a skladování	17
3.3 Péče.....	17
3.4 Dezinfekce	18
4 Záruka.....	21
5 Likvidace.....	21
6 Prohlášení o shodě	21
7 Plán údržby	22
8 Dezinfekční kniha	22



Úvod

Nejdříve ze všeho bychom vám rádi poděkovali za vaši důvěru v naše produkty.

Očekávaná životnost tohoto závěsu je velice závislá na jeho údržbě a péči o něj.

Tento návod vám pomůže seznámit se s používáním závěsů. V tomto dokumentu také naleznete pokyny k údržbě pro zajištění dlouhé životnosti závěsu.

Podstatnou částí záruky je dodržování uživatelských postupů a pokynů k údržbě.

Tento návod odráží nejnovější vývoj výrobku. Společnost Vermeiren má právo zavádět změny, aniž by musela upravovat či měnit dříve dodané modely.

V případě dalších dotazů se obraťte na odborného prodejce.

1 Popis výrobku

1.1 Zamýšlené použití

⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí zranění – Ujistěte se, že pacienta lze zvedat pomocí závěsů.

Závěsy se používají s patientským zvedákem Vermeiren „Eagle“ (pasivní patientský zvedák) a jsou určeny pro osoby s omezenou schopností chodit či neschopné chodit.

Závěs je určen k přemísťování jedné osoby a nesmí být používán s osobami mladšími 12 let ani s osobami s křehkými kostmi.

Závěsy lze plně používat s osobami, které trpí tímto postižením:

- ochrnutí,
- ztráta končetin (amputace nohou),
- vady nebo deformace končetin,
- kachexie,
- atrofie
- a také se zestárlými osobami.

Při stanovení individuálních požadavků berte v úvahu následující:

- tělesná velikost a hmotnost (max. 200 kg),
- fyzický a psychický stav,
- prostředí.

Výrobce neodpovídá za škody způsobené absencí řádného servisu či vzniklé nedodržováním pokynů v tomto návodu.

Před používáním závěsů si přečtěte návod k patientskému zvedáku „Eagle“. Je velmi důležité řádně rozumět informacím v návodu ke zvedáku „Eagle“.

Dodržování uživatelských postupů a pokynů k údržbě je nezbytnou součástí záručních podmínek.

1.2 Dodávka

Balení závěsů Vermeiren obsahuje:

- 1 závěs
- Návod

Před použitím ověřte, že je balení kompletní a že nejsou poškozeny součásti (např. kvůli přepravě apod.).

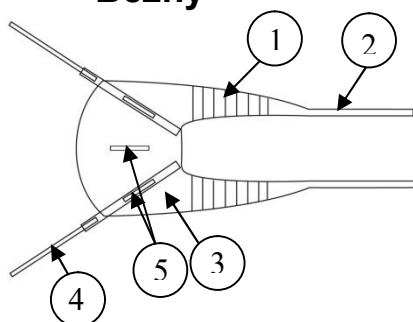
1.3 Balení

Závěsy jsou baleny odděleně v krabici.

1.4 Nákresy

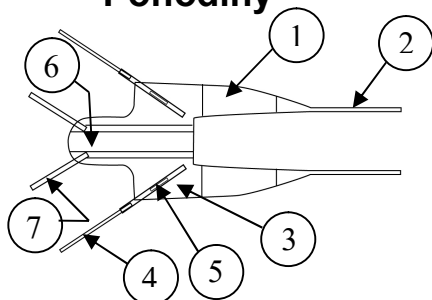
Závěsy jsou k dispozici ve třech provedeních.

Běžný



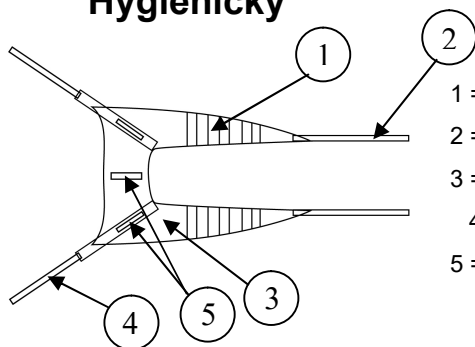
- 1 = Nožní podpěra
- 2 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, nožní podpěra
- 3 = Opěradlo
- 4 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, opěradlo
- 5 = Držadla

Pohodlný



- 1 = Nožní podpěra
- 2 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, nožní podpěra
- 3 = Opěradlo
- 4 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, opěra zad
- 5 = Držadla
- 6 = Opěrka hlavy
- 7 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, opěrka hlavy

Hygienický



- 1 = Nožní podpěra
- 2 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, nožní podpěra
- 3 = Opěradlo
- 4 = Upevňovací popruh – patientský zvedák, opěra zad
- 5 = Držadla

1.5 Technické údaje

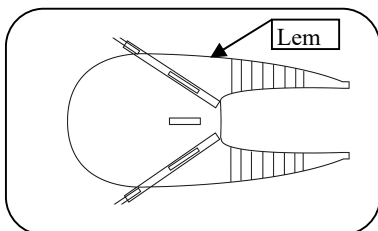
⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí pádu – Pokud je závěs příliš velký, pacient může vyklouznout ze závěsu.

⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí sevření – Pokud je závěs příliš malý, může dojít k sevření těles.

