Gebrauchsanweisung

LI150Bx

QD1208B
Rev004

Die Informationen in diesem Handbuch können ohne Vorankündigung geändert werden und stellen keine Verpflichtung seitens Hill-Rom® dar. Teile dieser Publikation dürfen ohne die vorherige schriftliche Erlaubnis von Hill-Rom in keiner Form und mit keinen Mitteln, ob nun elektronisch, mechanisch, durch Fotokopie, Aufzeichnung oder sonstiges, vervielfältigt, gespeichert oder übertragen werden, es sei denn zum persönlichen Gebrauch des Benutzers.

HINWEIS

Die in den Abbildungen dargestellten Personen sind möglicherweise aus Gründen der Klarheit und Sichtbarkeit in Nicht-Standard-Arbeitspositionen gezeigt.

Einige der in diesem Handbuch abgebildeten Photographien sind nicht vertraglich bindend.

Hersteller
Hill-Rom
B.P. 14 – Z.I. du Talhouët
56330 PLUVIGNER
Tel. : (33) 02 97 50 92 12
Fax : (33) 02 97 50 92 03

Version: März 2006

VERWENDUNG VON LI150Bx-BETTEN (versionsabhängig)

⚠ Die LI150Bx-Betten mit verstellbarer Höhe sind für Intensivpflege (die Trendelenburg-Funktion ist obligatorisch), Allgemeinpflege, Genesungsheime und Krankenstationen in Altenheimen konzipiert. Sie dienen der Allgemeinpflege, Intentivpflege, postoperativen Pflege, Reanimation, mittelfristigen Aufenthalten und der Genesungspflege. Abhängig von der Version sind diese Betten für die Langzeitpflege und Langzeit-Krankenhausaufenthalte bestimmt und für die Anwendung von Intensiv- und Allgemeinpflege und die komplizierten Techniken in Spezialabteilungen konzipiert. Sie sind optimal auf die Bedürfnisse des medizinischen Fachpersonals, den Einsatz von Monitoring- und Reanimationsgeräten und den Transport des Patienten in Untersuchungsräume zugeschnitten. Die Pflegeheimversion mit Holzoberfläche dient der Allgemeinpflege in Genesungs- und Altenheimen.

Bevor der Patient sein Bett einnimmt

Führen Sie individuelle Risikobewertungen durch, die unter anderem folgende Punkte umfassen können:

- Mechanische Unfallgefahr
- Potentielle Patientenstürze aus dem Bett
- Verwirrte Patienten
- Patienten mit Lernschwierigkeiten
- Kleine Kinder
- Personen, die nicht über die mentalen Fähigkeiten verfügen, gefährliche Aktivitäten zu erkennen
- Unbefugte Personen

Alle Personen, die die Bettfunktionen verwenden, müssen dazu in der Lage sein, diese Funktionen in einer sicheren und kontrollierten Vorgehensweise zu nutzen. Im Zweifelsfall müssen die Bettfunktionen gesperrt werden.

INHALTSVERZEICHNIS

0. VORSTELLUNG IHRES MODELLS 4

1. SYMBOLE 7

1.1 ALLGEMEINE SYMBOLE 7
1.2 FUNKTIONSSYMBOLE 7

2. ÜBERBLICK 9

2.1 ELEKTRISCHE FUNKTIONEN DES BETTES 3 9
2.2 ELEKTRISCHE FUNKTIONEN DES BETTES 2 9

3. INBETRIEBNAHME DES BETTS 10

3.1 VORBEREITUNG 10
3.2 ANSCHLIESSEN AN DIE NETZSTROMVERSORGUNG 10

4. HINWEISE ZUM GEBRAUCH 11

4.1 LIEGEFLÄCHE 11
4.2 RÜCKENLEHNENVERSTELLUNG 14
4.3 OBERSCHENKELTEILVERSTELLUNG 16
4.4 UNTERSCHENKELTEILVERSTELLUNG* 17
4.5 FESTSTELLUNG UND LENKUNG 18
4.6 SPERREN DER ELEKTRISCHEN FUNKTIONEN (obligatorisch für alle Krankenhausbetten) 19
4.7 BETTGESTELL 20
4.8 SICHERN DES NETZKABELS 21
4.9 POTENTIALAUSGLEICHSKLEMME 21
4.10 HANDBHABUNG DER BETTHÄUPTER 22
4.11 BEDIENSATELIT AUF FLEXIBLEM ARM* 24
4.12 BETTZEUGABLAGE* 25
4.13 LIEGEFLÄCHENVERLÄNGERUNG AM FUSSENDE* 26
4.14 BEFESTIGUNGEN FÜR AUSSTIEGSHILFE* 27
4.15 AKKU 27

5. ZUBEHÖR 28

5.1 SEITENTEILE AUS HOLZ (TYP AC987A, AC988A) 28
5.2 SEITENTEILE AUS METALL (AC998Ax) 31
5.3 PATIENTENAUFRICHTER 34
5.4 AUSSTIEGSHILFE (AD021A) 37
5.5 HALTERUNGSBAUSATZ FÜR DIE AUSSTIEGSHILFE (AD020B) 38

5.6 BAUSATZ BEDIENSATELIT AUF FLEXIBLEM ARM 38
5.7 BAUSATZ BETTZEUGABLAGE (AD026A) 38
5.8 MONITORTRÄGER (AC967A) 39
5.9 POTENTIALAUSGLEICHSKABEL (AD968A) 39
5.10 ZUBEHÖRHALTER 40
5.11 WANDSTOPPER ZUR BEFESTIGUNG AM GESTELL (AD048A) 40
5.12 SAUERSTOFFFLASCHENHALTER (AD093A-AD099A-AD100A) 41
5.13 AUSZIEHBARER INFUSIONSSTÄNDER (AC941A) 42

6. REINIGUNG 43

6.1 SICHERHEITSHINWEISE 43
6.2 ALLGEMEINE HINWEISE 43
6.3 EMPFEHLUNGEN ZUR REINIGUNG UND DESINFEKTION 44

7. SICHERHEIT/VORSICHTSMASSNAHMEN 46

7.1 SICHERHEIT – ALLGEMEINE VORSICHTSMASSNAHMEN 46
7.2 WARTUNG 51
7.3 UNSACHGEMÄSSER GEBRAUCH 54
7.4 TRANSPORT UND LAGERUNG 55
7.5 AUSGEMUSTERTES MATERIAL 55

8. TECHNISCHE DATEN 56

8.1 TECHNISCHE SPEZIFIKATIONEN 56

9. GARANTIE UND KUNDENDIENST 58

10. NORMENENTSPRECHUNG 59

0. VORSTELLUNG IHRES MODELLS

Bestimmte Bettfunktionen sind, abhängig vom Bestimmungsland, entweder vorhanden oder nicht. Diese Funktionen werden durch einen Stern (*) gekennzeichnet.

Zur Identifizierung Ihres Bettmodells und Ihrer Seriennummer (HRP000000) lesen Sie das Typenschild . Ihr LI150Bx besteht aus einem CS150Bx-Gestell und zwei Betthäuptern.

Standardmerkmale			
Liegeflächenmaße		90 x 200	■
Bettgestell	Cliniplan	Ja	■
Sperrung der elektrischen Funktionen		Ja	■
Trendelenburg/Anti-Trendelenburg (obligatorisch für Intensivpflegebetten)			☐
Einstellbare Bettenhöhe		Ja	■
Rückenlehnenverstellung	CPR-Notablass	Ja	■
Unterschenkelteilverstellung	*Elektrische Funktionen für Modell 3*		
	Motorisierte Oberschenkelteilverstellung		☐
	Autokontur		☐
	Elektrische Funktionen für Modell 2		
	Ohne Segmentverstellung		☐
Zentrale Bremsen für alle vier Laufrollen, Lenkung einer der Laufrollen			☐
Laufrollen	Einzellaufrollen, Durchmesser 150 mm		☐
Kopfhaupt und Fußhaupt mit rundem Gestänge			☐

Vom jeweiligen Bettmodell abhängige Ausstattung		
Untergestellabdeckung		☐
Dekorative Holzoberfläche am Untergestell und Dreirad-Bremse		☐
Beidseitiger Fußschalter zur Höhenverstellung		☐
Bediensatellit auf flexiblem Arm		☐
Sperrgerät mit individueller Steuerung		☐
Bettzeugablage		☐
Befestigung für Ausstiegshilfe		☐
Feststellbügel		☐
Laufrollen	Einzellaufrollen, Durchmesser 125 mm	☐
	Doppellaufrollen, Durchmesser 150 mm	☐
	Doppellaufrollen, Durchmesser 125 mm	☐

Antistatische Laufrollen		☐
Akku		☐
Liegeflächenverlängerung		☐
Verlängerungskissen		☐
Zubehörhalter		☐
Schutzseitenteile		☐
2. Trendelenburg/Anti-Trendelenburg-Griff		☐
Optionen für Betthäupter	Betthaupt „Médiform”	☐
	Gleitendes Kopfhaupt	☐
	Betthaupt „Médiligne”	☐
	Betthaupt „Médispace”	☐
	Betthaupt „Médiconfort”	☐
	Betthaupt „Médic'hotel”	☐
	Betthaupt „Postformé”	☐

ZUBEHÖR

AC919A: Infusionsstab
AC926A: Infusionsstab
AC933A: Redondrain-Halter
AC934A: Redondrain-Halter
AC937A: Korbhalter für Kopfende des Bettgestells
AC941A: Infusionsstab
AC944A: Redondrain-Halter
AC954C: Feststehender Patientenaufrichter, verchromt
AC954E: Patientenaufrichter, Epoxid
AC955A: Handsteuerungshalterung
AC981A: Drainagebeutelhalter
AC987A: Seitenteile aus Holz, L = 1965
AC988A: Seitenteile aus Holz, L = 2009
AC997A: Fußhaupt mit Monitorträger
AC998Ax: Seitenteile aus Metall
AD020B: Montageteile für Ausstiegshilfe
AD021A: Ausstiegshilfe
AD023A: Bausatz flexibler Arm mit 3 Funktionen für Handsteuerung
AD024C: Verstellbarer Patientenaufrichter, verchromt
AD024E: Verstellbarer Patientenaufrichter, Epoxid
AD026A: Bausatz Bettzeugablage
AD034A: Bausatz flexibler Arm mit 2 Funktionen für Handsteuerung

AD043C: Verstellbarer Patientenaufrichter, verchromt
AD048A: Wandstopper zur Befestigung am Gestell
AD077C: Feststehender Patientenaufrichter, verchromt
AD092A: Bausatz beidseitiger Fußschalter zur Höhenverstellung(1)
AD093A: Sauerstoffflaschenhalter Typ D, Ø 110
AD099A: Sauerstoffflaschenhalter Typ E, Ø 110
AD100A: Sauerstoffflaschenhalter Typ B, Ø 150
AD132A: Bausatz flexibler Arm mit 2 Funktionen für Handsteuerung
AD133A: Bausatz flexibler Arm mit 3 Funktionen für Handsteuerung
ST861A: Extensionsrahmen
ST861B: Extensionsrahmen
ST862A: Extensionsrahmen
ST862B: Extensionsrahmen

(1) : *In Frankreich nicht verfügbar*

1. SYMBOLE

1.1 ALLGEMEINE SYMBOLE

Achtung, Sicherheitsanweisungen aufmerksam durchlesen

NICHT WEGWERFEN! Vorschriftsmäßig entsorgen

Potentialausgleichsklemme an der Oberfläche

Schutzleiter

Wechselstrom

Gleichstrom

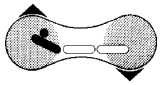
Wiederverwertbares Material

Gerät Typ B

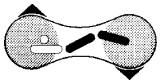
1.2 FUNKTIONSSYMBOLE

Elektrische Steuerungen an der Handsteuerung

Höhenverstellung



Rückenlehnenverstellung, Autokontur*

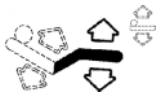


Oberschenkelteilverstellung

Elektrische Steuerungen am Bediensatelliten am flexiblen Arm*

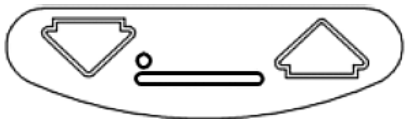
Höhenverstellung

Rückenlehnenverstellung, Autokontur*



Oberschenkelteilverstellung

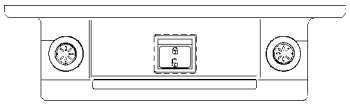
Beidseitiger Fußschalter zur Höhenverstellung* (in Frankreich nicht verfügbar)



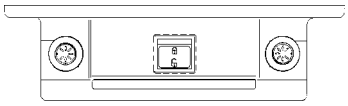
Umgekehrter beidseitiger Fußschalter zur Höhenverstellung*

SYMBOLE

Sperrgerät



Zentrales Sperrgerät



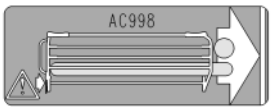
Sperrgerät mit Auswahlmöglichkeit*

Handgesteuerte Funktionen

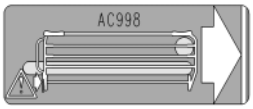
CPR-Notablass

Trendelenburg/Anti-Trendelenburg*

Aufkleber



Position des Seitenteils AC998Ax
Position 1: Platz am Kopfende



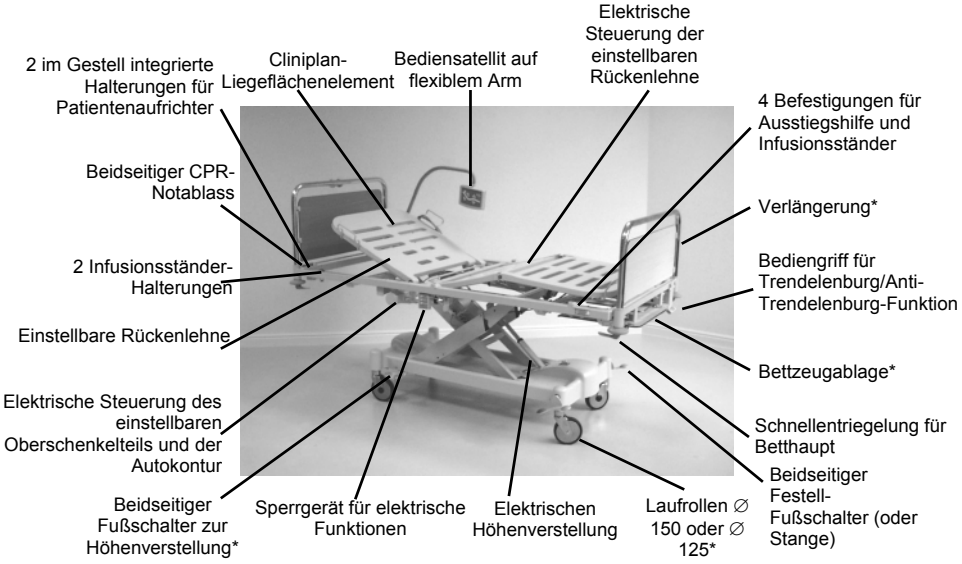
Position des Seitenteils AC998Ax
Position 2: Platz am Fußende

