

Name of company: Lojer Oy

Export Director – Pekka Koski

Date - 25.07.2017



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ:

Кровать медицинская функциональная модульной конструкции Salli, в вариантах исполнения, с принадлежностями

INSTRUCTION FOR USE

OF MEDICAL DEVICE:

Medical functional bed Salli with modul construction in different models with accessories

This is to certify the own hand signature(s)

of Pekka Koski

Rauma, 28th of July 2017
Ex officio:


Jukka-Tapio Yli-Kauppila
Henkikirjoittaja
Notarius publicus



2017

Содержание

1. Наименование медицинского изделия	4
2. Производитель, разработчик и место производства медицинского изделия.....	5
3. Назначение медицинского изделия	5
4. Показания к применению	5
5. Область применения	5
6. Противопоказания	5
7. Побочные эффекты	5
8. Меры предосторожности	5
9. Описание медицинского изделия.....	6
9.1. Модельный ряд кроватей Salli	6
9.2. Состав медицинского изделия	7
9.3. Технические характеристики Salli.....	23
10. Эксплуатация медицинской кровати.....	24
10.1 Условия применения.....	24
10.2 Перед вводом медицинской кровати в эксплуатацию	24
10.3 Блокировка колес.	25
10.4 Перемещение и транспортировка кровати.....	26
10.5 Регулирование высоты кровати.	26
10.6 Регулирование спинной секции.	26
10.7 Регулирование коленной и ножной секций.	27
10.8 Регулирование положения Тренделенбург.	27
10.9 Удаление и установка пластиковых панелей ложа	28
10.10 Торцы и боковые ограждения кроватей Salli.....	29
10.11 Сборка деревянных торцов и боковых ограждений.....	30
10.12 Боковые ограждения.	35
10.13 Дуга для активации пациента.....	36
10.14 Столик для чтения и еды.	37
10.15 Инфузионная стойка	38
10.16 Держатель мочеприемника.....	39
10.17 Пятое направляющее колесо.	40
10.18 Увеличение длины ложа.	40
10.19 Удаление удлинительной части ложа.....	42
10.20 Упор для пациента.	42
10.21 Мягкая обивка боковых ограждений.....	44
10.22 Стенд для хранения костыля.	45
10.23 Расшифровка символов на медицинском изделии.....	45
11. Техническое обслуживание.....	47
12. Очистка и дезинфекция	49
12.1 Металлические и пластиковые поверхности.	50

12.2 Гигиена матраса.....	50
12.3 Деревянные поверхности и другие материалы.....	51
13. Условия транспортирования	51
14. Приемка и хранение	51
15. Требования к безопасности	51
16. Утилизация.....	54
17. Перечень нормативных документов/стандартов, которым соответствует медицинское изделие	54
18. Гарантийные обязательства.....	55
19. Контакты Уполномоченного представителя производителя	56
20. Схемы конструкции кровати и номера запасных частей.....	57

1. Наименование медицинского изделия

Кровать медицинская функциональная модульной конструкции Salli в вариантах исполнения, с принадлежностями:

I. Кровать медицинская функциональная модульной конструкции Salli, в вариантах исполнения: Salli F, Salli H, в составе:

1. Торец кровати, варианты исполнения: деревянный, металлический хромированный, металлический крашенный с антибактериальным покрытием, металлический крашенный без антибактериального покрытия, пластиковый, металлический крашенный с антибактериальным покрытием наклоняемый, металлический крашенный без антибактериального покрытия наклоняемый, металлический хромированный наклоняемый; размеры – стандартный, высокий; - 16 шт. (при необходимости)
2. Колеса, варианты исполнения: с центральной блокировкой диаметром - 100 мм, 125 мм, 150 мм; с индивидуальной блокировкой диаметром - 100 мм, 125 мм, 150 мм – 12 шт. (при необходимости)
3. Ограждения боковые, варианты исполнения: деревянные с механизмом регулирования высоты одной рукой, деревянные с механизмом защёлкивания, деревянные с разделением по центру, металлические крашенные с антибактериальным покрытием, металлические крашенные без антибактериального покрытия, металлические хромированные, пластиковые; размеры - стандартные, укороченные, высокие; – 18 шт. (при необходимости)
4. Ограждения боковые раздельные пластиковые, варианты исполнения: размеры - стандартные, укороченные, высокие; – 36 шт. (при необходимости)
5. Педаль тормоза на колеса – 12 шт. (при необходимости)
6. Дуга для активации пациента – 4 шт. (при необходимости)
7. Упор для пациента – 4 шт. (при необходимости)
8. Держатель мочеприемного мешка, варианты исполнения: с креплением на раме кровати, с креплением на боковом ограждении кровати – 8 шт. (при необходимости)
9. Корзина для подкладного судна – 4 шт. (при необходимости)
10. Корзина для историй болезни – 4 шт. (при необходимости)
11. Дополнительная часть матраса для увеличения длины ложа – 12 шт. (при необходимости)
12. Секция рентгенпрозрачная - 4 шт. (при необходимости)
13. Рама Балканского - 2 шт. (при необходимости)
14. Блок-ролик для рамы Балканского - 24 шт. (при необходимости)
15. Матрас гигиенический, варианты исполнения: ширина - 80 см, 90 см; – 4 шт. (при необходимости)
16. Матрас гигиенический для экстренной эвакуации, варианты исполнения: ширина - 80 см, 90 см; – 4 шт. (при необходимости)
17. Матрас противопролежневый, варианты исполнения: ширина - 80 см, 90 см; – 4 шт. (при необходимости)
18. Простынь для экстренной эвакуации - 12 шт. (при необходимости)
19. Столик для чтения и еды - 4 шт. (при необходимости)
20. Стойка инфузионная, варианты исполнения: прямая, изогнутая – 4 шт. (при необходимости)
21. Стенд для хранения костыля – 4 шт. (при необходимости)
22. Инструкция по эксплуатации – 1 шт.

II. Принадлежности:

1. Бампер угловой - не более 4 шт.
2. Адаптеры для крепления для фиксирующих ремней - не более 12 шт.
3. Колесо центральное для облегчения передвижения – не более 12 шт.
4. Чехол мягкий на боковые ограждения – не более 60 шт.

2. Производитель, разработчик и место производства медицинского изделия

Lojer Oy

Лойер Ой, Финляндия

Адрес (юридический и места производства): Putajantie 42, 38210, Sastamala, Finland

Тел. +358 (0)10 830 6700

Факс: +358 (0)10 830 6702

E-mail: info@lojer.com

www.lojer.com

3. Назначение медицинского изделия

Для размещения пациентов старше 12 лет, ростом не менее 146 см, и ухода за ними с обеспечением возможности регулирования высоты/угла наклона кровати или её секций самим пациентом, либо медицинским персоналом.

4. Показания к применению

- Потребность в регулировании положения пациента без его участия.
- Потребность в регулировании положения пациента самим пациентом.
- Необходимость регулирования высоты кровати, угла наклона спинной, коленной и ножной секций, положения Тренделенбург/антиТренделенбург.

5. Область применения

Кровать медицинская Salli может использоваться для размещения и ухода за пациентами старше 12 лет, ростом не менее 146 см, в палатах медицинских организаций, в том числе, палатах интенсивной терапии, реанимационных, процедурных, перевязочных и других помещениях, где необходимо размещение пациента на кровати с обеспечением возможности регулирования высоты/угла наклона кровати или её секций, в том числе для домашнего использования.

6. Противопоказания

Не использовать для пациентов:

- младше 12 лет;
- ростом менее 146 см;
- весом более 135 кг.

7. Побочные эффекты

Возможные побочные действия для данного медицинского изделия не выявлены.

8. Меры предосторожности

- Перед эксплуатацией медицинской кровати внимательно ознакомьтесь с настоящей инструкцией.
- Соблюдайте требования к безопасности, условиям хранения, применения и транспортировки, указанные в данном документе.

- Для обеспечения безопасной эксплуатации и сохранения гарантии медицинскую кровать использовать только в соответствии с инструкцией.

9. Описание медицинского изделия

9.1. Модельный ряд кроватей Salli

Медицинские кровати Salli имеют металлическую несущую конструкцию, на которую может устанавливаться каркас ложа различной длины и ширины. На каркас ложа могут устанавливаться дополнительные компоненты (торцы, боковые ограждения и т.д.) различного типа. Медицинские кровати Salli поставляются в следующих вариантах общей ширины ложа: 80 см, 90 см; длина ложа по заказу может составлять 175 см или 200 см. Размеры ложа выбираются заказчиком. Секции ложа могут быть выполнены из съемных пластиковых компонентов или металлической сетки. Кровать Salli стандартно поставляется с колесами диаметром 125 мм, опционально можно установить колеса диаметром 100 мм или 150 мм.

В моделях Salli предусмотрены две или четыре функции регулирования. У кроватей с двумя функциями регулирования возможно регулирование высоты кровати и угла спинной секции. У кроватей с четырьмя функциями регулирования возможно регулирование высоты кровати и угла спинной, коленной и ножной секций.

Модель Salli F представляет собой кровать с фиксированной высотой с возможностью регулирования угла наклона спинной секции с помощью механических устройств или газовых пружин, в качестве дополнительной опции (при наличии четырех функций регулирования) - регулирование угла наклона секции бедра и секции голени с помощью механических устройств или газовых пружин, а также по требованию заказчика - функцию регулирования положения Тренделенбург/ антиТренделенбург с помощью газовых пружин.

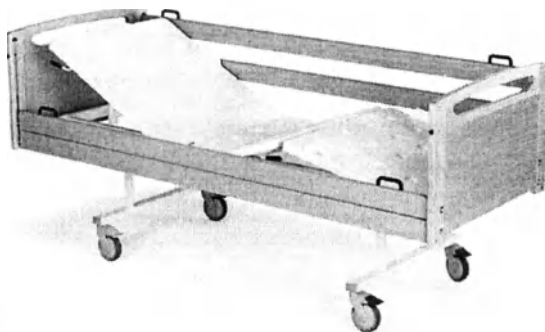


Рис. 1 Кровать Salli F с 4-мя функциями регулирования с деревянными торцами и боковыми ограждениями

Модель Salli Н имеют функцию регулирования высоты с помощью гидропривода и функцию регулирования спинной секции с помощью механических устройств или газовых пружин, в качестве дополнительной опции (при наличии четырех функций регулирования) - регулирование угла наклона секции бедра и секции голени с помощью механических устройств или газовых пружин, а также по требованию заказчика - функцию регулирования положения Тренделенбург/ антиТренделенбург с помощью газовых пружин.

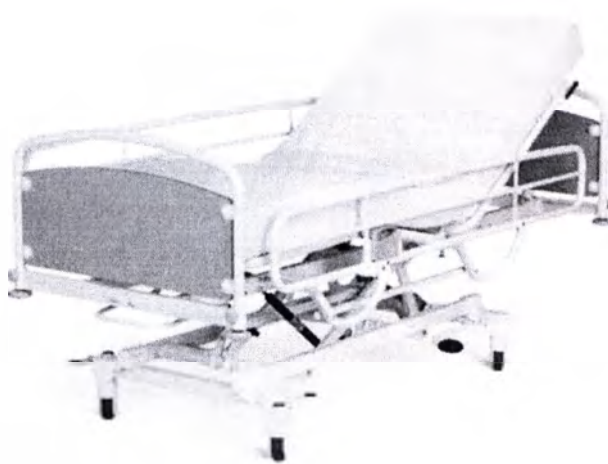


Рис. 2 Кровать Salli Н с 4-мя функциями регулирования с металлическими торцами и боковыми ограждениями

Ниже приведены сведения о компонентах и технических характеристиках медицинского изделия. Допустимое отклонение для приведенных ниже геометрических размеров и технических характеристик: 5 % (если не указано иное).