Zvolte správnou velikost závěsu. Závěsy jsou dostupné v různých velikostech: M, L, XL.

Zajistěte, aby zvolený model, velikost a materiál odpovídaly potřebám pacienta.

Různé velikosti jsou označeny různými barvami lemů.



- Střední (M) Žlutá
- Velká (L) Modrá
- Extra velká (XL) Černá

Technické údaje níže platí pro závěsy Vermeiren.

Značka	Vermeiren		
Adresa	Vermeirenplein 1/15, B-2920 Kalmthout, Belgie		
Typ	Závěs		
Max. hmotnost uživatele	200 kg		
Popis		Rozměry	
Objednací velikosti	M (žlutá)	L (modrá)	XL (černá)
Hmotnost osoby*	40–90 kg	70–120 kg	100–200 kg
Model	Běžný		
Použití	Normální použití		
A	740 mm	790 mm	850 mm
B	370 mm	420 mm	480 mm
C	430 mm	480 mm	520 mm
D	400 mm	430 mm	450 mm
Model	Pohodlný		
Použití	S opěrkou hlavy, extra podporou krku (pro osoby s vysokým stupněm ochrnutí)		
A	750 mm	820 mm	900 mm
B	350 mm	380 mm	430 mm
C	470 mm	490 mm	590 mm
D	270 mm	400 mm	400 mm
E	400 mm	400 mm	400 mm
Model	Hygienický		
Použití	Pro zvedání na toaletu		
A	740 mm	780 mm	860 mm
B	220 mm	260 mm	310 mm
C	580 mm	660 mm	710 mm
D	410 mm	470 mm	500 mm
Teplota praní		60 °C	
Teplota pro skladování a používání		+5 °C	+45 °C
Vlhkost pro skladování a používání		30 %	70 %
Vyhrazujeme si právo na zavádění technických změn. Tolerance měření ±15 mm / 1,5 kg			
* Stanovený rozsah hmotnosti pacienta je orientační.			

Tabulka 1: Technické údaje závěsů

Závěsy jsou vyrobeny ze 100% polyesteru. Tento materiál se snadno udržuje, je odolný a dobře klouže.

100% polyester má omezenou schopnost absorpce a tepelné izolace, proto je příjemné nosit oblečení z přírodních vláken.

V případě dlouhodobějšího používání závěsů se doporučuje poskytnout pacientovi vhodné oblečení nebo používat síťové polyesterové závěsy.

CS

Jsou k dispozici dvě struktury:

- celistvá (uzavřená)
- síťová (otevřená)

Závěsy vyhovují požadavkům stanoveným v:
EN ISO 10535: 2006

1.6 Vysvětlení symbolů



Maximální hmotnost uživatele



Praní v pračce na 60 °C



Nepoužívat chlorové bělidlo



Nesušit v sušičce



Nežehlit



Shoda s CE



Před použitím si přečtěte návod k použití



Dodržujte bezpečnostní pokyny

2 Použití

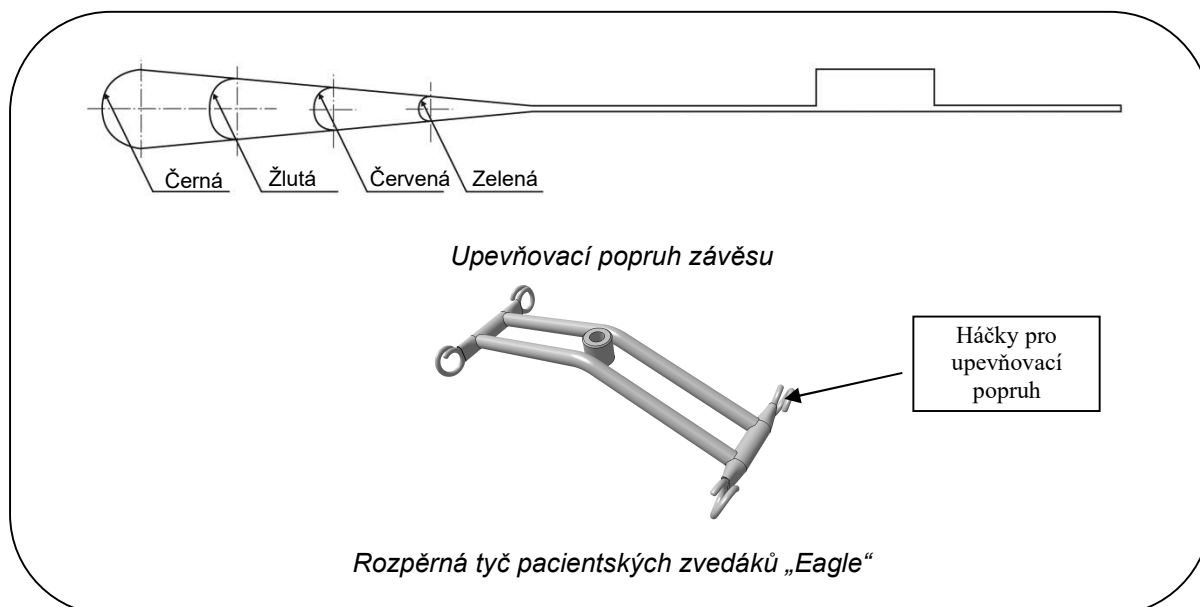
Tato kapitola popisuje normální použití.

