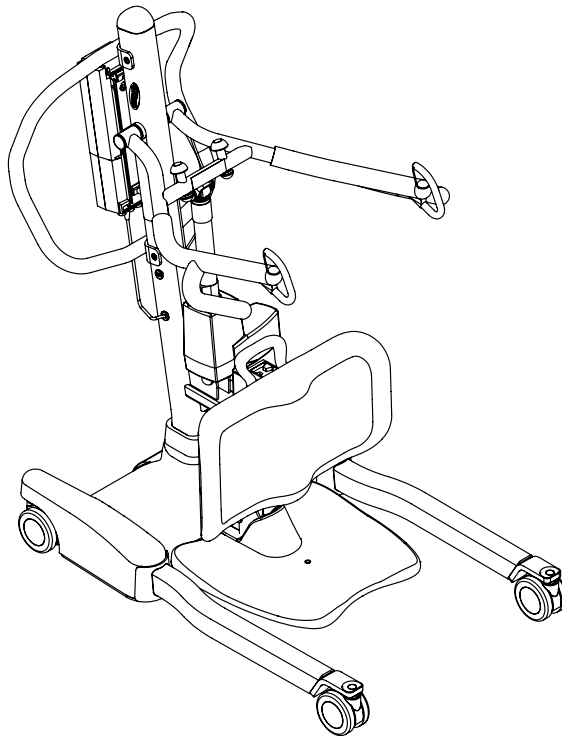


Roze™ Stand Assist Patient Lift



FR Manuel de l'utilisateur	page 29
ES Manual del usuario	página 57
NO Brukerhåndbok.....	side 85
DK Brugerhåndbog	side 113
DE Gebrauchsanleitung.....	seite 141

DEALER: This manual **MUST** be given to the user of the product.

USER: **BEFORE** using this product, read this manual and save for future reference.

For more information regarding
Invacare products, parts, and services,
please visit www.invacare.co.uk



Yes, you can.

WARNING

DO NOT OPERATE THIS EQUIPMENT WITHOUT FIRST READING AND UNDERSTANDING THIS MANUAL. IF YOU ARE UNABLE TO UNDERSTAND THE WARNINGS, CAUTIONS AND INSTRUCTIONS CONTACT A QUALIFIED DEALER OR INVACARE TECHNICAL SUPPORT BEFORE ATTEMPTING TO USE THIS EQUIPMENT - OTHERWISE INJURY OR DAMAGE MAY RESULT.

ACCESSORIES WARNING

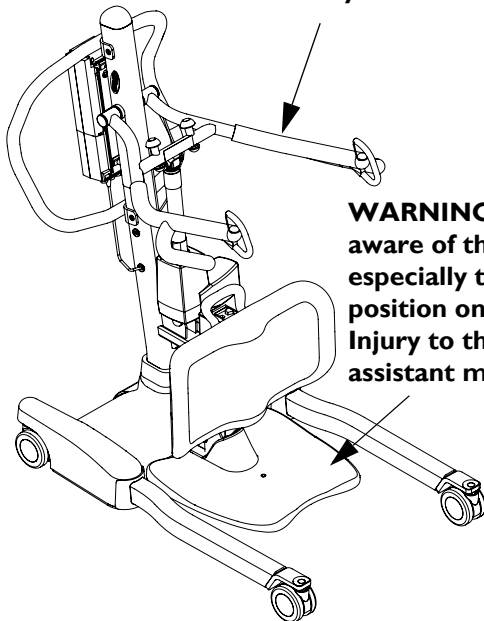
Invacare products are specifically designed and manufactured for use in conjunction with Invacare accessories. Accessories designed by other manufacturers have not been tested by Invacare and are not recommended for use with Invacare products. In certain instances, the use of other manufacturer's slings may be possible. Please refer to Invacare bulletin PU001. A copy of the bulletin can be obtained from Invacare UK. Contact us on 01656 776222 or uk@invacare.co.uk.

SYMBOL LEGEND

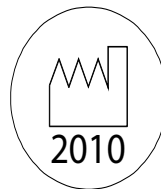


"ATTENTION, see instructions for use".

WARNING - ALWAYS be aware of the Lift Arms. Injury to the patient and/or assistant may occur.



WARNING - ALWAYS be aware of the Footrest, especially the patient's position on the footrest. Injury to the patient and/or assistant may occur.



"Date of Manufacture"

Device contains Lead Acid batteries. **DO NOT** dispose of batteries in normal household waste. They **MUST** be taken to a proper disposal site. Contact your local waste management company for information.



TABLE OF CONTENTS

SYMBOL LEGEND	2
SPECIAL NOTES	5
TECHNICAL SPECIFICATIONS	6
PRODUCT PARAMETERS	7
SECTION 1—GENERAL GUIDELINES	9
Weight Limitation	9
Assembling the Lift.....	9
Using the Sling.....	9
Operating the Lift.....	9
Lifting the Patient	10
Transferring the Patient.....	10
Performing Maintenance.....	10
SECTION 2—ASSEMBLY	11
Assembling the Patient Lift.....	11
Assembling the Mast Assembly to the Base	11
Assembling the Knee Pad to the Mast Assembly	11
Assembling the Foot Plate to the Mast Assembly.....	11
Attaching the Battery Charger Mounting Bracket to the Wall.....	12
Attaching the Battery Charger to the Mast Assembly	12
SECTION 3— OPERATION	13
Operating the Patient Lift.....	13
Locking/Unlocking the Rear Casters.....	13
Raising/Lowering the Patient Lift.....	13
Closing/Opening the Legs.....	13
Using the Emergency Stop.....	13
Activating a Mechanical Emergency Release	14
Charging the Battery	14
SECTION 4—LIFTING THE PATIENT	15
Positioning the Stand Assist Lift.....	15
Lifting the Patient	16
Moving the Patient	18
SECTION 5—TRANSFERRING THE PATIENT	19
Transferring to a Commode.....	20
Transferring to a Wheelchair	21
Transferring to a Bed	21
SECTION 6—TROUBLESHOOTING	22

TABLE OF CONTENTS

SECTION 7—MAINTENANCE 23

Maintenance Safety Inspection Checklist..... 23

Cleaning the Sling and the Lift..... 24

Detecting Wear and Damage..... 24

Lubricating the Lift 24

Replacing the Electric Actuator 24

Replacing the Leg Actuators 25

Adjusting the Knee Pad Height 26

LIMITED WARRANTY 28

SPECIAL NOTES

Signal words are used in this manual and apply to hazards or unsafe practices which could result in personal injury or property damage. Refer to the table below for definitions of the signal words.

SIGNAL WORD	MEANING
DANGER	Danger indicates an imminently hazardous situation which, if not avoided, will result in death or serious injury.
WARNING	Warning indicates a potentially hazardous situation which, if not avoided, could result in death or serious injury.
CAUTION	Caution indicates a potentially hazardous situation which, if not avoided, may result in property damage or minor injury or both.

NOTICE

THE INFORMATION CONTAINED IN THIS DOCUMENT IS SUBJECT TO CHANGE WITHOUT NOTICE.

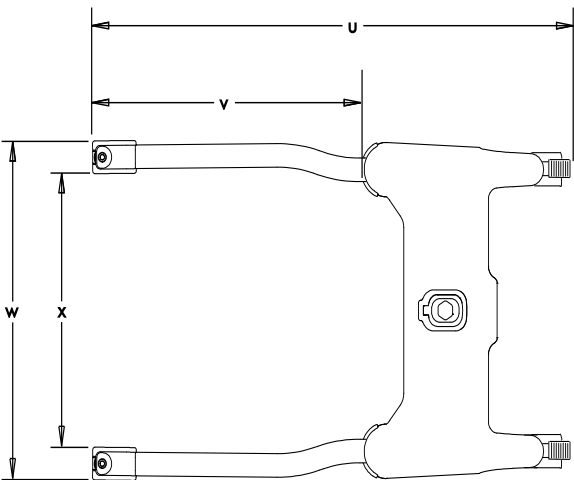
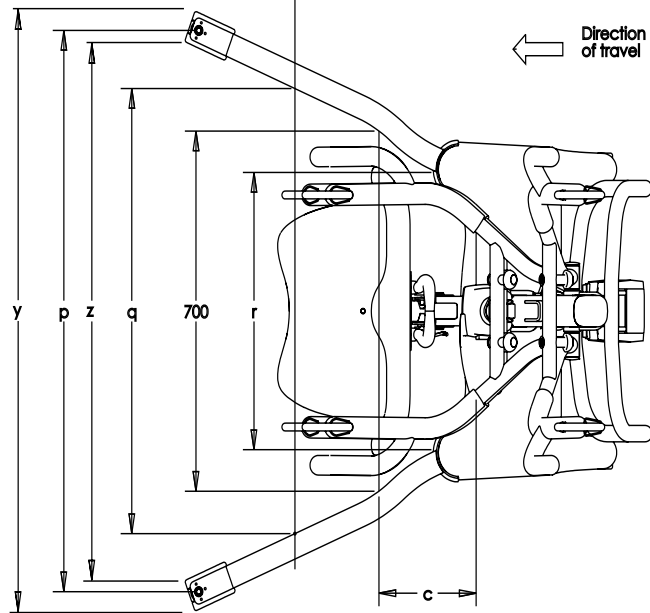
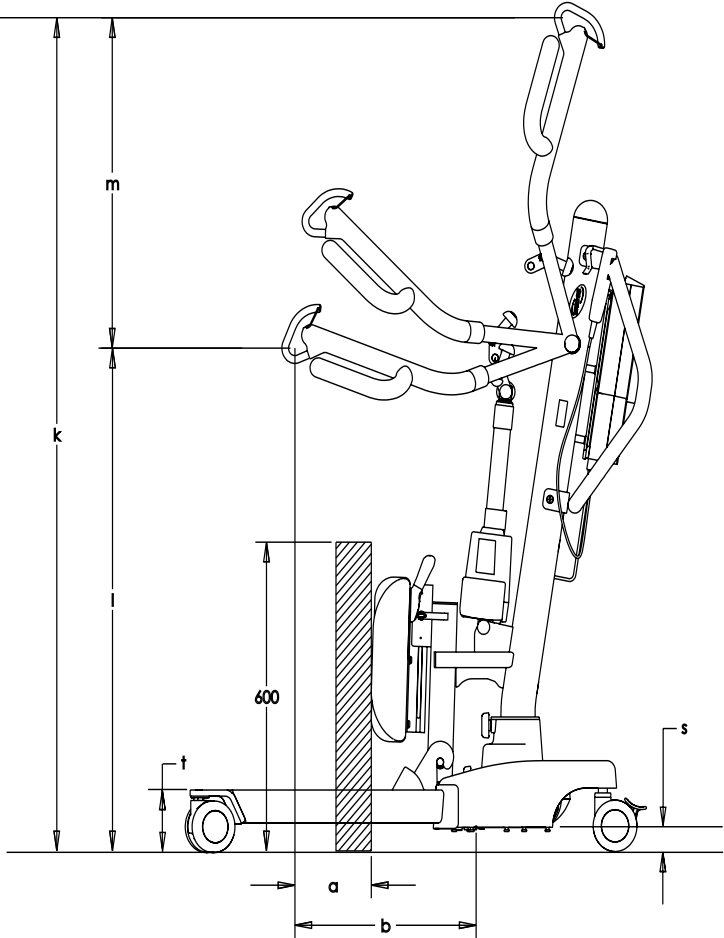
RADIO FREQUENCY INTERFERENCE

Most electronic equipment is influenced by Radio Frequency Interference (RFI). **CAUTION** should be exercised with regard to the use of portable communication equipment in the area around such equipment. If RFI causes erratic behavior, **PUSH** the **RED** Emergency Stop Button **IMMEDIATELY**. **DO NOT** turn the Red Emergency Stop Button **OFF** while transmission is in progress.

MAINTENANCE

Maintenance **MUST** be performed **ONLY** by qualified personnel.

TECHNICAL SPECIFICATIONS



PRODUCT PARAMETERS

Maximum height capacity (k)	161 cm
Lowest position (min. height) (l)	94 cm
Internal width at maximum reach (q)	86.5 cm
Total width (closed) external measure	67 cm
Base height (clearance)	12 cm
Base length	103,6 cm
Overall height	124,7 cm
Overall length	111,7 cm
Overall width	66 cm
Lifting area (height range) (m)	67 cm
Minimum internal width (r)	53,8 cm
Total width (open) internal measure	105 cm
Total width (open) centre to centre of castors (p)	109 cm
Turning radius	138 cm
Height to upper edge of legs	12 cm
Min. free height	4,5 cm
Maximum reach at 60 cm (a)	17,5 cm
Maximum reach from base (b)	41,4 cm
Reach from base with legs spread to 70 cm (c)	22,2 cm
Minimum Clearance of Base from the Floor (s)	3,7 cm
Maximum Clearance of Base from the Floor (t)	12 cm
Maximum External Length of the Base (u)	110,6 cm
Maximum Internal Length of the Base (v)	62,4 cm
Maximum External Width of Legs (y)	115,5 cm
Minimum Internal Width of Legs (z)	104,5 cm
Maximum Internal Width of Legs (w)	66,2 cm
Minimum Internal Width of Legs (x)	53,4 cm
Castor size (FRONT/REAR)	10 cm
Sling Options	Standing or Transfer
Sling Material	Polyester
Maximum weight limitation (SWL) (patient + sling + lift arms)	200 kg (31 stone)
Maximum patient weight	195 kg (30 stone)
Total weight (weight out of carton)	53 kg/117 lbs
Weight, Mast including battery	18,5 kg/40,8 lbs
Weight, base, leg section	20,5 kg/45,2 lbs
Weight, Knee Pad	7,5 kg/16,5 lbs

PRODUCT PARAMETERS

Weight, Foot Plate	6 kg/13 lbs
Operating forces of buttons	--- Max. 5N
Battery (voltage output)	24V DC max. 240VA (RCHBL)
Charger Input (voltage supply)	100-240V AC ~ 50/60 Hz
Charger Output/Charging Time	29.5V DC Max 6 hours
Audio/Visual Low Battery Alarm	Yes
Motor Safety Devices	Anti-Entrapment
*Approx. Lifts per Charge (working ability)	*100-200 Cycles per charge
Max. current input	Max. 400 mA
Operating temperature	5° to 40° C
Air humidity	20% to 90% @ 30 not condensing
Sound pressure	< 50 dB
Atmospheric pressure	700 to 1060 hPa
Protection class, control unit	IPX4
Protection class, hand control	IPX4
Protection class, motor	IPX4
Insulation class	II - type B
Intermittens	10%, max, 2 minutes/18 minutes
Battery capacity	2,9 Ah
Manual emergency lowering	Yes
Electric emergency lowering/lifting	Yes/Yes
Expected lifetime	8 years
UK Warranty	Frame 3 years, Actuator/Motor 5 years, Battery 1 year

*NOTE: Varies depending upon load and stroke.

SECTION I—GENERAL GUIDELINES

⚠ WARNING

SECTION I - GENERAL GUIDELINES contains important information for the safe operation and use of this product.

Check all parts for shipping damage before using. In case of damage, DO NOT use the equipment. Contact the Dealer for further instructions.

The Invacare patient lift is NOT a transport device. It is intended to transfer an individual from one seated surface to another (such as a bed to a wheelchair).

DO NOT attempt any transfer without approval of the patient's physician, nurse or medical assistant. Thoroughly read the instructions in this Owner's Manual, observe a trained team of experts perform the lifting procedures and then perform the entire lift procedure several times with proper supervision and a capable individual acting as a patient.

Use the sling that is recommended by the individual's doctor, nurse or medical assistant for the comfort and safety of the individual that is being lifted.

A competent person must ensure that the strength and stability of the product remains adequate for all tasks if parts are replaced.

If the patient lift is used in the area of a shower or bath, ensure that the patient lift is wiped clean of any moisture after use. DO NOT store the lift in a damp area or in a damp condition. Periodically inspect all components of the patient lift for signs of corrosion. Replace all parts that are corroded or damaged.

Weight Limitation

DO NOT exceed the maximum weight limitation (SWL) of 200 kg (31 stone). Maximum patient weight is 195 kg (30 stone).

Assembling the Lift

DO NOT overtighten mounting hardware. This will damage mounting brackets.

Using the Sling

Individuals that use the Stand Assist Sling MUST be able to support the majority of their own weight, otherwise injury may occur.

Stand Assist Slings: DO NOT use the stand assist sling in combination with the patient lift as a transport device. It is intended to transfer an individual from one resting surface to another (such as a bed to a wheelchair).

Stand Assist Slings: Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the stand assist sling is positioned on the lower back of the patient and the patient's arms are outside the stand assist sling.

Stand Assist Slings: The belt MUST be snug, but comfortable on the patient, otherwise the patient can slide out of the sling during transfer, possibly causing injury.

Transfer Stand Assist Slings: Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the transfer sling is at the base of the spine and the patient's arms are outside the transfer sling.

Transfer Stand Assist Slings: DO NOT raise the patient to a full standing position while using the transfer sling, otherwise injury may occur.

After each laundering (in accordance with instructions on the sling), inspect sling(s) for wear, tears, and loose stitching.

Bleached, torn, cut, frayed, or broken slings are unsafe and could result in injury. Discard immediately.

DO NOT alter slings.

Be sure to check the sling attachments each time the sling is removed and replaced, to ensure that it is properly attached before the patient is removed from a stationary object (bed, chair or commode).

If the patient is in a wheelchair, activate the wheelchair brakes to prevent the chair from moving forwards or backwards.

Consideration should be taken that prevents exposure to danger to the person being lifted, and that the person can be freed without injury.

Mounting the Battery

Make sure there is an audible click when mounting battery on the battery charger to confirm proper mounting. Otherwise, injury or damage may occur.

Moving the Lift

Use the steering handles on the mast to push or pull the patient lift.

Operating the Lift and Lifting the Patient

Ensure equipment used with the stand assist lift is of adequate strength to lift the load (e.g. sling). Ensure that should the equipment malfunction that the person being lifted is not exposed to danger.

Before positioning the legs of the stand assist lift around the patient, make sure that the patient's feet are out of the way of the foot plate, otherwise injury may occur.

Adjustments for safety and comfort should be made before moving the patient. Patient's arms should be outside of the sling straps.

Before lifting a patient from a stationary object (wheelchair, commode or bed), slightly raise the patient off the stationary object and check that all sling attachments are secure. If any attachment is not correct, lower the patient and correct the problem, then raise the patient and check again.

During transfer, with the patient suspended in a sling attached to the lift, DO NOT roll caster base over uneven surfaces that would create an imbalance of the patient lift and could cause the patient lift to tip over. Use steering handle on the mast at ALL times to push or pull the patient lift.

Invacare recommends locking the rear swivel casters ONLY when positioning or removing the sling (stand assist or transfer) from around the patient.

Invacare does NOT recommend locking of the rear casters of the patient lift when lifting an individual. Doing so could cause the lift to tip and endanger the patient and assistants. Invacare DOES recommend that the rear casters be left unlocked during lifting procedures to allow the patient lift to stabilize itself when the patient is initially lifted from a chair, bed or any stationary object.

Transferring the Patient

Before transferring, check that the product's weight capacity can withstand the patient's weight.

Wheelchair brakes MUST be in a locked position before lowering the patient into the wheelchair for transport.

Performing Maintenance

The UK Health and Safety Executive's Lifting Operations and Lifting Equipment Regulations 1998, require any equipment that is used in the workplace to lift a load be subject to safety inspection on a six monthly basis. This must be carried out by a suitably trained individual. Please refer to the HSE website for guidance (www.hse.gov.uk).

Regular maintenance of patient lifts and accessories is necessary to assure proper operation. It is the responsibility of the person responsible for the patient lift to ensure that this maintenance is carried out.

After the first 12 months of operation, inspect all pivot points and fasteners for wear. If the metal is worn, the parts MUST be replaced. Perform this inspection every six months thereafter.

DO NOT overtighten mounting hardware. This will damage mounting brackets.

Casters and axle bolts require inspections every six months to check for tightness and wear.

SECTION 2—ASSEMBLY

Assembling the Patient Lift

Assembling the Mast Assembly to the Base

NOTE: The mast assembly may be removed from the base for storage or transporting. The mast assembly MUST be properly secured to the base assembly before use.

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 2.1.

1. Put the base on a level surface so all casters make contact with the floor.
2. Lock the rear casters (Detail "A").
3. Unscrew the top knob and remove it from the base.
4. Loosen the bottom knob, but leave it screwed into the base.
5. Put the tube of the mast assembly into the hole in the base.
6. While supporting the mast assembly, tighten the bottom plastic knob.
7. Screw the top plastic knob into the hole in the base.

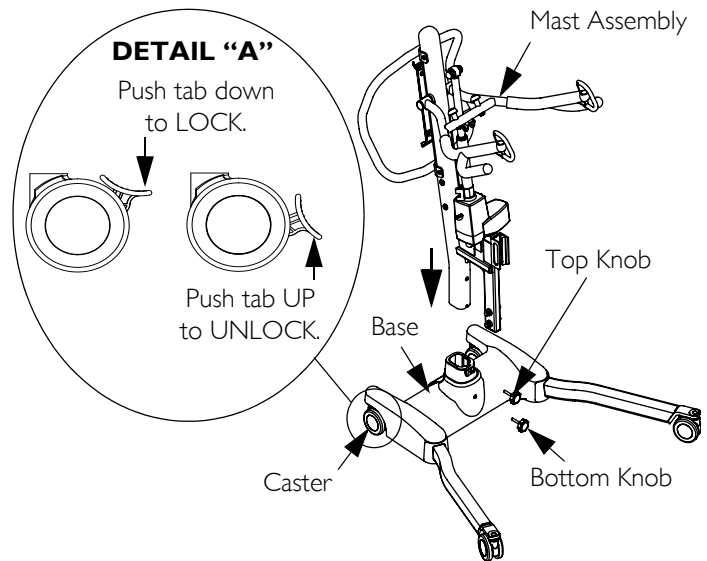


FIGURE 2.1 Assembling the Mast Assembly to the Base

Assembling the Knee Pad to the Mast Assembly

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 2.2.

NOTE: The knee pad may be removed from the patient lift for storage or transporting. The knee pad MUST be properly secured to the mast assembly before use.

1. Push the knee pad down into position on the knee pad mounting bracket on the mast assembly.
2. Put the fix block in place on the knee pad mounting bracket.
3. Insert the quick release knob through the mounting bracket, knee pad and fix block.
4. Tighten the quick release knob.

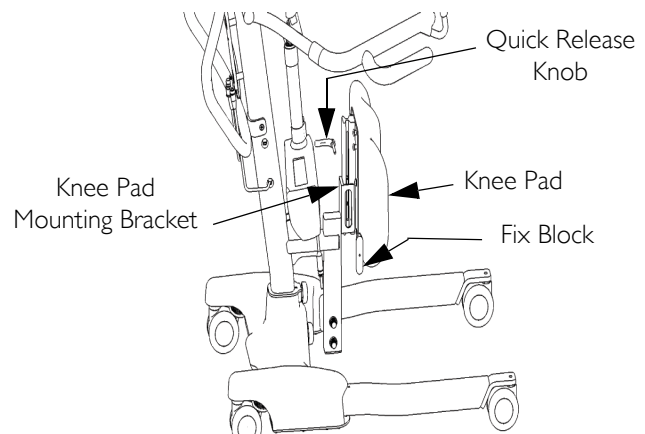


FIGURE 2.2 Assembling the Knee Pad to the Mast Assembly

Assembling the Foot Plate to the Mast Assembly

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 2.3.

1. Rotate the foot plate up and place the hooks on the foot plate onto the top mounting bolts in the mast assembly.
2. Rotate the foot plate down towards the mast assembly. The bottom of the foot plate will rest against the bottom bolts on the mast assembly.
3. Ensure that the foot plate is level and secure.

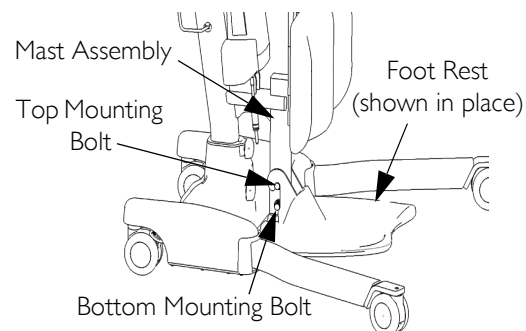


FIGURE 2.3 Assembling the Foot Plate to the Mast Assembly

Attaching the Battery Charger Mounting Bracket to the Wall

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 2.4.

1. Place the battery charger mounting bracket on the wall at the desired position.
2. With a pencil, mark the middle hole position.
3. Measure down 6½ inches/16,5 cm from the pencil mark and drill one mounting hole.
4. Install the bottom mounting screw until there is an approximate 1/8-inch gap /3 cm between the screw head and the wall.
5. Put the battery charger mounting bracket onto the bottom mounting screw.
6. Drill the other two mounting holes.
7. Screw the mounting screws through the battery charger mounting bracket and into the wall. Tighten securely.

CAUTION

Make sure there is an audible click when mounting battery on the battery charger to confirm proper mounting. Otherwise, injury or damage may occur.

8. Put the battery charger in place on the mounting bracket.
9. Plug the battery charger into an electrical outlet.

NOTE: An LED will illuminate when power is applied to battery charger.

Attaching the Battery Charger to the Mast Assembly

⚠ WARNING

If the battery charger is attached to the mast assembly and is plugged into a wall outlet, make sure to unplug the battery charger from the wall outlet BEFORE using the patient lift. Failure to unplug the battery charger may result in injury or damage.

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 2.5.

1. Remove the two mylar pieces covering the mounting holes on the back of the mast assembly.
2. Insert the hook screws into mounting holes.
3. Tighten the hook screws.
4. Mount the battery charger mounting bracket on the hook screws.
5. Charge the battery. Refer to [Charging the Battery](#) on page 14.

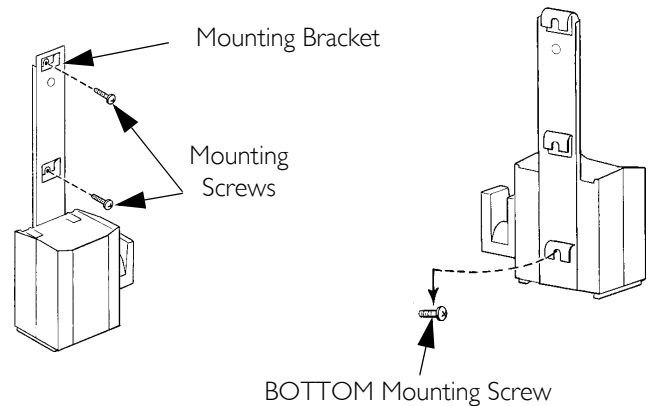


FIGURE 2.4 Attaching the Battery Charger Mounting Bracket to the Wall

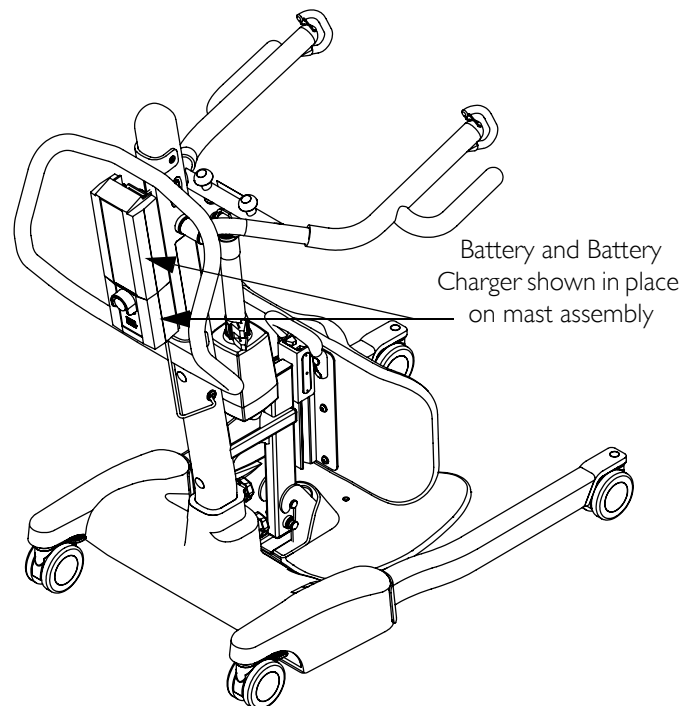


FIGURE 2.5 Attaching the Battery Charger to the Mast Assembly

SECTION 3— OPERATION

⚠ WARNING

DO NOT attempt to transfer a patient without approval of a Healthcare Professional. A risk assessment must be carried out by a competent person prior to the lift being carried out. Thoroughly read the instructions in this owner's manual, observe a trained team of experts performing the lifting procedures and then perform the entire lift procedure several times with proper supervision and a capable individual acting as a patient. Training on the operation of the lifter can be provided, please contact Invacare UK for further details on 01656 776222.

The legs of the stand assist lift **MUST** be in the maximum open position for optimum stability and safety. If the patient is in a sling and it becomes necessary to move through a narrow passage, close the legs of the stand assist lift only as long as it takes to move through the passage. When the stand assist lift is through the passage, return the legs to the maximum open position.

NOTE: The use of the patient lift by one assistant should be based on the evaluation of the health care professional for each individual case.

Operating the Patient Lift

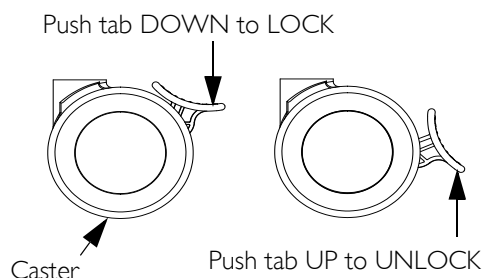
NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 3.1.

Locking/Unlocking the Rear Casters

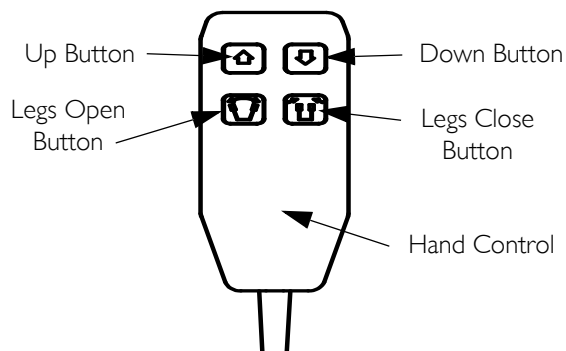
NOTE: For this procedure, refer to Detail "A".

- To Lock the Caster:
Push tab down.
- To Unlock the Caster:
Push tab up.

DETAIL "A" LOCKING/UNLOCKING THE REAR CASTERS



DETAIL "B" - HAND CONTROL DETAILS



DETAIL "C" - EMERGENCY STOP

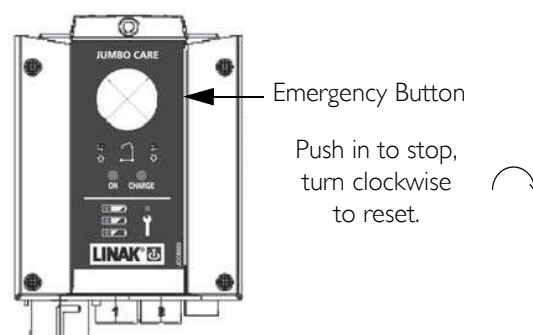


FIGURE 3.1 Operating the Patient Lift

Activating a Mechanical Emergency Release

Primary Emergency Release

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 3.2.

NOTE: This procedure will bring the boom down or lift it up if the hand control is not functioning properly.

To activate the primary emergency release, insert a pen into the hole labeled Emergency Up or Emergency Down on the control box.

Secondary Emergency Release

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 3.3.

NOTE: All patient lift actuators are equipped with a mechanical emergency release. The mechanical release will enable the actuator to retract without power.

NOTE: Use the primary emergency release first before using the secondary emergency release procedure. This procedure should only be used if the primary emergency release procedure is not functioning or is unreachable.

NOTE: The lift **MUST** be under a load for the mechanical release to function.

To activate the secondary emergency release, pull up on the RED emergency grip and pull down on the boom at the same time.

Charging the Battery

NOTE: There are two different methods to charge the battery. One method uses a power cord that attaches to the control box, the other requires the battery to be mounted to the battery charger. Follow the appropriate procedure to charge the battery for your patient lift.

Using a Power Cord to Charge the Battery

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 3.2.

CAUTION

The emergency stop **MUST NOT** be activated - otherwise it will be impossible to charge the battery. While charging takes place, the patient lift cannot be used. **DO NOT** attempt to move the patient lift without unplugging the power cord from the wall outlet. **DO NOT** attempt to use the patient lift if the battery housing is damaged. Replace a damaged battery housing before any further use.

1. Attach the power cord to the control box.
2. Plug the power cord into a socket outlet.

NOTE: The battery will charge in approximately 4 hours. Charging must be done in a room with good air ventilation.

3. Disconnect the power cord from the socket outlet after the battery has been fully charged.

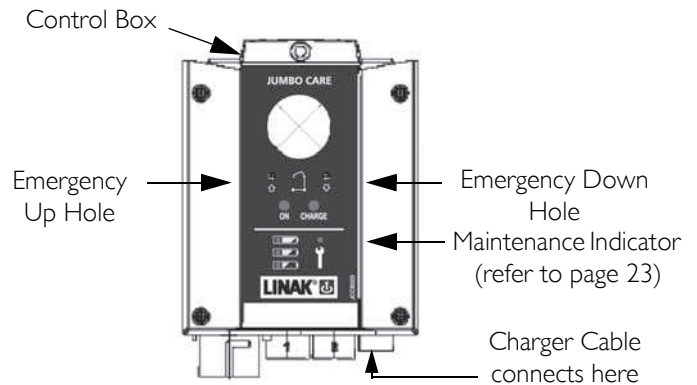


FIGURE 3.2 Control Box Details

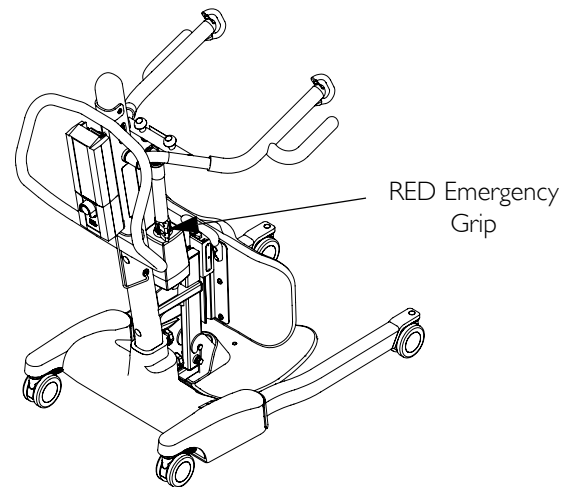


FIGURE 3.3 Secondary Emergency Release

Using the Battery Charger to Charge the Battery

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 3.4.

NOTE: Invacare recommends the battery be recharged daily to prolong battery life.

NOTE: An audible alarm will sound when battery is low.

1. Lift UP on the handle on the back of the battery.
2. Lift the battery up and away from the control box.

CAUTION

Make sure there is an audible click when mounting battery on the battery charger. Otherwise, injury or damage may occur.

3. Place the battery on the battery charger. Push the top of the battery against the mounting bracket until there is an audible click.

NOTE: The charge LED will illuminate. When charged, the LED will stop illuminating.

NOTE: It will take approximately four hours to charge a battery that requires a full charge.

4. Lift UP on the handle on the back of the battery.
5. Lift the battery up and away from the battery charger.

CAUTION

Make sure there is an audible click when mounting battery on the battery charger. Otherwise, injury or damage may occur.

6. Place the battery on the control box. Push the top of the battery against the mounting bracket until there is an audible click.

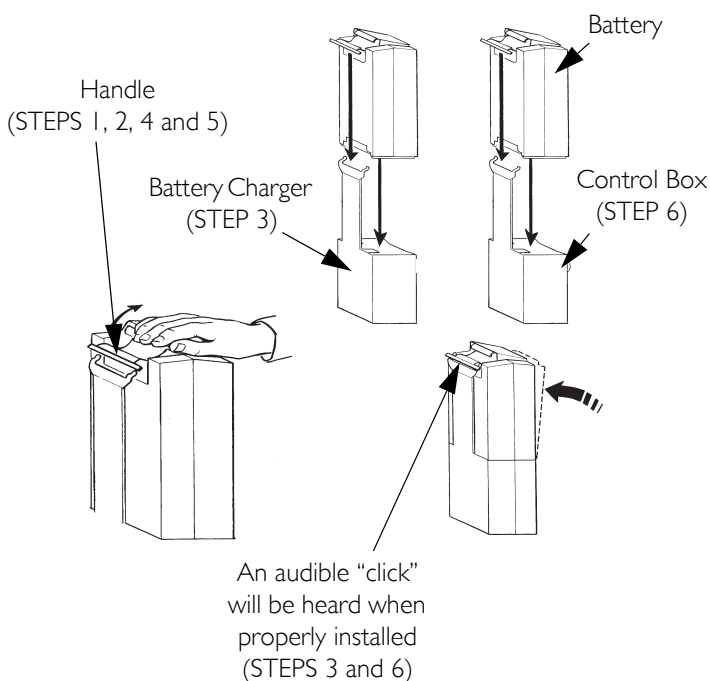


FIGURE 3.4 Using the Battery Charger to Charge the Battery

SECTION 4—LIFTING THE PATIENT

WARNING

DO NOT exceed the maximum weight limitation (SWL) of 200 kg (31 stone). Maximum patient weight is 195 kg (30 stone).

DO NOT attempt to any transfer without approval of a Healthcare Professional.

ALWAYS keep hands and fingers clear of moving parts to avoid injury.

Use the sling that is recommended by a Healthcare Professional for the comfort and safety of the individual that is being lifted.

Individuals that use the stand assist sling **MUST** be able to support the majority of their own weight, otherwise injury may occur.

Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the stand assist sling is positioned on the lower back of the patient and the patient's arms are outside the stand assist sling. The belt **MUST** be snug, but comfortable on the patient, otherwise the patient can slide out of the sling during transfer possibly causing injury.

After **EACH** laundering (in accordance with laundering instructions on the sling), inspect the sling for wear, tears and loose stitching. Discard any patient sling that meets these criteria **IMMEDIATELY**.

Bleached, torn, cut, frayed or broken slings are unsafe and their use could result in injury or damage. Discard any sling that meets these criteria **IMMEDIATELY**.

DO NOT alter slings.

DO NOT move the patient if the sling is not properly connected to the attachment points on the lift. Check that the sling is properly connected to the attachment points **BEFORE** lifting the patient.

During transfer, with the patient suspended in the sling, **DO NOT** roll the base of the lift over any uneven surfaces that would cause the lift to become unstable.

Use the steering handle on the mast assembly at all times to push or pull the stand assist lift.

NOTE: Refer to the patient sling brochure for more information.

Positioning the Stand Assist Lift

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 4.1 on page 17.

NOTE: Refer to [General Guidelines](#) on page 9 before proceeding and observe all warnings indicated.

NOTE: Before positioning the legs of the Stand Assist lift under a bed, make sure that the area is clear of any obstructions.

WARNING

The legs of the stand assist lift **MUST** be in the maximum open position for optimum stability and safety. If it is necessary to close the legs to maneuver the stand assist lift under a bed, close the legs only as long as it takes to position the stand assist lift over the patient and lift the patient off the surface of the bed. When the legs of the stand assist lift are no longer under the bed, return the legs to the maximum open position.

-
1. Press the legs open button on the hand control to open the legs of the stand assist lift to the maximum open position.
 2. Position the stand assist lift using the mast handle.
 3. Press the down arrow button on the hand control to lower the lift arms for easy attachment to the sling.

4. Lower the lift for easy attachment of the sling.

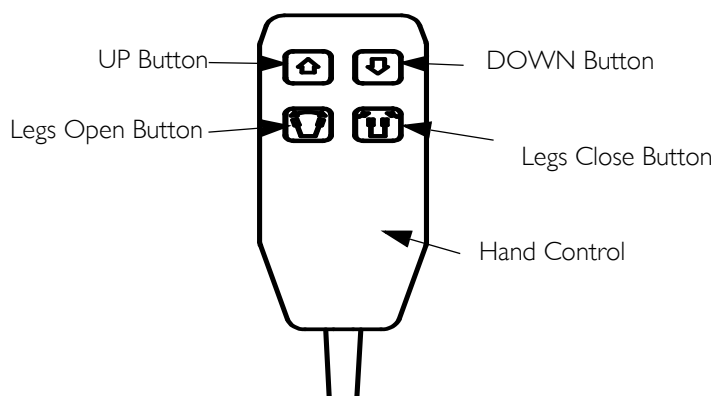


FIGURE 4.1 Hand Control Buttons

Lifting the Patient

⚠ WARNING

DO NOT exceed the maximum weight limitation (SWL) of 200 kg (31 stone). Maximum patient weight is 195 kg (30 stone).

Individuals that use the stand assist sling **MUST** be able to support the majority of their own weight, otherwise injury may occur.

DO NOT lock the rear casters of the stand assist lift when lifting an individual. Locking the rear casters could cause the stand assist lift to tip and endanger the patient and assistants. Unlocking the rear casters during lifting procedures allows the lift to stabilize itself while the patient is initially lifted from a wheelchair, bed or any stationary object.

DO NOT move the patient if the sling is not properly attached to the attachment points on the stand assist lift.

Make sure that the sling is properly attached BEFORE lifting the patient. If any attachments are not properly in place, correct the problem. When the sling is elevated a few inches/cm off the stationary surface and before moving the patient, check again to make sure the sling and all attachments are securely in place. If any problem is found, lower the patient back onto the stationary surface and correct the problem - otherwise, injury or damage may occur.

Adjustments for safety and comfort should be made before moving the patient.

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 4.2 on page 18.

NOTE: The patient MUST be in a seated position first. Use the head section of the bed to get the patient upright then move legs over the side of the bed.

1. Instruct the patient to hold onto the hand grips on both sides of the stand assist lift (Detail "A" of FIGURE 4.2).
2. Instruct the patient to lean back into the standing or transfer sling.

⚠ WARNING

Stand Assist Slings - Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the sling is positioned on the lower back of the patient and the patient's arms are outside the sling.

Transfer Stand Assist Slings - Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the sling is at the base of the spine and the patient's arms are outside the sling.

3. Ensure the following:
 - A. The patient's knees are secure against the knee pad.
 - B. The patient's feet are properly positioned on the foot plate.
 - C. Slings:
 - the bottom edge of the stand assist sling is positioned on the patient's lower back.
 - the bottom edge of the transfer stand assist sling is at the base of the patient's spine.
 - the patient's arms are outside the sling.
 - D. The rear casters are unlocked.
 - E. The legs are in the maximum open position.

⚠ WARNING

If transferring a patient from a wheelchair, the wheelchair brakes **MUST be in the locked position before lowering the patient into the wheelchair. Otherwise, injury may occur.**

4. If transferring from a wheelchair, engage the brakes on the wheelchair (Detail "B" of FIGURE 4.2).
5. Press the UP arrow button on the hand control to raise the patient above the surface (bed, wheelchair or commode). The patient's weight will be fully supported by the stand assist lift (Detail "C" of FIGURE 4.2).

NOTE: The lower center of gravity provides stability making the patient feel more secure and the lift easier to move.

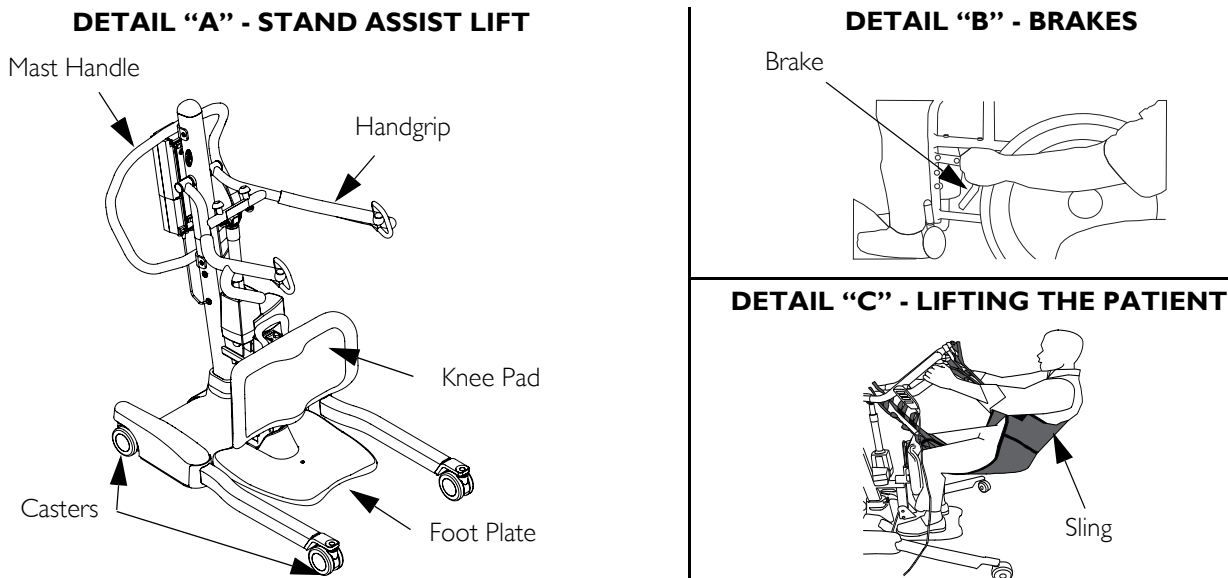


FIGURE 4.2 Lifting the Patient

Moving the Patient

WARNING

The legs of the stand assist lift **MUST** be in the maximum open position for optimum stability and safety. If the patient is in a sling and it becomes necessary to move through a narrow passage, close the legs of the stand assist lift only as long as it takes to move through the passage. When the stand assist lift is through the passage, return the legs to the maximum open position. **DO NOT**, during transfer of a patient suspended in the lift sling, roll caster base over uneven surfaces that would create an imbalance of the lift. This could cause the lift to tip over. Use the mast handle at all times to push or pull the lift.

1. Ensure the legs of the stand assist lift are in the maximum open position. If not, press the OPEN LEGS button on the hand control to move the legs to the maximum open position.
2. Move the stand assist lift away from the surface they were lifted from.
3. Slowly move the patient to the desired surface.

SECTION 5—TRANSFERRING THE PATIENT

WARNING

DO NOT exceed the maximum weight limitation (SWL) of 200 kg (31 stone). Maximum patient weight is 195 kg (30 stone).

DO NOT attempt to transfer a patient without approval of a Healthcare Professional. Thoroughly read the instructions in this owner's manual, observe a trained team of experts performing the lifting procedures and then perform the entire lift procedure several times with proper supervision and a capable individual acting as a patient. Training can be provided. Please contact Invacare UK on 016567762222.

DO NOT move the patient if the sling is not properly connected to the attachment points of the stand assist lift. Check that the sling is properly connected to the attachment points prior to lifting a patient. If any attachments are not properly in place, correct the problem. When the sling is elevated a few inches/cm off the stationary surface and before moving the patient, check again to make sure that all sling attachments are secure. If any attachments are not properly in place, lower the patient back onto the stationary surface and correct this problem - otherwise, injury or damage may occur.

Adjustments for safety and comfort should be made before moving the patient. The patient's arms should be inside the straps.

Use the sling that is recommended by a Healthcare Professional for the comfort and safety of the individual that is being lifted.

DO NOT lock the rear casters of the stand assist lift when lifting an individual. Locking the rear casters could cause the stand assist lift to tip and endanger the patient and assistants.

The legs of the stand assist lift **MUST** be in the maximum open position for optimum stability and safety. If the patient is in a sling and it becomes necessary to move through a narrow passage, close the legs of the stand assist lift only as long as it takes to move through the passage. When the stand assist lift is through the passage, return the legs to the maximum open position. If it is necessary to close the legs to maneuver the stand assist lift under a bed, close the legs only as long as it takes to position the stand assist lift over the patient and lift the patient off the surface of the bed. When the legs of the stand assist lift are no longer under the bed, return the legs to the maximum open position.

Be sure to check the sling attachments each time the sling is removed and replaced to ensure that it is properly attached before the patient is removed from a surface.

The use of one assistant is based on the evaluation of the health care professional for each individual case.

Transferring to a Commode

⚠ WARNING

Invacare recommends locking the rear swivel casters only when positioning or removing the sling from around the patient.

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 5.1.

1. Lift the patient from the side of the bed.
2. Press the UP button on the hand control to elevate the patient high enough to clear the arms of the commode chair. Their weight will be supported by the stand assist lift.
3. Guide the patient onto the commode chair. This may require two assistants.
4. Press the down arrow button to lower the patient onto the commode chair.
5. Lock the rear swivel casters on the stand assist lift.
6. Depending on the style of sling, perform one of the following:
 - Stand Assist Sling - unhook the stand assist sling from the attachment points on the stand assist lift.
 - Transfer Stand Assist Sling -
 - i. Unhook the transfer stand assist sling from the bottom attachment points on the stand assist lift.
 - ii. Lift up on the patient's legs and remove the thigh supports from underneath the patient.
 - iii. If desired, unhook the transfer stand assist sling from the top attachment points on the stand assist lift.

NOTE: The patient can remain in the upper portion of the transfer stand assist sling while using the commode.

7. Instruct or assist the patient in lifting their feet off the foot plate.
8. Remove the sling from around the patient.
9. Unlock the rear casters and pull the stand assist lift away from the commode.
10. When complete, recheck the sling for correct attachments.

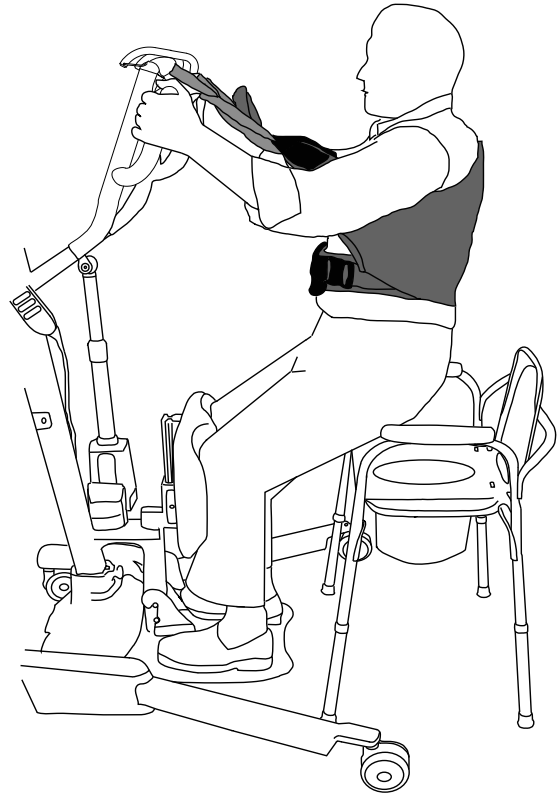


FIGURE 5.1 Transferring to a Commode

Transferring to a Wheelchair

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 5.2.

1. Ensure the legs of the lift with the patient in the sling are in the open position. Press the legs open button until in maximum open position.
2. Move the wheelchair into position.
3. Engage the brakes of the wheelchair to prevent movement of the chair (Detail “A”).

⚠ WARNING

DO NOT place the patient in the wheelchair if the brakes are not engaged. The wheelchair brakes MUST be in a locked position before lowering the patient into the wheelchair for transport. Otherwise, injury may result.

4. Position the patient over the wheelchair (Detail “B”).
5. Press the down arrow button and lower the patient into the wheelchair.

⚠ WARNING

Lock the rear swivel casters ONLY when positioning or removing the sling (stand assist or transfer stand assist) from around the patient. Otherwise, injury may occur.

6. Lock the rear swivel casters.
7. Unhook the sling from all attachment points on the lift.
8. Instruct patient to lift their feet off the foot plate. Assist the patient if necessary.
9. Remove the sling from around the patient.
10. Unlock the rear casters and pull the stand assist lift away from the wheelchair.

Transferring to a Bed

NOTE: The lower center of gravity provides stability making the patient feel more secure and the lift easier to move.

1. Position the patient as far over the bed as possible.

NOTE: If patient is being transferred from a surface that is lower than the bed, press the up arrow button to raise the patient above the surface of the bed. The patient should be elevated just high enough to clear the bed with their weight fully supported by the lift.

2. Press the down arrow button and lower the patient onto the bed.

⚠ WARNING

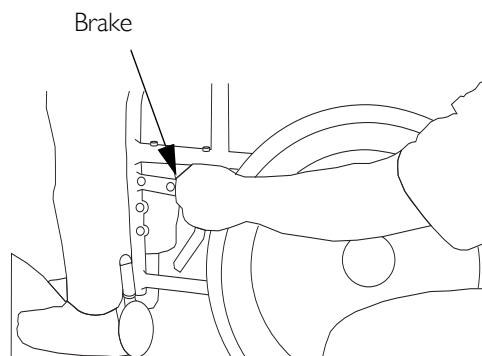
Invacare recommends locking the rear swivel casters ONLY when positioning or removing the sling from around the patient.

3. Lock the rear swivel casters.
4. Unhook the stand assist or transfer stand assist sling from all attachment points on the stand assist lift.
5. Instruct the patient to lift their feet off of the foot plate.

NOTE: Assist the patient if necessary.

6. Remove the stand assist or transfer stand assist from around the patient.
7. Unlock the rear casters and pull the stand assist lift away from the bed.

DETAIL “A”



DETAIL “B”

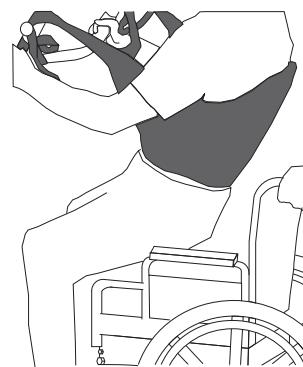


FIGURE 5.2 Transferring the Patient to a Wheelchair

SECTION 6—TROUBLESHOOTING

SYMPTOMS	FAULTS	SOLUTION
Noisy or dry sound from pivots.	Needs lubrication.	Refer to Lubricating the Lift on page 25.
Electric actuator fails to lift when button is pressed.	Hand-control or actuator connector loose. Battery low. RED emergency stop button pressed IN. Battery not connected properly to control box. The connecting terminals are damaged. Electric actuator in need of service or load is too high.	Charge batteries. Refer to Secondary Emergency Release on page 14. Rotate RED emergency stop button CLOCKWISE until it pops out. Reconnect the battery to the control box. Refer to Secondary Emergency Release on page 14. Replace the battery pack. Refer to Secondary Emergency Release on page 14. Refer to Replacing the Electric Actuator on page 25.
Unusual noise from lift arm actuator.	Actuator is worn or damaged or spindle is bent.	Refer to Replacing the Electric Actuator on page 25.
Lift arms will not lower in uppermost position.	Lift arms require a minimum weight load to lower from the uppermost position.	Pull down slightly on the lift arms.
Legs don't open and close properly.	Leg actuators may be worn or damaged or spindle is bent.	Refer to Replacing the Leg Actuators on page 26.

NOTE: If problems are not remedied by the suggested means, please contact your dealer or Invacare.

SECTION 7—MAINTENANCE

Maintenance Safety Inspection Checklist

ITEM	INITIALLY	INSTITUTIONAL INSPECT/ADJUST MONTHLY	IN-HOME INSPECT EVERY SIX (6) MONTHS
THE BASE Inspect for missing hardware. Legs open/close with ease. Inspect casters and axle bolts for tightness and wear. Inspect casters for smooth swivel and roll. Inspect wheels are clear of debris.	X X X X X	X X X X X	X X X X X
THE MAST Mast MUST be securely assembled to lift arms. Inspect for bends or deflections.	X X	X X	X X
THE LIFT ARMS AND LINKAGE Check all hardware and attachment points. Inspect for bends or deflections. Inspect bolted joints of lift arms for wear. Inspect to ensure that the lift arms are centered between the base legs.	X X X X	X X X X	X X X X
ELECTRIC ACTUATOR Check for wear or deterioration. (IF DAMAGED, CONTACT DEALER) Cycle to ensure smooth quiet operation.	X X	X X	X X
CLEANING Whenever necessary.	X	X	X
SLINGS CHECK ALL SLING ATTACHMENTS each time it is used to ensure proper connection and patient safety. Inspect sling material for wear. Inspect straps for wear.	X X X	X X X	X X X

NOTE: Follow the maintenance procedures described in this manual to keep your patient lift in continuous service.

The Invacare Patient Lift is designed to provide a maximum of safe, efficient and satisfactory service with minimum care and maintenance.

All parts of the Invacare Lift are made of the best grades of steel, but metal to metal contact will wear after considerable use.

There is no adjustment or maintenance of the casters, other than cleaning, lubrication and checking axle and swivel bolts for tightness. Remove all debris, etc. from the wheel and swivel bearings. If any parts are worn, replace these parts IMMEDIATELY.

If you question the safety of any part of the lift, contact your Dealer IMMEDIATELY.

The UK Health and Safety Executive's Lifting Operations and Lifting Equipment Regulations 1998 require any equipment that is used in the workplace to lift a load be subject to safety inspection on a six monthly basis. This is to be carried out by a suitably trained individual. Please refer to the HSE website for guidance (www.hse.gov.uk).

Cleaning the Sling and the Lift

The sling should be washed regularly in water temperature not exceeding 203°F (95°C) and a biological solution. A soft cloth, dampened with water and a small amount of mild detergent, is all that is needed to clean the patient lift. The lift can be cleaned with non-abrasive cleaners.

Detecting Wear and Damage

It is important to inspect all stressed parts, such as slings, lifting arm and any pivot for slings for signs of cracking, fraying, deformation or deterioration. Replace any defective parts IMMEDIATELY and ensure that the lift is not used until repairs are made.

Lubricating the Lift

The Invacare lift is designed for minimum maintenance. However, a six month check and lubrication should ensure continued safety and reliability.

Keep lift and slings clean and in good working order. Any defect should be noted and reported to your dealer as soon as possible.

The casters MUST swivel and roll smoothly. A light grease (waterproof auto lubricant) may be applied to the ball bearing swivel of the casters once a year. Apply more frequently if the casters are exposed to extreme moist conditions.

Replacing the Electric Actuator

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 7.1 on page 26.

1. Unplug the electric actuator from the control box on the mast assembly. Thread the actuator lead through the actuator lead routing hole in the mast assembly.
2. Remove the hardware that secures the top of the electric actuator to the lift arm actuator mounting bracket.
 - A. Remove the rubber caps from the nut and screw that attach the electric actuator to the lift arm actuator mounting bracket.
 - B. Remove the screw, washer, bearing, nylon washer, actuator cap, bushing, nylon washer, bearing, washer, flat washer and nut.

NOTE: The actuator cap will become loose when the attaching hardware is removed. Inspect the actuator cap for damage. Replace the actuator cap if damage is found.

3. Remove the hardware that secures the bottom of the electric actuator to the mast assembly actuator mounting bracket.
 - A. Remove the rubber caps from the nut and screw that attach the electric actuator to the mast assembly actuator mounting bracket.
 - B. Remove the screw, washer, bearing, nylon washer, bushing, nylon washer, bearing, washer, flat washer, and nut.
4. To replace the electric actuator, reverse STEPS 1-3.

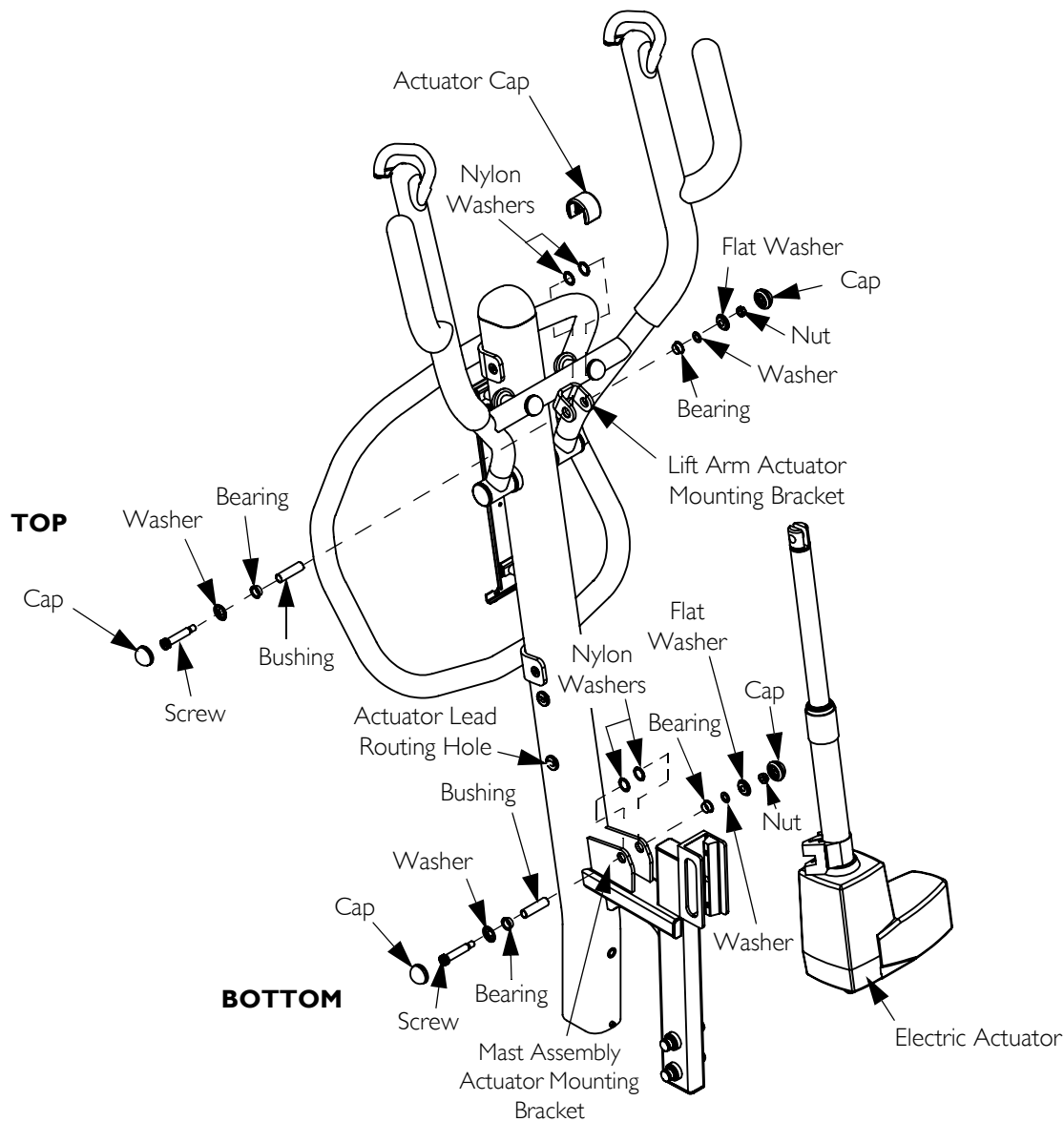


FIGURE 7.1 Replacing the Electric Actuator

Replacing the Leg Actuators

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 7.2 on page 27.