9.2. Состав медицинского изделия

1. Каркас кроватей Salli выполнен из нержавеющей стали с покрытием порошковой краской (по требованию заказчика может использоваться антибактериальная порошковая краска). Размеры перекладин несущего каркаса (длина, ширина перекладины, толщина): 1800 мм × 60 мм × 30 мм; основание каркаса (длина, ширина): 1850 мм × 650 мм.

2. Каркас ложа кровати – металлический каркас из нержавеющей стали с покрытием порошковой краской (по требованию заказчика может использоваться антибактериальная порошковая краска). Длина и ширина ложа выбирается заказчиком.

Возможные варианты ширины ложа: 80 см, 90 см. Длина ложа по выбору заказчика: 175 см или 200 см.

Стандартные размеры каркаса ложа:

- номинальная длина 175 см, номинальная ширина 80 см: фактические размеры (длина, ширина) - 1700 мм × 785 мм;
- номинальная длина 175 см, номинальная ширина 90 см: фактические размеры (длина, ширина) – 1700 мм × 885 мм;
- номинальная длина 200 см, номинальная ширина 80 см: фактические размеры (длина, ширина) - 1950 мм × 785 мм;
- номинальная длина 200 см, номинальная ширина 90 см: фактические размеры (длина, ширина) – 1950 мм × 885 мм.

В моделях с возможностью увеличения длины ложа встроен механизм для увеличения каркаса ложа на 15 см (двухступенчатое регулирование с ножного края кровати по 7,5 см).

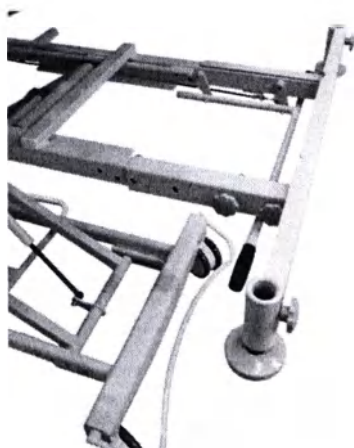


Рис. 3 Механизм увеличения длины ложа

3. Секции ложа:

- 1) спинная;
- 2) средняя вспомогательная;
- 3) секция бедра;
- 4) секция голени.

В кроватях с четырьмя функциями регулирования спинная, секция бедра и секция голени являются регулируемыми с помощью пневмоприводов или механизмов регулирования. В кроватях с двумя функциями регулирования секция бедра и голени представляет единую нерегулируемую панель.

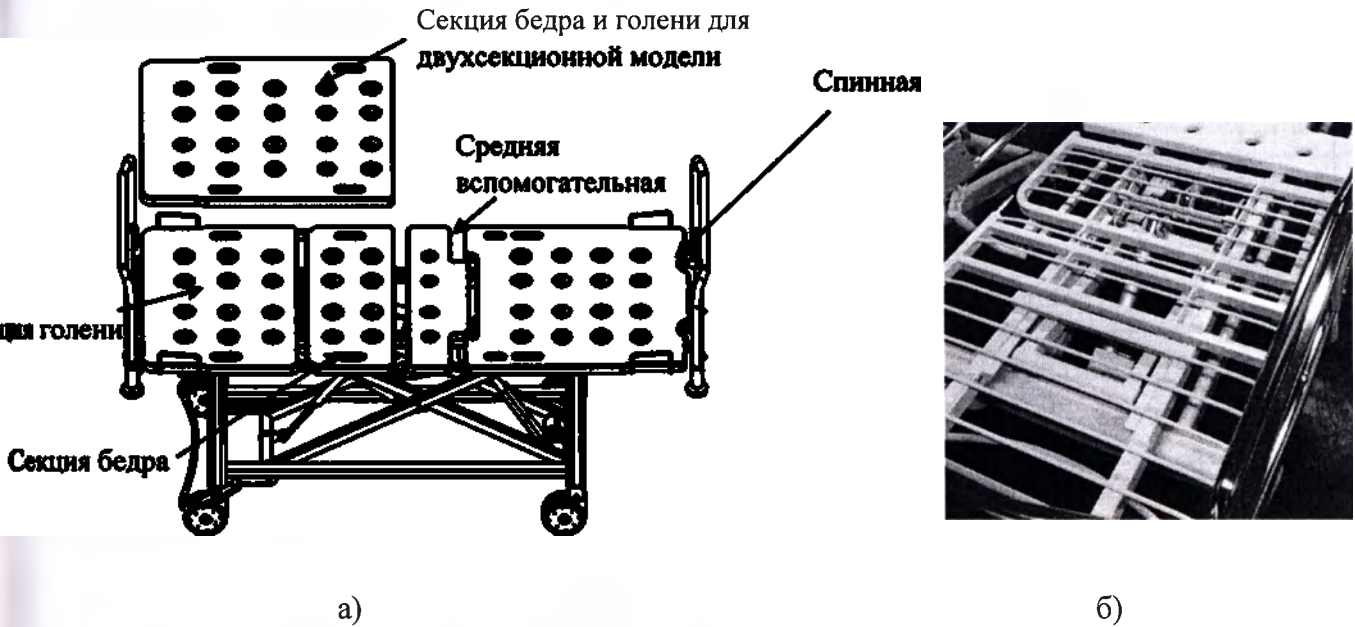


Рис. 4 Секции ложа: а) варианты секций; б) секции из металлической сетки

Секции ложа в стандартном исполнении выполняются из ABS-пластика на основе акрилонитрила с креплениями под матрас. По требованию заказчика возможно исполнение секций ложа из металлической сетки.

Размеры секций (длина, ширина):

Секция	Ширина ложа 80 см	Ширина ложа 90 см	Угол поворота
Спинная	775 мм × 795 мм	775 мм × 895 мм	0° - 70°
Средняя вспомогательная	225 мм × 795 мм	225 мм × 895 мм	-
Секция бедра	320 мм × 795 мм	320 мм × 895 мм	0° - 30°
Секция голени	565 мм × 795 мм	565 мм × 895 мм	0° - 18°
Секция бедра и голени (единая панель)	905 мм × 795 мм	905 мм × 895 мм	-

Опционально поставляется секция рентгенпрозрачная из многослойного ламината; длина – 78 см, ширина – 78 см или 88 см (в зависимости от ширины ложа).

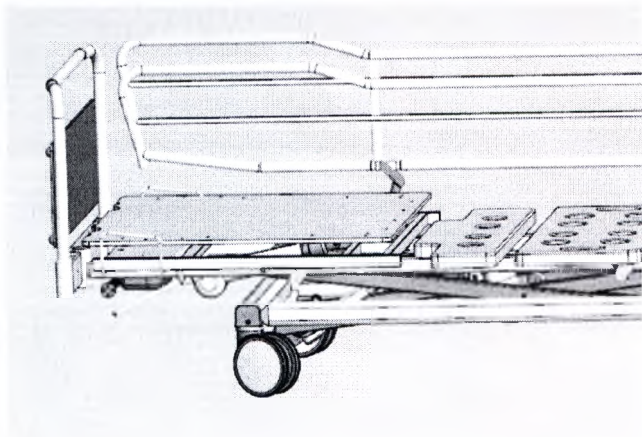


Рис. 5 Секция рентгенпрозрачная

4. Гидропривод для регулирования высоты кровати в модели Salli H обеспечивает изменение высоты подъема кровати. Высоту ложа можно регулировать в диапазоне от 46 см до 81 см. Управление приводом осуществляется с помощью ножной педали.

Модель	МК5, производитель «Power Packer», Германия
Максимальное динамическое усилие	10 кН при 270 Бар
Диаметр штока	22 мм
Длина штока	От 80 до 400 мм
Общая ширина	160 мм
Управление спусками	Регулирующий клапан

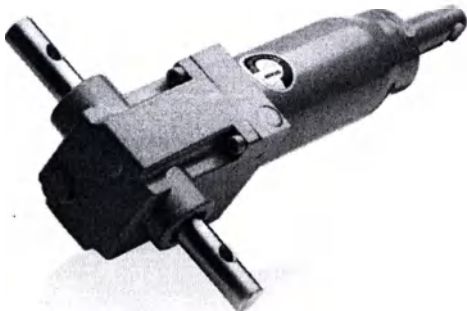


Рис. 6 Гидропривод МК5

Пневмопривод для регулирования спинной секции:

Модель	Hydrobloc, производитель «Stabilus GmbH», Германия
Нагрузка (макс.)	80 кг; сила при экстенсии: 500 Н, при компрессии – 1000 Н
Длина	До 440 мм, в сжатом виде: 300 мм
Длина штока (H)	182 мм
Диаметр штока (D1)	14 мм
Общий диаметр (D2)	29 мм

Пневмопривод для регулирования секций бедра и голени:

Модель	Hydrobloc, производитель «Stabilus GmbH», Германия
Нагрузка (макс.)	50 кг; сила при экстенсии: 400 Н, при компрессии – 800 Н
Длина	До 400 мм, в сжатом виде: 260 мм
Длина штока (H)	150 мм
Диаметр штока (D1)	14 мм
Общий диаметр (D2)	29 мм

Пневмопривод для регулирования положения Тренделенбург:

Модель	Hydrobloc, производитель «Stabilus GmbH», Германия
Нагрузка (макс.)	сила при экстенсии: 2000 Н, при компрессии – 5000 Н
Длина	До 520 мм, в сжатом виде: 418 мм
Длина штока (H)	398 мм
Диаметр штока (D1)	14 мм
Общий диаметр (D2)	29 мм

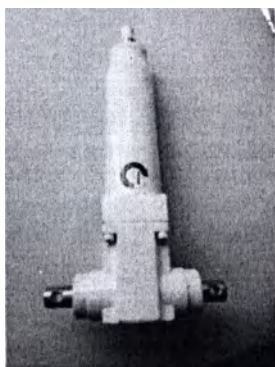


Рис. 9 Пневмопривод Stabilus Hydrobloc для регулирования положения Тренделенбург

Регулирование секций за счёт газовых пружин осуществляется одновременным нажатием на рукоятку и регулируемую секцию.

Регулирование положения Тренделенбург/ антиТренделенбург осуществляется с помощью рукоятки регулирования пневмоприводом, расположенной со стороны ножного торца.