Závěs a patientský zvedák mohou používat pouze vyškolené osoby. Poskytovatel péče je vždy odpovědný za bezpečnost pacienta.

2.1 Upevnění k rozpěrné tyči patientských zvedáků

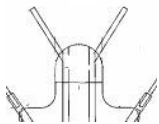
Závěsy se upevňují pomocí upevňovacích popruhů. Tyto upevňovací popruhy musejí být zavěšeny na rozpěrné tyči patientského zvedáku.

Upevňovací popruhy závěsů mají 4 smyčky v různých barvách.



Pomocí těchto smyček lze pacienta zvedat v různých polohách. Tyto polohy závisejí na výšce a hmotnosti dané osoby.

CS

	 Ramena		 Nohy	 Hlava (pouze komfortní závěs)
	Zelená		Zelená	Zelená
	Červená		Červená	Červená
	Žlutá		Žlutá	Žlutá
	Černá		Černá	Černá

Tabulka 2: Barevné značení smyček na upevňovacích popruzích

Nožní podpěry lze na patientský zvedák upevnit různými způsoby.

- Překřížené nožní podpěry (*titulní strana, obrázek 1 a obrázek 4, číslo 1*)

Jde o nejpoužívanější způsob upevnění závěsu. Upevnění závěsu se zkřížením nožních podpěr se provádí následujícím způsobem:

1. Upevňovací popruh nožní podpěry provlékněte smyčkou druhé podpěry nohou.
(*titulní strana, obrázek 1*)
2. Upevněte upevňovací popruhy nožních podpěr na rozpěrnou tyč patientského zvedáku. (*titulní strana, obrázek 4, číslo 1*)

- Překřížené pod oběma stehny (*titulní strana, obrázek 2 a obrázek 5, číslo 1*)

⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí pádu – U pacienta s amputací nohou je zvýšené nebezpečí pádu, protože pacient snadno ztrácí rovnováhu.

Tuto metodu lze používat pro zvedání pacienta s amputací nohou. Upevnění závěsu se zkřížením pod oběma stehny se provádí následujícím způsobem:

1. Zkřížte upevňovací popruh nožní podpěry pod stehny. (*titulní strana, obrázek 2*)
2. Upevněte upevňovací popruhy nožních podpěr na rozpěrnou tyč patientského zvedáku. (*obrázek 5 – číslo 1 na titulní stránce*)

- Každá nožní podpěra zvlášť na rozpěrné tyči (*titulní strana, obrázek 3 a obrázek 6, číslo 1*)

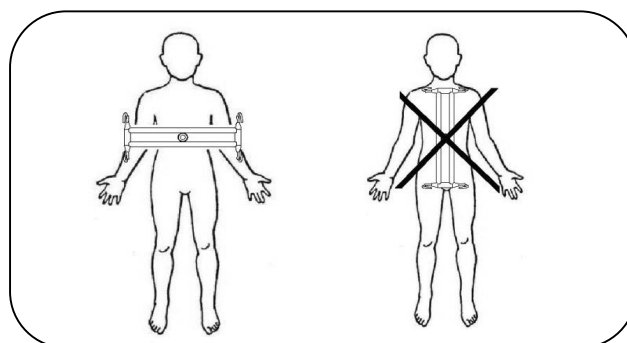
⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí pádu – Tato metoda zvyšuje riziko vyklouznutí ze závěsu.

U pacientů s citlivými genitáliemi lze každou nožní podpěru upevnit na rozpěrnou tyč zvlášť. Upevnění závěsu touto metodou se provádí následujícím způsobem:

1. Nožní podpěru dejte okolo každé nohy zvlášť, ale bez zkřížení.
(*titulní strana, obrázek 3*)
2. Upevněte upevňovací popruhy nožních podpěr na rozpěrnou tyč patientského zvedáku. (*titulní strana, obrázek 6, číslo 1*)

2.2 Poloha rozpěrné tyče

Rozpěrná tyč musí být vždy kolmo k tělu pacienta. Na obrázku vlevo je správný způsob. Na obrázku vpravo je chybný způsob.



2.3 Zvedání v různých pozicích

Bezpečnostní pokyny

- Zajistěte informování a školení personálu ohledně bezpečnosti a nebezpečích souvisejících s používáním patientského zvedáku a závěsu. Toto školení musí zajistit kompetentní osoby.
- Zodpovědná osoba ve vaší organizaci musí rozhodnout, zda je nutný jeden nebo více pečovatелů.
- Aktivujte brzdy vozíku, nosítek, lůžka apod.
- Před samotným zvedáním pacienta zvedání naplánujte, aby vše probíhalo bezpečně a správně.
- Před přesunutím pacienta na jiné místo zkontrolujte, že je pacient bezpečně a pohodlně umístěn v závěsu.
- Nepoužívejte poškozené smyčky a závěsy.
- Zkontrolujte, že jsou smyčky správně uchyceny k rozpěrné tyči. Toto zkontrolujte, když jsou upevňovací popruhy natažené, ale před zvednutím pacienta.
- Před zvednutím zkontrolujte, že závěs visí svisle a může se pohybovat.
- Pacienta nikdy nezvedejte výše, než je třeba.
- Pacienta se doporučuje přemísťovat s roztaženýma nohama.
- Pacienta nikdy nenechávejte bez dozoru.
- Zkontrolujte maximální provozní nosnost patientského zvedáku. Určující je nejmenší nosnost mezi patientským zvedákem a závěsem.
- Když se přemísťuje pacient, při otáčení, zastavování a zahajování pohybu se rozpěrná tyč může houpat. V případě přemísťování v blízkosti nábytku a jiných překážek dbejte opatrnosti.