NOTE: If the legs of the patient lift do not open and close properly, it may be necessary to replace one or both of the leg actuators.

1. Test the operation of the legs:
 - Press the CLOSE button on the hand control to close the legs.
 - Press the OPEN button on the hand control to open the legs.
2. While holding on to the mast handles, carefully tip the patient lift back until it rests on the floor.

NOTE: It is necessary to remove both small base covers before removing the large base cover.

3. Remove the sixteen screws that attach the small base covers to the base.
4. Remove the eight pan head screws that attach the large base cover to the base.

NOTE: If the left or the right leg of the patient lift does not operate properly, perform the following steps on the side of the base necessary to replace the actuator. If both legs do not operate properly, perform this replacement procedure on both sides of the base.

5. Locate and disconnect the leg actuator lead wires.

NOTE: The actuator lead wires will be visible after the large base cover is removed.

6. Remove the socket head screw and washer that attach the leg actuator to the base.
7. At the other end of the actuator, remove the socket head screw and nut that attach the leg actuator to the leg bracket.
8. If necessary, repeat STEPS 5-7 on the opposite side of the base to remove the other leg actuator.
9. To replace the actuator(s), reverse STEPS 5-7.

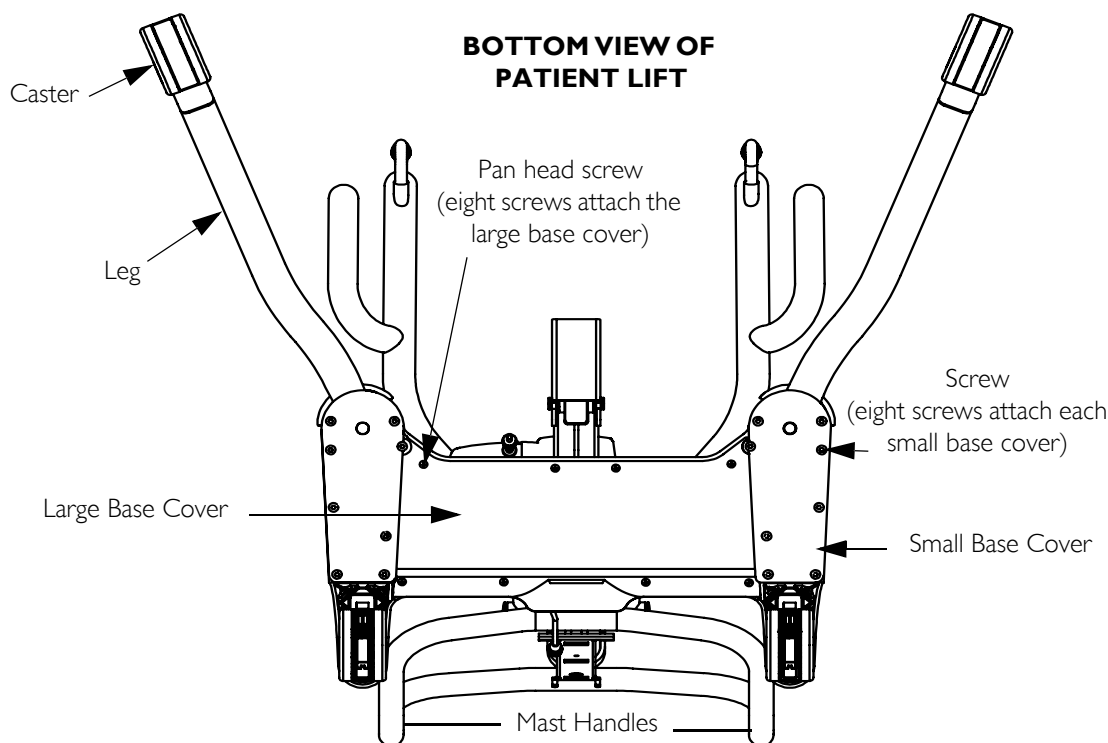


FIGURE 7.2 Replacing the Leg Actuators

Adjusting the Knee Pad Height

NOTE: For this procedure, refer to FIGURE 7.3.

NOTE: When adjusted properly, the patient's knee will make contact at the center of the knee pad.

1. While supporting the knee pad, disengage the quick release knob on the side of the knee pad mounting bracket.
2. Choose a height adjustment that will be comfortable for the patient and will provide the necessary support. Engage the quick release knob into position until the knee pad is secure in place.

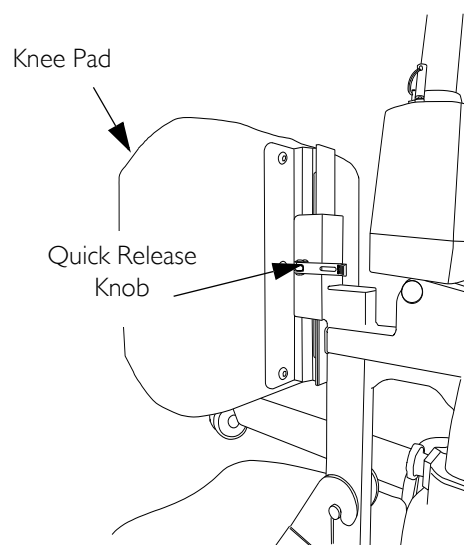
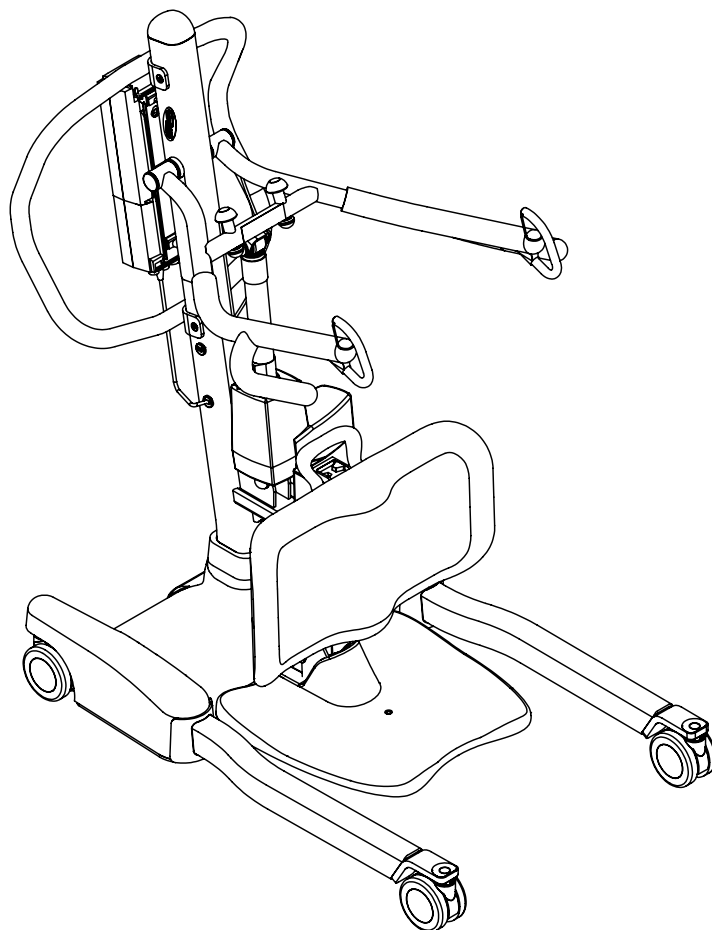


FIGURE 7.3 Adjusting the Knee Pad Height

CUSTOMER SALES, SERVICE AND WARRANTY INFORMATION

United Kingdom	Invacare Ltd, Pencoed Technology Park, Bridgend CF35 5HZ Tel: 01656 776222 Fax: 01656 776220 www.invacare.co.uk, UK@invacare.com
Ireland	Invacare Ireland Ltd, Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Road, Swords, County Dublin - Ireland Tel: (353) 1 810 7084 Fax: (353) 1 810 7085 www.invacare.co.uk, ireland@invacare.com
France	Invacare France Opération, Route de Saint Roch, 37230 Fondettes Tel: (33) (0) 2 47 62 64 66 Fax: (33) (0) 2 47 42 12 24 www.invacare.fr, contactfr@invacare.com
Belgium & Luxemburg	Invacare nv, Autobaan 22, B-8210 Loppem, Brügge Tel: (32) (0) 50 83 10 10 Fax: (32) (0) 50 83 10 11 www.invacare.be, belgium@invacare.com
Switzerland	Mobitec Rehab AG, Benkenstrasse 260, CH-4108 Witterswil Tel: (41) (0) 61 487 70 80 Fax: (41) (0) 61 487 70 81 office@mobitec-rehab.ch, switzerland@invacare.com
Duetschland and Eastern Europe	Invacare Aquatec GmbH, Alemannenstraße 10, D-88316 Isny Tel: (49) (0) 75 62 7 00 0 Fax: (49) (0) 75 62 7 00 66 www.invacare-aquatec.com, info@invacare-aquatec.com
Norge	Invacare AS, Grenesvingen 9, Postboks 6230, Etterstad, N-0603 Oslo Tel: (47) (0) 22 57 95 00 Fax: (47) (0) 22 57 95 01 norway@invacare.com, island@invacare.com
Italia	Invacare Mecc San s.r.l., Via dei Pini 62, I-3016 Thiene (VI) Tel: (39) 0445 38 00 59 Fax: (39) 0445 38 00 34 www.invacare.it, italia@invacare.com
Denmark	INVACARE A/S Sdr. Ringvej 37 DK-2605 Brøndby Tel: (45) 36 90 00 00 Fax: (45) 36 90 00 01 www.invacare.dk, denmark@invacare.com
España	Invacare SA, c/Areny s/n, Poligon Industrial de Celrà, E-17460 Celrà (Girona) Tel: (34) (0) 972 49 32 00 Fax: (34) (0) 972 49 32 20 www.invacare.es, contactsp@invacare.com

Lève-personnes verticalisateur Roze™



REVENDEUR: Ce manuel DOIT être remis à l'utilisateur du produit.

UTILISATEUR: AVANT d'utiliser ce produit, lisez ce manuel et conservez-le pour le consulter par la suite.

Pour plus de renseignements concernant les produits,
les pièces et les services Invacare, veuillez visiter
www.invacare.fr



Yes, you can.

⚠ **AVERTISSEMENT**

NE PAS UTILISER CET ÉQUIPEMENT SANS AVOIR PRÉALABLEMENT LU ET COMPRIS CE MANUEL. SI VOUS N'ÊTES PAS EN MESURE DE COMPRENDRE LES AVERTISSEMENTS, MISES EN GARDE ET INSTRUCTIONS, CONTACTEZ UN REVENDEUR LOCAL OU L'ASSISTANCE TECHNIQUE INVACARE AVANT DE TENTER D'UTILISER CET ÉQUIPEMENT. AUTREMENT, DES BLESSURES OU DES DOMMAGES POURRAIENT EN DÉCOULER.

⚠ **AVERTISSEMENT À PROPOS DES ACCESSOIRES**

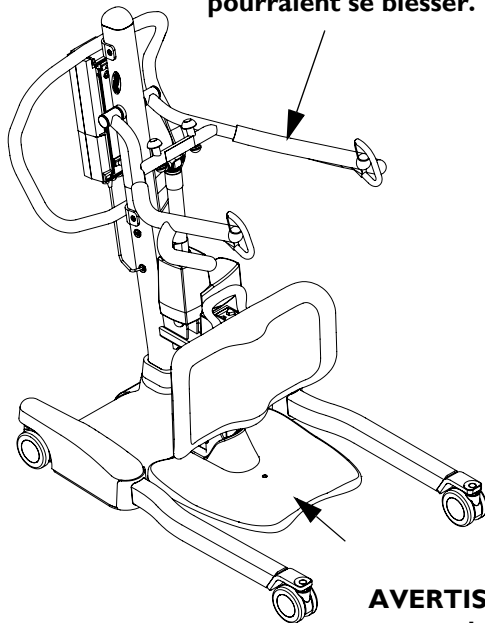
Les produits Invacare sont spécialement conçus et fabriqués pour être employés conjointement avec les accessoires Invacare. Les accessoires conçus par d'autres fabricants n'ont pas été testés par Invacare et il n'est pas recommandé qu'ils soient employés avec les produits Invacare.

LÉGENDE DES SYMBOLES



«ATTENTION, voir les consignes d'utilisation.»

AVERTISSEMENT - Ne JAMAIS oublier l'existence des bras de levage; autrement, le patient et/ou la tierce pourraient se blesser.



AVERTISSEMENT - Ne JAMAIS oublier le repose-pieds, surtout la position du patient sur le repose-pieds; sinon le patient et/ou la tierce pourraient se blesser.



«Date de fabrication»

Le dispositif contient des batteries d'accumulateurs au plomb. **NE PAS** jeter ces batteries dans la poubelle où on jette les ordures ménagères. Elles **DOIVENT** être portées dans une aire de dépôt appropriée. Prenez contact avec la société locale de gestion des déchets pour plus de renseignements.



TABLE DES MATIÈRES

LÉGENDE DES SYMBOLES	30
REMARQUES SPÉCIALES	33
SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES	34
PARAMÈTRES DU PRODUIT	35
PARTIE N° 1—PRINCIPES GÉNÉRAUX	37
Limitation pondérale.....	37
Assemblage du lève-patient.....	37
Usage du harnais.....	37
Fonctionnement du lève-patient.....	37
Levage du patient.....	38
Transfert du patient.....	38
Entretien.....	38
PARTIE N° 2—ASSEMBLAGE	39
Assemblage du lève-patient.....	39
Assemblage de l'ensemble du mât au socle.....	39
Assemblage du cale-genou à l'ensemble du mât.....	39
Assemblage du marchepied à l'ensemble du mât.....	39
Fixation au mur du support de montage du chargeur de la batterie.....	40
Fixation du chargeur de la batterie à l'ensemble du mât.....	40
PARTIE N° 3—FONCTIONNEMENT	41
Fonctionnement du lève-patient.....	41
Bloquage/débloquage des roulettes arrière.....	41
Montée/descente du lève-patient.....	41
Ouverture/Fermeture des pieds.....	41
Utilisation de l'arrêt d'urgence.....	41
Déclenchement d'un déverrouillage mécanique de secours.....	42
Chargement de la batterie.....	42
Emploi d'un cordon d'alimentation pour charger la batterie.....	42
Emploi du chargeur pour charger la batterie.....	43
PARTIE N° 4—LEVAGE DU PATIENT	44
Mise en position du lève-patient verticalisateur.....	44
Levage du Patient.....	45
Déménagement du Patient.....	47
PARTIE N° 5—TRANSFERT DU PATIENT	48
Transfert vers une chaise d'aisance.....	49
Transfert vers une chaise roulante.....	50
Transfert vers un lit.....	50
PARTIE N° 6—DÉPANNAGE	51

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE N° 7—ENTRETIEN	52
Liste de vérification du contrôle de l'entretien	52
Nettoyage du harnais et du lève-patient.....	53
Détection de l'usure et des dommages.....	53
Lubrification du lève-patient	53
Remplacement de l'actionneur électrique	53
Remplacement des actionneurs des pieds.....	54
Réglage de la hauteur du cale-genou	55
INFORMATIONS CONCERNANT LES VENTES, LES SERVICES ET LA GARANTIE ..	56

REMARQUES SPÉCIALES

Certains mots-indicateurs sont utilisés dans ce manuel à l'égard de risques et de pratiques dangereuses qui pourraient entraîner des blessures corporelles ou des dégâts matériels. Consultez le tableau ci-dessous pour y lire les définitions de ces mots.

MOT-INDICATEUR	SIGNIFICATION
DANGER	Danger indique une situation dangereuse imminente qui, à moins qu'elle ne soit évitée, aura conséquence la mort ou des blessures graves.
AVERTISSEMENT	Avertissement indique une situation potentiellement dangereuse, qui, à moins qu'elle ne soit évitée, pourrait entraîner la mort ou des blessures graves.
MISE EN GARDE	Mise en garde indique une situation potentiellement dangereuse, qui, à moins qu'elle ne soit évitée, pourrait entraîner des dégâts matériels, des blessures légères ou les deux.

REMARQUES

LES INFORMATIONS CONTENUES DANS CE DOCUMENT SONT SUSCEPTIBLES D'ÊTRE MODIFIÉES SANS PRÉAVIS.

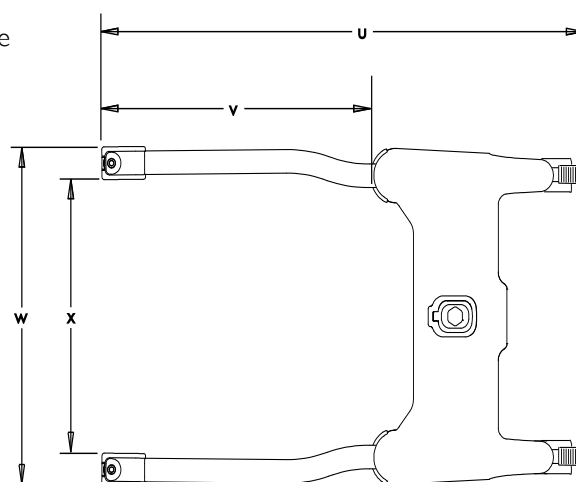
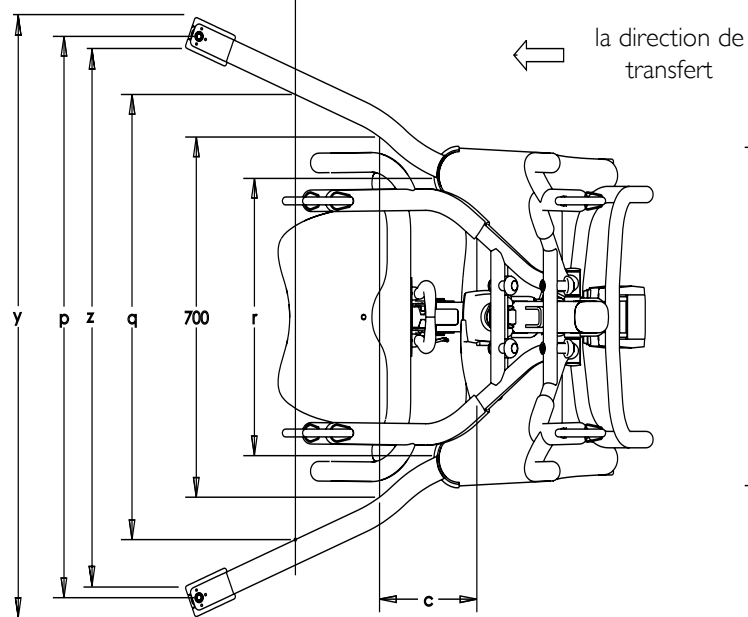
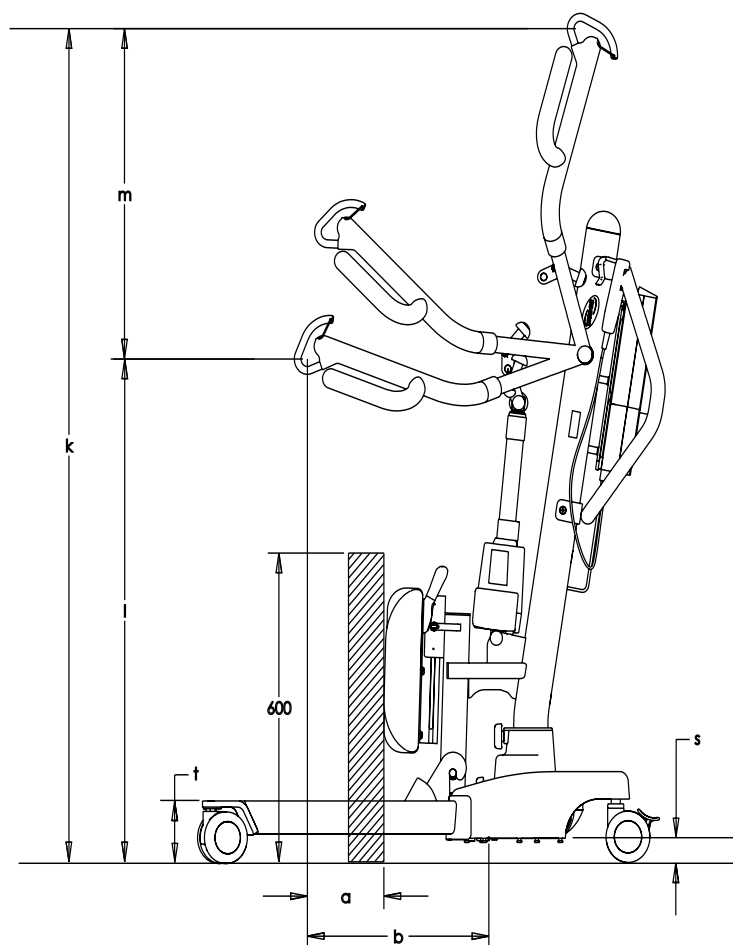
PERTURBATIONS RADIOÉLECTRIQUES

La plupart des appareils électroniques sont influencés par les perturbations radioélectriques (RFI). Il faut donc agir avec **PRUDENCE** à l'égard de l'emploi du matériel de communication portable à proximité de ces appareils. Si les RFI causent un comportement irrégulier, **APPUYEZ IMMÉDIATEMENT** sur le bouton **ROUGE** d'arrêt d'urgence (Stop). **NE PAS** éteindre le bouton Rouge d'arrêt d'urgence au cours d'une transmission.

ENTRETIEN

L'entretien ne **DOIT** être effectuée **QUE** par du personnel qualifié.

SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES



INFORMATIONS PRODUIT

Capacité maximum de la hauteur (k)	161 cm
Position la plus basse (l)	94 cm
Largeur interne maximum (q)	86,5 cm
Mesure externe de la largeur totale (fermé)	67 cm
Garde au sol (intervalle)	12 cm
Longueur des pieds	103,6 cm
Hauteur totale	124,7 cm
Longueur totale	111,7 cm
Largeur totale	66 cm
Zone de levage (plage de hauteur) (m)	67 cm
Largeur interne minimum (r)	53,8 cm
Mesure interne (ouvert) de largeur totale	105 cm
Largeur totale (ouvert du centre au centre des roulettes (p)	109 cm
Rayon de rotation	138 cm
Hauteur sous les pieds	12 cm
Hauteur min.	4,5 cm
Portée max à 60 cm (a)	17,5 cm
Portée maximum de la base (b)	41,4 cm
Portée depuis le socle avec les pieds écartés à 70 cm (c)	22,2 cm
Intervalle minimum de la base depuis le sol (s)	3,7 cm
Intervalle maximum de la base depuis le sol (t)	12 cm
Longueur maximum externe de la base (u)	110,6 cm
Longueur maximum interne de la base (v)	62,4 cm
Largeur maximum externe des pieds (y)	115,5 cm
Largeur minimum interne des pieds (z)	104,5 cm
Largeur maximum interne des pieds (w)	66,2 cm
Largeur minimum interne des pieds (x)	53,4 cm
Des roulettes diamètre	10 cm
Options pour la sangle	Station debout ou transfert
Matière de la sangle	Polyester
Capacité maximum de levage (SWL) (patient + sangle + bras de levage)	200 Kg
Poids total (hors du carton d'emballage)	53 kg/117 lbs
Poids, mât, y compris la batterie	18,5 kg/40,8 lbs
Poids, base, section des pieds	20,5 kg/45,2 lbs
Poids, cale genou	7,5 kg/16,5 lbs
Poids, repose-pieds	6 kg/13 lbs

INFORMATIONS PRODUIT

Forces de commande des boutons	Max. 5N
Batterie (tension de sortie)	24V CC --- max. 240VA (RCHBL)
Tension d'entrée du chargeur (alimentation)	100-240V CC ~ 50/60 Hz
Tension de sortie/temps de charge	29,5V CC 6 heures Max
Avertisseur audio-visuel du niveau faible de la batterie	Oui
Dispositifs de sécurité du moteur	Anti-coincement
*Nombre approximatif de levage par charge (capacité de travail)	*100-200 Cycles par charge
Entrée Max du courant	Max. 400 mA
Température de fonctionnement	5 à 40° C
Humidité ambiante	20 à 90% @ 30 sans condensation
Pression sonore	< 50 db
Pression atmosphérique	700 à 1060 hPa
Classe de protection, bloc de réglage	IPX4
Classe de protection, télécommande	IPX4
Classe de protection, moteur	IPX4
Classe d'isolement	II - type B
Fonctionnement intermittent	10%, max, 2 minutes/18 minutes
Capacité de la batterie	2,9 Ah
Descente manuelle d'urgence	Oui
Decente/legave électrique d'urgence	Oui/oui
Durée de vie escomptée	8 ans

*REMARQUE: Des variations se produisent selon le chargement et la course.

PARTIE N° I — PRINCIPES GÉNÉRAUX

AVERTISSEMENT

LA PARTIE N° I - PRINCIPES GÉNÉRAUX contient des informations importantes pour le fonctionnement et l'utilisation de ce produit en toute sécurité.

Examinez toutes les pièces avant de les utiliser, pour vous assurer qu'elles n'ont pas été endommagées en cours d'expédition. En cas de dommage, NE PAS utiliser l'équipement. Contactez le concessionnaire pour de plus amples instructions.

Le lève-personnes Invacare n'est PAS un dispositif de transport. Il est conçu pour transférer une personne d'une surface où elle est assise à un autre endroit (comme un lit ou un fauteuil roulant).

NE PAS tenter d'effectuer de transfert sans l'approbation du médecin, de l'infirmière ou de l'assistant médical du patient. Lisez complètement les consignes de ce manuel de l'utilisateur, observez une équipe d'experts effectuer les procédures de levage, et effectuez ensuite plusieurs fois l'intervention tout entière, en étant correctement supervisé et avec une personne valide dans le rôle du patient.

Utilisez la sangle recommandé par le médecin, l'infirmière ou l'assistant médical de la personne pour son confort et sa sécurité.

Si le lève-personnes est utilisé dans l'espace d'une douche ou d'un bain, assurez-vous qu'il soit nettoyé et ne garde aucune trace d'humidité. NE PAS entreposer le lève-personnes encore mouillé ou dans un endroit humide. Contrôlez périodiquement tous les composants du lève-personnes en recherchant des signes de corrosion. Remplacez toutes les pièces rouillées ou endommagées.

Charge maximale de fonctionnement

NE PAS dépasser la limitation pondérale du lève-personnes (SWL). La limitation pondérale du lève-personnes Roze est de 200 kg.

Assemblage

NE PAS trop serrer. Ceci endommagera les crochets sangle.

Utilisation de la sangle

Les personnes utilisant la sangle de sécurité pour la mise en station debout DOIVENT supporter la majeure partie de leur poids; sinon, des blessures pourraient survenir.

Sangle de sécurité pour la mise en station debout : NE PAS utiliser cette sangle conjointement avec le lève-personnes comme dispositif de transport. Il est prévu pour transférer une personne d'une surface de repos à une autre (comme d'un lit à un fauteuil roulant).

Sangle de sécurité pour la mise en station debout : Avant de lever le patient, assurez-vous que le bord inférieur de la sangle est placé au bas de son dos et que les bras du patient sont à l'extérieur de la sangle de sécurité.

Sangle de sécurité pour la mise en station debout : La ceinture DOIT être solidement attachée, tout en étant confortable pour le patient; autrement, il pourrait glisser hors de la sangle pendant le transfert et pourrait se blesser.

Sangle de transfert : Avant de lever le patient, assurez-vous que le rebord inférieur de la sangle de transfert soit placé au bas de sa colonne vertébrale et que les bras du patient soient à l'extérieur de la sangle de sécurité.

Sangle de transfert : NE PAS mettre le patient en station debout complète en utilisant la sangle de transfert; autrement des blessures pourraient survenir.

Après chaque nettoyage (selon les consignes indiquées sur la sangle), examinez la ou les sangles pour vous assurer qu'il n'y a pas d'usure, de déchirures et de coutures qui se défont. Les sangles décolorées, déchirées, effilochées ou coupées sont dangereuses et peuvent entraîner des blessures. Jetez-les immédiatement.

NE PAS modifier les sangles.

Assurez-vous bien de vérifier les accessoires des sangles chaque fois que ce dernier est retiré et remplacé, afin de garantir qu'il soit correctement attaché avant de déplacer le patient d'un objet stationnaire (lit, chaise ou un fauteuil roulant).

Si le patient est sur un fauteuil roulant, bloquez les roues afin de bloquer le fauteuil.

Fonctionnement du lève-personnes

Assurez-vous qu'un clic se fait entendre quand vous montez la batterie sur le chargeur, afin de confirmer qu'elle est correctement montée. Autrement, des blessures ou des dommages pourraient survenir.

Utilisez la poignée pour pousser le lève-personnes ou le tirer.

Levage du patient

Avant de placer les pieds du lève-personnes verticalisateur autour du patient, assurez-vous que ses pieds ne se trouvent pas sur le repose-pieds; autrement, des blessures pourraient survenir.

Les réglages destinés à la sécurité et au confort doivent être effectués avant de déplacer le patient. Les bras du patient doivent se trouver à l'extérieur des courroies de la sangle.

Avant de lever le patient d'un objet stationnaire (chaise roulante, chaise d'aisance ou lit), soulevez légèrement le patient hors de l'objet et vérifiez que toutes les courroies de la sangle sont bien attachées. Si ce n'est pas le cas, déposez le patient pour corriger le problème, puis relevez-le à et vérifiez à nouveau.

Pendant le transfert, tandis que le patient est suspendu dans une sangle attachée au lève-personnes, NE PAS faire circuler les roulettes sur des surfaces irrégulières, ce qui créerait un déséquilibre du lève-personnes et pourrait faire basculer le patient.

Utilisez la poignée de commande sur le mât EN TOUT TEMPS pour pousser le lève-personnes ou le tirer.

Invacare recommande le blocage des roulettes pivotantes UNIQUEMENT en plaçant ou en retirant la sangle (aide à la station debout ou au transfert) du patient.

Invacare ne recommande PAS de bloquer les roulettes arrière du lève-personnes lorsqu'on soulève une personne; cela pourrait faire basculer le lève-personnes et mettre en danger le patient et ses assistants. Invacare RECOMMANDE que les roulettes arrière ne soient pas bloquées pendant les procédures de levage, afin de permettre au lève-personnes de se stabiliser quand on commence à soulever le patient d'une chaise, d'un lit ou de tout objet stationnaire.

Transfert du patient

Avant le transfert, vérifiez que la charge maximale de fonctionnement du produit peut supporter le poids du patient.

Les roues du fauteuil roulant doivent être bloquées avant d'y installer le patient pour le transporter.

Entretien

L'entretien régulier des lève-personnes et des accessoires est nécessaire afin d'assurer un fonctionnement correct.

Après les 12 premiers mois de fonctionnement, examinez l'usure de tous les points d'articulation et des attaches. Si le métal est usé, les pièces DOIVENT être remplacées. Effectuez cette inspection tous les six mois par la suite.

NE pas TROP serrer la visserie d'assemblage. Cela endommagerait les supports de fixation.

Les roulettes et les boulons des essieux doivent être examinés tous les six mois pour s'assurer qu'ils sont bien serrés et qu'ils ne sont pas usés.

PARTIE N°2—ASSEMBLAGE

Assemblage du lève-personnes

Assemblage de l'ensemble du mât à la base

REMARQUE: L'ensemble du mât peut être retiré à la base pour l'entreposer ou le transporter. L'ensemble du mât **DOIT** être correctement fixé à l'assemblage à la base avant l'utilisation.

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 2.1.

1. Placez la base sur une surface plane afin que toutes les roulettes soient en contact avec le sol.
2. Bloquez les roulettes arrière (Détail «A»).
3. Dévissez le bouton supérieur et retirez-le de la base.
4. Desserrez le bouton inférieur, mais laissez-le vissé dans la base.
5. Placez le tube de l'ensemble du mât dans l'orifice se trouvant sur la base.
6. Tout en soutenant l'ensemble du mât, resserrez le bouton inférieur en plastic.
7. Vissez le bouton supérieur en plastic dans l'orifice de la base.

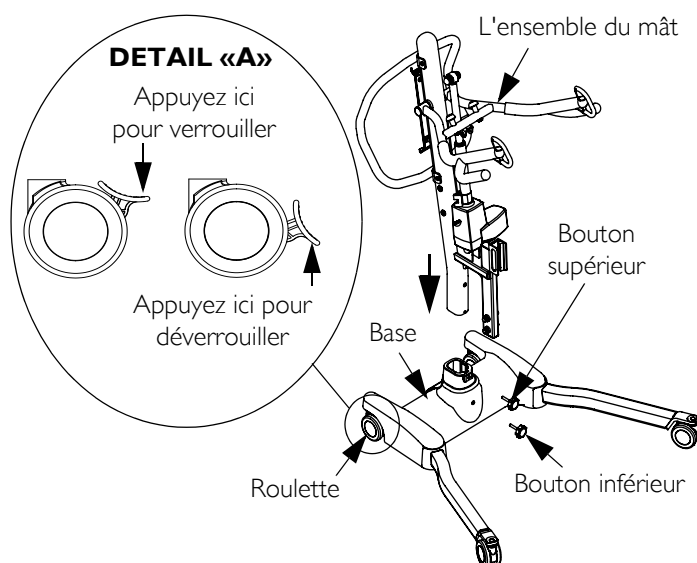


FIGURE 2.1 Assemblage de l'ensemble du mât à la base

Assemblage du cale genou à l'ensemble du mât

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 2.2.

REMARQUE: Le cale genou peut être enlevé du lève-personnes verticalisateur pour l'entreposer ou le transporter. Le cale genou **DOIT** être correctement fixé à l'ensemble du mât avant l'utilisation.

1. Poussez sur le cale genou afin de le mettre en position sur le support de montage qui lui est destiné sur l'ensemble du mât.
2. Mettez le bloc de fixation en place sur le support de montage du cale genou.
3. Insérez le bouton à déclenchement automatique à travers le support de montage, le cale genou et le bloc de fixation.
4. Resserrez le bouton à déclenchement automatique.

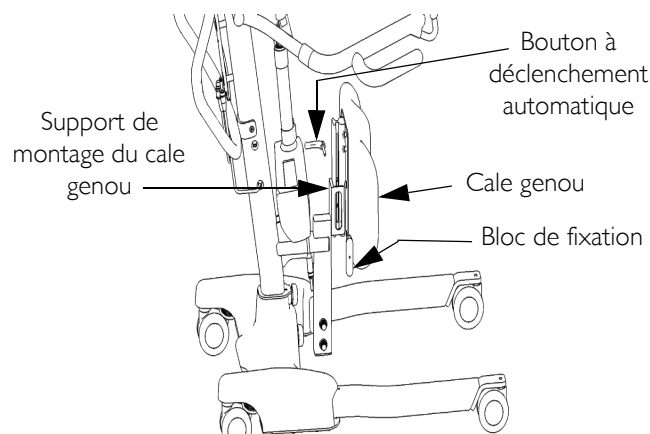


FIGURE 2.2 Assemblage du cale genou à l'ensemble du mât

Assemblage du repose-pieds au du mât

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 2.3.

1. Faites pivoter le repose-pieds vers le haut et placez les crochets du repose-pieds sur les boulons de montage supérieurs de l'ensemble du mât.
2. Faites pivoter le repose-pieds en le descendant vers l'ensemble du mât. La partie inférieure du repose-pieds reposera contre les boulons inférieurs de l'ensemble du mât.
3. Assurez-vous que le repose-pieds est horizontal et bien fixé.

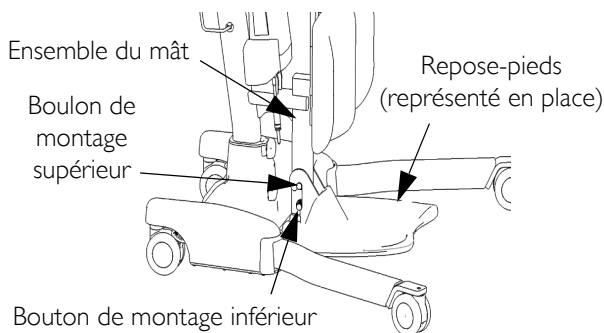


FIGURE 2.3 Assemblage du repose-pieds au du mât

Fixation au mur du support de montage du chargeur de la batterie

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 2.4.

1. Placez le support de montage du chargeur de la batterie sur le mur dans la position voulue.
2. À l'aide d'un crayon, marquez l'emplacement de l'orifice central.
3. Mesurez 6 ½ po/16,5 cm vers le bas à partir de la marque du crayon et percez un orifice de montage.
4. Installez la vis de montage inférieure pour qu'il y ait un écart d'un huitième de pouce environ/0,3 cm entre la tête de la vis et le mur.
5. Posez le support de montage du chargeur de la batterie sur la vis de montage inférieure.
6. Percez les deux autres orifices de montage.
7. Vissez les vis de montage à travers le support de montage du chargeur de la batterie et le mur. Resserrez-les solidement.

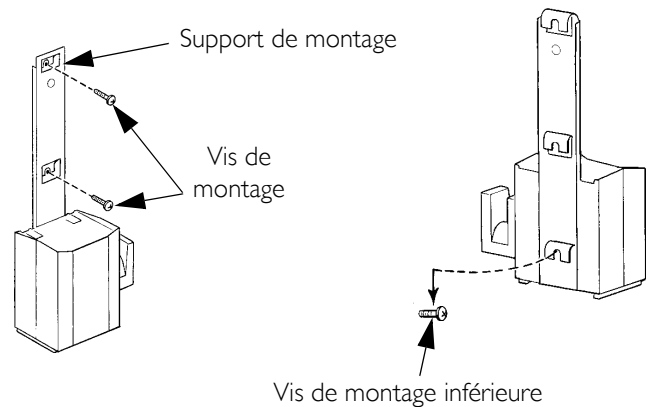


FIGURE 2.4 Fixation au mur du support de montage du chargeur de la batterie

MISE EN GARDE

Assurez-vous d'entendre un clic quand vous montez la batterie sur le chargeur, afin de confirmer qu'elle est correctement montée. Autrement, des blessures ou des dommages pourraient survenir.

8. Mettez le chargeur de la batterie en place sur le support de montage.
9. Branchez le chargeur de la batterie dans une prise électrique.

REMARQUE: Un voyant DEL s'illumine quand le courant passe dans le chargeur de la batterie.

Fixation du chargeur de la batterie à l'ensemble du mât

⚠ AVERTISSEMENT

Si le chargeur de la batterie est fixé à l'ensemble du mât et branché dans une prise de courant murale, assurez-vous de le débrancher de la prise AVANT d'utiliser le lève-personnes. Le fait de ne pas débrancher le chargeur de la batterie pourrait entraîner des blessures ou des dégâts matériels.

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 2.5.

1. Retirez les deux pièces en mylar couvrant les orifices de montage au dos de l'ensemble du mât.
2. Insérez les vis à crochet dans les orifices de montage.
3. Resserrez les vis à crochet.
4. Assemblez le support de montage du chargeur de la batterie sur les vis à crochet.
5. Chargez la batterie. Consultez [Chargement de la batterie](#) page 42.

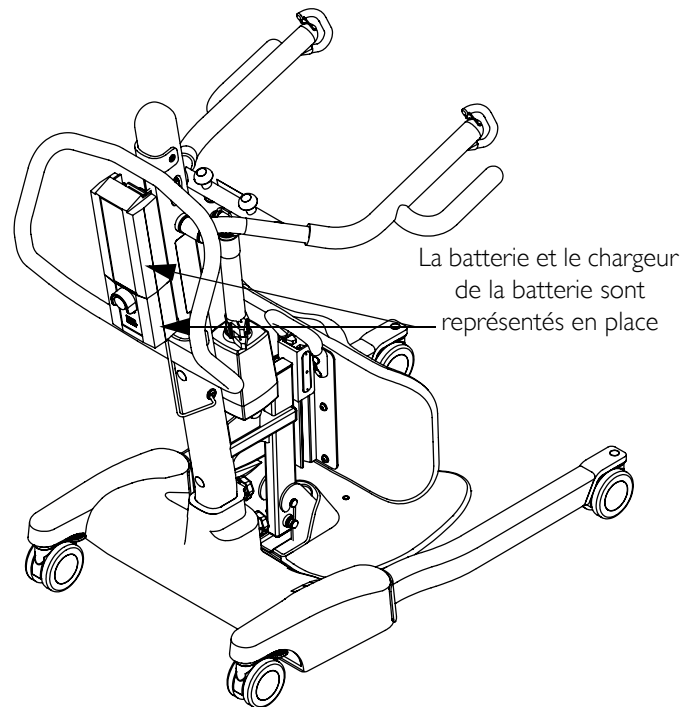


FIGURE 2.5 Fixation du chargeur de la batterie à l'ensemble du mât

PARTIE N°3—FONCTIONNEMENT

⚠ AVERTISSEMENT

NE PAS tenter d'effectuer le transfert d'un patient sans l'approbation du médecin, de l'infirmière ou de l'assistant médical du patient. Lisez complètement les consignes de ce manuel de l'utilisateur, observez une équipe d'experts effectuer les procédures de levage, et effectuez ensuite plusieurs fois l'intervention tout entière, en étant correctement supervisé et avec une personne valide dans le rôle du patient.

Les pieds du lève-personnes verticalisateur **DOIVENT** se trouver en position ouverte au maximum pour une stabilité et sécurité maximale. Si le patient est dans une sangle et qu'il devient nécessaire de se déplacer dans un passage étroit, fermez les pieds du dispositif le temps qu'il faut pour sortir du passage. Une fois que le lève-personnes verticalisateur est sorti du passage, retournez les pieds à leur position ouverte au maximum.

REMARQUE: L'emploi d'un seule personne se base sur l'évaluation du professionnel de santé pour chaque cas individuel.

Fonctionnement du lève-personnes

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 3.1.

Bloquage/débloquage des roulettes arrière

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la Detail «A».

- Pour bloquer la roulette:
Poussez la languette vers le bas.
- Pour débloquer la roulette:
Poussez la languette vers le haut.

Montée/descente du lève-personnes

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la Detail «B».

- Pour monter le lève-personnes :
Appuyez sur le bouton de montée (↑) de la télécommande.

REMARQUE: Si le lève-personnes est monté au plus haut niveau, il peut s'avérer nécessaire de tirer doucement les bras de levage vers le bas avant que le mât ne commence à descendre. Tirez doucement sur les deux bras en même temps pour éviter de déstabiliser le lève-personnes.

- Pour descendre le lève-personnes:
Appuyez sur le bouton de descente (↓) de la télécommande.

Ouverture/Fermeture des pieds

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la Detail «B».

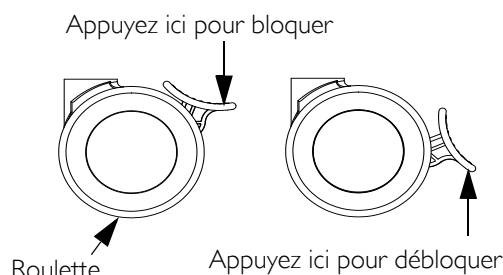
- Pour fermer les pieds:
Appuyez sur le bouton de fermeture de la télécommande.
- Pour ouvrir les pieds:
Appuyez sur le bouton d'ouverture de la télécommande.

Utilisation de l'arrêt d'urgence

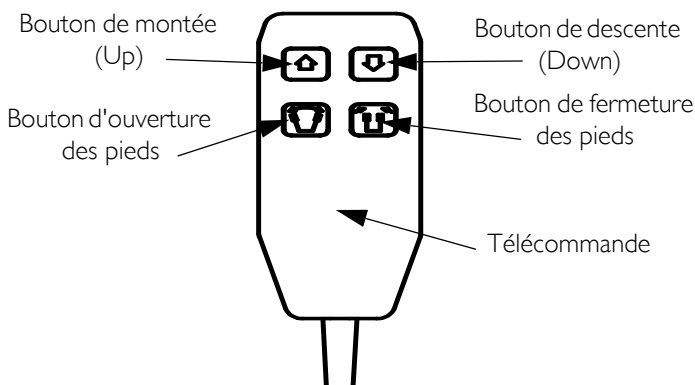
REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la Detail «C».

- Appuyez sur le bouton ROUGE d'arrêt d'urgence afin d'empêcher les bras de levage de monter ou de descendre.
- Pour remettre à l'état initial, tournez le bouton d'urgence dans le sens horaire.

DETAIL «A» BLOQUER/DÉBLOQUER LES ROULETTES ARRIÈRE



DETAIL «B» - DE LA TÉLÉCOMMANDE



DETAIL «C» - ARRÊT D'URGENCE

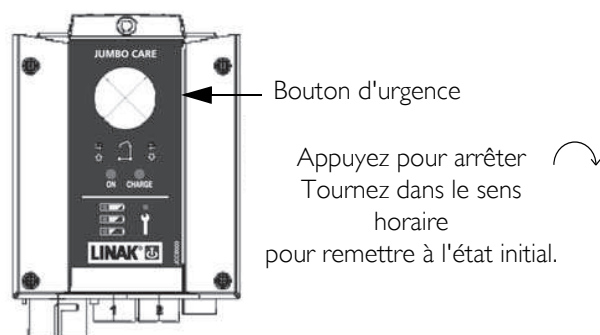


FIGURE 3.1 Fonctionnement du lève-personnes

Déclenchement d'un déverrouillage mécanique de secours

Déverrouillage de secours principal

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 3.2.

REMARQUE: Cette procédure fera descendre ou monter la perche si la commande manuelle ne fonctionne pas correctement.

Pour déclencher le déverrouillage de secours principal, insérez la pointe d'un stylo dans l'orifice désigné Orifice de montée de secours (Emergency Up) ou Orifice de descente de secours (Emergency Down) sur le boîtier de commande.

Déverrouillage de secours secondaire

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 3.3.

REMARQUE: Tous les vérins de lève-personnes sont équipés d'un dispositif mécanique de déverrouillage de secours. La mise en marche mécanique permet au vérin de se retirer sans alimentation.

REMARQUE: Utilisez d'abord le déverrouillage de secours principal, avant d'employer le déverrouillage de secours secondaire. Cette procédure ne doit être employée que si le déverrouillage de secours principal ne fonctionne pas ou ne peut pas être atteint.

REMARQUE: Le lève-personnes DOIT supporter un poids pour que le déverrouillage mécanique fonctionne.

Pour déclencher le déverrouillage de secours secondaire, tirez la poignée de secours ROUGE vers le haut et tirez la perche vers le bas en même temps.

Chargement de la batterie

REMARQUE: Il existe deux méthodes différentes pour charger la batterie. L'une d'entre elles emploie un cordon d'alimentation se connectant au boîtier de commande; pour l'autre, il faut que la batterie soit montée sur le chargeur de la batterie. Suivez la procédure appropriée pour charger la batterie de votre lève-personnes.

Emploi d'un cordon d'alimentation pour charger la batterie

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 3.2.

MISE EN GARDE

L'arrêt d'urgence ne DOIT PAS être actionné - autrement, il sera impossible de charger la batterie. Pendant le chargement, le lève-personnes ne peut pas être utilisé. Le lève-personnes ne peut pas être utilisé pendant le chargement. NE PAS tenter de déplacer le lève-personnes sans débrancher le cordon d'alimentation de la prise de courant murale. NE PAS tenter d'utiliser le lève-personnes si le boîtier de la batterie est endommagé. Remplacez un boîtier endommagé avant d'utiliser à nouveau la batterie.

1. Connectez le cordon d'alimentation au boîtier de commande.
2. Branchez le cordon d'alimentation à une prise de courant.
REMARQUE: La batterie se charge en 4 heures environ. Le chargement doit être effectué dans une pièce bien ventilée.
3. Déconnectez le cordon d'alimentation de la prise de courant quand la batterie est complètement chargée.

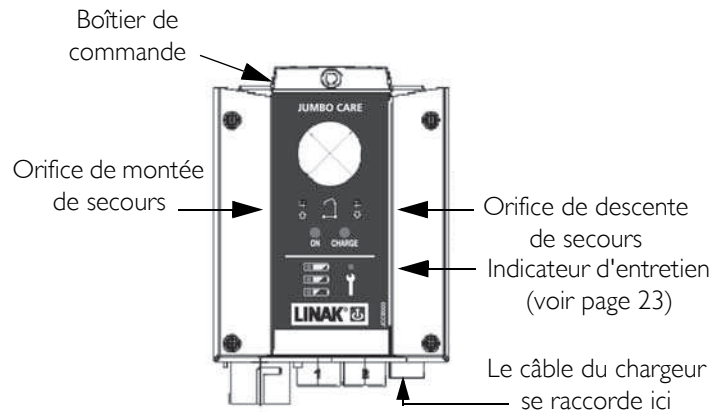


FIGURE 3.2 Contrôler les détails de boîte

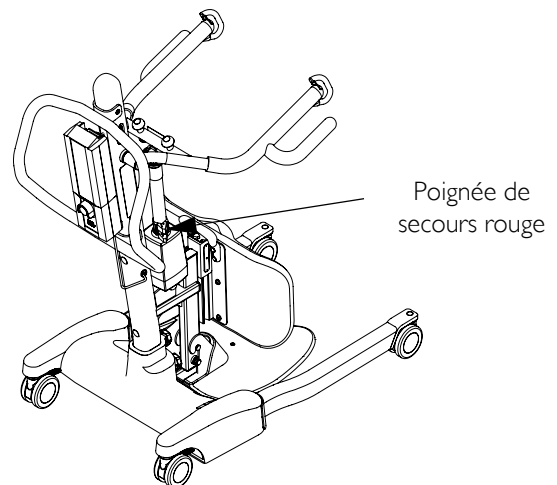


FIGURE 3.3 Déverrouillage de secours secondaire

Emploi du chargeur pour charger la batterie

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 3.4.

REMARQUE: Invacare recommande que la batterie soit rechargée chaque jour afin de prolonger sa durée de vie utile.

REMARQUE: Une alarme sonore retentit quand la batterie est presque déchargée.

1. Tirez vers le HAUT (UP) la poignée se trouvant à l'arrière de la batterie.
2. Soulevez la batterie et retirez-la du boîtier de commande.

MISE EN GARDE

Assurez-vous qu'il y ait un clic audible lors de l'assemblage de la batterie sur le chargeur. Autrement, des blessures ou des dommages pourraient survenir.

3. Placez la batterie sur le chargeur. Poussez la partie supérieure de la batterie contre le support de montage jusqu'à ce qu'un clic se fasse entendre.

REMARQUE: Le voyant DEL indiquant le chargement s'illuminera. Une fois le chargement effectué, le voyant DEL s'éteindra.

REMARQUE: Il faut environ quatre heures pour charger complètement la batterie.

4. Tirez la poignée vers le HAUT au dos de la batterie.
5. Soulevez la batterie et retirez-la du chargeur.

MISE EN GARDE

Assurez-vous qu'il y ait un clic audible lors de l'assemblage de la batterie sur le chargeur. Autrement, des blessures ou des dommages pourraient survenir.

6. Placez la batterie sur le boîtier de commande. Poussez la partie supérieure de la batterie contre le support de montage jusqu'à ce qu'un clic se fasse entendre.

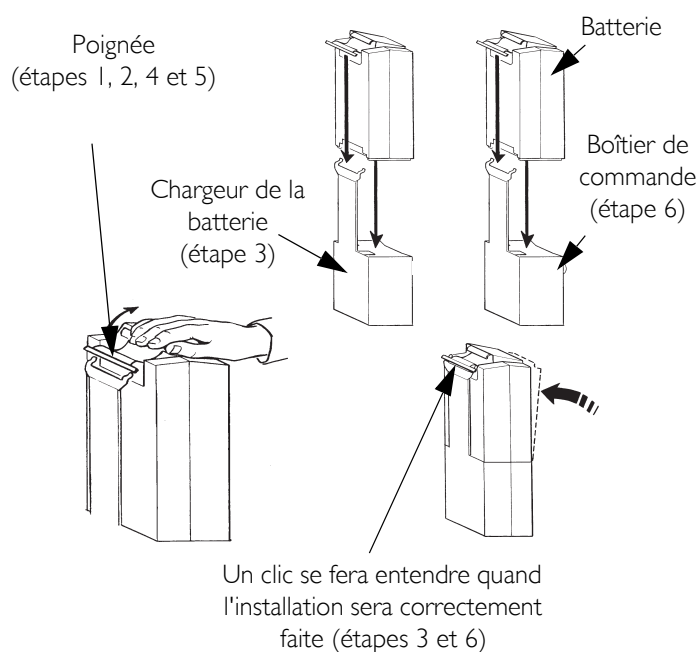


FIGURE 3.4 Emploi du chargeur pour charger la batterie

PARTIE N°4—LEVAGE DU PATIENT

AVERTISSEMENT

NE PAS dépasser la limitation pondérale du lève-personnes (SWL). La limitation pondérale du lève-personnes Roze est de 200 kg.

NE PAS tenter d'effectuer de transfert sans l'approbation du médecin, de l'infirmière ou de l'assistant médical du patient.

Gardez TOUJOURS les mains et les doigts éloignés des pièces en mouvement pour éviter les blessures.

Utilisez la sangle recommandée par le médecin, l'infirmière ou l'assistant médical du patient dans l'intérêt du confort et de la sécurité de la personne qui fait l'objet du levage.

Les personnes qui utilisent la sangle de verticalisation **DOIVENT** pouvoir supporter la plus grande partie de leur poids ; autrement, des blessures pourraient survenir.

Avant de soulever le patient, assurez-vous que le rebord inférieur de la sangle soit placé sur le bas du dos du patient et que ses bras sont à l'extérieur de la sangle. La ceinture **DOIT** être solidement attachée, tout en étant confortable pour le patient; autrement, il pourrait glisser hors de la sangle pendant le transfert et pourrait se blesser.

Après chaque nettoyage (selon les consignes indiquées sur la sangle), examinez la sangle pour vous assurer qu'il n'y a pas d'usure, de déchirures et de coutures qui se défont. Jetez **IMMÉDIATEMENT** toute sangle défectueuse selon ces critères.

Les sangles décolorées, déchirées, effilochées ou coupées sont dangereux et leur utilisation peut entraîner des blessures ou des dommages. Jetez **IMMÉDIATEMENT** toute sangle défectueuse selon ces critères.

NE PAS modifier les sangles.

NE PAS déplacer le patient si la sangle n'est pas correctement raccordée aux points d'attache du lève-personnes. Vérifiez que la sangle soit bien raccordée aux points d'attache **AVANT** de lever le patient.

Au cours du transfert, pendant que le patient est suspendu dans la sangle, **NE PAS** laisser rouler la base du lève-personnes sur des surfaces inégales qui pourraient le rendre instable.

Utilisez la poignée se trouvant sur l'ensemble du mât **EN TOUT TEMPS**, pour pousser le lève-personnes ou le tirer.

REMARQUE: Pour de plus amples informations, consultez la brochure concernant les sangles.

Mise en position du lève-personnes verticalisateur

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 4.1 page 45.

REMARQUE: Refer to PRINCIPES GÉNÉRAUX on page 37, avant de continuer et respectez tous les avertissements indiqués.

REMARQUE: Avant de placer les pieds du lève-personnes sous un lit, assurez-vous que la zone est dénuée de toute obstruction.

AVERTISSEMENT

Les pieds du lève-personnes verticalisateur **DOIVENT** se trouver en position ouverte au maximum pour une stabilité et sécurité maximale. S'il est nécessaire de fermer les pieds afin de manœuvrer le lève-personnes verticalisateur sous un lit, fermez les pieds le temps nécessaire à placer le dispositif au-dessus du patient et de le soulever du lit. Quand les pieds du lève-personnes verticalisateur ne sont plus sous le lit, remettez-les en position ouverte au maximum.

1. Appuyez sur le bouton d'ouverture des pieds de la télécommande pour que les pieds du lève-personnes verticalisateur se trouvent en position ouverte au maximum.
2. Mettez le lève-personnes verticalisateur en position, en utilisant la poignée du mât.
3. Appuyez sur le bouton de descente de la télécommande afin d'abaisser les bras de levage pour qu'ils soient faciles à attacher à la sangle.
4. Descendez le lève-personnes afin d'attacher facilement la sangle.

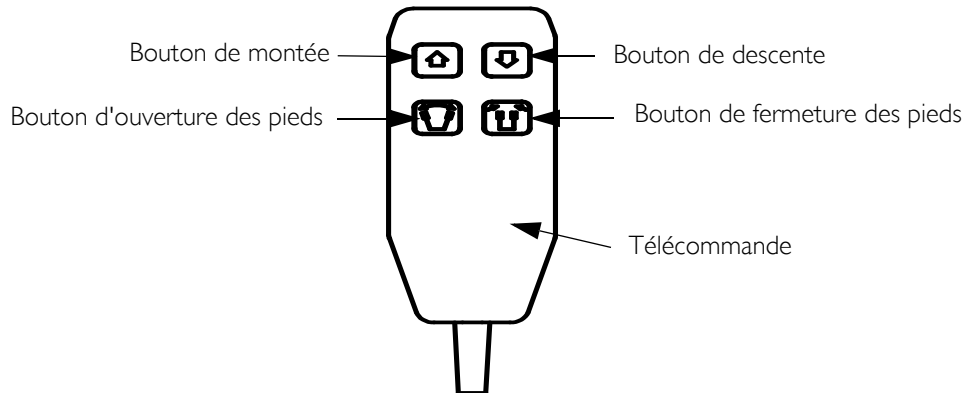


FIGURE 4.1 Boutons de télécommande

Levage du Patient

⚠ AVERTISSEMENT

NE PAS dépasser la limitation pondérale du lève-personnes. La limitation pondérale du lève-personnes Roze est de 200 kg.

Les personnes qui utilisent la sangle de verticalisation DOIVENT pouvoir supporter la plus grande partie de leur poids; autrement, des blessures pourraient survenir.

NE PAS bloquer les roulettes arrière du lève-personnes verticalisateur pendant le levage d'une personne; cela pourrait faire basculer le lève-personnes et mettre en danger le patient et ses assistants. Le déblocage des roulettes arrière au cours des procédures de levage permet au lève-personnes de se stabiliser au moment où l'on commence à soulever le patient d'un fauteuil roulant, d'un lit ou de tout objet stationnaire.

NE PAS déplacer le patient si la sangle n'est pas correctement fixée aux points d'attache du lève-personnes verticalisateur.

Vérifiez que la sangle est correctement raccordée AVANT de lever le patient. Si certains des points d'attache ne sont pas bien en place, corrigez le problème. Quand la sangle a été levée à quelques cm de la surface immobile et avant de déplacer le patient, vérifiez à nouveau pour vous assurer que la sangle et tous les points d'attache soit fermement en place. Si un problème est détecté, redescendez le patient sur la surface immobile et corrigez le problème - autrement, des blessures ou des dommages pourraient survenir.

Les réglages nécessaires à la sécurité et au confort doivent être effectués avant de déplacer le patient.

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 4.2 page 46.

REMARQUE: Le patient DOIT d'abord se trouver en position assise. Utilisez la tête du lit pour mettre le patient en position verticale; puis déplacez ses jambes en les passant par-dessus le côté du lit.

1. Donnez au patient la consigne de se tenir aux poignées des deux côtés du lève-personnes verticalisateur (Détail «A» de la FIGURE 4.2).
2. Donnez au patient la consigne de s'adosser à la sangle en station debout ou de transfert.

⚠ **AVERTISSEMENT**

Sangle en station debout - Avant de lever le patient, assurez-vous que le rebord inférieur de la sangle de verticalisation soit placé contre le bas du dos du patient et que ses bras sont à l'extérieur de la sangle.

Sangle de transfert - Avant de lever le patient, assurez-vous que le rebord inférieur de la sangle de transfert se trouve à la base de sa colonne vertébrale et que les bras du patient soient à l'extérieur de la sangle.

3. Assurez-vous des actions suivantes:
 - A. Les genoux du patient s'appuient fermement sur le cale genou.
 - B. Les pieds du patient sont posés correctement sur le repose-pieds.
 - C. Les sangles:
 - Sangle de verticalisation - le rebord inférieur de la sangle est placé sur le bas du dos du patient.
 - Sangle de transfert - le rebord inférieur de la sangle est à la base de la colonne vertébrale du patient.
 - L'un ou l'autre des styles de sangle - les bras du patient sont à l'extérieur de la sangle.
 - D. Les roulettes arrière sont débloquées.
 - E. Les pieds sont en position ouverte au maximum.

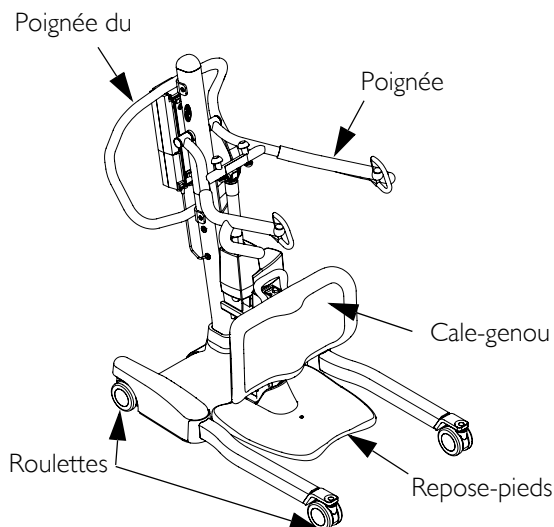
⚠ **AVERTISSEMENT**

En transférant un patient d'un fauteuil roulant, les roues du fauteuil DOIVENT être bloqués avant d'installer le patient. Autrement, des blessures pourraient survenir.

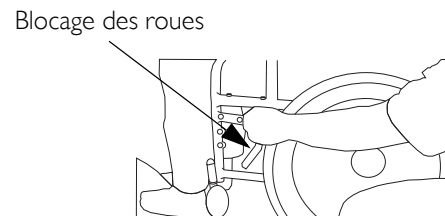
4. Lors du transfert depuis un fauteuil roulant, bloquez les roues du fauteuil (Détail «B» de la FIGURE 4.2).
5. Appuyez sur le bouton de montée (UP) sur la télécommande pour lever le patient au-dessus de la surface (lit, fauteuil roulant, ou chaise). Le poids du patient est entièrement supporté par le lève-personnes verticalisateur (détail «C» de la FIGURE 4.2).

REMARQUE: Le centre de gravité plus bas favorise la stabilité, ce qui est sécurisant pour le patient, rendant le levage plus facile.

DETAIL «A» - LÈVE-PERSONNES VERTICALISATEUR



DETAIL «B» - BLOCAGE DES ROUES



DETAIL «C» - LEVAGE DU PATIENT

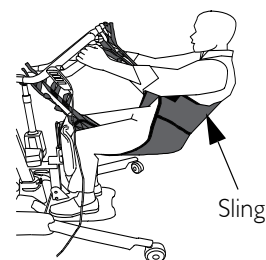


FIGURE 4.2 Levage du Patient

Transfert du Patient

AVERTISSEMENT

Les pieds du lève-personnes verticalisateur **DOIVENT** se trouver en position ouverte au maximum pour une stabilité et sécurité maximale. Si le patient est dans une sangle et qu'il devient nécessaire de se déplacer dans un passage étroit, fermez les pieds du lève-personnes verticalisateur le temps qu'il faut pour sortir du passage. Une fois que le lève-personnes verticalisateur est sorti du passage, retournez les pieds à leur position ouverte au maximum.