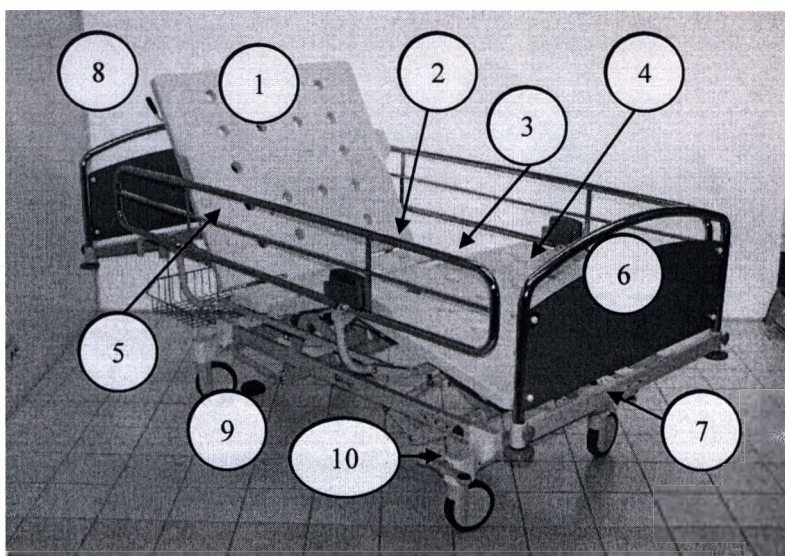
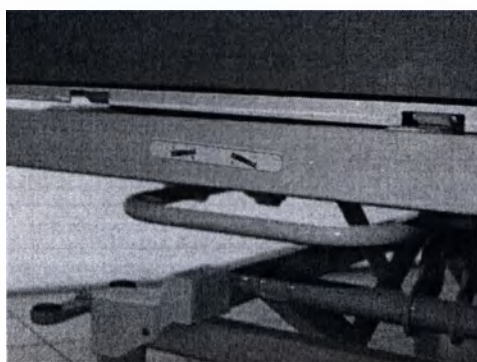
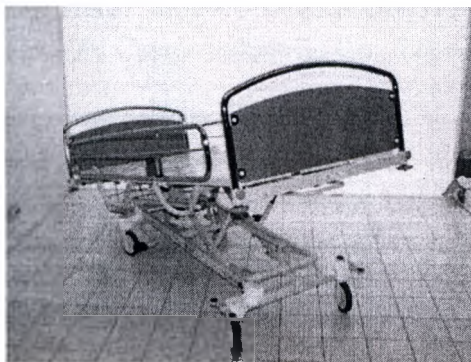


Рис. 10 Компоненты кровати Salli: 1 – спинная секция, 2 – средняя вспомогательная секция, 3 – секция бедра, 4 – секция голени, 5 – боковое ограждение, 6 – торец кровати, 7 - рукоятка регулирования положения Тренделенбург/ антиТренделенбург, 8 – рукоятка регулирования спинной секции пневмоприводом, 9 – ножная педаль регулирования высоты ложа (для модели Salli H), 10 – ножная педаль центральной блокировки колес.



а)



б)

Рис. 11 Регулирование положения Тренделенбург: а) рукоятка регулирования, б) кровать в положении Тренделенбург

6. Механизм для ручного регулирования используется как альтернатива пневмоприводам. При использовании механического регулирования спинную секцию можно поднимать и опускать вручную, передвигая панель спинной секции. Секции бедра и голени можно установить под необходимым углом, поднимая секции вручную.

Механизм для ручного регулирования спинной секции: зубчатый механизм «Растомат», длина механизма 460 мм., 9 пазов, механизм защелкивания. Нагрузка: до 70 кг.

Механизм для ручного регулирования секций бедра и голени: зубчатый механизм «Растомат», длина механизма 350 мм., 7 пазов, механизм защелкивания. Нагрузка: до 40 кг.

7. Колеса по требованию заказчика выполняются диаметром 100 мм, 125 мм или 150 мм. По выбору заказчика устанавливается центральная блокировка колес (с помощью педали над каждым из задних колес), либо индивидуальная блокировка (педаль над каждым колесом).

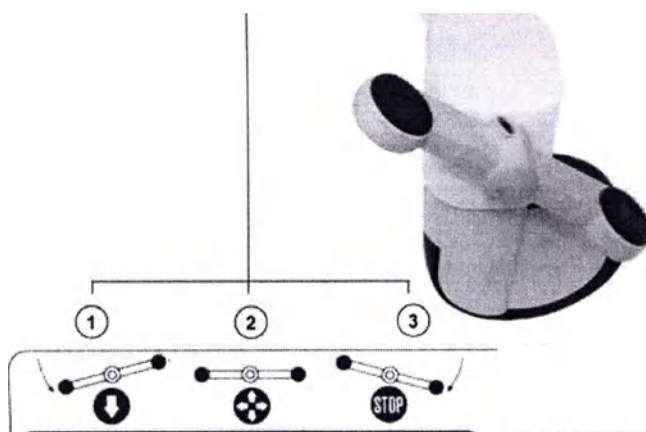


Рис. 12 Блокировка колес центральная в виде педали над каждым из задних колес:
1 - колеса заблокированы (тормоз, красная сторона педали опущена вниз); 2 - колеса вращаются свободно (педаль в среднем положении); 3 - фиксатор направления (зеленая сторона педали опущена вниз)

Блокировка колес выполняется на рычаг в основании кровати для переключения в крайнее нижнее положение. При горизонтальном положении педали колеса не заблокированы. Педаль тормоза центральной блокировки в виде педали над каждым из задних колес выполнена из композита нейлона и стеклопластика. Длина педали 190 мм. Угол наклона: 30°/ 45°.

Колесо с центральной блокировкой: модель Haion H399A-3AxxxUPB(3FN) (где «xxx» - диаметр колеса в миллиметрах), производитель «HAION Caster Industrial Co., Ltd.», Китай

Диаметр колеса	100 мм	125 мм	150 мм
Ширина резинового покрытия	32 мм		
Размер соединения	32 мм × 50 мм		
Общая высота	133 мм	163 мм	188 мм
Безопасная нагрузка	110 кг	125 кг	140 кг
Статическая нагрузка	330 кг	375 кг	420 кг
Угол поворота	30° - 45°		
Материал	Полиуретан, TPR-пластик		

Колесо с индивидуальной блокировкой: модель Levina 5377JPxxxP30-11 (где «xxx» - диаметр колеса в миллиметрах), производитель «Tente», Германия.

Диаметр колеса	100 мм	125 мм	150 мм
Ширина резинового покрытия	32 мм		
Максимальная ширина	59 мм		
Диаметр соединительного отверстия	11 мм		
Масса	0,474 кг	0,578 кг	0,682 кг
Общая высота	137 мм	161 мм	187 мм
Статическая нагрузка	200 кг		
Материал	Полипропилен, ТЕНТЕпрен		

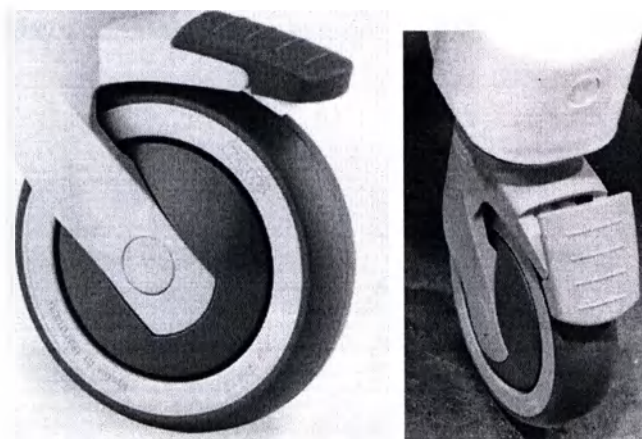


Рис. 13 Колесо с индивидуальной блокировкой

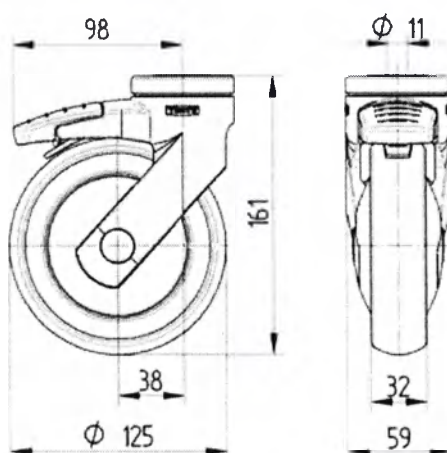


Рис. 14 Чертеж колеса Levina 5377PJP125P30-11 диаметром 125 мм

По заказу может устанавливаться дополнительное пятое колесо (центральное колесо модели: Naion H399A-3AxxxUPB(3FN) (где «xxx» - диаметр колеса в миллиметрах), диаметр дополнительного колеса аналогичен диаметру основных колес).



Рис. 15 Пятое направляющее колесо

8. Медицинские кровати Salli в стандартном исполнении поставляются с металлическим торцом для головной секции, хромированным или окрашенным порошковой краской (по заказу может использоваться антибактериальная краска). Торце, поставляемый дополнительно, предназначен для предотвращения падения пациента при использовании боковых ограждений. **Дополнительный торце** по заказу поставляется в стандартной конструкции, а также в версии с наклоном вниз. Торце головной секции кровати – быстросъемный. Торце ножной секции кровати прикрепляется барашковыми винтами. Наклоняемый торце и высокий торце являются опцией и

поставляются по заказу. При использовании высоких боковых ограждений рекомендуется применять высокие торцы.

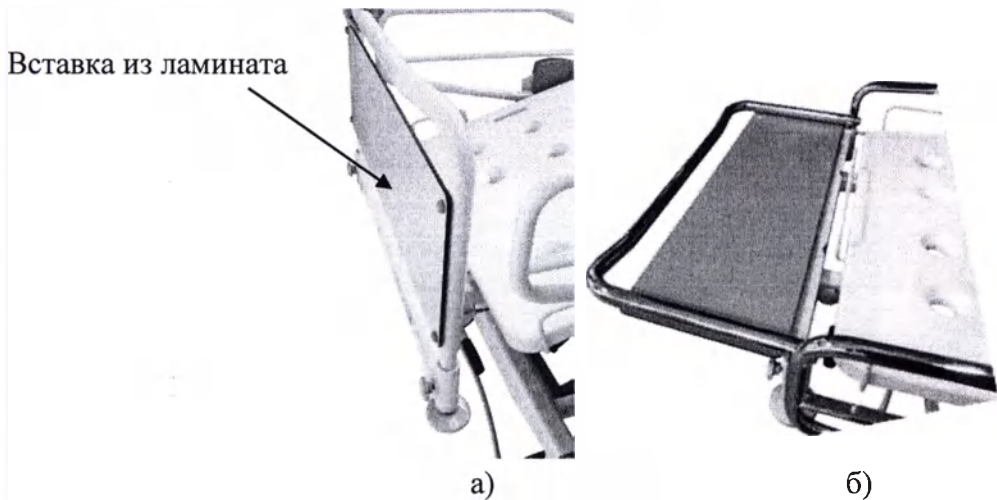


Рис. 16 Торец кровати: а) стандартный; б) наклоняемый

Нагрузка на торец в наклонном положении: не более 10 кг.

На торце крепится вставка из ламината. Нагрузка на вставку: до 100 кг.

Торцы кровати по заказу могут быть выполнены из металла, пластика или дерева (по выбору заказчика). Все торцы кровати доступны в двух вариантах высоты: стандартный и высокий.

Размеры торцов:

Торец	Ширина ложа 80 см	Ширина ложа 90 см
Металлический стандартный	385 мм × 895 мм	385 мм × 995 мм
Пластиковый стандартный	385 мм × 895 мм	385 мм × 995 мм
Металлический высокий	435 мм × 895 мм	435 мм × 995 мм
Пластиковый высокий	435 мм × 895 мм	435 мм × 995 мм
Деревянный стандартный	400 мм × 900 мм	400 мм × 1000 мм
Деревянный высокий	405 мм × 900 мм	405 мм × 1000 мм

9. Боковые ограждения заказываются при необходимости. По заказу выполняются из дерева, металла или пластика.

По размерам боковые ограждения выполняются в следующих вариантах: стандартные, укороченные, высокие.

Деревянные ограждения выполняются в вариантах исполнения: с механизмом регулирования высоты одной рукой, с механизмом защёлкивания, с разделением по центру.

Пластиковые ограждения могут быть в стандартном варианте исполнения, либо раздельные.

Высота стандартных и укороченных боковых ограждений: 370 мм; высоких – 430 мм.