2.3.1 Zvedání z/do polohy vsedě

Z polohy vsedě lze pacienta zvedat podle pokynů níže:

1. Pokud se pacient zvedá z invalidního vozíku, aktivujte brzdy vozíku a odstraňte loketní opěrky.
2. Roztáhněte závěs a držte držadla.
3. Pacienta mírně nakloňte dopředu a poskytněte mu dostatečnou podporu.
4. Umístěte závěs za záda pacienta. *(titulní strana, obrázek 7, šipka 1)*
5. Přitlačte spodek závěsu k sedáku vozíku. Toto lze provést dlaní ruky. *(titulní strana, obrázek 8, šipka 1)*
6. Vytáhněte nožní podpěru závěsu dopředu podél vnější strany stehen pacienta. *(titulní strana, obrázek 9, šipka 1)*
7. Vložte dlaň mezi závěs a tělo pacienta. Zatlačte spodek nožní podpěry dolů k sedáku vozíku.
(titulní strana, obrázek 9, šipka 2)
8. Vytahujte nožní podpěru, dokud nebude na dobrém místě. *(titulní strana, obrázek 10)*
9. Opakujte kroky 6 až 8 pro druhou nožní podpěru.
10. Tahejte současně za obě nožní podpěry, dokud z opěradla nezmizí záhyby.
Zkontrolujte, zda jsou obě nožní podpěry stejně dlouhé. *(titulní strana, obrázek 11)*
11. Mírně zvedněte nohu pacienta nahoru. To lze snadno provést tak, že položíte nohu pacienta na své koleno. *(titulní strana, obrázek 12)*
12. Umístěte nožní podpěru pod stehno. *(titulní strana, obrázek 12, šipka 1)*
13. Opakujte kroky 11 a 12 pro druhou nožní podpěru.
14. Zvolte nejvhodnější metodu upevnění nožních podpěr: zkřížené nožní podpěry, zkřížené pod oběma stehny, každá nožní podpěra zvlášť na rozpěrné tyči. *(viz část 2.1 a titulní strana, obrázek 1 až 6)*
15. Zkontrolujte, že jsou všechny upevňovací popruhy stejně dlouhé. V případě potřeby je upravte.
16. Umístěte patientský zvedák co nejbližší k vozíku do požadované polohy.
17. Připevněte popruhy k patientskému zvedáku pomocí smyček. Nejdříve umístěte popruhy opěradla *(titulní strana, obrázek 4–6, číslo 2)* a poté nožní podpěry *(titulní strana, obrázek 4–6, číslo 1)*
18. Nyní lze pacienta přemístit patientským zvedákem na požadované místo.

Do polohy vsedě lze pacienta zvedat podle pokynů níže:

⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí pádu – Nezvedejte za držadla! Pokud bude na držadlo působeno příliš velkou silou, závěs se může roztrhnout a pacient může vypadnout ze závěsu.

CS

1. Pokud se pacient zvedá z invalidního vozíku, aktivujte brzdy vozíku a odstraňte loketní opěrky.
2. V případě zvedání pacienta do vozíku umístěte pacienta co nejbližší k opěradlu vozíku.
 - Během spouštění pacienta dolů nakloňte vozík dozadu pomocí koncového víčka. Když je pacient blízko k vozíku, nechte jej sklouznout podél opěradla vozíku. *(titulní strana, obrázek 13)*
 - Mírně zatlačte pod kolena pacienta. Záva pacienta lze zatlačit k opěradlu vozíku. *(titulní strana, obrázek 14)*
 - K navedení pacienta do vozíku lze použít držadla závěsů. Nepůsobte na držadla příliš velkou silou. *(titulní strana, obrázek 15)*
3. Umístěte pacienta do vozíku.
4. Po umístění do vozíku odstraňte závěs. Někdy může být praktické nechat závěs ve vozíku. Pokud se závěs nechává ve vozíku, je lepší použít síťový polyesterový závěs.
5. Odstraňte nožní podpěry. Mírně zvedněte nohu pacienta nahoru a odstraňte nožní podpěru zpod nohy. Vytáhněte nožní podpěru podél bočního rámu vozíku. *(titulní strana, obrázek 12, šipka 2)*
6. Opatrně vytáhněte závěs směrem nahoru podél opěradla vozíku. *(titulní strana, obrázek 7 a 8, šipka 2)*

2.3.2 Zvedání z/do polohy vleže (například lůžko apod.)

⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí zranění – Při zvedání těžkých pacientů může dojít k poranění zad. Pro vlastní komfort i komfort pacienta používejte zvedací a sklápěcí funkce lůžka.