Pendant le transfert, tandis que le patient est suspendu dans la sangle, **NE PAS** faire circuler les roulettes sur des surfaces irrégulières, ce qui créerait un déséquilibre du lève-personnes et pourrait le faire basculer. Utilisez la poignée du mât en tout temps pour pousser le lève-personnes ou le tirer.

1. Assurez-vous que les pieds du lève-personnes verticalisateur sont en position d'ouverture maximale. Sinon, appuyez sur le bouton PIEDS OUVERTS (OPEN LEGS) de la télécommande pour ouvrir les pieds au maximum.
2. Éloignez le lève-personnes verticalisateur de la surface où ils se trouvaient.
3. Déplacez lentement le patient jusqu'à la surface voulue.

PARTIE N°5—TRANSFERT DU PATIENT

AVERTISSEMENT

NE PAS dépasser la limitation pondérale du lève-personnes (SWL). La limitation pondérale du lève-personnes Roze est de 200 kg.

NE PAS tenter d'effectuer de transfert d'un patient sans l'approbation du médecin, de l'infirmière ou de l'assistant médical du patient.

NE PAS déplacer le patient si la sangle n'est pas correctement raccordée aux points d'attache du lève-personnes verticalisateur. Vérifiez que la sangle soit correctement raccordée aux points d'attache avant de lever le patient. Si certains des points d'attache ne sont pas bien en place, corrigez le problème. Quand la sangle a été levée à quelques cm de la surface immobile et avant de déplacer le patient, vérifiez à nouveau pour vous assurer que tous les points d'attache de la sangle soient fermement en place. Si certains points d'attache ne sont pas correctement en place, redescendez le patient sur la surface immobile et corrigez ce problème - autrement, des blessures ou des dommages pourraient survenir.

Les réglages nécessaires à la sécurité et au confort doivent être effectués avant de déplacer le patient. Les bras du patient doivent se trouver à l'intérieur des sangles.

Utilisez la sangle recommandé par le médecin, l'infirmière ou l'assistant médical de la personne pour son confort et sa sécurité.

NE PAS bloquer les roulettes arrière du lève-personnes verticalisateur pendant le levage d'une personne; cela pourrait faire basculer le lève-personnes et mettre en danger le patient et ses assistants.

Les pieds du lève-personnes verticalisateur **DOIVENT** se trouver en position ouverte au maximum pour une stabilité et sécurité maximale. Si le patient est dans une sangle et qu'il devient nécessaire de se déplacer dans un passage étroit, fermez les pieds du dispositif le temps qu'il faut pour sortir du passage. Une fois que le lève-personnes verticalisateur est sorti du passage, retournez les pieds à leur position ouverte au maximum. S'il est nécessaire de fermer les pieds afin de manœuvrer le lève-personnes verticalisateur sous un lit, fermez les pieds le temps nécessaire à placer le dispositif au-dessus du patient et de le soulever du lit. Quand les pieds du lève-personnes verticalisateur ne sont plus sous le lit, remettez-les en position ouverte au maximum.

Assurez-vous de bien vérifier les points d'attache de la sangle chaque fois que ce dernier est retiré et remplacé, afin de garantir qu'il est correctement fixé avant que le patient ne soit levée de la surface où il se trouve.

REMARQUE: L'emploi d'une seule personne se base sur l'évaluation du professionnel de santé pour chaque cas individuel.

Transfert vers une chaise

⚠ AVERTISSEMENT

Invacare ne recommande le blocage des roulettes pivotantes arrière que lorsqu'on place ou retire la sangle enveloppant le patient.

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 5.1.

1. Soulevez le patient depuis le côté du lit.
2. Appuyez sur le bouton de montée (UP) de la télécommande afin d'élever le patient suffisamment pour n'être pas gêné par les bras de une chaise. Son poids est supporté par le lève-personnes verticalisateur.
3. Guidez le patient vers une chaise. Cela peut demander deux personnes.
4. Appuyez sur le bouton de descente pour déposer le patient sur une chaise.
5. Bloquez les roulettes pivotantes arrière sur le lève-personnes verticalisateur.
6. Effectuez l'une des actions suivantes:
 - Sangle en station debout - décrochez la sangle des points d'attache sur le lève-personnes verticalisateur.
 - Sangle de transport -
 - i. Décrochez la sangle des points d'attache inférieurs sur le lève-personnes verticalisateur.
 - ii. Levez les jambes du patient et retirez les supports des cuisses d'en-dessous le patient.
 - iii. Si vous le désirez, décrochez la sangle des points d'attache supérieurs sur le lève-personnes.

REMARQUE: Le patient peut demeurer dans la partie supérieure de la sangle de transfert tout en se servant de la chaise d'aisance.

7. Demandez au patient d'enlever les pieds du repose-pieds, ou aidez-le à le faire.
8. Enlevez la sangle enveloppant le patient.
9. Débloquez les roulettes arrière et retirez le lève-personnes verticalisateur de la chaise.
10. Une fois la procédure terminée, vérifiez à nouveau les fixations de la sangle.

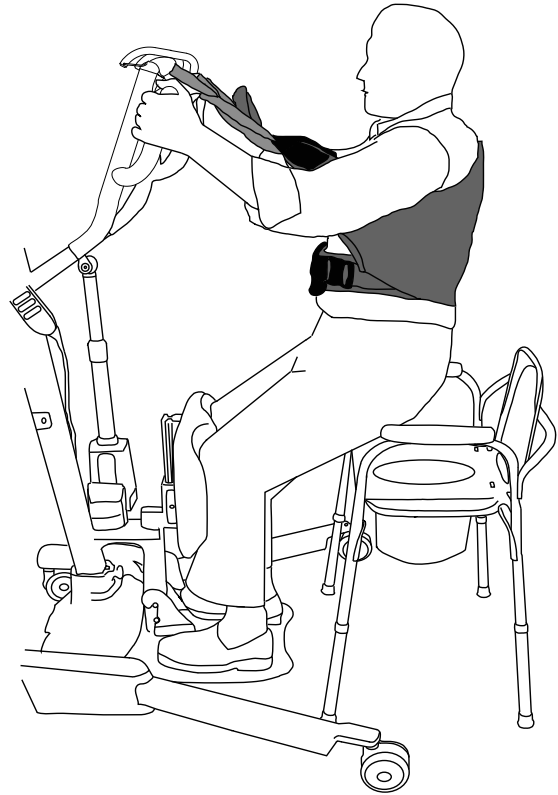


FIGURE 5.1 Transfert vers une chaise

Transfert vers un fauteuil roulant

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez la FIGURE 5.2.

1. Le patient étant installé dans la sangle, assurez-vous que les pieds du lève-personnes soient en position ouverte. Appuyez sur le bouton d'ouverture des pieds jusqu'à la position ouverte au maximum.
2. Mettez le fauteuil roulant dans la position voulue.
3. Bloquez les roues de le fauteuil roulant pour l'empêcher de bouger Détail «A».

⚠ AVERTISSEMENT

Ne pas placer le patient dans le fauteuil roulant si les roues ne sont pas bloquées. Les roues DOIVENT être en position bloquée avant de déposer le patient sur le fauteuil roulant pour le transporter. Autrement des blessures pourraient survenir.

4. Placez le patient au-dessus dans le fauteuil roulant (Détail «B»).
5. Appuyez sur le bouton de descente et déposez le patient dans le fauteuil roulant.

⚠ AVERTISSEMENT

Bloquez les roulettes pivotantes arrière UNIQUEMENT en plaçant ou en retirant la sangle (station debout ou transfert) enveloppant le patient. Sinon, des blessures, pourraient survenir.

6. Bloquez les roulettes pivotantes arrière.
7. Décrochez la sangle de tous les points d'attache sur le lève-personnes.
8. Demandez au patient de lever les pieds du repose-pieds. Aidez-le au besoin.
9. Retirez la sangle enveloppant le patient.
10. Débloquez les roulettes arrière et éloignez le lève-personnes verticalisateur du fauteuil roulant.

Transfert vers un lit

REMARQUE: Le centre de gravité plus bas favorise la stabilité, ce qui est sécurisant pour le patient, rendant le levage plus facile.

1. Placez le patient aussi près du centre du lit que possible.

REMARQUE: Si le patient est transféré à partir d'une surface plus basse que le lit, appuyez sur le bouton de montée pour lever le patient au-dessus de la surface du lit. Le patient doit être levée juste assez pour être au-dessus du lit, et son poids est supporté entièrement par le lève-personnes.

2. Appuyez sur le bouton de descente et déposez le patient sur le lit.

⚠ AVERTISSEMENT

Invacare recommande de bloquer les roulettes pivotantes arrière UNIQUEMENT pendant qu'on place ou qu'on enlève la sangle enveloppant le patient.

3. Bloquez les roulettes pivotantes arrière.
4. Décrochez la sangle de station debout ou de transport de tous les points d'attache sur le lève-personnes verticalisateur.
5. Demandez au patient d'enlever les pieds du repose-pieds.

REMARQUE: Aidez le patient au besoin.

6. Enlevez la sangle enveloppant le patient.
7. Débloquez les roulettes pivotantes arrière et éloignez le lève-personnes du lit.

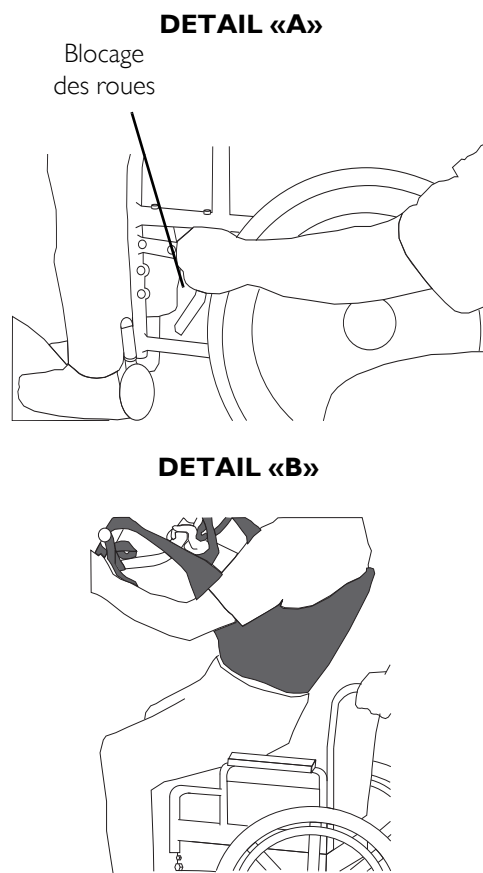


FIGURE 5.2 Transfert vers un fauteuil roulant

PARTIE N°6—DÉPANNAGE

SYMPTÔMES	DÉFAUTS	SOLUTIONS
Les pivots produisent des sons bruyants ou secs	Il faut procéder à la lubrification	Consultez <u>Lubrification du lève-personnes</u> page 53.
Le vérin électrique ne monte pas quand on appuie sur le bouton	La télécommande ou le connecteur de le vérin est desserré La batterie est faible Le bouton ROUGE d'arrêt d'urgence est APPUYÉ La batterie n'est pas connectée correctement au boîtier de commande Les bornes de raccordement sont endommagées Le vérin électrique a besoin d'entretien ou la charge est trop élevée	Chargez les batteries. Consultez <u>Déverrouillage de secours secondaire</u> page 42. Tournez le bouton ROUGE d'arrêt d'urgence dans le SENS HORAIRE jusqu'à ce qu'il se ferme. Reconnectez la batterie au boîtier de commande. Consultez <u>Chargement de la batterie</u> page 42. Remplacez la batterie. Consultez <u>Chargement de la batterie</u> page 42. Consultez <u>Remplacement du vérin électrique</u> page 53.
Bruit inhabituel provenant du vérin.	Le vérin est usé ou endommagé ou la tige est pliée.	Consultez <u>Remplacement du vérin électrique</u> page 53.
Les bras de levage ne descendent pas de la position la plus élevée.	Il faut un poids minimum aux bras de levage pour descendre de la position la plus élevée.	Tirez légèrement vers le bas sur les bras de levage.
Les pieds ne s'ouvrent ni ne se ferment correctement.	Les vérins des pieds sont peut-être usés ou endommagés ou la tige est déformée.	Consultez <u>Remplacement du vérins des pieds</u> page 54.

REMARQUE: Si les problèmes ne sont pas résolus en suivant les suggestions ci-dessus, veuillez contacter votre concessionnaire ou Invacare.

PARTIE N°7—ENTRETIEN

Liste de vérification du contrôle de l'entretien

ÉLÉMENT	AU DÉPART	ÉTABLISSEMENTS CONTRÔLES/ AJUSTEMENTS MENSUELS	À DONNÉE CONTRÔLE TOUS LES SIX (6) MOIS
LE SOCLE			
Contrôle du matériel manquant.	X	X	X
Les pieds s'ouvrent/se ferment facilement.	X	X	X
Contrôle du serrage et de l'usure des roulettes et des boulons d'essieux.	X	X	X
Contrôle des roulettes pour s'assurer qu'elles roulent et pivotent correctement.	X	X	X
Contrôle des roues pour s'assurer qu'elles ne comportent pas de débris.	X	X	X
LE MÂT			
Le mât DOIT être solidement assemblé sur les bras de levage.	X	X	X
Contrôle des plagues ou des déflexions.	X	X	X
LES BRAS DE LEVAGE ET LE RACCORDEMENT			
Contrôler tout le matériel et les points d'attache.	X	X	X
Contrôle des coudes et des déflexions.	X	X	X
Contrôle des raccords boulonnés des bras de levage pour en vérifier l'usure.	X	X	X
Contrôle pour s'assurer que les bras de levage sont bien centrés entre les pieds du socle.	X	X	X
LE VÉRIN ÉLECTRIQUE			
Contrôle de l'usure et de la détérioration.	X	X	X
(S'IL EST ENDOMMAGÉ, CONTACTER LE CONCESSIONNAIRE)			
Effectuez un cycle pour s'assurer d'un fonctionnement silencieux et sans accroc.	X	X	X
NETTOYAGE			
Chaque fois que c'est nécessaire.	X	X	X
LES SANGLES			
CONTRÔLER TOUS LES POINTS D'ATTACHE DES SANGLES chaque fois qu'ils sont utilisés afin de s'assurer de raccords corrects et de la sécurité du patient.	X	X	X
Examen de l'usure du tissu des sangles.	X	X	X
Examen de l'usure des sangles.	X	X	X

REMARQUE: Respectez les procédures d'entretien décrites dans ce manuel afin que votre lève-personnes continue à fonctionner sans interruption.

Le lève-personnes Invacare est conçu pour une prestation de service efficace et satisfaisante, en toute sécurité et avec un minimum de soins et d'entretien.

Toutes les pièces du lève-personnes Invacare sont fabriquées à partir des meilleures qualités d'acier; toutefois le frottement des métaux finit par les user à la suite d'une longue utilisation.

Il n'existe pas d'ajustement ou d'entretien des roulettes, à part le nettoyage, la lubrification et le contrôle des boulons des essieux et des pivots pour s'assurer qu'ils sont bien serrés. Enlevez tous les débris, etc. des parties en contact avec les roulettes et les pivots. Si certaines pièces sont usées, remplacez-les IMMÉDIATEMENT.

Si vous avez des doutes sur l'une des pièces de ce lève-personnes, contactez immédiatement votre revendeur Invacare.

Nettoyage de la sangle et du lève-personnes

La sangle doit être lavée régulièrement à l'eau, à une température ne dépassant pas 95 °C (203 °F) et dans une solution biologique. Il faut seulement un chiffon doux, humecté d'eau et un peu de détergent dilué pour nettoyer le lève-personnes. On peut le nettoyer avec des détergents non-abrasifs.

Détection de l'usure et des dommages

Il est important d'examiner toutes les pièces subissant des tensions, comme les sangles, bras de levage et pivots des sangle et d'y rechercher des signes de déchirures, d'effilochage, de déformation ou de détérioration. Remplacez toutes pièces défectueuses IMMÉDIATEMENT et assurez-vous que le lève-personnes n'est pas utilisé jusqu'à ce que les réparations aient été effectuées.

Lubrification du lève-personnes

Le lève-personnes Invacare est conçu pour un entretien minimum. Toutefois, une vérification et lubrification au bout de six mois devraient assurer une sécurité et fiabilité à long terme.

Gardez le lève-personnes et les sangles propres et en bon état. Tout défaut doit être noté et signalé à votre revendeur dès que possible.

Les roulettes DOIVENT pivoter et rouler facilement. Une graisse légère (un lubrifiant automobile imperméable) peut être appliquée au pivot à roulement à billes des roulettes une fois par an. Appliquez-la plus fréquemment si les roulettes sont exposées à des conditions d'humidité extrêmes.

Remplacement du vérin électrique

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 7.1 page 54.

1. Débranchez le vérin électrique du boîtier de commande sur l'ensemble du mât. Introduisez le fil de le vérin par l'orifice d'acheminement du fil dans l'ensemble du mât.
2. Retirez le matériel fixant la partie supérieure de le vérin électrique au support de montage de le vérin sur le bras de levage.
 - A. Enlevez les capuchons en caoutchouc de l'écrou et de la vis fixant le vérin électrique au support de montage de le vérin sur le bras de levage.
 - B. Enlevez la vis, la rondelle, le coussinet, la rondelle en nylon, le capuchon de le vérin, le manchon, la rondelle en nylon, le coussinet, la rondelle, la rondelle plate et l'écrou.

REMARQUE: Le capuchon de le vérin se desserre quand le matériel qui le fixait est retiré. Vérifiez que le capuchon de le vérin n'est pas endommagé. Remplacez-le si vous le trouvez endommagé.

3. Enlevez le matériel fixant la partie inférieure de le vérin électrique au support de montage de le vérin sur l'ensemble du mât.
 - A. Enlevez les capuchons en caoutchouc de l'écrou et de la vis fixant le vérin électrique au support de montage de le vérin sur l'ensemble du mât.
 - B. Enlevez la vis, la rondelle, le coussinet, la rondelle en nylon, le manchon, la rondelle en nylon, le coussinet, la rondelle, la rondelle plate et l'écrou.
4. Inversez les ÉTAPES 1-3 pour remplacer le vérin électrique.

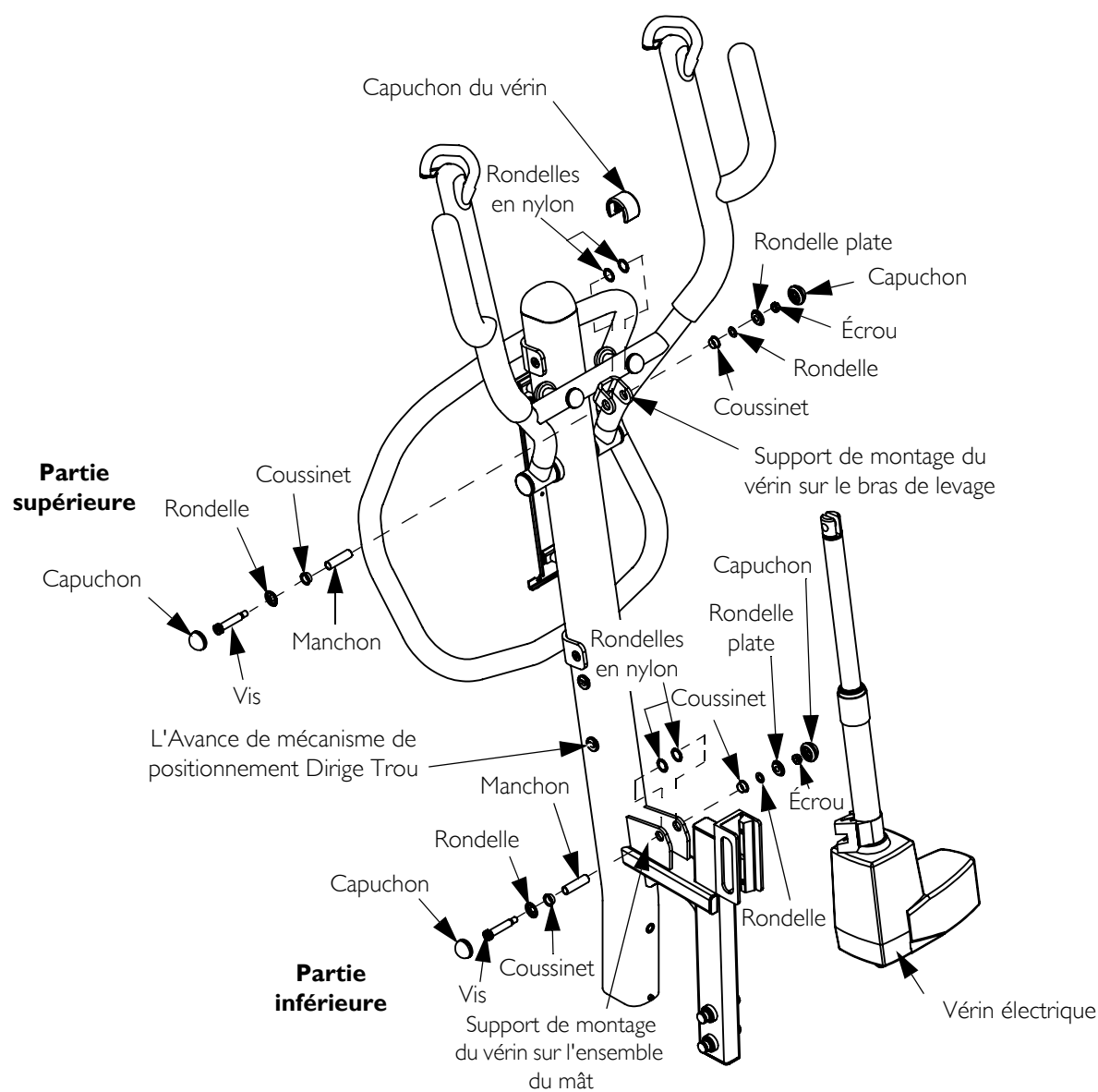


FIGURE 7.1 Remplacement du vérin électrique

Remplacement des vérins des pieds

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 7.2 page 55.

REMARQUE: Si les pieds du lève-personnes ne s'ouvrent ni ne se ferment correctement, il peut s'avérer nécessaire de remplacer l'un des vérins des pieds ou les deux.

1. Testez le fonctionnement des pieds:
 - Appuyez sur le bouton FERMER (CLOSE) de la manette de commande afin de fermer les pieds.
 - Appuyez sur le bouton OUVRIR (OPEN) de la manette de commande afin d'ouvrir les pieds.
2. Tout en maintenant en place les poignées du mât, faites basculer le lève-personnes prudemment, jusqu'à ce qu'il repose sur le sol.

REMARQUE: Avant d'enlever le grand couvercle du socle, il faut retirer les deux petits couvercles du socle.

3. Enlevez les seize vis fixant les petits couvercles au socle.
4. Enlevez les huit vis à tête cylindrique bombée fixant le grand couvercle au socle.

REMARQUE: Si le pied gauche ou droit du lève-personnes ne fonctionne pas correctement, effectuez les étapes suivantes du côté du socle où il est nécessaire de remplacer le vérin. Si aucun des deux pieds ne fonctionne correctement, effectuez cette procédure de remplacement des deux côtés du socle.

5. Trouvez et déconnectez les fils du vérin du pied.

REMARQUE: Les fils de le vérin seront visibles après que le grand couvercle du socle aura été retiré.

6. Enlevez la vis à pans creux et la rondelle fixant le vérin du pied au socle.
7. À l'autre extrémité du vérin, enlevez la vis à pans creux et l'écrou fixant le vérin au support du pied.
8. Si besoin est, répétez les ÉTAPES 5-7 du côté opposé du socle afin d'enlever l'autre le vérin du pied.
9. Pour remplacer le ou les le vérin, inversez les ÉTAPES 5-7.

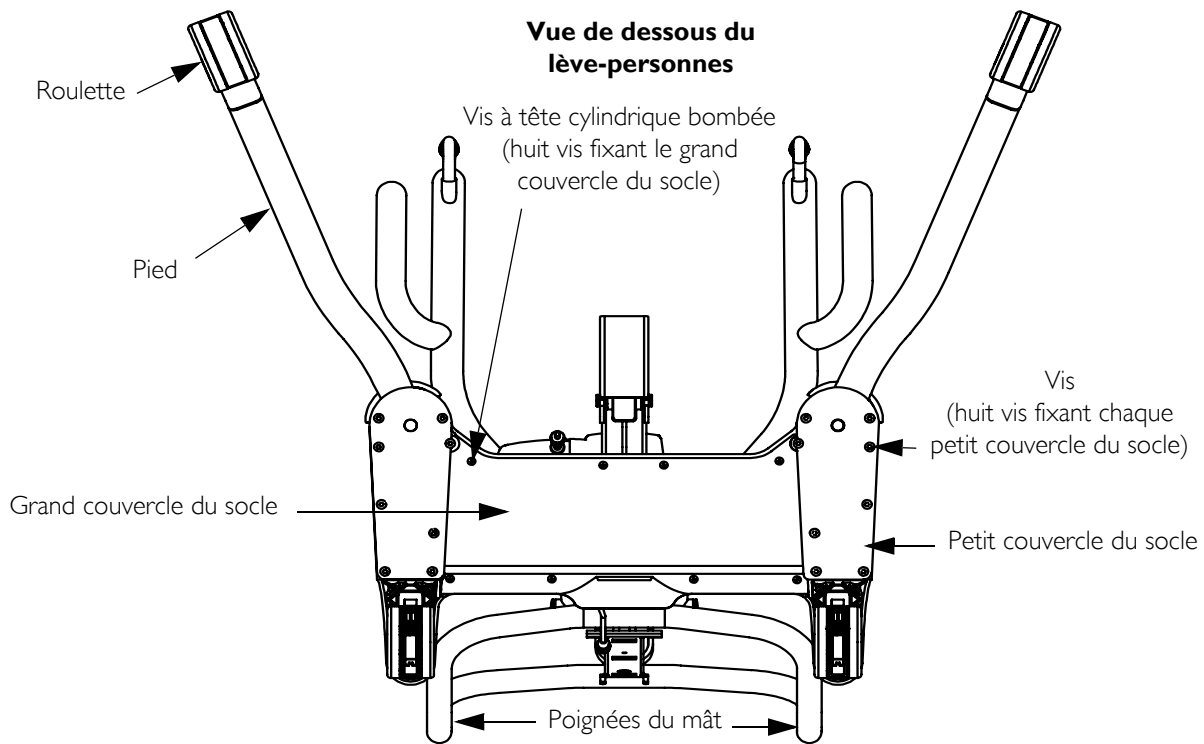


FIGURE 7.2 Remplacement du vérins des pieds

Réglage de la hauteur du cale genou

REMARQUE: Pour cette procédure, consultez FIGURE 7.3.

REMARQUE: S'il est correctement ajusté, le genou du patient est en contact avec le centre du cale genou.

1. Tout en soutenant le cale genou, désenclenchez le bouton à déclenchement automatique situé sur le côté du support de montage du cale genou.
2. Choisissez une hauteur qui sera confortable pour le patient et lui offrira le soutien nécessaire. Enclenchez le bouton à déclenchement automatique dans la bonne position jusqu'à ce que le cale genou soit fermement en place.

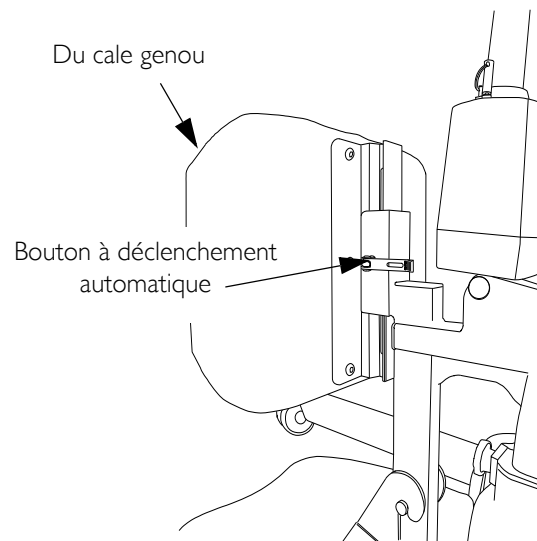
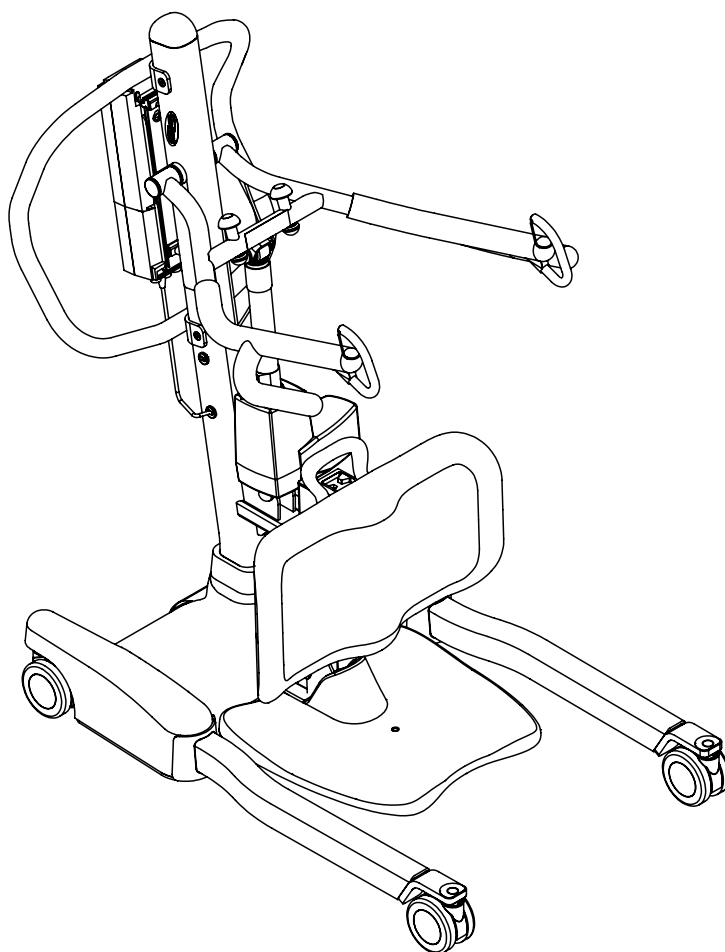


FIGURE 7.3 Réglage de la hauteur du cale genou

INFORMATIONS CONCERNANT LES VENTES, LES SERVICES ET LA GARANTIE

Royaume - Uni	Invacare Ltd, Pencoed Technology Park, Bridgend CF35 5HZ Tel: 01656 776222 Fax: 01656 776220 www.invacare.co.uk, UK@invacare.com
Irlande	Invacare Ireland Ltd, Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Road, Swords, County Dublin - Ireland Tel: (353) 1 810 7084 Fax: (353) 1 810 7085 www.invacare.co.uk, ireland@invacare.com
France	Invacare France Opération, Route de Saint Roch, 37230 Fondettes Tel: (33) (0) 2 47 62 64 66 Fax: (33) (0) 2 47 42 12 24 www.invacare.fr, contactfr@invacare.com
Belgique & Luxembourg	Invacare nv, Autobaan 22, B-8210 Loppem, Brügge Tel: (32) (0) 50 83 10 10 Fax: (32) (0) 50 83 10 11 www.invacare.be, belgium@invacare.com
Suisse	Mobitec Rehab AG, Benkenstrasse 260, CH-4108 Witterswil Tel: (41) (0) 61 487 70 80 Fax: (41) (0) 61 487 70 81 office@mobitec-rehab.ch, switzerland@invacare.com
Allemagne et Europe d'est	Invacare Aquatec GmbH, Alemannenstraße 10, D-88316 Isny Tel: (49) (0) 75 62 7 00 0 Fax: (49) (0) 75 62 7 00 66 www.invacare-aquatec.com, info@invacare-aquatec.com
Novège	Invacare AS, Grenesvingen 9, Postboks 6230, Etterstad, N-0603 Oslo Tel: (47) (0) 22 57 95 00 Fax: (47) (0) 22 57 95 01 norway@invacare.com, island@invacare.com
Italie	Invacare Mecc San s.r.l., Via dei Pini 62, I-3016 Thiene (VI) Tel: (39) 0445 38 00 59 Fax: (39) 0445 38 00 34 www.invacare.it, italia@invacare.com
Danemark	INVACARE A/S Sdr. Ringvej 37 DK-2605 Brøndby Tel: (45) 36 90 00 00 Fax: (45) 36 90 00 01 www.invacare.dk, denmark@invacare.com
Espagne	Invacare SA, c/Areny s/n, Poligon Industrial de Celrà, E-17460 Celrà (Girona) Tel: (34) (0) 972 49 32 00 Fax: (34) (0) 972 49 32 20 www.invacare.es, contactsp@invacare.com

Grúa de bipedestación Roze™



DISTRIBUIDOR: Este manual DEBE ser entregado al usuario del producto.

USUARIO: ANTES de usar este producto, lea este manual y consérvelo como referencia para el futuro.

Para obtener más información sobre los productos, partes y servicios de Invacare, visite el sitio www.invacare.es



Yes, you can.

ADVERTENCIA

ANTES DE USAR ESTE EQUIPO, LEA Y COMPRENDA CABALMENTE LAS INSTRUCCIONES DE ESTE MANUAL. SI NO ENTIENDE LAS ADVERTENCIAS, PRECAUCIONES E INSTRUCCIONES, COMUNÍQUESE CON UN DISTRIBUIDOR CALIFICADO O PERSONAL DE ASISTENCIA TÉCNICA ANTES DE INSTALAR EL EQUIPO, YA QUE DE LO CONTRARIO PODRÍAN PRODUCIRSE LESIONES FÍSICAS O DAÑOS MATERIALES.

ADVERTENCIA SOBRE ACCESORIOS

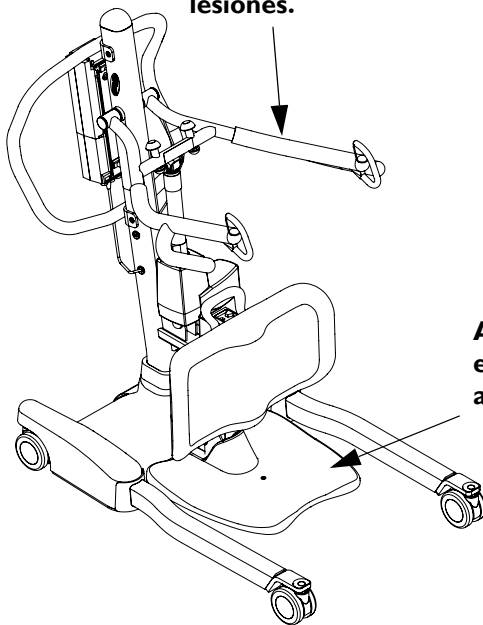
Los productos Invacare están específicamente diseñados y fabricados para usarse con accesorios Invacare. Invacare no ha sometido a prueba los accesorios diseñados por otros fabricantes, por lo que no recomienda usar dichos accesorios con productos Invacare.

LEYENDA DE SÍMBOLOS

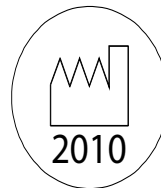


"ATENCIÓN, consulte las instrucciones de utilización"

ADVERTENCIA - SIEMPRE esté consciente de los brazos de la grúa. El paciente y/o asistente podrían sufrir lesiones.



ADVERTENCIA - SIEMPRE esté consciente del reposapiés, especialmente la posición del paciente en dicha área. El paciente y/o asistente podrían sufrir lesiones.



"Fecha de fabricación"

El dispositivo contiene baterías de plomo-ácido. **NO** deseche las baterías como desechos comunes. **DEBE** llevarlas a un sitio de eliminación de desechos adecuado. Para obtener más información, comuníquese con la empresa de gestión de desechos de su localidad.



CONTENIDO

LEYENDA DE SÍMBOLOS	58
NOTAS ESPECIALES	61
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	62
PARÁMETROS DEL PRODUCTO	63
SECCIÓN 1—PAUTAS GENERALES	65
Límite de peso.....	65
Montaje de la grúa.....	65
Utilización de la eslinga	65
Operación de la grúa.....	65
Elevación del paciente	66
Traslado del paciente	66
Tareas de mantenimiento.....	66
SECCIÓN 2—MONTAJE	67
Montaje de la grúa de bipedestación	67
Montaje del mástil a la base.....	67
Montaje del soporte de rodillas al mástil	67
Montaje del reposapiés al mástil	67
Instalación del cargador de pared de las baterías	68
Instalación del cargador de la batería al mástil	68
SECCIÓN 3—OPERACIÓN	69
Operación de la grúa de bipedestación.....	69
Bloqueo/desbloqueo de las ruedas traseras	69
Elevación/descenso de la grúa de bipedestación	69
Cierre/apertura de las patas.....	69
Utilización de la parada de emergencia	69
Activación de desconexión mecánica de emergencia.....	70
Recarga de la batería	70
Utilización de un cable de alimentación para cargar la batería	70
Utilización del cargador para recargar la batería	71
SECCIÓN 4—ELEVACIÓN DEL PACIENTE	72
Posicionamiento de la grúa	72
Elevación del paciente	73
Movimiento del paciente	75
SECCIÓN 5—TRASLADO DEL PACIENTE	76
Traslado a una silla inodora	77
Traslado a una silla de ruedas.....	78
Traslado a una cama	78
SECCIÓN 6—SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	79

CONTENIDO

SECCIÓN 7—MANTENIMIENTO 80

 Lista de comprobación para la inspección de mantenimiento de seguridad 80

 Limpieza de la eslinga y la grúa..... 81

 Detección de desgaste y daños..... 81

 Lubricación de la grúa 81

 Reemplazo del pistón eléctrico..... 81

 Reemplazo de pistones de las patas..... 82

 Ajuste de la altura del soporte de rodillas 83

SERVICIO AL CLIENTE Y GARANTÍAS 84

NOTAS ESPECIALES

En este manual se utilizan palabras clave que indican prácticas peligrosas o inseguras que podrían provocar lesiones personales o daños a la propiedad. Consulte la siguiente tabla para ver las definiciones de las palabras clave.

PALABRA CLAVE	SIGNIFICADO
PELIGRO	Indica una situación inminentemente peligrosa que, de no evitarse, provocará lesiones graves o letales.
ADVERTENCIA	Indica una situación potencialmente peligrosa que, de no evitarse, podría causar lesiones graves o letales.
PRECAUCIÓN	Indica una situación potencialmente peligrosa que, de no evitarse, puede provocar daños a la propiedad o lesiones leves (o ambos).

AVISO

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ESTÁ SUJETA A CAMBIOS SIN PREVIO AVISO.

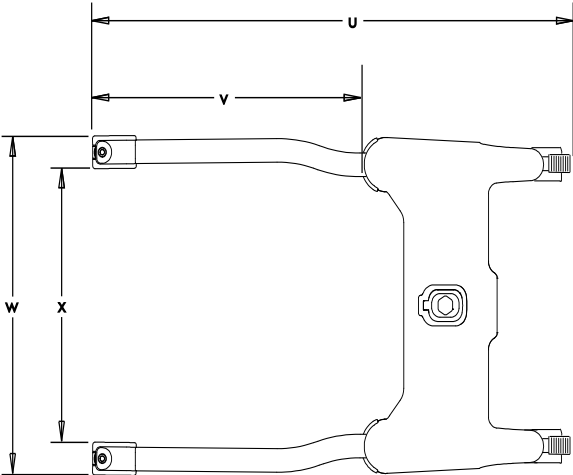
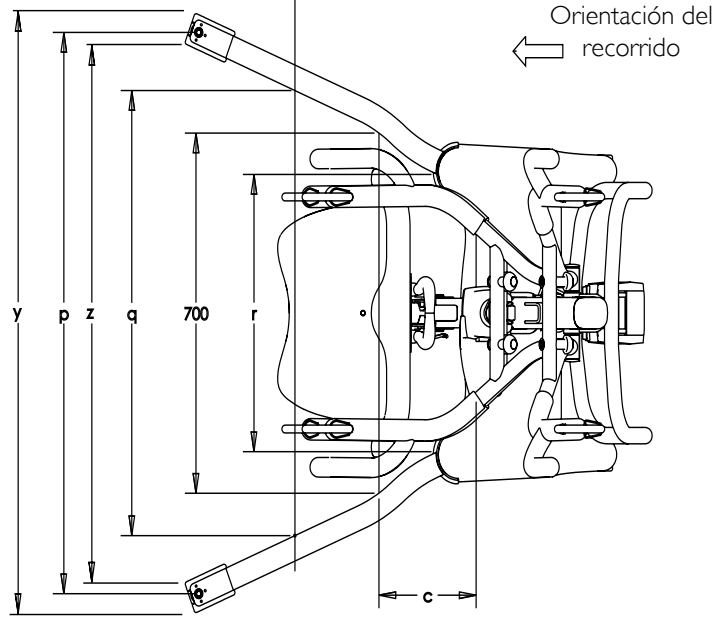
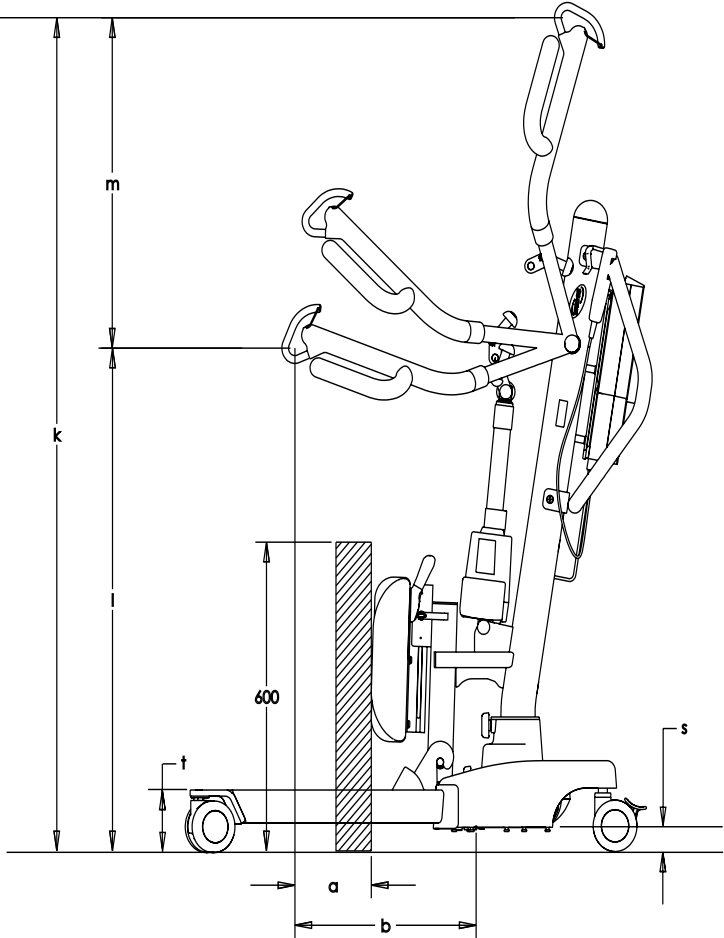
INTERFERENCIA DE RADIOFRECUENCIA

La mayoría de los equipos electrónicos sufren los efectos de la interferencia de radiofrecuencia (IRF). Se debe tener **PRECAUCIÓN** respecto a la utilización de equipo de comunicación portátil en el área que rodea dicho equipo. Si la IRF provoca una conducta irregular, **PRESIONE INMEDIATAMENTE** el botón de parada de emergencia **ROJO**. **NO APAGUE** el botón de parada de emergencia rojo si la transmisión está en curso.

MANTENIMIENTO

SÓLO personal calificado **DEBE** efectuar tareas de mantenimiento.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS



PARÁMETROS DEL PRODUCTO

Capacidad máxima de altura (k)	161 cm
Posición más baja (altura mín.) (l)	94 cm
Ancho interno a alcance máximo (q)	86.5 cm
Ancho total (cerrada), medición externa	67 cm
Altura de base (espaciado)	12 cm
Largo de base	103.6 cm
Altura general	124.7 cm
Largo general	111.7 cm
Ancho general	66 cm
Área de elevación (margen de altura) (m)	67 cm
Ancho interno mínimo (r)	53.8 cm
Ancho total (abierto), medición interna	105 cm
Ancho total (abierto), centro a centro de ruedas (p)	109 cm
Radio de giro	138 cm
Altura a borde superior de patas	12 cm
Altura libre mín	4.5 cm
Alcance máximo a 60 cm (a)	17.5 cm
Alcance máximo desde base (b)	41.4 cm
Alcance desde base con patas extendidas a 70 cm (c)	22.2 cm
Espacio mínimo del piso a la base (s)	3.7 cm
Espacio máximo del piso a la base (t)	12 cm
Largo de base externo máximo (u)	110.6 cm
Largo de base interno máximo (v)	62.4 cm
Ancho de patas externo máximo (y)	115.5 cm
Ancho de patas interno mínimo (z)	104.5 cm
Ancho de patas interno máximo (w)	66.2 cm
Ancho de patas interno mínimo (x)	53.4 cm
Tamaño de ruedas (DELANTERAS/TRASERAS)	10 cm
Opciones de eslinga	Transferencia o traslado
Material de eslinga	Poliéster
Capacidad de elevación máxima (SWL) (paciente + eslinga + los brazos)	200 Kg
Peso total (fuera de la caja)	53 kg/117 lbs
Peso, mástil incluyendo batería	18.5 kg/40.8 lbs
Peso, base, SECCIÓN de pata	20.5 kg/45.2 lbs
Peso, soporte de rodillas	7.5 kg/16.5 lbs
Peso, reposapiés	6 kg/13 lbs

PARÁMETROS DEL PRODUCTO

Fuerzas de operación de botones	Máx. 5N
Batería (voltaje de salida)	24V DC --- máx. 240VA (RCHBL)
Entrada del cargador (suministro de voltaje)	100-240V AC ~ 50/60 Hz
Rendimiento del cargador/tiempo de carga	29.5V DC Max 6 horas
Alarma de batería baja audio/visual	Sí
Dispositivos de seguridad del motor	Antiatrapamiento
*Elevaciones por carga aprox. (capacidad operativa)	*100-200 ciclos por carga
Entrada de corriente máx.	Máx. 400 mA
Temperatura de operación:	5° a 40° C
Humedad atmosférica	20% a 90% @ 30 sin condensación
Presión sonora	< 50 dB
Presión atmosférica	700 a 1060 hPa
Clase de protección, unidad de control	IPX4
Clase de protección, mando	IPX4
Clase de protección, motor	IPX4
Clase de aislamiento	II - tipo B
Intermitentes	10%, máx, 2 minutos/18 minutos
Capacidad de batería	2.9 Ah
Descenso de emergencia manual	Sí
Elevación/descenso de emergencia eléctrico	Sí/Sí
Vida útil prevista	8 años

*NOTA: Varía dependiendo de la carga y utilización.

SECCIÓN I —PAUTAS GENERALES

ADVERTENCIA

SECCIÓN I - Las PAUTAS GENERALES contienen información importante para operar y usar este producto de forma segura.

Ante de usar el equipo, revise todas las partes por si sufrieron daños durante el envío. Si presentan daños, NO use la unidad. Comuníquese con su distribuidor para obtener mayores instrucciones.

La grúa de bipedestación Invacare NO es un dispositivo de transporte. Está diseñada para trasladar un individuo desde una superficie de reposo a otra (por ejemplo desde una cama a una silla de ruedas).

NO realice ningún traslado de pacientes sin la aprobación del doctor, profesional de enfermería o asistente médico. Lea completamente las instrucciones en este manual del usuario, observe a un equipo calificado de expertos efectuar los procedimientos de incorporación y luego realice todo el procedimiento de incorporación varias veces con la supervisión adecuada y un individuo debidamente designado que simule ser un paciente.

Utilice la eslinga recomendada por el doctor, profesional de enfermería o asistente médico del paciente para la comodidad y seguridad del individuo que va a ser levantado.

Si la grúa de bipedestación se usa en el área de una ducha o baño, cerciórese de eliminar toda humedad con un paño tras la utilización. NO guarde la grúa en un área o entornos húmedos. Inspeccione periódicamente todos los componentes de la grúa en busca de señales de corrosión. Reemplace todas las partes que presenten corrosión o daños.

Límite de peso

NO exceda el límite de peso máximo de 200 kg (SWL).

Montaje de la grúa

NO apriete excesivamente los anclajes de montaje, ya que ello dañará los soportes de montaje.

Utilización de la eslinga

Los individuos que usan la eslinga de transferencia DEBEN ser capaces de soportar la mayor parte de su propio peso, de lo contrario se pueden producir lesiones.

Eslingas de transferencia: NO use la eslinga de transferencia en conjunto con la grúa de bipedestación como un dispositivo de transporte. La grúa está diseñada para trasladar un individuo desde una superficie de reposo a otra (por ejemplo desde una cama a una silla de ruedas).

Eslingas de transferencia: Antes de levantar al paciente, cerciórese de que el borde inferior de la eslinga de transferencia esté situado en la región lumbar del paciente y que los brazos del mismo estén fuera de dicha eslinga.

Eslingas de transferencia: La correa DEBE quedar ceñida, pero cómoda en el paciente, ya que de lo contrario puede resbalarse de la eslinga durante el traslado, provocando posibles lesiones.

Eslingas de traslado: Antes de levantar al paciente, cerciórese de que el borde inferior de la eslinga de traslado esté en la base de la columna vertebral del paciente y que los brazos del mismo estén fuera de dicha eslinga.

Eslingas de traslado: NO levante al paciente a una posición completamente de pie mientras utilice las eslingas de traslado, ya que podrían producirse lesiones.

Tras cada lavado (conforme a las instrucciones de la eslinga), inspeccione que la o las eslingas no presenten desgaste, rasgaduras o costuras sueltas.

Las eslingas decoloradas, desgastadas, con cortes, deshilachadas o rotas son inseguras y podrían provocar lesiones. De ser así, deséchelas inmediatamente.

NO modifique las eslingas.

Revise los accesorios de la eslinga cada vez que se retire y se coloque a fin de garantizar que está correctamente afianzada antes de retirar al paciente de un objeto estacionario (cama, silla o silla inodora).

Si el paciente está en una silla de ruedas, accione sus frenos para prevenir que la silla se mueva hacia adelante o atrás.

Operación de la grúa

Cerciórese de escuchar un chasquido al instalar la batería en el cargador a fin de confirmar su montaje adecuado, ya que de lo contrario se podrían producir daños o lesiones.

Use los asideros para empujar o tirar de la grúa.

Elevación del paciente

Antes de posicionar las patas de la grúa cerca del paciente, cerciórese de que los pies del individuo estén fuera del trayecto del reposapiés, ya que de lo contrario podrían producirse lesiones.

Realice los ajustes de seguridad y comodidad pertinentes antes de mover el paciente. Los brazos del individuo deben estar fuera de las tiras de las eslingas.

Antes de levantar a un paciente desde un objeto estacionario (silla de ruedas, silla inodora o cama), elévelo levemente desde dicho objeto y compruebe que estén afianzados todos los accesorios de la eslinga. Si algún accesorio no está colocado correctamente, baje al paciente y corrija el problema, y luego vuelva a levantarlo y revisar que esté todo en orden.

Durante el traslado, con el paciente suspendido en una eslinga conectada a la grúa, NO deslice la base con ruedas por superficies irregulares que podrían desequilibrar la grúa y provocar que vuelque. SIEMPRE utilice los asideros del mástil para empujar o tirar de la grúa de bipedestación.

Invacare recomienda frenar las ruedas giratorias traseras ÚNICAMENTE al colocar o retirar la eslinga (de transferencia o traslado) al paciente.

Invacare NO recomienda frenar las ruedas traseras de la grúa de bipedestación al alzar a una persona, ya que ello podría hacer que la grúa vuelque poniendo en riesgo al paciente y a sus cuidadores. Invacare SIEMPRE recomienda dejar desbloqueadas las ruedas traseras durante los procedimientos de incorporación para permitir que la grúa se estabilice por ella misma al elevar al paciente desde una silla, cama o cualquier otro objeto estacionario.

Traslado del paciente

Antes de efectuar el traslado, compruebe que el producto tenga la capacidad suficiente para soportar el peso del paciente.

Antes de colocar al paciente en una silla de ruedas para transportarlo, los frenos de las ruedas de la silla DEBEN estar activados.

Tareas de mantenimiento

Se le debe dar mantenimiento regular a la grúa de bipedestación y los accesorios para garantizar un funcionamiento adecuado.

Después de los primeros 12 meses de operación, revise todos los puntos de giro y sujetadores en busca de desgaste. Si hay partes metálicas deterioradas, reemplácelas INMEDIATAMENTE. Posteriormente, realice esta inspección cada seis meses.

NO ajuste excesivamente los anclajes de montaje, ya que ello dañará los soportes de montaje.

Las ruedas y los pernos de eje deben inspeccionarse cada seis meses para comprobar que estén apretados y que no presenten desgaste.

SECCIÓN 2—MONTAJE

Montaje de la grúa de bipedestación

Montaje del mástil a la base

NOTA: Es posible retirar el mástil de la base para fines de almacenamiento o transporte. El mástil DEBE afianzarse debidamente a la base antes de usar la unidad.

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 2.1.

1. Coloque la base en una superficie nivelada de manera que todas las ruedas toquen el piso.
2. Bloquee las ruedas traseras (Detalle "A").
3. Destornille la palomilla superior y retírela de la base.
4. Afloje la palomilla inferior, pero déjela atornillada a la base.
5. Inserte el tubo del conjunto del mástil en el orificio de la base.
6. Sujutando el conjunto del mástil, ajuste la palomilla plástica.
7. Atornille la palomilla plástica superior en el orificio de la base.

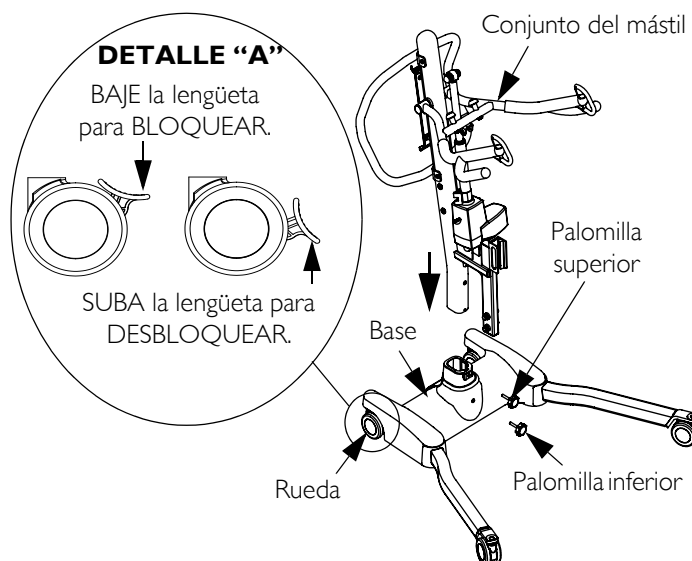


FIGURA 2.1 Montaje del mástil a la base

Montaje del soporte de rodillas al mástil

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 2.2.

NOTA: Es posible retirar el soporte de rodillas de la grúa de bipedestación para fines de almacenamiento o transporte. El soporte de rodillas DEBE afianzarse debidamente al mástil antes de usar la unidad.

1. Baje el soporte de rodillas (también denominado rodillera) a la posición correspondiente en el soporte de montaje de dicha rodillera en el mástil.
2. Coloque el bloque de fijación en el soporte de montaje para rodillera.
3. Introduzca la palomilla de liberación rápida por el soporte de montaje, rodillera y bloque de fijación.
4. Ajuste la palomilla de liberación rápida.

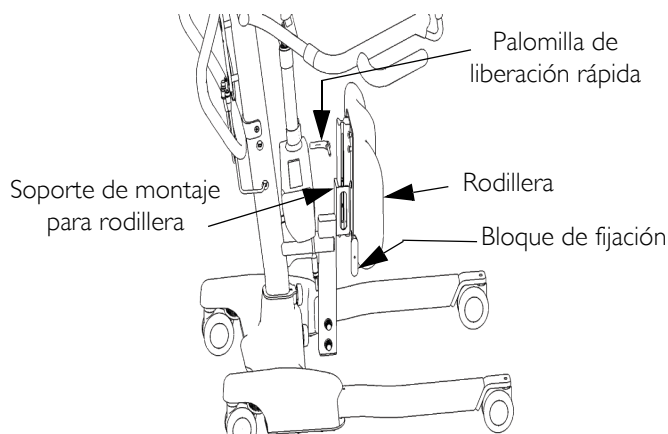


FIGURA 2.2 Montaje del soporte de rodillas al mástil

Montaje del reposapiés al mástil

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 2.3.

1. Gire el reposapiés hacia arriba y coloque los ganchos del mismo en los pernos de montaje superiores del conjunto del mástil.
2. Gire el reposapiés hacia abajo en dirección al conjunto del mástil. La parte inferior del reposapiés quedará posada en los pernos inferiores del conjunto del mástil.
3. Cerciórese de que el reposapiés esté nivelado y seguro.

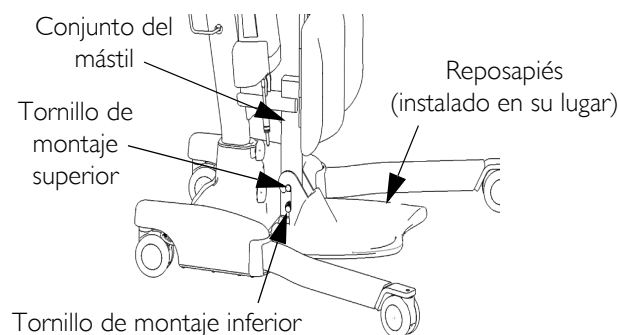


FIGURA 2.3 Montaje del reposapiés al mástil

Instalación del cargador de pared de las baterías

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 2.4.

1. Coloque en el muro el cargador de pared de las baterías en la posición deseada.
2. Marque la posición del orificio intermedio con un lápiz.
3. Mida 6½ pulgadas/16.5 centímetros hacia abajo desde la marca del lápiz y taladre un orificio de montaje.
4. Instale el tornillo de montaje inferior hasta que quede una distancia aproximada de 1/8 de pulgada /0,3 centímetros entre la cabeza del tornillo y el muro.
5. Coloque el cargador de pared de las baterías en el tornillo de montaje inferior.
6. Taladre los otros dos orificios de montaje.
7. Inserte los tornillos de montaje en el cargador de pared de las baterías y en el muro. Apriételos firmemente.

PRECAUCIÓN

Cerchiórese de escuchar un chasquido al instalar la batería en el cargador a fin de confirmar su montaje adecuado, ya que de lo contrario se podrían producir daños o lesiones.

8. Coloque el cargador de la batería en el soporte de montaje.
9. Enchufe el cargador de la batería en una toma eléctrica.

NOTA: Se encenderá un indicador LED cuando reciba alimentación el cargador de la batería.

Instalación del cargador de la batería al mástil

⚠ ADVERTENCIA

Si el cargador de la batería está instalado en el mástil y enchufado en un toma de corriente de pared, cerchiórese de desconectar el cargador de ésta ANTES de usar la grúa de bipedestación. Si no desconecta el cargador de la batería se pueden producir lesiones físicas o daños materiales.

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 2.5.

1. Retire las dos piezas plásticas brillantes que cubren los orificios de montaje en la parte posterior del mástil.
2. Introduzca los tornillos de gancho en los orificios de montaje.
3. Ajústelos firmemente.
4. Coloque el soporte de montaje del cargador en los tornillos de gancho.
5. Cargue la batería. Consulte la sección Recarga de la batería en la página 70.

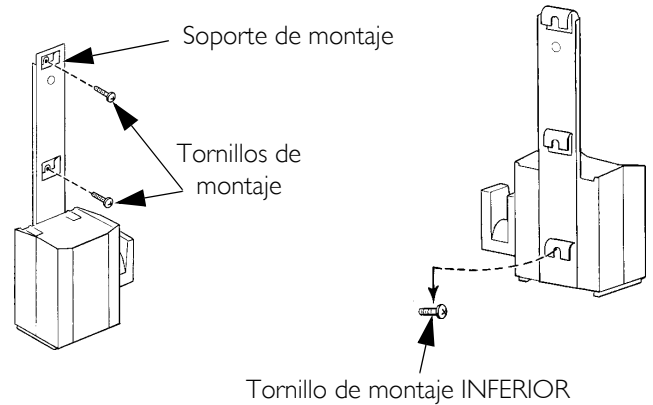


FIGURA 2.4 Instalación del cargador de pared de las baterías

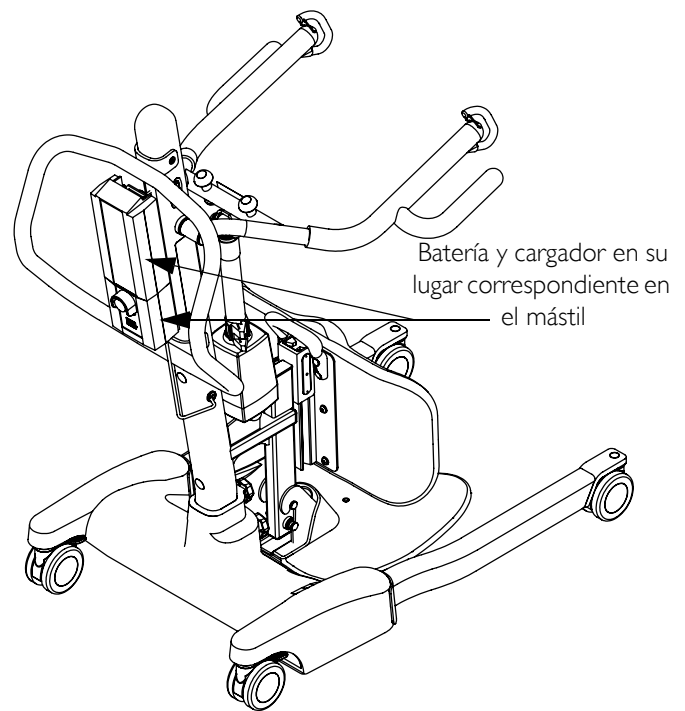


FIGURA 2.5 Instalación del cargador de la batería al mástil

SECCIÓN 3—OPERACIÓN

⚠ ADVERTENCIA

NO intente trasladar a un paciente sin la aprobación del doctor, profesional de enfermería o asistente médico. Lea completamente las instrucciones en este manual del usuario, observe a un equipo calificado de expertos efectuar los procedimientos de incorporación y luego realice todo el procedimiento de incorporación varias veces con la supervisión adecuada y un individuo debidamente designado que simule ser un paciente.

Las patas de la grúa de bipedestación **DEBEN** estar en su posición de apertura máxima para brindar estabilidad y seguridad óptimas. Si el paciente está en una eslinga y es preciso trasladarlo por un pasillo estrecho, cierre las patas de la grúa sólo lo necesario para que quepa por el pasillo. Una vez que la grúa salga del pasillo, regrese las patas a su posición de apertura máxima.