Длина ограждений: стандартные и высокие – 1960 мм; укороченные - 1640 мм; раздельные – 930 мм; деревянные – 2000 мм.

Боковые ограждения имеют функцию механического регулирования по высоте (три положения, для деревянных боковых ограждений – 2 положения).

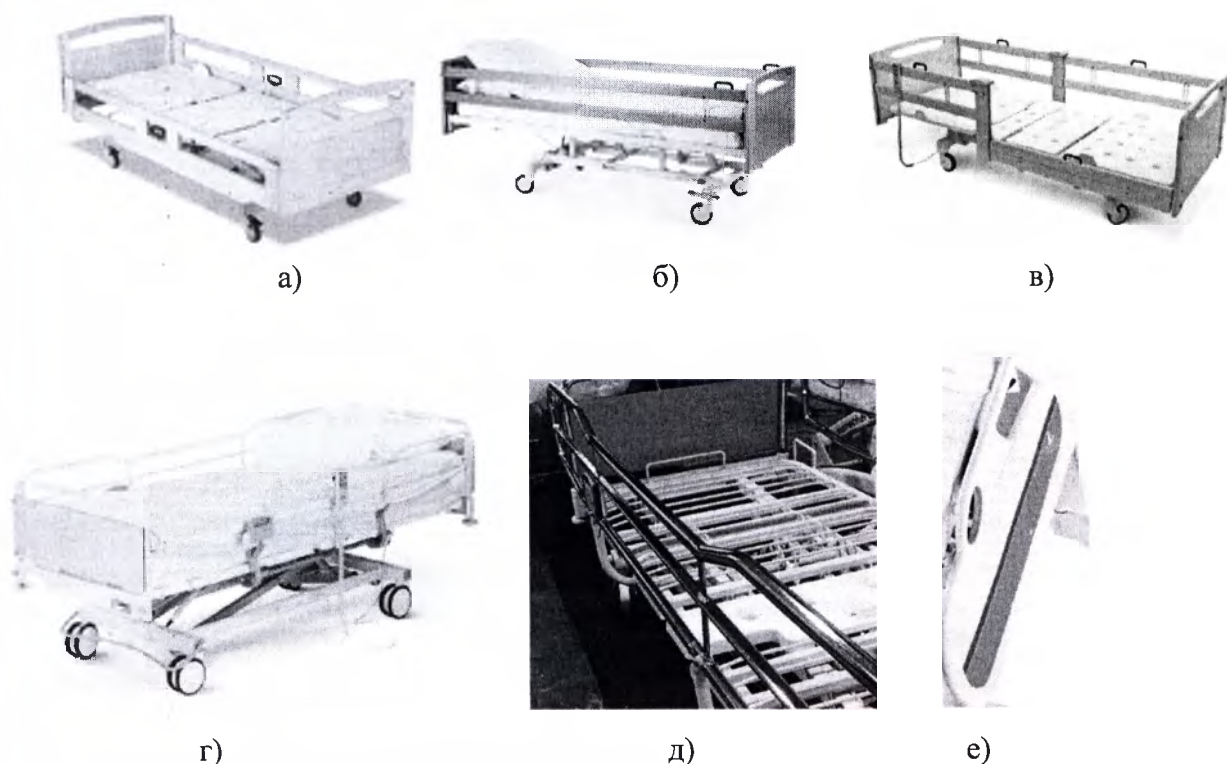


Рис. 17 Боковые ограждения: а) деревянные с механизмом регулирования высоты одной рукой; б) деревянные с механизмом защёлкивания; в) деревянные с разделением по центру; г) металлические крашеные; д) металлические хромированные; е) пластиковые

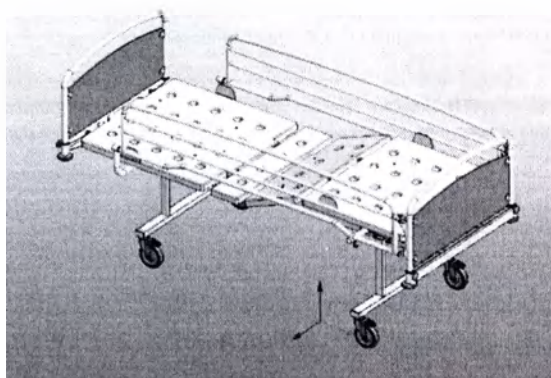


Рис. 18 Укороченные боковые ограждения

Боковые поручни снабжены ограничителями хода, функционирующими в качестве конечных упоров. Боковые поручни имеют достаточную механическую прочность, чтобы выдерживать предусмотренную нагрузку при нормальной эксплуатации. Предельная рабочая нагрузка на боковые ограждения (на каждую сторону): не более 50 кг.

10. Бампер угловой является принадлежностью, выполняется из ABS-пластика. Предназначен для дополнительной амортизации. Диаметр: 75 мм.

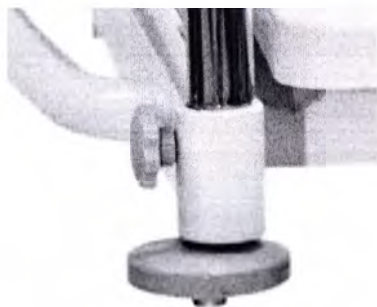


Рис. 19 Бампер угловой

11. Адаптеры для крепления для фиксирующих ремней являются принадлежностью, крепление под рамой кровати. Размеры: 5 см × 12 см.

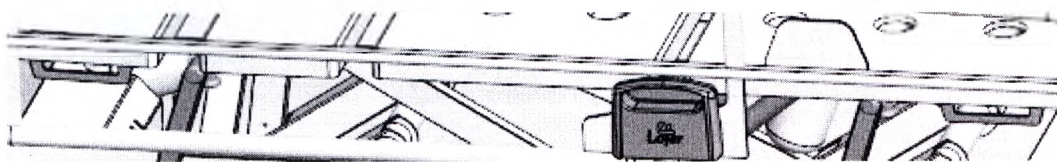


Рис. 20 Адаптеры для крепления фиксирующих ремней

12. Столик для чтения и еды заказывается опционально, выполняется из многослойного ламината высокого давления. Размеры: 52 см × 90 см.

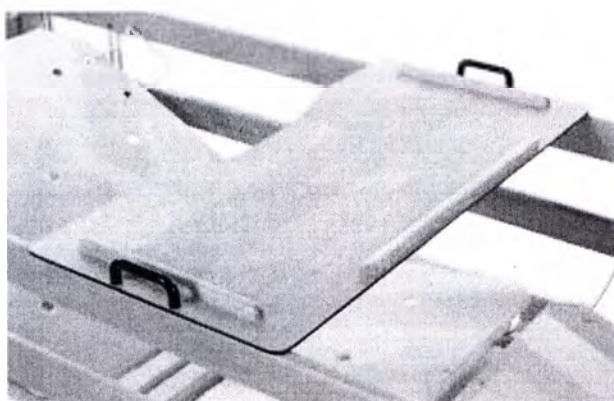


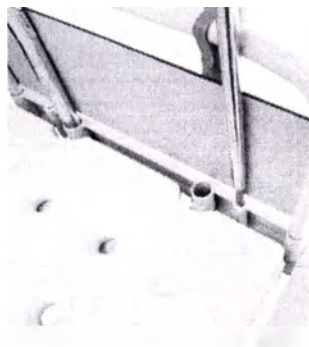
Рис. 21 Столик для чтения и еды, установленный на кровати

13. Дуга для активации пациента является опцией, стойка Г-образной формы (труба из нержавеющей стали диаметром 65 мм), упорный треугольник из нержавеющей стали, покрытой краской, прикреплен к стойке с помощью троса. Высота: 150 см.

Безопасная рабочая нагрузка: не более 75 кг.



а)



б)

Рис. 22 Дуга для активации пациента: а) дуга, установленная на кровать; б) отверстие для установки дуги для активации

14. Упор для пациента является опцией, труба Г-образной формы нержавеющей стали диаметром 35 мм, покрытой краской. Высота: 55 см. Максимальная рабочая нагрузка на упор: 75 кг.

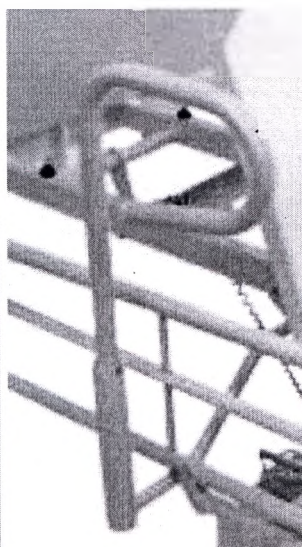
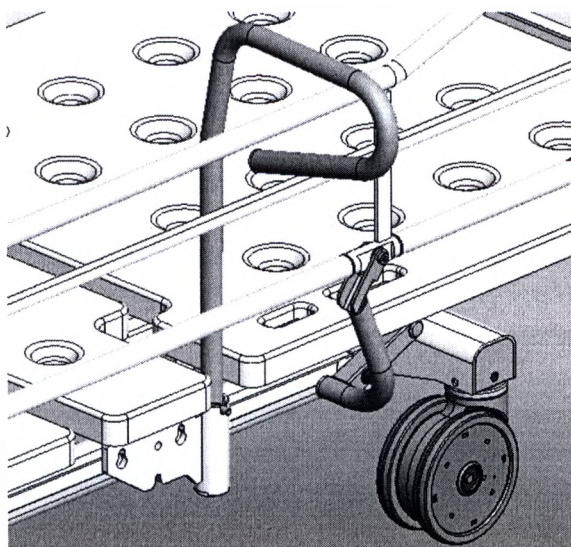


Рис. 23 Упор для пациента

15. Стойка инфузионная заказывается опционально. Поставляется в **прямом** и **изогнутом** варианте исполнения. Есть возможность регулирования длины: в прямом варианте исполнения – от 110 см до 210 см; в изогнутом – от 110 см до 160 см. Представляет собой трубу из нержавеющей стали диаметром 25 мм с четырьмя крючками для инфузий. Максимальная нагрузка на один крючок: 2 кг.

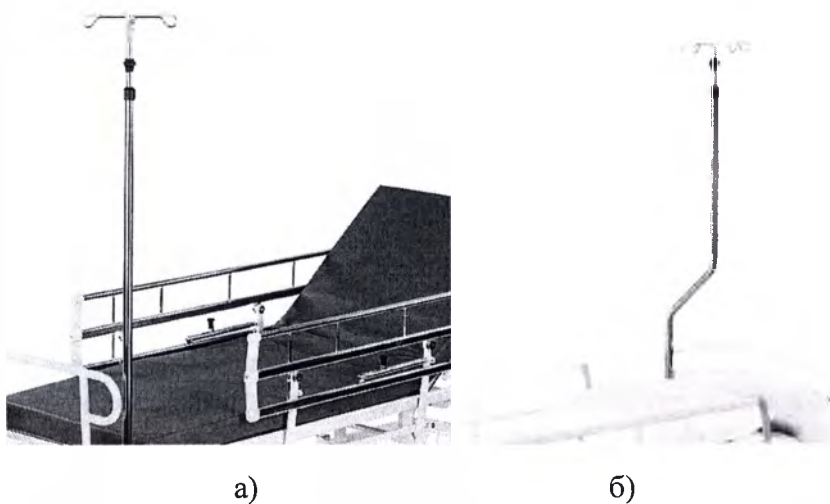


Рис. 24 Инфузионная стойка: а) прямая; б) изогнутая

16. Стенд для хранения костыля является опцией, труба Г-образной формы нержавеющей стали диаметром 35 мм с двумя держателями для костыля. Высота: 55 см. Максимальная рабочая нагрузка на стенд: 2 кг.