⚠ UPOZORNĚNÍ: Nebezpečí pádu – Pokud pacienta otáčíte na bok, dělejte to opatrně. Uchovejte si kontrolu nad pohyby a nedovolte, aby se pacient vyvalil z lůžka.

CS

Z polohy vleže lze pacienta zvedat podle pokynů níže:

1. Pokud je lůžko nastavitelné, umístěte jej do požadované polohy pomocí zvedacích a sklápěcích funkcí.
2. Převalte pacienta na bok směrem k sobě.
3. Umístěte okraj složeného závěsu pod pacienta.
(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 20)
4. Prostředek zadní části závěsu by se měl nacházet blízko k páteři pacienta. (na zadní straně tohoto návodu, obrázek 20, přerušovaná čára)
5. Opatrně pacienta převalte přes záda na druhý bok.
6. Rozložte závěs směrem od pacienta.
7. Převalte pacienta zpátky na záda. (na zadní straně tohoto návodu, obrázek 21)
8. Umístěte nožní podpěry pod nohy. Přitlačte nožní podpěry k matraci a vytáhněte je pod stehnem.
9. Zkontrolujte, že jsou nožní podpěry pevně okolo nohy.
(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 22)
10. Zvolte nejvhodnější metodu upevnění nožních podpěr: zkřížené nožní podpěry, zkřížené pod oběma stehny, každá nožní podpěra zvlášť na rozpěrné tyči (viz část 2.1 a titulní strana, obrázek 1 až 6).
11. Umístěte hlavovou opěrku lůžka do vzpřímené polohy.
12. Přesuňte patientský zvedák nad lůžko.
13. Natočte rozpěrnou tyč do správné polohy nad pacientem (viz odstavec 2.2). Dávejte pozor, aby rozpěrná tyč nebyla příliš nízko a nedotýkala se pacienta.
14. Připevněte popruhy k patientskému zvedáku pomocí smyček. Nejdříve umístěte upevňovací popruhy opěradla (titulní strana, obrázek 4–6, číslo 2) a poté nožní podpěry (titulní strana, obrázek 4–6, číslo 1).
15. Zvedněte pacienta na požadované místo. (na zadní straně tohoto návodu, obrázek 23)

Podle výše uvedených pokynů lze také zvednout osobu ze země.

Pokud si pacient nemůže lehnout, upevněte závěs podle pokynů níže:

1. Umístěte hlavovou opěrku lůžka do vzpřímené polohy.
2. Položte závěs na hlavovou opěrku lůžka. Držadla musí být mimo prostor pacienta.
3. Pacienta mírně nakloňte dopředu a poskytněte mu dostatečnou podporu.
4. Přitlačte spodek závěsu k zádům pacienta. Toto lze provést dlaní ruky. *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 24, šipka 1)*
5. Opakujte kroky 8 až 15 z předchozího postupu, kromě kroku 11.

Do polohy vleže lze pacienta zvedat podle pokynů níže:

1. Umístěte hlavovou opěrku lůžka do vzpřímené polohy.
2. Umístěte lůžko do pohodlné výšky pro vás a pacienta.
3. Umístěte pacienta nad lůžko přesunutím patientského zvedáku nad lůžko. Prsty na nohou pacienta musí směřovat ke straně nohou lůžka.
4. Opatrně spusťte pacienta na lůžko. *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 25)*
5. Odstraňte upevňovací popruhy rozpěrné tyče.
6. Odkliděte patientský zvedák.
7. Nastavte opěrku hlavy do vodorovné polohy.
8. Odstraňte závěs. Někdy může být praktické nechat závěs na lůžku. Pokud se závěs nechává na lůžku, je lepší použít síťový polyesterový závěs.
9. Vytáhněte nožní podpěry opatrně na stranu k sobě *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 26)* nebo složte upevňovací popruhy pod nožní podpěry mezi nohama pacienta *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 27)*.
10. Srolujte závěs pod pacientem *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 28)*.
11. Opatrně převalte pacienta na bok směrem k sobě.
12. Opatrně závěs vytáhněte zpod pacienta. *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 29)*
13. Převalte pacienta zpátky na záda.

Pokud si pacient nemůže lehnout, odstraňte závěs podle pokynů níže:

1. Umístěte hlavovou opěrku lůžka do vzpřímené polohy.
2. Umístěte lůžko do pohodlné výšky pro vás a pacienta.
3. Umístěte pacienta nad lůžko přesunutím patientského zvedáku nad lůžko. Prsty na nohou pacienta musí směřovat ke straně nohou lůžka.
4. Opatrně spusťte pacienta na lůžko. *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 25)*
5. Odstraňte upevňovací popruhy rozpěrné tyče.
6. Odkliděte patientský zvedák.
7. Odstraňte závěs. Někdy může být praktické nechat závěs na lůžku. Pokud se závěs nechává na lůžku, je lepší použít síťový polyesterový závěs.
8. Mírně ohněte nohy pacienta.
9. Odstraňte nožní podpěry vytažením upevňovacích popruhů pod nohou. *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 26)*
10. Opatrně závěs vytáhněte zpod pacienta. *(na zadní straně tohoto návodu, obrázek 24, šipka 2)*

2.3.3 Zvedání z toalety / na toaletu

Zvedání z toalety / na toaletu se provádí s „Hygienickým“ závěsem.