Für Patienten mit hoher Einklemmgefahr

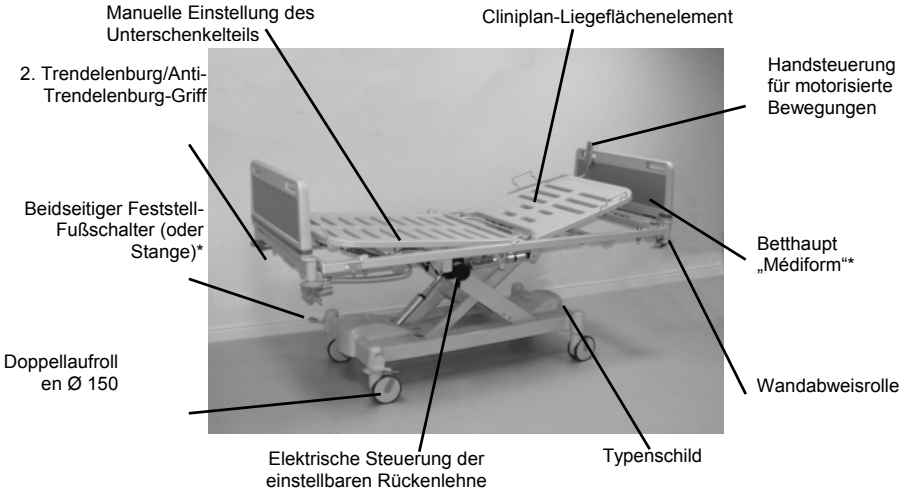
Liegefläche länger als 2 m

2. ÜBERBLICK

2.1 ELEKTRISCHE FUNKTIONEN DES BETTES 3



2.2 ELEKTRISCHE FUNKTIONEN DES BETTES 2



*Die Ausstattung hängt von dem jeweiligen Bettmodell ab
**Nicht dargestellt

ÜBERBLICK

3. INBETRIEBNAHME DES BETTS

3.1 VORBEREITUNG

Das vorliegende Handbuch sollte vor dem ersten Einsatz des Bettes unbedingt sorgfältig durchgelesen werden. Dieses Handbuch enthält allgemeine Informationen für die Verwendung und Wartung und gewährleistet eine erhöhte Sicherheit beim Einsatz des elektrischen Pflegebettes. Das Handbuch muss für das Pflegepersonal zugänglich aufbewahrt werden.

Das Pflegepersonal muss zur Verwendung elektrischer Betten und dessen Zubehörs geschult und über alle bei der Verwendung vorhandenen Risiken informiert werden.

Hill-Rom übernimmt keine Haftung für die Sicherheit und Konformität der Bettkonfiguration, die sich aus der Kombination der unterschiedlichen Zubehörteile, Komponenten und medizinischen Geräte mit dem Bett ergeben. Für die Einhaltung der Sicherheits- und Zulassungsvorschriften ist der Anwender, der das Bett mit den vorgenannten Komponenten kombiniert, selbst verantwortlich.

Vor der ersten Inbetriebnahme des Bettes bzw. des Zubehörs sowie nach längerer Lagerung ist Folgendes zu beachten:

- Warten Sie, bis die Geräte Umgebungstemperatur erreicht haben,
- Reinigen und desinfizieren Sie die Geräte (siehe Kapitel 6),
- Schließen Sie das Bett an die Netzsteckdose an (siehe 3.2),
- Stellen Sie sicher, dass alle beweglichen Teile einwandfrei arbeiten.

3.2 ANSCHLIESSEN AN DIE NETZSTROMVERSORGUNG

Die Netzstromversorgung des Betts muss die Anforderungen folgender Normen erfüllen:

NF C 15-100 und NF C 15-211 (230 V + Erdungsanschluss) (Frankreich).

Internationale elektronische Kommission (IEC) 364 für weitere Standorte.

Überprüfen Sie, ob die auf dem Typenschild angegebene Nutzspannung (siehe 2) mit der Versorgungsspannung der Elektroinstallation Ihrer Einrichtung übereinstimmt.

Es wird empfohlen, das Bett an eine Elektroinstallation mit Differentialüberlastschalter (maximal 30 mA) gemäß IEC 364-5-53 anzuschließen.

4. HINWEISE ZUM GEBRAUCH

4.1 LIEGEFLÄCHE

Die Höhe der Liegefläche kann über folgende Bedienelemente verstellt werden:

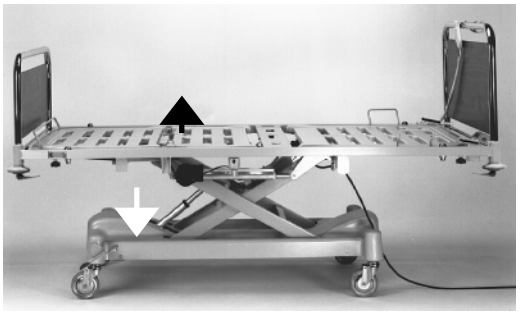
- die Handsteuerung,
  - den Bediensatelliten am flexiblen Arm*
  - einen beidseitigen Fußschalter*

Elektrische Höhenverstellungs-Steuerung

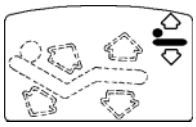
Vergewissern Sie sich vor der Verwendung dieser Funktion, dass sich keine Personen (insbesondere Kinder) oder Gegenstände auf der Liegefläche befinden.

Liegeflächenhöhe verstellen:

- Drücken Sie den Teil des Symbols neben dem Pfeil, der in die gewünschte Bewegungsrichtung zeigt.



Bediensatellit auf flexiblem Arm*



Liegeflächenhöhe verstellen:

- Betätigen Sie die dem Symbol der betreffenden Funktion zugeordnete Pfeiltaste.
- Lassen Sie die Taste los, sobald die gewünschte Höhe erreicht ist.

Beidseitiger Fußschalter zur Höhenverstellung*

Dieser Fußschalter befindet sich unter dem Bettgestell in der Nähe der Laufrollen am Kopfende des Betts.

Beidseitiger Fußschalter zur Höhenverstellung* (in Frankreich nicht verfügbar)

Liegeflächenhöhe verstellen:

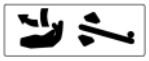
- Drücken Sie mit dem Fuß auf den Pfeil für die gewünschte Verstellbewegung.
- Nehmen Sie den Fuß weg, sobald die gewünschte Höhe erreicht ist.

Umgekehrter Fußschalter zur Höhenverstellung*

Liegeflächenhöhe verstellen:

- Drücken Sie mit der Oberseite des Fußes von unten gegen den Pfeil für die gewünschte Verstellbewegung.
- Nehmen Sie den Fuß weg, sobald die gewünschte Höhe erreicht ist.

Trendelenburg/Anti-Trendelenburg



Diese Funktion ist für Intensivpflegebetten obligatorisch.

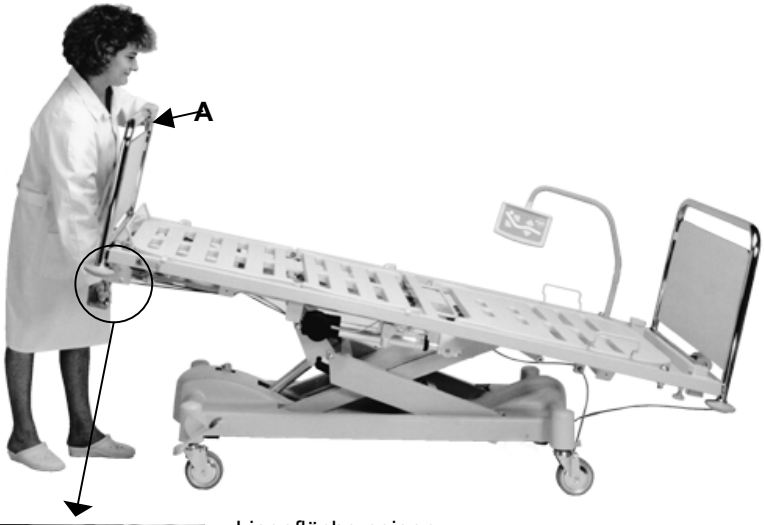
Die Liegefläche kann in zwei verschiedene Positionen geneigt werden:

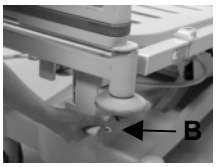
- Trendelenburg (Kopfende in abgesenkter Position),
- Anti-Trendelenburg (Fußende in abgesenkter Position).

Die maximale Anti-Trendelenburg-Bewegung wird erreicht, wenn sich die Liegefläche zwischen der halb angehobenen (≈ 615 mm) und der vollständig angehobenen Position befindet.

Der maximale Winkel für die Trendelenburg-Lage steht auf jeder Liegeflächenhöhe in vollem Umfang zur Verfügung.

- *Standardmäßige Verwendung*



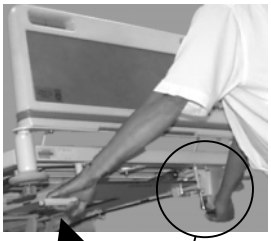


B

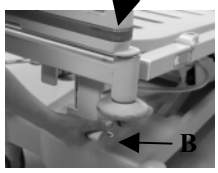
Liegefläche neigen:

- Vergewissern Sie sich vor dem Neigen der Liegefläche (insbesondere in die Trendelenburg-Lage), dass genügend Platz zwischen dem Kopfende des Betts und der Trennwand ist.
- Halten Sie das Fußende (A) mit einer Hand, ziehen Sie dann mit der anderen Hand den Hebel hinter dem Griff (B) am Fußende des Betts,
- Neigen Sie die Liegefläche mithilfe des Fußhauptes nach Bedarf,
- Lassen Sie den Hebel los.

*Verwendung mit dem zweiten Griff**



- Halten Sie den zweiten Griff (A) mit einer Hand, ziehen Sie dann mit der anderen Hand den Hebel hinter dem Griff (B) am Fußende des Betts,
- Neigen Sie die Liegefläche nach Bedarf,
- Lassen Sie den Hebel los.



Prüfen Sie vor dem Verwenden dieser Funktion, ob Folgendes zutrifft:

- ***Das Kopfhaupt ist verriegelt,***
- ***Es befinden sich keine Personen (insbesondere Kinder) oder Gegenstände unter dem Bettgestell,***
- ***Kein Zubehör (insbesondere Infusionsständer) darf mit den Befestigungen in Berührung kommen,***
- ***Vor dem Neigen der Liegefläche (insbesondere in die Trendelenburg-Lage) ist genügend Platz zwischen dem Kopfende des Betts und der Trennwand vorhanden.***

HINWEIS: *Das unten abgebildete Etikett ist am Fußende des Betts befestigt, wenn die Trendelenburg-Funktion nicht verfügbar ist.*

LIT NON DOTE DE FONCTION PROCLIVE DECLIVE
BED WITH NO TREND/REVERSE TREND MECHANISM
BETT OHNE ANTITRENDENLENBURG TRENDENLENBURG

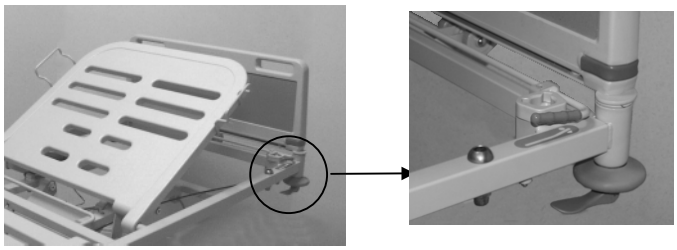
4.2 RÜCKENLEHNENVERSTELLUNG

CPR-Notablass

Diese Funktion wird in Notfällen (Reanimation, Herzmassage usw.) oder im Falle eines Stromausfalls verwendet.

Die CPR-Funktion darf nicht zum Anheben der verstellbaren Rückenlehne verwendet werden.

Die Funktion kann an beiden Seiten des Kopfendes mithilfe eines beidseitigen Griffs betätigt werden.



Rückkehr der verstellbaren Rückenlehne in die flache Position:

Vergewissern Sie sich, dass die Liegefläche nicht durch Gegenstände (Gliedmaßen, Kabel, Zubehör) an der Rückkehr in die flache Position gehindert wird.
Senken Sie vor der Verwendung der CPR-Funktion eventuell aufgestellte Seitenteile ab.

- Halten Sie die verstellbare Rückenlehne an einem Griff,
- Heben Sie den beidseitigen Griff an,
- Halten Sie den Griff, und senken Sie die verstellbare Rückenlehne ab (Mechanismus mit Gaszylinder),

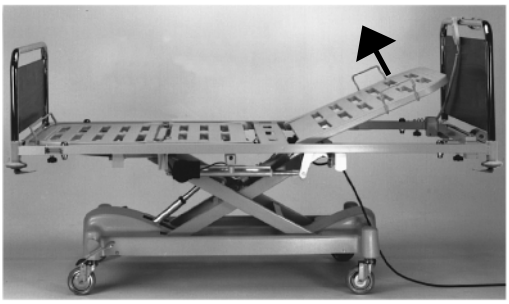
HINWEIS: *Durch die durch einen Gaszylinder unterstütze Bewegung und das Gewicht und die Lage des Patienten kann es eventuell erforderlich sein, die Rückenlehne nach unten zu drücken.*

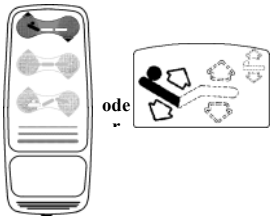
- Lassen Sie den Griff los, wenn sich die Rückenlehne in der unteren Stellung befindet.