NOTA: La utilización de la grúa por parte de un solo asistente debe basarse en la evaluación que realice el facultativo en cada caso particular.

Operación de la grúa de bipedestación

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 3.1.

Bloqueo/desbloqueo de las ruedas traseras

NOTA: Para este procedimiento, consulte la Detalle "A".

- Para bloquear la rueda:
Baje la lengüeta.
- Para desbloquear la rueda:
Suba la lengüeta.

Elevación/descenso de la grúa de bipedestación

NOTA: Para este procedimiento, consulte la Detalle "B".

- Para subir la grúa de bipedestación:
Pulse el botón (↑) en el mando

NOTA: Si la grúa se levanta hasta el máximo nivel, puede que sea necesario presionar suavemente los brazos de la grúa antes de que comience a descender el mástil. Presione suavemente ambos brazos al mismo tiempo para evitar que la grúa se torne inestable.

- Para bajar la grúa de bipedestación:
Pulse el botón descendente (↓) en el mando.

Cierre/apertura de las patas

NOTA: Para este procedimiento, consulte la Detalle "B".

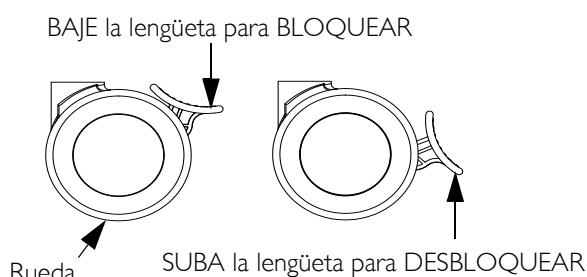
- Para cerrar las patas:
Pulse el botón de cierre en el mando.
- Para abrir las patas:
Pulse el botón de apertura en el mando.

Utilización de la parada de emergencia

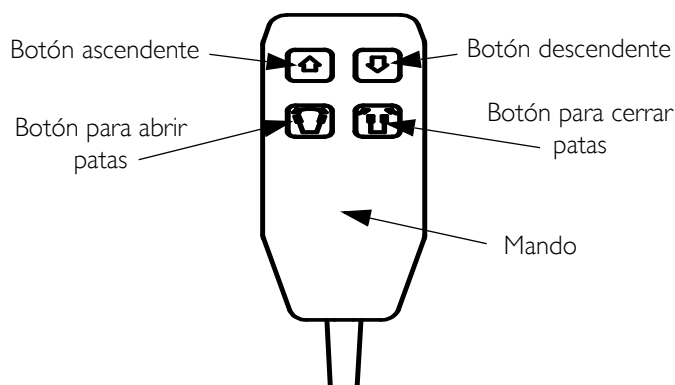
NOTA: Para este procedimiento, consulte la Detalle "C".

- Presione el botón de emergencia ROJO para impedir que suban o bajen los brazos de la grúa.
- Para volver al ajuste inicial, gire el botón de emergencia en sentido horario.

DETALLE "A" - BLOQUEO/DESBLOQUEO DE LAS RUEDAS TRASERAS



DETALLE "B" - DETALLES DEL MANDO



DETALLE "C" - PARADA DE EMERGENCIA



FIGURA 3.1 Operación de la grúa de bipedestación

Activación de desconexión mecánica de emergencia

Desconexión de emergencia primaria

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 3.2.

NOTA: Este procedimiento bajará o subirá el brazo si el mando no está funcionando debidamente.

Para activar la desconexión de emergencia primaria, introduzca la punta de un bolígrafo en el orificio rotulado "Emergency Up" o "Emergency Down" en la caja de control.

Desconexión de emergencia secundaria

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 3.3.

NOTA: Todos los pistones de grúas vienen equipados con un mecanismo de emergencia. La desconexión mecánica permitirá que el pistón se retraiga sin suministro eléctrico.

NOTA: Utilice primero la desconexión de emergencia primaria antes de la secundaria, ya que ésta debe utilizarse únicamente si el procedimiento primario no funciona o es inaccesible.

NOTA: La grúa DEBE tener una carga o peso para que funcione el desenganche mecánico.

Para activar la desconexión de emergencia secundaria, suba la pieza ROJA del pistón y simultáneamente baje el brazo.

Recarga de la batería

NOTA: Puede utilizar dos métodos diferentes para cargar la batería. Un método utiliza un cable de alimentación que se conecta a la caja de control, mientras que el otro requiere que la batería se instale en el cargador. Siga el procedimiento adecuado para cargar la batería de la grúa de bipedestación.

Utilización de un cable de alimentación para cargar la batería

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 3.2.

PRECAUCIÓN

NO DEBE activar la parada de emergencia, pues en tal caso será imposible cargar la batería. **No** es posible usar la grúa mientras se realice el procedimiento de carga. **NO** intente mover la grúa sin antes desenchufar el cable de alimentación de la toma de corriente de pared. **NO** intente usar la grúa si la cubierta la batería está dañada. Reemplace la cubierta de la batería antes de usar la unidad.

1. Conecte el cable de alimentación a la caja de control.
2. Enchufe el cable de alimentación en la toma de corriente.

NOTA: La batería se cargará aproximadamente en 4 horas. El procedimiento de carga debe efectuarse en un lugar con buena ventilación de aire.

3. Desconecte el cable de alimentación de la toma de corriente una vez que la batería se haya cargado completamente.

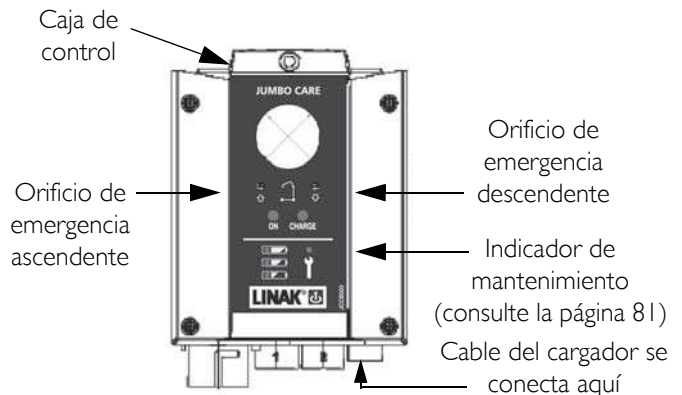


FIGURA 3.2 Detalles de la caja de control

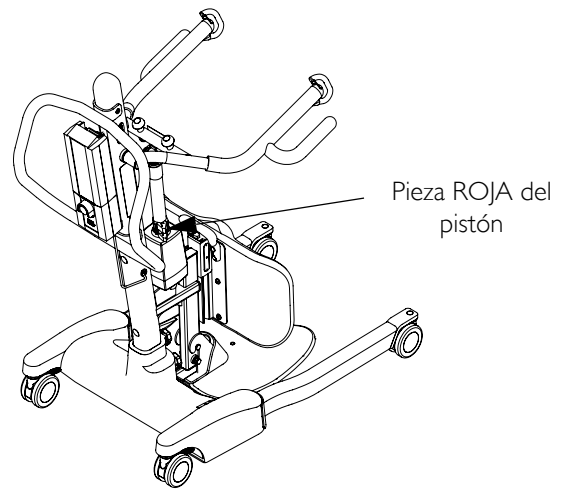


FIGURA 3.3 Desconexión de emergencia secundaria

Utilización del cargador para recargar la batería

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 3.4.

NOTA: Invacare recomienda cargar diariamente la batería para prolongar su vida útil.

NOTA: Cuando la batería tenga una baja carga se escuchará una alarma sonora.

1. SUBA la manija situada en la parte posterior de la batería.
2. Levante la batería hasta retirarla de la caja de control.

PRECAUCIÓN

Cerchiórese de escuchar un chasquido al instalar la batería en el cargador, ya que de lo contrario se podrían producir daños o lesiones.

3. Coloque la batería en el cargador. Empuje la parte superior de la batería hacia el soporte de montaje hasta escuchar un chasquido.

NOTA: Se encenderá el indicador LED de carga. Una vez que se cargue la batería, el indicador LED dejará de iluminarse.

NOTA: Tardará aproximadamente cuatro horas cargar una batería completamente agotada.

4. SUBA la manija situada en la parte posterior de la batería.
5. Levante la batería hasta retirarla del cargador.

PRECAUCIÓN

Cerchiórese de escuchar un chasquido al instalar la batería en el cargador, ya que de lo contrario se podrían producir daños o lesiones.

6. Coloque la batería en la caja de control. Empuje la parte superior de la batería hacia el soporte de montaje hasta escuchar un chasquido.

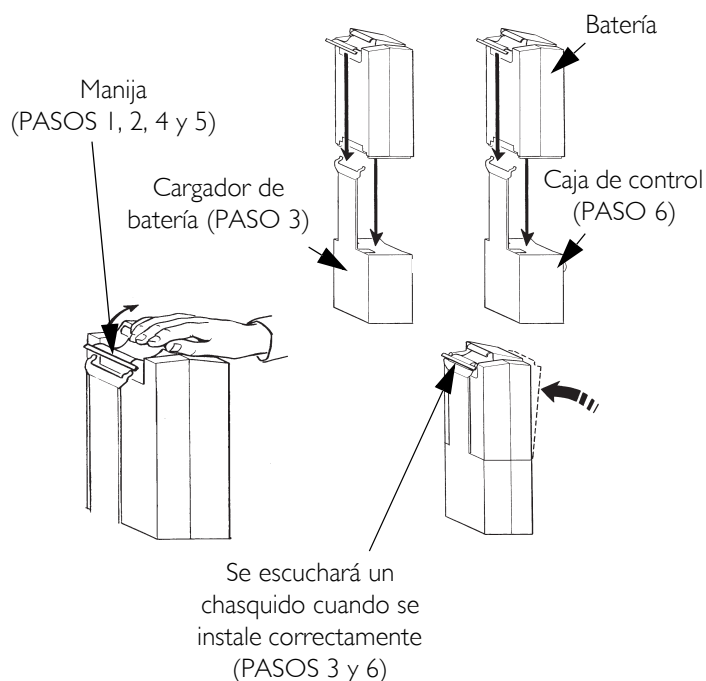


FIGURA 3.4 Utilización del cargador para recargar la batería

SECCIÓN 4—ELEVACIÓN DEL PACIENTE

ADVERTENCIA

NO exceda el límite de peso máximo de 200 kg (SWL).

NO realice ningún traslado de pacientes sin la aprobación del doctor, profesional de enfermería o asistente médico.

SIEMPRE mantenga las manos y dedos lejos de las piezas móviles para evitar lesiones.

Use la eslinga recomendada por el doctor, profesional de enfermería o asistente médico del paciente para la comodidad y seguridad del individuo que va a ser levantado.

Los individuos que usan la eslinga de transferencia **DEBEN** ser capaces de soportar la mayor parte de su propio peso, de lo contrario se pueden producir lesiones.

Antes de levantar al paciente, cerciórese de que el borde inferior de la eslinga de transferencia esté situado en la región lumbar del paciente y que los brazos del mismo estén fuera de dicha eslinga. El cinturón **DEBE** quedar ceñido, pero cómodo en el paciente, ya que de lo contrario puede resbalarse de la eslinga durante el traslado, provocando posibles lesiones.

Tras **CADA** lavado (conforme a las instrucciones de limpieza de la eslinga), inspeccione que la eslinga no presente desgaste, rasgaduras o costuras sueltas. Deseche **INMEDIATAMENTE** cualquier eslinga que no esté en buen estado.

Las eslingas decoloradas, desgastadas, con cortes, deshilachadas o rotas son inseguras y podrían provocar lesiones o daños. Deseche **INMEDIATAMENTE** cualquier eslinga que no esté en buen estado.

NO modifique las eslingas.

NO mueva el paciente si la eslinga no está debidamente afianzada a los puntos de conexión de la grúa de bipedestación. Compruebe que la eslinga esté afianzada correctamente a los puntos de conexión **ANTES** de levantar al paciente.

Durante el traslado, con el paciente suspendido en la eslinga, **NO** deslice la base de la unidad por superficies irregulares que podrían desequilibrar la grúa.

Siempre utilice los asideros del mástil para empujar o tirar de la grúa.

NOTA: Encontrará mayor información en el folleto de la eslinga para pacientes.

Posicionamiento de la grúa

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 4.1 en la página 73.

NOTA: Antes de proceder, consulte las PAUTAS GENERALES en la página 65 y acate todas las advertencias indicadas.

NOTA: Antes de posicionar las patas de la grúa debajo de una cama, compruebe que el área esté libre de obstrucciones.

ADVERTENCIA

Las patas de la grúa de bipedestación **DEBEN** estar en su posición de apertura máxima para brindar estabilidad y seguridad óptimas. Si es preciso cerrar las patas de la grúa para maniobrarla debajo de la cama, ciérrelas sólo lo necesario para situarla sobre el paciente y levantar a éste último de la superficie de la cama. Una vez que las patas de la grúa hayan salido de debajo de la cama, regréselas a su posición de apertura máxima.

1. Pulse el botón para abrir las patas en el mando de la grúa hasta dejarlas en su posición de apertura máxima.
2. Posicione la grúa usando los asideros del mástil.
3. Pulse el botón de flecha descendente en el mando para bajar los brazos de la grúa a fin de instalar fácilmente la eslinga.
4. Baje la grúa para conectar más fácilmente la eslinga.

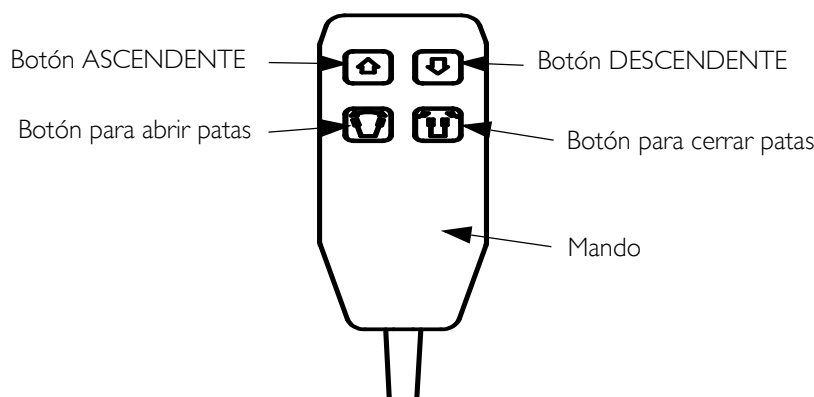


FIGURA 4.1 Botones del mando

Elevación del paciente

⚠ ADVERTENCIA

NO exceda el límite de peso máximo de 200 kg (SWL).

Los individuos que usan la eslinga de transferencia **DEBEN** ser capaces de soportar la mayor parte de su propio peso, de lo contrario se pueden producir lesiones.

NO frene las ruedas de la grúa de bipedestación cuando incorpore a una persona, ya que ello podría hacer que la grúa vuelque poniendo en riesgo al paciente y a sus cuidadores. Desbloquear las ruedas traseras durante los procedimientos de elevación permite que la grúa se estabilice al levantar inicialmente al paciente desde una silla de ruedas, cama o cualquier otro objeto estacionario.

NO mueva el paciente si la eslinga no está debidamente afianzada a los puntos de conexión de la grúa.

Cerciórese de que la eslinga esté debidamente afianzada **ANTES** de levantar al paciente. Si algún accesorio no está debidamente en su lugar, corrija el problema. Cuando la eslinga se alza unas cuantas pulgadas/centímetros respecto a la superficie estacionaria y antes de mover al paciente, vuelva a comprobar que estén en su lugar todos los accesorios de dicha eslinga. Si se detecta cualquier problema, vuelva a bajar nuevamente al paciente a la superficie estacionaria y corrija el problema, ya que de lo contrario se pueden producir daños o lesiones.

Realice los ajustes de seguridad y comodidad pertinentes antes de mover al paciente.

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 4.2 en la página 74.

NOTA: El paciente DEBE estar inicialmente en posición sentada. Utilice el plano superior de la cama para colocar al paciente en posición de incorporación y luego haga pasar sus piernas por encima del costado de la cama.

1. Indique al paciente que sujete los asideros de los dos lados de la grúa (Detalle "A" de FIGURA 4.2).
2. Indique al paciente que se incline hacia atrás en la eslinga de transferencia o de traslado.

⚠ **ADVERTENCIA**

Eslingas de transferencia - Antes de levantar al paciente, cerciórese de que el borde inferior de la eslinga de transferencia esté situado en la región lumbar del paciente y que los brazos del mismo estén fuera de la eslinga.

Eslingas de traslado - Antes de levantar al paciente, cerciórese de que el borde inferior de la eslinga de traslado esté en la base de la columna vertebral del paciente y que los brazos del mismo estén fuera de la eslinga.

3. Compruebe lo siguiente:

- A. Las rodillas del paciente estén bien aseguradas contra la rodillera.
- B. Los pies del paciente estén posicionados debidamente en el reposapiés.
- C. Las eslingas:
 - Eslingas de transferencia - el borde inferior de la eslinga de transferencia esté situado en la región lumbar del paciente.
 - Eslingas de traslado - el borde inferior de la eslinga de traslado esté en la base de la columna vertebral del paciente.
 - Cualquier estilo de eslinga - los brazos del paciente estén fuera de la eslinga.
- D. Las ruedas traseras estén desbloqueadas.
- E. Las patas de la grúa estén en su posición de apertura máxima.

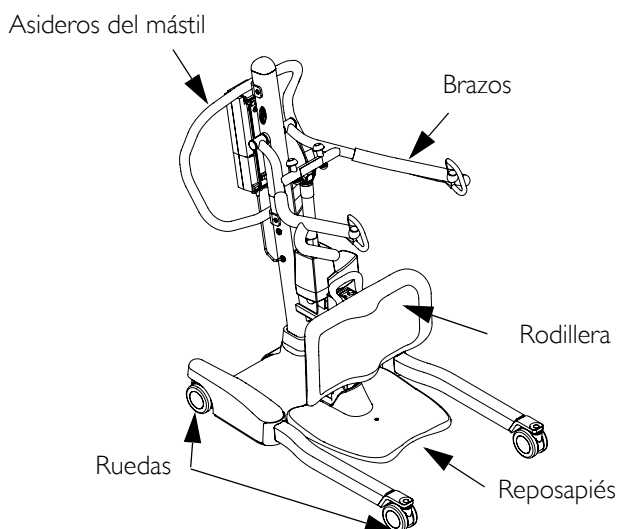
⚠ **ADVERTENCIA**

Si va a trasladar a un paciente desde una silla de ruedas, los frenos de las ruedas de la silla DEBEN estar activados antes de colocar al paciente en dicho dispositivo, ya que de lo contrario se pueden producir lesiones.

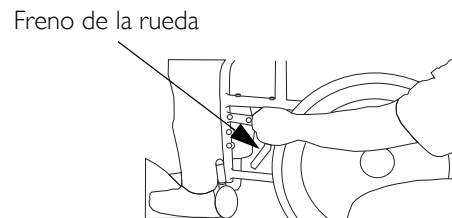
- 4. Si va a trasladar a un paciente desde una silla de ruedas, active los frenos de las ruedas de la silla (Detalle "B" de FIGURA 4.2).
- 5. Pulse el botón de flecha ASCENDENTE en el mando para levantar al paciente sobre la superficie (cama, silla de ruedas o silla inodora). La grúa es capaz de soportar completamente el peso del paciente (Detalle "C" de FIGURA 4.2).

NOTA: El centro de gravedad inferior confiere estabilidad permitiendo que el paciente se sienta más seguro y que sea más fácil mover la grúa.

DETALLE "A" - GRÚA DE BIPEDESTACIÓN



DETALLE "B" - FRENO DE LA RUEDA



DETALLE "C" - ELEVACIÓN DEL PACIENTE

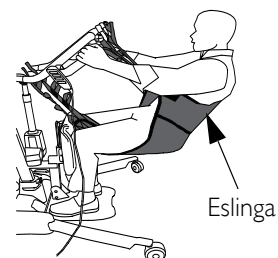


FIGURA 4.2 Elevación del paciente

Movimiento del paciente

ADVERTENCIA

Las patas de la grúa de bipedestación **DEBEN** estar en su posición de apertura máxima para brindar estabilidad y seguridad óptimas. Si el paciente está en una eslinga y es preciso trasladarlo por un pasillo estrecho, cierre las patas de la grúa sólo lo necesario para que quepa por el pasillo. Una vez que la grúa salga del pasillo, regrese las patas a su posición de apertura máxima.

Durante el traslado de un paciente suspendido en la eslinga, **NO** deslice la base con ruedas por superficies irregulares que podrían desequilibrar la grúa, ya que ello podría hacer que vuelque la unidad. Siempre use los asideros del mástil para empujar o tirar de la grúa.

1. Compruebe que las patas de la grúa estén en su posición de apertura máxima. De no ser así, pulse el botón para abrir las patas en el mando a fin de moverlas a su posición de apertura máxima.
2. Mueva la grúa lejos de la superficie desde donde se levantó al paciente.
3. Mueva lentamente al paciente a la superficie deseada.

SECCIÓN 5—TRASLADO DEL PACIENTE

ADVERTENCIA

NO exceda el límite de peso máximo de 200 kg (SWL).

NO intente trasladar a ningún paciente sin la aprobación del doctor, profesional de enfermería o asistente médico.

NO mueva el paciente si la eslinga no está debidamente afianzada a los puntos de conexión de la grúa. Compruebe que la eslinga esté afianzada correctamente a los puntos de conexión antes de levantar al paciente. Si algún accesorio no está debidamente en su lugar, corrija el problema. Cuando la eslinga se alza unas cuantas pulgadas/centímetros respecto a la superficie estacionaria y antes de mover al paciente, vuelva a comprobar que estén en su lugar todos los accesorios de dicha eslinga. Si algún accesorio no está debidamente en su lugar, vuelva a bajar al paciente a la superficie estacionaria y corrija el problema, ya que de lo contrario se pueden producir daños o lesiones.

Realice los ajustes de seguridad y comodidad pertinentes antes de mover el paciente. Los brazos del individuo deben estar dentro de las tiras.

Use la eslinga recomendada por el doctor, profesional de enfermería o asistente médico del paciente para la comodidad y seguridad del individuo que va a ser levantado.

NO frene las ruedas de la grúa de bipedestación cuando eleve a una persona. Ya que ello podría hacer que la grúa vuelque poniendo en riesgo al paciente y a sus cuidadores.

Las patas de la grúa de bipedestación **DEBEN** estar en su posición de apertura máxima para brindar estabilidad y seguridad óptimas. Si el paciente está en una eslinga y es preciso trasladarlo por un pasillo estrecho, cierre las patas de la grúa sólo lo necesario para que quepa por el pasillo. Una vez que la grúa salga del pasillo, regrese las patas a su posición de apertura máxima. Si es preciso cerrar las patas de la grúa para maniobrarlo debajo de la cama, ciérrelas sólo lo necesario para situarlo sobre el paciente y levantar a éste último de la superficie de la cama. Una vez que las patas de la grúa hayan salido de debajo de la cama, regréselas a su posición de apertura máxima.

Cerciórese de revisar los accesorios de la eslinga cada vez que ésta se retire y vuelva a colocar a fin de garantizar que esté debidamente afianzada antes de retirar al paciente de una superficie.

La utilización de un solo asistente se basa en la evaluación que realice el facultativo de cada caso en particular.

Traslado a una silla inodora

⚠ ADVERTENCIA

Invacare recomienda frenar las ruedas giratorias traseras sólo al colocar o retirar la eslinga del paciente.

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 5.1.

1. Levante al paciente del lado de la cama.
2. Pulse el botón ASCENDENTE en el mando para levantar al paciente lo suficiente como para quedar por encima de los brazos de la silla inodora. La grúa es capaz de soportar el peso del paciente.
3. Guíe al paciente hacia la silla inodora. Ello puede requerir la colaboración de dos asistentes.
4. Pulse el botón de flecha descendente para bajar al paciente hasta la silla inodora.
5. Frene las ruedas giratorias traseras de la grúa de bipedestación.
6. Siga uno de los siguientes procedimientos:
 - Eslinga de transferencia de los puntos - desenganche la eslinga de transferencia en los puntos de conexión de la grúa.
 - Eslinga de traslado -
 - i. Desenganche la eslinga de traslado de los puntos de conexión inferiores de la grúa.
 - ii. Levante las piernas del paciente y retire los apoyos de muslos del individuo.
 - iii. Si lo desea, desenganche la eslinga de traslado de los puntos de conexión superiores de la grúa.

NOTA: El paciente puede permanecer en la porción superior de la eslinga de traslado mientras utilice la silla inodora.

7. Indique o ayude al paciente a levantar sus pies del reposapiés.
8. Retire la eslinga del paciente.
9. Desbloquee las ruedas traseras y aparte la grúa de la silla inodora.
10. Una vez que finalice, vuelva a revisar que todas las uniones de la eslinga estén en orden.

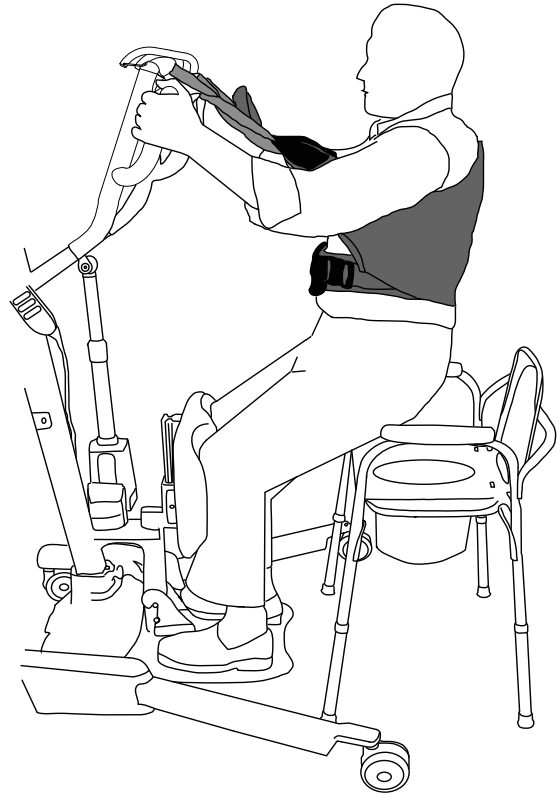


FIGURA 5.1 Traslado a una silla inodora

Traslado a una silla de ruedas

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 5.2.

1. Compruebe que las patas de la grúa con el paciente suspendido en la eslinga estén en su posición de apertura. Pulse el botón para abrir las patas hasta dejarlas en su posición de apertura máxima.
2. Coloque la silla de ruedas en el lugar adecuado.
3. Accione los frenos de las ruedas de la silla de ruedas para evitar su desplazamiento (Detalle "A").

⚠ ADVERTENCIA

NO coloque al paciente en la silla de ruedas sin antes activar los frenos. Antes de colocar al paciente en una silla de ruedas para transportarlo, los frenos de las ruedas de la silla DEBEN estar activados, ya que de lo contrario se pueden producir lesiones.

4. Posicione al paciente por encima de la silla de ruedas (Detalle "B").
5. Pulse el botón descendente para bajar al paciente a la silla de ruedas.

⚠ ADVERTENCIA

Frene las ruedas giratorias traseras SÓLO al colocar o retirar la eslinga (de transferencia o traslado) del paciente, ya que de lo contrario se pueden producir lesiones.

6. Frene las ruedas giratorias traseras.
7. Desenganche la eslinga de todos los puntos de conexión de la grúa.
8. Indique al paciente que levante sus pies del reposapiés. Ayúdelo si fuera necesario.
9. Retire la eslinga del paciente.
10. Desbloquee las ruedas traseras y aparte la grúa de la silla de ruedas.

Traslado a una cama

NOTA: El centro de gravedad inferior confiere estabilidad permitiendo que el paciente se sienta más seguro y que sea más fácil mover la grúa.

1. Coloque al paciente lo más centrado posible en la cama.

NOTA: Si va a trasladar al paciente desde una superficie que sea más baja que la cama, pulse el botón de flecha ascendente para levantar al individuo por sobre la superficie de la cama. Debe elevar al paciente sólo lo necesario para que no toque la cama y que su peso sea sostenido totalmente por la grúa.

2. Pulse el botón de flecha descendente para bajar al paciente hasta la cama.

⚠ ADVERTENCIA

Invacare recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras SÓLO al colocar o retirar la eslinga del paciente.

3. Frene las ruedas giratorias traseras.
4. Desenganche la eslinga de transferencia o traslado en todos los puntos de conexión de la grúa.
5. Indique al paciente que levante sus pies del reposapiés.

NOTA: Ayúdelo si fuera necesario.

6. Retire la eslinga de transferencia o traslado del paciente.
7. Desbloquee las ruedas traseras y aparte la grúa de la cama.

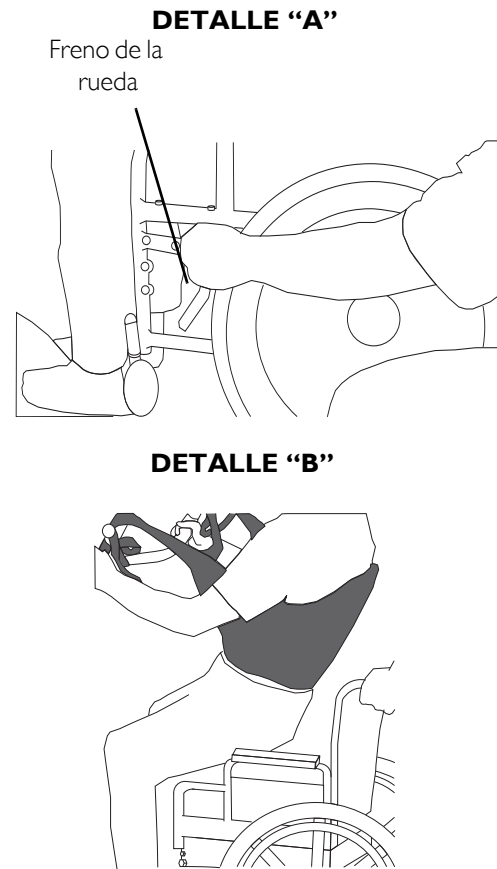


FIGURA 5.2 Traslado a una silla de ruedas

SECCIÓN 6—SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

SÍNTOMAS	FALLAS	SOLUCIÓN
Ruido o sonido de resequedad en los puntos de giro.	Necesita lubricación.	Consulte la sección <u>Lubricación de la grúa</u> en la página 81.
El pistón eléctrico no sube cuando se pulsa el botón.	Conector suelto en el mando o pistón. Batería baja. Se ha presionado el botón de parada de emergencia ROJO. La batería no está debidamente conectada a la caja de control. Los terminales de conexión están dañados. El pistón eléctrico necesita mantenimiento o la carga es demasiado alta.	Cargue las baterías. Consulte la sección <u>Desconexión de emergencia secundaria</u> en la página 70. Gire el botón de parada de emergencia ROJO en SENTIDO HORARIO hasta que salte. Vuelva a conectar la batería a la caja de control. Consulte la sección <u>Desconexión de emergencia secundaria</u> en la página 70. Reemplace el paquete de la batería. Consulte la sección <u>Desconexión de emergencia secundaria</u> en la página 70. Consulte la sección <u>Reemplazo del pistón eléctrico</u> en la página 81.
Ruido inusual en el pistón de la grúa.	El pistón está desgastado o dañado, o el eje está doblado.	Consulte la sección <u>Reemplazo del pistón eléctrico</u> en la página 81.
Los brazos de la grúa no descienden desde la posición más alta.	Los brazos de la grúa requieren una carga mínima de peso para bajar desde la posición más alta.	Presione con las manos levemente los brazos de la grúa.
Las patas no abren ni cierran debidamente.	Puede que los pistones estén desgastados o dañados, o el husillo eje esté doblado.	Consulte la sección <u>Reemplazo de pistones de las patas</u> en la página 82.

NOTA: Si no soluciona los problemas con los métodos sugeridos, comuníquese con su distribuidor o Invacare.

SECCIÓN 7—MANTENIMIENTO

Lista de comprobación para la inspección de mantenimiento de seguridad

ARTÍCULO	INICIALMENTE	INSPECCIÓN / AJUSTE INSTITUCIONAL CADA MES	INSPECCIÓN DOMÉSTICA CADA SEIS (6) MESES
BASE Inspeccione si hay anclajes faltantes. Patas se abren/cierran con facilidad. Revise si las ruedas y pernos de eje están apretados y presentan desgaste. Revise que las ruedas giren y rueden suavemente. Revise que no haya suciedad en las ruedas.	X X X X X	X X X X X	X X X X X
EL MÁSTIL DEBE estar instalado firmemente a los brazos de la grúa. Revise en busca de dobleces o torceduras.	X X	X X	X X
BRAZOS Y UNIONES DE LA GRÚA Revise todos los anclajes y puntos de conexión. Revise en busca de dobleces o torceduras. Revise si hay desgaste en las juntas apernadas de los brazos de la grúa. Revise que los brazos de la grúa estén centrados entre las patas de la base.	X X X X	X X X X	X X X X
PISTÓN ELÉCTRICO Revise si hay desgaste o deterioro. (SI ESTÁ DAÑADO, COMUNÍQUESE CON EL DISTRIBUIDOR) Acciónelo para confirmar que funciona suavemente.	X X	X X	X X
LIMPIEZA Cada vez que sea necesario.	X	X	X
ESLINGAS REVISE TODAS LAS CONEXIONES DE LA ESLINGA cada vez que se use para garantizar una correcta colocación y seguridad del paciente. Revise si hay desgaste en el material de la eslinga. Revise si hay desgaste en las correas.	X X X	X X X	X X X

NOTA: Siga los procedimientos de mantenimiento descritos en este manual para mantener la grúa en óptimas condiciones.

La grúa Invacare está diseñada para brindar máxima seguridad, eficacia y servicio satisfactorio con un cuidado y mantenimiento mínimos.

Si bien todas las partes de la grúa Invacare están fabricadas de acero de la mejor calidad, se producirá desgaste por el contacto de metal contra metal tras un uso considerable.

No es necesario realizar ajustes o mantenimiento a las ruedas, aparte de la limpieza, lubricación y revisar que los pernos giratorios y eje estén apretados. Elimine toda suciedad de las ruedas y cojinetes. Si alguna parte está desgastada, reemplácela INMEDIATAMENTE.

Si tiene alguna inquietud sobre la seguridad de alguna de las partes de la grúa, comuníquese INMEDIATAMENTE con su distribuidor.

Limpieza de la eslinga y la grúa

Debe lavar la eslinga regularmente en agua cuya temperatura no exceda 203°F (95°C), con un producto de limpieza biológico. Todo lo que necesita para limpiar la grúa de bipedestación es un paño suave, humedecido con agua y una pequeña cantidad de detergente suave. Es posible lavar la grúa con limpiadores no abrasivos.

Detección de desgaste y daños

Es importante inspeccionar todos los componentes clave, tales como eslingas, brazo de elevación y cualquier punto giratorio de las eslingas en busca de fisuras, deshilachamiento, deformación o deterioro. Reemplace INMEDIATAMENTE cualquier parte defectuosa y cerciórese de no utilizar la grúa sin antes efectuar las reparaciones.

Lubricación de la grúa

La grúa Invacare está diseñada para necesitar un mantenimiento mínimo. Sin embargo, la unidad debe inspeccionarse y lubricarse cada seis meses para garantizar un funcionamiento seguro y confiable prolongado.

Mantenga las eslingas limpias y en buen estado. Debe indicar a su distribuidor cualquier defecto que detecte tan pronto como sea posible.

Las ruedas DEBEN girar y rodar suavemente. Se puede aplicar grasa liviana (lubricante de automóvil impermeable) una vez al año a los cojinetes de las ruedas. Aplique de forma más frecuente si las ruedas están expuestas a condiciones extremas de humedad.

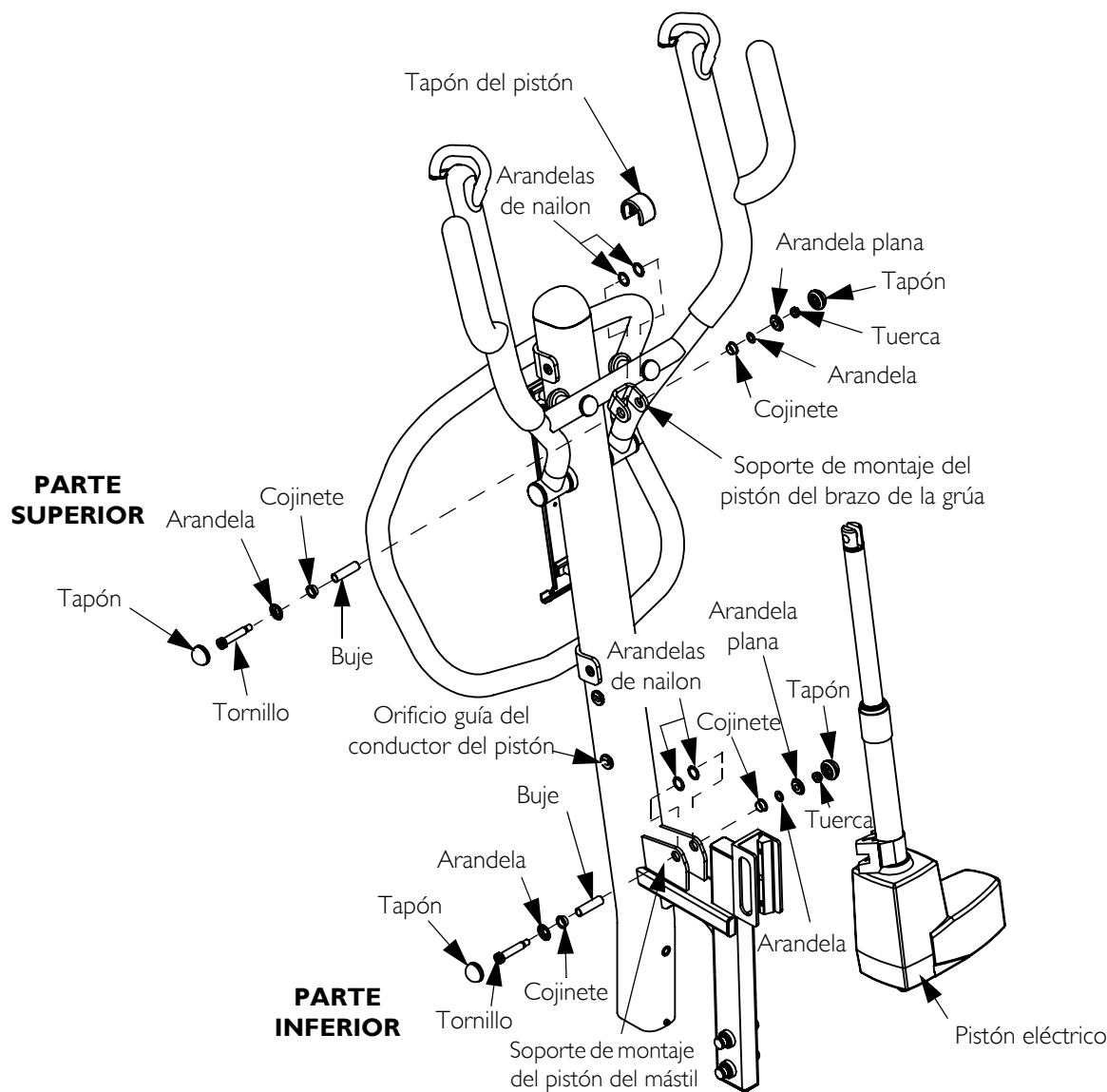
Reemplazo del pistón eléctrico

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 7.1 en la página 82.

1. Desconecte el pistón eléctrico de la caja de control situada en el mástil. Pase el cable del pistón por el orificio guía del mismo en el mástil.
2. Retire los anclajes que sujetan la parte superior del pistón eléctrico al soporte de montaje del pistón del brazo de la grúa.
 - A. Retire los tapones de caucho de la tuerca y tornillo que conectan el pistón eléctrico al soporte de montaje del pistón del brazo de la grúa.
 - B. Retire el tornillo, arandela, cojinete, arandela de nailon, tapón del pistón, buje, arandela de nailon, cojinete, arandela, arandela plana y tuerca.

NOTA: El tapón del pistón se soltará al retirar el anclaje de conexión. Revise si hay daños en el tapón del pistón. Reemplácelo si detecta algún daño.

3. Retire los anclajes que sujetan la parte inferior del pistón eléctrico al soporte de montaje del pistón del mástil.
 - A. Retire los tapones de caucho de la tuerca y tornillo que conectan el pistón eléctrico al soporte de montaje del pistón del mástil.
 - B. Retire el tornillo, arandela, cojinete, arandela de nailon, buje, arandela de nailon, cojinete, arandela, arandela plana y tuerca.
4. Para volver a colocar el pistón eléctrico, invierta los PASOS 1 al 3.

**FIGURA 7.1** Reemplazo del pistón eléctrico

Reemplazo de pistones de las patas

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 7.2 en la página 83.

NOTA: Si las patas de la grúa no se abren ni cierran debidamente, puede que sea necesario reemplazar uno o ambos pistones de las patas.

1. Pruebe la operación de las patas:
 - Pulse el botón CLOSE en el mando para cerrar las patas.
 - Pulse el botón OPEN en el mando para abrir las patas.
2. Mientras sostiene los asideros del mástil, voltee cuidadosamente la parte posterior de la grúa hasta dejarla en el piso.

NOTA: Es necesario retirar ambas cubiertas pequeñas de la base antes de retirar la cubierta grande.

3. Retire los dieciséis tornillos que conectan las cubiertas pequeñas a la base.
4. Retire los ocho tornillos de cabeza plana que conectan la cubierta grande a la base.

NOTA: Si la pata izquierda o derecha de la grúa no funciona debidamente, realice los siguientes pasos en el costado de la base para reemplazar el pistón. Si ambas patas no funcionan debidamente, realice este procedimiento de reemplazo en ambos costados de la base.

5. Localice y desconecte los cables del pistón.

NOTA: Los cables del pistón quedarán a la vista tras retirar la cubierta grande de la base.

6. Retire el tornillo de cabeza hueca y la arandela que conectan el pistón de la pata a la base.
7. En el otro extremo del pistón, retire el tornillo de cabeza hueca y tuerca que conectan el pistón de la pata al soporte de la misma.
8. Si es necesario, repita los PASOS 5 al 7 en el costado opuesto de la base para retirar el otro pistón de pata.
9. Para volver a colocar el o los pistones, invierta los PASOS 5 al 7.

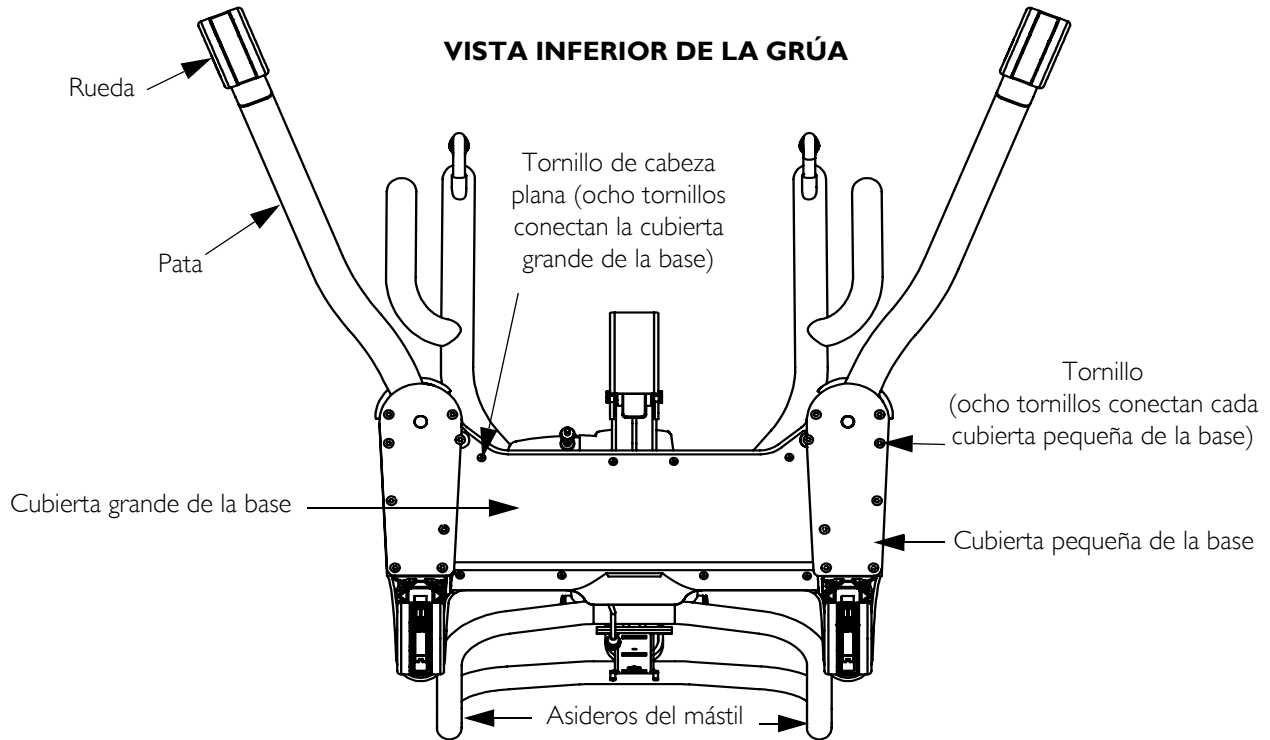


FIGURA 7.2 Reemplazo de pistones de las patas

Ajuste de la altura del soporte de rodillas

NOTA: Para este procedimiento, consulte la FIGURA 7.3.

NOTA: Cuando esté ajustada correctamente, la rodilla del paciente tocará el centro del soporte de rodillas.

1. Mientras sostiene el soporte de rodillas, desenganche la palomilla de liberación rápida en el costado del soporte de montaje para rodillera.
2. Elija un ajuste de altura que sea cómodo para el paciente y que suministre el apoyo necesario. Enganche la palomilla de liberación rápida en el lugar correspondiente hasta fijar el soporte de rodillas.

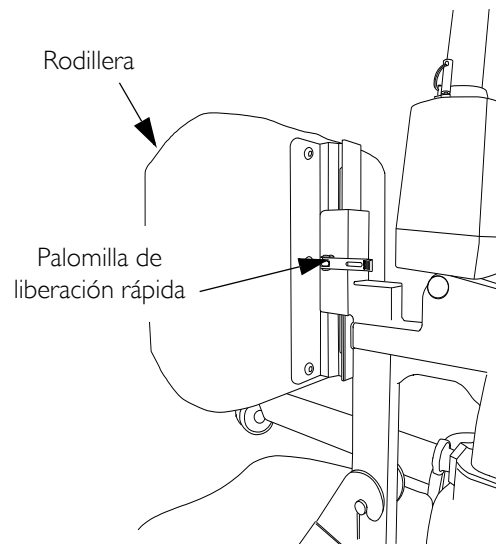
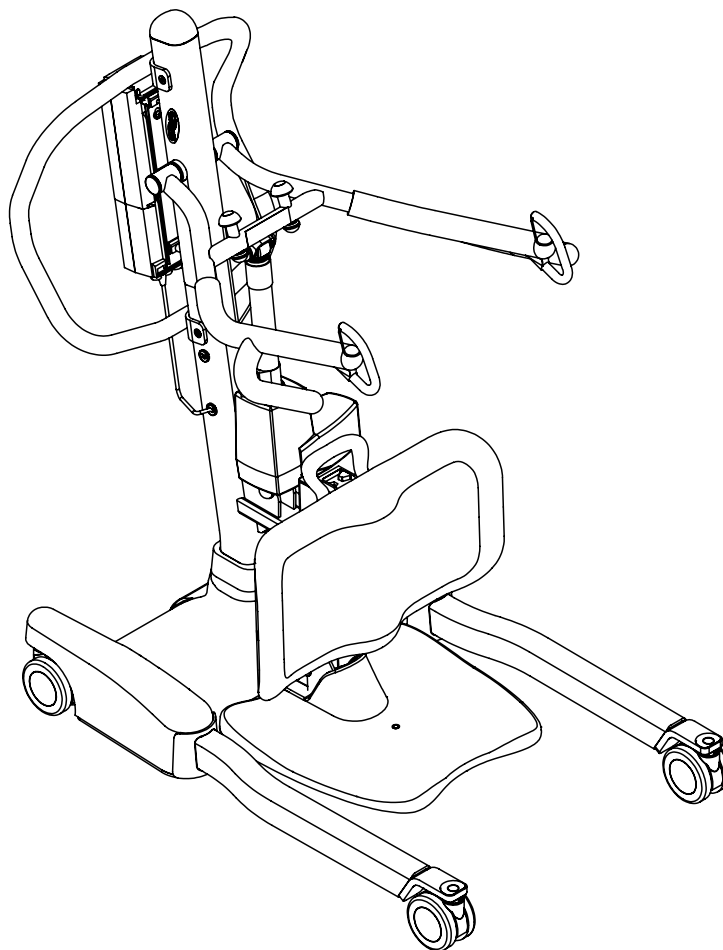


FIGURA 7.3 Ajuste de la altura del soporte de rodillas

SERVICIO AL CLIENTE Y GARANTÍAS

Reino Unido	Invacare Ltd, Pencoed Technology Park, Bridgend CF35 5HZ Tel: 01656 776222 Fax: 01656 776220 www.invacare.co.uk, UK@invacare.com
Irlanda	Invacare Ireland Ltd, Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Road, Swords, County Dublin - Ireland Tel: (353) 1 810 7084 Fax: (353) 1 810 7085 www.invacare.co.uk, ireland@invacare.com
Francia	Invacare France Opération, Route de Saint Roch, 37230 Fondettes Tel: (33) (0) 2 47 62 64 66 Fax: (33) (0) 2 47 42 12 24 www.invacare.fr, contactfr@invacare.com
Bélgica y Luxemburgo	Invacare nv, Autobaan 22, B-8210 Loppem, Brügge Tel: (32) (0) 50 83 10 10 Fax: (32) (0) 50 83 10 11 www.invacare.be, belgium@invacare.com
Suiza	Mobitec Rehab AG, Benkenstrasse 260, CH-4108 Witterswil Tel: (41) (0) 61 487 70 80 Fax: (41) (0) 61 487 70 81 office@mobitec-rehab.ch, switzerland@invacare.com
Alemania y Europa Oriental	Invacare Aquatec GmbH, Alemannenstraße 10, D-88316 Isny Tel: (49) (0) 75 62 7 00 0 Fax: (49) (0) 75 62 7 00 66 www.invacare-aquatec.com, info@invacare-aquatec.com
Noruega	Invacare AS, Grenesvingen 9, Postboks 6230, Etterstad, N-0603 Oslo Tel: (47) (0) 22 57 95 00 Fax: (47) (0) 22 57 95 01 norway@invacare.com, island@invacare.com
Italia	Invacare Mecc San s.r.l., Via dei Pini 62, I-3016 Thiene (VI) Tel: (39) 0445 38 00 59 Fax: (39) 0445 38 00 34 www.invacare.it, italia@invacare.com
Dinamarca	INVACARE A/S Sdr. Ringvej 37 DK-2605 Brøndby Tel: (45) 36 90 00 00 Fax: (45) 36 90 00 01 www.invacare.dk, denmark@invacare.com
España	Invacare SA, c/Areny s/n, Poligon Industrial de Celrà, E-17460 Celrà (Girona) Tel: (34) (0) 972 49 32 00 Fax: (34) (0) 972 49 32 20 www.invacare.es, contactsp@invacare.com

Roze™ Personløfter med ståfunksjon



FORHANDLER: Denne håndboken MÅ overleveres til bruker av produktet.

BRUKER: FØR dette produktet tas i bruk, må denne håndboken leses og gjemmes til fremtidig bruk.

For mer informasjon vedrørende
Invacare produkter, deler, and services,
ber vi deg gå til www.invacare.no



Yes, you can.

⚠ ADVARSEL

DETTE UTSTYRET MÅ IKKE TAS I BRUK FOR BRUKEREN HAR LEST OG FORSTÅR INNHOLDET I DENNE HÅNDBOKEN. HVIS DU IKKE ER I STAND TIL Å FORSTÅ ADVARSELENE, FORSIKTIGHETSREGLENE OG BRUKSANVISNINGENE, BØR DU TA KONTAKT MED EN KVALIFISERT FORHANDLER ELLER INVACARE TEKNISK STØTTE FØR DU GIR DEG I FERD MED Å BRUKE DETTE UTSTYRET - ELLERS SÅ KAN UHELL OG SKADE FINNE STED.

⚠ ADVARSEL VEDRØRENDE TILLEGGSUTSTYRET

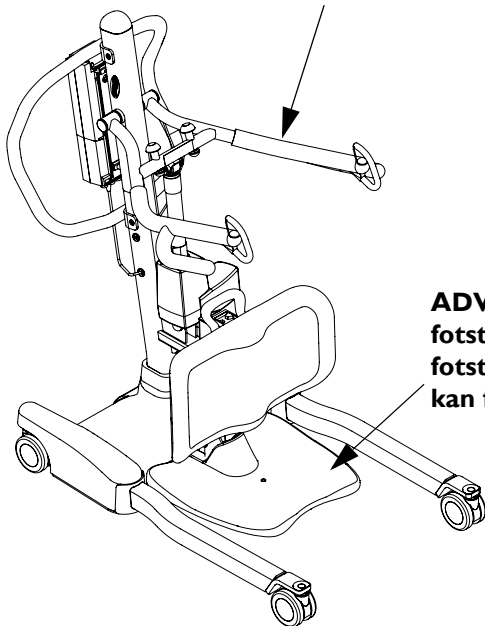
Invacare produkter er fremstilt og fabrikkert helt spesielt til bruk i tilknytning til Invacare tilleggsutstyr. Tilleggsutstyr konstruert av andre produsenter har ikke blitt testet av Invacare og kan ikke anbefales til bruk med Invacare produktene.

TEGNFORKLARING

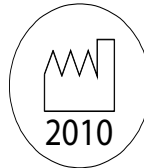


"HØYST VIKTIG, se bruksanvisningene".

ADVARSEL - Det er viktig å ALLTID holde øye med løftearmene. Skade på pasienten og/eller assistenten kan finne sted.



ADVARSEL - Det er viktig å ALLTID holde øye med fotstøtten, og spesielt pasientens posisjon på fotstøtten. Skade på pasienten og/eller assistenten kan finne sted.



"Fabrikasjonsdato"

Denne anordningen inneholder blybatterier. Disse batteriene må **IKKE KASSERES** i vanlig husholdningsavfall. Batteriene **MÅ** bringes til et dertil egnet avfallsområde. Ta kontakt med det lokale firmaet for avfallshåndtering for informasjon.

INNHOLDSFORTEGNELSE

TEGNFORKLARING	86
SPEIELLE MERKER	89
TEKNISKE SPESIFIKASJONER	90
PRODUKTPARAMETERE	91
AVSNITT 1—GENERELLE RETNINGSLINJER	93
Vektbegrensning	93
Montering av heisen.....	93
Bruk av løfteseilet.....	93
Slik brukes heisen.....	93
Løfting av pasienten	94
Overføring av pasienten.....	94
Utføring av vedlikehold	94
AVSNITT 2—MONTERING	95
Montering av pasientenheisen	95
Montering av mastmonteringen til basen.....	95
Montering av kneputen til mastmonteringen	95
Montering av kneputen til mastmonteringen	95
Festing av batteriladerens monteringsklemme til veggen.....	96
Festing av batteriladeren til mastmonteringen	96
AVSNITT 3—DRIFT	97
Drift av pasientheisen.....	97
Låsing av/Låse opp de bakerste rullehjulene	97
Heving/senking av pasientheisen.....	97
Lukking/Åpning av bena.....	97
Bruk av nødstoppen	97
Aktivering av en mekanisk nødsutløser	98
Ladning av batteriet	98
Bruk av en strømledning til å lade batteriet	98
Bruk av batteriladeren til å lade batteriet	99
AVSNITT 4—LØFTING AV PASIENTEN	100
Plassering av stå-heisen	100
Løfting av pasienten	101
Flytting av pasienten.....	103
AVSNITT 5—OVERFØRING AV PERSONEN	104
Overføring til en toalettstol.....	105
Overføring til en rullestol.....	106
Overføring til en seng.....	106
AVSNITT 6—FEILSØKING	107

INNHALDSFORTEGNELSE

AVSNITT 7—VEDLIKEHOLD	I 08
Kontrolliste over vedlikeholdssikkerhet.....	I 08
Rengjøring av løfteseil og løfteren.....	I 09
Hvordan man oppdager slitasje og skade	I 09
Smøring av heisen.....	I 09
Utbytting av den elektriske aktuator	I 09
Utbytting av benaktuatoren	I 10
Justering av høyde på kneputen	I 11
KUNDESALG, SERVICE OG GARANTI INFORMASJON	I 12

SPESIELLE MERKER

Signalord brukes i denne håndboken og gjelder farer og ikke-sikre fremgangsmåter som kan resultere i personskafe eller skade på omgivelsene. Henvis til tabellen nedenfor for definisjoner av signalordene.

SIGNALORD	BETYR
FARE	Fare henviser til en øyeblikkelig farlig situasjon, som hvis den ikke unngås, vil resultere i dødsfall eller alvorlig skade.
ADVARSEL	Advarsel betyr en potensiell farlig situasjon som, hvis den ikke unngås, kan resultere i dødsfall eller alvorlig skade.
FORSIKTIG	Forsiktig betyr en potensiell farlig situasjon som, hvis den ikke unngås, kan resultere i materiell skade eller mindre uhell eller begge deler.

MEDDELELSE

DEN INFORMASJONEN SOM BEFINNER SEG I DETTE DOKUMENTET ER UNDERKASTET ENDRING UTEN VIDERE VARSEL.

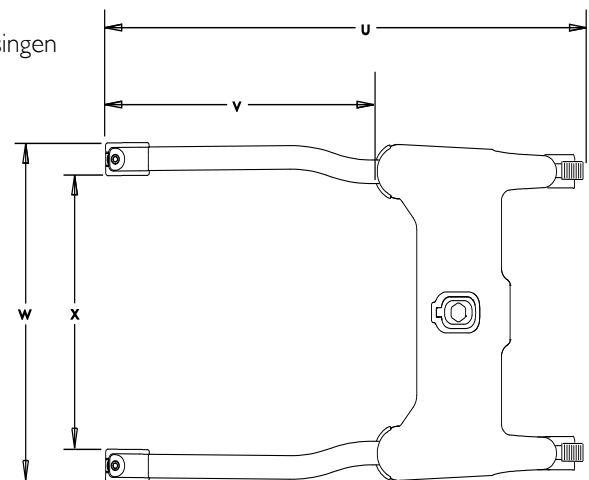
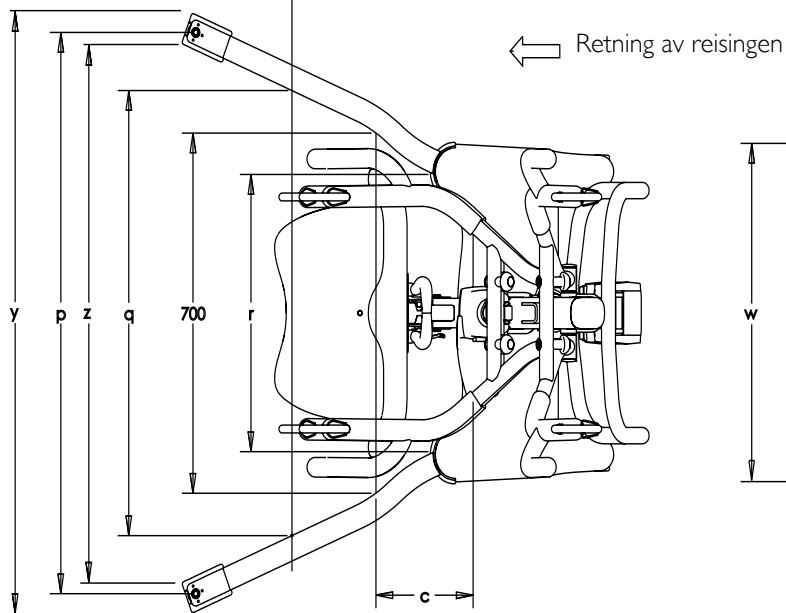
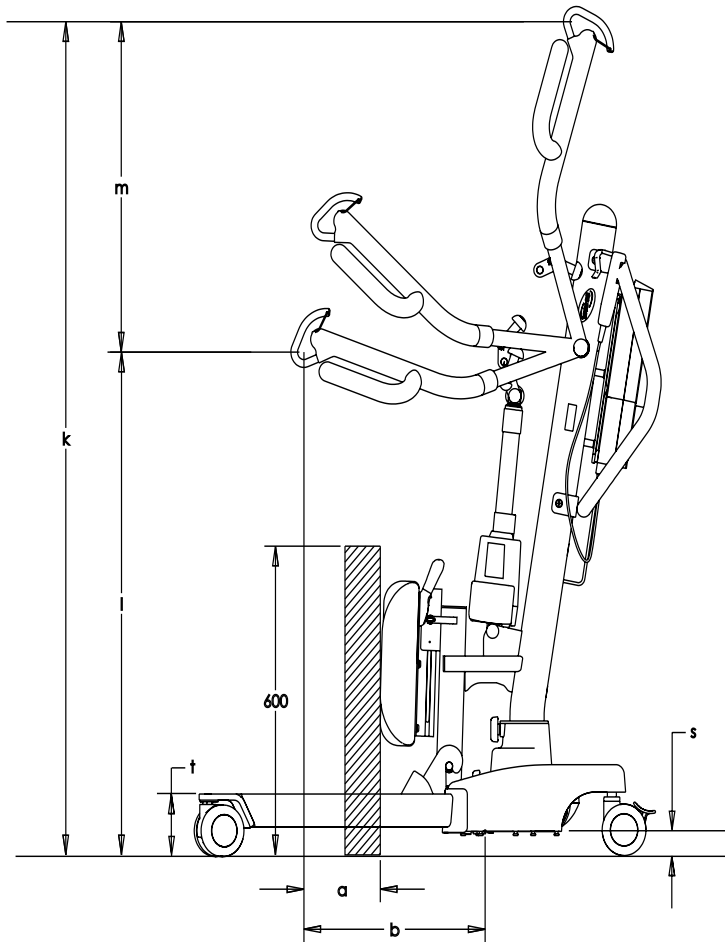
RADIO FREQUENCY INTERFERENCE (RADIOFREKVENS INTEFERENS)

Mesteparten av alt elektronisk utstyr blir påvirket av Radio Frequency Interference (RFI). **FORSIKTIGHET** bør utvises i tilknytning til bruk av bærbart kommunikasjonsutstyr i nærheten av denne typen utstyr. Hvis RFI forårsaker uregelmessig atferd, **TRYKK** på den **RØDE NØDSTOPPKNAPPEN UMIDDELBART**. Den røde **NØDSTOPPKNAPPEN MÅ IKKE SLÅS AV** mens transmisjon pågår.