Рис. 25 Стенд для хранения костыля

17. Держатель мочеприемного мешка является опцией. Поставляется в двух вариантах исполнения: с креплением **на раме кровати**, с креплением **на боковом ограждении кровати**. Представляет собой крюк Г-образной формы из нержавеющей стали диаметром 5 мм.

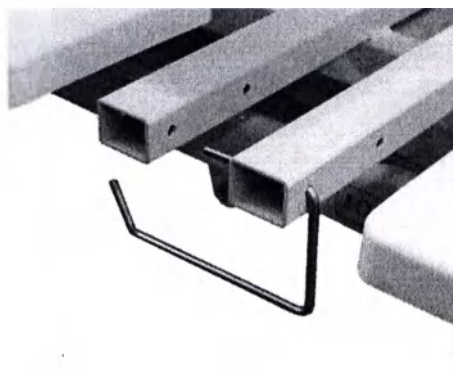


Рис. 26 Держатель мочеприемного мешка с креплением на раме кровати

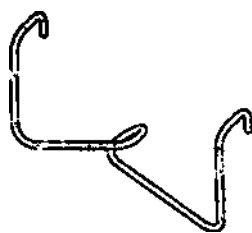


Рис. 27 Держатель мочеприемного мешка с креплением на боковом ограждении кровати

18. Корзина для подкладного судна заказывается при необходимости, представляет собой решетчатую корзину с креплением на нижней части ложа, размеры: 60 см × 60 см.

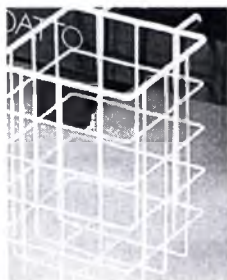


Рис. 28 Корзина для подкладного судна

19. Корзина для историй болезни является опцией, представляет собой решетчатую корзину с креплением на торце кровати, размеры: не менее 210 мм × 297 мм (формат А4).

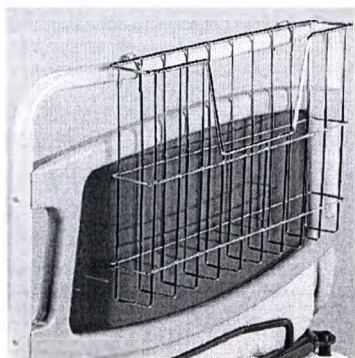


Рис. 29 Корзина для историй болезни

20. Рама Балканского заказывается опционально, отдельно могут дозаказываться блок-ролики для рамы Балканского (диаметр 5 см). Рама Балканского: две перекладины размером 150 см × 200 см, поперечные перекладины длиной 60 см.

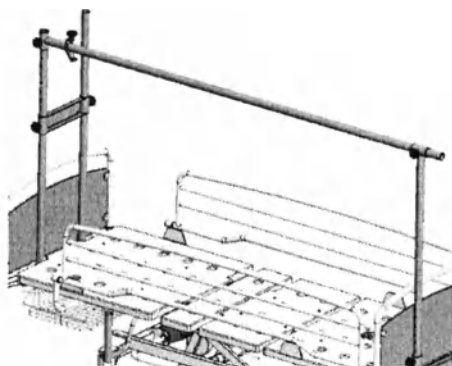


Рис. 30 Рама Балканского с блок-роликами

21. Матрас заказывается опционально. По назначению различают следующие варианты исполнения: гигиенический, гигиенический для экстренной эвакуации, противопролежневый. Размер матраса выбирается в зависимости от размеров ложа кровати.

С моделями со стандартными и укороченными боковыми ограждениями используются матрасы следующих размеров:

Таблица 1. Размеры матраса

	Ширина ложа 80 см	Ширина ложа 90 см
Ширина матраса	78 см	88 см
Длина матраса	200 см	200 см
Высота матраса	13 см	13 см
Допустимое отклонение	± 5 см для длины, ± 3 см для ширины, ± 1 см для высоты	

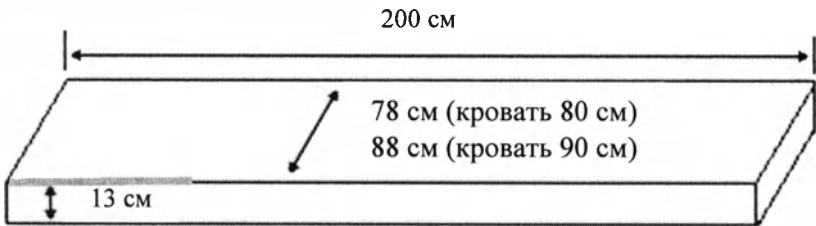


Рисунок 31. Размеры матрасов для кроватей шириной ложа 80 см и 90 см

С кроватями с высокими боковыми ограждениями используются матрасы высотой: 16 см (± 2 см).

Предельная рабочая нагрузка:

Матрас гигиенический	200 кг
Матрас гигиенический для экстренной эвакуации	150 кг
Матрас противопролежневый	210 кг

Гигиенический матрас изготовлен из огнестойкого гибкого пеноматериала. Съемный чехол изготовлен из эластичной в обоих направлениях, гигиеничной антибактериальной ткани, которая обрабатывается составом Sanitized®, допускает очистку путем протирки. Профилированная поверхность снижает давление на кожу и поддерживает кровообращение. Благодаря профилированному наполнению изделие пригодно для регулируемых кроватей и может быть использовано с обеих сторон.



Рис. 32 Матрас гигиенический

Матрас гигиенический для экстренной эвакуации представляет собой гигиенический матрас с чехлом с лямками для эвакуации. Лямки обеспечивают возможность нести или тащить матрас, находятся на его обоих концах. Застежки-молнии, за которыми располагаются эти лямки, легкодоступны и отмечены надписью. Лямки закреплены быстроразъемными фиксаторами и при нормальном использовании матраса могут быть заправлены внутрь него.

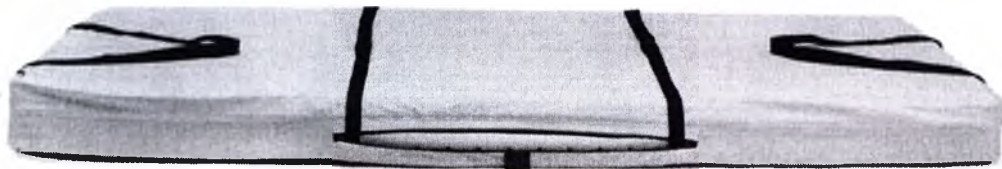


Рис. 33 Матрас гигиенический для экстренной эвакуации

Матрас противопрележневый предназначен для распределения веса лежащего человека по большой поверхности, как правило, для уменьшения давления на точки пережатия для обеспечения комфорта и предотвращения возникновения пролежней. Выполнен из огнестойкого гибкого пеноматериала.

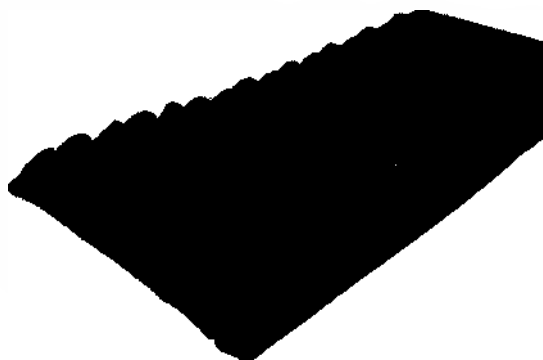


Рис. 34 Матрас противопрележневый

Рекомендуемые изготовители матрасов: Fysicon (модель 8193-88) и Mediflex (модель 8194-88).

22. Дополнительная часть матраса для увеличения длины ложа является опцией. Представляет собой гигиенический матрас укороченного размера. Ширина в зависимости от размеров ложа: 78 см или 88 см. Длина: 15 см.

23. Простынь для экстренной эвакуации является опцией, располагается между матрасом и ложем кровати и обеспечивает возможность быстрой и безопасной эвакуации лежащих больных в случае пожара или другой опасности. Для эвакуации пациента требуется всего один человек, который с помощью лямок перетаскивает пациента в безопасное место. Простынь легко скользит как по сухой, так и по влажной поверхности. Размеры: 70 см × 200 см. Максимальная нагрузка: 150 кг.

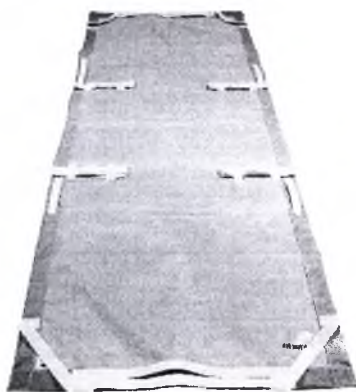


Рис. 35 Простынь для экстренной эвакуации

24. Чехол мягкий на боковые ограждения является принадлежностью. Размеры: не более 70 см × 200 см.

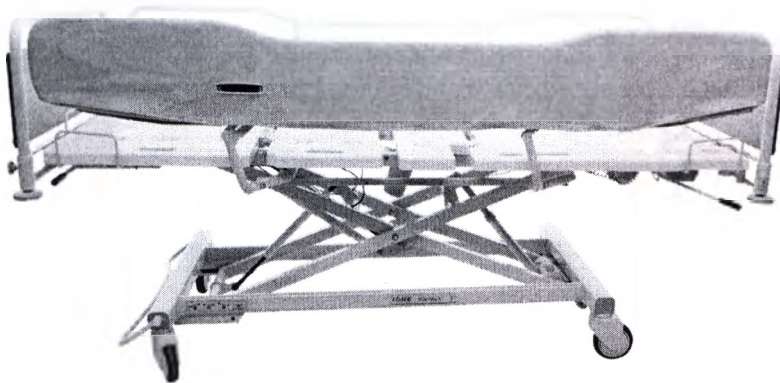


Рис. 36 Чехол мягкий на боковые ограждения

9.3. Технические характеристики Salli

Таблица 2. Масса дополнительных составных частей и принадлежностей

Дополнительные составные части и принадлежности	Масса (не более, кг)
Боковые ограждения (2 шт.)	16
Торец кровати (ножной)	4,1
Дуга для активации пациента (стойка)	5,7
Дуга для активации пациента (упорный треугольник)	3,9
Столик для чтения и еды	5,7
Механизм увеличения длины кровати	3
Держатель мочеприемного мешка	0,1
Пятое направляющее колесо	3,8
Стойка инфузионная	4
Стенд для хранения костыля	2
Корзина для подкладного судна	1
Корзина для историй болезни	1
Рама Балканского	35
Общая масса дополнительных составных частей и принадлежностей	до 85 кг

Таблица 3. Технические характеристики кроватей Salli

Угол поворота спинной секции	0-70°	
Угол поворота коленной секции	0-30°	
Угол поворота ножной секции	0-18°	
Ширина (номинальная)	80 см или 90 см (по выбору заказчика)	
Ширина с боковыми ограждениями	90 см или 100 см	
Высота *(со стандартными колесами 125 мм)	Salli F: 56 см	Salli H: от 46 см до 81 см
Общая длина кровати с торцами	222 см	
Длина ложа (номинальная)	175 см или 200 см (по выбору заказчика)	
Регулирование положения Тренделенбург	0-12°	
Регулирование положения антиТренделенбург	0-20°	
Минимальная масса кровати (минимальный размер ложа, без дополнительных компонентов)	Salli F: 60 кг	Salli H: 98 кг
Максимальная масса кровати (максимальный размер ложа с максимальным количеством установленных опций, без съемных компонентов)	Salli F: 86 кг	Salli H: 116 кг
Максимальный вес пациента	не более 135 кг	
Безопасная рабочая нагрузка	не более 170 кг	

10. Эксплуатация медицинской кровати

10.1 Условия применения.