HINWEIS: *Nachdem Sie den CPR-Griff losgelassen haben, können Sie die motorisierte Rückenlehnenverstellung verwenden.*

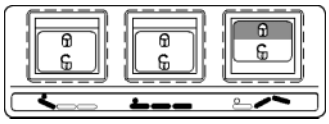
Motorisierte Rückenlehnenverstellung

Der Winkel der Rückenlehne kann mithilfe der einfachen Handsteuerung oder des Bediensatelliten am flexiblem Arm eingestellt werden.





Wenn das Bett mit der Option „Sperrgerät mit individueller Steuerung“ und der Autokontur-Option* ausgestattet ist, muss die Oberschenkelteilverstellungsfunktion mithilfe des Sperrgeräts gesperrt werden, damit nur die Rückenlehnenverstellfunktion verwendet werden kann.



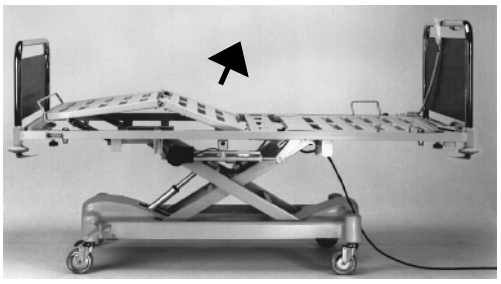
Vergewissern Sie sich, dass die Rückenlehne nicht durch Gegenstände (Gliedmaßen, Kabel, Zubehör) an der Rückkehr in die flache Position gehindert wird.

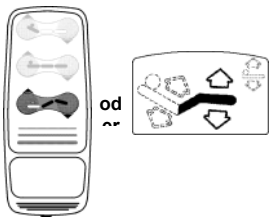
4.3 OBERSCHENKELTEILVERSTELLUNG

Motorisierte Oberschenkelteilverstellung

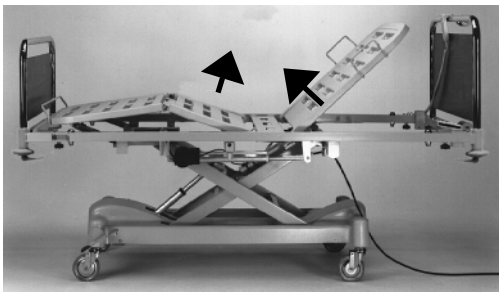
Der Winkel des Oberschenkelteils kann mithilfe der einfachen Handsteuerung oder des Bediensatelliten auf flexiblem Arm eingestellt werden.

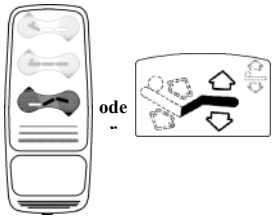
Bei Anheben des Oberschenkelteils wird das Unterschenkelteil auf einen Winkel von ca. -10° zur Liegefläche geneigt.





Motorisierte Autokontur*

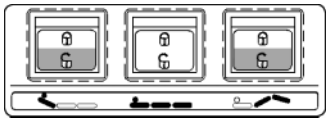




Die Autokonturfunktion (automatische Komfortplatzierung) wird mithilfe der einfachen Handsteuerung oder mit dem Bediensatelliten auf flexiblem Arm* (Rückenlehnenverstellung) gesteuert.

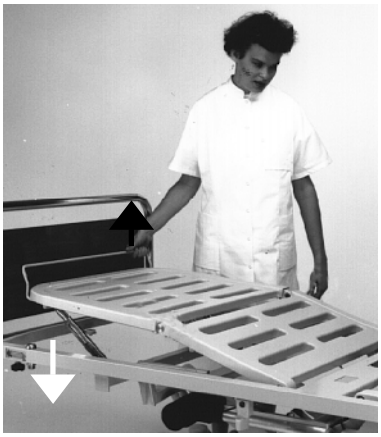
Mithilfe der Autokonturfunktion werden die Rückenlehnen und das Oberschenkelteil gleichzeitig auf einen Winkel von 18° angehoben. Auf diese Weise kann der Patient nicht verrutschen.

HINWEIS: *Die Autokontur funktioniert nur, wenn die Rückenlehnen- und die Oberschenkelteilfunktionen freigegeben sind.*



Winkel des Unterschenkelteils

Das Unterschenkelteil kann durch mechanische Rasten in sechs verschiedenen Stellungen verriegelt werden.



Unterschenkelteil anheben:

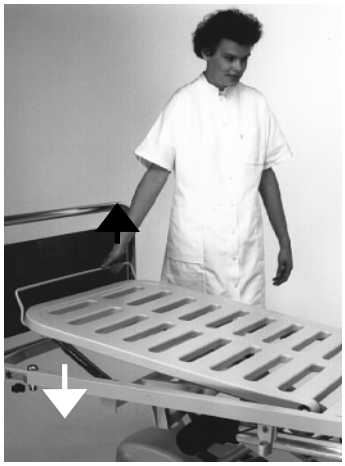
- Heben Sie das Unterschenkelteil an, indem Sie an der Stange am Fußende ziehen, bis die gewünschte Stellung erreicht ist,
- Das Unterschenkelteil wird durch die Rasten verriegelt.

Unterschenkelteil absenken:

- Ziehen Sie an der Stange, um das Unterschenkelteil aus der Raste zu lösen,
- Senken Sie das Unterschenkelteil in die untere Stellung ab.

4.4 UNTERSCHENKELTEILVERSTELLUNG*

HINWEIS: *Verwendung entsprechend Absatz 4.3.3.*

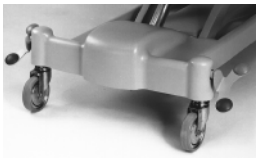


4.5 FESTSTELLUNG UND LENKUNG

Das Bett ist mit einer zentralen Feststellvorrichtung für vier Laufrollen ausgestattet.

Verwendung der Feststell-Fußschalter

Die beidseitige Feststellsteuerung befindet sich am Bettgestell neben den beiden hinteren Rollen.

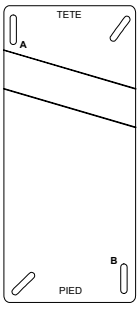


STOP

Fußschalter in Stellung „STOPP“:
Das Bett kann nicht bewegt werden.

L

Fußschalter in Stellung „L“:
Alle vier Laufrollen können sich frei bewegen und drehen.
Das Bett kann in alle Richtungen bewegt werden.



D

Fußschalter in Stellung „D“:
Alle vier Laufrollen können sich bewegen, aber eine Laufrolle (**A**) dient dem Lenken (d. h. sie kann sich nicht mehr drehen).
Das Bett kann geradeaus geschoben werden.

HINWEIS: *Wenn sich die Lenkrolle am Fußende befindet, erfolgt die Lenkung nur über Rolle **B**.*

4.5.1 Verwendung der Feststellungsstange

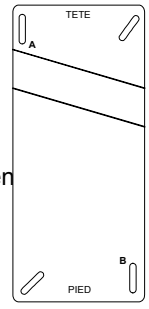
Die Feststellungsstange befindet sich am Fußende des Bettgestells.

STOP

Stange in Stellung „STOPP“:
Das Bett kann nicht bewegt werden.

L

Stange in Stellung „L“:
Alle vier Laufrollen können sich frei bewegen und drehen.
Das Bett kann in alle Richtungen bewegt werden.



D

Stange in Stellung „D“:
Alle vier Laufrollen können sich bewegen, aber eine Laufrolle (**A**) dient dem Lenken (d. h. sie kann sich nicht mehr drehen).
Das Bett kann geradeaus geschoben werden.

HINWEIS: *Wenn sich die Lenkrolle am Fußende befindet, erfolgt die Lenkung nur über Rolle **B**.*

Verschieben des Bettes

Vor dem Verschieben des Bettes:

- ***Wenn sich ein Patient im Bett befindet, stellen Sie die Seitenteile auf, um ein Sturzrisiko auszuschließen,***
- ***Senken Sie das Bett in die Transportstellung zwischen halber Höhe und unterer Stellung ab,***
- ***Ziehen Sie das Netzkabel ab, und befestigen Sie das Kabel wie in 4.8 beschrieben am Bett.***

Bett verschieben:

- Halten Sie den Rahmen des Betthaupts mit beiden Händen,
- Prüfen Sie, ob die Betthäupter verriegelt sind,
- Lösen Sie die Feststellung, indem Sie einen der beiden Fußschalter betätigen,
- Schieben Sie das Bett, und lenken es über den Rahmen.

Bringen Sie den Feststell-Fußschalter in Stellung „D“, um das Bett einfacher bewegen zu können (siehe 4.5.1).

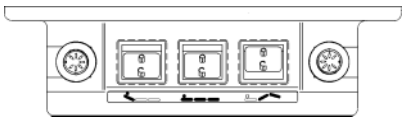
- ***Achten Sie darauf, dass das Bett und das Zubehör (Infusionsständer usw.) nicht an Hindernisse (Türrahmen usw.) stoßen.***

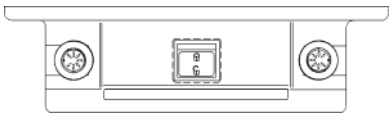
4.6 SPERREN DER ELEKTRISCHEN FUNKTIONEN (obligatorisch für alle Krankenhausbetten)

Siehe Sicherheit – Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen, 1.2.6

Sperrgerät

Die elektrischen Funktionen werden mithilfe des Geräts unter der rechten langen Kante des Betts (links bei entsprechend gewählter Option) gesperrt.





Die Sperrbedienelemente dienen dem allgemeinen oder einzelnen Deaktivieren oder Aktivieren der elektrischen Funktionen des Betts (abhängig vom Gerätemodell).

Deaktivieren einer elektrischen Funktion:

- Stellen Sie den Schalter der entsprechenden elektrischen Funktion auf

WICHTIG: *Durch Deaktivieren der Oberschenkelteilverstellung ist ebenfalls die Autokonturfunktion gesperrt (optional je nach Konfiguration), wenn die Rückenlehenverstellung über die Steuerung betätigt wird (je nach Modell).*

Aktivieren einer elektrischen Funktion:

- Stellen Sie den Schalter der entsprechenden elektrischen Funktion auf

4.7 BETTGESTELL

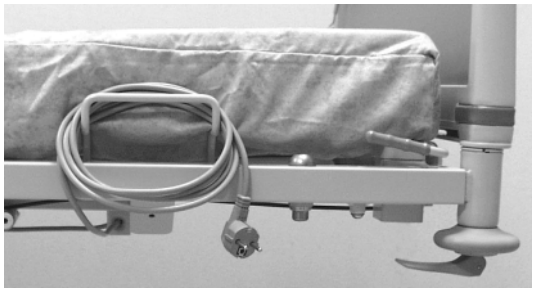
Die Einsätze der beweglichen Teile des Bettgestells können zu Reinigungszwecken ausgebaut werden.

Entnehmen Sie sie wie in der Abbildung gezeigt, und setzen Sie sie wieder ordnungsgemäß auf die Halterungen.

Cliniplan

4.8 SICHERN DES NETZKABELS

Befestigen Sie das Netzkabel stets am Bett, bevor Sie das Bett bewegen.



HINWEIS: *Wenn das Kabel nicht ordnungsgemäß befestigt ist, kann es beschädigt werden und das Risiko von elektrischen Schlägen hervorrufen, wenn es eingeklemmt wird oder wenn das Bett über das Kabel gefahren wird.*

4.9 POTENTIALAUSGLEICHSKLEMME

Beim Einsatz direkter intravaskulärer oder intrakardialer Geräte muss ein Potentialausgleich für alle freiliegenden Metallteile geschaffen werden

Verfahren Sie hierzu wie folgt: Schließen Sie ein Potentialausgleichskabel an die Klemme an der Betthauptschiene am Kopfende an.

HINWEIS: *Wenn diese Vorsichtsmaßnahme nicht ergriffen wird, besteht für den Patienten das Risiko eines elektrischen Schlags oder von Verletzungen.*

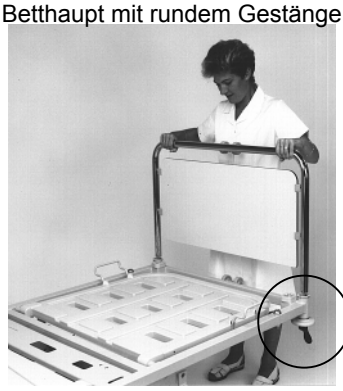
Die Potentialausgleichsklemme kann verdeckt sein, wenn sich das gleitende Betthaupt in abgesenkter Stellung befindet.

4.10 HANDBHABUNG DER BETTHÄUPTER

Sämtliche Kopf- und Fußhäupter können ohne Werkzeug entfernt werden. Sie sind mit zwei Klemmen befestigt.

Betthaupt mit rundem Gestänge oder Médiform*-Betthaupt

Betthaupt mit rundem Gestänge



Ziehen Sie die Griffe nach unten, um das Betthaupt zu lösen.

Schieben Sie die Griffe zum Bettgestell, um das Betthaupt zu verriegeln.

HINWEIS: *Ziehen Sie die Betthäupter nach oben, um zu prüfen, ob sie ordnungsgemäß verriegelt sind.*

Die innere laminierte Platte des Betthaupts mit rundem Gestänge oder das gleitende Betthaupt kann ausgebaut werden. Auf diese Weise kann das Betthaupt einfacher gereinigt und desinfiziert werden. Die ausgebaute Platte kann auch als Fläche für Herzmassagen verwendet werden.

Die Platte ist mit Klemmen befestigt.

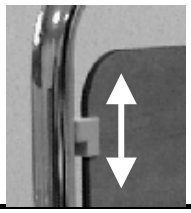
Ausbau:

Halten Sie die Platte fest, und ziehen Sie sie nach oben.