Lze použít stejný postup jako pro zvedání z/do polohy vsedě. *(Viz odstavec 2.3.1.)*

S metodou níže lze během zvedání vyměnit spodní prádlo nebo plenu. Tato metoda je užitečná pouze pro ženu se šaty/sukní a když na nich/ní nesedí.

1. Pokud se pacient zvedá z invalidního vozíku, aktivujte brzdy vozíku a odstraňte loketní opěrky.
2. Roztáhněte závěs a držte držadla.
3. Umístěte závěs za záda pacienta. *(titulní strana, obrázek 7, šipka 1)*
4. Nakloňte pacienta mírně dopředu, dokud nebude možné spodní prádlo nebo plenu stlačit k sedátku. Poskytněte pacientovi dostatečnou podporu. *(Titulní strana, obrázek 8, šipka 1, spodní prádlo nebo plena na obrázcích není. Je nutné si je domyslet.)*
5. Přitlačte spodek závěsu k záďům pacienta. Toto lze provést dlaní ruky. Přetáhněte závěs dovnitř spodního prádla nebo pleny. *(titulní strana, obrázek 9, šipka 2)*
6. Vytáhněte nožní podpěru závěsu dopředu podél vnější strany stehna pacienta a dovnitř spodního prádla.
7. Vytahujte nožní podpěru oběma rukama, dokud nebude na dobrém místě.
8. Opakujte kroky 6 až 7 pro druhou nožní podpěru.
9. Tahejte současně za obě nožní podpěry, dokud z opěradla nezmizí záhyby. Zkontrolujte, zda jsou obě nožní podpěry stejně dlouhé.
10. Mírně zvedněte nohu pacienta nahoru.
11. Umístěte nožní podpěru pod stehno.

12. Opakujte kroky 10 a 11 pro druhou nožní podpěru.
13. Vytáhněte nožní podpěru pod spodní prádlo nebo plenu.
14. Zvolte nejvhodnější metodu upevnění nožních podpěr: zkřížené nožní podpěry, zkřížené pod oběma stehny, každá nožní podpěra zvlášť na rozpěrné tyči (viz část 2.1).
15. Zkontrolujte, že jsou všechny upevňovací popruhy stejně dlouhé. V případě potřeby je upravte.
16. Umístěte patientský zvedák co nejbližší k vozíku do požadované polohy.
17. Připevněte popruhy k patientskému zvedáku pomocí smyček. Nejdříve umístěte popruhy opěradla (*titulní strana, obrázek 4–6, číslo 2*) a poté nožní podpěry (*titulní strana, obrázek 4–6, číslo 1*).
18. Zvedněte pacienta.
19. Sundejte spodní prádlo nebo plenu.
20. Spusťte pacienta dolů na toaletu nebo sedátko.
21. Odstraňte upevňovací popruhy nožních podpěr z rozpěrné tyče. Dejte upevňovací popruhy na stranu.
22. Pro přípravu zvednutí připevněte upevňovací popruhy nožních podpěr k rozpěrné tyči.
23. Pacienta lze zvednout.
24. Během zvedání je možné dát spodní prádlo nebo plenu přes závěs.
25. Pacienta lze přemístit patientským zvedákem na požadované místo.
26. Pacienta lze přemístit na židli, lůžko apod. Viz pokyny k zvedání do polohy vsedě nebo vleže.

2.3.4 Zvedání z/do vany

V případě zvedání z/do vany se řiďte pokyny k zvedání z lůžka / na lůžko. Toto jsou stejné postupy. (Viz odstavec 2.3.2. a na zadní straně tohoto návodu, obrázek 20 až 29.)

Při zvedání z/do vany je lepší použít „síťový“ 100% polyesterový závěs.

2.4 Skládání závěsů

Závěsy lze skládat podle obrázků 30 až 32 na zadní straně tohoto návodu:

1. Držte závěs s držadly směrem k sobě.
2. Složte závěs v pořadí vyobrazeném na obrázcích 30 až 32.

Závěs lze držet jednou rukou, zatímco druhou rukou můžete podpírat pacienta.

3 Údržba a kontrola

Očekávaná životnost závěsu je 2–4 roky, v závislosti na způsobu používání, skladování, pravidelné údržbě, servisu a čištění/praní.

3.1 Pravidelná údržba a kontrola

Níže je popsána údržba pro zajištění dobrého stavu závěsu:

- Při každém použití a po praní
 - Zkontrolujte, zda nejsou opotřebené nebo poškozené upevňovací popruhy.
 - Zkontrolujte, zda nejsou opotřebené nebo poškozené lemy.
 - Zkontrolujte, zda nejsou opotřebená nebo poškozená držadla.
 - Zkontrolujte, zda nejsou opotřebené nebo poškozené smyčky.
 - Zkontrolujte, zda není opotřebené nebo poškozené opěradlo.

3.2 Přeprava a skladování

Při přepravě a skladování je nutné dodržovat následující pokyny:

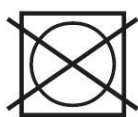
- Uchovávejte na suchém místě (mezi +5 °C a +45 °C).
- Relativní vlhkost vzduchu by měla být mezi 30 % a 70 %.
- Součásti musí být přepravovány a skladovány tak, aby nebyly vystaveny poškození (nesmí být skřípnuté, pozor na ostré předměty apod.).