Эксплуатация медицинской кровати должна осуществляться в условиях лечебно-профилактических учреждений, допускается эксплуатация в центрах сестринского ухода, домах престарелых или в домашних условиях **при соблюдении требований эксплуатации.**

Медицинская кровать предназначена для эксплуатации в помещении с нормальными условиями окружающей среды. В помещении, в котором используется кровать, обеспечить температуру от +10 °С до +40 °С и относительную влажность воздуха 30-60 %.

Гарантированный срок службы – не более 10 лет при соблюдении правил эксплуатации.

10.2 Перед вводом медицинской кровати в эксплуатацию принять следующие меры:

- внимательно изучить технику безопасности и инструкцию по эксплуатации перед началом эксплуатации кровати;
- установить (при наличии) съемные торцы и боковые ограждения (см. инструкции ниже);
- в неподвижном положении кровати колеса заблокировать;
- обеспечить наличие достаточного пространства вокруг кровати, под и над кроватью для обеспечения перемещения кровати и механизмов;
- проверить надлежащее функционирование боковых ограждений и заблокировать их в поднятом положении.

10.3 Блокировка колес.

Медицинская кровать оснащена колесами различного диаметра (в зависимости от модели) с центральной или индивидуальной блокировкой. Блокировка представлена в виде педали над каждым из задних колес или единой педали над каждым задним колесом.

При горизонтальном положении педали колеса не заблокированы.

Поднятое положение педали обеспечивает блокировку направляющего левого колеса в головной секции кровати. Проверьте блокировку колеса, сделав попытку перемещения головной секции кровати в сторону.

В стационарном положении колеса кровати необходимо заблокировать.



Рис. 37 Тормозная педаль в нижнем положении, колеса заблокированы

Медицинская кровать Salli, оснащенная колесами с индивидуальной фиксацией, блокирует колеса за счёт нажатия на педаль над колесом. Когда педали находятся в крайнем верхнем положении, колеса вращаются свободно. Каждое колесо должно блокироваться индивидуально.



а)

б)

Рис. 38 Колеса с индивидуальной блокировкой: а) колесо вращается свободно; б) колесо заблокировано

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- Когда нет необходимости передвигать кровать, необходимо всегда держать колеса в зафиксированном положении. Это помогает предотвратить падение из-за неустойчивости кровати.
- Чтобы свести к минимуму риск столкновения, перед перемещением кровати рекомендуется отсоединить принадлежности (если они не требуются во время транспортировки), которые существенно выступают за пределы кровати, требуют наличия свободного пространства вокруг медицинской кровати.

10.4 Перемещение и транспортировка кровати.

- Рекомендация по перемещению кровати – удерживайте ножной торец и толкайте кровать вперед. При этом положение пациента должно быть головой вперед.
- Перед перемещением кровати рекомендуется отсоединить выступающие детали для снижения риска столкновения.
- При транспортировке пациента опустить секции кровати в крайнее нижнее положение и поднять боковые ограждения для снижения риска падения.

10.5 Регулирование высоты кровати.

Медицинская кровать оснащена функцией подъема, работающей от гидропривода. Диапазон регулирования высоты кровати составляет 46 - 81 см (с колесами диаметром 125 мм).

Ложу можно поднять, нажав на расположенную внизу ножную педаль управления приводом. Опустить ложу можно, подняв вверх ножную педаль (см. рис. 8).

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- При механическом перемещении кровати необходимо всегда контролировать отсутствие людей и посторонних предметов рядом с механизмами кровати и под ними (опасность защемления).
- Медицинскую кровать необходимо всегда оставлять в самом нижнем положении, чтобы свести к минимуму риск падения пациента с кровати.

10.6 Регулирование спинной секции.

Диапазон регулирования угла наклона спинной секции кровати: 0-70°.

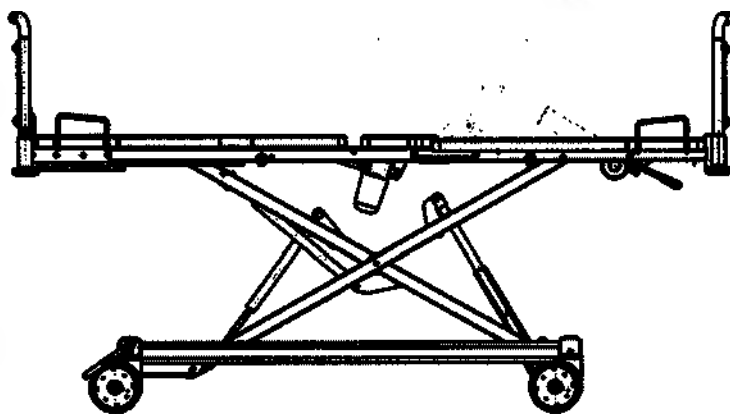


Рис. 39 Опускание спинной секции

Регулирование осуществляется механически или выполняется с помощью газовых пружин. При использовании механического регулирования спинку можно поднимать и опускать вручную, передвигая пластину спинки. При использовании газовых пружин спинку можно регулировать, нажимая на рукоятку и устанавливая спинку в необходимое положение.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- Перед подъемом и опусканием/при подъеме и опускании кровати избегать застревания людей или предметов под и над кроватью или между механическими частями (риск раздавливания).
- При использовании упора для пациента, следите чтобы опорная часть была повернута в сторону от кровати во избежание соприкосновения с поднимающейся спинной секцией.
- Необходимо всегда проявлять осторожность при регулировании частей ложа, т.к. существует риск защемления между частями ложа и боковыми ограждениями.



Рис. 40 Места возможного защемления частей тела при регулировании секций

10.7 Регулирование коленной и ножной секций.

Модели Salli с четырьмя секциями оснащены функцией регулирования секций бедра и голени механически или с помощью газовых пружин (опция).

Секцию бедра можно установить под необходимым углом, подняв ее вручную (верхняя часть). Если же используются газовые пружины, то это можно сделать, потянув за рукоятку и подняв секцию вручную. Опускание осуществляется вручную (механическое регулирование) или, при использовании газовых пружин, посредством опускания рукоятки и одновременного нажатия на коленную секцию. Секцию голени можно вручную установить под необходимым углом.

Перед выполнением регулирования избегать застревания частей тела или предметов между ножной секцией и верхней рамой (риск раздавливания).

Необходимо всегда проявлять осторожность при регулировании частей ложа, т.к. существует риск защемления между частями ложа и боковыми ограждениями (см. рис. 40).

10.8 Регулирование положения Тренделенбург.

Медицинская кровать Salli позволяет регулировать положение Тренделенбург с помощью газовых пружин. Ложе может быть установлено в положение Тренделенбург (12°) или антиТренделенбург (6°). Ложе можно наклонить, подняв рычаг со стороны ножного края, и затем, отпустив рычаг после достижения необходимого угла, ложе останется в необходимом положении.

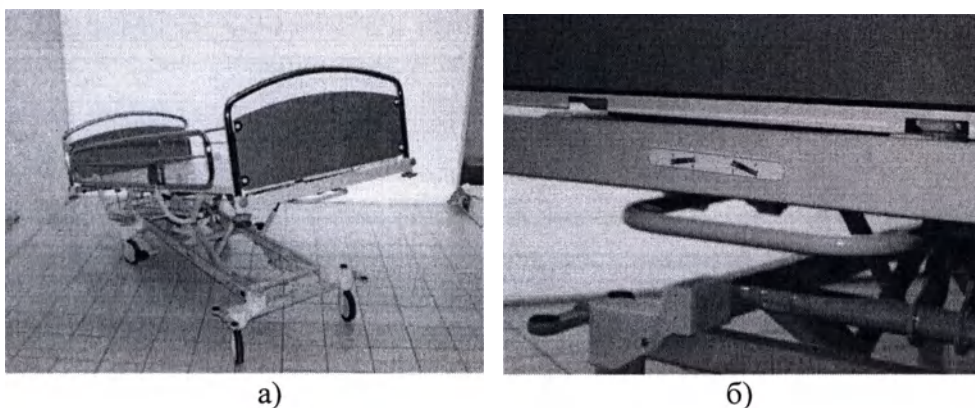


Рис. 41 Регулирование наклона ложа: а) положение Тренделенбург; б) рычаг для регулирования наклона ложа

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- Перед подъемом или опусканием кровати перевести кровать в горизонтальное положение.
- Максимальный угол положения антиТренделенбург обеспечивается только при максимальной высоте кровати.
- При регулировании положения Тренделенбург/антиТренделенбург учитывать вес пациента и соблюдать осторожность.
- После использования положения Тренделенбург/антиТренделенбург вернуть кровать в горизонтальное положение.
- Когда кровать находится в положении Тренделенбурга, не допускается оставлять пациента без присмотра. После использования необходимо всегда переводить ложе в горизонтальное положение.

10.9 Удаление и установка пластиковых панелей ложа.

Пластиковые панели ложа могут быть удалены для дезинфекции и чистки. Спинная и секции бедра и голени имеют соединения с использованием ленты Velcro и могут быть сняты посредством простого извлечения из ложа. Среднюю вспомогательную пластину можно снять посредством ее поднятия. При обратной установке пластины необходимо соблюдать направление и положение установки. Двухсекционные кровати имеют единую панель секции бедра и голени.

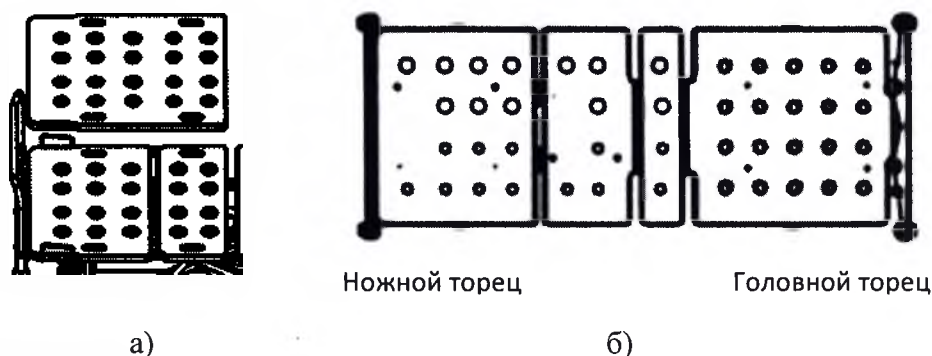


Рис. 42 Кровать с пластиковыми панелями ложа: а) секции бедра и голени (единая панель и две раздельных), б) расположение секций

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- При установке панелей убедитесь, что размещаете их в соответствии секциям ложа.

- Убедитесь в корректной установке панелей.
- Убедитесь, что расположили панели согласно рисунку 42.

10.10 Торцы и боковые ограждения кроватей Salli.

Медицинские кровати Salli в стандартном исполнении поставляются с торцом для головной секции (окрашенным или хромированным). Торец, поставляемый дополнительно, предназначен для предотвращения падения пациента при использовании боковых ограждений, что увеличивает безопасность пациента. Дополнительный торец поставляется в стандартной конструкции, а также в версии с наклоном вниз. Торец головной секции кровати – быстросъемный. Для отсоединения торца поднять его с рамы. Торцевые части устанавливаются с помощью поворотных фиксаторов.