Einbau:

Richten Sie die Klemmen mit den Ansätzen am Betthaupt aus, und drücken Sie gegen die Platte, bis ein Klicken zu hören ist.

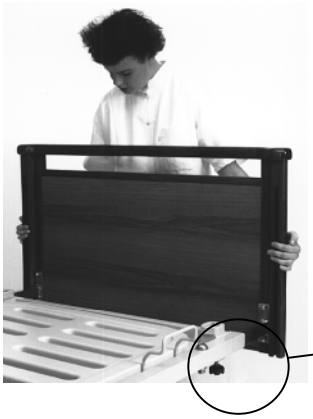
Prüfen Sie regelmäßig, ob die Platten ordnungsgemäß eingerastet sind.



Betthaupt Médiform*

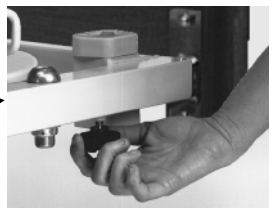
Betthäupter aus Holz*

Die Kopf- und Fußhäupter (nur Häupter aus Holz) können mithilfe der beiden Drehknöpfe horizontal abgenommen werden.



Ein Betthaupt abbauen:

- Schrauben Sie die beiden Drehknöpfe an den Enden der langen Seiten los.
- Ziehen Sie das Betthaupt zu sich heran.



Ein Betthaupt anbauen:

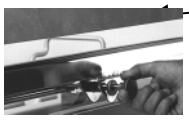
- Schieben Sie die verchromten Streben vollständig in die Enden der langen Seiten,
- Ziehen Sie die beiden Drehknöpfe fest, und verriegeln Sie sie anschließend,
- Prüfen Sie, ob das Betthaupt sicher befestigt ist, indem Sie es zu sich heran ziehen.

- Wenn das Bett mit Seitenteilen aus Holz ausgestattet ist, siehe 7.1.2 bezüglich Anweisungen zum An- und Abbauen.

HANDHABUNG DES GLEITENDEN BETTHAUPTS*

Das gleitende Betthaupt absenken:

- Halten Sie den Rahmen mit einer Hand in der Mitte der Platte,
- Heben Sie die Platte leicht an, und ziehen Sie die blauen Griff am unteren Teil (siehe Foto),
- Senken Sie die Platte vollständig ab, und lassen Sie den Griff während der Bewegung des Betthaupts los.



Ein gleitendes Betthaupt aufstellen:

- Greifen Sie den Rahmen der Platte mit beiden Händen,
- Ziehen Sie sie vollständig nach oben,
- Das Betthaupt verriegelt sich von selbst.

- ***Berühren Sie bei der Handhabung der Betthäupter nicht die Gleitschienen, damit Sie Ihre Finger nicht quetschen oder einklemmen.***
- ***Wegen Zubehör oder anderen Gegenständen im Zubehörhalter kann das Betthaupt möglicherweise nicht abgesenkt werden.***

4.11 BEDIENSATELIT AUF FLEXIBLEM ARM*

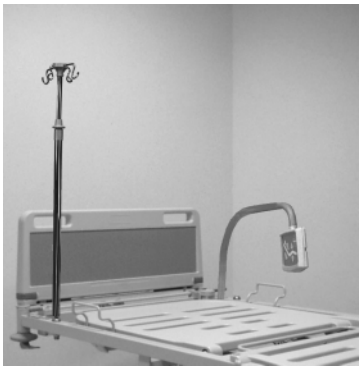
Der Bediensatellit kann je nach Bedarf rechts oder links von der Rückenlehne angebracht werden.

Flexiblen Arm umpositionieren:

- Stellen Sie die Rückenlehne vollständig auf,
- Halten Sie den Arm mit einer Hand,
  - Lösen Sie die beiden beigefarbenen Drehknöpfe mit der anderen Hand,
- Bringen Sie den Arm auf der anderen Seite an,
- Ziehen Sie die beiden beigefarbenen Drehknöpfe fest.

Wenn das Bett einen Infusionsständer hat, muss der Bediensatellit auf der gegenüberliegenden Seite angebracht werden, damit er beim Anheben der Rückenlehne nicht eingeklemmt wird.

Während der flexible Arm umpositioniert wird, darf sich kein Patient im Bett befinden.



Richtig

Falsch

4.12 BETTZEUGABLAGE*

Sichere Arbeitslast: 15 kg[(1)]

Die Bettzeugablage befindet sich unter dem Fußhaupt.

Bettzeugablage ausziehen:

- Ziehen Sie das Schiebefach mithilfe der Rille an der Unterseite vollständig heraus,
- Heben Sie den Metallschutz an.

Die Ablage wird in umgekehrter Reihenfolge wieder eingefahren.

Die Bettzeugablage darf nicht als Sitz, auch nicht für kleine Kinder, verwendet werden.

[(1)] *Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.*

4.13 LIEGEFLÄCHENVERLÄNGERUNG AM FUSSENDE*

Herausziehen der Liegeflächenverlängerung:

- Ziehen Sie den Griff unter dem Fußhaupt nach oben.
- Ziehen Sie die Liegeflächenverlängerung heraus.

Die Verlängerung wird durch Rasten gehalten.

Zum Verstauen wird die Verlängerung nach dem gleichen Verfahren wieder eingeschoben.

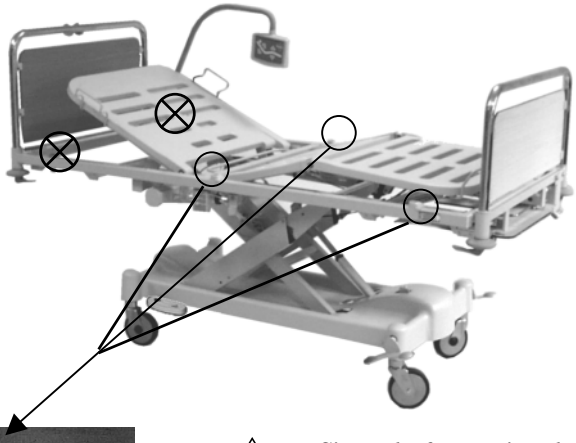
Kissen AD076A, das speziell für die Verlängerung hergestellt wurde, ist als Zubehör erhältlich.

4.14 BEFESTIGUNGEN FÜR AUSSTIEGSHILFE*

Diese vier Befestigungen dienen dem Anbringen einer Ausstiegshilfe (Zubehör AD021A) oder eines Infusionsständers.

Sie befinden sich in der Mitte der langen Seiten des Betts und am Fußende an der Stelle der Infusionsständerhalterungen.

HINWEIS: *Diese Befestigungen können zum Sichern von Infusionsständern verwendet werden.*



Sie dürfen niemals anstelle der Infusionsständerhalterungen am Kopfende angebracht werden.

4.15 AKKU

Der Akku wird automatisch von der Stromversorgungseinheit geregelt.

Wenn der Batteriestand niedrig ist, ertönt bei jeder Verwendung einer elektrischen Funktion ein Signal. Nur Bewegungen nach unten können vollständig durchgeführt werden.

Das Bett muss zum Verwenden der elektrischen Funktionen und zum Wiederaufladen des Akkus an die Netzstromversorgung angeschlossen werden.

5. ZUBEHÖR

5.1 SEITENTEILE AUS HOLZ (TYP AC987A, AC988A)

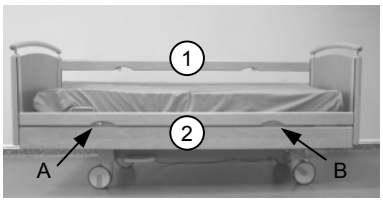
Siehe Sicherheit – Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen, 7.2.4.

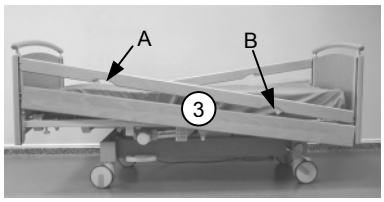
Die Verlängerungsoption ist bei Seitenteilen aus Holz nicht verfügbar.

Seitenteile vom Typ AC987A werden zusammen mit „Médiconfort"-Betthäuptern verwendet.
Seitenteile vom Typ AC988A werden zusammen mit Betthäuptern „Médispace", „Médiligne" und „Séquoia" verwendet.

Die gleitenden Seitenteile aus Holz auf beiden Seiten des Betts können auf mehrere Arten angeordnet werden:

- In aufgestellter Stellung (1): um das Risiko eines Sturzes des Patienten zu reduzieren.
- In abgesenkter Stellung (2): Seitenteil wird nicht verwendet.
- In diagonaler Stellung (3): für einfachen Zugang des Pflegepersonals zum Patienten.



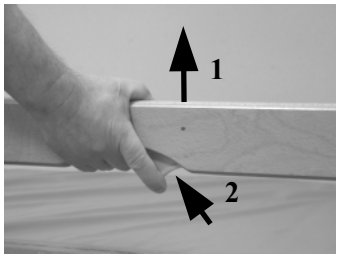


Stellung 1 ist die normale Verwendungsstellung zum Reduzieren des Sturzrisikos für den Patienten.

Diese Seitenteile gleiten und rasten automatisch in die Rillen im Kopf- und Fußhaupt ein.

Verwendung der Seitenteile

Ein Seitenteil aufstellen:



- Greifen Sie die Griffe (A) und (B) am Seitenteil, und heben Sie es leicht an (1),
- Drücken Sie die Bedienungshebel (2),
- Lassen Sie die Bedienungshebel los, und heben Sie das Seitenteil an, bis es automatisch einrastet,
- Prüfen Sie den sicheren Sitz des Seitenteils, indem Sie es nach unten drücken.

HINWEIS: *Drücken Sie nur einen der Bedienungshebel (A) oder (B), um das Seitenteil zu neigen.*

Diese Seitenteile sind mit doppelten Sperren ausgestattet.

Ein Seitenteil absenken:

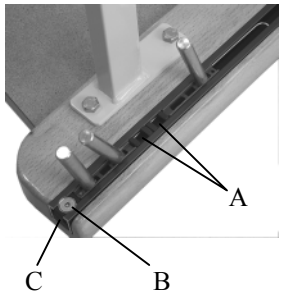
- Greifen Sie das Seitenteil an den Griffen, und heben Sie es leicht an,
- Drücken Sie die Bedienungshebel,
- Lassen Sie die Bedienungshebel los, und drücken Sie das Seitenteil abwärts in die erforderliche Stellung,
- bis das Seitenteil die unteren Anschläge berührt,
- Prüfen Sie den sicheren Sitz des Seitenteils, indem Sie es nach unten drücken.

Vergewissern Sie sich, dass keine Hindernisse (Gliedmaßen, Gegenstände usw.) im Weg sind, bevor Sie das Seitenteil absenken (siehe Sicherheit, 7.2.4).

HINWEIS: *Siehe 5.2.3 bezüglich der empfohlenen Matratzenhöhen.*

Prüfen der Führungsschienen

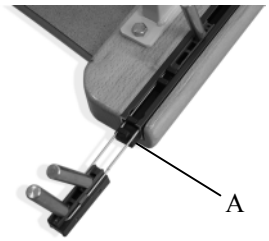
Prüfen Sie, ob das Führungssystem mit den Seitenteilen vom neuen Typ übereinstimmt.



- Wenn das Führungssystem mit zwei Distanzstücken (A) ausgestattet ist, können die neuen Seitenteilen direkt an den Betthäuptern angebracht werden.
- Wenn das Führungssystem nur über ein Distanzstück (A) verfügt, fügen Sie das im Seitenteil-Bausatz enthaltene Distanzstück hinzu.

Verfahren Sie hierzu wie folgt:

- Lösen und entfernen Sie Schraube (B).
- Entfernen Sie Distanzstück (C) und schieben Sie das Führungssystem etwas nach außen.
- Fügen Sie das zusätzliche Distanzstück (A) ein, und setzen Sie die Baugruppe wieder auf die Schiene.
- Fügen Sie Distanzstück (C) ein und befestigen Sie es mit Schraube (B).



An- und Abbauen der Betthäupter und Seitenteile

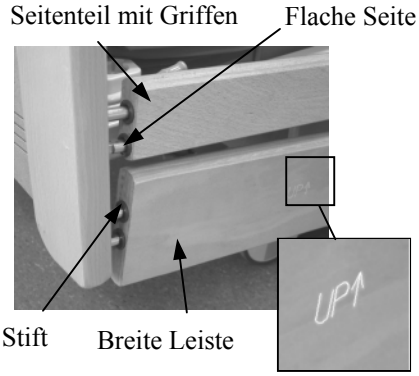
Für diese Aufgabe sind drei Personen erforderlich.

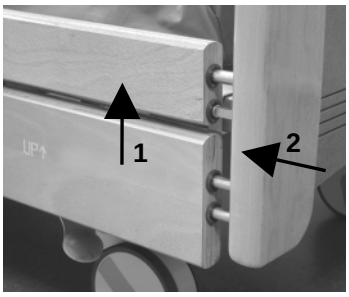
Fußhaupt und Seitenteile abbauen:

- Lösen Sie die beiden Drehknöpfe,
- Halten Sie die Seitenteile aus Holz fest (zwei Personen), damit sie nicht herunterfallen,
- Nehmen Sie das Fußhaupt ab,
- Lösen Sie die Seitenteile vom Kopfhaupt und bringen Sie sie an ihren Aufbewahrungsort.

Fußhaupt und Seitenteile anbauen:

- Platzieren Sie die neuen Seitenteile vor dem Kopfhaupt. Platzieren Sie die breite untere Leiste an den Stiften und halten Sie sie fest. Vergewissern Sie sich, dass der Pfeil „Up“ nach oben zeigt.
- Platzieren Sie das Seitenteil und halten Sie es mit an Griffen mit der flachen Seite der Stifte nach unten und in vertikaler Stellung.





- Heben Sie die Seitenteile in die horizontale Stellung (1),
- Setzen Sie das Fußhaupt vorsichtig ein, sodass die Seitenteile ordnungsgemäß im Betthaupt (2) platziert sind und die flachen Flächen vertikal ausgerichtet sind.
- Schieben Sie das Betthaupt in seine Position und ziehen Sie die Drehknöpfe fest.