VEDLIKEHOLD

Vedlikehold **MÅ BARE** utføres av kvalifisert personale.

TEKNISKE SPESIFIKASJONER



PRODUKTPARAMETERE

Maksimal høydekapasitet (k)	161 cm
Laveste posisjon (min. høyde) (l)	94 cm
Indre bredde ved maksimal rekkevidde (q)	86,5 cm
Total bredde (lukket) ytre mål	67 cm
Basehøyde (klarering)	12 cm
Baselengde	103,6 cm
Generell høyde	124,7 cm
Generell lengde	111,7 cm
Generell bredde	66 cm
Løfteområde (høyde, rekkevidde (m))	67 cm
Minimal indre bredde (r)	53,8 cm
Total bredde (åpen) indre mål	105 cm
Total bredde (åpen) senter til senter på rullehjulene (p)	109 cm
Svingradius	138 cm
Høyde til øvre kant på bena	12 cm
Min. fri høyde	4,5 cm
Maksimal rekkevidde ved 60 cm (a)	17,5 cm
Maksimal rekkevidde fra base (b)	41,4 cm
Strekning fra basen med bena spredt til 70 cm (c)	22,2 cm
Minimal klarering av basen fra gulvet (s)	3,7 cm
Maksimal klarering av basen fra gulvet (t)	12 cm
Maksimal ekstern lengde på basen (u)	110,6 cm
Maksimal indre lengde på basen (v)	62,4 cm
Maksimal ekstern bredde på bena (y)	115,5 cm
Minimal indre bredde på bena (z)	104,5 cm
Maksimal indre bredde på bena (w)	66,2 cm
Minimal indre bredde på bena (x)	53,4 cm
Størrelse på rullehjulene (FORAN/BAK)	10 cm
Løfteseil varianter	Stående posisjon eller under overføring
Seilmateriale	Polyester
Maksimum løftekapasitet (SWL) (pasienten + løfteseil + løftearm)	200 Kg
Total vekt (vekt ute av kartongen)	53 kg/117 lbs
Vekt, mast inkludert batteri	18,5 kg/40,8 lbs
Vekt, base, del for bena	20,5 kg/45,2 lbs
Vekt, knepute	7,5 kg/16,5 lbs
Vekt, fotplate	6 kg/13 lbs

PRODUKTPARAMETERE

Betjeningskraft på knappene	Maks. 5N
Batteri (spenningseffekt)	24V DC ---maks. 240VA (RCHBL)
Ladertilførsel (spenningsforsyning)	100-240V AC ~ 50/60 Hz
Laderutgang/Ladetid	29.5V DC Maks 6 timer
Audio/Visuell alarm for lav batterialarm	Ja
Anordninger for motorsikkerhet	Innsperingsbeskyttelse
*Gjennomsnittlige løftinger pr ladning (arbeidsevne)	*100-200 Sykluser per lading
Maks. strømforsyning	Maks. 400 mA
Driftstemperatur	5° til 40° C
Luftfuktighet	20% til 90% @ 30 ikke kondensering
Lydtrykk	< 50 dB
Atmosfærisk trykk	700 to 1060 hPa
Beskyttelseklasse, kontrollenhet	IPX4
Beskyttelseklasse, håndkontroll	IPX4
Beskyttelseklasse, motor	IPX4
Isoleringsklasse	II - type B
Intermittens	10%, maks, 2 minutter/18 minutter
Batterikapasitet	2,9 Ah
Manuell nødssenkning	Ja
Elektrisk senking/løfting i nødsituasjoner	Ja/Ja
Forventet levetid	8 år

*MERK: Varierer avhengig av last og slag.

AVSNITT I — GENERELLE RETNINGSLINJER

ADVARSEL

AVSNITT I - GENERELLE RETNINGSLINJER inneholder viktig informasjon vedrørende sikker drift og bruk av dette produktet.

Kontroller alle deler for å sikre at ikke noen skade har funnet sted under forsendelsen før produktet tas i bruk. I tilfelle av skade, må utstyret IKKE BRUKES. Ta kontakt med FORHANDLEREN for videre instruksjoner.

Invacare pasientheisen er ikke en transportanordning. Formålet er å kunne overføre en person fra en overflate med et sete til et annet sete (slik som fra en seng til en rullestol).

Prøv IKKE å overføre en person uten godkjenning fra pasientens lege, sykepleier eller medisinske assistent. Denne håndboken for eieren må leses gjennom grundig, og det er nødvendig å observere utlærte gruppeeksperter mens de er i ferd med å utføre løfteprosedyrene og deretter fullføre hele løfteprosedyren flere ganger med egnet oversyn, samt en kvalifisert person som kan fungere som pasienten.

Bruk et løfteseil som anbefales av pasientens lege, sykepleier eller medisinske assistent for å kunne sikre velvære og sikkerhet for vedkommende person som skal løftes.

Hvis pasientheisen blir brukt i et område som inkluderer en dusj eller i et badeværelse, vær sikker på at all fuktighet blir tørket av pasientheisen etter bruk. Heisen MÅ IKKE oppbevares i et fuktig område eller under fuktige forhold. Fra tid til annen må alle komponentene på pasientheisen kontrolleres for å unngå tegn på korrosjon. Alle deler som er korroderte eller beskadiget må byttes ut.

Vektbegrensning

Den maksimale vektbegrensning på 200 kg MÅ IKKE overskrides (SWL).

Montering av heisen

Monteringsbeslagene MÅ IKKE strammes inn for meget. Dette vil skade festeklemmene.

Bruk av løfteseilet

Personer som benytter seg av løfteseil med stå-assistanse MÅ være i stand til å støtte mesteparten av sin egen vekt, eller så kan skade finne sted.

Løfteseil med stå-assistanse: løfteseil med stå-funksjon MÅ IKKE BRUKES i kombinasjon med pasientheisen som en transportanordning. Hensikten med dette seilet er å overføre en person fra en overflate hvor vedkommende befinner seg i en hvilende posisjon til en annen (slik som fra en seng til en rullestol).

Løfteseil med stå-funksjon: Før pasienten løftes, er det viktig å sikre seg at den nederste kanten på seilet med stå-funksjon befinner seg nederst i ryggen på pasienten og at pasientens armer befinner seg utenfor seilet med stå-funksjon.

Løfteseil med stå-funksjon: Beltet MÅ være tettsluttende, men samtidig sitte behagelig på pasienten, ellers så kan pasienten skli ut av seilet i løpet av overføringen, og dette kan eventuelt forårsake skade.

Løfteseil transport: Før pasienten løftes ut, må man passe på at den nedre kanten på løfteseil transport befinner seg nederst i ryggraden og at pasientens armer befinner seg utenfor overføringsslyngen.

Løfteseil transport: Pasienten MÅ IKKE bringes til en fullstendig stående posisjon i løpet av bruk av løfteseil transport eller så kan skade finne sted.

Etter hver gang løfteseilet gjøres ren (i samsvar med bruksanvisningene på løfteseilet), må den kontrolleres for å sikre at slitasje og rifte, og løse masker ikke har forekommet. Utvaskede, istykkerevde eller frynsede løfteseil er ikke sikre i bruk og kan resultere i skade. Disse må kasseres umiddelbart.

Løfteseilene må IKKE ENDRES PÅ.

Pass på å kontrollere løfteseilets festanordninger hver gang løfteseilet fjernes og byttes ut, for å være helt sikker på at den har blitt festet på rett måte før pasienten fjernes fra en stillestående gjenstand (seng, stol eller toalettstol).

Hvis pasienten befinner seg i en rullestol, må rullehjulene låses på plass for å unngå at stolen beveger seg fremover eller bakover.

Slik brukes heisen

Pass på at man hører et klart klikk når batteriet monteres på batteriladeren for å bekrefte at riktig montering har funnet sted. Ellers så kan uhell eller skade finne sted.

Håndtakene må benyttes til å trekke i eller skyve pasientheisen.

Løfting av pasienten

Før bena plasseres på stå-heisen rundt pasienten, pass godt på at pasientens føtter er ut av veien for fotplaten, eller så kan skade finne sted.

Justering for sikkerhet og bekvemmelighet må sikres før pasienten flyttes. Pasientens armer bør befinne seg utenfor stroppene på løfteseilet.

Før pasienten løftes fra en stillestående gjenstand (rullestol, toalettstol eller en seng), må pasienten løftes litt opp fra den stillestående gjenstanden, og man må kontrollere at alle festeanordningene til løfteseilet sitter riktig til. Hvis noen del av festeanordningene ikke er plassert riktig, må pasienten senkes og problemet rettes på, deretter løftes pasienten igjen og kontrollen utføres på nytt.

I løpet av overføringen, når pasienten befinner seg i løfteseilet som er festet til heisen, må man IKKE rulle rullehjulbasen over ujevne overflater da dette vil forårsake en ubalanse av pasientheisen og kan forårsake at den kommer til å velte. Styrehåndtaket på masten må benyttes til ALLE tider til å skyve eller trekke pasientheisen.

Invacare anbefaler at man BARE låser de bakre svingrullehjulene når løfteseilet plasseres eller fjernes (stå-assistanse eller overføring) fra området rundt pasienten.

Invacare anbefaler IKKE at man låser de bakerste rullehjulene på pasientheisen når man løfter en person. Hvis man gjør dette, kan dette forårsake at heisen velter og medføre skade på både pasienten og assistentene. Invacare anbefaler IMIDLERTID at man lar de bakerste rullehjulene forbli ulåste i løpet av løfteprosedyrene for å gjøre det mulig for pasientheisen å bli stabilisert med en gang når pasienten løftes fra en stol, en seng eller en annen stasjonær gjenstand.

Overføring av pasienten

Før overføring finner sted, er det viktig å kontrollere at produktets vektkapasitet kan tolerere pasientens vekt.

Rullehjullåsene på rullestolen MÅ befinne seg i låst posisjon før pasienten senkes ned i rullestolen for overføring.

Utføring av vedlikehold

Regulært vedlikehold av pasientheisen og tilleggsutstyret er nødvendig for å sikre riktig drift.

Etter de første tolv månedene med drift, må alle svingpunkter og festeanordninger kontrolleres for å sikre at slitasje ikke har funnet sted. Hvis metallet er slitt, MÅ delene byttes ut. Denne kontrollen MÅ UTFØRES hver sjette måned.

Monteringsbeslagene MÅ IKKE strammes til alt for hardt. Dette vil skade festeklemmene.

Rullehjul og akselbolter krever inspeksjon hver sjette måned for å kontrollere at alt er tett og at ingen slitasje har funnet sted.

AVSNITT 2—MONTERING

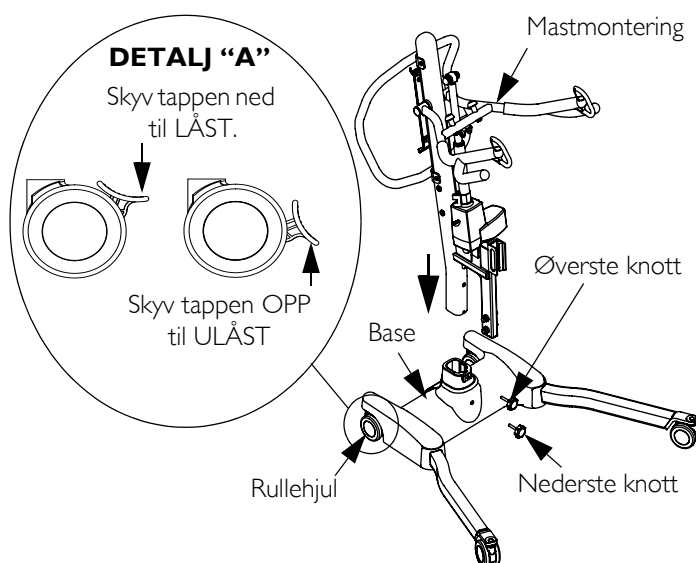
Montering av pasientenheisen

Montering av mastmonteringen til basen

MERK: Mastmonteringen kan fjernes fra basen i løpet av oppbevaring eller overføring. Mastmonteringen MÅ være riktig festet til basemonteringen for produktet tas i bruk.

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 2.1.

1. Plasser basen på en flat overflate slik at alle rullehjulene får kontakt med gulvet.
2. Lås de bakerste rullehjulene (Detalj "A").
3. Skru av den øverste knotten og fjern den fra basen.
4. Løsne på den nederste knotten, men la den forbli skrudd til basen.
5. Sett mastmonteringsrør inn i hullet i basen.
6. Stram til den nederste plastikk-knotten samtidig som mastmonteringen støttes.
7. Skru den øverste plastikk-knotten inn i hullet i basen.



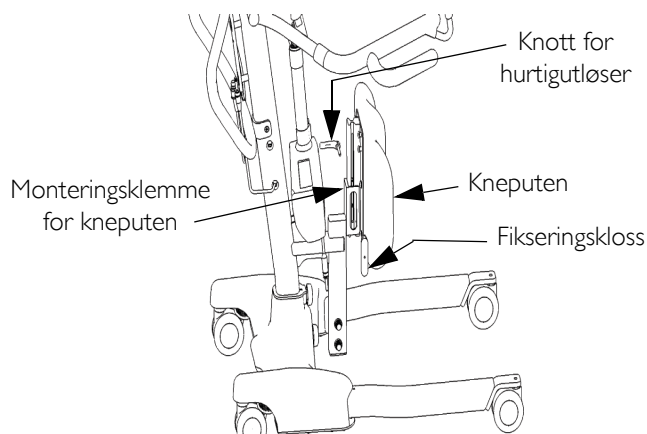
FIGUR 2.1 Montering av mastmonteringen til basen

Montering av kneputen til mastmonteringen

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 2.2.

MERK: Kneputen kan fjernes fra pasientenheisen til oppbevaring og overføring. Kneputen MÅ festes godt på mastmonteringen før den tas i bruk.

1. Skyv kneputen ned i posisjon på kneputens monteringsklemme på mastmonteringen.
2. Sett fikseringsklossen på plass på kneputens monteringsklemme.
3. Innfør hurtig-utløserknotten gjennom monteringsklemmen, kneputen og fikseringsklossen.
4. Hurtig-utløserknotten strammes til.

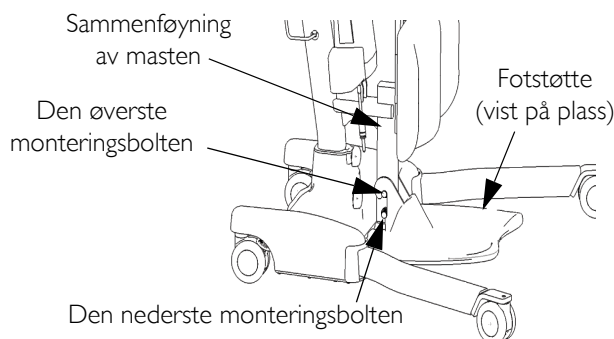


FIGUR 2.2 Montering av kneputen til mastmonteringen

Montering av kneputen til mastmonteringen

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 2.3.

1. Roter fotplaten oppover og plasser krokene på fotplaten over på de øverste monteringsboltene på mastmonteringen.
2. Roter fotplaten nedover mot mastmonteringen. Den nederste delen på fotplaten vil hvile mot de nederste boltene på mastmonteringen.
3. Pass på at fotplaten er flat og sikker.

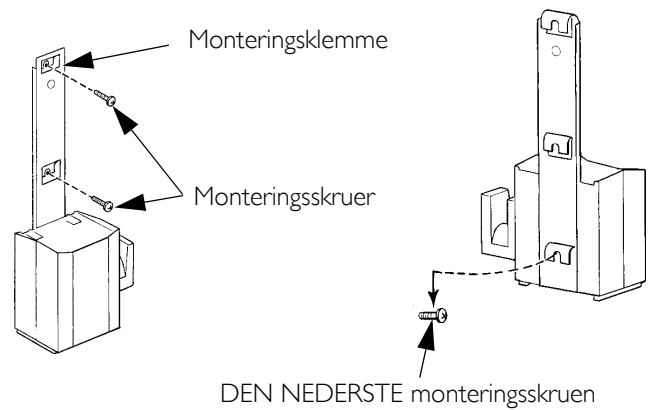


FIGUR 2.3 Montering av kneputen til mastmonteringen

Festing av batteriladerens monteringsklemme til veggen

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 2.4.

1. Plasser batteriladerens monteringsklemme på veggen i ønsket posisjon.
2. Merk av hvor det mellomste hullet befinner seg med en blyant.
3. Mål nedover 6½ tommer/16,5 cm fra blyantmerket og borr ett monteringshull.
4. Installer den nederste monteringsskruen helt til man får en omtrent 1/8-tomme åpning/0,32 cm mellom skruhodet og veggen.
5. Plasser batteriladerens monteringsklemme over på den nederste monteringsskruen.
6. Borr de to andre monteringshullene.
7. Skru monteringsskruene gjennom batteriladerens monteringsklemme og inn i veggen. Stram godt til.



FIGUR 2.4 Festing av batteriladerens monteringsklemme til veggen

FORSIKTIG

Pass på at et klart klikk kan høres når batteriet monteres over på batteriladeren for å bekrefte riktig montering. Hvis ikke, kan uhell og skade finne sted.

8. Sett batteriladeren på plass på monteringsklemmen.
9. Stikk batteriladeren inn i en elektrisk kontakt.

MERK: En LED vil lyse når strømmen tilføres batteriladeren.

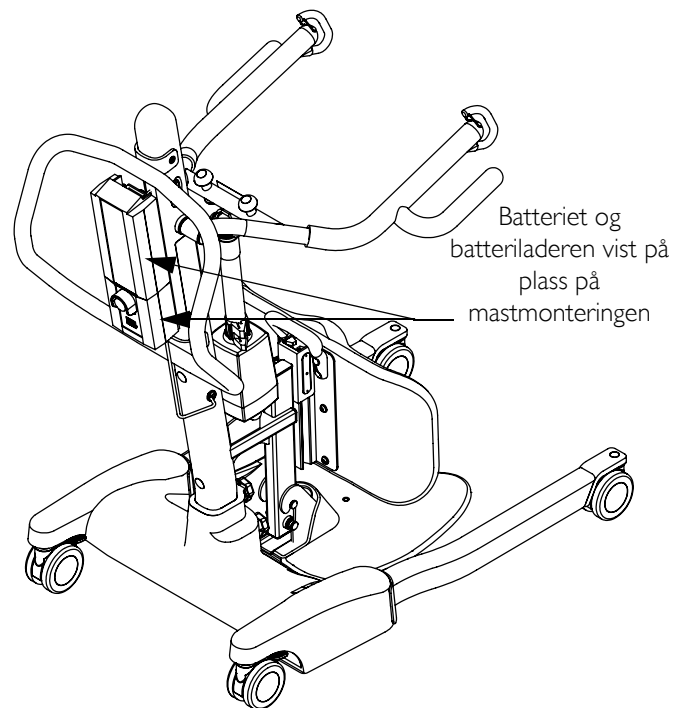
Festing av batteriladeren til mastmonteringen

⚠ ADVARSEL

Hvis batteriladeren er festet til mastmonteringen og er tilsluttet en kontakt i veggen, må man passe meget godt på trekke ut støpslet fra veggen FØR pasientheisen tas i bruk. Hvis man unnlater å trekke ut batteriladeren, kan dette resultere i uhell eller skade.

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 2.5.

1. Fjern de to delene av mylar som dekker monteringshullene på baksiden av mastmonteringen.
2. Stikk kroksskruene inn i monteringshullene.
3. Stram til kroksskruene.
4. Monter batteriladerens monteringsklemme på kroksskruene.
5. Batteriet må lades. Henvis til Ladning av batteriet på side 98.



FIGUR 2.5 Festing av batteriladeren til mastmonteringen

AVSNITT 3—DRIFT

⚠ ADVARSEL

Prøv IKKE å overføre en pasient uten godkjenning fra pasientens lege, sykepleier, eller medisinske assistent. Disse bruksanvisningene fra eierens brukerhåndbok må leses nøye gjennom, og man bør observere en opplært gruppe med eksperter mens løfteprosedyrene utføres og deretter selv utføre hele løfteprosedyren flere ganger med egnet oversyn hvor en kvalifisert person vil fungere som en pasient.

Bena på stå-heisen MÅ befinne seg i maksimum åpen posisjon for optimal stabilitet og sikkerhet. Hvis pasienten befinner seg i en løfteseil, og det er nødvendig å bevege seg gjennom et trangt sted/en gang, slå sammen bena på stå-heisen så lenge som er nødvendig for å kunne bevege seg gjennom det trange området. Når stå-heisen har kommet gjennom det trange stedet/gangen, flyttes bena tilbake til maksimum åpen posisjon.

MERK: Bruk av pasientheisen av bare en assistent bør baseres på evaluering av en helsevesenperson for hvert individuelle tilfelle.

Drift av pasientheisen

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 3.1.

Låsing av/Låse opp de bakerste rullehjulene

MERK: For denne prosedyren, henvis til Detalj "A".

- Hvis man vil låse rullehjulet:
Skyv tappen NEDOVER for å LÅSE
- Hvis man vil låse opp rullehjulet:
Skyv tappen i retning oppover.

Heving/senking av pasientheisen

MERK: For denne prosedyren, henvis til Detalj "B".

- Hvis man vil heve pasientheisen:
Trykk på oppover (↑) knappen på den manuelle styreanordningen.

MERK: Hvis pasientheisen heves til høyeste nivå, kan det bli nødvendig å trekke forsiktig ned på løftearmene før masten begynner å senkes. Trekk forsiktig i begge armene samtidig for å unngå at heisen blir ustabil.

- For å senke pasientheisen:
Trykk på nedover (↓) knappen på den manuelle styreanordningen.

Lukking/Åpning av bena

MERK: For denne prosedyren, henvis til Detalj "B".

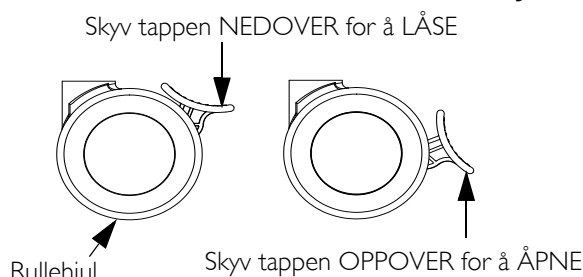
- Hvis man vil lukke sammen bena:
Trykk på lukke-knappen på den manuelle styreanordningen.
- Hvis man vil åpne bena:
Trykk på åpne-knappen på den manuelle styreanordningen.

Bruk av nødstoppen

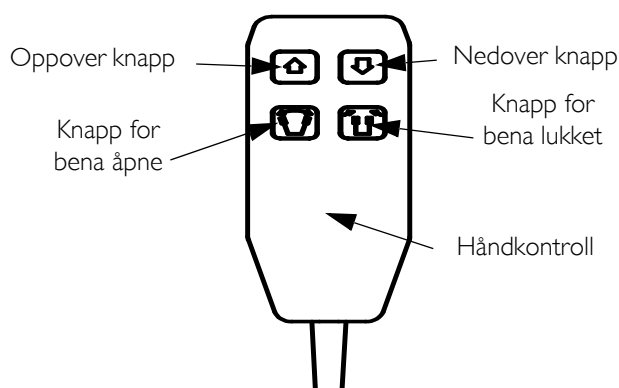
MERK: For denne prosedyren, henvis til Detalj "C".

- Press den RØDE nødknappen inn for å forhindre løftearmene fra å heves eller senkes.
- For å tilbakestille, roter nødknappen med urviseren.

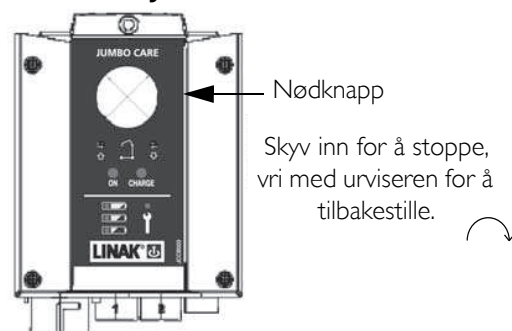
DETALJ "A" LÅSING/ÅPNING AV DE BAKERSTE RULLEHJULENE



DETALJ "B" - HÅNDKONTROLLERTE DETALJER



DETALJ "C" - NØDSTOPP



FIGUR 3.1 Drift av pasientheisen

Aktivering av en mekanisk nødsutløser

Primær nødsutløser

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 3.2.

MERK: Denne prosedyren vil bringe sperringen ned eller løfte den opp hvis den manuelle styreanordningen ikke fungerer på rett måte.

For å kunne aktivere den primære nødsutløseren, stikk en penn inn det hullet som er merket Nødsituasjon Opp eller Nødsituasjon ned på kontaktskapet.

Sekundær nødsutløser

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 3.3.

MERK: Alle utløserne på pasientheisene er utstyrt med en mekanisk nødsutløser. Den mekaniske utløseren vil gjøre det mulig for aktivatoren å trekkes tilbake uten strøm.

MERK: Bruk prosedyren for den primære nødsutløseren først før den sekundære prosedyren for nødsutløseren benyttes. Denne prosedyren bør bare brukes hvis prosedyren for den primære nødsutløseren ikke fungerer eller ikke befinner seg innenfor rekkevidde.

MERK: Heisen MÅ befinne seg under en belastning for den mekaniske utløseren til å kunne fungere.

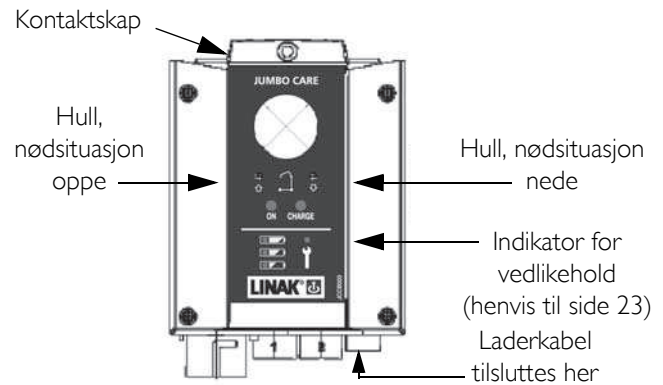
For å kunne aktivere den sekundære nødsutløseren, trekk i det RØDE nødsgrepet samtidig som man trekker nedover på armen.

Ladning av batteriet

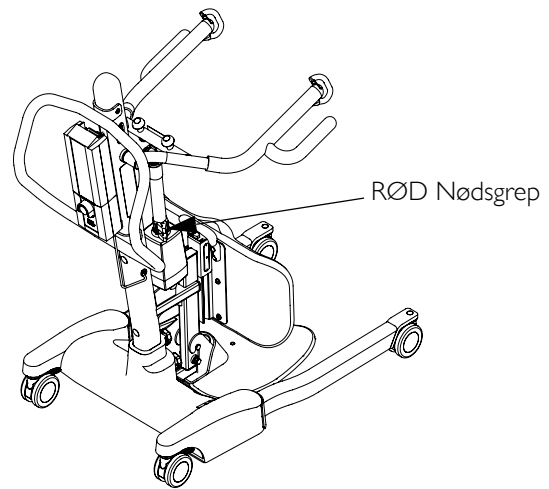
MERK: Det finnes to forskjellige fremgangsmåter for å lade opp batteriet. En metode bruker en strømledning som festes til kontaktskapet, den andre krever at batteriet må monteres på batteriladeren. Følg den mest passende prosedyren for å lade batteriet for den pasientheisen som du vil bruke.

Bruk av en strømledning til å lade batteriet

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 3.2.



FIGUR 3.2 Detaljer vedrørende kontaktskapet



FIGUR 3.3 Sekundær nødsutløser

FORSIKTIG

Nødstoppen MÅ IKKE aktiveres da dette vil gjøre det umulig å lade batteriet. Mens ladning finner sted, kan pasientheisen ikke brukes. Prøv IKKE å flytte på pasientheisen uten å trekke ut strømledningen fra kontakten i veggen. Prøv IKKE å bruke pasientheisen hvis batterikabinettet er skadet. Et skadet batterikabinett må erstattes før videre bruk finner sted.

1. Fest strømledningen til kontaktskapet.
2. Stikk strømledningen inn i en stikk-kontakt.

MERK: Batteriet kommer til å lades i ca. 4 timer. Ladning må finne sted i et rom med god luftventilering.

3. Strømledningen må fjernes fra stikk-kontakten etter at batteriet er fullstendig ladet.

Bruk av batteriladeren til å lade batteriet

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 3.4.

MERK: Invacare anbefaler at batteriet lades opp på nytt hver dag for å forlenge batteriets levetid.

MERK: En hørbar alarm lyder når batteriet er lavt.

1. Løft OPP på håndtaket på baksiden av batteriet.
2. Løft batteriet opp og bort fra kontaktskapet.

FORSIKTIG

Pass på at du hører et klikk når batteriet monteres på batteriladeren. Hvis ikke, kan uhell eller skade finne sted.

3. Plasser batteriet på batteriladeren. Skyv den øverste delen på batteriet mot monteringsklemmen helt til et klikk høres.

MERK: Ladnings- LED vil lyse opp. Når ladningen er fullført, vil LED ikke lenger lyse.

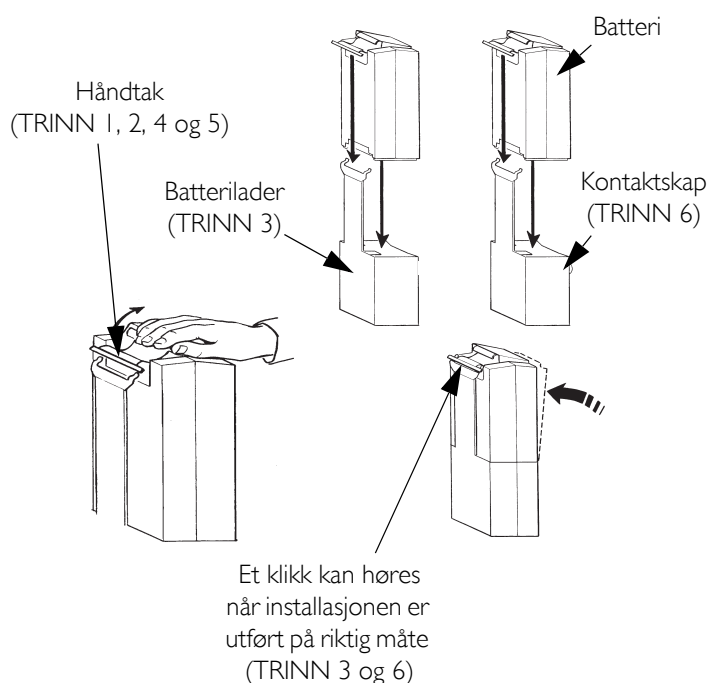
MERK: Det kommer til å ta omtrent fire timer til å lade et batteri som krever en fullstendig ladning.

4. Løft OPP på håndtaket på baksiden av batteriet.
5. Løft batteriet opp og bort fra batteriladeren.

FORSIKTIG

Pass på at du hører et klikk når batteriet monteres på batteriladeren. Hvis ikke, kan uhell eller skade finne sted.

6. Plasser batteriet på kontaktskapet. Skyv den øverste delen av batteriet mot monteringsklemmen helt et klikk kan høres.



FIGUR 3.4 Bruk av batteriladeren til å lade batteriet

AVSNITT 4—LØFTING AV PASIENTEN

ADVARSEL

Den maksimale vektbegrensning på 200 kg **MÅ IKKE** overskrides (SWL).

Prøv **IKKE** å utføre noen overføring uten godkjenning av pasientens lege, sykepleier eller medisinske assistent.

Hender og finger må **ALLTID HOLDES BORTE** fra bevegelige deler for å unngå skade.

Bruk løfteseilet slik som anbefalt av vedkommende persons lege, sykepleier eller medisinske assistent for å kunne sikre bekvemmelighet og sikkerhet for personen som skal løftes.

Personer som bruker løfteseilet for stående pasienter **MÅ** være i stand til å støtte mesteparten av sin egen vekt, for å unngå at skade finner sted.

Før pasienten løftes, må man være sikker på at den nederste kanten på den stående løfteseilet er plassert nederst i ryggen på pasienten og at pasientens armer befinner seg utenfor det stående løfteseilet. Beltet **MÅ** sitte helt godt til, samtidig som det også må være behagelig, ellers så kan pasienten skli ut av løfteseilet i løpet av overføringen og eventuelt påføres skade.

Etter **HVER** rengjøring (i samsvar med bruksanvisninger for rengjøring av løfteseilet), må løfteseilet kontrolleres for å sikre at slitasje og rifter og løse masker ikke har funnet sted. Et hvert pasienseil som har disse problemene må kasseres **UMIDDELBART**.

Avfargede, istykkerevede, frynsede eller ødelagte løfteseil er ikke sikre og bruk av disse kan resultere i uhell eller skade. Et hvert pasienseil som har blitt utsatt for de ovennevnte problemene må kasseres **UMIDDELBART**.

Pasienseilene **MÅ IKKE** endres på.

Flytt **IKKE** pasienten hvis løfteseilet ikke er festet på riktig måte til festepunktene på pasientheisen. Kontroller at løfteseilet er festet på riktig måte til festepunktene **FØR** pasienten løftes.

I løpet av overføringen, mens pasienten venter i løfteseil, må pasientheisens base **IKKE RULLES** over eventuelle ujevne overflater som eventuelt kan forårsake at heisen blir ustabil.

Bruk styrehåndtaket på mastmonteringen hele tiden til å skyve eller trekke i stå-heisen.

MERK: Henvis til brosjyren vedrørende pasientslyngen for mer informasjon.

Plassering av stå-heisen

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 4.1 på side 101.

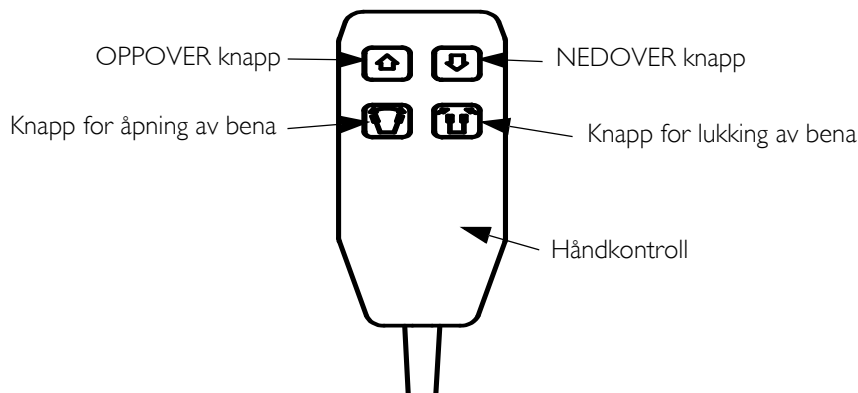
MERK: Henvis til GENERELLE RETNINGSLINJER på side 93 før du går videre og overhold alle de varslene som har blitt anbefalt.

MERK: Før bena på pasientheisen plasseres under en seng, må du sikre at det ikke finne noen andre ting som vil være til hinder i området.

ADVARSEL

Bena på stå-heisen **MÅ** befinne seg i maksimum åpen posisjon for optimal stabilitet og sikkerhet. Hvis det er nødvendig å lukke bena for å kunne manøvrere stå-heisen under en seng, må bena bare holdes lukket i så lang tid som det tar å plassere stå-heisen over pasienten og løfte pasienten fra sengens overflate. Når bena på stå-heisen ikke lenger befinner seg under sengen, returner man bena til maksimum åpen posisjon.

1. Trykk på knappen for åpning av bena på den manuelle styreanordningen slik at bena på stå-heisen befinner seg i maksimum åpen posisjon.
2. Plasser stå-heisen ved bruk av håndtaket på masten.
3. Trykk på knappen med nedoverpilen på den manuelle styreanordningen som vil senke løftearmene for lett feste på løfteseilet.
4. Pasientheisen senkes for lett feste av løfteseilet.



FIGUR 4.1 Knapper for håndkontroll

Løfting av pasienten

⚠ ADVARSEL

Den maksimale vektbegrensning på 200 kg **MÅ IKKE** overskrides (SWL).

Personen som bruker den stående løfteseilet **MÅ** være i stand til å støtte mesteparten av sin egen vekt, eller så kan skade kan finne sted.

De bakerste rullehjulene på stå-heisen må **IKKE** være låst når en person løftes. Låsing av de bakerste rullehjulene kan forårsake at stå-heisen velter og at skade på pasienten og assistenter påføres. Hvis man låser opp de bakerste rullehjulene i løpet av løfteprosedyrene, blir det mulig for heisen å stabiliseres til å begynne med mens pasienten løftes fra en rullestol, en seng eller en annen stillestående gjenstand.

Flytt **IKKE** pasienten hvis løfteseilet ikke er festet på riktig måte til festeopphenget på stå-heisen.

Pass godt på at løfteseilet er montert helt riktig **FØR** pasienten løftes. Hvis noen av festeanordningene ikke er blitt plassert på riktig måte, må dette problemet rettes på. Når personen heves noen få tommer/cm fra den stasjonære overflaten og før personen flyttes, må man kontrollere en gang til og forsikre seg om at løfteseilet og alle festeanordningene sitter godt på plass. Hvis man oppdager et problem, må pasienten senkes tilbake til den stasjonære overflaten og problemet rettes, ellers så kan uhell eller skade kan finne sted.

Justeringer for sikkerhet og bekvemmelighet må utføres før pasienten flyttes.

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 4.2 på side 102.

MERK: Pasienten MÅ befinne seg i en sittende posisjon først. Bruk sengens hodeseksjon til å få pasienten i en opprett posisjon og deretter flyttes bena langs siden på sengen.

1. Instruer pasienten om å holde tak i begge håndtakene på begge sider av stå-heisen (Detalj "A" av FIGUR 4.2).
2. Pasienten må instrueres til å lene seg bakover mot stå- transport.

⚠ ADVARSEL

Stå-løfteseil med stå-funksjon - Før pasienten løftes, pass på at den nedre kanten på stå-seilet befinner seg nederst i ryggen på pasienten og at pasientens armer befinner seg utenfor slyngen.

Løfteseil transport - Før pasienten løftes, pass på at den nedre kanten på stå-seilet befinner seg ved basen på ryggraden på pasienten og at pasientens armer befinner seg utenfor løfteseilet.

3. Det viktig å sikre at det følgende har funnet sted:

- A. Pasientens knær sitter forsvarlig mot kneputen.
- B. Pasientens føtter er plassert helt riktig på fotplaten.
- C. Løfteseil:
 - Stå-seil - Den nederste kanten på stå-seilet er plassert nederst i ryggen på pasienten.
 - Løfteseil transport - Den nederste kanten på løfteseil transport befinner seg på basen til pasientens ryggrad.
 - For begge seiltyper - Pasientens armer befinner seg utenfor seilet.
- D. De bakerste rullehjulene er låste.
- E. Bena befinner seg i den største åpne posisjonen.

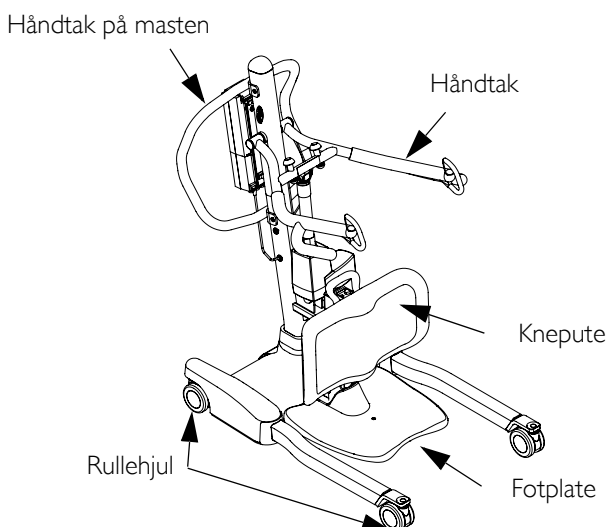
⚠ ADVARSEL

Hvis en pasient overføres fra en rullestol, MÅ rullestolens rullehjulåser befinne seg i låst posisjon før pasienten senkes ned i rullestolen. Hvis ikke, kan skade finne sted.

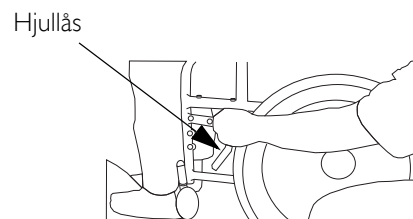
- 4. Hvis overføring fra en rullestol finner sted, må rullehjulåsene låses på rullestolen (Detalj "B" på FIGUR 4.2).
- 5. Trykk på knappen for OPPOVERPILEN på den manuelle styreanordningen for å heve pasienten over overflaten (seng, rullestol eller toalettstol). Pasientens vekt vil være fullstendig støttet av stå-heisen (Detalj "C" på FIGUR 4.2).

MERK: Det nedre sentret av tyngdekraft vil skaffe til veie stabilitet som vil bidra til at pasienten vil føle seg mere sikker og gjøre at heisen blir lettere å flytte.

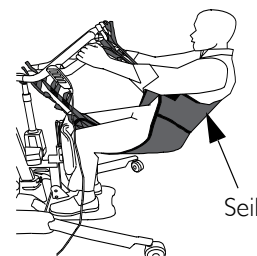
DETALJ "A" - STAND OPP LIFT



DETALJ "B" - HJULLÅS



DETALJ "C" - LØFTING AV PASIENTEN



FIGUR 4.2 Løfting av pasienten

Flytting av pasienten

ADVARSEL

Bena på stå-heisen **MÅ** befinne seg i den største åpne posisjonen for optimal stabilitet og sikkerhet. Hvis pasienten er i et seil og det blir nødvendig å bevege seg gjennom et smalt trangt sted, lukkes bare bena på stå-heisen så lenge som nødvendig for å kunne bevege seg gjennom trangt sted. Når stå-heisen har kommet gjennom et trangt sted, returnerer man bena til den maksimal åpne posisjonen.

Man **MÅ IKKE** rulle rullehjulbasen over ujevne overflater som kan resultere i en ubalanse av heisen i løpet av overføringen av en pasient som sitter i løfteseilet. Dette kan forårsake at heisen velter. Bruk alltid håndtaket på masten til å skyve eller trekke heisen.

1. Pass på at bena på stå-heisen befinner seg i den største åpne posisjon. Hvis ikke, trykk på knappen for ÅPNING av bena på den manuelle styreanordningen for å flytte bena til den største åpne posisjonen.
2. Flytt stå-heisen bort fra den overflaten som bena ble løftet fra.
3. Flytt pasienten over til den ønskede overflaten.

AVSNITT 5—OVERFØRING AV PERSONEN

ADVARSEL

Den maksimale vektbegrensning på 200 kg **MÅ IKKE** overskrides (SWL).

Prøv **IKKE** å overføre en pasient uten godkjenning fra pasientens lege, sykepleier eller medisinske assistent.

Flytt **IKKE** pasienten hvis løfteseilet ikke er festet på riktig måte til festeanordningspunktene på stå-heisen. Kontroller at løfteseilet er festet på riktig måte til festeanordningspunktene før en pasient løftes. Hvis noen av festeanordningene ikke sitter riktig på plass, må problemet rettes på. Når slyngen heves noen få tommer/cm over den stasjonære overflaten og før kan pasienten flyttes, må man kontrollere en gang til at alle festeanordningene for slyngen sitter godt på plass. Hvis noen av festeanordningene ikke sitter riktig, må pasienten senkes ned til den stasjonære overflaten igjen og dette problemet rettes på - hvis ikke, kan uhell eller skade finne sted.

Justering for sikkerhet og bekvemmelighet må utføres før pasienten flyttes. Pasientens armer bør befinne seg innenfor stroppene.

Bruk slyngen slik som anbefalt av personens lege, sykepleiere eller medisinske assistent slik at vedkommende som skal løftes vil føle seg komfortabel og sikker.

De bakerste rullehjulene på stå-heisen **MÅ IKKE LÅSES** når en person løftes. Låsing av de bakerste rullehjulene kan forårsake at stå-heisen velter og påfører skade på pasienten og assistentene.

Bena på stå-heisen **MÅ** befinne seg i den største åpne posisjonen for optimal stabilitet og sikkerhet. Hvis pasienten befinner seg i en slynge og det blir nødvendig å bevege seg gjennom et trangt sted, må bena på stå-heisen bare stenges så lenge som er nødvendig til å bevege seg gjennom dette området. Når stå-heisen har kommet gjennom trangt sted, returner man bena til den største åpne posisjonen. Hvis det er nødvendig å lukke bena for å kunne klare å manøvre stå-heisen under en seng, lukker man bare bena så lenge som det er nødvendig for å kunne plassere stå-heisen over pasienten og løfte pasienten bort fra overflaten på sengen. Når bena på stå-heisen ikke lenger befinner seg under sengen, returner man bena to den største åpne posisjonen.

Pass på å kontrollere slyngens festeanordninger hver gang slyngen blir fjernet og byttet ut for å være sikker på at alt har blitt festet på riktig måte før pasienten fjernes fra en overflate.

Bruk av en assistent er basert på evaluering fra en helsevesenperson for hvert individuelle tilfelle.

Overføring til en toalettstol

⚠ ADVARSEL

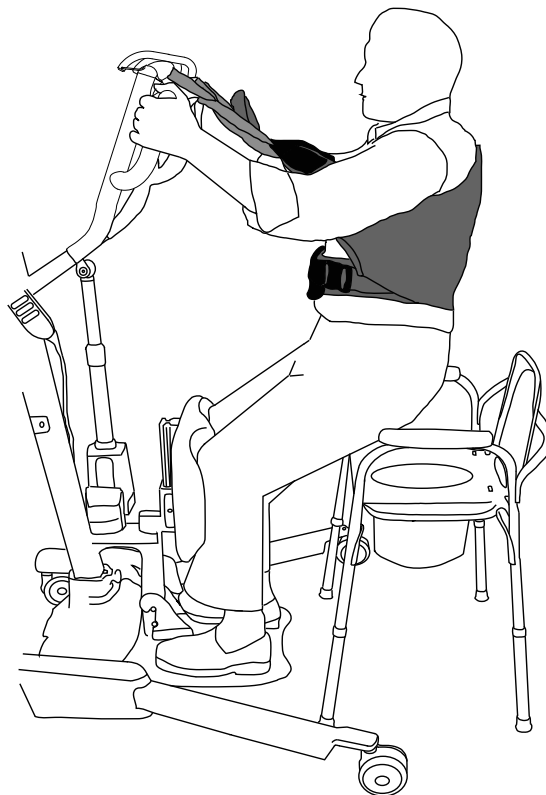
Invacare anbefaler at de bakre virvelrullehjulene bare låses når slyngen plasseres eller fjernes fra området rundt pasienten.

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 5.1.

1. Pasienten løftes opp fra siden på sengen.
2. Trykk på OPPOVER- knappen på den manuelle styreanordningen for heve pasienten høyt nok til å kunne holde armene bort fra toalettstolen. Vekten på armene vil bli støttet av stå-heisen.
3. Før pasienten over til toalettstolen. Dette kan kreve to assistenter.
4. Trykk på knappen med en nedoverpil for å kunne senke pasienten over på toalettstolen.
5. Lås de bakre svivelrullehjulene på stå-heisen.
6. Et av de følgende utføres:
 - Stå-slyngen - Hekt løs ståslyngen fra festeslyngene på stå-heisen.
 - Overføringsslyngen -
 - i. Hekt løs overføringsslyngen fra de nederste festeanordningspunktene på stå-heisen.
 - ii. Heis opp bena til pasienten og fjern støtteanordningene fra området under pasienten.
 - iii. Hvis ønsket, hekt av overføringsslyngen fra de øverste festeanordningspunktene på stå-heisen.

MERK: Pasienten kan forbli i den øverste delen av overføringsslyngen mens toalettstolen er i bruk.

7. Instruer eller hjelp pasienten med å løfte føttene fra fotplaten.
8. Fjern slyngen fra området rundt pasienten.
9. Lås opp de bakerste rullehjulene og trekk stå-heisen bort fra toalettstolen.
10. Når dette er utført, kontroller slyngen på nytt for å sikre at festeanordningene er festet på riktig måte.



FIGUR 5.1 Overføring til en toalettstol

Overføring til en rullestol

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 5.2.

1. Pass på at bena på heisen befinner seg i åpen posisjon når personen er i slyngen. Trykk på knappen for åpning av bena helt til de er i største åpne posisjon.
2. Flytt rullestolen inn i posisjon.
3. Sett i gang rullehjulåsene på rullestolen for å unngå at stolen beveges (Detalj "A").

⚠ ADVARSEL

Personen MÅ IKKE plasseres i en rullestol hvis låsene ikke er koblet til. Rullehjulåsene på rullestolen MÅ befinne seg i låst stilling før personen senkes ned i rullestolen for overføring. Hvis ikke, kan skade resultere.

4. Plasser personen over rullestolen (Detalj "B").
5. Trykk på knappen for nedoverpilen og senk personen ned i rullestolen.

⚠ ADVARSEL

De bakre svivelrullehjulene må BARE låses når slyngen (stående eller ved overføring) plasseres eller fjernes fra området rundt personen. Hvis ikke, kan skade finne sted.

6. Lås de bakre svivelrullehjulene.
7. Hekt av slyngen fra alle festeanordningspunktene på heisen.
8. Instruer personen om å løfte føttene fra fotplaten. Hjelp personen hvis nødvendig.
9. Fjern slyngen fra området rundt personen.
10. Lukk opp de bakerste rullehjulene og trekk stå-heisen bort fra rullestolen.

Overføring til en seng

MERK: Det nedre tyngdekraftsentret skaffer til veie stabilitet som bidrar til at personen føler seg mer sikker og gjør at heisen er lettere å flytte på.

1. Plasser personen så langt over sengen som mulig.

MERK: Hvis personen overføres fra en overflate som er lavere enn sengen, trykk på knappen for oppoverpilen for å heve personen over sengens overflate. Personen bør være hevet akkurat høyt nok til å være såpass mye over sengen at vekten blir støttet fullstendig støttet av heisen.

2. Trykk på knappen for nedoverpilen og senk personen ned på sengen.

⚠ ADVARSEL

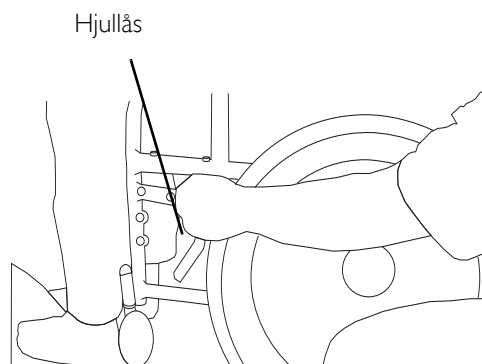
Invacare anbefaler at de bakre svivelrullehjulene BARE låses når slyngen plasseres eller fjernes fra området rundt personen.

3. Lås de bakre svivelrullehjulene.
4. Hekt av stå-slyngen eller overføringsslyngen fra alle festeanordningspunktene på stå-heisen.
5. Instruer personen til å løfte føttene fra fotplaten.

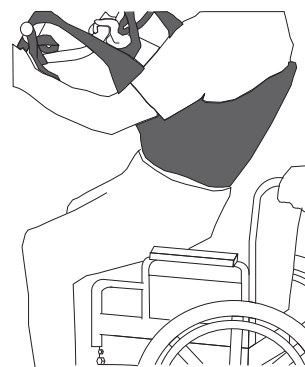
MERK: Hvis nødvendig, må personen hjelpes.

6. Fjern stå-slyngen eller overføringsslyngen fra området rundt personen.
7. Lås opp de bakerste rullehjulene og trekk stå-heisen bort fra sengen.

DETALJ "A"



DETALJ "B"



FIGUR 5.2 Overføring til en rullestol

AVSNITT 6—FEILSØKING

SYMPTOMER	FEIL	LØSNING
Støy eller tørre lyder fra omdreingspunktene.	Trenger smøring.	Henvis til <u>Smøring av heisen</u> på side 109.
Den elektriske aktuatoren løfter ikke når knappen trykkes.	Håndkontrollen eller aktuatorkoplingen er løse. Batteriet er lavt. Den RØDE nødstoppknappen er blitt trykket INN. Batteriet er ikke tilkoblet på riktig måte til kontaktskapet. Tilkoblingsterminalene er skadet. Den elektriske aktuatoren trenger service eller så er belastningen for stor.	Batteriene må lades. Henvis til <u>Sekundær nødsutløser</u> på side 98. Roter den RØDE nødstoppknappen MED URVISEREN helt til den frigjøres. Kople om batteriet til styreboksen. Henvis til <u>Sekundær nødsutløser</u> på side 98. Bytt ut batteripakken. Henvis til <u>Sekundær nødsutløser</u> på side 98. Henvis til <u>Utbytting av den elektriske aktuator</u> på side 109.
Uvanlig lyd fra løftearmens aktivator.	Aktivatoren er slitt eller skadet eller så er masten bøyd.	Henvis til <u>Utbytting av den elektriske aktuator</u> på side 109.
Løftearmene senkes ikke når de befinner seg i den øverste posisjonen.	Løftermene krever en minimal mengde belastning for å kunne senkes fra den aller høyeste posisjonen.	Trekk litt ned på løfterarmene.
Bena åpnes og lukkes ikke på riktig måte.	Benaktuatoren kan være slitt eller så er masten bøyd.	Henvis til <u>Utbytting av benaktuatoren</u> på side 110.

MERK: Hvis problemene ikke kan løses ved hjelp av disse forslagene, ber vi deg ta kontakt med forhandleren eller Invacare.

AVSNITT 7—VEDLIKEHOLD

Kontrolliste over vedlikeholdssikkerhet

PUNKT	OPPRINNELIG	FASTSATT KONTROLL/JUSTERING HVER MÅNED	KONTROLL HVER SJETTE (6) MÅNED
BASEN Kontroller at ikke noe deler/beslag mangler. Bena åpner/lukker med letthet. Kontroller at rullehjul og akselbolter er helt tette og uten slitasje. Kontroller rullehjulene triller lett. Kontroller at rullehjulene ikke er dekket av støv.	X X X X X	X X X X X	X X X X X
MASTEN Masten MÅ være festet helt fast til løftearmene. Kontroller bøyninger og avbøyninger.	X X	X X	X X
LØFTERARMENE OG FORBINDELSER Kontroller alle beslag og festeanordningspunkter. Kontroller bøyninger og avbøyninger. Kontroller bolteleddene på løftearmene for å unngå eventuelle slitasje. Kontroller at løftearmene befinner seg i senter mellom bena på basen.	X X X X	X X X X	X X X X
ELEKTRISK AKTUATOR Kontroller at slitasje og ødeleggelse ikke har forekommet. (HVIS SKADE HAR FUNNET STED, TA KONTAKT MED FORHANDLEREN) Kjør en hel syklus for å sikre at driften finner sted uten problemer.	X X	X X	X X
RENGJØRING Hver gang det er nødvendig.	X	X	X
LØFTESEIL KONTROLLER ALLE FESTEANORDNINGER PÅ LØFTESEILET hver gang den brukes for å sikre riktig forbindelse og pasientsikkerhet. Kontroller at seilmaterialet ikke har blitt utsatt for slitasje. Kontroller at stroppen ikke har blitt utsatt for slitasje.	X X X	X X X	X X X

MERK: Følg vedlikeholdsprosedyrene som er beskrevet i denne håndboken for å kunne sikre uavbrutt service av løfteanordningen for pasienter.

Pasienteheisen Invacare er fremstilt for å kunne tilby maksimal sikker, effektiv og tilfredsstillende service med minst mulig bekymring og vedlikehold.

Alle delene på Invacare heisen er fremstilt av beste kvalitet av stål, men metall- til metall vil bli slitt etter vesentlig bruk.

Det er ikke nødvendig med justering eller vedlikehold av rullehjulene, bortsett fra rengjøring, smøring og kontroll av aksel- og svivelbolter for å sikre at de sitter tett til. Alle rester og skrot må fjernes fra rullehjulet og svivellagerene. Hvis noen deler viser seg å være slitte, må disse delene byttes ut UMIDDELBART. Hvis du har noen spørsmål vedrørende sikkerhet av noen del av heisen, ta kontakt med forhandleren UMIDDELBART.

Rengjøring av løfteseil og løfteren

Løfteseilet bør vaskes med jevne mellomrom i vanntemperatur som ikke er høyere enn 203°F (95°C) og en biologisk oppløsning. En myk klut, fuktet med vann og en liten mengde mildt vaskemiddel, er alt som er nødvendig for å holde pasientheisen ren. Heisen kan også vaskes med ikke-slitende rengjøringsmidler.

Hvordan man oppdager slitasje og skade

Det er viktig å kontrollere alle deler som er utsatt for stress, slik som løfteseil, løftearmer og en hver dreitapp for løfteseilet, for å sikre at det ikke finnes tegn på sprekker, frynser, misdannelse eller ødeleggelse. Eventuelle defekte deler må byttes ut UMIDDELBART og man må passe på at heisen ikke tas i bruk før reparasjonene har blitt utført.

Smøring av heisen

Invacare heisen er fremstilt med behov for minimalt vedlikehold. Imidlertid bør kontroll og smøring hver sjette måned sikre fortsatt sikkerhet og pålitelighet.

Hold heisen og løfteseilet rent og i god driftsmessig stand. En hver feil må noteres ned og rapporteres til forhandleren så fort som mulig.

Rullehjulene MÅ virvle rundt og rulle lett. Lett smøringolje (vanntett auto-smøringsmiddel) kan tilføres kulelagervirvlen på rullehjulene en gang per år. Dette kan tilføres oftere hvis rullehjulene er utsatt for meget store fuktige forhold.

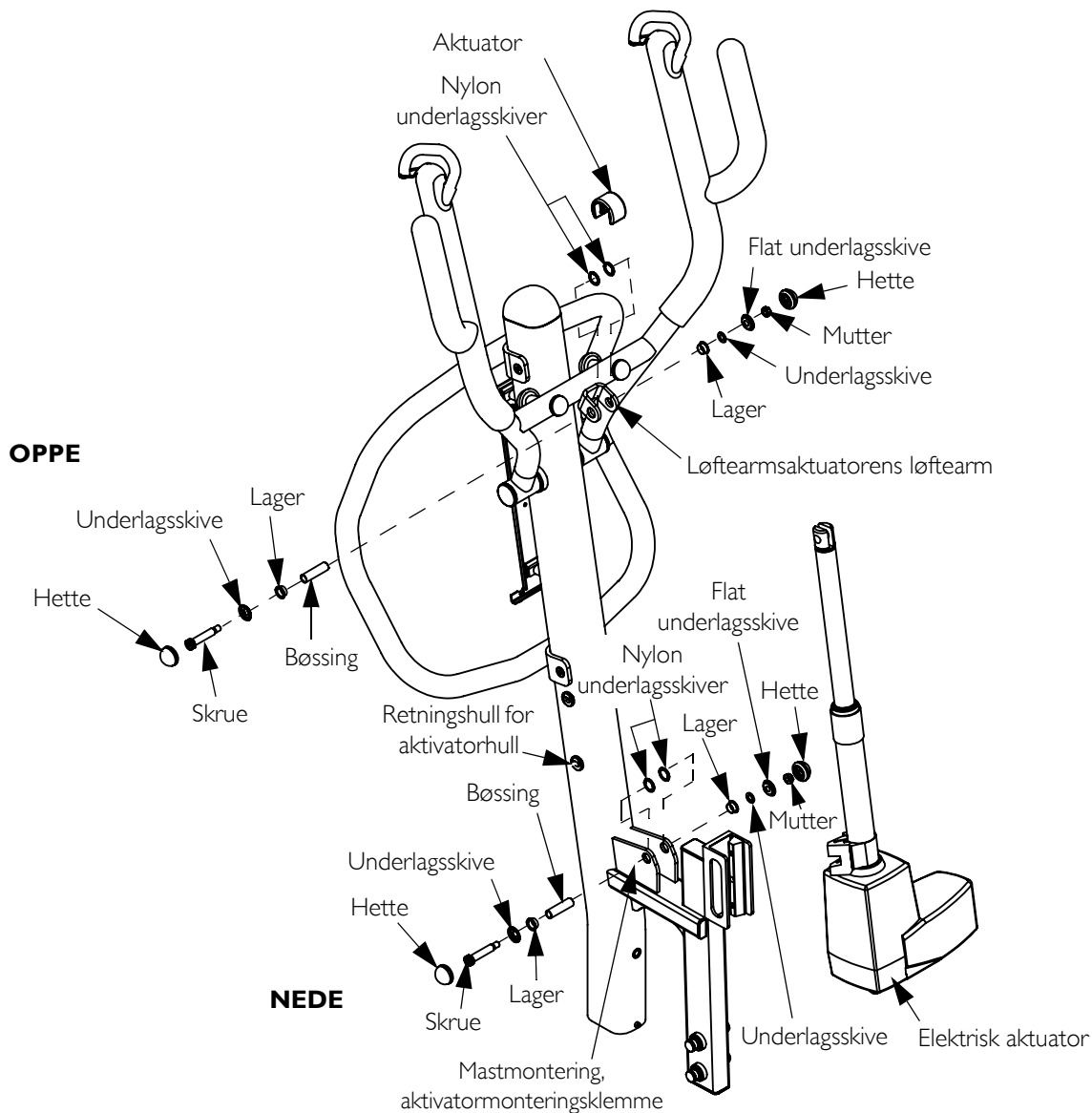
Utbytting av den elektriske aktuator

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 7.1 på side 110.

1. Trekk den elektriske aktuatoren ut fra kontaktskapet på mastmonteringen. Aktuatorlederen tres inn i retningshullet i mastmonteringen.
2. Fjern beslagene som sikrer den øverste delen på den elektriske aktuatoren til løftearmens monteringsklemme.
 - A. Fjern gummihettene fra mutteren og skruen som fester den elektriske aktuatoren til monteringsklemme.
 - B. Fjern skruen, skiven, lageret, nylonsskiven, aktuatorhetten, bøssingen, nylonsskiven, skiven, lageret, skiven, den flate skiven og mutteren.

MERK: Aktuatorhetten vil løsne når festebeslagene blir fjernet. Kontroller at aktuatorhetten ikke er beskadiget. Hvis dette har funnet sted, må aktuatorhetten byttes ut.

3. Fjern de beslagene som fester den nedre delen på den elektriske aktuator til aktuatorens monteringsklemme.
 - A. Fjern gummihettene fra mutteren og skruen som fester den elektriske aktuator til løftearment monteringsklemme.
 - B. Fjern skruen, skiven, lagret, nylonsskiven, bøssingen, nylonsskiven, skiven, den flate skiven og mutteren.
4. For å kunne bytte ut den elektriske aktuator må TRINN 1-3 reverseres.



FIGUR 7.1 Utbyttning av den elektriske aktuator

Utbyttning av benaktuatoren

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 7.2 på side 111.

MERK: Hvis bena på personløfteren ikke åpnes og lukkes på riktig måte, kan det være nødvendig å bytte ut en eller begge aktuatorene.