Отсоединение торца кровати: отвернуть барашковые винты, повернув их против часовой стрелки на полный оборот, затем поднять торец.

Установка торца кровати: повернуть барашковые винты не менее, чем на один оборот против часовой стрелки, затем установить торец и затянуть винты.



Рис. 43 Правильно установленный торец кровати

Наклоняемый торец и высокий торец поставляются опционально. Наклоняемый торец может служить платформой для размещения постельного белья. Для регулирования наклона, необходимо открутить фиксаторы на один поворот, поднять торец вверх вертикально, держась за верхнюю перекладину и наклонить. Для обратного регулирования, поднимите торец вверх, установите в отверстие и плотно закрепите винтами. Нагрузка на торец в наклонном положении не более 10 кг.

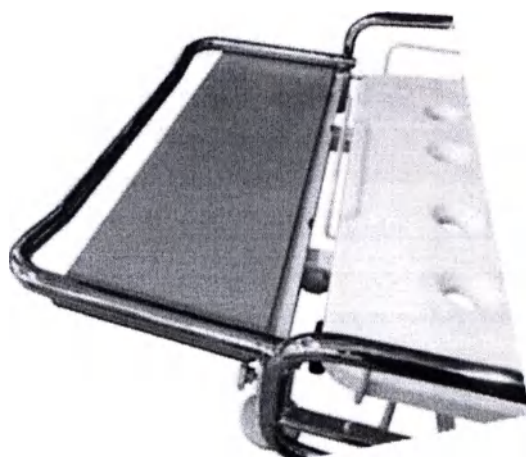


Рис. 44 Наклоняемый торец

Высокие торцы и боковые ограждения используются при заказе матрасов, более высоких, чем стандартные.

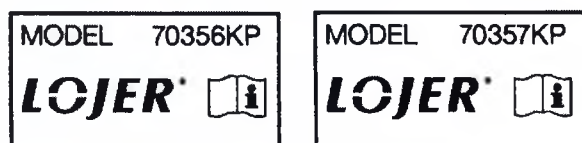


Рис. 45 Пример табличек для торцов (на примере артикулов 70356KP и 70357KP)

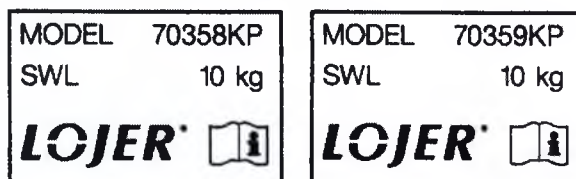


Рис. 46 Пример табличек для наклоняемых торцов (на примере артикулов 70358KP и 70359KP, безопасная рабочая нагрузка 10 кг)

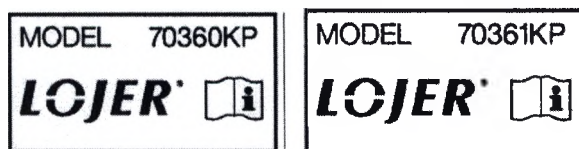


Рис. 47 Пример табличек для высоких торцов (на примере артикулов 70360KP и 70361KP)

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Важна правильная установка торца на кровати – дуга торца должна быть направлена наружу от кровати (рис. 44) (риск раздавливания).

10.11 Сборка деревянных торцов и боковых ограждений.

Перед началом установки заблокируйте колеса в соответствии с инструкциями.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- Перед использованием кровати проверьте затяжку болтов и совместимость частей.
- Соблюдайте осторожность при работе с краями кровати и боковыми рельсами. Не допускайте их повреждения. Устанавливайте края кровати и боковые рельсы с помощником, если это возможно.
- Убедитесь, что между частями не осталось преград.

1. Установите фиксаторы пружины и стержни в один из торцов кровати. Зафиксируйте конструкцию при помощи болтов и гаек.

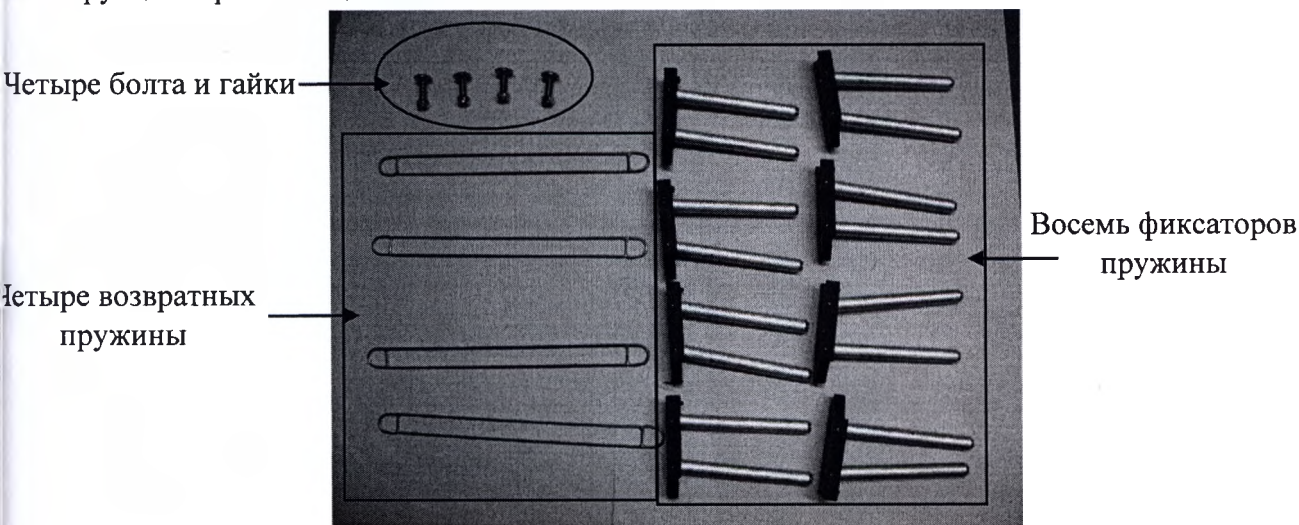


Рис. 48. Компоненты для фиксации боковых ограждений

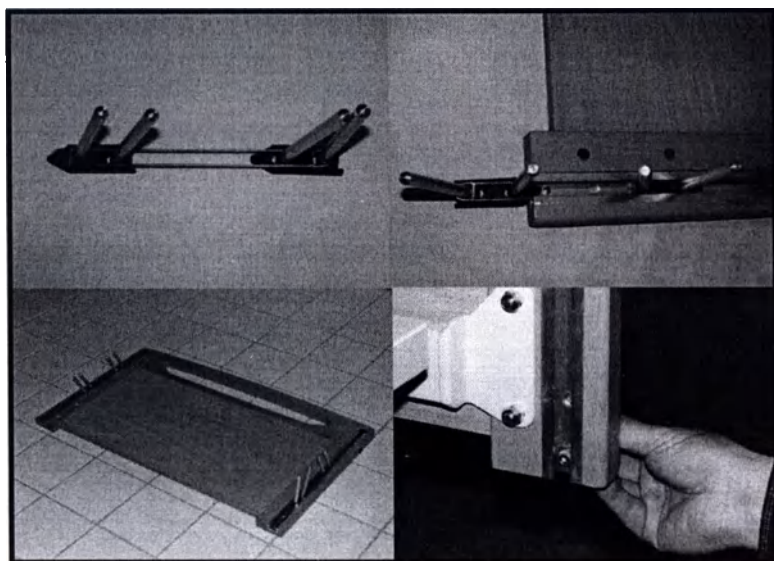


Рис. 49. Установка торца кровати. Шаг 1.

2. Установите край без зазора. Установите шайбу на болт, протолкните его через отверстие и затяните.

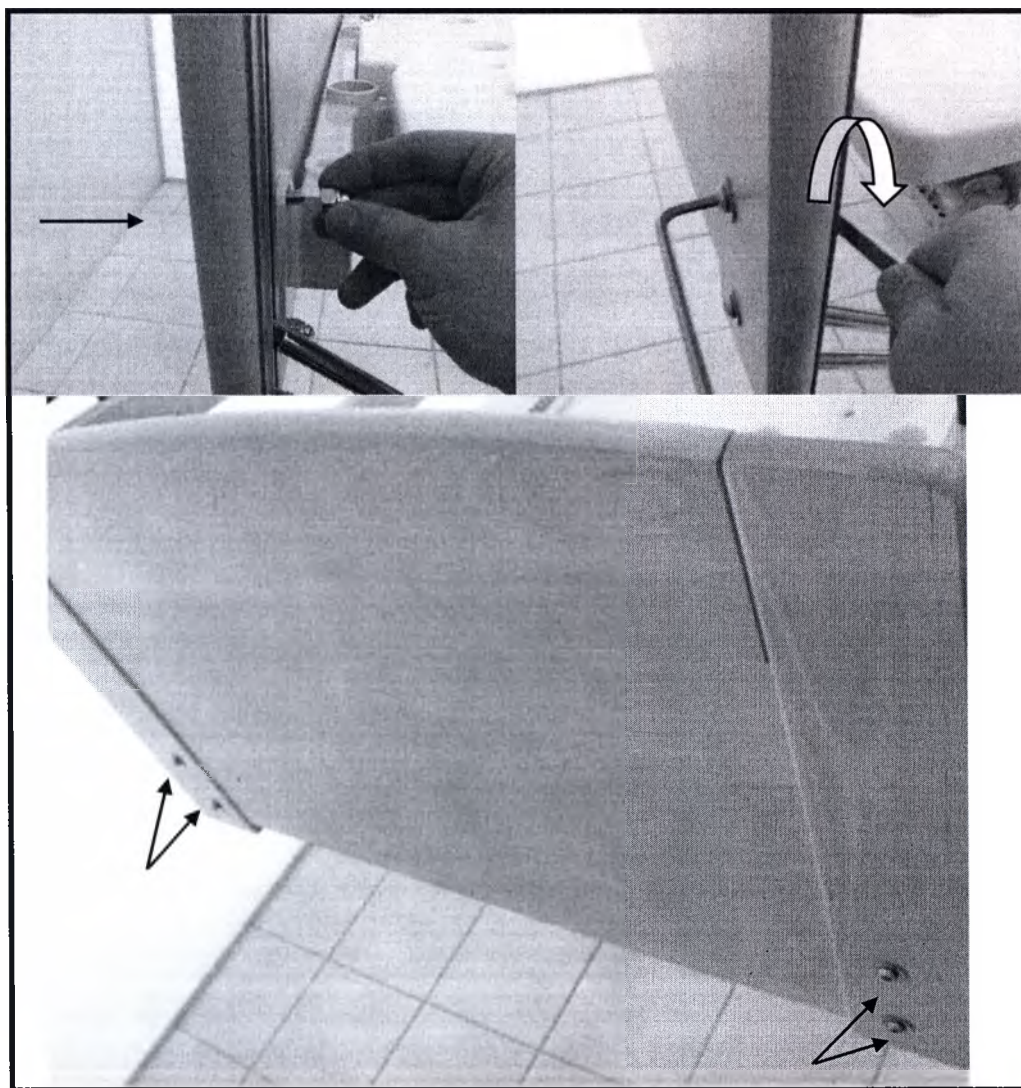


Рис. 50 Установка торца кровати. Шаг 2.

3. Поднимите вверх фиксатор пружины.