- Verriegeln Sie die beiden Drehknöpfe am Fußhaupt, und prüfen Sie, ob die Drehknöpfe am Kopfhaupt festgezogen sind.
- Prüfen Sie, ob die Seitenteile ordnungsgemäß funktionieren (siehe 5.1.1).

5.2 SEITENTEILE AUS METALL (AC998Ax)

Anbringen der Seitenteile

Entfernen Sie vor dem Anbringen sämtliche Gegenstände oder Zubehörteile, die mit dem Seitenteil in Berührung kommen könnten.

Anbringen eines Seitenteils

Die Seitenteile werden mithilfe von Klemmen (zwei pro Seitenteil) an den langen Seiten des Betts befestigt. Sie werden mit einer Verriegelung gesichert.
Befestigen Sie das Seitenteil wie auf dem beidseitig angebrachten Etikett gezeigt in Übereinstimmung mit dem Protokoll zur Identifizierung risikobehafteter Patienten (siehe 7.1).

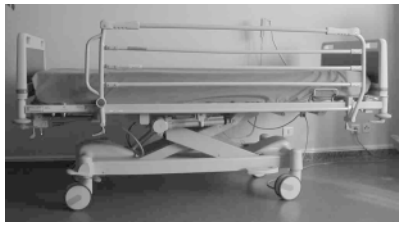
- **Entweder in Position 1: Platz am Kopfende**
- **Oder in Position 2: Platz am Fußende zur Reduzierung des Sturzrisikos bei Patienten mit geringer Muskelstärke.**

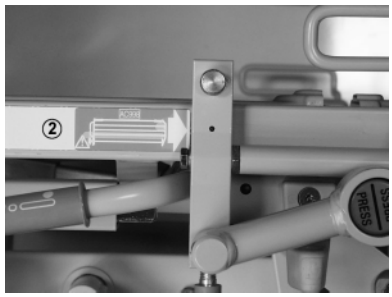
Seitenteil platzieren

– Platzieren Sie das Seitenteil (zusammengeklappt oder nicht) an der langen Seite in Position 1 oder 2 mit dem Verriegelungsmechanismus

Position 1: Platz am Kopfende

Position 2: Platz am Fußende





am Fußende des Betts,
– Klappen Sie das Seitenteil auseinander, und befestigen Sie es ordnungsgemäß,
– Verriegeln Sie die beiden Klemmen an der langen Seite mithilfe der Griffe, und prüfen Sie den sicheren Sitz.

HINWEIS: *Die Seitenteile können bei Betten, die mit Zubehörhalteschienen oder Schutzseitenteilen ausgestattet sind, nicht in Position 2 angebracht werden.*

Nicht ordnungsgemäß angebrachte Seitenteile können die Sicherheit gefährden oder Fehlfunktionen hervorrufen.

HINWEIS: *Prüfen Sie regelmäßig den festen Sitz der Klemmen, besonders beim Reinigen der Seitenteile.*

HINWEIS: *Drainagen und Perfusionen müssen außerhalb des Seitenteils am Kopfende vorbeigeführt werden.*

HINWEIS: *Patienten können angehobene Seitenteile verwenden, um sich um das Bett herum oder im Bett zu bewegen.*

HINWEIS: *Prüfen Sie durch Ziehen und Schieben, ob das Zubehör ordnungsgemäß angebracht ist, und vergewissern Sie sich, dass es andere Gegenstände oder Zubehörteile nicht behindert oder beschädigt.*

- Bei Patienten mit Einklemmgefahr:

- ***Befestigen Sie kein Zubehör an den Befestigungen für Infusionsständer am Kopfende,***
- ***Halten Sie den Raum um das Bett herum frei von Möbeln und Hindernissen,***
- ***Heben Sie das Rückenteil wenn möglich um 10 bis 15° an.***

- Vergewissern Sie sich, dass die Drehknöpfe keine anderen Teile des Betts behindern (z. B. Feststell-Fußschalter, wenn sich das Bett in abgesenkter Stellung befindet).

Verwendung der Seitenteile

Prüfen Sie vor der Bewegung der Seitenteile, dass keine Hindernisse (Gliedmaßen, Gegenstände) im Weg sind (siehe Sicherheit, 7.1.4).

Vorsichtsmaßnahmen zur Verwendung von Seitenteilen in Position 2

Betten mit Betthäuptern aus Holz

Bei Betthäuptern aus Holz kann das Seitenteil nicht vollständig umgeklappt werden. Daher muss das Pflegepersonal das Seitenteil abnehmen, um zu Pflege- oder Transportszwecken Zugang zum Patienten zu bekommen.

Betten mit andern Betthäuptern

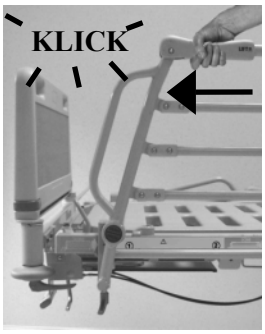
Das Kopfende des Betts muss 30 bis 40 cm von der Wand entfernt sein, damit das Seitenteil vollständig umgeklappt und normal bewegt werden kann.

Vorsichtsmaßnahmen zur Verwendung von Seitenteilen in Position 1

Keine besonderen Vorsichtsmaßnahmen zusätzlich zu den an anderer Stelle in diesem Handbuch genannten Maßnahmen. Das Seitenteil wird wie gewöhnlich verwendet.

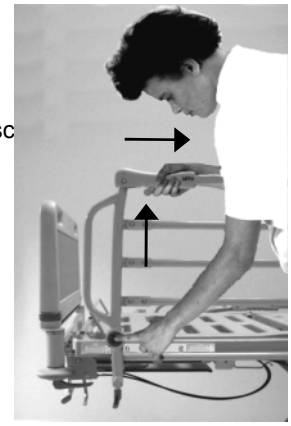
Seitenteil aufstellen:

- Fassen Sie das Seitenteil am Griff.
- Ziehen Sie es nach oben, bis es in der aufgestellten Stellung einrastet.
- Prüfen Sie den sicheren Sitz des Seitenteils, indem Sie es nach unten drücken.



Seitenteil absenken:

- Wenn das Seitenteil mit der doppelten Verriegelung ausgestattet ist, fassen Sie das Seitenteil am Griff, und ziehen Sie es in Richtung „LIFT“ nach oben.
- Drücken Sie auf den blauen Knopf mit der Aufsc
- Klappen Sie das Seitenteil mithilfe des Griffs vollständig herunter.



HINWEIS: *Seitenteile mit doppelter Verriegelung sind an der Beschriftung „LIFT“ auf dem Griff und „PRESS“ auf dem blauen Knopf zu erkennen.*

Seitenteil Art.-Nr.	LÄNGE DER LIEGEFLÄCHE	DOPPELTE VERRIEGELUNG
AC998AA / AC998AB	200	Nein
AC998AC / AC998AD	200	Ja
AC998AE / AC998AF	190	Nein
AC998AG / AC998AH	190	Ja

Tabelle Artikelnummer und Verwendung

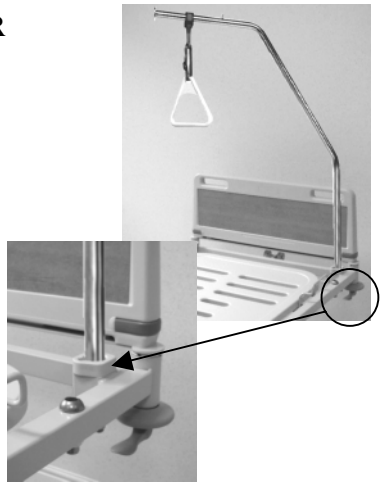
Tabelle Seitenteil/Matratze

Die maximale Dicke der Matratze muss so auf die Seitenteile abgestimmt sein, dass die Seitenteile effektiven Schutz gegen Sturzrisiken bieten. Die Dicke darf die unten aufgeführten Werte nicht überschreiten.

	Bettgestell	**Matratze**		
Seitenteil Art.-Nr.	**Länge**	**Länge**	**Breite**	**Dicke**
Seitenteile aus Metall				
AC998AA-AB-AC-AD	200 cm	195-198 cm	85-88 cm	Max. 19,5 cm
Seitenteile aus Holz				
AC987A - AC988A	200 cm	195-198 cm	85-88 cm	Max. 16 cm

⚠ ***Seitenteile mit 200 cm Länge dürfen keinesfalls an Betten mit einer Liegefläche von 190 cm Länge und umgekehrt angebracht werden. Hierdurch kann das Einklemmrisiko deutlich erhöht werden.***

5.3 PATIENTENAUFRICHTER



Feststehender Patientenaufrichter (AC954E - AC954C)

Sichere Arbeitslast: 75 kg[(1)]

Dieser Patientenaufrichter wird in einer der beiden Aufnahmebuchsen am Kopfende befestigt.

Setzen Sie den Aufrichter in die Aufnahmebuchse ein, und richten Sie ihn wie gewünscht aus, sodass der Griff über dem Bett hängt.

Vergewissern Sie sich, dass der Fixierstift in der Aufnahmebuchse sitzt, damit sich der Patientenaufrichter nicht drehen kann.

⚠ ***Wird diese Vorsichtsmaßnahme nicht getroffen, kann der Patient mit dem Bett aus dem Gleichgewicht geraten, und es kann zu Verletzungen kommen.***

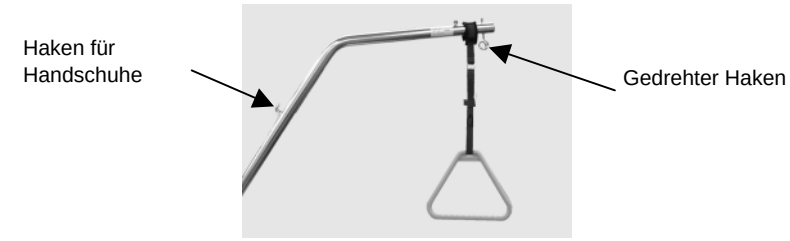
(1) Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.

Feststehender Patientenaufrichter (AD077C)

Sichere Arbeitslast: 75 kg[1]

Verwendung, Abmessungen und Eigenschaften dieses Patientenaufrichters entsprechen den Angaben für AC954C.

Der einzige Unterschied sind zwei zusätzliche Haken: ein gedrehter Haken und ein normaler Haken.



Verstellbarer Patientenaufrichter (AD024E - AD024C)

Sichere Arbeitslast: 75 kg [1]

Dieser Patientenaufrichter, der in drei Stellungen verwendet werden kann, ist in einer der beiden Aufnahmebuchsen am Kopfende befestigt.

Setzen Sie den Patientenaufrichter in die Aufnahmebuchse ein, und vergewissern Sie sich, dass der Fixierstift in der Aufnahmebuchse sitzt, damit sich der Patientenaufrichter nicht drehen kann.

WICHTIG: *Vergewissern Sie sich, dass der Griff in allen drei Stellungen über dem Bett hängt. Setzen Sie den Patientenaufrichter in eine andere Aufnahmebuchse ein, falls dies nicht der Fall ist.*

Wird diese Vorsichtsmaßnahme nicht getroffen, kann der Patient mit dem Bett aus dem Gleichgewicht geraten, und es kann zu Verletzungen kommen.

[1] *Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.*

Stellungen des Patientenaufrichters

Nichtgebrauch

Normale Stellung (Aufrichten)

Transfer-Hilfsstellung

Mit dem blauen Drehknopf „TURN“ kann die Stellung des Aufrichters verändert werden.

Stellung des Patientenaufrichters ändern:

- Drehen Sie den blauen Knopf eine Viertelumdrehung, um den Patientenaufrichter zu lösen,
- Verstellen Sie den Patientenaufrichter in die gewünschte Position,
- Drehen Sie den Knopf zum Verriegeln in die entgegengesetzte Richtung,
- Bewegen Sie den Aufrichter leicht, bis er einrastet.

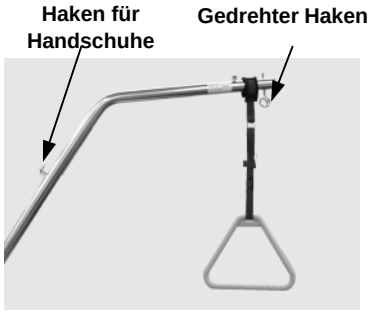
- Die Höhe des Haltegriffs am Patientenaufrichter muss den Bedürfnissen des Patienten entsprechend verstellt werden.
- Der Aufrichter muss vor der Verwendung verriegelt werden.
- In der Transferstellung hilft der Aufrichter dem Patienten, sein eigenes Körpergewicht anzuheben, und unterstützt den Pfleger auf diese Weise bei seiner Aufgabe. Diese Stellung dient nicht der Mobilisierung des Patienten.

Verstellbarer Patientenaufrichter (AD043C)

Sichere Arbeitslast: 75 kg[(1)]

Verwendung, Abmessungen und Eigenschaften diese Patientenaufrichters entsprechen den Angaben für den Aufrichter AD024C.

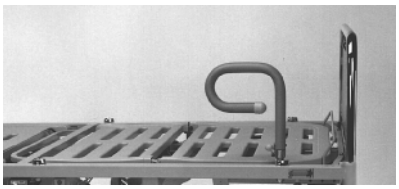
Der einzige Unterschied sind zwei zusätzliche Haken: ein gedrehter Haken und ein normaler Haken.



(1) Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.

5.4 AUSSTIEGSHILFE (AD021A)

Diese Ausstiegshilfe ermöglicht dem mobilen Patienten ein einfaches und sicheres Einsteigen in sowie Aussteigen aus dem Bett. Sie kann an beiden Seiten des Betts in einer der Halterungen an der langen Seite platziert werden (Option oder Zubehör AD020B).



Lagerstellung (Fußende)

Betriebsstellung

Wenn die Ausstiegshilfe nicht verwendet wird, muss sie in einer der beiden Befestigungen am Fußende aufbewahrt werden.

Ausstiegshilfe anbringen:

- Bringen Sie die Ausstiegshilfe in der Halterung an (Verriegelung in Richtung des Kopfendes),
- Lassen Sie die Ausstiegshilfe einrasten, und vergewissern Sie sich, dass sie sich nicht drehen oder vertikal bewegen kann.