1. Test hvor bena fungerer:
 - Trykk på LUKKE- knappen på den manuelle styreanordningen for å lukke bena.
 - Trykk på ÅPNINGS- knappen på den manuelle styreanordningen for å åpne bena.
2. Mens man holder fast i håndtakene på masten, vipper man pasientheisen forsiktig bakover helt til den befinner seg på gulvet.

MERK: Det er nødvendig å fjerne begge de små basedekslene før det store basedekselet fjernes.

3. Fjern de seksten skruene som fester de små basedekselene til basen.
4. Fjern de åtte panhodeskruene som fester det store basedekselet til basen.

MERK: : Hvis det venstre eller høyre benet på løfteanordningen ikke fungerer på rett måte, må de følgende trinn på basen utføres for å bytte ut utløseren. Hvis begge bena ikke fungerer på riktig måte, må denne utbyttingsprosedyren utføres på begge sider av basen.

5. Finn og koble av hovedledningene på benaktuatoren.

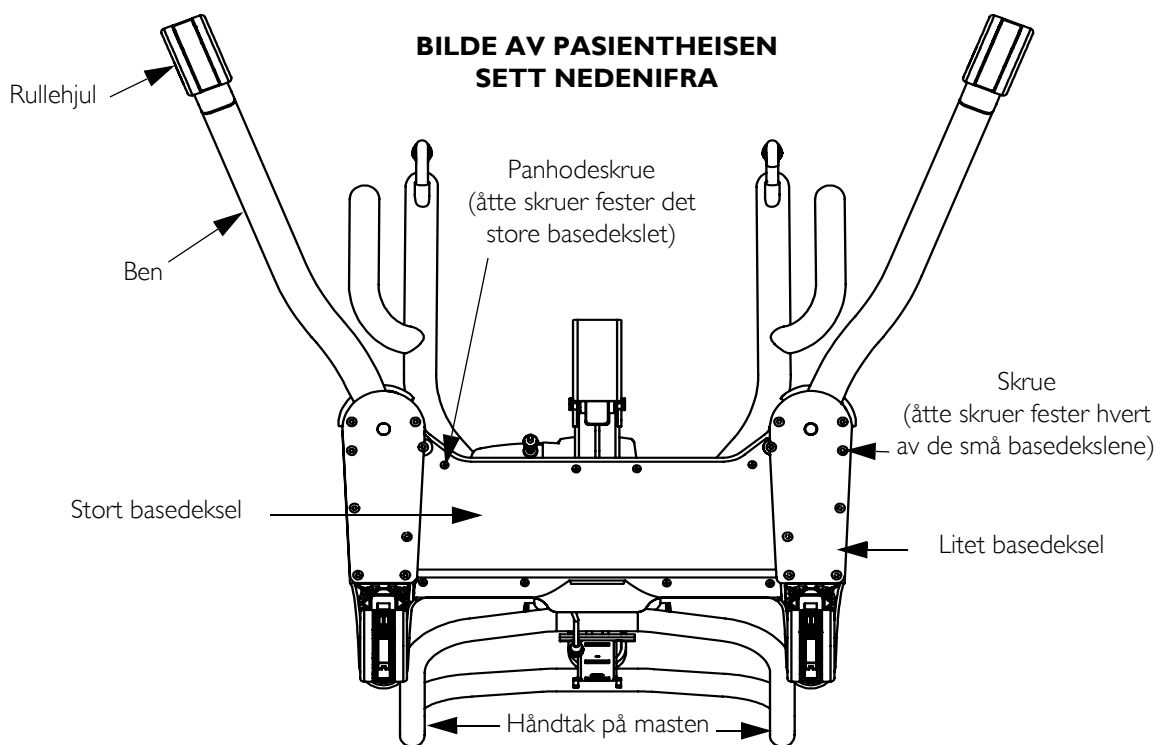
MERK: Aktuatorledningene vil være synlige etter at det store basedekslet er fjernet.

6. Sylinderhodeskruen og skiven som fester utløseren av bena til basen fjernes.

7. På den andre enden på aktuatoren fjernes sylinderhodeskruen og mutteren som fester benaktuatoren til benklemmen.

8. Hvis nødvendig, må TRINN 5-7 GJENTAS på den motsatte siden av basen for å fjerne den andre benaktuatoren.

9. For å bytte ut benaktuatoren (ene), må TRINN 5-7 reverseres.



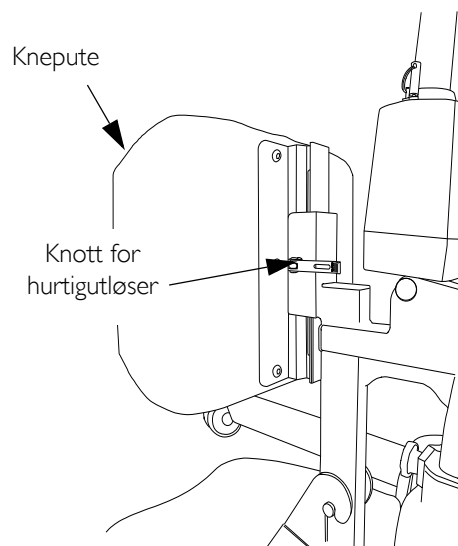
FIGUR 7.2 Utbytting av benaktuatoren

Justering av høyde på kneputen

MERK: For denne prosedyren, henvis til FIGUR 7.3.

MERK: Når justering utføres på riktig måte, vil pasientens kne berøre midten på kneputen.

1. Mens kneputen støttes, frakobles knotten for hurtigutløseren på den siden hvor monteringsknekten for kneputen befinner seg.
2. Velg en høydejustering som vil være behagelig for pasienten og som vil kunne tilby nødvendig støtte. Knotten for hurtigutløseren tilkoples inn i posisjon helt til kneputen sitter helt godt til.

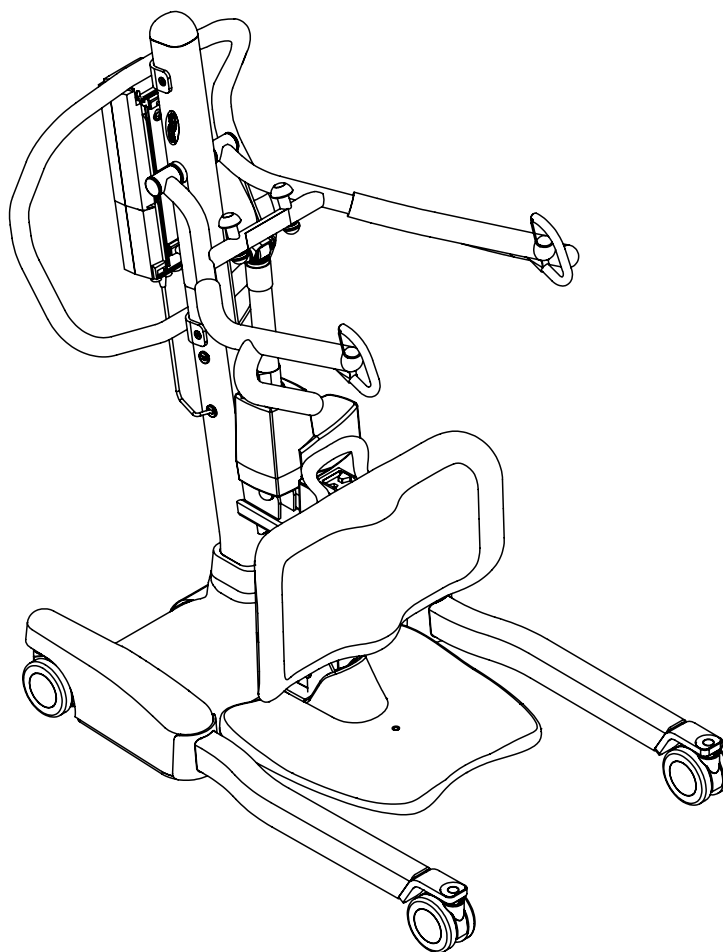


FIGUR 7.3 Justering av høyde på kneputen

KUNDESALG, SERVICE OG GARANTI INFORMASJON

Storbritannia	Invacare Ltd, Pencoed Technology Park, Bridgend CF35 5HZ Tel: 01656 776222 Fax: 01656 776220 www.invacare.co.uk, UK@invacare.com
Irland	Invacare Ireland Ltd, Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Road, Swords, County Dublin - Ireland Tel: (353) 1 810 7084 Fax: (353) 1 810 7085 www.invacare.co.uk, ireland@invacare.com
Frankrike	Invacare France Opération, Route de Saint Roch, 37230 Fondettes Tel: (33) (0) 2 47 62 64 66 Fax: (33) (0) 2 47 42 12 24 www.invacare.fr, contactfr@invacare.com
Belgia & Luxemburg	Invacare nv, Autobaan 22, B-8210 Loppem, Brügge Tel: (32) (0) 50 83 10 10 Fax: (32) (0) 50 83 10 11 www.invacare.be, belgium@invacare.com
Sveits	Mobitec Rehab AG, Benkenstrasse 260, CH-4108 Witterswil Tel: (41) (0) 61 487 70 80 Fax: (41) (0) 61 487 70 81 office@mobitec-rehab.ch, switzerland@invacare.com
Tyskland og Østeuropa	Invacare Aquatec GmbH, Alemannenstraße 10, D-88316 Isny Tel: (49) (0) 75 62 7 00 0 Fax: (49) (0) 75 62 7 00 66 www.invacare-aquatec.com, info@invacare-aquatec.com
Norge	Invacare AS, Grensesvingen 9, Postboks 6230, Etterstad, N-0603 Oslo Tel: (47) (0) 22 57 95 00 Fax: (47) (0) 22 57 95 01 norway@invacare.com, island@invacare.com
Italia	Invacare Mecc San s.r.l., Via dei Pini 62, I-3016 Thiene (VI) Tel: (39) 0445 38 00 59 Fax: (39) 0445 38 00 34 www.invacare.it, italia@invacare.com
Danmark	INVACARE A/S Sdr. Ringvej 37 DK-2605 Brøndby Tel: (45) 36 90 00 00 Fax: (45) 36 90 00 01 www.invacare.dk, denmark@invacare.com
Spania	Invacare SA, c/Areny s/n, Poligon Industrial de Celrà, E-17460 Celrà (Girona) Tel: (34) (0) 972 49 32 00 Fax: (34) (0) 972 49 32 20 www.invacare.es, contactsp@invacare.com

Roze™ Stålift



FORHANDLER: Denne håndbog SKAL gives til den, der bruger produktet

BRUGER: FØR dette produkt tages i brug, skal denne håndbog læses. Gem den som opslagsbog til senere brug

Der kan indhentes flere oplysninger om
Invacare produkter, dele og tjenesteydelser,
du bedes besøge www.invacare.dk



Yes, you can.

⚠ ADVARSEL

DETTE Udstyr må ikke betjenes uden først at læse og forstå denne håndbog. Hvis du ikke er i stand til at forstå advarslerne, forholdsreglerne og anvisningerne, bedes du sætte dig i forbindelse med en kvalificeret forhandler eller Invacare teknisk support, før du forsøger at bruge udstyret - ellers kan det medføre tilskadekomst eller beskadigelse.

⚠ ADVARSEL OM TILBEHØR

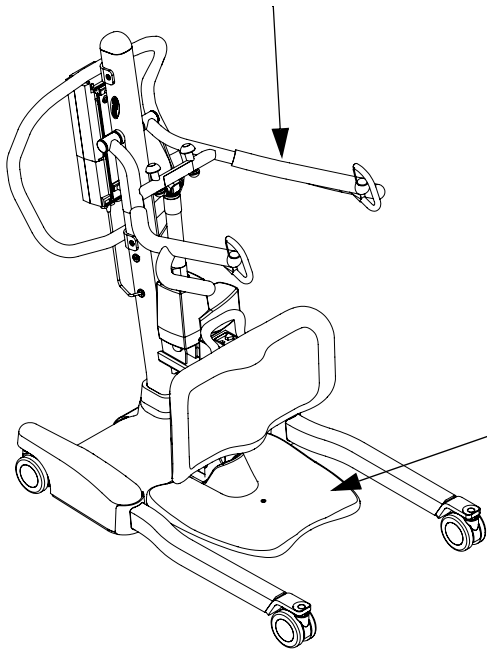
Invacare produkter er specielt designet og fremstillet til brug i forbindelse med Invacare tilbehør. Tilbehør, som er designet af andre producenter, er ikke afprøvet af Invacare og anbefales ikke til brug med Invacare produkter.

SYMBOLTEKST

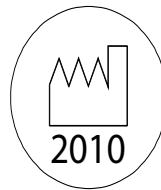


"PAS PÅ, se brugsanvisningen".

ADVARSEL - vær **ALTID** opmærksom på liftarmene. Brugeren og/eller medhjælperen risikerer at komme til skade.



ADVARSEL - Vær **ALTID** opmærksom på fodpladen, især på brugerens stilling på fodpladen. Brugeren og/eller medhjælperen risikerer at komme til skade.



"Fremstillingsdato"

Anordningen indeholder blysyre batterier. Det er **IKKE TILLADT** at bortskaffe batterier i almindeligt husholdningsaffald. De **SKAL** bringes til et dertil beregnet behandlingsanlæg. Kontakt de lokale renovationsmyndigheder vedrørende oplysninger.



INDHOLDSFORTEGNELSE

SYMBOLTEKST	114
SÆRLIGE BEMÆRKNINGER	117
TEKNISKE SPECIFIKATIONER	118
PRODUKTPARAMETRE	119
AFSNIT 1—ALMINDELIGE RETNINGSLINIER	121
Vægtbegrænsning.....	121
Sådan samles liften	121
Sådan bruges løftesejlet.....	121
Sådan betjenes liften	121
Sådan løftes brugeren.....	122
Sådan flyttes brugeren.....	122
Sådan udføres vedligeholdelse.....	122
AFSNIT 2—SAMLING	123
Sådan samles ståløfteren.....	123
Sådan samles mastsamlingen på understellet.....	123
Sådan samles knæpuden på mastsamlingen.....	123
Sådan samles fodpladen på mastsamlingen.....	123
Sådan sættes batteriopladerens monteringsbeslag på væggen.....	124
Sådan sættes batteriopladeren på mastsamlingen.....	124
AFSNIT 3—BETJENING	125
Sådan betjenes ståløfteren.....	125
Sådan låses de bagerste bremsehjul i/op	125
Sådan hæves/sænkes ståløfteren.....	125
Sådan lukkes/åbnes benene	125
Sådan bruges nødstoppet.....	125
Sådan aktiveres en mekanisk udløsning i en nødsituation	126
Sådan oplades batteriet.....	126
Sådan bruges en el-ledning til at oplade batteriet	126
Sådan bruges batteriopladeren til at oplade batteriet.....	127
AFSNIT 4—SÅDAN LØFTES BRUGEREN	128
Sådan anbringes ståliften.....	128
Sådan løftes brugeren.....	129
Sådan flyttes brugeren.....	131
AFSNIT 5—SÅDAN FLYTTES BRUGEREN	132
Forflytning til en toiletstol	133
Forflytning til en kørestol	134
Forflytning til en seng	134
AFSNIT 6—FEJLFINDING	135

INDHOLDSFORTEGNELSE

AFSNIT 7—VEDLIGEHOELSE	136
Vedligeholdelse, afkrydsningsliste til sikkerhedsinspektion	136
Sådan rengøres løftesejlet og liften	137
Sådan opdages slid og beskadigelse	137
Sådan smøres liften	137
Sådan udskiftes aktuatoren til løft	137
Sådan udskiftes aktuatorerne til benspredning	138
Sådan justeres knæpudens højde	139
SALGS-, SERVICE- OG GARANTIOPLYSNINGER	140

SÆRLIGE BEMÆRKNINGER

Signalord anvendes i håndbogen, de gælder farer og farlige handlinger, der kan medføre personlig tilskadekomst eller materiel skade. Der henvises til definitioner af signalordene i nedenstående tabel.

SIGNALORD	BETYDNING
FARE	Fare betyder, at der er en overhængende farlig situation, som, hvis den ikke undgås, vil medføre døden eller alvorlig tilskadekomst.
ADVARSEL	Advarsel betyder, at der er en potentielt farlig situation, som, hvis den ikke undgås, eventuelt kunne medføre døden eller alvorlig tilskadekomst.
FORSIGTIG	Forsigtig betyder, at der er en potentielt farlig situation, som, hvis den ikke undgås, eventuelt kunne medføre materiel skade eller lettere tilskadekomst eller begge dele.

BEMÆRK

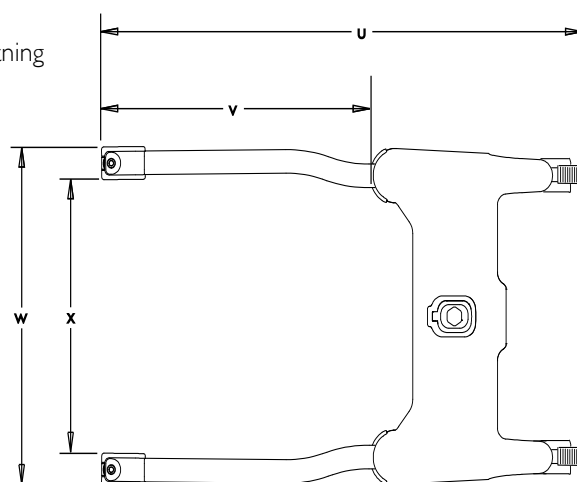
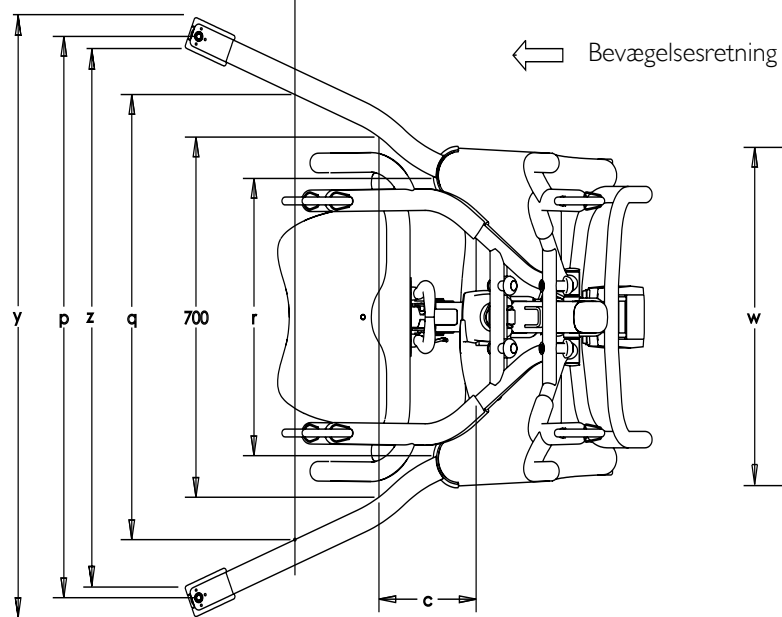
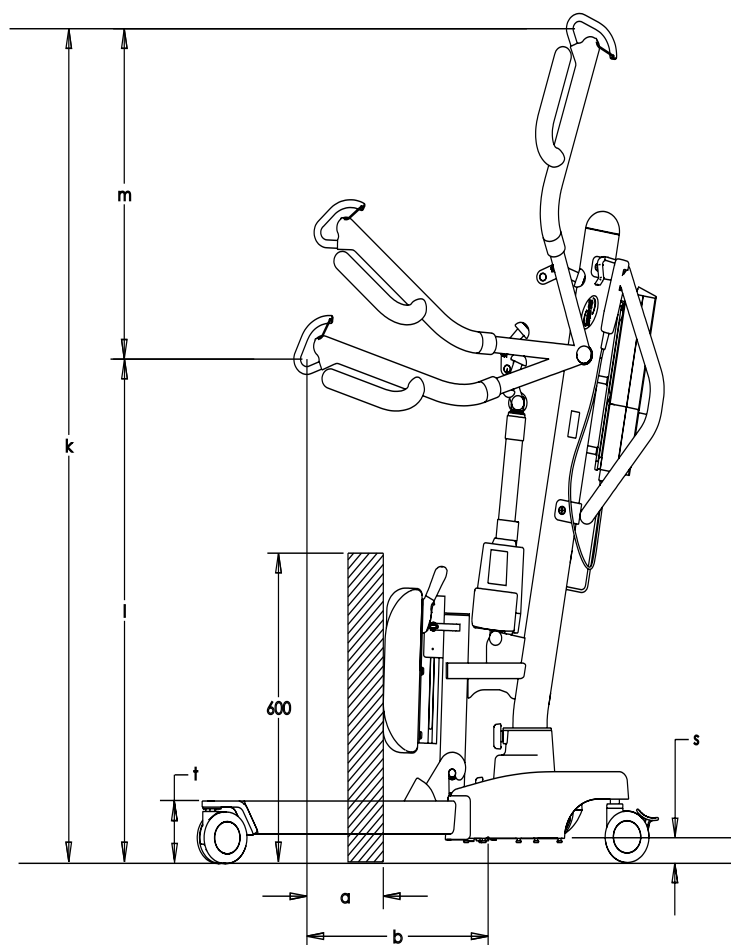
OPLYSNINGERNE I DETTE DOKUMENT KAN ÆNDRES UDEN VARSEL.

RADIOFREKVENNS INTERFERENS

Det meste elektroniske udstyr bliver påvirket af Radiofrekvens Interferens (RFI). **FORSIGTIG** når det gælder brug af bærbart kommunikationsudstyr i området omkring den slags udstyr. Hvis RFI forårsager uberegnelig opførsel, skal der **TRYKKES** på den **RØDE** nødstopknap **ØJEBLIKKELT**. **UNDLAD** at slukke for den røde nødstopknap (OFF), mens forflytning står på.

VEDLIGEHODELSE

Vedligeholdelse **MÅ UDELUKKENDE** udføres af kvalificeret personale.

TEKNISKE SPECIFIKATIONER

PRODUKTPARAMETRE

Maksimal højdekapacitet (k)	161 cm
Laveste stilling (min. højde) (l)	94 cm
Indvendig bredde ved maksimal rækkevidde (q)	86,5 cm
Bredde i alt (lukket), udvendigt mål	67 cm
Understelshøjde (frihøjde)	12 cm
Understelslængde	103,6 cm
Højde i alt	124,7 cm
Længde i alt	111,7 cm
Bredde i alt	66 cm
Løfteområde (højdeområde) (m)	67 cm
Minimal indvendig bredde (r)	53,8 cm
Bredde i alt (åben), indvendigt mål	105 cm
Bredde i alt (åben) fra midtpunkt til midtpunkt af bremsehjulene (p)	109 cm
Venderadius	138 cm
Højde til benenes øverste kant	12 cm
Min. frihøjde	4,5 cm
Maksimal rækkevidde ved 60 cm (a)	17,5 cm
Maksimal rækkevidde fra understellet (b)	41,4 cm
Rækkevidde fra understellet med spredte ben til 70 cm (c)	22,2 cm
Understellets minimale frihøjde fra gulvet (s)	3,7 cm
Understellets maksimale frihøjde fra gulvet (t)	12 cm
Understellets maksimale udvendige længde (u)	110,6 cm
Understellets maksimale indvendige længde (v)	62,4 cm
Benenes maksimale udvendige bredde (y)	115,5 cm
Benenes minimale indvendige bredde (z)	104,5 cm
Benenes maksimale indvendige bredde (w)	66,2 cm
Benenes minimale indvendige bredde (x)	53,4 cm
Bremsehjulsstørrelse (FORTIL/BAGTIL)	10 cm
Sejlvalg	Ståsejl eller forflytningssejl
Sejlmateriale	Polyester
Maksimal løftekapacitet (SWL) (brugeren + sejlet + liftens arme)	200 Kg
Vægt i alt (vægt uden for papkassen)	53 kg/117 lbs
Vægt, mast iberegnet batteri	18,5 kg/40,8 lbs
Vægt, understel, benafsnit	20,5 kg/45,2 lbs
Vægt, knæpude	7,5 kg/16,5 lbs
Vægt, fodplade	6 kg/13 lbs

PRODUKTPARAMETRE

Knapperes betjeningskraft	Max. 5N
Batteri (spændingseffekt)	24V DC  maks. 240VA (RCHBL)
Oplader indgang (spændingsforsyning)	100-240V AC ~ 50/60 Hz
Oplader effekt/opladningstid	29,5V DC maks 6 timer
Hørlig/synlig alarm for lavt batteri	Ja
Motorsikkerhedsanordninger	Fældebeskyttelse
*Ca. Lifter pr. cyklus (arbejdsevne)	*100-200 Cykler pr. opladning
Maks. strømindgang	Maks. 400 mA
Betjeningstemperatur	5° to 40° C
Luftugtighed 20% til 90% ved 30 ikke-kondenserende	20% til 90% ved 30 ikke-kondenserende
Lydtryk	< 50 dB
Atmosfærisk tryk	700 til 1060 hPa
Beskyttelsesklassificering, styreenhed	IPX4
Beskyttelsesklassificering, manuelt styr	IPX4
Beskyttelsesklassificering, motor	IPX4
Isoleringsklassificering	II - type B
Intermittens	10%, maks, 2 minutter/18 minutter
Batterikapacitet	2,9 Ah
Manuel sænking i nødsituation	Ja
Elektrisk sænkning i nødsituation	Ja/Ja
Forventet holdbarhed	8 år

*BEMÆRK: Varierer afhængigt af belastning og præstation.

AFSNIT I —ALMINDELIGE RETNINGSLINIER

ADVARSEL

AFSNIT I - ALMINDELIGE RETNINGSLINIER indeholder vigtige oplysninger vedrørende pålidelig betjening og brug af dette produkt.

Efterse alle dele før brug for beskadigelse under forsendelsen. Hvis udstyret er beskadiget, må det IKKE bruges. Kontakt forhandleren for at få yderligere anvisninger.

Invacare ståliften er IKKE en transporteringsanordning. Den er beregnet til at flytte en person fra ét sæde til et andet (fx fra en seng til en kørestol).

UNDLAD nogensinde at prøve på at flytte en bruger uden først at have indhentet tilladelse fra brugerens læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper. Læs brugsanvisningen i denne ejerhåndbog omhyggeligt igennem, observer et uddannet team af fagfolk udføre løftemanøvrerne, og udfør dernæst selv hele løftemanøvren flere gange under behørigt opsyn og med en kapabel person, der optræder som bruger.

Brug det løftesejl, som vedkommende persons læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper har anbefalet til personens bekvemmelighed og sikkerhed under ståliften.

Hvis ståliften bruges i nærheden af et brusebad eller badekar, skal man sørge for at tørre liften ren for al damp og fugt efter brug. Liften MÅ IKKE opbevares i et fugtigt område eller under fugtige omstændigheder. Alle ståliften's dele skal inspiceres regelmæssigt for tegn på tæring. Alle dele, som er tæret eller beskadiget, skal udskiftes.

Vægtbegrænsning

UNDLAD at overstige den maksimale vægtbegrænsning på 200 kg (SWL).

Sådan samles liften

Monteringsbeslagene MÅ IKKE strammes for meget. Overstramning vil beskadige monteringsbeslagene.

Sådan bruges løftesejlet

Personer, som bruger Stand Assist Sling (løftesejl), SKAL være i stand til at bære det meste af deres egen vægt, ellers risikerer de at komme til skade.

Løftesejl: UNDLAD at bruge løftesejlet sammen med ståliften som et transporteringskøretøj. Den er beregnet til at flytte en person fra ét sæde til et andet (fx fra en seng til en kørestol).

Løftesejl: Før brugeren løftes, skal man sørge for, at den underste kant af løftesejlet sidder over den nedre del af brugerens ryg, og at brugerens arme er udenfor løftesejlet.

Løftesejlet: Bæltet SKAL være tætsluttende, men det skal være bekvemt for brugeren, ellers risikeres det, at brugeren glider ud af løftesejlet under forflytning, hvilket kan medføre tilskadekomst.

Løftesejl til forflytning: Før brugeren løftes, skal der sørges for, at underkanten af løftesejlet er anbragt for bunden af ryggraden, og at brugerens arme er udenfor løftesejlet.

Løftesejl til forflytning: UNDLAD at løfte brugeren helt op til opretstående stilling, når der bruges et løftesejl ellers er der risiko for tilskadekomst.

Efter hver vask (i følge anvisningerne på sejlet) skal sejlet efterses for slid, huller og løse tråde i syningen. Sejl, der er bleget, revet eller skåret i stykker, frynset i kanterne eller gået i stykker, er farlige og kan forårsage tilskadekomst. Smid dem ud med det samme.

UNDLAD at ændre på sejlene.

Sørg for at efterse sejltillbehør, hver gang sejlet tages af og udskiftes, for at sikre, at det er sat rigtigt fast, før brugeren tages fra en stationær genstand (en seng, stol eller toiletstol).

Hvis brugeren er i kørestol, skal hjulene bremses for at forhindre stolen i at rulle frem eller tilbage.

Sådan betjenes liften

Sørg for, at der er et hørligt klik, når batteriet monteres på batteriopladeren, for at bekræfte, at det er korrekt monteret. Ellers er der risiko for, at der kan indtræffe tilskadekomst eller materiel skade.

Brug håndtagene til at skubbe eller trække ståliften.

Sådan løftes brugeren

Før benene på ståliften til at stå anbringes omkring brugeren, skal der sørges for, at brugerens fødder ikke er i vejen for fodpladen, ellers kan der indtræffe tilskadekomst.

Sikkerheds- og bekvemmelighedsjusteringer skal foretages, før brugeren flyttes. Brugerens arme skal være uden for sejlets stropper.

Før en bruger løftes fra en stationær genstand (kørestol, toiletstol eller seng), skal brugeren løftes en lille smule i vejret fra den stationære genstand, og det skal kontrolleres, at alt sejltilbehør sidder godt fast. Hvis et eller andet tilbehør ikke er korrekt, skal brugeren sænkes og problemet rettes, dernæst skal brugeren hæves igen og kontrollen gentages.

Under forflytning, mens brugeren svæver i sejlet, som er fastgjort på liften, MÅ bremsehjulsfladen IKKE rulles over ujævne overflader, som ville få ståliften til at miste balancen og derved kunne få ståliften til at vælte. Brug ALTID styrehåndtaget på masten til at skubbe eller trække ståliften.

Invacare anbefaler KUN at låse de bagerste bremsehjul, når sejlet, skal anbringes rundt om eller fjernes fra brugeren.

Invacare anbefaler IKKE at låse ståliften bagerste bremsehjul, mens en person løftes. Denne handling risikerer at få liften til at vælte og bringe brugeren og medhjælperne i fare. Invacare ANBEFALER, at de bagerste bremsehjul ikke er låst, mens løftningen står på, således at ståliften kan stabilisere sig selv, det øjeblik brugeren først løftes fra en stol, seng eller en anden stationær genstand.

Sådan flyttes brugeren

Før forflytningen skal det kontrolleres, at produktets vægtpacitet kan holde til brugerens vægt.

Bremserne på kørestolen SKAL være aflåst, før brugeren sænkes ned i kørestolen for at flyttes.

Sådan udføres vedligeholdelse

Regelmæssig vedligeholdelse af ståliften og tilbehøret er nødvendig for at sikre korrekt betjening.

Efter de første 12 måneders betjening, skal alle drejepunkter og fastgøringselementer efterses for slid. Hvis metallet er slidt, SKAL delene udskiftes. Udfør derefter denne inspektion hver 12 måned.

Monteringsbeslagene MÅ IKKE strammes for meget. Overstramning vil beskadige monteringsbeslagene.

Bremsehjul og akselbolte kræver inspektion hver 12 måned for at kontrollere, om de er strammet nok eller slidte.

AFSNIT 2—SAMLING

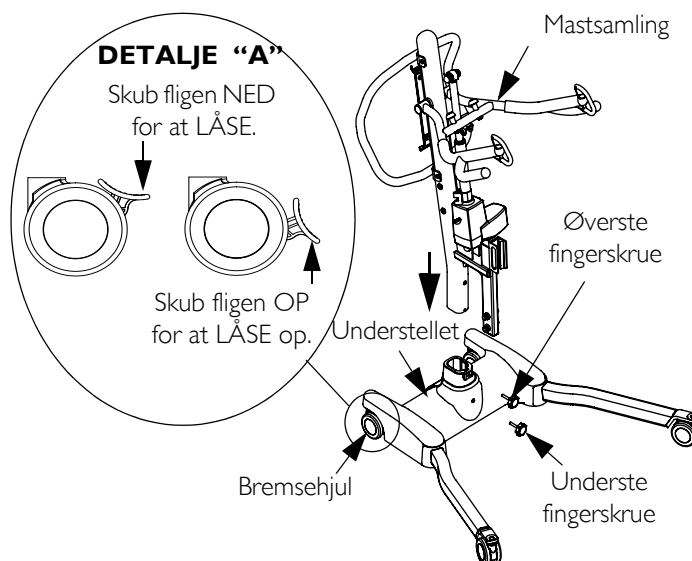
Sådan samles ståløfteren

Sådan samles mastsamlingen på understellet

BEMÆRK: Mastsamlingen kan tages af understellet til opbevaring eller transport. Mastsamlingen SKAL sættes ordentligt fast på understels før brug.

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 2.1.

1. Stil understellet på en jævn overflade, således at alle bremsehjul har kontakt med gulvet.
2. Lås de bagerste bremsehjul (detalje "A").
3. Skru den øverste fingerskrue og fjern den fra understellet.
4. Løsn den underste fingerskrue, men lad den blive siddende i understellet.
5. Sæt mastsamlingens rør i hullet i understellet.
6. Samtidig med at mastsamlingen støttes, strammes den underste fingerskrue.
7. Skru den øverste fingerskrue ind i hullet på understellet.



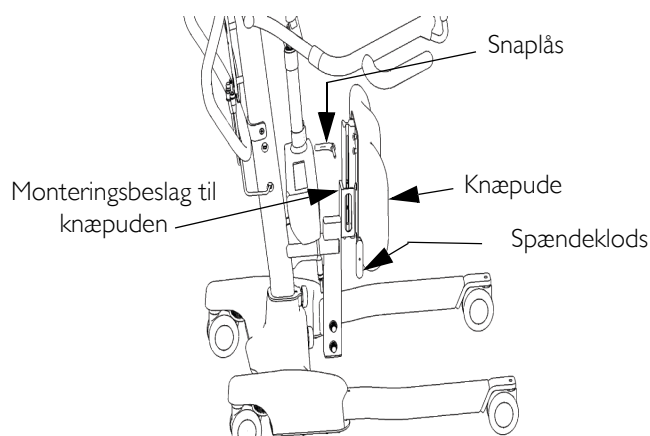
FIGUR 2.1 Sådan samles mastsamlingen på understellet

Sådan samles knæpuden på mastsamlingen

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 2.2.

BEMÆRK: Knæpuden kan tages af ståliften til opbevaring eller transport. Knæpuden SKAL sættes ordentligt fast på mastsamlingen før brug.

1. Skub knæpuden ned, til den sidder rigtigt på sit monteringsbeslag på mastsamlingen.
2. Sæt spændeklods på plads på knæpudens monteringsbeslag.
3. Sæt snaplåsen igennem monteringsbeslaget, knæpuden og spændeklods.
4. Stram snaplåsen.

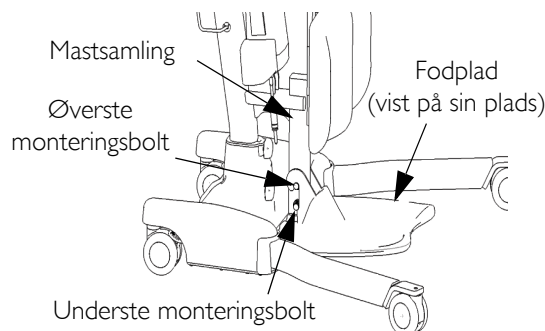


FIGUR 2.2 Sådan samles knæpuden på mastsamlingen

Sådan samles fodpladen på mastsamlingen

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 2.3.

1. Drej fodpladen opad og anbring fodpladens hager på de øverste monteringsbolte på mastsamlingen.
2. Drej fodpladen nedad mod mastsamlingen. Bunden af fodpladen vil hvile imod de underste bolte på mastsamlingen.
3. Sørg for, at fodpladen er plan og sidder godt fast.

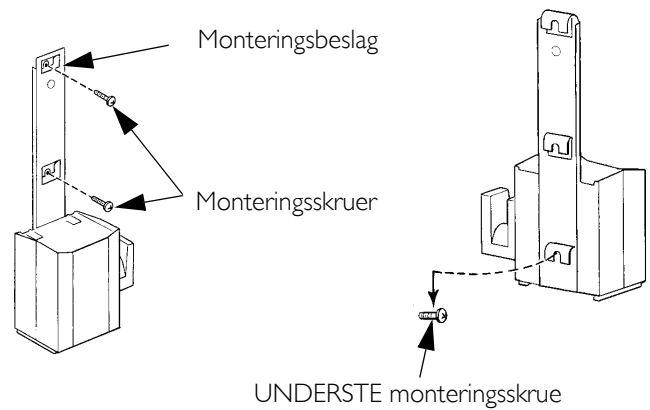


FIGUR 2.3 Sådan samles fodpladen på mastsamlingen

Sådan sættes batteriopladerens monteringsbeslag på væggen

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 2.4.

1. Sæt batteriopladerens monteringsbeslag fast på væggen i den ønskede stilling.
2. Brug en blyant til at markere stedet for det midterste hul.
3. Mål nedad 16,5 cm fra blyantsmærket og bor ét monteringshul.
4. Skru den understen monteringskrue i, indtil der er et ca. 3 cm bredt mellemrum mellem skruehovedet og væggen.
5. Sæt batteriopladerens monteringsbeslag på den understen monteringskrue.
6. Bor to monteringshuller til.
7. Skru monteringskrueene gennem batteriopladerens monteringsbeslag og ind i væggen. Stram godt.



FIGUR 2.4 Sådan sættes batteriopladerens monteringsbeslag på væggen

FORSIGTIG

Sørg for, at der er et hørligt klik, når batteriet monteres på batteriopladeren for at bekræfte korrekt montering. Ellers er der risiko for, at der kan indtræffe tilskadekomst eller materiel skade.

8. Sæt batteriopladeren på plads på monteringsbeslaget.
9. Tilslut batteriopladeren til en el-kontakt.

BEMÆRK: Der er en LED, som lyser, når der er strøm på batteriets oplader.

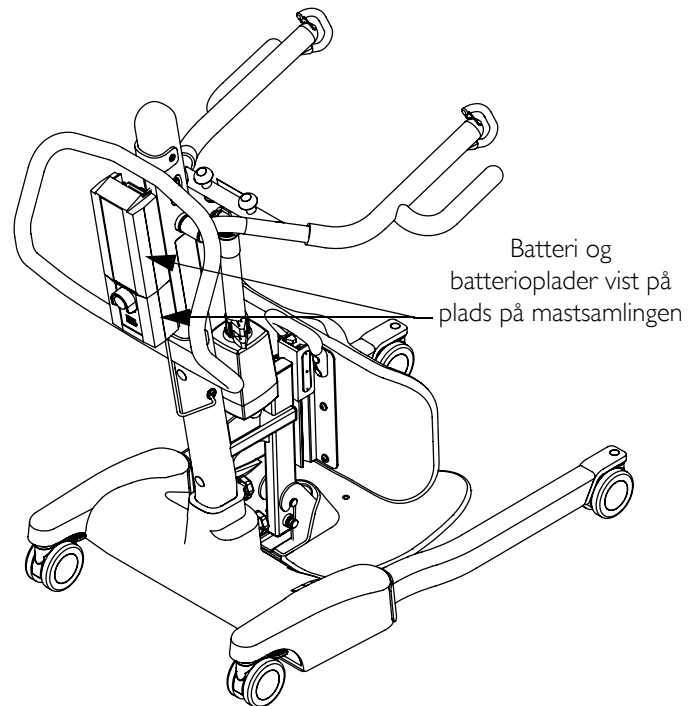
Sådan sættes batteriopladeren på mastsamlingen

⚠ ADVARSEL

Hvis batteriopladeren er sat fast på mastsamlingen og er sat til en el-kontakt på væggen, skal man sørge for at afbryde opladeren fra vægkontakten, **FØR** ståliften bruges. Forsømmelse mht. at trække batteriopladerens ledning ud af kontakten kan føre til tilskadekomst eller materiel skade.

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 2.5.

1. Fjern de to stykker mylar, som dækker monteringshullerne bag på mastsamlingen.
2. Sæt krogskruerne i monteringshullerne.
3. Stram krogskruerne.
4. Sæt batteriopladerens monteringsbeslag på krogskruerne.
5. Oplad batteriet.



FIGUR 2.5 Sådan sættes batteriopladeren på mastsamlingen

AFSNIT 3—BETJENING

⚠ ADVARSEL

UNDLAD nogensinde at prøve på at flytte en bruger uden først at have indhentet tilladelse fra brugerens læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper. Læs brugsanvisningen i denne ejerhåndbog omhyggeligt igennem, observer et uddannet team af fagfolk udføre løftemanøvren, og udfør dernæst selv hele løftemanøvren flere gange under behørigt opsyn og med en kapabel person, der optræder som bruger.

Benene på ståliften SKAL være i den maksimalt åbne stilling for den bedst mulige stabilitet og sikkerhed. Hvis brugeren er i et sejl, og det bliver nødvendigt at bevæge sig gennem en smal passage, må benene på ståliften kun lukkes tilstrækkeligt længe til at komme gennem passagen. Når ståliften er kommet gennem passagen, skal benene sættes tilbage i den maksimalt åbne stilling.

BEMÆRK: Brug af ståliften af en enkelt medhjælper skal baseres på en bedømmelse af sygemedhjælperen i hvert enkelt tilfælde.

Sådan betjenes ståløfteren

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 3.1.

Sådan låses de bagerste bremsehjul i/op

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til Detalje "A".

- Sådan låses bremsehjulet:
Skub fligen ned.
- Sådan låses bremsehjulet op:
Skub fligen op.

Sådan hæves/sænkes ståløfteren

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til Detalje "B".

- Sådan hæves ståliften:
Tryk på knappen op (↑) på håndtaget.

BEMÆRK: Hvis ståliften er hævet til det højeste niveau, kan det blive nødvendigt at trække forsigtigt ned i liftarmene, før masten begynder at sænkes. Træk forsigtigt ned i begge arme på samme tid for at undgå at bringe liften ud af balance.

- Sådan sænkes ståliften:
Tryk på knappen Ned (↓) på håndtaget.

Sådan lukkes/åbnes benene

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til Detalje "B".

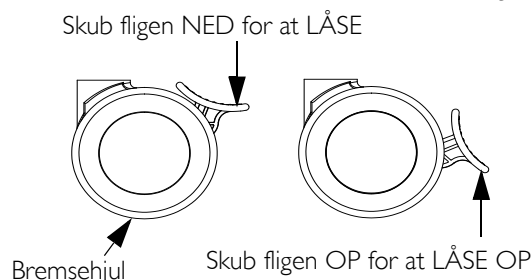
- Sådan lukkes benene:
Tryk på knappen Luk på håndtaget.
- Sådan åbnes benene:
Tryk på knappen Åbn på håndtaget.

Sådan bruges nødstoppet

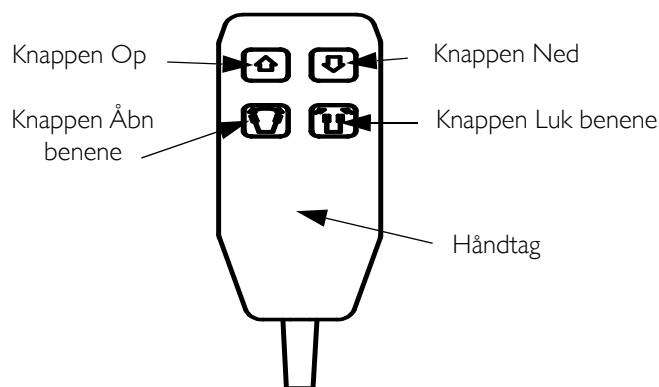
BEMÆRK: For denne procedure henvises der til Detalje "C".

- Tryk på den RØDE nødstopknop for at standse liftens arme fra at hæves eller sænkes.
- Nødstopknappen kan nulstilles ved at dreje den med uret.

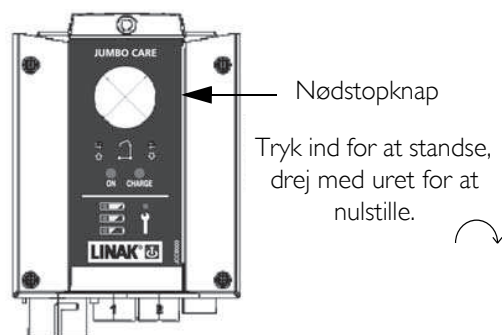
DETALJE "A" SÅDAN LÅSES DE BAGERSTE BREMSEHJUL I/OP



DETALJE "B" - HÅNDTAG DETALJER



DETALJE "C" - NØDSTOP



FIGUR 3.1 Sådan betjenes ståløfteren

Sådan aktiveres en mekanisk udløsning i en nødsituation

Primær nødudløsning

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 3.2.

BEMÆRK: Denne procedure vil bringe bommen ned eller løfte den op, hvis håndtaget ikke fungerer rigtigt.

Den primære nødudløsning aktiveres ved at stikke en kuglepen ind i hullet mærket Nødsituation Op eller Nødsituation Ned på elektronikboksen.

Sekundær nødudløsning

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 3.3.

BEMÆRK: Alle aktuatorer er udstyret med en mekanisk udløsning til en nødsituation. Den mekaniske udløsning sætter aktuatoren i stand til at trække sig tilbage uden strøm.

BEMÆRK: Brug den primære nødudløsning først, inden den sekundære nødudløsningsprocedure. Denne procedure må kun anvendes, hvis den primære nødudløsningsprocedure ikke fungerer, eller den er uden for rækkevidde.

BEMÆRK: Liften SKAL være under belastning for at den mekaniske udløsning kan fungere.

For at aktivere den sekundære nødudløsning skal det RØDE nødgreb trækkes opad, samtidig med at der trækkes ned i bommen.

Sådan oplades batteriet

BEMÆRK: Der er to forskellige måder at oplade batteriet på. Den ene måde bruger en el-ledning, som tilsluttes elektronikboksen, den anden forlanger, at batteriet monteres på batteriopladeren. Følg den hensigtsmæssige procedure til at oplade batteriet til din specielle stålift.

Sådan bruges en el-ledning til at oplade batteriet

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 3.2.

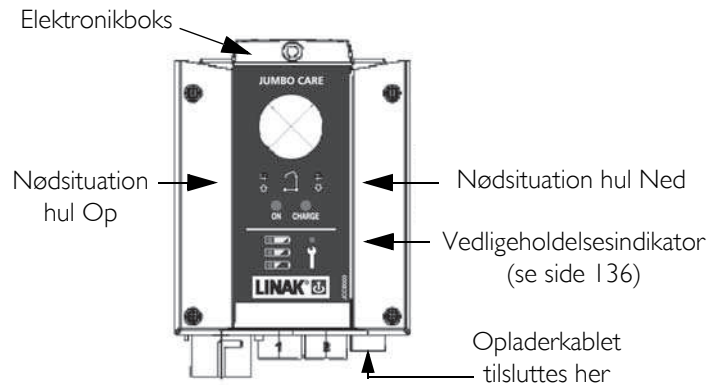
FORSIGTIG

Nødstoppet MÅ IKKE være aktiveret - ellers vil det være umuligt at oplade batteriet. Under opladningen er det ikke muligt at bruge ståliften. LAD VÆRE at prøve på at flytte ståliften uden først at fjerne stikket fra vægkontakten. LAD VÆRE at prøve på at bruge ståliften, hvis batterihuset er beskadiget. Udskift det beskadigede batterihus før fortsat brug.

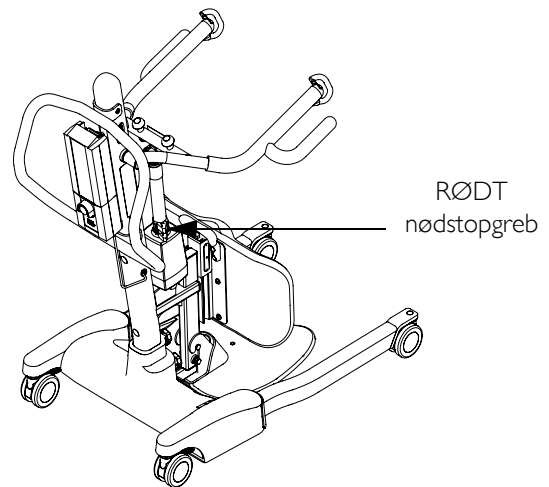
1. Tilslut el-ledningen til elektronikboksen.
2. Sæt el-ledningen i en stikkontakt.

BEMÆRK: Batteriet bliver opladet i løbet af ca. 4 timer. Opladningen skal foregå i et værelse med god udluftning.

3. Afbryd el-ledningen fra stikkontakten, når batteriet er fuldt opladet.



FIGUR 3.2 Elektronikboksens detaljer



FIGUR 3.3 Sekundær nødudløsning

Sådan bruges batteriopladeren til at oplade batteriet

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 3.4.

BEMÆRK: Invacare anbefaler, at batteriet genoplades hver dag for at forlænge batteriets holdbarhed.

BEMÆRK: Der lyder en alarm, når batteriet er lavt.

1. Løft OP i håndtaget på bagsiden af batteriet.
2. Løft batteriet op og væk fra elektronikboksen.

FORSIGTIG

Sørg for, at der er et hørligt klik, når batteriet monteres på batteriopladeren. Ellers er der risiko for, at der kan indtræffe tilskadekomst eller materiel skade.

3. Anbring batteriet på batteriopladeren. Skub den øverste del af batteriet ind mod monteringsbeslaget, indtil der høres et klik.

BEMÆRK: Opladnings LED'en lyser. Når det er opladet, holder LED'en op med at lyse.

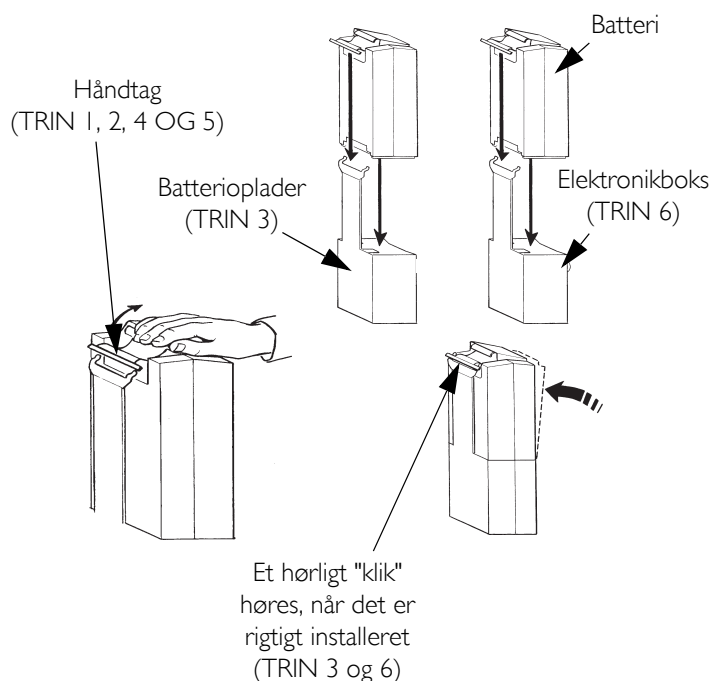
BEMÆRK: Det tager ca. fire timer at oplade et batteri, som har brug for en fuld opladning.

4. Løft OP i håndtaget på bagsiden af batteriet.
5. Løft batteriet op og væk fra batteriopladeren.

FORSIGTIG

Sørg for, at der er et hørligt klik, når batteriet monteres på batteriopladeren. Ellers er der risiko for, at der kan indtræffe tilskadekomst eller materiel skade.

6. Anbring batteriet på elektronikboksen. Skub den øverste del af batteriet ind mod monteringsbeslaget, indtil der høres et klik.



FIGUR 3.4 Sådan bruges batteriopladeren til at oplade batteriet

AFSNIT 4—SÅDAN LØFTES BRUGEREN

ADVARSEL

UNDLAD at overstige den maksimale vægtbegrænsning på 200 kg (SWL).

UNDLAD nogensinde at flytte en bruger uden først at have indhentet tilladelse fra brugerens læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper.

Hold **ALTID** hænder og fingre på tilstrækkelig afstand af bevægelige dele for at undgå at komme til skade.

Brug det sejl, som vedkommende persons læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper har anbefalet til personens bekvemmelighed og sikkerhed under forflytningen.

Personer, der bruger løftesejlet, **SKAL** være i stand til at bære det meste af deres egen vægt, ellers risikerer de at komme til skade.

Før brugeren løftes, skal der sørges for, at underkanten af løftesejlet er anbragt på den nedre del af brugerens ryg, og at brugerens arme er uden for løftesejlet. Bæltet **SKAL** være tætsluttende, men det skal være bekvemt for brugeren, ellers risikeres det, at brugeren glider ud af løftesejlet under forflytning, hvilket kan medføre tilskadekomst.

Efter **HVER** vask (i følge anvisningerne på løftesejlet) skal løftesejlet efterses for slid, huller og løse tråde i syningen. Kasser **ØJEBLIKKELT** alle løftesejl, der opfylder disse kriterier.

Løftesejl, der er bleget, revet eller skåret i stykker, frynset i kanterne eller gået i stykker, er farlige og kan forårsage tilskadekomst eller materiel skade. Kasser **ØJEBLIKKELT** alle løftesejl, der opfylder disse kriterier.

UNDLAD at ændre løftesejlene.

UNDLAD at flytte brugeren, hvis løftesejlet ikke er rigtigt fastgjort til fastgøringspunkterne på ståliften. Kontroller at løftesejlet er rigtigt fastgjort til fastgøringspunkterne, **FØR** brugeren løftes.

Under forflytningen, mens brugeren svæver i løftesejlet, må ståliften understel **IKKE** rulles over nogen form for ujævn overflade, som ville gøre ståliften ustabil.

Brug altid styrehåndtaget på mastsamlingen til at skubbe eller trække ståliften til at stå.

BEMÆRK: Der henvises til sejlets brugermanual for yderligere oplysninger.

Sådan anbringes ståliften

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 4.1 på side 129.

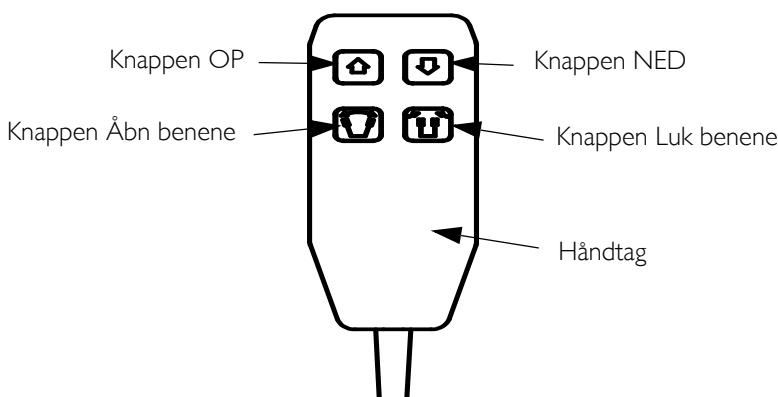
BEMÆRK: Der henvises til ALMINDELIGE RETNINGSLINIER på side 121 for der fortsættes, og alle indikerede advarsler skal overholdes.

BEMÆRK: Før ståliften ben anbringes under en seng, skal der sørges for, at området er frit for alle forhindringer.

ADVARSEL

Benene på ståliften **SKAL** være i den maksimalt åbne stilling for den bedst mulige stabilitet og sikkerhed. Hvis det bliver nødvendigt at lukke benene for at lempe ståliften ind under sengen, skal benene kun lukkes længe nok til at anbringe ståliften over brugeren og løfte brugeren op fra sengens overflade. Når benene på ståliften ikke længere befinder sig under sengen, skal benene sættes tilbage i den maksimalt åbne stilling.

1. Tryk på knappen til at åbne benene på håndtaget for at åbne benene på ståliften til den maksimalt åbne stilling.
2. Anbring ståliften vha. masthåndtaget.
3. Tryk på knappen pil ned på håndtaget for at sænke liftens arme for at lette fastgøring til løftesejlet.
4. Sænk ståliften for at lette fastgøring af løftesejlet.



FIGUR 4.1 Knapper på håndtaget

Sådan løftes brugeren

⚠ ADVARSEL

UNDLAD at overstige den maksimale vægtbegrænsning på 200 kg (SWL).

Personer, der bruger løftesejlet, **SKAL** være i stand til at bære det meste af deres egen vægt, ellers risikerer de at komme til skade.

UNDLAD at låse de bagerste bremsehjul på ståliften, mens en person løftes. Når de bagerste bremsehjul låses, kan det få ståliften til at stå til at vælte og bringe brugeren og medhjælperne i fare. Når de bagerste bremsehjul låses op, mens løfteprocedurerne står på, giver det liften lejlighed til at stabilisere sig selv, mens brugeren først løftes fra en kørestol, seng eller en anden stationær genstand.

UNDLAD at flytte brugeren, hvis løftesejlet ikke er rigtigt fastgjort til fastgøringspunkterne på ståliften.

Sørg for, at løftesejlet er rigtigt fastgjort, **FØR** brugeren løftes. Hvis noget af tilbehøret ikke er sat rigtigt på plads, skal problemet rettes. Når løftesejlet er hævet nogle få cm over den stationære overflade, og før brugeren flyttes, skal det hele kontrolleres igen for at sikre, at løftesejlet og alt tilbehøret sidder godt fast og er på plads. Hvis der findes noget som helst problem, skal brugeren sænkes tilbage på den stationære overflade, og problemet skal rettes - ellers er der risiko for tilskadekomst eller materiel skade.

Sikkerheds- og bekvemmelighedsjusteringer skal foretages, før brugeren flyttes.

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 4.2 på side 130.

BEMÆRK: Brugeren SKAL sidde ned først. Brug sengens hovedgærde til at få brugeren til at sidde lige ret op og ned, dernæst flyttes benene over sengekanten.

1. Bed brugeren om at holde fast i håndgrebene på begge sider af ståliften (Detalje "A" på FIGUR 4.2).
2. Bed brugeren om at læne sig bagud i løftesejlet.

⚠ ADVARSEL

Løftesejl - Før brugeren løftes, skal der sørges for, at underkanten af løftesejlet er anbragt på den nedre del af brugerens ryg, og at brugerens arme er uden for løftesejlet.

Løftesejl - Før brugeren løftes, skal der sørges for, at underkanten af løftesejlet er anbragt for bunden af ryggraden, og at brugerens arme er uden for løftesejlet.

3. Sørg for det følgende:

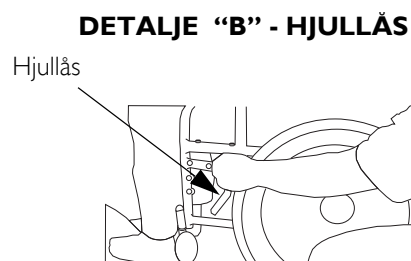
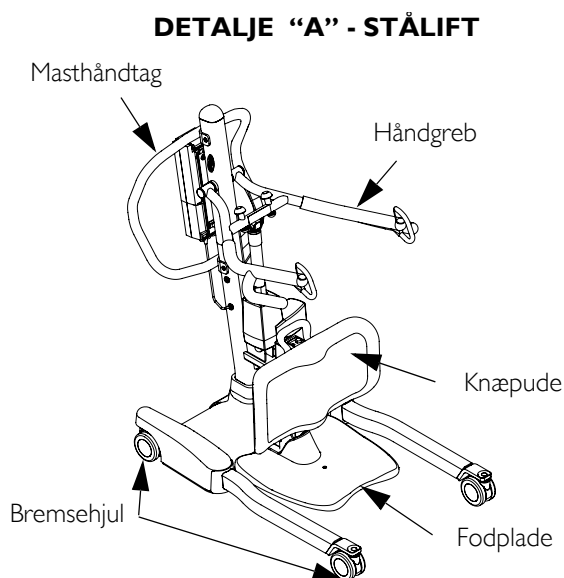
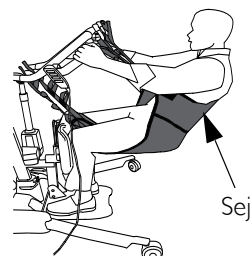
- A. At brugerens knæ hviler sikkert imod knæpuden.
- B. At brugerens fødder er anbragt rigtigt på fodpladen.
- C. Løftesejl:
 - Løftesejl - den underste kant af løftesejlet skal være anbragt på den nedre del af brugerens ryg.
 - Løftesejl til overførsel - den underste kant af løftesejlet skal være anbragt for bunden af brugerens ryggrad.
 - Det gælder for begge typer løftesejl - brugerens arme skal være uden for løftesejlet.
- D. De bagerste bremsehjul er ulåste.
- E. Benene er i maksimalt åben stilling.

⚠ ADVARSEL

Hvis brugeren skal flyttes til en kørestol, SKAL kørestolens hjul være låst, før brugeren sænkes ned i kørestolen. Ellers er der risiko for tilskadekomst.

- 4. I tilfælde af forflytning fra en kørestol, skal rullestolens bremsehjul låses (detalje "B" på FIGUR 4.2).
- 5. Tryk på knappen pil OP på håndtaget for at hæve brugeren op over overfladen (sengen, kørestolen eller toiletstolen).
Brugerens vægt vil blive fuldstændig støttet af ståliften (detalje "C" på FIGUR 4.2).

BEMÆRK: Det lavere tyngdepunkt yder stabilitet, så brugeren føler sig mere sikker, og liften bliver lettere at flytte.

**DETALJE "C" - SÅDAN LØFTES BRUGEREN**

FIGUR 4.2 Sådan løftes brugeren

Sådan flyttes brugeren

ADVARSEL

Benene på ståliften SKAL være i den maksimalt åbne stilling for den bedst mulige stabilitet og sikkerhed. Hvis brugeren er i et sejl, og det bliver nødvendigt at bevæge sig gennem en smal passage, må benene på ståliften kun lukkes tilstrækkeligt længe til at komme gennem passagen. Når ståliften er kommet gennem passagen, skal benene sættes tilbage i den maksimalt åbne stilling.

UNDLAD, under forflytning af en bruger, som svæver i et løftesejl, at rulle understellet over ujævne overflader, som kan bringe liften ud af balance. Dette kunne få liften til at vælte. Brug altid håndtaget på masten til at skubbe eller trække ståliften.

1. Sørg for at benene på ståliften står i den maksimalt åbne stilling. Hvis ikke, tryk på knappen ÅBN BENENE på håndtaget for at bevæge benene til den maksimalt åbne stilling.
2. Flyt ståliften væk fra den overflade, som brugeren blev løftet fra.
3. Flyt brugeren langsomt til den ønskede overflade.

AFSNIT 5—SÅDAN FLYTTES BRUGEREN

ADVARSEL

UNDLAD at overstige den maksimale vægtbegrænsning på 200 kg (SWL).