3.3 Péče

Závěs čistěte pro každého nového uživatele. Pokyny pro čištění závěsu jsou uvedeny níže:

- Závěs čistěte hadříkem navlhčeným horkou vodou.
- K odstranění odolnějších nečistot použijte běžný jemný čisticí prostředek.
- Skvrny lze odstranit pomocí houby či měkkého kartáče.
- Nepoužívejte tvrdé kartáče ani silné čisticí kapaliny, jako jsou rozpouštědla.
- Nikdy nečistěte párou ani vysokotlakými čističi.

Závěs lze také prát v pračce. Pokyny pro praní v pračce:



- Závěsy lze prát při +60 °C v normální pračce. Nepoužívejte chlorové bělidlo.
- Závěsy nedávejte do sušičky.
- Závěsy nežehlete, pouze je složte.

3.4 Dezinfekce

⚠ VAROVÁNÍ: Nebezpečné výrobky – Použití dezinfekčních prostředků je vyhrazeno pouze oprávněným pracovníkům.

⚠ VAROVÁNÍ: Nebezpečné výrobky, mohou podráždit pokožku – Mělo by se používat vhodné ochranné oblečení, protože dezinfekční prostředky mohou podráždit pokožku. Je proto také nutné věnovat pozornost informacím o složení prostředků.

Všechny části závěsu lze čistit dezinfekčním prostředkem.

Všechny úkony provedené při dezinfekci rehabilitačního vybavení, jejich součástí a příslušenství musí být zaznamenány ve zprávě o dezinfekci, která musí obsahovat minimálně následující informace (s připojenou dokumentací produktu):

Datum dezinfekce	Důvod	Technické údaje	Látka a koncentrace	Podpis
------------------	-------	-----------------	---------------------	--------

Tabulka 3: Příklad dezinfekční knihy

Zkratky použité ve sloupci 2 (důvod):

V = podezření na infekci **IF** = infekční případ **W** = opakování **I** = kontrola

Prázdný list dezinfekční knihy naleznete v § 8.

V následující tabulce jsou uvedeny doporučené dezinfekční prostředky pro čištění (podle seznamu od Institutu Roberta Kocha, RKI). Aktuální stav dezinfekčních prostředků zařazených v seznamu RKI lze získat od Institutu Roberta Kocha (RKI) (domovská stránka: www.rki.de).

Účinná látka	Název výrobku	Dezinfekce prádla		Dezinfekce povrchu (dezinfekce drhnutím/ setřením)		Dezinfekce exkretů 1 díl hleny nebo stolice + 2 díly zředěného roztoku nebo 1 díl moči + 1 díle zředěného roztoku						Oblast účinnosti	Výrobce nebo dodavatel
						Hlen		Stolice		Moč			
		Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje				
		%	h	%	h	%	h	%	h				
Fenol nebo derivát fenolu	Amocid	1	12	5	6	5	4	5	6	5	2	A	Lysoform
	Gevisol	0,5	12	5	4	5	4	5	6	5	2	A	Schülke & Mayr
	Helipur			6	4	6	4	6	6	6	2	A	B. Braun
	m-kresolový mýdlový roztok (DAB 6)	1	12	5	4							A	
	Fenol	1	12	3	2							A	
Chlor, organické nebo anorganické látky s aktivním chlorem	Chloramin-T DAB 9	1,5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	
	Clorina	1, 5	12	2,5	2	5	4					A ¹ B	Lysoform
	Trichlorol	2	12	3	2	6	4					A ¹ B	Lysoform
Podle kombinace	Apesin AP100 ²			4	4							AB	Tana PROFESSIONAL
	Dismozon pur ²			4	1							AB	Bode Chemie
	Perform ²			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Wofesteril ²			2	4							AB	Kesla Pharma
Formaldehyd nebo jiné aldehydy nebo deriváty	Aldasan 2000			4	4							AB	Lysoform
	Antifect FD 10			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Antiseptica surface disinfection 7			3	6							AB	Antiseptica
	Apesin AP30			5	4							A	Tana PROFESSIONAL
	Bacillocid special			6	4							AB	Bode Chemie
	Buraton 10F			3	4							AB	Schülke & Mayr
	Desomed A 2000			3	6							AB	Desomed
	Hospital disinfectant cleaner			8	6							AB	Dreiturm
	Desomed Perfekt			7	4							AB*	Desomed
	Formaldehydo- vý roztok (DAB 10), (formalin)	1,5	12	3	4							AB	
	Incidin Perfekt	1	12	3	4							AB	Ecolab
	Incidin Plus			8	6							A	Ecolab
	Kohrsolin	2	12	3	4							AB	Bode Chemie