Ausstiegshilfe umpositionieren:

- Halten Sie die Ausstiegshilfe mit einer Hand,
- Ziehen Sie an der Verriegelung,
- Entfernen Sie die Ausstiegshilfe, indem Sie sie nach oben ziehen.

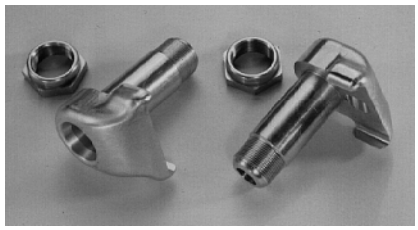
Diese Ausstiegshilfe muss immer einrasten und darf nie in den Halterungen für Infusionsständer am Kopfende angebracht werden.

HINWEIS: *: Das Pflegepersonal muss die Beweglichkeit des Patienten prüfen, und entscheiden, ob er die Ausstiegshilfe alleine sicher verwenden kann.*

5.5 HALTERUNGSBAUSATZ FÜR DIE AUSSTIEGSHILFE (AD020B)

Siehe Anbauanleitung im Lieferumfang des Bausatzes.

Siehe Hinweise zum Gebrauch, 5.4.



5.6 BAUSATZ BEDIENSATELIT AUF FLEXIBLEM ARM

AD132A: 2 elektrische Funktionen

AD133A: 3 elektrische Funktionen

Siehe Anbauanleitung im Lieferumfang des Bausatzes.

Siehe Hinweise zum Gebrauch, 4.11.

5.7 BAUSATZ BETTZEUGABLAGE (AD026A)

Siehe Anbauanleitung im Lieferumfang des Bausatzes.

Siehe Hinweise zum Gebrauch, 4.12.

5.8 MONITORTRÄGER (AC967A)

Sichere Arbeitslast: 25 kg[1]

Der Träger wird anstelle des Fußhaupts angebracht (siehe 4.7).

Träger platzieren:

- Klappen Sie den Träger wie abgebildet bis über die Liegefläche aus.

⚠ - ***Vergewissern Sie sich vor dem Anbringen des Fußhaupts, dass sich der eingeklappte Träger am äußeren Rand des Betts befindet.***

- ***Beim Transport des Bettes muss der Träger weggeklappt werden.***

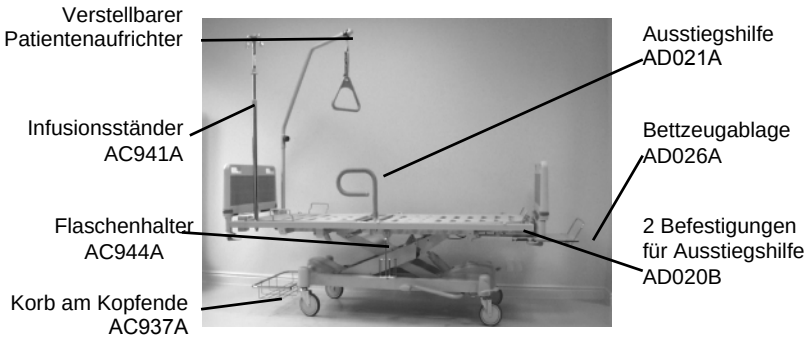
5.9 POTENTIALAUSGLEICHSKABEL (AD968A)

Dieses Kabel dient dem Anschließen intravaskulärer oder intrakardialer Geräte an das Bett. Es wird an die dafür vorgesehene Klemme angeschlossen (siehe 4.6).

Das gelb-grüne Kabel ist 2 m lang und hat zwei Stecker (Typ POAG-WB 6 DIN).

[1] *Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.*

5.10 ZUBEHÖRHALTER

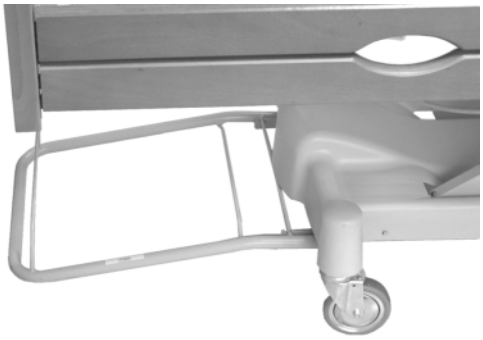


⚠ ***Die gleichzeitige Verwendung mehrerer Zubehörhalter kann den verfügbaren Platz einschränken und zu Störungen zwischen Geräten und Zubehör führen. Das Pflegepersonal sollte sich stets vergewissern, dass dies nicht zu Unannehmlichkeiten oder Gefahren bei der Verwendung der Bettfunktionen führt.***

5.11 WANDSTOPPER ZUR BEFESTIGUNG AM GESTELL (AD048A)

Der Wandstopper wird am Kopfende des Bettgestells befestigt. Er wird auf dieselbe Art wie der Korb AC937A am Kopfende befestigt.

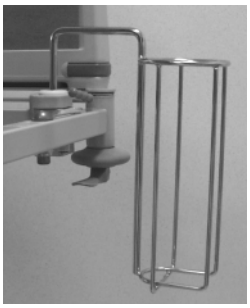
Bei Laufrollen mit 125 mm Durchmesser erfolgt der Kontakt zur Wand auf einer Höhe von ca. 5 cm.



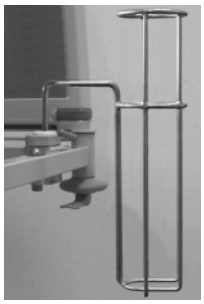
5.12 SAUERSTOFFFLASCHENHALTER (AD093A-AD099A-AD100A)

Sichere Arbeitslast: 15 kg[2]

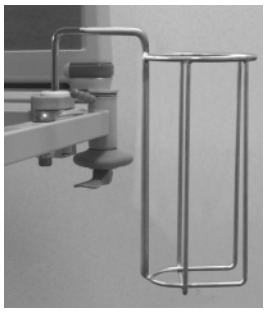
Der Sauerstoffflaschenhalter dient der Aufnahme einer Sauerstoffflasche und muss in der kopfendseitigen Aufnahmebuchse für den Patientenaufrichter an der Außenseite der Liegefläche befestigt werden. Er ist um 90° drehbar. Er ist für einen bestimmten Sauerstoffflaschentyp konzipiert und darf nicht mit anderen Sauerstoffflaschen verwendet werden.



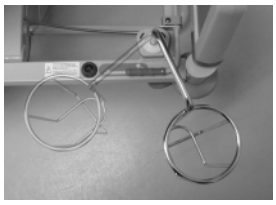
AD093A für Sauerstoffflasche D (Ø100)



AD099A für Sauerstoffflasche E (Ø100)



AC100A für Sauerstoffflasche B5 (Ø140)



Die folgenden Empfehlungen helfen bei der Vermeidung von Störungen und ermöglichen die Verwendung des Zubehörs unter sicheren Bedingungen für den Patienten und das Pflegepersonal.
Verwenden Sie nur die oben angegebenen Sauerstoffflaschen.
Vergewissern Sie sich, dass sich der Sauerstoffflaschenhalter nicht drehen kann, wenn die Trendelenburg- oder Anti-Trendelenburg-Lage eingestellt wird.
Achten Sie darauf, dass sich Ihre Füße oder Gegenstände nie unter dem Sauerstoffflaschenhalter befinden. Andernfalls kann die Sauerstoffflasche beim Umschalten in die Trendelenburg- oder Anti-Trendelenburg-Lage oder beim Absenken der Liegefläche abgetrennt werden.
Achten Sie beim Aufstellen der Seitenteile darauf, dass der Sauerstoffflaschenhalter nicht herunter fällt.
Beim Transport eines Bettes mit Sauerstoffflaschenhalter in einen anderen Raum sind Stöße (insbesondere an Türdurchgängen) zu vermeiden. Wenn das Bett wegen des Sauerstoffflaschenhalters nicht durch die Tür passt, drehen Sie den Halter auf die Innenseite des Bettgestells, falls der Zustand des Patienten das Aufstellen der Rückenlehne zulässt, oder legen Sie den Halter und die Sauerstofflasche auf die Matratze (denken Sie nach dem Bewegen des Betts daran, den Halter wieder in seine normale Stellung zu bringen).

[2] *Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.*

5.13 AUSZIEHBARER INFUSIONSSTÄNDER (AC941A)

Der Ständer wird in einer der Infusionsständerhalterungen platziert.

- ***Befestigen Sie Infusionsständer nicht an derselben Seite wie den Bediensatelliten auf flexiblem Arm in der Infusionsständerhalterung am Kopfende des Betts.***
- ***Vergewissern Sie sich, dass der Infusionsständer keine Hindernisse oder Türrahmen berührt, wenn Sie das Bett handhaben oder bewegen (Trendelenburg, Transport usw.).***
- ***Bei Patienten mit Einklemmgefahr:***
  - ***Befestigen Sie kein Zubehör an den Befestigungen für Infusionsständer am Kopfende,***
  - ***Halten Sie den Raum um das Bett herum frei von Möbeln und Hindernissen,***
  - ***Heben Sie das Rückenteil wenn möglich um 10 bis 15° an.***

Infusionsständer (AC941A)

Infusionsständer ausziehen:

- Ziehen Sie den oberen Teil des Stabs auf die erforderliche Höhe aus, und halten Sie den unteren Teil dabei fest.

Infusionsständer verkürzen:

- Halten Sie den oberen Teil fest, und ziehen Sie den Kunststoffring mit zwei Fingern derselben Hand nach unten,
- Schieben Sie die Stange ein,
- Lassen Sie den Ring los.

Infusionsständer (AC941B)

Infusionsständer ausziehen oder verkürzen:

- Halten Sie den unteren Teil mit einer Hand fest, damit er sich nicht aus seiner Halterung löst,
- Halten Sie den oberen Stab mit der anderen Hand direkt unter dem Kunststoffring fest,
- Schieben Sie den Kunststoffring mit dem Daumen nach oben,
- Schieben Sie den Stab auf die gewünschte Höhe ein,
- Lassen Sie den Ring los.

6. REINIGUNG

Das Bett lässt sich dank seiner Konzeption einfach reinigen und optimal desinfizieren.

6.1 SICHERHEITSHINWEISE

- Stellen Sie das Bett fest,
- Sperren Sie sämtliche elektrischen Funktionen,
- Ziehen Sie den Netzstecker ab,
- Vergewissern Sie sich, dass die Anschlüsse angeschlossen sind (Steuerung und Sperrgerät, Elektromotoren an der Stromversorgungseinheit),
- Waschen Sie das Bett nicht zu nass, nicht in der Waschstraße und nicht mit dem Hochdruckreiniger,
- Verwenden Sie für die Reinigung maximal 60°C heißes Wasser,
- Vermeiden Sie Wasseransammlungen an den Anschlüssen,
- Verfahren Sie nach den Anweisungen des Herstellers des Reinigungsmittels.
- Trocknen Sie das Bett vor erneutem Einsatz sorgfältig.

Bei Nichtbeachtung dieser Hinweise können Materialschäden auftreten, die die einwandfreie Funktionsweise des Bettes beeinträchtigen und die Materialgarantie nichtig machen.

6.2 ALLGEMEINE HINWEISE

HINWEIS 1: *Farbstoffhaltige Desinfektionsmittel wie Methylenblau und Eosin schnell wegwischen, um dauerhafte Flecken zu vermeiden.*

HINWEIS 2: *Auf Wunsch erhalten Sie eine Liste der je nach Verschmutzung empfohlenen Reinigungsmittel sowie ein spezielles Merkblatt mit Wartungshinweisen.*

ÜBERDOSIERUNG VERMEIDEN: Achten Sie auf die Verdünnungsverhältnisse (siehe Anweisungen des Herstellers des Reinigungs-/Desinfektionsmittels).

Die Verstellvorrichtungen können mit Leitungswasser unter normalem Druck gereinigt werden.

Spülwasser und Verstellvorrichtung sollten möglichst eine annähernd gleiche Temperatur haben.

- **Bett und Zubehör:** Siehe Empfehlungen in 5.3.
- **Kunststoffteile:** Siehe Empfehlungen in 5.3.

Nach dem Herausnehmen können die Liegeflächeneinsätze in sicherer Entfernung zum Bett mit fließend heißem Wasser gewaschen werden.

- **Betthäupter und Seitenteile:** Siehe Empfehlungen in 5.3.
- **Holzteile:** Siehe Empfehlungen in 5.3.
- **Folgende Produkte sind zu vermeiden:** Produkte auf Chlor-, Formaldehyd- und Phenolbasis und andere Lösungsmittel. Verwenden Sie weder Scheuerpulver noch Kratzschwämme, da diese die Bestandteile des Bettes beschädigen können.

6.3 EMPFEHLUNGEN ZUR REINIGUNG UND DESINFEKTION

Die nachstehenden Pflegehinweise sind kein Ersatz für Protokolle, die von Hygienefachleuten oder anderen Fachleuten für die betreffende Einrichtung aufgestellt wurden.
Das nachstehende, speziell auf das Produkt zugeschnittene Reinigungs- und Desinfektionsverfahren ermöglicht eine zeitsparende Reinigung/Desinfektion und wirksame Vorbeugung gegen nosokomiale Infektionen.

EMPFOHLENES ZUBEHÖR UND REINIGUNGSMITTEL

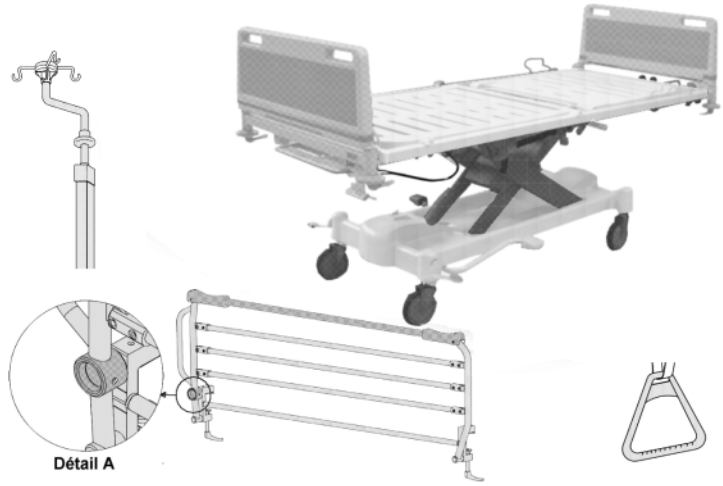
- Mehrere Einweg- bzw. waschbare Tücher
- 1 Paar Haushaltshandschuhe
- Ein den krankenhauseigenen Vorschriften entsprechend verdünntes (sowie den unten genannten Empfehlungen entsprechendes) Desinfektionsreinigungsmittel bzw. -spray
- Verwenden Sie ein Produkt dass der **Norm** AFNOR NF T 72-101 **entspricht**
  (Bakterizid inklusive TB, Pilz und Viren, inklusive HIV-1 und HBV-).