UNDLAD nogensinde at prøve på at flytte en bruger uden først at have indhentet tilladelse fra brugerens læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper.

UNDLAD at flytte brugeren, hvis løftesejlet ikke er rigtigt fastgjort til fastgøringspunkterne på ståliften. Kontroller at løftesejlet er rigtigt fastgjort til fastgøringspunkterne før brugeren løftes. Hvis noget af tilbehøret ikke er sat rigtigt på plads, skal problemet rettes. Når løftesejlet er hævet nogle få cm over den stationære overflade, og før brugeren flyttes, kontrolleres det hele igen for at sikre, at alt løftesejlets tilbehør sidder godt fast. Hvis nogle af fastgøringsanordningerne ikke sidder rigtigt på plads, skal brugeren sænkes tilbage på den stationære overflade, og problemet skal rettes - ellers er der risiko for tilskadekomst eller materiel skade.

Sikkerheds- og bekvemmelighedsjusteringer skal foretages, før brugeren flyttes. Brugers arme skal sidde inden for stropperne.

Brug det løftesejl, som vedkommende persons læge, sygeplejerske eller sygemedhjælper har anbefalet til personens bekvemmelighed og sikkerhed under løftningen.

UNDLAD at låse de bagerste bremsehjul på ståliften, mens en person løftes. Når de bagerste bremsehjul låses, kan det få ståliften til at vælte og bringe brugeren og medhjælperne i fare.

Benene på ståliften **SKAL** være i den maksimalt åbne stilling for den bedst mulige stabilitet og sikkerhed. Hvis brugeren er i et sejl, og det bliver nødvendigt at bevæge sig gennem en smal passage, må benene på ståliften kun lukkes tilstrækkeligt længe til at komme gennem passagen. Når ståliften er kommet gennem passagen, skal benene sættes tilbage i den maksimalt åbne stilling. Hvis det bliver nødvendigt at lukke benene for at lempe ståliften ind under sengen, skal benene kun lukkes længe nok til at anbringe ståliften over brugeren og løfte brugeren op fra sengens overflade. Når benene på ståliften ikke længere befinder sig under sengen, skal benene sættes tilbage i den maksimalt åbne stilling.

Sørg for at efterse løftesejlets tilbehør, hver gang løftesejlet tages af og udskiftes, for at sikre, at det er sat rigtigt fast, før brugeren flyttes fra en overflade.

Brug af en enkelt medhjælper er baseret på bedømmelsen af sundhedsmedhjælperen i hvert enkelt tilfælde.

Forflytning til en toiletstol

⚠ ADVARSEL

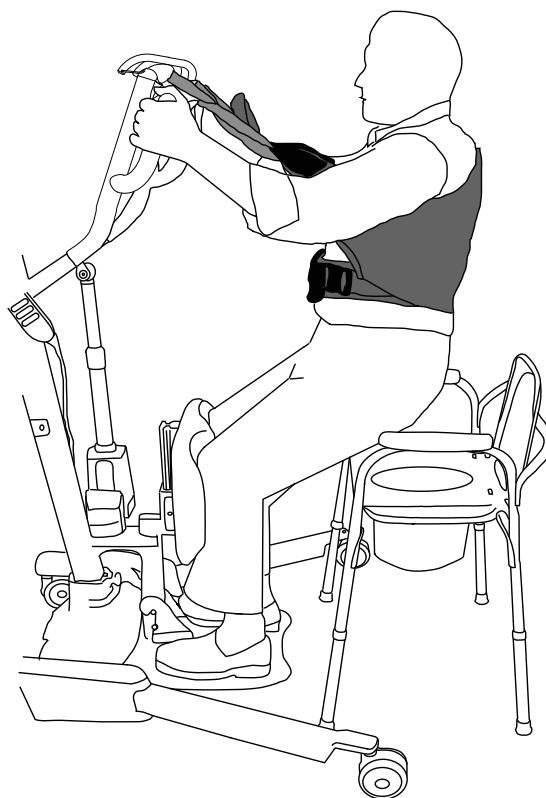
Invacare anbefaler **KUN** at låse de bagerste bremsehjul, når løftesejlet skal anbringes rundt om eller fjernes fra brugeren.

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 5.1.

1. Løft brugeren fra siden af sengen.
2. Tryk på knappen OP på håndtaget for at løfte brugeren tilstrækkeligt til at komme over armene på toiletstolen. Brugers vægt bliver støttet af ståliften.
3. Led brugeren ned på toiletstolen. Dette kan muligvis kræve to medhjælpere.
4. Tryk på knappen pil ned for at sænke brugeren på toiletstolen.
5. Lås de bagerste bremsehjul på ståliften.
6. Gør en af de følgende ting:
 - Stående løftesejl - hæng det stående løftesejl af fra fastgøringspunkterne på ståliften.
 - Transportløftesejl -
 - i. Hæng transportløftesejlet af de underste fastgøringspunkter på ståliften.
 - ii. Løft brugerens ben op, og fjern støtterne under brugerens lår.
 - iii. Hvis det ønskes, hæng transportløftesejlet af de øverste fastgøringspunkter på ståliften.

BEMÆRK: Brugeren kan blive i den øverste del af overførselsløftesejlet, mens vedkommende benytter toiletstolen.

7. Bed brugeren om eller hjælp vedkommende med at løfte fødderne ned fra fodpladen.
8. Fjern løftesejlet, der sidder rundt om brugeren.
9. Lås de bagerste bremsehjul op og træk ståliften væk fra toiletstolen.
10. Når færdig, skal løftesejlet kontrolleres igen for korrekt tilbehør.



FIGUR 5.1 Forflytning til en toiletstol

Forflytning til en kørestol

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 5.2.

1. Sørg for, at benene på liften med brugeren i løftesejlet står i åben stilling. Tryk på knappen åbn ben, indtil de står i maksimalt åben stilling.
2. Flyt kørestolen i stilling.
3. Lås låsene på kørestolens hjul for at forhindre at stolen bevæger sig (detalje "A").

⚠ ADVARSEL

Brugeren **MÅ IKKE** anbringes i kørestolen, hvis bremserne ikke er låst. Bremserne på kørestolen **SKAL** være aflåst, før brugeren sænkes ned i kørestolen for at flyttes. Ellers er der risiko for tilskadekomst.

4. Anbring brugeren over kørestolen (detalje "B").
5. Tryk på knappen pil ned for at sænke brugeren ned i kørestolen.

⚠ ADVARSEL

De bagerste bremsehjul må **KUN** låses, mens løftesejlet anbringes eller fjernes (løftesejlet eller forflytning) fra rundt om brugeren. Ellers er der risiko for tilskadekomst.

6. Lås de bagerste bremsehjul.
7. Hægt løftesejlet af fra alle fastgøringspunkter på liften.
8. Bed brugeren om, eller hjælp vedkommende med at løfte fødderne ned fra fodpladen. Hjælp brugeren efter behov.
9. Fjern løftesejlet, der sidder rundt om brugeren.
10. Lås de bagerste bremsehjul op og træk ståliften væk fra kørestolen.

Forflytning til en seng

BEMÆRK: Det lavere tyngdepunkt yder stabilitet, så brugeren føler sig mere sikker, og liften bliver lettere at flytte.

1. Anbring brugeren så langt inde over sengen som muligt.

BEMÆRK: Hvis brugeren bliver flyttet fra en overflade, som er lavere end sengen, skal der trykkes på knappen pil op for at hæve brugeren over sengens overflade. Brugeren skal være hævet præcist højt nok til at komme fri af sengen med vægten fuldstændigt støttet af liften.

2. Tryk på knappen pil ned for at sænke brugeren på sengen.

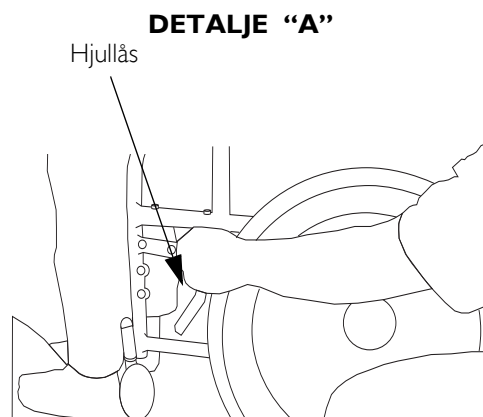
⚠ ADVARSEL

Invacare anbefaler **KUN** at låse de bagerste bremsehjul, når løftesejlet skal anbringes rundt om eller fjernes fra brugeren.

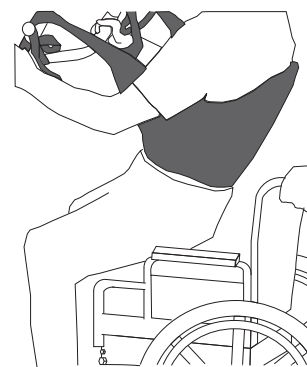
3. Lås de bagerste bremsehjul.
4. Hægt løftesejlet eller transportløftesejlet af fra alle fastgøringspunkter på ståliften.
5. Bed brugeren om at løfte fødderne væk fra fodpladen.

BEMÆRK: Hjælp brugeren, hvis det er nødvendigt.

6. Fjern løftesejlet eller transportløftesejlet, der sidder rundt om brugeren.
7. Lås de bagerste bremsehjul op og træk ståliften væk fra sengen.



DETALJE "B"



FIGUR 5.2 Forflytning af brugeren til en kørestol

AFSNIT 6—FEJLFINDING

SYMPTOMER	FEJL	AFHJÆLPNING
Støjende eller tør lyd fra aksler.	Trænger til at blive smurt.	Der henvises til <u>Sådan smøres liften</u> på side 137.
Akuatoren til løft kan ikke løfte, når der trykkes på knappen.	Håndtags - eller aktuator - tilslutning er løse. Batteriet er lavt. RØD nødstopknap er trykket IND. Batteriet er ikke rigtigt tilsluttet til elektronikboksen. Tilslutningsterminalerne er beskadigede. Akuatoren til løft har behov for service, eller belastningen er for høj.	Oplad batterierne. Der henvises til <u>Sekundær nødudløsning</u> på side 126. Drej den RØDE nødstopknap MED URET, indtil den springer ud. Tilslut batteriet til elektronikboksen igen. Der henvises til <u>Sekundær nødudløsning</u> på side 126. Udskift batteripakken. Der henvises til <u>Sekundær nødudløsning</u> på side 126. Der henvises til <u>Sådan udskiftes akuatoren til løft</u> på side 137.
Usædvanlig støj fra liftens aktuator.	Aktuatoren er slidt eller beskadiget, eller spindlen er bøjet.	Der henvises til <u>Sådan udskiftes akuatoren til løft</u> på side 137.
Liftarmene kan ikke sænkes i øverste stilling.	Liftarmene har brug for en minimal vægtbelastning til at sænkes fra den øverste stilling.	Træk en lille smule ned på liftarmene.
Benene kan ikke åbnes og lukkes rigtigt.	Aktuatorerne til benspredning er muligvis slidte eller beskadigede eller spindlen er bøjet.	Der henvises til <u>Sådan udskiftes aktuatorerne til benspredning</u> på side 138.

BEMÆRK: Hvis problemerne ikke afhjælpes vha. de foreslåede midler, bedes man kontakte forhandleren eller Invacare.

AFSNIT 7—VEDLIGEHOLDELSE

Vedligeholdelse, afkrydsningsliste til sikkerhedsinspektion

ELEMENT	FØRSTE GANG	EFTERSYN HVER 12 MÅNED
UNDERSTELLET Inspicer for manglende isenkram. Benene åbner/lukker let. Inspicer at bremsehjul og akselbolte er stramme og tjek for slid. Inspicer at bremsehjulene svirvler og ruller jævnt. Inspicer at hjulene er rene for skidt.	X X X X X	X X X X X
MASTEN Masten SKAL være sikkert samlet med liftarmene. Inspicer for bøjninger eller afvigelser.	X X	X X
LIFTARMENE OG FORBINDELSLEDE Kontroller alt isenkram og fastgøringspunkterne. Inspicer for bøjninger eller afvigelser. Inspicer liftarmenes led, som er sat sammen med bolte, for slid. Inspicer for at sikre, at liftarmene er centrerede mellem grundfladebenene.		X X X X
EL-AKTIVATOR Kontroller for slid og nedbrydning. (HVIS BESKADIGET, KONTAKT FORHANDLER) Gennemgå cyklus for at sikre stille funktion.	X	X X
RENGØRING Når som helst det er nødvendigt.		X
LØFTESEJL KONTROLLER ALT LØFTESEJLETS TILBEHØR hver gang det bruges for at sikre korrekt forbindelse og brugersikkerhed. Inspicer slyngestoffet for slid. Inspicer stropperne for slid.		X X X

BEMÆRK: Følg vedligeholdelsesprocedurerne, som beskrives i denne håndbog, for at holde ståliften i fortsat service.

Invacare ståliften er designet til at yde maksimalt sikker, effektiv og tilfredsstillende tjeneste med minimal pleje og vedligeholdelse.

Alle Invacare liftens dele er fremstillet af stål af højeste kvalitet, men metal på metal kontakt slides efter længere brug.

Der er ingen justering eller vedligeholdelse af bremsehjulene bortset fra rengøring, smøring og kontrol af, at aksel og bolte er strammet. Fjern alt snavs etc. fra hjul- og kuglelejerne. Hvis nogle af delene er slidt, skal disse dele udskiftes ØJEBLIKKELT. Hvis der er tvivl om nogen liftdele sikkerhed, skal forhandleren kontaktes ØJEBLIKKELT.

Sådan rengøres løftesejlet og liften

Løftesejlet skal vaskes regelmæssigt i vand, som ikke er varmere end 95°C, med en opløsning af biologisk rensmiddel. En blød klud, som er vædet med vand og en smule mildt opvaskemiddel, er alt, der er behov for, til at rengøre ståliften. Liften kan rengøres med ikke-slibende rengøringsmidler.

Sådan opdages slid og beskadigelse

Det er vigtigt at inspicere alle dele, som er under stress, fx løftesejl, løftearme og alle drejepunkter til løftesejl, for tegn på revner, frynsning, misdannelse eller svækkelse. Udskift alle fejlbehæftede dele ØJEBLIKKELT, og sørg for, at liften ikke bruges, før den er blevet repareret.

Sådan smøres liften

Invacare liften er designet til minimal vedligeholdelse. Imidlertid vil kontrol og smøring hver tolvte måned sikre fortsat sikkerhed og pålidelighed.

Hold liften og løftesejlene rene og i god, brugbar stand. Alle defekter skal bemærkes og tilbagemeldes til forhandleren så hurtigt som muligt.

Bremsehjulene SKAL dreje og rulle jævnt. En let fedtelse (vandafvisende, automobilmørelse) kan smøres på bremsehjulenes svirvelkuglelejer en gang om året. Smør dem oftere, hvis bremsehjulene er udsat for særligt fugtige omgivelser.

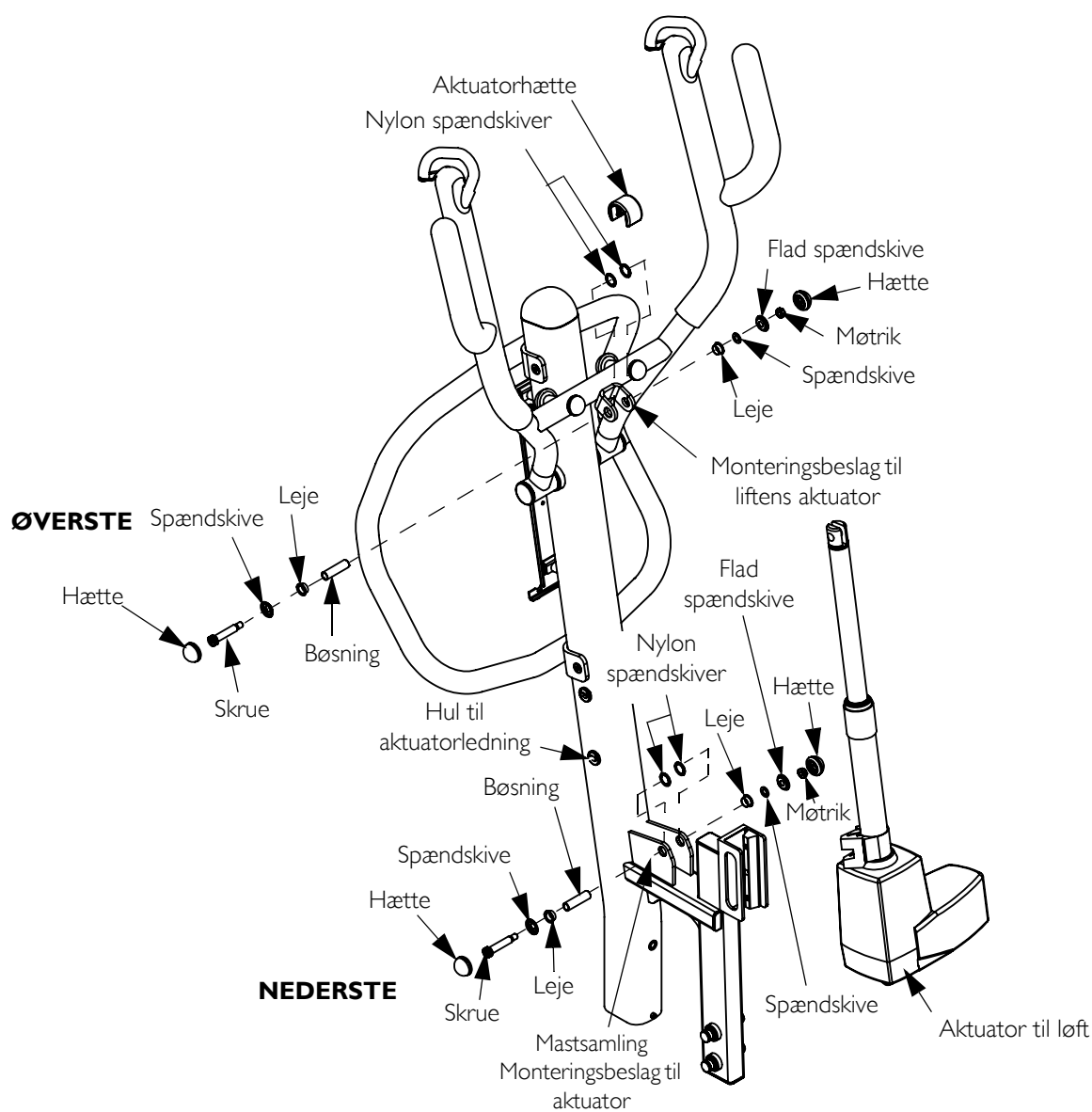
Sådan udskiftes aktuatoren til løft

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 7.1 på side 138.

1. Træk aktuatoren til løft stik ud af elektronikboksen på mastsamlingen. Stik aktuatorledningen ind gennem rutehullet til aktuatorledningen på mastsamlingen.
2. Fjern de dele, som holder den øverste del af aktuatoren til løft på plads på liftarmens aktuatormonteringsbeslag.
 - A. Fjern gummihætterne fra den møtrik og skrue, som holder aktuatoren til løft fast på liftarmens aktuatormonteringsbeslag.
 - B. Fjern skruen, spændskiven, lejet, nylonspændskiven, aktuatorhætten, bøsningen, nylonspændskiven, lejet, spændskiven, den flade spændskive og møtrikken.

BEMÆRK: Aktuatorhætten kommer løs, når fastgøringsdelene fjernes. Inspicer aktuatorhætten for beskadigelse. Udskift aktuatorhætten, hvis den er beskadiget.

3. Fjern det isenkram, som holder den underste del af aktuatoren til løft på plads på mastsamlingens aktuatormonteringsbeslag.
 - A. Fjern gummihætterne fra den møtrik og skrue, som fastholder aktuatoren til løft på mastsamlingens aktuatormonteringsbeslag.
 - B. Fjern skruen, spændskiven, lejet, nylonspændskiven, bøsningen, nylonspændskiven, lejet, spændskiven, den flade spændskive og møtrikken.
4. Aktuatoren til løft samles ved at udføre TRIN 1-3 i omvendt orden.



FIGUR 7.1 Sådan udskiftes aktuatoren til løft

Sådan udskiftes aktuatorerne til benspredning

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 7.2 på side 139.

BEMÆRK: Hvis benene på ståliften ikke åbner og lukker rigtigt, kan det blive nødvendigt at udskifte den ene eller begge aktuatorerne til benspredning.

1. Afprøv benfunktionen:
 - Tryk på knappen LUK på håndtaget for at lukke benene.
 - Tryk på knappen ÅBN på håndtaget for at åbne benene.
2. Mens der holdes fast på masthåndtagene, vippes ståliften forsigtigt bagud, indtil den hviler på gulvet.

BEMÆRK: Det er nødvendigt at fjerne begge de små grundfladedæksler, før det store understelsdæksler kan fjernes.

3. Fjern de seksten skruer, som holder de små understelsdæksler på plads på understellet.

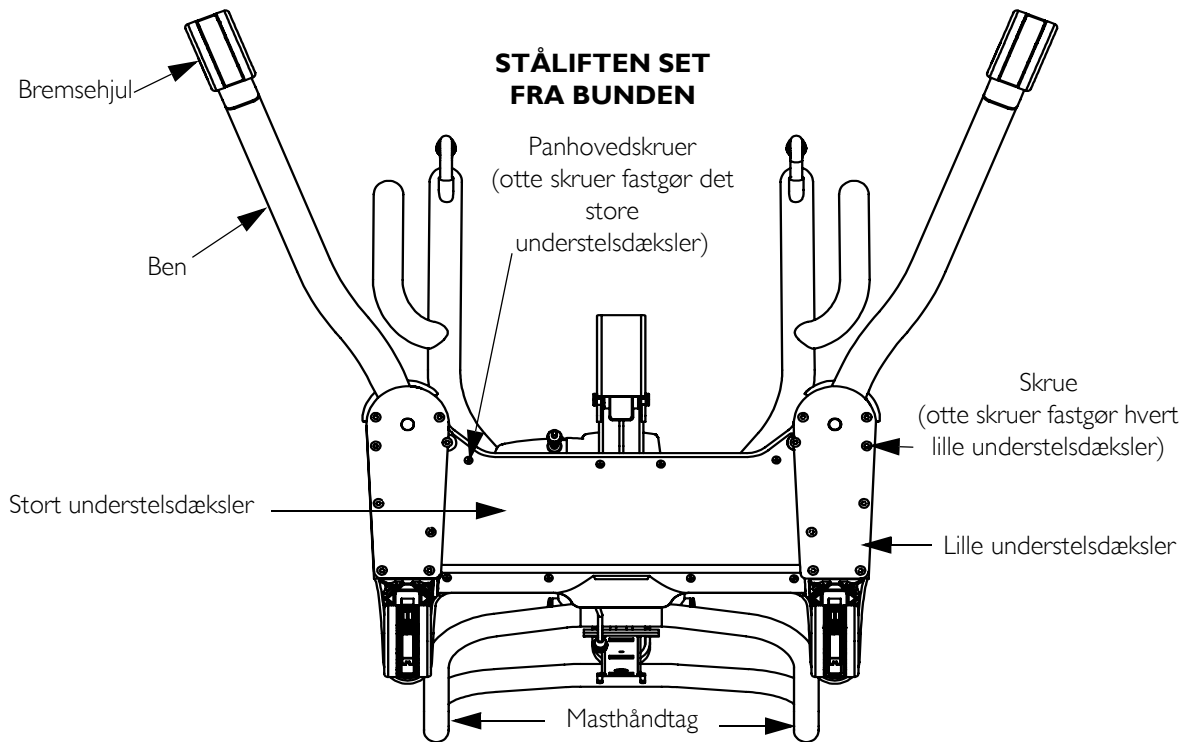
4. Fjern de otte panhovedskrue, som holder det store understelsdæksler på plads på understellet.

BEMÆRK: Hvis det venstre eller det højre ben på ståliften ikke fungerer rigtigt, skal de følgende nødvendige trin udføres på siden af understellet for at udskifte aktuatoren. Hvis begge ben ikke fungerer rigtigt, skal udskiftningsproceduren udføres på begge sider af understellet.

- Find og afbryd hovedledningerne til aktuatorerne til benspredning.

BEMÆRK: Aktuatorledningerne bliver synlige, når det store understelsdæksler tages af.

- Fjern indstiksskruen og spændskiven, som fastgør aktuatoren til benspredning til understellet.
- I den anden ende af aktuatoren fjernes indstiksskruen og møtrikken, som fastgør aktuatoren til benspredning til benbeslaget.
- Om nødvendigt, gentag TRIN 5-7 på den modsatte side af understellet for at fjerne den anden aktuator til benspredning.
- Aktuatoren/Aktuatorerne udskiftes ved at udføre TRIN 5-7 i omvendt orden.



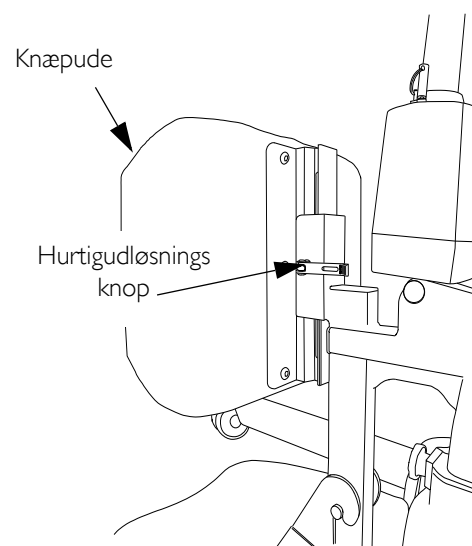
FIGUR 7.2 Sådan udskiftes aktuatorerne til benspredning

Sådan justeres knæpudens højde

BEMÆRK: For denne procedure henvises der til FIGUR 7.3.

BEMÆRK: Når knæpuden er korrekt justeret, får brugerens knæ kontakt med knæpudens midtpunkt.

- Mens knæpuden understøttes, udløses snaplåsen på siden af knæpudens monteringsbeslag.
- Vælg en højdejustering, der vil være bekvemmelig for brugeren, og som vil yde den nødvendige støtte. Sæt snaplåsen i indgreb i stillingen, indtil knæpuden sidder godt fast på sin plads.

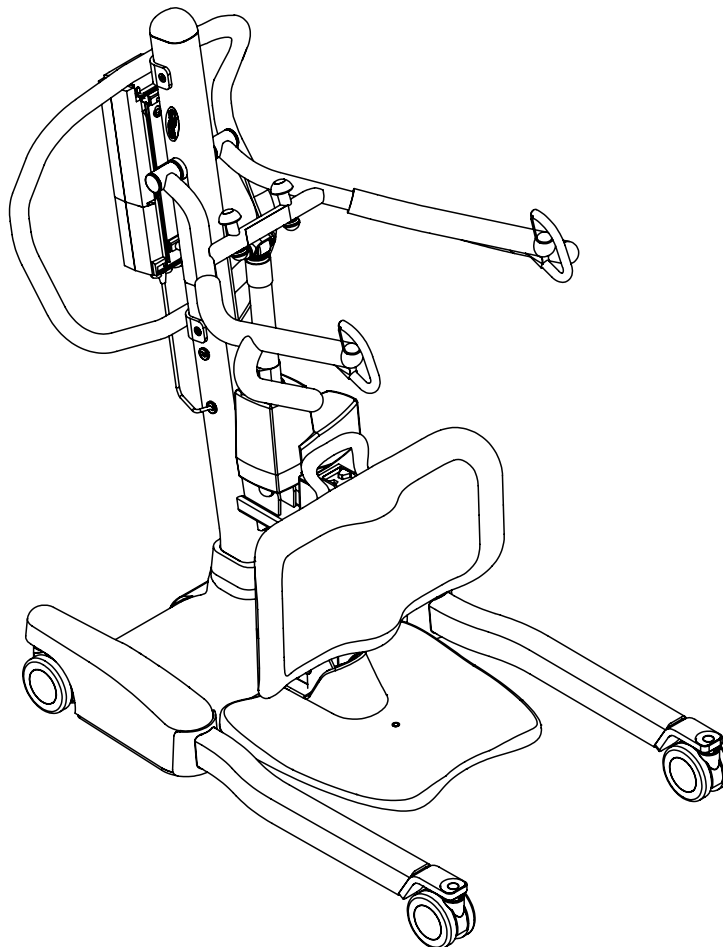


FIGUR 7.3 Sådan justeres knæpudens højde

SALGS-, SERVICE- OG GARANTIOPLYSNINGER

Storbritannien	Invacare Ltd, Pencoed Technology Park, Bridgend CF35 5HZ Tel: 01656 776222 Fax: 01656 776220 www.invacare.co.uk, UK@invacare.com
Irland	Invacare Ireland Ltd, Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Road, Swords, County Dublin - Ireland Tel: (353) 1 810 7084 Fax: (353) 1 810 7085 www.invacare.co.uk, ireland@invacare.com
Frankrig	Invacare France Opération, Route de Saint Roch, 37230 Fondettes Tel: (33) (0) 2 47 62 64 66 Fax: (33) (0) 2 47 42 12 24 www.invacare.fr, contactfr@invacare.com
Belgien og Luxembourg	Invacare nv, Autobaan 22, B-8210 Loppem, Brügge Tel: (32) (0) 50 83 10 10 Fax: (32) (0) 50 83 10 11 www.invacare.be, belgium@invacare.com
Schweiz	Mobitec Rehab AG, Benkenstrasse 260, CH-4108 Witterswil Tel: (41) (0) 61 487 70 80 Fax: (41) (0) 61 487 70 81 office@mobitec-rehab.ch, switzerland@invacare.com
Tyskland og Østeuropa	Invacare Aquatec GmbH, Alemannenstraße 10, D-88316 Isny Tel: (49) (0) 75 62 7 00 0 Fax: (49) (0) 75 62 7 00 66 www.invacare-aquatec.com, info@invacare-aquatec.com
Norge	Invacare AS, Grenesvingen 9, Postboks 6230, Etterstad, N-0603 Oslo Tel: (47) (0) 22 57 95 00 Fax: (47) (0) 22 57 95 01 norway@invacare.com, island@invacare.com
Italien	Invacare Mecc San s.r.l., Via dei Pini 62, I-3016 Thiene (VI) Tel: (39) 0445 38 00 59 Fax: (39) 0445 38 00 34 www.invacare.it, italia@invacare.com
Danmark	INVACARE A/S Sdr. Ringvej 37 DK-2605 Brøndby Tel: (45) 36 90 00 00 Fax: (45) 36 90 00 01 www.invacare.dk, denmark@invacare.com
Spanien	Invacare SA, c/Areny s/n, Poligon Industrial de Celrà, E-17460 Celrà (Girona) Tel: (34) (0) 972 49 32 00 Fax: (34) (0) 972 49 32 20 www.invacare.es, contactsp@invacare.com

Roze™ *Aufstehhilfe und Patientenlifter*



HÄNDLER: Diese Gebrauchsanweisung MUSS dem Benutzer des Produkts ausgehändigt werden.

BENUTZER: BEVOR Sie dieses Produkt verwenden, machen Sie sich bitte mit diesen Anleitungen vertraut und heben Sie diese zur späteren Bezugnahme sorgfältig auf.

Weitere Informationen zu Produkten,
Ersatzteilen und Dienstleistungen von INVACARE
finden Sie bei www.invacare-aquatec.de



Yes, you can.

ACHTUNG!

NEHMEN SIE DIESES GERÄT ERST IN BETRIEB, NACHDEM SIE DIESE GEBRAUCHSANWEISUNG GELESEN UND VERSTANDEN HABEN. WENN SIE NICHT IN DER LAGE SIND, DIE WARN- UND VORSICHTSHINWEISE SOWIE ANWEISUNGEN ZU VERSTEHEN, WENDEN SIE SICH BITTE AN EINEN QUALIFIZIERTEN HÄNDLER ODER DEN TECHNISCHEN SUPPORT VON INVACARE, BEVOR SIE VERSUCHEN, DIESES GERÄT ZU BENUTZEN - ZUWIDERHANDLUNGEN KÖNNEN ZU VERLETZUNGEN ODER SACHSCHADEN FÜHREN.

ZUBEHÖRWARUNG

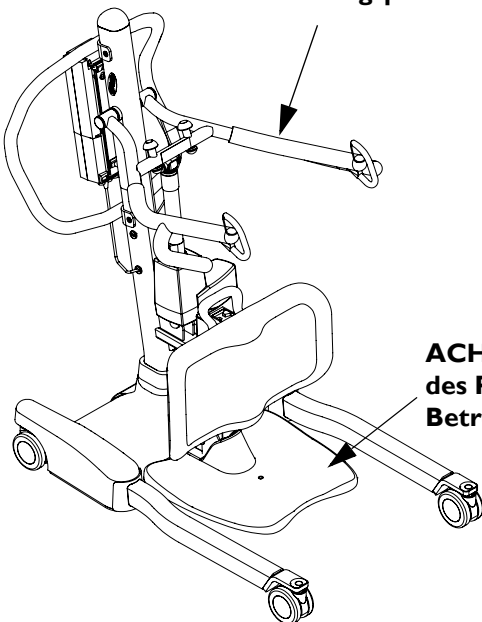
Invacare-Produkte dürfen nur zusammen mit Invacare Zubehör verwendet werden. Von anderen Herstellern gefertigtes Zubehör wurde nicht von Invacare getestet und wird nicht zur Verwendung zusammen mit Invacare-Produkten empfohlen.

LEGENDE DER SYMBOLE



„AUFPASSEN! - Siehe Gebrauchsanweisung“.

ACHTUNG - IMMER auf die Hebearme achten. Verletzungsgefahr für Patienten und Betreuungspersonal!



ACHTUNG - IMMER auf die Fußstütze achten, insbesondere die Position des Patienten auf der Fußstütze. Verletzungsgefahr für Patienten und Betreuungspersonal!



„Herstellerdatum“



Das Gerät enthält einen **Blei-Säure-Akkumulator**. Die Batterie **DARF NICHT** mit dem normalen Haushaltsrestmüll entsorgt werden, sondern **MUSS** bei einer ordnungsgemäßen Entsorgungsstelle abgegeben werden. Erkundigen Sie sich bei einem Müll- und Abfallentsorger an Ihrem Ort nach weiteren Informationen.

INHALTSVERZEICHNIS

LEGENDE DER SYMBOLE	142
SPEZIELLE HINWEISE	145
TECHNISCHE DATEN	146
PRODUKTPARAMETER	147
ABSCHNITT 1—ALLGEMEINE RICHTLINIEN	149
Tragfähigkeit	149
Zusammenbau des Lifters.....	149
Verwendung des Gurtes.....	149
Betrieb des Lifters.....	150
Anheben des Patienten	150
Transfer des Patienten	150
Durchführung von Wartungsmaßnahmen	150
ABSCHNITT 2—ZUSAMMENBAU	151
Zusammenbau des Patientenlifters	151
Montage des Mastbaums an der Basis.....	151
Montage des Knieschutzes am Mastbaum.....	151
Montage der Fußstütze am Mastbaum.....	151
Befestigung der Wandhalterung für das Batterielagerät	152
Befestigung des Batterieladegerätes am Mastbaum.....	152
ABSCHNITT 3—BETRIEB	153
Betätigung des Patientenlifters	153
Verriegeln/Entriegeln der hinteren Gleitrollen.....	153
Anheben/Senken des Patientenlifters.....	153
Schließen/Öffnen der Beine.....	153
Gebrauch des Notstopps.....	153
Aktivierung der mechanischen Notfreigabe.....	154
Laden der Batterie	154
Verwendung des Netzkabels zum Laden der Batterie.....	154
Verwendung des Batterieladegeräts zum Laden der Batterie.....	155
ABSCHNITT 4—ANHEBEN DES PATIENTEN	156
Positionierung der Aufstehhilfe.....	156
Anheben des Patienten	157
Bewegung des Patienten	159
ABSCHNITT 5—TRANSFER DES PATIENTEN	160
Transfer auf einen Toilettenstuhl	161
Transfer in einen Rollstuhl.....	162
Transfer in ein Bett.....	162
ABSCHNITT 6—FEHLERSUCHE	163

INHALTSVERZEICHNIS

ABSCHNITT 7—WARTUNG	164
Checkliste für die Sicherheitsinspektion im Rahmen der Wartung	164
Reinigung von Gurt und Liftereinrichtung.....	165
Erfassung von Verschleiß und anderen Schäden	165
Schmieren der Liftereinrichtung	165
Auswechslung des elektrischen Antriebselements.....	165
Auswechslung der Beintriebselemente	166
Einstellung der Knieschutzhöhe	167
INFORMATIONEN ZU VERKAUF, WARTUNG UND GARANTIE	168

SPEZIELLE HINWEISE

Es werden Signalwörter in dieser Gebrauchsanleitung verwendet. Signalwörter weisen auf Gefahren oder unsichere Praktiken hin, die zu Verletzungen oder Sachschäden führen könnten. In der Tabelle weiter unten finden Sie die Definitionen der einzelnen Signalwörter.

SIGNALWORT	BEDEUTUNG
GEFAHR	„Gefahr“ weist auf eine unmittelbare Gefahrensituation hin, die falls diese nicht behoben wird, den Eintritt eines Todesfalls oder einer schweren Verletzung zur Folge haben wird.
ACHTUNG	„Achtung“ weist auf eine potenzielle Gefahrensituation hin, die falls diese nicht behoben wird, den Eintritt eines Todesfalls oder einer schweren Verletzung zur Folge haben kann.
VORSICHT	„Vorsicht“ weist auf eine potenzielle Gefahrensituation hin, die falls diese nicht behoben wird, Sachschaden oder eine leichte Verletzung oder beides zur Folge haben kann.

HINWEIS

DIE INFORMATIONEN IN DIESEM DOKUMENT KÖNNEN OHNE VORANKÜNDIGUNG GEÄNDERT WERDEN.

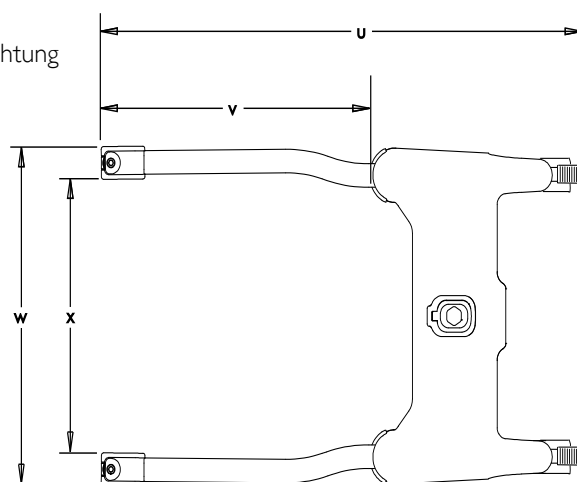
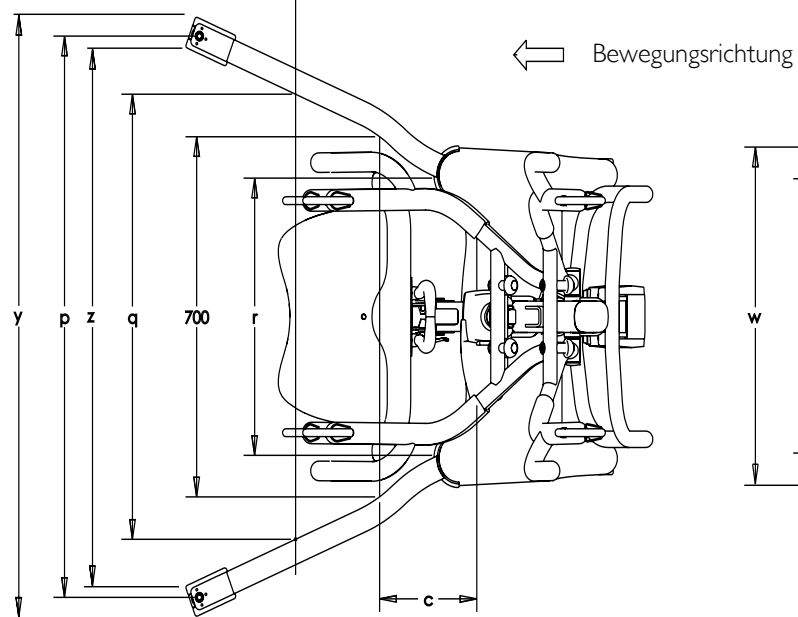
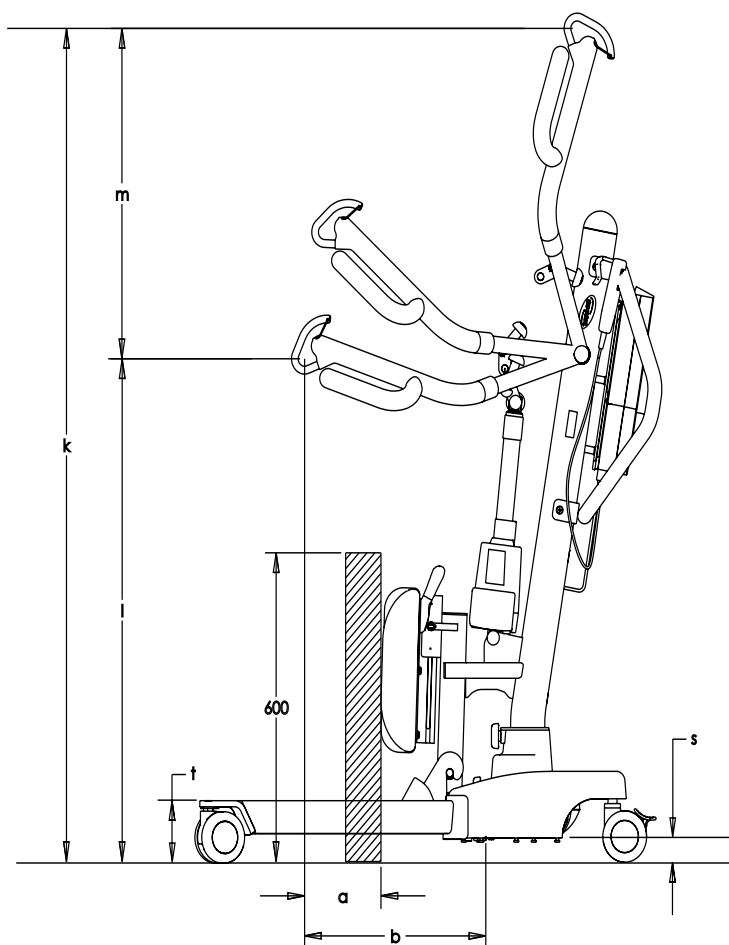
HOCHFREQUENZSTÖRUNGEN

Die meisten elektronischen Geräte reagieren auf Hochfrequenzstörungen (RFI). **VORSICHT** sollte angewendet werden, wenn tragbare Kommunikationsgeräte in der Umgebung solcher Einrichtungen betrieben werden. Wenn Hochfrequenzstörungen zu unregelmäßigem Verhalten führen, bitte **SOFORT** auf die **ROTE** Notstopptaste **DRÜCKEN**. Die rote Notstopptaste **DARF NICHT AUSGESCHALTET WERDEN**, wenn ein Übertragungsvorgang ausgeführt wird.

WARTUNG

Wartungsmaßnahmen **DÜRFEN NUR** von entsprechend qualifiziertem Personal durchgeführt werden.

TECHNISCHE DATEN



PRODUKTPARAMETER

Maximale Höhenposition (k)	161 cm
Niedrigste Position (minimale Höhe) (l)	94 cm
Innere Breite bei maximaler Reichweite (q)	86,5 cm
Gesamtbreite (geschlossen) außen gemessen	67 cm
Basishöhe (Zwischenraum)	12 cm
Basislänge	103,6 cm
Gesamthöhe	124,7 cm
Gesamtlänge	111,7 cm
Gesamtbreite	66 cm
Anhebungsbereich (Höhenbereich) (m)	67 cm
Minimale innere Breite (r)	53,8 cm
Gesamtbreite (offen) innen gemessen	105 cm
Gesamtbreite (offen) Mitte-zu-Mitte der Gleitrollen (p)	109 cm
Drehradius	138 cm
Höhe bis obere Beinkante	12 cm
Minimale freie Höhe	4,5 cm
Höchstreichweite bei 60 cm (a)	17,5 cm
Höchstreichweite ab Basis (b)	41,4 cm
Reichweite ab Basis bei auf 70 cm ausgefahrenen Beinen (c)	22,2 cm
Mindestabstand zwischen Basis und Boden (s)	3,7 cm
Max. Abstand zwischen Basis und Boden (t)	12 cm
Maximale Länge der Basis außen (u)	110,6 cm
Maximale Länge der Basis innen (v)	62,4 cm
Maximale Breite der Beine außen (y)	115,5 cm
Mindestbreite der Beine innen (z)	104,5 cm
Maximale Breite der Beine innen (w)	66,2 cm
Mindestbreite der Beine innen (x)	53,4 cm
Gleitrollegröße (VORNE/HINTEN)	10 cm
Gurtoptionen	Aufricht-oder Transferausführung
Gurtmaterial	Polyester
Maximale Tragfähigkeit (Patient, Gurt, Hebearm; SWL)	200 Kg
Gesamtgewicht (nach Kartonentnahme)	53 kg/117 lbs
Gewicht, Mast inkl. Batterie	18,5 kg/40,8 lbs
Gewicht, Basis, Beinabschnitt	20,5 kg/45,2 lbs
Gewicht, Knieschutz	7,5 kg/16,5 lbs
Gewicht, Fußstütze	6 kg/13 lbs

PRODUKTPARAMETER

Betriebskräfte der Tasten	Max. 5N
Batterie (Spannungsausgang)	24V DC --- max. 240VA (RCHBL)
Ladegerät-Eingang (Spannungszufuhr)	100-240V AC ~ 50/60 Hz
Ladegerät-Ausgang/Ladezeit	29.5V DC Max 6 Std.
Audio-/visueller Alarmton bei niedrigem Batteriestand	Ja
Motorsicherheitsvorrichtungen	Anti-Fangeinrichtung
*Ca. Anzahl der Hebevorgänge je Ladung (Betriebsfähigkeit)	*100-200 Zyklen je Ladung
Maximaler Stromeingang	Max. 400 mA
Betriebstemperatur	5° to 40° C
Luftfeuchtigkeit	20% bis 90% @ 30 nicht kondensierend
Geräuschdruck	< 50 dB
Atmosphärischer Druck	700 bis 1060 hPa
Schutzklasse, Steuerungseinheit	IPX4
Schutzklasse, Handsteuerung	IPX4
Schutzklasse, Motor	IPX4
Isolierungsklasse	II - type B
Periodischer Betrieb (period. Verw. des Motors)	10%, max, 2 min./18 min.
Batteriekapazität	2,9 Ah
Manuelle Notabsenkung/-anhebung	Ja
Elektrische Notabsenkung/-anhebung	Ja/Ja
Voraussichtliche Betriebsdauer	8 Jahre

**HINWEIS: Jeweils abhängig von Last und Hub.*

ABSCHNITT I—ALLGEMEINE RICHTLINIEN

ACHTUNG

ABSCHNITT I - ALLGEMEINE RICHTLINIEN enthält wichtige Hinweise zum sicheren Betrieb und Gebrauch dieses Produkts.

Bevor Sie das Produkt in Gebrauch nehmen, überprüfen Sie bitte alle Teile auf Versandschäden. Wenn Schäden gefunden werden, DARF das Gerät NICHT verwendet werden. Weitere Anweisungen erfragen Sie bitte bei Ihrem Händler.

Der Invacare Patientenlifter ist KEIN Transportfahrzeug. Als Gebrauchszweck wird der Transfer einer Person von einer Sitzoberfläche auf eine andere angegeben (beispielsweise vom Bett in den Rollstuhl).

Versuchen Sie NICHT, den Patienten ohne Genehmigung des behandelnden Arztes, medizinischen Pflege- oder Betreuungspersonals zu bewegen. Lesen Sie die Anweisungen in dieser Gebrauchsanleitung zunächst mit Sorgfalt durch, beobachten Sie dann, wie ein geschultes Team von Fachkräften den Anhebungsvorgang durchführt. Verrichten Sie den Vorgang danach unter ordnungsgemäßer Aufsicht mehrere Male erst mit einer gesunden Person, die die Rolle des Patienten übernimmt.

Verwenden Sie zur Gewährleistung von Komfort und Sicherheit der angehobenen Person jeweils den vom behandelnden Arzt, medizinischen Pflege- oder Betreuungspersonal empfohlenen Gurt.

Wenn der Patientenlifter in einem Dusch- oder Badewannenbereich eingesetzt wird, achten Sie bitte darauf, dass das Gerät nach dem Gebrauch trocken gewischt wird. Der Lifter DARF NICHT in einem feuchten Bereich oder bei feuchten Umgebungsbedingungen aufbewahrt werden. Überprüfen Sie alle Komponenten des Patientenlifters von Zeit zu Zeit auf Korrosionsanzeichen. Angerostete oder anderweitig beschädigte Teile sind auszuwechseln.

Tragfähigkeit

Überschreiten Sie NICHT die maximale Tragfähigkeit von 200 kg (SWL).

Zusammenbau des Lifters

Die Montagekleinteile NICHT zu fest anziehen. Hierdurch werden die Halter beschädigt.

Verwendung des Gurt

Personen, die den Aufrichtgurt der Aufstehhilfe verwenden, MÜSSEN in der Lage sein, den größten Anteil ihres Eigengewichts selbst zu tragen. Ansonsten besteht ein Verletzungsrisiko.

Aufrichtgurte als Aufstehhilfe: Der Aufrichtgurt DARF NICHT in Kombination mit dem Patientenlifter als Transportfahrzeug verwendet werden. Als Gebrauchszweck wird der Transfer einer Person von einer Sitzoberfläche auf eine andere angegeben (beispielsweise vom Bett in den Rollstuhl).

Aufrichtgurte als Aufstehhilfe: Bevor Sie den Patienten anheben, vergewissern Sie sich bitte, dass die Unterkante des Aufrichtgurtes im Lendenbereich am Rücken anliegt und der Patient die Arme außerhalb des Aufrichtgurtes hat.

Aufrichtgurte als Aufstehhilfe: Der Gurt MUSS eng anliegen, ohne dem Patienten Unbehagen zu bereiten. Wenn der Gurt zu lose ist, kann der Patient während des Transfervorgangs aus dem Gurt rutschen und verletzt werden.

Transfurgurte: Bevor Sie den Patienten anheben, vergewissern Sie sich bitte, dass die Unterkante des Transfurgurtes an der Basis der Wirbelsäule anliegt und der Patient die Arme außerhalb des Transfurgurtes hat.

Transfurgurte: Bringen Sie den Patienten NICHT in eine vollständig stehende Position, wenn Sie einen Transfurgurt verwenden. Dies kann zu Verletzungen führen.

Nach jedem Waschvorgang (unter Einhaltung der am Gurt angebrachten Waschanleitung) ist der Gurt auf Verschleiß- und Abnutzungserscheinungen, Risse und gelockerte Nähte zu überprüfen.

Verblichene, eingerissene, eingeschnittene, ausgefranzte oder beschädigte Gurte sind nicht sicher und stellen ein Verletzungsrisiko dar. Bitte sofort wegwerfen!

Gurte DÜRFEN NICHT verändert werden.

Achten Sie darauf, dass Sie jedes Mal, wenn der Gurt entfernt bzw. gewechselt wird, die Befestigungsstellen des Gurtes überprüfen, um sicherzustellen, dass der Gurt ordnungsgemäß befestigt ist, bevor der Patient von einem stationären Objekt bewegt wird (Bett, Stuhl, Sessel oder Toilettenstuhl).

Wenn der Patient im Rollstuhl sitzt, achten Sie darauf, dass die Radverriegelungen am Rollstuhl aktiviert sind, damit der Rollstuhl sich nicht nach vorne oder hinten bewegen kann.

Betrieb des Lifters

Achten Sie auf ein Klickgeräusch, wenn Sie die Batterie auf dem Batterieladegerät anbringen. Das Geräusch bestätigt die korrekte Platzierung der Batterie auf dem Ladegerät. Andernfalls besteht ein Verletzungs- oder Schadensrisiko. Benutzen Sie die Griffe, um den Patientenlifter zu ziehen oder zu schieben.

Anheben des Patienten

Bevor Sie die Beine der Aufstehhilfe um den Patienten positionieren, sollten Sie sich vergewissern, dass die Füße des Patienten nicht im Weg der Fußstütze sind. Andernfalls besteht eine Verletzungsgefahr.

Etwaige Einstellungen zum Erreichen besserer Sicherheit und von mehr Komfort sollten vorgenommen werden, bevor der Patient bewegt wird. Die Arme des Patienten sollten sich außerhalb der Gurtbänder befinden.

Bevor der Patient von einem stationären Objekt (Rollstuhl, Toilettensstuhl oder Bett) angehoben wird, sollten Sie den Patienten geringfügig von dem stationären Objekt anheben und sich vergewissern, dass alle Gurtbefestigungen sicher am jeweils vorgesehenen Ort sind. Wenn eine Befestigung nicht korrekt ist, lassen Sie den Patienten wieder zurückgleiten und nehmen die notwendigen Abhilfemaßnahmen vor. Dann heben Sie den Patienten wieder an und prüfen noch einmal nach.

Während des Transfers, wenn der Patient in dem am Lifter befestigten Gurt hängt, DARF die Gleitrollenbasis des Patientenlifters NICHT über eine unebene Unterlage gerollt werden, denn dies kann zu einem Ungleichgewicht führen und könnte ein Umkippen des Patientenlifters verursachen. Benutzen Sie IMMER die am Mast angebrachten Lenkgriffe, um den Patientenlifter zu schieben oder zu ziehen.

Invacare empfiehlt eine Verriegelung der hinteren Gleitrollen NUR, wenn der Gurt um den Körper des Patienten gelegt oder von diesem entfernt wird (sowohl Aufricht- als auch Transfergurte).

Invacare empfiehlt NICHT, dass die hinteren Gleitrollen des Patientenlifters während der Anhebung einer Person verriegelt werden. Dies kann zum Umkippen der Aufstehhilfe führen und Patienten sowie Pflegepersonal gefährden. Invacare EMPFIEHLT, dass die hinteren Gleitrollen bei Hebevorgängen unverriegelt bleiben, damit der Patientenlifter sich selbst stabilisieren kann, wenn der Patient vom Stuhl, Bett oder einem anderen stationären Objekt hochgehoben wird.

Transfer des Patienten

Vor dem Transfer eines Patienten sollte zunächst die Tragfähigkeit des Produkts nachgeprüft werden, um sicherzustellen, dass das Gewicht des Patienten unterstützt werden kann.

Die Verriegelungen an den Rädern von Rollstühlen MÜSSEN in die verriegelte Position gebracht werden, bevor der Patient zu Transportzwecken in einen Rollstuhl gesetzt wird.

Durchführung von Wartungsmaßnahmen

Der Patientenlifter und die Zubehörteile erfordern regelmäßige Wartung und Pflege, damit ein ordnungsgemäßer Betrieb gesichert ist.

Nach 12 Monaten sind alle Schwenkpunkte und Befestigungselemente auf Verschleiß- und Abnutzungserscheinungen zu überprüfen. Wenn Metallteile abgenutzt sind, MÜSSEN sie ersetzt werden. Führen Sie diese Inspektion hiernach im 6-Monatsturnus durch.

Montagekleinteile DÜRFEN NICHT zu fest angezogen werden. Hierdurch werden die Installationsträger beschädigt.

Die Gleitrollen und Achsbolzen sind alle 6 Monate hinsichtlich ihrer sicheren Befestigung und auf Verschleißerscheinungen hin zu überprüfen.

ABSCHNITT 2—ZUSAMMENBAU

Zusammenbau des Patientenlifters

Montage des Mastbaums an der Basis

HINWEIS: Der Mastbaum kann für die Lagerung und den Transport von der Basis entfernt werden. Der Mastbaum MUSS vor dem Gebrauch ordnungsgemäß an der Basis gesichert werden.

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 2.1.

1. Die Basis auf einer ebenen Fläche platzieren, so dass alle Gleitrollen auf dem Boden aufliegen.
2. Die hinteren Gleitrollen verriegeln (Detail „A“).
3. Den oberen Drehknopf losschrauben und von der Basis entfernen.
4. Den unteren Drehknopf lockern jedoch an der Basis eingeschraubt lassen.
5. Das Rohr des Mastbaums in die Bohrung der Basis einführen.
6. Den Mastbaum abstützen und den unteren Kunststoffdrehknopf festschrauben.
7. Den oberen Kunststoffdrehknopf in die Bohrung an der Basis einschrauben.

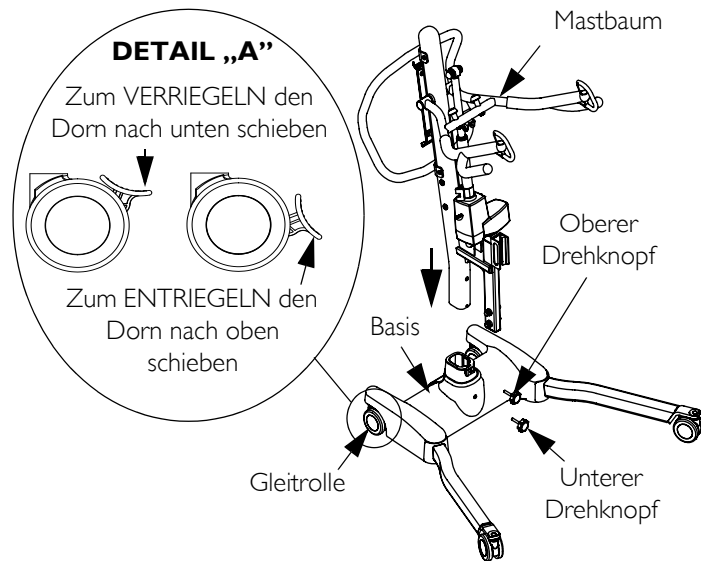


ABBILDUNG 2.1 Montage des Mastbaums an der Basis

Montage des Knieschutzes am Mastbaum

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 2.2.

HINWEIS: Der Knieschutz kann zum Zweck von Lagerung und Transport vom Patientenlifter entfernt werden. Der Knieschutz MUSS vor dem Gebrauch ordnungsgemäß am Mastbaum gesichert sein.

1. Den Knieschutz nach unten in die vorgesehene Position in der Halterung am Mastbaum schieben.
2. Den Fixierblock in die vorgesehene Position an der Halterung für den Knieschutz bringen.
3. Den Schnellverschluss durch Halterung, Knieschutz und Fixierblock schieben.
4. Den Schnellverschluss festziehen.

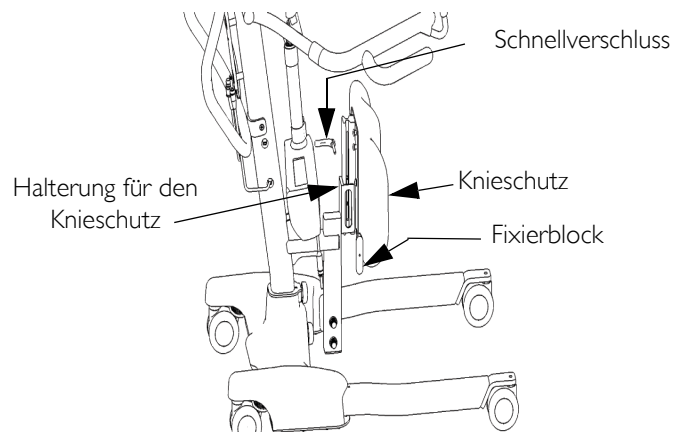


ABBILDUNG 2.2 Montage des Knieschutzes am Mastbaum

Montage der Fußstütze am Mastbaum

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 2.3.

1. Die Fußstütze nach oben klappen und die Haken an der Fußstütze auf den oberen Befestigungsschrauben im Mastbaum platzieren.
2. Die Fußstütze nach unten in Richtung auf den Mastbaum klappen. Die Unterseite der Fußstütze kommt gegen die unteren Schrauben am Mastbaum zum Liegen.
3. Sicherstellen, dass die Fußstütze eben und sicher positioniert ist.

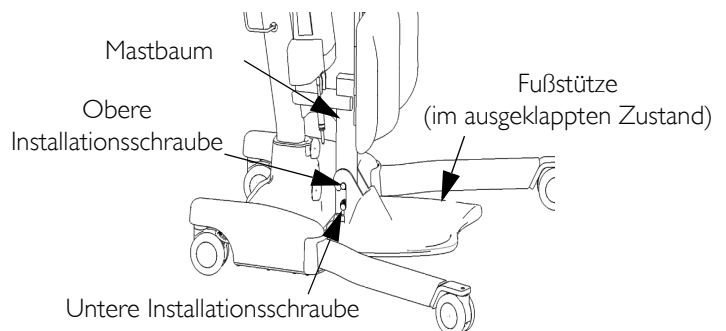


ABBILDUNG 2.3 Montage der Fußstütze am Mastbaum

Befestigung der Wandhalterung für das Batterielagergerät

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 2.4.

1. Die Wandhalterung für das Batterieladegerät in die gewünschte Position an der Wand positionieren.
2. Mit einem Bleistift die Position der mittleren Bohrung markieren.
3. 16,5 cm (6½ Inches) unterhalb der Bleistiftmarkierung eine Installationsbohrung anbringen.
4. Die untere Installationsschraube bis auf einen Überstand von 0,32 cm (1/8 Inch) zwischen dem Schraubenkopf und der Wand befestigen.
5. Die Wandhalterung für das Batterieladegerät auf der unteren Installationsschraube positionieren.
6. Die anderen beiden Installationsbohrungen anbringen.
7. Die Installationsschrauben durch die Wandhalterung für das Batterieladegerät führen und in die Wand schrauben. Die Schrauben sicher festziehen.

VORSICHT

Achten Sie auf ein Klickgeräusch, wenn Sie die Batterie auf dem Batterieladegerät platzieren. Das Geräusch bestätigt die korrekte Anbringung der Batterie auf dem Ladegerät. Andernfalls besteht ein Verletzungs- oder Schadensrisiko.

8. Das Batterieladegerät auf der Wandhalterung platzieren.
9. Das Batterieladegerät in eine Netzsteckdose einstecken.

HINWEIS: Eine LED leuchtet auf, wenn das Batterieladegerät mit Strom versorgt wird.

Befestigung des Batterieladegerätes am Mastbaum

⚠ ACHTUNG

Wenn das Batterieladegerät mit dem Mastbaum verbunden und in eine Netzsteckdose eingesteckt wurde, vergewissern Sie sich bitte, dass das Batterieladegerät von der Netzsteckdose getrennt wird, BEVOR der Patientenlifter verwendet wird. Verletzung und Sachschaden können die Folge sein, wenn das Batterieladegerät nicht vom Netzstrom getrennt wird.

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 2.5.

1. Die beiden Abdeckungen, die Installationsbohrungen an der Rückseite des Mastbaums abdecken, entfernen.
2. Die Hakenschrauben in diese Installationsbohrungen einführen.
3. Die Hakenschrauben festziehen.
4. Die Halterung für das Batterieladegerät an diesen Hakenschrauben montieren.
5. Die Batterie laden. Siehe Laden der Batterie auf Seite 157.