Účinná látka	Název výrobku	Dezinfekce prádla		Dezinfekce povrchu (dezinfekce drhnutím/ setřením)		Dezinfekce exkretů 1 díl hlenu nebo stolice + 2 díly zředěného roztoku nebo 1 díl moči + 1 díle zředěného roztoku						Oblast účinnosti	Výrobce nebo dodavatel
						Hlen		Stolice		Moč			
		Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje	Zředěný roztok	Doba, po které účinkuje		
		%	h	%	h	%	h	%	h	%	h		
Formaldehyd nebo jiné aldehydy nebo deriváty	Lysoform	4	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin	3	12	5	6							AB	Lysoform
	Lysoformin 2000			4	6							AB	Lysoform
	Melsept	2	12	4	6							AB	B. Braun
	Melsitt	4	12	10	4							AB	B. Braun
	Minutil	2	12	6	4							AB	Ecolab
	Multidor			3	6							AB	Ecolab
	Nüscopept			5	4							AB	Dr. Nüskén Chemie
	Optisept			7	4							AB*	Dr. Schumacher
	Pursept-FD			7	4							AB*	Merz
	Ultrasol F	3	12	5	4							AB	Fresenius Kabi
Amfoterní saponáty (amfotenzidy)	Tensodur 103	2	12									A	MFH Marienfelde
Louh	Vápenná voda ³							20	6			A ³ B	
1 Není efektivní proti mykobakteriím při dezinfekci během běžného servisu, obzvlášť v přítomnosti krve.													
2 Nevhodné pro dezinfekci krví kontaminovaných nebo pórovitých povrchů (například neošetřené dřevo).													
3 Neúčinné proti tuberkulóze; příprava vápenné vody: 1 díl rozpuštěného vápna (hydroxid vápenatý) + 3 díly vody.													
* Účinnost na viry zkontrolována dle kontrolních metod institutu RKI (Federální zdravotní zpráva 38 (1995) 242).													
A: Vhodné pro zabití vegetativních bakteriálních zárodků včetně mykobakterií i plísni včetně plísňových spor.													
B: Vhodné pro deaktivaci virů													

Tabulka 4: Dezinfekční prostředky

Pokud máte jakékoli otázky související s dezinfekcí, poraďte se s odborným prodejcem, který vám rád pomůže.

4 Záruka

Výňatek ze „Všeobecných obchodních podmínek“:

(...)

5. Záruční lhůta pro reklamace je 24 měsíců.

(...)

Záruka se nevztahuje na poškození z důvodu změn struktury našich produktů, nedostatečné údržby, špatného zacházení či skladování nebo používání neoriginálních dílů.

(...)

CS

5 Likvidace

Při likvidaci závěsu se obraťte na místní sběrné středisko nebo vraťte produkt odbornému prodejci.

6 Prohlášení o shodě

The manufacturer or his authorized representative :

N.V. VERMEIREN N.V

Address :

Vermeirenplein 1/15

2920 Kalmthout

Belgium

declares under his sole responsibility that the CE marked medical devices :

Productgroup: Slings passive patient hoist

Brand: Vermeiren

Type: Comfort, Regular, Hygienic

have been classified as class I, according to annex IX MDD 93/42/EEC, rule 1,

and is manufactured in full conformity with the European instructions below - including the latest modifications - and with the national law, that organizes this directions :

Medical devices directive MDD 93/42/EEC

and is in conformity with the relevant European harmonized standards:

EN 12182: 1999, EN ISO 10535: 2006



7 Plán údržby

Datum	Údržba	Poznámky	Podpis
1/1/2013	Kontrola po praní	žádné	

8 Dezinfekční kniha

Datum dezinfekce	Důvod	Technické údaje	Látka a koncentrace	Podpis
Zkratky použité ve sloupci 2 (důvod): V = podezření na infekci IF = infekční případ W = opakování I = kontrola				



SERVICE

The sling was serviced:
Le système d'assise contrôlé:
De tilbanden is gecontroleerd:
Das Sitzsystem wurde überprüft:

Il sistema sedile è stat ispezionata:
La sistema del asiento ha sido revisado:
Z siedzisko był serwisowany:
Servis závěsů:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

Dealer's stamp • Cachet du revendeur • Stempel van de handelaar
Händlerstempel • Timbro del rivenditore • Sello del distribuidor •
Dealerzy pieczęć • Razítko prodejce:

Date • Datum • Data • Fecha:

- For service checklists an additional technical information, please see our specialist dealers nearest to you. More information on our website at: www.vermeiren.com.
- Les listes des contrôles à effectuer lors des entretiens de même que toute autre information technique sont disponibles auprès de nos filiales. Pour de plus amples informations, consultez le site: www.vermeiren.fr.
- Servicelijsten en andere technische informatie kunt u aanvragen bij onze vestigingen. Meer informatie vindt u ook op: www.vermeiren.be.
- Servicechecklisten und weitere technische Informationen erhalten Sie über unsere Niederlassungen. Informationen unter: www.vermeiren.de, www.vermeiren.at, www.vermeiren.ch.
- Gli elenchi di controllo di manutenzione e ulteriori informazioni tecniche sono disponibili presso le nostre filiali. Per informazioni consultare il sito: www.vermeiren.com.
- Po dodatkowe informacje techniczne oraz listę części zamiennych proszę się kontaktować z naszym wyspecjalizowanymi dystrybutorami w pobliżu miejsca zamieszkania. Więcej informacji na naszej stronie www.vermeiren.pl.
- Servisní kontrolní seznamy a další technické informace můžete získat od odborného prodejce ve svém okolí. Další informace na našich webových stránkách na adrese: www.vermeiren.com.



Vermeiren GROUP
Vermeirenplein 1 / 15
2920 Kalmthout
BE

website: www.vermeiren.com