EMPFOHLENE METHODE ZUR REINIGUNG UND DESINFEKTION

- Reinigen Sie das Bett stets **von oben nach unten und vom gereinigten zum verschmutzten Bereich hin**.
- Scheuern Sie nicht, befeuchten Sie das Reinigungstuch regelmäßig (wringen Sie es nicht zu stark aus).
- **Lassen Sie den Desinfektionsreiniger** für eine optimale Wirkung **den Herstellerangaben entsprechend einwirken**.
- Falls erforderlich bitte nachspülen: befolgen Sie die Anweisungen des Herstellers des eingesetzten Desinfektionsmittels.
- Verwenden Sie beim Übergang von weniger zu stärker verschmutzten Bereichen jeweils ein neues Tuch.
- Verwenden Sie für jedes Bett ein neues Tuch.
- Trocknen Sie das Bett nach der Reinigung sorgfältig ab.

HINWEIS: *Wenn während der Reinigung Flüssigkeit in das Gestänge der Seitenteile eindringt, nehmen Sie die Seitenteile ab, und drehen Sie sie herum, um die Flüssigkeit zu entfernen.*

ZU REINIGENDE UND ZU DESINFIZIERENDE BEREICHE



Täglich

Nach Entlassung oder Verlegung des Patienten

Gründliche Reinigung (nach Entlassung infizierter Patienten und möglichst alle zwei Monate)

HINWEIS: *Drücken Sie vor dem Reinigen auf die Taste PRESS.*

DEKONTAMINIERUNGSPROTOKOLL

Es wird empfohlen, für jedes Bett ein Protokollblatt mit folgenden Informationen zu erstellen:

- Monat, Station und Zimmernummer, Identifikation des Bettes,
- Häufigkeit der Reinigung, verwendete Utensilien und Mittel,
- INFEKTIONSVORFÄLLE

7. SICHERHEIT/VORSICHTSMASSNAHMEN

7.1 SICHERHEIT – ALLGEMEINE VORSICHTSMASSNAHMEN

Feststellung und Lenkung

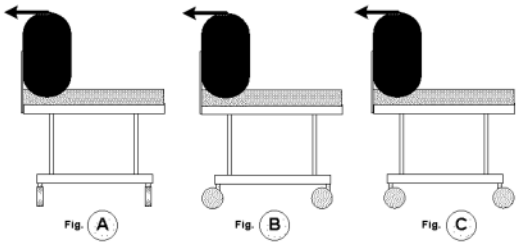
Die Feststellung muss aktiviert sein, wenn das Bett nicht bewegt werden muss. Überprüfen Sie die Rollenfeststellung, indem Sie das Bett zu verschieben versuchen.

Risiko im gelösten Zustand:

- ***Der Patient kann hinfallen, wenn er sich beim Einstieg oder dem Ausstieg aus dem Bett am Bett anlehnt.***

Das Bett sollte möglichst abgesenkt werden, besonders wenn es mit einem Patientenaufrichter oder einem Infusionsständer ausgestattet ist, um Kollisionen mit Türrahmen zu vermeiden.

Stabilität beim Transportieren oder Umdrehen eines Patienten



Beim Transportieren oder Umdrehen von Patienten muss die Stellung der Laufrollen beachtet werden, um optimale Stabilität zu erreichen:

- Normale Stellung: Abb. A
- Optimale Stellung: Abb. B
- Ungeeignete Stellung: Abb. C

Betthöhe

Es wird empfohlen, das Bett in der unteren Stellung zu lassen, um schwere Verletzungen durch Stürze zu vermeiden. Dies gilt insbesondere, wenn der Patient unbeaufsichtigt gelassen wird.

Mit der Höhenverstellfunktion kann die Liegefläche auf die gewünschte Höhe für Pflegehandlungen gebracht werden.

Trendelenburg/Anti-Trendelenburg*

Die Verwendung dieser Funktion, die bei Intensivpflegebetten obligatorisch ist, muss von einem Pfleger beaufsichtigt oder durchgeführt werden.

- ***Bei hämodynamischem Schock oder schwerer Atemnot kann die Abwesenheit der Anti-Trendelenburg-Funktion die Sicherheit des Patienten beeinträchtigen.***

Halten Sie stets das Fußhaupt oder den zweiten Griff (optional) mit der anderen Hand fest, bevor Sie den Trendelenburg/Anti-Trendelenburg-Hebel ziehen.

Risiko, wenn das Betthaupt nicht festgehalten wird:

- ***Die unkontrollierte Verwendung der Trendelenburg- oder Anti-Trendelenburg-Funktion kann zu Verletzungsrisiken für Patienten oder Pflegepersonal führen.***

Seitenteile

Bestimmung von Risikopatienten

Ausreichend qualifiziertes medizinisches Personal muss die geeigneten Nutzungsbedingungen der Seitenteile und den geeigneten Überwachungs- oder Immobilisierungsgrad bestimmen, sodass Patienten mit entsprechendem Gesundheitszustand oder Verhalten (z. B. Unruhe, geistige Verwirrtheit oder Orientierungslosigkeit, Verhaltensstörungen oder Schwäche) das Bett sicher verwenden können (unabhängig von Modell oder Typ).

Die folgenden Empfehlungen gelten für Pflegepersonal zur Unterstützung bei der Reduzierung besonderer Risiken durch bestimmte Patienten.

Einige Gesundheitsbehörden haben Richtlinien zur Verringerung dieser Risiken aufgestellt.

Es wird empfohlen, ein Aufnahmeverfahren für Patienten zu erstellen, das Risikopatienten bestimmt und zur Durchführung entsprechender Maßnahmen verwendet werden kann, die auf den Gesundheitszustand und das Verhalten dieser Patienten abgestimmt sind.

Zu Risikopatienten gehören:

- Alte oder behinderte Personen,
- Unter Demenz, Hirnerkrankungen, Mikro- oder Hydrozephalie leidende Personen und orientierungslose Patienten,
- Verwirrte oder unruhige Patienten.

Eine erprobte Methode ist die Vorbereitung eines Protokolls mit den folgenden Punkten:

1. Wann und unter welchen Bedingungen, mit welchen Betten- und Matratzentypen und mit welchen Fixierungsmethoden oder anderen besonderen Maßnahmen können die Seitenteile verwendet werden.

HINWEIS: Für das Seitenteil AC998Ax empfiehlt Hill-Rom die folgenden beiden Positionen:

- **Position 1: Platz am Kopfende für einfachen Zugang zum Kopf des Patienten.**
- **Position 2: Platz am Fußende zur Reduzierung des Sturzrisikos bei Patienten mit geringer Muskelstärke.**

2. Wann und in welchen Situationen sollte der Patient fixiert werden, oder wann sollten andere Methoden angewendet werden, um das Sturzrisiko zu vermindern (z. B. Schaumstoffkissen auf dem Boden).
3. Befolgen Sie bei der Verwendung von speziellen Fixiervorrichtungen die Anweisungen und Empfehlungen des Herstellers, insbesondere in Bezug auf Zubehör.
4. Wie sollte der Patient auch in Intervallen überwacht oder fixiert werden.

Empfehlungen zur Verwendung der Seitenteile

Die Seitenteile sollten verwendet werden, wenn der Patient bettlägerig ist und nicht beaufsichtigt wird. Sie reduzieren das Sturzrisiko.

Seitenteile sollten jedoch nur verwendet werden, wenn dies für den Gesundheitszustand und das Verhalten des Patienten geeignet ist.

Die Seitenteile sind nicht zur Fixierung oder Immobilisierung des Patienten gedacht.

Keine Fixiergurte oder andere Geräte an den halben Seitenteilen befestigen.

Die Schutzfunktion der Seitenteile kann durch die Verwendung einer zu dicken Matratze (siehe 5.1.3) beeinträchtigt werden. In solchen Fällen muss der Patient genau beaufsichtigt werden.

Ausreichend qualifiziertes medizinisches Personal sollte den zur sicheren Verwendung des Betts nötigen Grad der Überwachung oder Immobilisierung des Patienten bestimmen.

- Wenn der Patient unbeaufsichtigt ist, muss das Bett stets auf niedrigste Höhe eingestellt sein.
- Angesichts der Angebotsvielzahl können wir nicht alle Matratzenmodelle auf ihre Übereinstimmung mit unseren Betten und Seitenteilen überprüfen. Matratzen sind nicht generell untereinander austauschbar. Daher müssen Benutzer prüfen, ob die Sicherheitsregeln eingehalten werden, wenn eine Matratze eines anderen Herstellers verwendet wird.
- Seitenteile, Matratzen, Zubehör und Betten sind nicht generell untereinander austauschbar. Hill-Rom übernimmt keine Verantwortung für Probleme, die auftreten, wenn Seitenteile oder Matratzen (die nicht den Empfehlungen in diesem Handbuch entsprechen) von einem anderen Hersteller als Hill-Rom® verwendet werden.
- Prüfen Sie, ob die Seitenteile ordnungsgemäß in Übereinstimmung mit den angegebenen Anweisungen (siehe Verfahren) angebracht sind.
- Bei Patienten mit besonderen Risiken sollten die Seitenteile in Position 2 angebracht werden.
- Verwenden Sie keine Seitenteile, die nicht für die Liegefläche geeignet sind (z. B. Seitenteile 200 cm bei Liegeflächen 190 cm oder umgekehrt).

Die Seitenteile sollten regelmäßig geprüft und gewartet werden, um sie in gutem Zustand zu halten (siehe „Vorbeugende Wartung“).

Alle der oben angegeben Empfehlungen tragen deutlich zur Verringerung des Sturz- oder Einklemmrisikos des Patienten bei.

Matratze

Es sollten nur von Hill-Rom empfohlene Matratzen verwendet werden.

Bei Verwendung anderer Matratzen muss zunächst überprüft werden, ob diese auf das betreffende Bettmodell passen und ob dessen Funktionalität, Qualität und Sicherheit nicht beeinträchtigt wird.

Durch die Verwendung von dickeren als für die Seitenteile empfohlenen Matratzen (siehe 5.1.3) kann die Schutzfunktion der Seitenteile beeinträchtigt werden.

Diese Betten sind für Standardmatratzen konzipiert, die an die Abmessungen der Liegefläche angepasst sind (5.1.3).

Reinigung und empfohlene Reinigungsmittel

Ziehen Sie vor der Reinigung den Netzstecker.

Vergewissern Sie sich, dass alle elektrischen Anschlüsse sicher sind (Handsteuerung, Sperrgerät, Motorkabel usw.).

Vergewissern Sie sich nach der Reinigung, dass das Bett vollkommen trocken ist, und dass alle Funktionen einwandfrei arbeiten.

Verwenden Sie ausschließlich die empfohlenen Reinigungsmittel.

Ersatz- und Zubehörteile

Verwenden Sie ausschließlich Originalteile und Originalzubehör für dieses Bett.

Das Bett darf nicht ohne vorherige Genehmigung durch den Hersteller umgebaut werden. Bauliche Veränderungen können die Patientensicherheit beeinträchtigen und Materialschäden zur Folge haben.

Elektrische Sicherheit

Wenn das Bett zusammen mit direkten intravaskulären oder intrakardialen elektrischen Geräten verwendet wird, muss es mittels des Potentialausgleichskabels an die Geräte und an die entsprechende Anschlussklemme angeschlossen werden.

Vergewissern Sie sich stets, dass keine Gegenstände (Zubehör, Kabel usw.) oder Personen (insbesondere Kinder) in Reichweite beweglicher Teile des Betts sind, die die Bewegung stören oder Schäden hervorrufen könnten.

Vergewissern Sie sich stets, dass das Bett ordnungsgemäß an die elektrischen Geräte angeschlossen ist, wenn ein Patient das Bett einnimmt, der empfindlich auf elektrische Schläge reagiert.

Die elektrischen Anschlüsse müssen den in 3.2 aufgeführten Normen entsprechen.

Gemäß den für medizinische Geräte geltenden Normen zur elektromagnetischen Verträglichkeit verursacht dieses Bett keine Störungen bzw. wird nicht gestört, wenn es in Kombination mit anderen, ebenfalls normenkonformen medizinischen Geräten verwendet wird.

Ältere Geräte und insbesondere solche, die die Anforderungen an die elektromagnetische Verträglichkeit nicht erfüllen, sind störungsanfällig und können den Betrieb des Bettes beeinträchtigen.

Beim Einsatz derartiger Geräte ist dafür zu sorgen, dass möglicherweise auftretende Funktionsstörungen kein Risiko für den Patienten oder andere Personen darstellen.

Überprüfen Sie vor dem Transport des Bettes, dass der Netzstecker gezogen und das Netzkabel am Bett befestigt ist.

Arbeiten an elektrischen Teilen dürfen nur von dazu befugtem Fachpersonal durchgeführt werden.

Vor der Reinigung oder Wartung des Betts muss der Netzstecker abgezogen werden.

Wenn das Bett mit einem optionalen Akku ausgestattet ist, darf dieser nur verwendet werden, wenn er an der Stromversorgungseinheit angeschlossen ist.

Akkus dürfen nie mit Feuer in Kontakt geraten, in Flüssigkeiten getaucht oder in den Müll geworfen werden. Senden Sie beschädigte Akkus an den Kundendienst ein, oder wenden Sie sich an Ihren Vertragshändler.

Sauerstoffmasken:

Nasenkanülen und Sauerstoffmasken müssen aus Sicherheitsgründen stets oberhalb der Liegefläche platziert werden.

Die Höhenverstellfunktion muss vor Eingriffen deaktiviert werden.