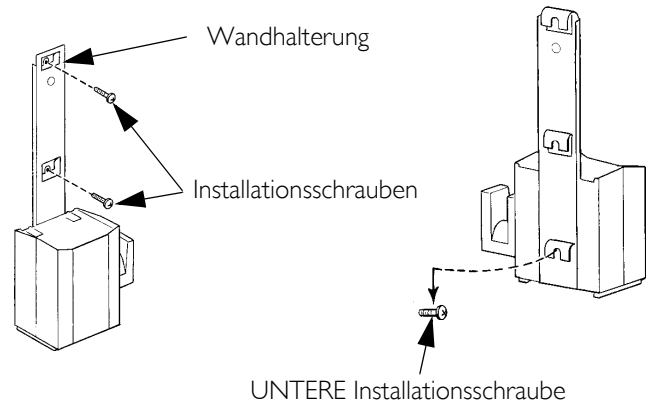


ABBILDUNG 2.4 Befestigung der Wandhalterung für das Batterielagerät

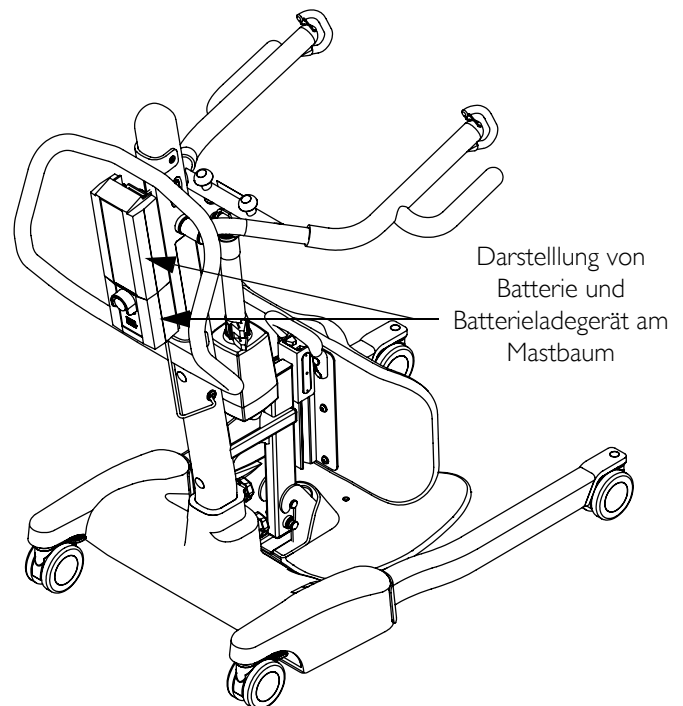


ABBILDUNG 2.5 Befestigung der Wandhalterung für das Batterielagerät

ABSCHNITT 3—BETRIEB

⚠ ACHTUNG

Versuchen Sie **NICHT**, den Patienten ohne Genehmigung des behandelnden Arztes, medizinischen Pflege- oder Betreuungspersonals zu bewegen. Lesen Sie die Anweisungen in dieser Gebrauchsanleitung zunächst mit Sorgfalt durch, beobachten Sie dann, wie ein geschultes Team von Fachkräften den Anhebungsvorgang durchführt. Verrichten Sie den Vorgang danach unter ordnungsgemäßer Aufsicht mehrere Male erst mit einer gesunden Person, die die Rolle des Patienten übernimmt.

Die Beine der Aufstehhilfe **MÜSSEN** zur Bereitstellung optimaler Stabilität und Sicherheit in der maximal offenen Position sein. Wenn der Patient sich in einem Gurt befindet, und es muss ein enger Durchgang durchquert werden, schließen Sie die Beine der Aufstehhilfe bitte nur so lange wie notwendig, um den Durchgang zu passieren. Nachdem die Aufstehhilfe den Durchgang passiert hat, bringen Sie die Beine bitte wieder in die maximal geöffnete Position.

HINWEIS: Die Entscheidung zum Gebrauch des Patientenlifters mit nur einer Pflegeperson sollte basierend auf der individuellen Einschätzung des jeweiligen Patientenfalls seitens des medizinischen Fachpersonals getroffen werden.

Betätigung des Patientenlifters

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 3.1.

Verriegeln/Entriegeln der hinteren Gleitrollen

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe Detail „A“.

- Zum Verriegeln der Gleitrollen: Den Dorn nach unten schieben.
- Zum Entriegeln der Gleitrollen: Den Dorn nach oben schieben.

Anheben/Senken des Patientenlifters

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe Detail „B“.

- Zum Anheben des Patientenlifters:
Auf die Aufwärtspfeil-Taste (↑) an der Handsteuerung drücken.

HINWEIS: Wenn der Patientenlifter auf die höchste Stufe gehoben wurde, kann es notwendig sein, zunächst vorsichtig die Hebearme nach unten zu ziehen, bevor der Mast beginnt, sich zu senken. Vorsichtig beide Arme gleichzeitig nach unten ziehen, damit der Lifter nicht unstabil wird.

- Zum Senken des Patientenlifters:
Auf die Abwärtspfeil-Taste (↓) an der Handsteuerung drücken.

Schließen/Öffnen der Beine

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe Detail „B“.

- Zum Schließen der Beine: Auf die Schließen-Taste (Close) an der Handsteuerung drücken.
- Zum Öffnen der Beine: Auf die Öffnen-Taste (Open) an der Handsteuerung drücken.

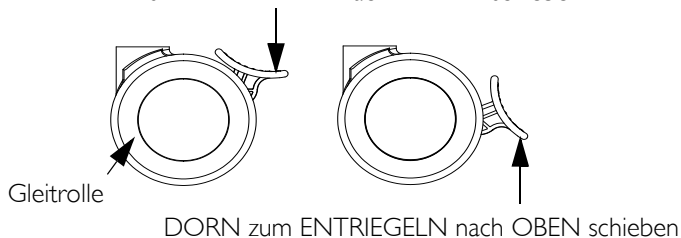
Gebrauch des Notstopps

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe Detail „C“.

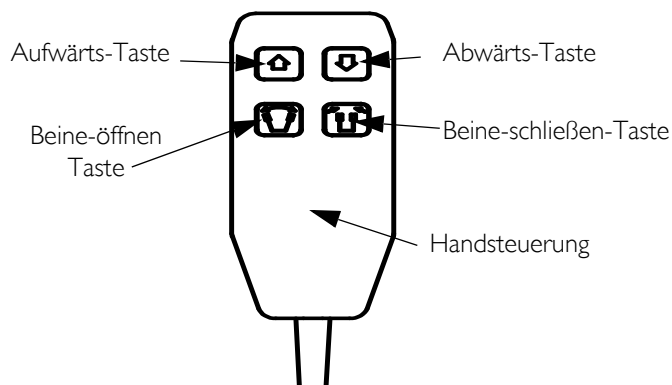
- Auf die ROTE Notstopptaste drücken, um einen Hebe- bzw. Senkvorgang der Hebearme zu unterbrechen.
- Zum Zurückstellen die Notstopptaste im Uhrzeigersinn drehen.

DETAIL „A“ - VERRIEGELN/ENTRIEGELN DER HINTEREN GleITROLLEN

DORN zum VERRIEGELN nach UNTEN schieben



DETAIL „B“ - DETAILS DER HANDSTEUERUNG



DETAIL „C“ - NOTSTOPP



ABBILDUNG 3.1 Betätigung des Patientenlifters

Aktivierung der mechanischen Notfreigabe

Primäre Notfreigabe

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 3.2.

HINWEIS: Mit diesem Vorgang wird der Auslegerarm gesenkt oder angehoben, wenn die Handsteuerung nicht ordnungsgemäß funktionsfähig ist.

Zur Aktivierung der primären Notfreigabe einen Kugelschreiber in die Öffnung mit der Aufschrift "Emergency Up" (Notfall-aufwärts) oder "Emergency-Down" (Notfall-abwärts) an der Steuerungsbox einführen.

Sekundäre Notfreigabe

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 3.3.

HINWEIS: Alle Antriebselemente am Patientenlifter sind mit einer mechanischen Notfreigabe versehen. Mit Hilfe der mechanischen Freigabe kann das Antriebselement ohne Strom in die Ausgangsposition zurückkehren.

HINWEIS: Probieren Sie zuerst die primäre Notfreigabe, danach den sekundären Notfreigabevorgang. Die sekundäre Notfreigabe sollte nur verwendet werden, wenn die primäre Notfreigabe erfolglos oder nicht möglich war.

HINWEIS: Damit die mechanische Freigabe eingeleitet werden kann, MUSS der Lifter belastet sein.

Zur Aktivierung der sekundären Notfreigabe gleichzeitig den ROTEN Notgriff nach oben und in einer Abwärtsbewegung den Auslegerarm nach unten ziehen.

Laden der Batterie

HINWEIS: Es stehen zwei verschiedene Methoden für das Laden der Batterie zur Verfügung. Zum einen kann das Netzkabel verwendet werden, das an der Steuerungsbox angeschlossen werden kann; zum anderen kann die Batterie auf dem Batterieladegerät befestigt werden. Befolgen Sie das entsprechende Verfahren, um die Batterie für Ihren jeweiligen Patientenlifter zu laden.

Verwendung des Netzkabels zum Laden der Batterie

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 3.2.

VORSICHT

Der Notstopp DARF NICHT aktiviert sein - andernfalls kann die Batterie nicht geladen werden. Während des Ladevorgangs kann der Patientenlifter nicht verwendet werden.

Versuchen Sie NICHT, den Patientenlifter zu bewegen, ohne vorher den Netzstecker aus der Steckdose zu ziehen. Versuchen Sie NICHT, den Patientenlifter zu verwenden, wenn das Batteriegehäuse beschädigt ist.

Ersetzen Sie ein beschädigtes Batteriegehäuse vor jedem weiteren Gebrauch.

1. Das Netzkabel an der Steuerungsbox anschließen.
2. Das Netzkabel in eine Steckdose einstecken.

HINWEIS: Die Batterieladezeit beträgt etwa 4 Stunden. Der Ladevorgang muss in einem gut belüfteten Raum stattfinden.

3. Das Netzkabel nach der Beendigung des Ladevorgangs aus der Steckdose ziehen.

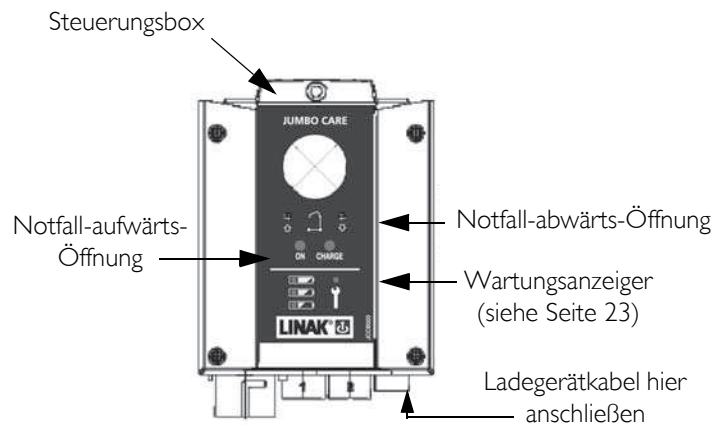


ABBILDUNG 3.2 Details der Steuerungsbox

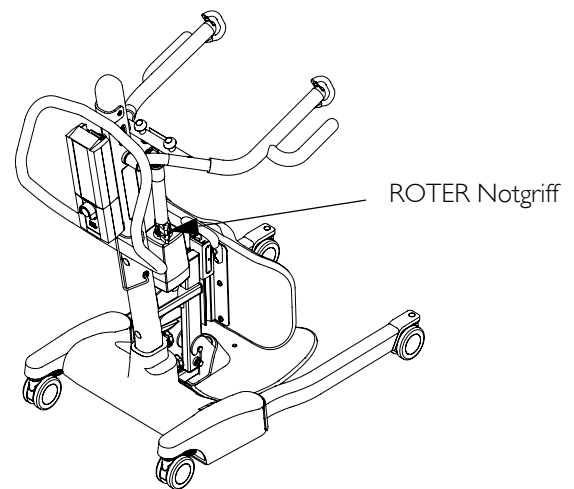


ABBILDUNG 3.3 Sekundäre Notfreigabe

Verwendung des Batterieladegeräts zum Laden der Batterie

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 3.4.

HINWEIS: Zur Verlängerung der Betriebsdauer empfiehlt Invacare das tägliche Laden der Batterie.

HINWEIS: Bei einem niedrigen Batteriestand wird ein Alarmton erzeugt.

1. Den Griff an der Rückseite der Batterie nach OBEN ziehen.
2. Die Batterie anheben und von der Steuerungsbox fortnehmen.

VORSICHT

Achten Sie auf ein hörbares Klickgeräusch, wenn Sie die Batterie auf dem Batterieladegerät anbringen. Andernfalls besteht ein Verletzungs- oder Schadensrisiko.

3. Die Batterie auf dem Batterieladegerät platzieren. Die Oberseite der Batterie in die Halterung drücken bis ein Klickton zu hören ist.

HINWEIS: Die LED, die den Ladevorgang signalisiert, leuchtet auf.

Wenn der Ladevorgang vollständig ist, erlischt die LED.

HINWEIS: Der Ladevorgang für eine Batterie, die vollständig aufgeladen werden muss, dauert etwa 4 Stunden.

4. Den Griff an der Rückseite der Batterie nach OBEN ziehen.
5. Die Batterie anheben und vom Batterieladegerät fortnehmen.

VORSICHT

Achten Sie auf ein hörbares Klickgeräusch, wenn Sie die Batterie auf dem Batterieladegerät anbringen. Andernfalls besteht ein Verletzungs- oder Schadensrisiko.

6. Die Batterie auf der Steuerungsbox platzieren. Die Oberseite der Batterie in die Halterung drücken bis ein Klickton zu hören ist.

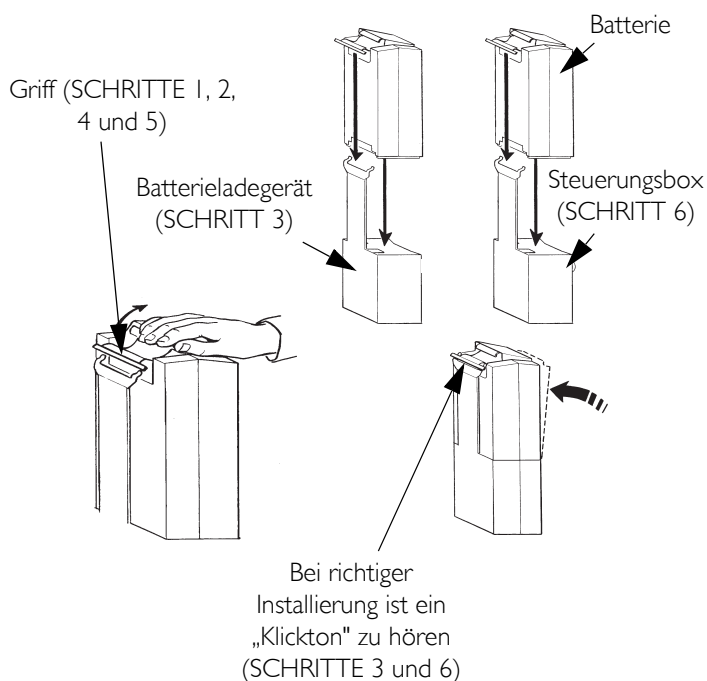


ABBILDUNG 3.4 Verwendung des Batterieladegeräts zum Laden der Batterie

ABSCHNITT 4—ANHEBEN DES PATIENTEN

ACHTUNG

Überschreiten Sie **NICHT** die maximale Tragfähigkeit von 200 kg (SWL).

Versuchen Sie **KEINEN** Patiententransfer ohne die Genehmigung des behandelnden Arztes oder des medizinischen Pflege- und Betreuungspersonals.

Zur Vermeidung von Verletzungen müssen Hände und Finger **IMMER** von beweglichen Teilen fern gehalten werden.

Verwenden Sie zur Gewährleistung von Komfort und Sicherheit der angehobenen Person jeweils den vom behandelnden Arzt, medizinischen Pflege- oder Betreuungspersonal empfohlenen Gurt.

Personen, die den Aufrichtgurt der Aufstehhilfe verwenden, **MÜSSEN** in der Lage sein, den größten Teil ihres Eigengewichts selbst zu tragen. Andernfalls besteht ein Verletzungsrisiko.

Bevor Sie den Patienten anheben, vergewissern Sie sich bitte, dass die Unterkante des Aufrichtgurts im Lendenbereich am Rücken anliegt und der Patient die Arme außerhalb des Aufrichtgurtes hat. Der Gurt **MUSS** eng anliegen, ohne dem Patienten Unbehagen zu bereiten. Wenn der Gurt zu lose ist, kann der Patient während des Transfervorgangs aus dem Gurt rutschen und verletzt werden.

Nach jedem Waschvorgang (unter Einhaltung der Waschanleitung am Gurt) ist der Gurt auf Verschleiß- und Abnutzungserscheinungen, Risse und gelockerte Nähte zu überprüfen. Gurte, die derartige Mängel aufweisen, bitte **SOFORT** wegwerfen!

Verblichene, eingerissene, eingeschnittene, ausgefrante oder kaputte Gurte stellen ein Sicherheitsrisiko dar und deren Verwendung kann zu Verletzungen oder Sachschäden führen. Gurte, die derartige Mängel aufweisen, bitte **SOFORT** wegwerfen!

Gurte **DÜRFEN NICHT** verändert werden.

Der Patient **DARF** nicht bewegt werden, wenn der Gurt nicht ordnungsgemäß mit den Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe verbunden ist. Prüfen Sie, dass der Patientengurt korrekt mit den Befestigungspunkten verbunden ist, **BEVOR** Sie den Patienten anheben.

Während des Transfers, wenn der Patient in dem am Lifter befestigten Gurt hängt, **DARF** die Gleitrollenbasis des Patientenlifters **NICHT** über eine unebene Unterlage gerollt werden, denn dies kann die Stabilität des Patientenlifters beeinträchtigen.

Benutzen Sie immer die am Mast angebrachten Lenkgriffe, um den Patientenlifter zu schieben oder zu ziehen.

HINWEIS: Weitere Informationen finden Sie in der Patientenbroschüre zu den Gurten.

Positionierung der Aufstehhilfe

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 4.1 auf Seite 157.

HINWEIS: Bevor Sie fortfahren, lesen Sie bitte ALLGEMEINE RICHTLINIEN auf Seite 150. Beachten Sie alle Warnhinweise!

HINWEIS: Bevor Sie die Beine des Patientenlifters unter einem Bett in Position bringen, vergewissern Sie sich bitte, dass keine Hindernisse im Weg sind.

ACHTUNG

Die Beine der Aufstehhilfe **MÜSSEN** zur Bereitstellung optimaler Stabilität und Sicherheit in der maximal offenen Position sein. Wenn es notwendig ist, die Beine zu schließen, um die Aufstehhilfe unter ein Bett zu manövrieren, schließen Sie die Beine gerade so lange, wie es dauert, um die Aufstehhilfe über dem Patienten in Position zu bringen. Heben Sie den Patienten dann von der Bettoberfläche an. Wenn die Beine der Aufstehhilfe sich nicht mehr unter dem Bett befinden, bringen Sie sie bitte in die maximal geöffnete Position zurück.

1. Zur Öffnung der Beine des Patientenlifters in die maximal offene Position, die Taste "Beine öffnen" an der Handsteuerung betätigen.
2. Die Aufstehhilfe unter Verwendung des Mastgriffs in Position bringen.
3. Die Abwärtspfeil-Taste an der Handsteuerung betätigen, um die Hebearme für eine problemlose Gurtbefestigung zu senken.
4. Zur einfachen Befestigung des Gurts, den Patientenlifter nach unten fahren.

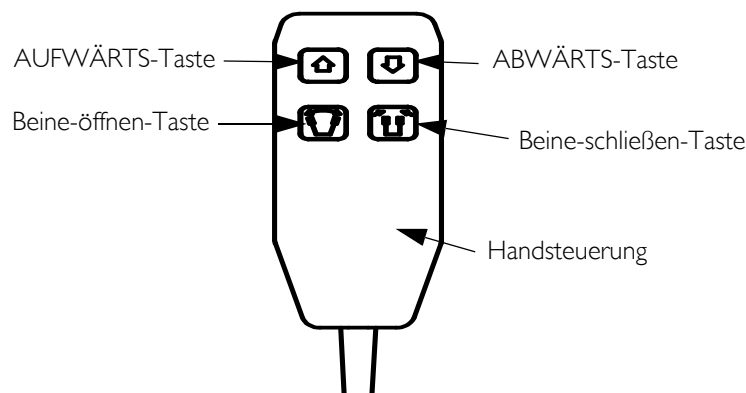


ABBILDUNG 4.1 Tasten der Handsteuerung

Anheben des Patienten

⚠ ACHTUNG

Überschreiten Sie **NICHT** die maximale Tragfähigkeit von 200 kg (SWL).

Personen, die den Aufrichtgurt der Aufstehhilfe verwenden, **MÜSSEN** in der Lage sein, den größten Teil ihres Eigengewichts selbst zu tragen. Andernfalls besteht ein Verletzungsrisiko.

Die hinteren Gleitrollen der Aufstehhilfe **DÜRFEN** während eines Anhebevorgangs **NICHT** verriegelt sein. Dies kann zu einem Umkippen des Lifters führen und Patienten sowie Pflegepersonal gefährden. Die Durchführung von Anhebevorgangs bei entriegelten hinteren Gleitrollen ermöglicht es dem Patientenlifter, sich selbst zu stabilisieren, wenn der Patient zuerst aus dem Stuhl, Bett oder einem anderen stationären Objekt angehoben wird.

Der Patient **DARF** nicht bewegt werden, wenn der Gurt nicht ordnungsgemäß mit den Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe verbunden ist.

Vergewissern Sie sich, dass der Gurt ordnungsgemäß befestigt ist, **BEVOR** Sie den Patienten anheben. Wenn Befestigungen nicht korrekt angebracht sind, schaffen Sie bitte Abhilfe. Nachdem der Gurt mit dem Patienten um einige Zentimeter von der Oberfläche angehoben wurde, und noch bevor Sie den Patienten bewegen, prüfen Sie bitte noch einmal nach, dass alle Befestigungen sicher an Ort und Stelle sind. Wenn immer noch ein Problem besteht, lassen Sie den Patienten wieder auf die Oberfläche zurückgleiten und korrigieren Sie das Problem, bevor Sie es noch einmal versuchen - andernfalls besteht eine Verletzungs- oder Sachschadensgefahr.

Etwaige Anpassungen zur Sicherheit und für einen besseren Patientenkomfort sollten vorgenommen werden, bevor der Patient bewegt wird.

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 4.2 auf Seite 158.

HINWEIS: Der Patient MUSS zuerst in eine sitzende Position gebracht werden. Benutzen Sie das Kopfende des Betts, um den Patienten aufrecht hinzusetzen. Schwenken Sie dann die Beine zur Seite, um sie über die Bettkante zu bringen.

1. Den Patienten anweisen, sich an den Handgriffen auf beiden Seiten der Aufstehhilfe festzuhalten (Detail „A“ in ABBILDUNG 4.2).
2. Den Patienten anweisen, sich in den Aufricht- oder Transfergurt zurückzulehnen.

⚠ ACHTUNG

Aufrichtgurte - Bevor Sie den Patienten anheben, vergewissern Sie sich bitte, dass die Unterkante des Aufrichtgurtes im Lendenbereich am Rücken anliegt und der Patient die Arme außerhalb des Aufrichtgurtes hat.

Transfergurte - Bevor Sie den Patienten anheben, vergewissern Sie sich bitte, dass die Unterkante des Aufrichtgurtes an der Basis der Wirbelsäule anliegt und der Patient die Arme außerhalb des Aufrichtgurtes hat.

3. Vergewissern Sie sich, dass:
- A. Die Knie des Patienten sicher am Knieschutz anliegen.
 - B. Die Füße des Patienten ordnungsgemäß auf der Fußstütze abgestellt sind.
 - C. Bei den Gurten auf Folgendes geachtet wurde:
 - Aufrichtgurt - die Unterkante des Aufrichtgurtes liegt im Lendenbereich am Rücken des Patienten an.
 - Transfergurt - die Unterkante des Transfergurtes liegt an der Basis der Wirbelsäule des Patienten an.
 - Bei beiden Gurtausführungen - die Arme des Patienten befinden sich frei beweglich außerhalb des Gurtes.
 - D. Die hinteren Gleitrollen entriegelt sind.
 - E. Die Beine sich in der maximal geöffneten Position befinden.

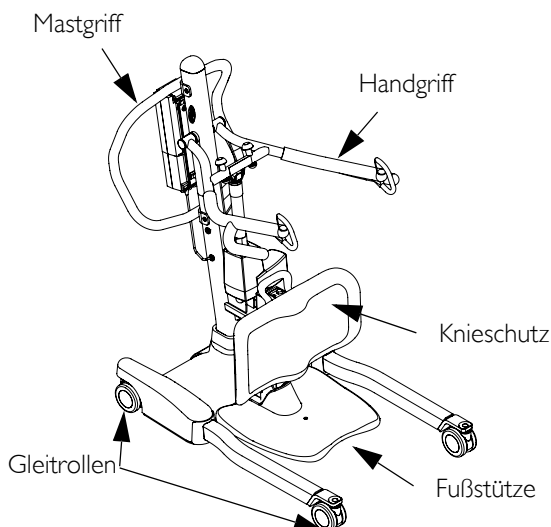
⚠ ACHTUNG

Wenn ein Patient aus einem Rollstuhl umgesetzt wird, MUSS darauf geachtet werden, dass die Räder des Rollstuhls in der verriegelten Position sind, bevor der Patient auf die Sitzfläche des Rollstuhls gesenkt bzw. von dieser angehoben wird. Andernfalls besteht eine Verletzungsgefahr.

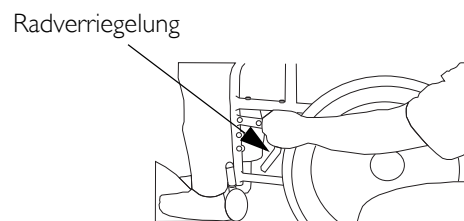
- 4. Bei einem Patiententransfer aus einem Rollstuhl, die Radverriegelungen am Rollstuhl aktivieren (Detail „B“ in ABBILDUNG 4.2).
- 5. Auf die Aufwärts-Taste (UP) an der Handsteuerung drücken, um den Patienten von der aktuellen Oberfläche anzuheben (Bett, Roll- oder Toilettenstuhl). Das Gewicht des Patienten wird hierbei vollständig von der Aufstehhilfe unterstützt (Detail „C“ in ABBILDUNG 4.2).

HINWEIS: Der niedrigere Schwerpunkt bietet Stabilität, gibt dem Patienten das Gefühl erhöhter Sicherheit und erleichtert zusätzlich das Bewegen des Lifters.

DETAIL „A“ - AUFSTEHHILFE / PATIENTENLIFTER



DETAIL „B“ - RADVERRIEGELUNG



DETAIL „C“ - ANHEBEN DES PATIENTEN

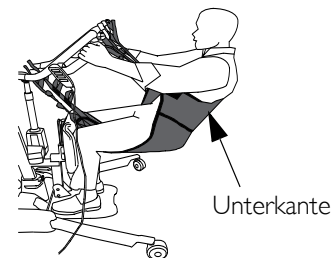


ABBILDUNG 4.2 Anheben des Patienten

Bewegung des Patienten

ACHTUNG

Die Beine der Aufstehhilfe **MÜSSEN** zur Bereitstellung optimaler Stabilität und Sicherheit in der maximal offenen Position sein. Wenn der Patient sich in einem Gurt befindet, und es muss ein enger Durchgang durchquert werden, schließen Sie die Beine der Aufstehhilfe bitte nur so lange wie notwendig, um den Durchgang zu passieren. Nachdem die Aufstehhilfe den Durchgang passiert hat, bringen Sie die Beine bitte wieder in die maximal geöffnete Position.

WÄHREND der Patient im Gurt hängend gehalten wird, **DARF** die Gleitrollenbasis **NICHT** über eine unebene Unterlage gerollt werden, denn dies kann zu einem Ungleichgewicht führen und könnte ein Umkippen des Patientenlifters verursachen. Benutzen Sie immer die am Mast angebrachten Griffe, um den Patientenlifter zu schieben oder zu ziehen.

1. Sicherstellen, dass sich die Beine der Aufstehhilfe in der maximal offenen Position befinden. Wenn nicht, betätigen Sie die Taste "BEINE ÖFFNEN" an der Handsteuerung, um die Beine in die maximal geöffnete Position zu bringen.
2. Der Patientenlifter muss von der Oberfläche, von der der Patient angehoben wird, weg bewegt werden.
3. Den Patienten jetzt langsam zu der gewünschten Absetzfläche bringen.

ABSCHNITT 5—TRANSFER DES PATIENTEN

ACHTUNG

Überschreiten Sie **NICHT** die maximale Tragfähigkeit von 200 kg (SWL).

Versuchen Sie **KEINEN** Patiententransfer ohne die Genehmigung des behandelnden Arztes oder des medizinischen Pflege- und Betreuungspersonals.

Der Patient **DARF NICHT** bewegt werden, wenn der Gurt nicht ordnungsgemäß mit den Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe verbunden ist. Vergewissern Sie sich, dass der Patientengurt korrekt mit den Befestigungspunkten verbunden ist, **BEVOR** Sie den Patienten anheben. Wenn eine der Befestigungen nicht korrekt am vorgesehenen Ort ist, schaffen Sie bitte Abhilfe. Nachdem der Gurt mit dem Patienten um einige Zentimeter von der stationären Oberfläche angehoben wurde, und noch bevor Sie den Patienten bewegen, prüfen Sie bitte noch einmal nach, dass alle Befestigungen sicher an Ort und Stelle sind. Wenn immer noch ein Problem besteht, lassen Sie den Patienten wieder auf die stationäre Oberfläche zurückgleiten und korrigieren Sie das Problem, bevor sie es noch einmal versuchen - andernfalls besteht Verletzungs- oder Sachschadengefahr.

Etwaige Anpassungen zur Sicherheit und für einen besseren Patientenkomfort sollten vorgenommen werden, bevor der Patient bewegt wird. Die Arme des Patienten sollten in den Bändern sein.

Verwenden Sie zur Gewährleistung von Komfort und Sicherheit der angehobenen Person jeweils den vom behandelnden Arzt, medizinischen Pflege- oder Betreuungspersonal empfohlenen Gurt.

Die hinteren Gleitrollen der Aufstehhilfe **DÜRFEN** während eines Anhebungsvorgangs **NICHT** verriegelt werden. Dies kann zu einem Umkippen des Lifters führen und Patienten sowie Pflegepersonal gefährden.

Die Beine der Aufstehhilfe **MÜSSEN** zur Bereitstellung optimaler Stabilität und Sicherheit in der maximal offenen Position sein. Wenn der Patient sich in einem Gurt befindet, und es muss ein enger Durchgang durchquert werden, schließen Sie die Beine der Aufstehhilfe bitte nur so lange wie notwendig, um den Durchgang zu passieren. Nachdem die Aufstehhilfe den Durchgang passiert hat, bringen Sie die Beine bitte wieder in die maximal geöffnete Position. Wenn es notwendig ist, die Beine zu schließen, um die Aufstehhilfe unter ein Bett zu manövrieren, schließen Sie die Beine gerade so lange, wie es dauert, um die Aufstehhilfe über dem Patienten in Position zu bringen. Heben Sie den Patienten dann von der Bettoberfläche an. Wenn die Beine der Aufstehhilfe sich nicht mehr unter dem Bett befinden, bringen Sie sie bitte in die maximale geöffnete Position zurück.

Vergessen Sie nicht, die Gurtbefestigungen, jedesmal wenn der Gurt entfernt und ausgewechselt wurde, zu prüfen, damit sichergestellt ist, dass der Gurt ordnungsgemäß befestigt ist, bevor ein Patient bewegt wird.

Die Entscheidung zum Einsatz von nur einer Pflegeperson sollte basierend auf der individuellen Einschätzung des jeweiligen Patientenfalls vom medizinischen Fachpersonal getroffen werden.

Transfer auf einen Toilettenstuhl

⚠ ACHTUNG

Invacare empfiehlt, die hinteren Gleitrollen nur dann zu verriegeln, wenn der Gurt um den Körper des Patienten gelegt oder vom Patienten entfernt wird.

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 5.1.

1. Den Patienten von der Seite des Betts hochnehmen.
2. Auf die Aufwärts-Taste (UP) an der Handsteuerung drücken, um den Patienten hoch genug anzuheben, damit er nicht an den Armlehnen des Toilettenstuhls hängenbleibt. Das Patientengewicht wird hierbei von der Aufstehhilfe unterstützt.
3. Den Patienten über den Toilettenstuhl bewegen. Für diesen Vorgang sind möglicherweise 2 Pflegepersonen erforderlich.
4. Auf die Abwärts-Taste (DOWN) an der Handsteuerung drücken, um den Patienten auf den Toilettenstuhl zu setzen.
5. Die hinteren Gleitrollen am Lifter verriegeln.
6. Jetzt führen Sie folgende Schritte aus:
 - Aufrichtgurt - den Aufrichtgurt von den Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe lösen.
 - Transfergurt -
 - i. Den Transfergurt von den unteren Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe loshaken.
 - ii. Die Beine des Patienten anheben und die Oberschenkelstützen unter dem Patienten herausziehen.
 - iii. Sofern dies gewünscht wird, den Transfergurt von den oberen Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe lösen.

HINWEIS: Der Patient kann den oberen Teil des Transfergurtes während der Benutzung des Toilettenstuhls umgelegt behalten.

7. Den Patienten anweisen oder dabei helfen, die Füße von der Fußstütze herunterzunehmen.
8. Den Gurt vom Patienten abnehmen.
9. Die hinteren Gleitrollen entriegeln und die Aufstehhilfe vom Toilettenstuhl wegziehen.
10. Nach Abschluss des Vorgangs wieder nachprüfen, dass der Gurt überall korrekt befestigt ist.

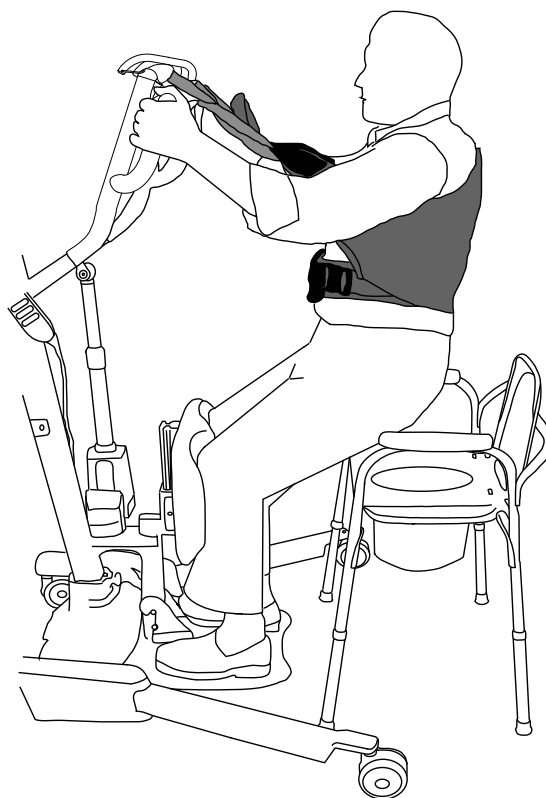


ABBILDUNG 5.1 Transfer auf einen Toilettenstuhl

Transfer in einen Rollstuhl

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 5.2.

1. Sicherstellen, dass die Beine des Lifters, während der Patient im Gurt hängt, in der offenen Position sind. Drücken Sie solange auf die Taste "Beine öffnen" (Open Legs), bis sich die Beine in der maximal geöffneten Position befinden.
2. Den Rollstuhl in die korrekte Position bringen.
3. Die Radverriegelungen aktivieren, damit sich der Rollstuhl nicht bewegen kann (Detail „A“).

⚠ ACHTUNG

Wenn die Radverriegelung nicht aktiviert ist, DARF der Patient NICHT in den Rollstuhl gesetzt werden. Die Verriegelungen des Rollstuhls MÜSSEN in der verriegelten Position sein, bevor der Patient zum Transport in den Rollstuhl gesetzt wird. Andernfalls besteht eine Verletzungsgefahr.

4. Den Patienten über dem Rollstuhl in Position bringen (Detail „B“).
5. Auf den Abwärtspfeil an der Handsteuerung drücken und den Patienten in den Rollstuhl setzen.

⚠ ACHTUNG

Die hinteren Gleitrollen DÜRFEN NUR verriegelt werden, wenn der Gurt an den Körper des Patienten angelegt oder entfernt wird (Aufricht- oder Transfergurt). Andernfalls besteht Verletzungsgefahr.

6. Die hinteren Gleitrollen verriegeln.
7. Den Gurt von allen Befestigungspunkten am Lifter lösen.
8. Den Patienten anweisen, die Füße von der Fußstütze zu nehmen. Helfen Sie, wenn notwendig.
9. Den Gurt vom Körper des Patienten entfernen.
10. Die hinteren Gleitrollen entriegeln und die Aufstehhilfe vom Rollstuhl wegziehen.

Transfer in ein Bett

HINWEIS: Der niedrigere Schwerpunkt bietet Stabilität, gibt dem Patienten das Gefühl erhöhter Sicherheit und erleichtert zusätzlich das Bewegen des Lifters.

1. Den Patienten soweit wie möglich jenseits der Bettkante platzieren.

HINWEIS: Wenn der Patient von einer niedrigeren Fläche in das Bett transferiert werden soll, muss zunächst die Taste mit dem Aufwärtspfeil an der Handsteuerung aktiviert werden, um den Patienten höher als die Betthöhe zu bringen. Der Patient sollte gerade hoch genug angehoben werden, dass er ohne anzustoßen die Bettkante passieren kann während das Patientengewicht vollständig vom Lifter unterstützt wird.

2. Auf die Abwärtspfeil-Taste drücken, um den Patienten auf das Bett zu senken.

⚠ ACHTUNG

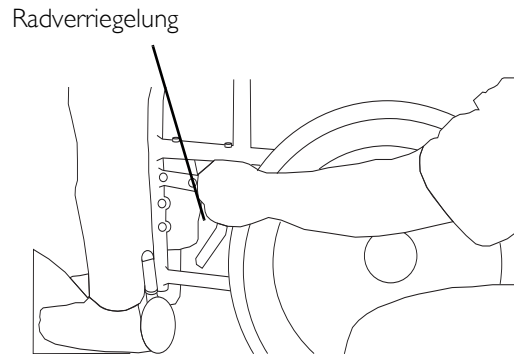
Invacare empfiehlt ein Verriegeln der hinteren Gleitrollen NUR, wenn der Gurt um den Körper des Patienten gelegt oder von diesem entfernt wird.

3. Die hinteren Gleitrollen verriegeln.
4. Den Aufricht- oder Transfergurt von allen Befestigungspunkten an der Aufstehhilfe loshaken.
5. Den Patienten anweisen, die Füße von der Fußstütze zu nehmen.

HINWEIS: Leisten Sie Hilfe, wenn notwendig.

6. Den Aufricht- oder Transfergurt vom Körper des Patienten entfernen.
7. Die hinteren Gleitrollen entriegeln und die Aufstehhilfe vom Bett wegziehen.

DETAIL „A“



DETAIL „B“

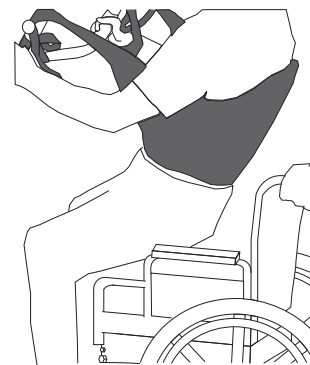


ABBILDUNG 5.2 Transfer in einen Rollstuhl

ABSCHNITT 6—FEHLERSUCHE

SYMPTOM	FEHLER	LÖSUNG
Laute oder trockene Geräusche von den Schwenkgelenken.	Schmieren erforderlich.	Siehe <u>Schmieren der Liftereinrichtung</u> auf Seite 171.
Das elektrische Antriebselement löst keinen Hebevorgang aus, wenn es betätigt wird.	Die Handsteuerungs-oder Antriebselementverbindung ist lose. Niedriger Batteriestand. Die ROTE Notstopptaste ist NIEDERgedrückt. Die Batterie ist nicht korrekt an der Steuerungsbox angeschlossen. Die Verbindungsanschlüsse sind beschädigt. Das elektrische Antriebselement ist reparaturbedürftig oder die Last ist zu hoch.	Batterien laden. Siehe <u>Sekundäre Notfreigabe</u> auf Seite 157. ROTE Notstopptaste IM UHRZEIGERSINN drehen, bis sie hochspringt. Die Batterie neu an der Steuerungsbox anschließen. Siehe <u>Sekundäre Notfreigabe</u> auf Seite 157. Akku ersetzen. Siehe <u>Sekundäre Notfreigabe</u> auf Seite 157. Siehe <u>Auswechslung des elektrischen Antriebselements</u> auf Seite 171.
Ungewöhnliches Geräusch vom Antriebselement des Hebearms.	Das Antriebselement ist verschlissen oder die Spindel ist verbogen.	Siehe <u>Auswechslung des elektrischen Antriebselements</u> auf Seite 193.
Die Hebearme senken sich nicht von der höchst möglichen Position.	Die Hebearme benötigen eine Mindestbelastung bevor sie aus der höchstmöglichen Position gesenkt werden können.	Leicht an den Hebearmen ziehen.
Beine öffnen und schließen nicht korrekt.	Die Antriebselemente der Beine sind verschlissen oder die Spindel ist verbogen.	Siehe <u>Auswechslung der Beinantriebselemente</u> auf Seite 172.

HINWEIS: Wenn das Problem mit diesen Vorschlägen nicht behoben werden kann, wenden Sie sich bitte an Ihren Händler oder an Invacare.

ABSCHNITT 7—WARTUNG

Checkliste für die Sicherheitsinspektion im Rahmen der Wartung

GEGENSTAND	ANFANGS	INSTITUTIONELLE INSPEKTION / EINSTELLUNG MONATLICH	INSPEKTION HÄUSLICHER EINSATZ ALLE 6 MONATE
DIE BASIS Auf fehlende Metallkleinteile überprüfen. Prüfen, dass die Beine sich problemlos öffnen/schließen. Gleitrollen, Achsbolzen auf festen Sitz/Verschleiß überprüfen. Gleitrollen auf gleichmäßiges Schwenken & Rollen überprüfen. Sicherstellen, dass die Räder frei von Verunreinigungen sind.	X X X X X	X X X X X	X X X X X
DER MAST Der Mast MUSS sicher an den Hebearmen montiert sein. Auf Verbiegungen oder Verformungen prüfen.	X X	X X	X X
DIE HEBEARME UND DAS GESTÄNGE Alle Kleinteile und Befestigungspunkte überprüfen. Auf Verbiegungen oder Verformungen prüfen. Verschraubte Hebearmgelenke auf Verschleiß prüfen. Prüfen, dass die Hebearme mittig zwischen den Beinen angeordnet sind.	X X X X	X X X X	X X X X
ELEKTRISCHES ANTRIEBSELEMENT auf Verschleiß bzw. Zerfall prüfen. (WENN BESCHÄDIGT, HÄNDLER KONTAKTIEREN) Einen Arbeitsablauf für gleichmäßig ruhigen Betrieb durchlaufen.	X X	X X	X X
REINIGUNG Bei Bedarf	X	X	X
GURTE GURTBEFESTIGUNGEN bei jedem Gebrauch bzgl. korrekter Verbindungen und Sicherheit überprüfen. Gurtmaterial auf Verschleiß prüfen. Bänder auf Verschleiß prüfen.	X X X	X X X	X X X

HINWEIS: Beachten Sie die Wartungsmaßnahmen, die in diesen Anleitungen beschrieben werden, damit Ihr Patientenlifter kontinuierlich in gutem Betriebszustand ist.

Das Design des Invacare-Patientenlifters bietet ein Maximum an sicherem, wirksamem und befriedigendem Betriebsservice und erfordert ein Minimum an Pflege und Wartung.

Alle Teile am Invacare-Lifter sind aus Materialien höchster Güte gefertigt; jedoch führt der Kontakt von Metall auf Metall nach erheblicher Betriebsdauer zu Verschleiß- und Abnutzungserscheinungen.

Die Gleitrollen werden nicht eingestellt oder gewartet. Sie müssen nur von Zeit zu Zeit gereinigt und geschmiert werden; die Achsbolzen sind auf ihren festen Sitz hin zu überprüfen. Entfernen Sie alle Verunreinigungen usw. von den Rädern und Schwenklagern. Wenn einzelne Teile Abnutzungserscheinungen aufweisen, bitte SOFORT austauschen.

Wenn Sie Bedenken hinsichtlich der Sicherheit irgendeines Teils an Ihrem Lifter haben, wenden Sie sich bitte SOFORT an Ihren Händler.

Reinigung von Gurt und Liftereinrichtung

Der Gurt sollte regelmäßig bei einer Wassertemperatur von bis 95 °C in einer milden Waschlauge gewaschen werden. Für den Patientenlifter wird ein weiches Tuch, das mit Wasser und einer geringen Menge eines milden Reinigungsmittels angefeuchtet wurde, benötigt. Der Patientenlifter kann mit einem beliebigen nicht scheuernden Reiniger abgewischt werden.

Erfassung von Verschleiß und anderen Schäden

Es ist wichtig, dass Sie alle Teile, die Belastungen ausgesetzt sind, auf Schäden wie u.a. Rissbildung, Ausfransen, Verformung oder Zersetzung überprüfen; zu diesen Teilen gehören Gurte, Hebearme und die Schwenkvorrichtungen für die Gurte. Alle mangelhaften Teile müssen **SOFORT** ausgewechselt werden. Weiter muss sichergestellt werden, dass die Aufstehhilfe erst nach dem erfolgreichen Abschluss der Reparaturmaßnahmen wieder verwendet wird.

Schmieren der Liftereinrichtung

Der Patientenlifter von Invacare erfordert kaum Wartungsarbeiten. Jedoch sollte alle 6 Monate eine Inspektion einschließlich Schmierung durchgeführt werden, damit die Sicherheit und Zuverlässigkeit dieses Gerätes auch weiterhin gewährleistet sind.

Aufstehhilfe/Patientenlifter und Gurte sauber halten und auf einen guten Reparaturzustand achten. Mängel sollten vermerkt und umgehend dem Händler des Geräts gemeldet werden.

Die Gleitrollen **MÜSSEN** gleichmäßig schwenk- und rollfähig sein. Einmal jährlich kann ein leichtes Schmiermittel (ein wasserabweisendes Autoschmiermittel) auf die Kugellager der Schwenkvorrichtung an den Gleitrollen aufgetragen werden. Häufiger schmieren, wenn die Gleitrollen extrem feuchten Umgebungsbedingungen ausgesetzt sind.

Auswechslung des elektrischen Antriebselements

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 7.1 auf Seite 172.

1. Das elektrische Antriebselement von der Steuerungsbox am Mastbaum trennen. Das Kabel des Antriebselements durch die Führungsöffnung im Mastbaum fädeln.
2. Die Kleinteile entfernen, mit denen das Oberteil des elektrischen Antriebselements an der Halterung des Hebearms gesichert ist.
 - A. Die Gummiverschlusskappen von der Mutter und Schraube, mit denen das elektrische Antriebselement an der Halterung des Hebearms befestigt ist, entfernen.
 - B. Schraube, Unterlegscheibe, Lager, Nylonunterlegscheibe, Antriebselementkappe, Laufhülse, Nylonunterlegscheibe, Lager, Unterlegscheibe, flache Unterlegscheibe und Mutter entfernen.

HINWEIS: Die Antriebselementkappe lockert sich nach der Entfernung der Befestigungsteile. Überprüfen Sie die Antriebselementkappe auf eine etwaige Beschädigung. Ersetzen Sie die Antriebselementkappe, wenn ein Schaden festgestellt wird.

3. Die Kleinteile entfernen, mit denen das Unterteil des elektrischen Antriebselements am Installationsträger des Mastaufbaus befestigt und gesichert ist.
 - A. Die Gummiverschlusskappen von der Mutter und Schraube, die das elektrische Antriebselement am Mastaufbau befestigen, entfernen.
 - B. Schraube, Unterlegscheibe, Lager, Nylonunterlegscheibe, Laufhülse, Nylonunterlegscheibe, Lager, Unterlegscheibe, flache Unterlegscheibe und Mutter entfernen.
4. Zum Wiedereinbau des elektrischen Antriebselements, SCHRITTE 1-3 in umgekehrter Reihenfolge ausführen.

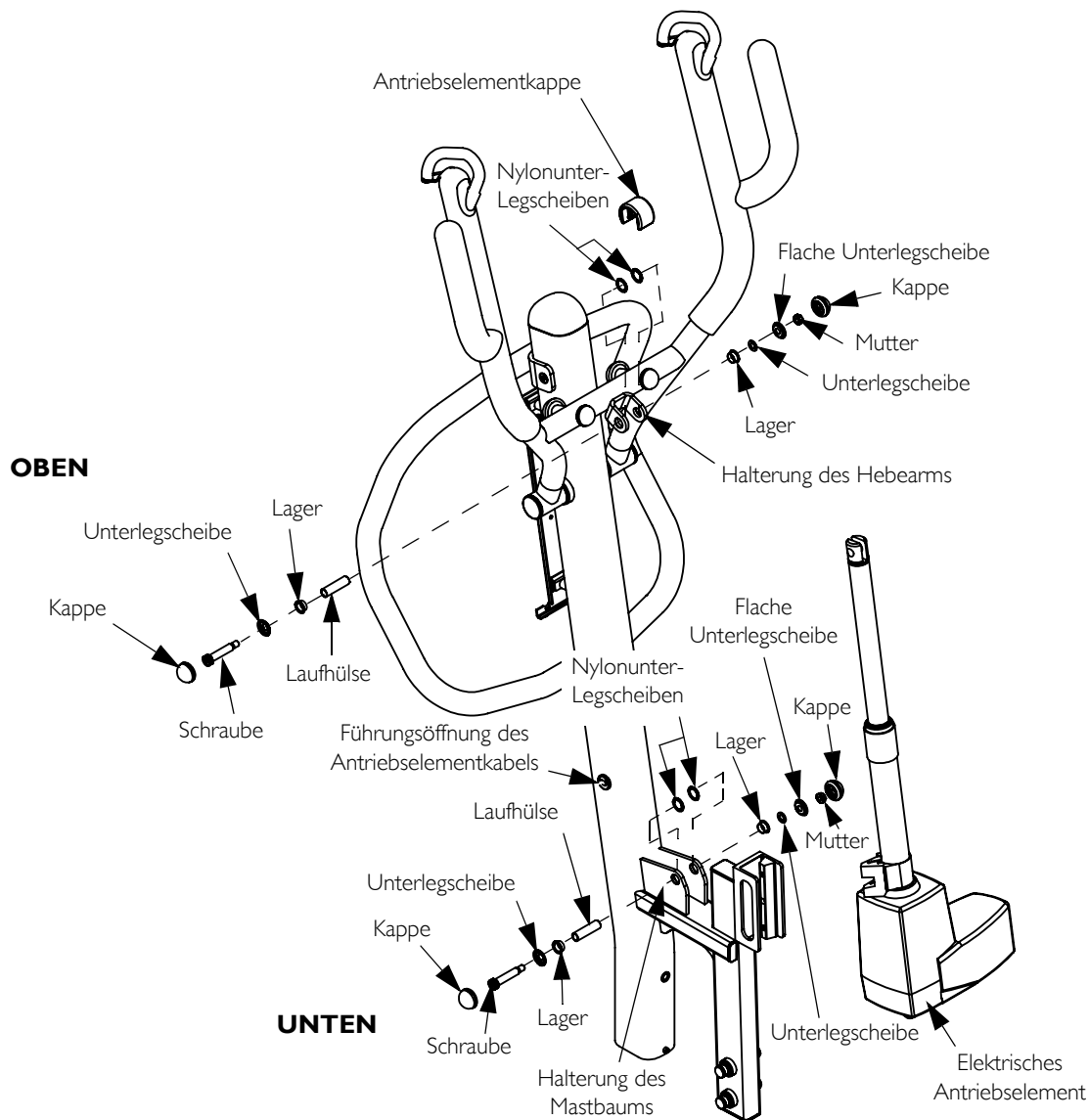


ABBILDUNG 7.1 Auswechslung des elektrischen Antriebselements

Auswechslung der Beintriebselemente

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 7.2 auf Seite 173.

HINWEIS: Wenn die Beine des Patientenhilfsmittels sich nicht ordnungsgemäß öffnen und schließen lassen, ist möglicherweise eines bzw. sind beide Antriebselemente der Beine auswechslungsbedürftig.

1. Den Betrieb der Beine testen:
 - Auf die Schließen-Taste (CLOSE) an der Handsteuerung drücken, um die Beine zu schließen.
 - Auf die Öffnen-Taste (OPEN) an der Handsteuerung drücken, um die Beine zu öffnen.
2. Während die Mastgriffe festgehalten werden, den Patientenhilfsmittel vorsichtig nach hinten kippen, bis er auf dem Boden zu liegen kommt.

HINWEIS: Vor der Entfernung der großen Basisabdeckung müssen zunächst die beiden kleinen Basisabdeckungen entfernt werden.

3. Die 16 Schrauben, mit denen die kleinen Abdeckungen an der Basis befestigt sind, entfernen.
4. Die 8 Flachkopfschrauben, mit denen die große Basisabdeckung an der Basis befestigt ist, entfernen.

HINWEIS: Wenn das rechte oder linke Bein der Aufstehhilfe/des Patientenhilfsmittels nicht ordnungsgemäß funktioniert, führen Sie die folgenden Schritte an der betreffenden Seite der Basis aus, die zur Auswechslung des Antriebselements erforderlich sind. Wenn beide Beine nicht ordnungsgemäß funktionieren, nehmen Sie die Auswechslungsschritte an beiden Seiten vor.

5. Die Kabel des Antriebselements lokalisieren und abtrennen.

HINWEIS: Die Kabel des Antriebselements werden nach der Entfernung der großen Basisabdeckung sichtbar.

6. Die Sechskantschraube und Unterlegscheiben, die das Beinantriebselement an der Basis befestigen, entfernen.
7. Am anderen Ende des Antriebselements, die Sechskantschraube und Mutter, die das Beinantriebselement am Beininstallationsträger befestigen, entfernen.
8. Sofern erforderlich, SCHRITTE 5-7 auf der gegenüber liegenden Seite der Basis wiederholen, um das andere Beinantriebselement zu entfernen.
9. Zum Wiedereinbau des (der) Antriebselement(e) die SCHRITTE 5-7 in umgekehrter Reihenfolge ausführen.

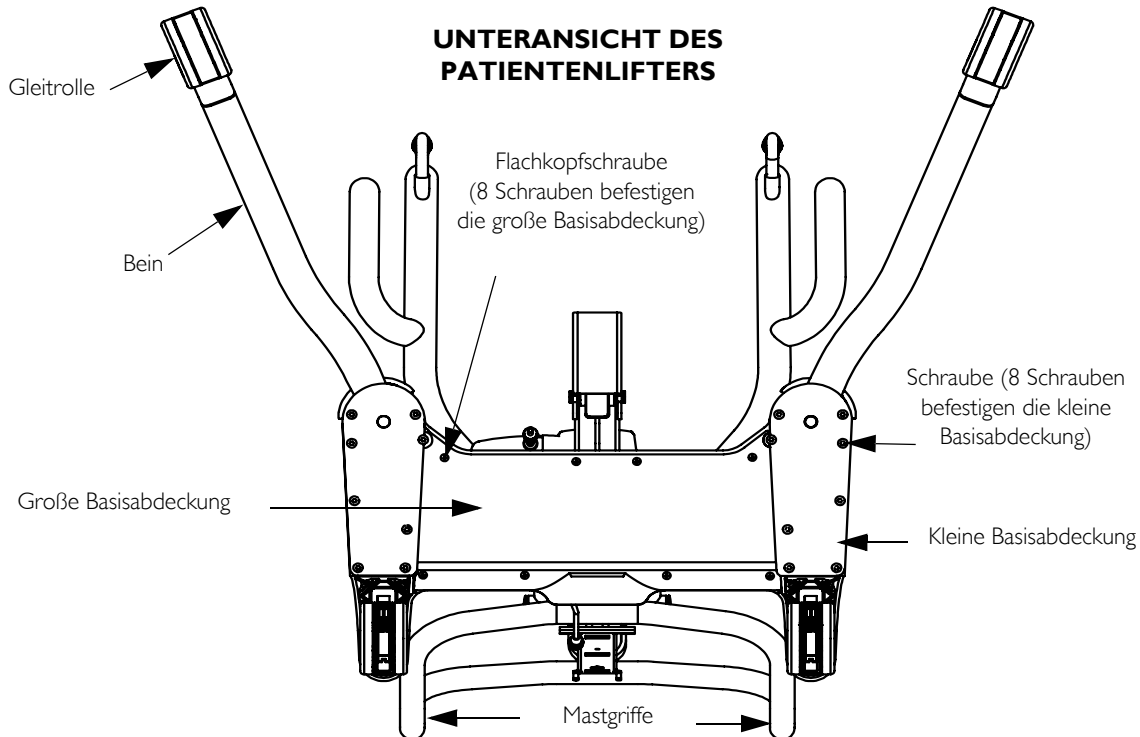


ABBILDUNG 7.2 Auswechslung der Beinantriebselemente

Einstellung der Knieschutzhöhe

HINWEIS: Zu diesem Vorgang siehe ABBILDUNG 7.3.

HINWEIS: Bei korrekter Einstellung liegen die Knie des Patienten an der Mitte des Knieschutzes an.

1. Den Knieschutz festhalten und den Schnellverschluss an der Seite des Installationsträgers für den Knieschutz lösen.
2. Die für den Patienten bequemste Höheneinstellung wählen, die gleichzeitig die notwendige Stützfunktion bietet. Den Schnellverschluss aktiviert festhalten, bis der Knieschutz sicher am vorgesehenen Ort ist.

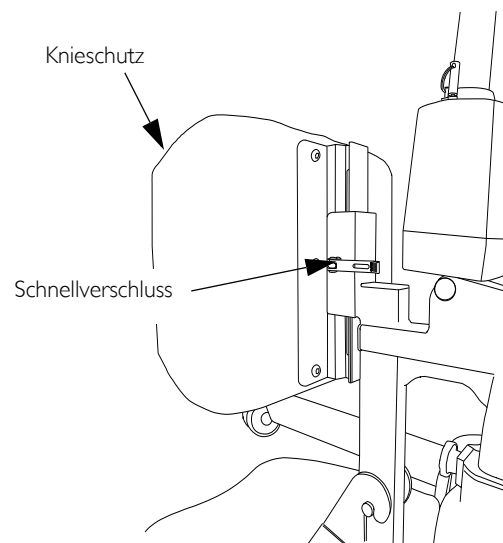


ABBILDUNG 7.3 Einstellung der Knieschutzhöhe

INFORMATIONEN ZU VERKAUF, WARTUNG UND GARANTIE

Großbritannien	Invacare Limited, Pencoed Technology Park, Pencoed, Bridgend CF35 5HZ Tel: (44) (0)1656 776222, Fax: (44) (0)1656 776220 www.invacare.co.uk, UK@invacare.com
Irland	Invacare Ireland Ltd, Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Road, Swords, County Dublin - Ireland Tel: (353) 1 810 7084, Fax: (353) 1 810 7085 www.invacare.co.uk, ireland@invacare.com
Frankreich	Invacare France Opération, Route de Saint Roch, 37230 Fondettes Tel: (33) (0) 2 47 62 64 66, Fax: (33) (0) 2 47 42 12 24 www.invacare.fr, contactfr@invacare.com
Belgien und Luxemburg	Invacare nv, Autobaan 22, B-8210 Loppem, Brügge Tel: (32) (0) 50 83 10 10, Fax: (32) (0) 50 83 10 11 www.invacare.be, belgium@invacare.com
Schweiz	Invacare AG, Benkenstrasse 260, CH-4108 Witterswil Tel: (41) (0)61 487 70 80, Fax: (41) (0)61 487 70 81 www.invacare.ch, switzerland@invacare.com
Deutschland	Invacare Aquatec GmbH, Alemannenstraße 10, D-88316 Isny Tel: (49) (0) 75 62 7 00 0, Fax: (49) (0) 75 62 7 00 66 www.invacare-aquatec.de, info@invacare-aquatec.com
Österreich	Invacare Austria GmbH, Herzog Odilostrasse 101, A-5310 Mondsee Tel: (43) 6232 5535 0, Fax: (43) 6232 5535 4 www.invacare-austria.at, info@invacare-austria.com
Osteuropa, Naher Osten und Afrika	Invacare European Distributor Organisation, Kleiststraße 49, 32457 Porta Westfalica / Germany Tel: (49) 5731 754 540, Fax: (49) 5731 754 541 www.invacare.eu.com, info@edo.com
Norwegen	Invacare AS, Grenesvingen 9, Postboks 6230, Etterstad, N-0603 Oslo Tel: (47) (0) 22 57 95 00, Fax: (47) (0) 22 57 95 01 norway@invacare.com, island@invacare.com
Italien	Invacare Mecc San s.r.l., Via dei Pini 62, I-3016 Thiene (VI) Tel: (39) 0445 38 00 59, Fax: (39) 0445 38 00 34 www.invacare.it, italia@invacare.com
Dänemark	INVACARE A/S Sdr. Ringvej 37 DK-2605 Brøndby Tel: (45) 36 90 00 00, Fax: (45) 36 90 00 01 www.invacare.dk, denmark@invacare.com
Spanien	Invacare SA, c/Areny s/n, Poligon Industrial de Celrà, E-17460 Celrà (Girona) Tel: (34) (0) 972 49 32 00, Fax: (34) (0) 972 49 32 20 www.invacare.es, contactsp@invacare.com



Invacare Corporation

www.invacare.eu.com

USA
One Invacare Way
Elyria, Ohio USA
44036-2125
800-333-6900

France
Invacare France
Opération
Route de Saint Roch
37230 Fondettes

Manufacturer:
Invacare Medical
Equipment
(Suzhou) Co., Ltd.
Unit 2B, Export
Processing Zone
No. 200 Suhong Road SIP
(Suzhou Industrial Park)
Suzhou, Jiangsu, PRC
215021
Tel: 86-512-62586192
Fax: 86-512-62586072



© 2010 Invacare Corporation. All rights reserved. Republication, duplication or modification in whole or in part is prohibited without prior written permission from Invacare. Trademarks are identified by ™ and ®. All trademarks are owned by or licensed to Invacare Corporation or its subsidiaries unless otherwise noted.



Part No. I164940

Rev A - 05/10