Patientenaufrichter

Ausreichend qualifiziertes Personal muss entscheiden, ob der Aufrichter Patienten zur Verfügung gestellt werden kann, die bestimmte Verhaltensmerkmale aufweisen (z. B. Aufregung, Verwirrung, Orientierungsverlust, Verhaltensstörungen, Schwäche o. ä.), um sicherzustellen, dass das Bett unter bestmöglichen Sicherheitsbedingungen verwendet wird.

7.2 WARTUNG

SICHERHEITSHINWEISE

Wartungsarbeiten dürfen nur von dazu befugtem Personal durchgeführt werden.

Vor Wartungsarbeiten:

- Vergewissern Sie sich, dass das Bett feststeht (wenn keine Bewegungen geplant sind),
- Sperren Sie sämtliche elektrischen Funktionen,
- Ziehen Sie den Netzstecker ab, wenn keine Nutzung der elektrischen Funktionen geplant ist,
- Stellen Sie die Liegefläche fest und verriegeln Sie sämtliche Verstellfunktionen.

Elektrische oder pneumatische Verstelleinheiten nie öffnen, erhitzen oder durchbohren (Behälter stehen unter Hochdruck).

Bei eventuellen Problemen (undichte Stellen, Blockierungen usw.) verständigen Sie bitte unseren Kundendienst.

Bei optionalem Akku:

- ***Abgenutzte Akkus dürfen nicht geöffnet, verbrannt oder versenkt werden (siehe 1.8).***
- ***Akkus (vollständiger Block) dürfen nur von qualifiziertem und dazu autorisierten Personal ausgetauscht werden.***
- ***Den Akku stets an die Stromversorgungseinheit anschließen.***

VORBEUGENDE WARTUNG

Um die optimale Leistung zu gewährleisten, sollte das Bett einmal jährlich geprüft werden.

Folgende Punkte sind dabei besonders sorgfältig zu überprüfen:

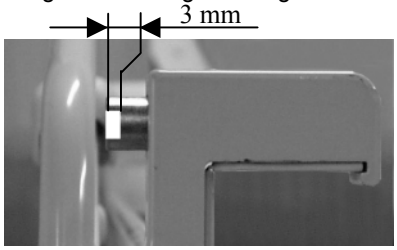
- die beweglichen Mechanismen und Steuerungen (insbesondere die Verstellvorrichtungen) und die Sperrvorrichtungen für die einstellbare Rückenlehne, das einstellbare Oberschenkelteil, die Autokontur und die Trendelenburg/Anti-Trendelenburg-Funktion,
- die Zubehörmechanismen,
- Verstellbewegungen des Bettes und Lager der Bauteile,
- die elektrischen Kabel (Handsteuerung, Stromversorgungseinheit, usw.),
- Erdung der Metallteile des Betts,
- Abdichtung der elektrischen Komponenten,
- Seitenteile: Zustand der Klemmen, Schrauben, Spiel und Verriegelungsmechanismen (Funktion und Zustand).

Unter bestimmten erschwerten Bedingungen (seitliche Krafteinwirkung oder wiederholtes Schütteln des Seitenteils) oder unter ungewöhnlichen Nutzungsbedingungen auf bestimmten Stationen, können die Verriegelungsmechanismen der Seitenteile stark abgenutzt werden, sodass das Seitenteil unbeabsichtigt entriegelt werden könnte (z. B. Rehabilitationsstationen).

Um dieses Risiko zu vermindern, sollten der Abnutzungszustand der Verriegelungen und das Spiel in den Gelenken vom Personal folgendermaßen häufiger geprüft werden (alle sechs Monate):

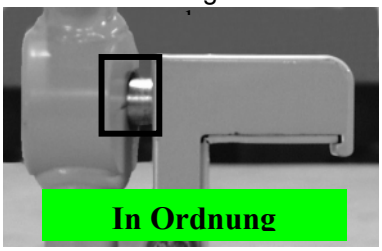
- Prüfen Sie, ob der federbelastete Rücklaufknopf mit der Aufschrift „PRESS“ (blau) zur Betätigung der Verriegelung frei gleiten kann.
- Prüfen Sie, ob der Riegel mindestens 3 mm nach innen reicht. Verfahren Sie hierzu wie folgt:

1. Bringen Sie eine 3 mm lange Markierung am Riegel des Seitenteils an.



2. Verriegeln Sie das Seitenteil und prüfen Sie, ob die 3-mm-Markierung vollständig verdeckt ist.

Die Markierung ist nicht zu



Die Markierung ist zu sehen

Wenn sich bei der Prüfung herausstellt, dass sich die Verriegelung und die beweglichen Mechanismen in einem anomalen Zustand befinden, sollten Sie diese Seitenteile und andere eventuell schadhafte Seitenteile außer Betrieb nehmen und sich sofort an den technischen Kundendienst von Hill-Rom wenden.

Sämtliche elektrischen Bauteile und Verstelleinheiten sollten alle drei Jahre von einem dazu befugten Kundendiensttechniker überprüft werden, um dauerhaft optimale Einsatzbedingungen zu gewährleisten.

Die Häufigkeit der Inspektion hängt vom Zustand des Produktes und dessen Einsatzbedingungen ab. Bestimmte Verschleißteile müssen nach einer gewissen Einsatzdauer ausgetauscht werden (siehe Wartungshandbuch).

7.3 UNSACHGEMÄSSER GEBRAUCH

Der unsachgemäße Gebrauch des Bettes kann zu Materialschäden, Arbeitsunfällen und Verletzungen des Patienten führen.

Beispiele für unsachgemäßen Gebrauch:

- Verwendung durch Personen, die dieses Handbuch nicht gelesen haben oder nicht von einem autorisierten Mitarbeiter geschult wurden,
- Einsatz von Beatmungsgeräten (z.B. Sauerstoffzelt) bzw. von unter die Liegefläche reichenden Vorrichtungen,
- Einsatz des Bettes, seiner Funktionen oder Zubehörteile bzw. Bewegen des Bettes durch Personen, die es nicht sicher benutzen können,
- Betätigung der elektrischen Funktionen durch mehrere Personen gleichzeitig,
- Einsatz des Bettes mit intravaskulären oder intrakardialen Geräten ohne Verwendung des Potentialausgleichsanschlusses,
- Ablegen von Gegenständen oder Geräten bzw. Stehen oder Sitzen auf dem Untergestell.
- Belastung des Bettes mit mehr als 170 kg (sichere Arbeitslast),
- Anschluss des Bettes an eine nicht konforme Spannungsquelle,
- Anschluss von elektrischen Geräten an das Bett, die nicht vom Hersteller autorisiert wurden,
- Ziehen des Bettes am Netzkabel,
- Reinigung mit übermäßig viel Wasser, Hochdruckreiniger oder in einer Waschanlage,
- Benutzung des Bettes im Freien oder zum Krankentransport in einem Fahrzeug,
- Verschieben des Bettes auf unbefestigtem Untergrund oder ungeeignetem Belag,
- Bewegen des Bettes auf abschüssigem Untergrund mit über 10° Steigung/Gefälle (mit oder ohne Patient),
- Übermäßig starke Verwendung der Motoren,
- Verwendung anderer, nicht vom Hersteller zugelassener Zubehörteile oder Geräte,
- Verwendung eines Allgemeinpflegebetts für die Intensivpflege,
- Verwendung eines Pflegeheimbetts für die Intensivpflege,
- Verwendung der Seitenteile zum Fixieren von Patienten mit ungewöhnlichem Verhalten (unruhig, verwirrt, orientierungslos) oder in psychiatrischen Neurologiestationen,
- *Jeglicher Einsatz, der nicht dem normalen Pflegebetrieb bzw. angegebenen Einsatzzweck entspricht.*

7.4 TRANSPORT UND LAGERUNG

Alle zum sicheren Transport des Betts und des Zubehörs notwendigen Vorsichtsmaßnahmen müssen getroffen werden.

Transportvoraussetzungen:	Lagerungsvoraussetzungen:
- Liegefläche auf niedrigster Höhe, - Funktionen deaktiviert, - Bett abgedeckt, festgestellt und mit Gurten gesichert, - Bett vor Feuchtigkeit geschützt, - Temperatur zwischen -40 und +50° C	- Liegefläche auf niedrigster Höhe, - Funktionen deaktiviert, - Bett abgedeckt, festgestellt, - Bett vor Feuchtigkeit geschützt, - Temperatur zwischen -40 und +50° C

Vorraussetzungen für die Seitenteile aus Metall zum Transport oder zur längeren Lagerung:	Vorraussetzungen für die Seitenteile aus Metall bezüglich zeitweiliger Lagerung:
- Seitenteile zusammengeklappt, - mit Folie abgedeckt, - flach.	- Seitenteile zusammengeklappt, - vertikal, - gesichert.

HINWEIS: *Wenn das Bett mit einem Akku ausgestattet ist, muss dieser alle sechs Monate aufgeladen werden.*

7.5 AUSGEMUSTERTES MATERIAL

Bett und Zubehörteile sollten vor der Entsorgung gereinigt und desinfiziert werden.

.

Die anfallenden Materialien (Kunststoffe, elektrische Betriebsmittel usw.) sind den geltenden Gesetzen und Vorschriften entsprechend sach- und fachgerecht zu entsorgen. Bitte überprüfen und beachten Sie zuvor die geltenden lokalen Umweltschutzvorschriften (EU-Richtlinie 2002/95/EWG).

Entsorgung von Akkus:

Bitte entsorgen Sie die eingebaute Bleisäurebatterie, die gesundheits- und umweltschädliche Metalle und Substanzen enthält, keinesfalls über den Hausmüll.

8. TECHNISCHE DATEN

Hill-Rom ist stets bemüht, seinen Produkte und Dienstleistungen zu verbessern. Deshalb können unsere Spezifikationen ohne Vorankündigung geändert werden.

8.1 TECHNISCHE SPEZIFIKATIONEN

Technische Daten des Betts

	HÖHENVERSTELLBARES BETT
Modell	LI150Bx
Schutzklasse gemäß IEC 60601-1	Typ B
Spritzwassergeschützt (gemäß IEC 60529)	IPX4
Schutzklasse bei Elektroschock	Klasse I
Spannung	230 V AC + Erdung (Europa) 240 V AC + Erdung (UK)
Frequenz	50 Hz
Max. Stromverbrauch	290 VA[1]
Stromstärke der Sicherung	T1, 25 A
Diskontinuierlicher Betrieb	10 % (1 min/9 min) [2]
Sichere Arbeitslast	170 kg[3]
Leergewicht (o. Matratze u. Zubehör)	133 kg

[1] *Bei Verwendung aller elektrischen Optionen.*

[2] *Bei Beladung des Bettes mit der angegebenen sicheren Arbeitslast dürfen die elektrischen Funktionen innerhalb eines Zeitraums von 30 Minuten höchstens 3 Minuten lang benutzt werden, da sonst die elektrischen Komponenten beschädigt werden können.*

[3] *Dieser Wert beinhaltet eine großzügige Sicherheitsspanne.*

ABMESSUNGEN

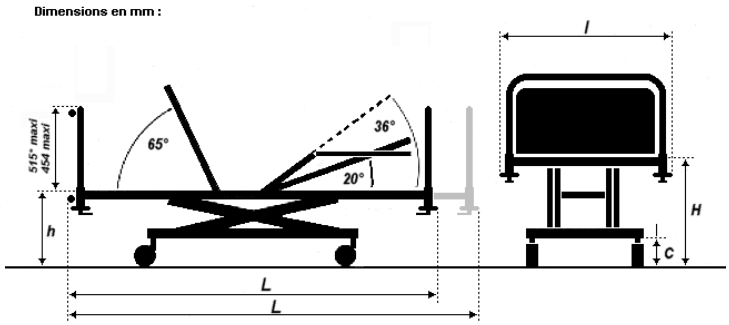
	Untere Stellung (h)	*Obere Stellung (H)*	*Höhe unter Untergestell (C)*
Ø 150	457	783	186
Ø 125	436	762	165

	Ohne Verlängerung	*Mit optionaler Verlängerung*	*Mit ausgezogener Verlängerung*
Max. Abmessungen (L x B) in mm			
Mit vertikal angebrachten Betthäuptern	2176 x 1040*	2211 x 1040*	2391 x 1040*
Mit horizontal angebrachten Betthäuptern	2150 x 1050*	*Nicht verfügbar*	*Nicht verfügbar*

* mit Seitenteilen

	Verstellbare Rückenlehne	*Verstellbares Unterschenkelteil*	*Verstellbares Oberschenkelteil*	*Trendelenburg/Anti-Trendelenburg*
Max. Neigungswinkel zur Horizontalen	+ 65°	+ 20° - 10°	+ 36°	± 12°

HINWEIS: *Es handelt sich um Durchschnittswerte, die herstellungsbedingt abweichen können.*



Hinweis: Die Abmessungen können je nach Art der Betthäupter unterschiedlich sein.

9. GARANTIE UND KUNDENDIENST

Die Garantie auf unsere Betten erlischt in folgenden Fällen teilweise oder ganz:

- unautorisierter Eingriff an:
  - den Stellvorrichtungen,
  - den Elektromotoren,

der Stromversorgungseinheit,

  - Mechanismen,
- Unsachgemäßer Gebrauch,
- Einsatz von nicht vom Hersteller zugelassenen Ersatz- oder Zubehörteilen,
- Reinigung unter anomalen Bedingungen (insbesondere Verstelleinheiten).

10. NORMENENTSPRECHUNG

- NF-Norm für Krankenhausbetten
  Autorisierung Nr. 178-01/01.
  Übereinstimmung mit folgenden Normen:
  - NF-S-90-312 (1984),
  - EN-60601-1 (1996),
  - EN-60601-1-2 (2001),
  - EN-60601-2-38 (1999),
  - IEC-60601-2-38 Zusatz 1 (1999).

CE

- Entspricht den wesentlichen Anforderungen der CE-Richtlinie 93/42/EWG für medizinische Geräte der Klasse I.
- Entspricht den Schutzanforderungen der Richtlinie 89/336/EWG zur Elektromagnetischen Verträglichkeit (EMV), Gruppe 1, Klasse B.