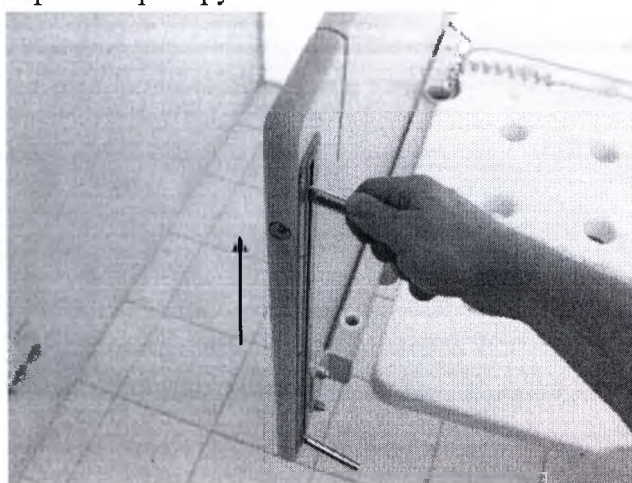


Рис. 51 Фиксатор пружины

4. Подтяните край рельса к стержням.

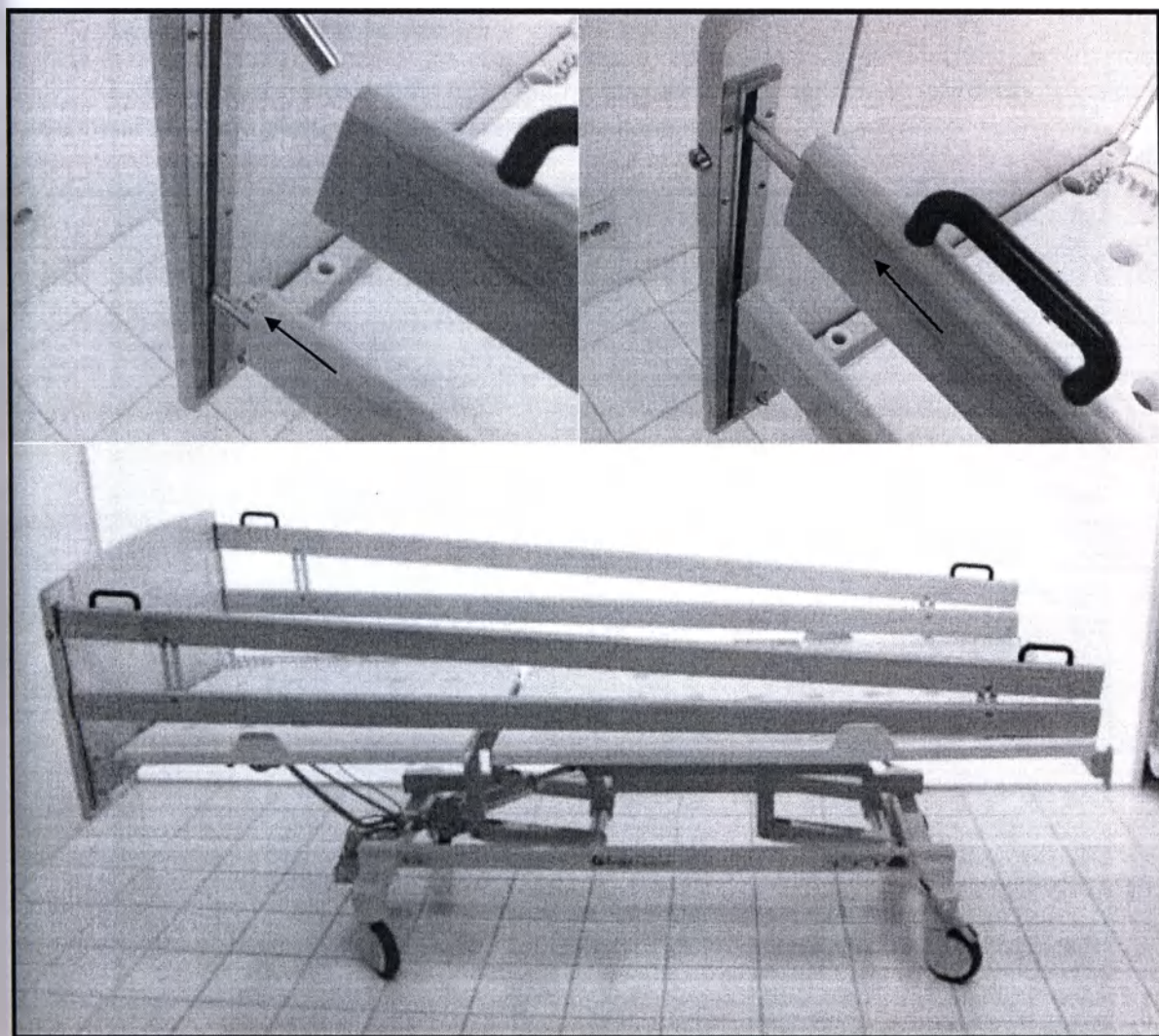


Рис. 52 Установка боковых ограждений.

5. Возьмите край кровати для ножной части. Установите его на раму.

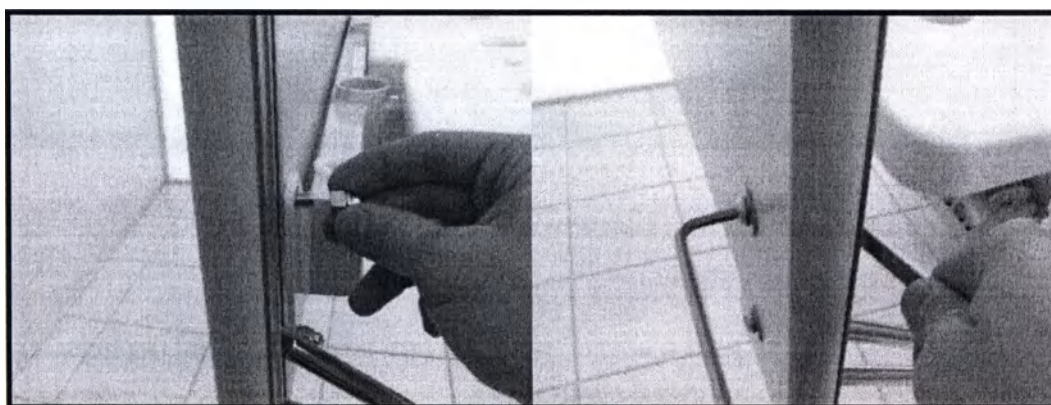


Рис. 53 Первый шаг при установке нижнего края.

6. Первый шаг при установке нижнего края.

7. Установите фиксаторы пружины и стержни на возвратную пружину. Вставьте стержни в отверстия на краю рельсов. Сдвиньте рельсы вверх.

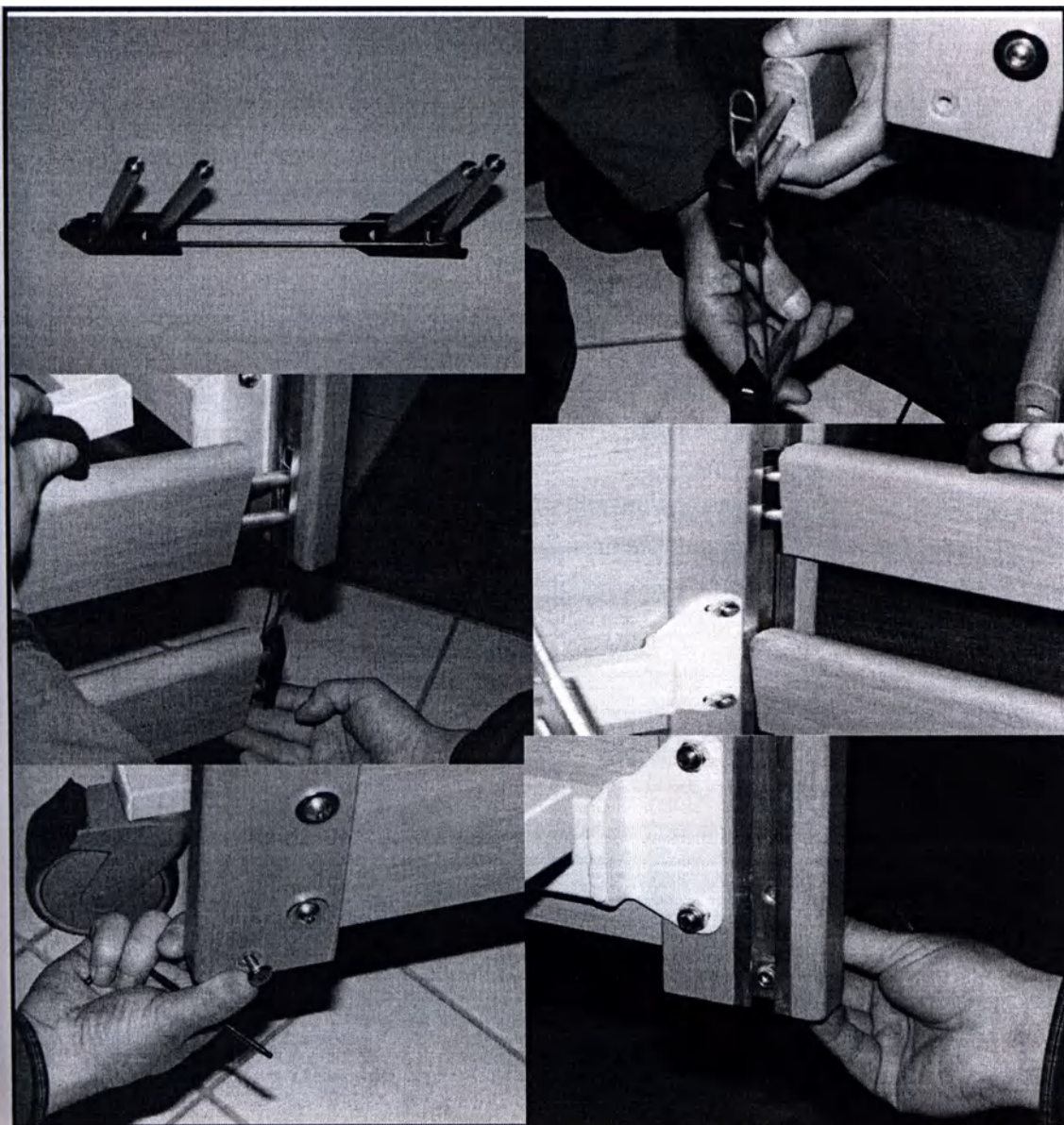


Рис. 54 Установка бокового ограждения на ножном конце кровати.

8. Зафиксируйте механизм при помощи болтов и гаек.

9. Установка бокового ограждения на ножном конце кровати.

10. Опустите рельс в соответствии с инструкциями и проверьте фиксацию краев кровати и боковых рельсов. Кровать готова к эксплуатации.

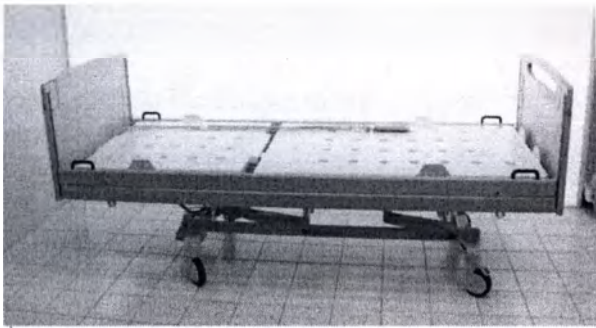


Рис. 55 Кровать готова к эксплуатации

10.12 Боковые ограждения.

Боковые ограждения поставляются опционально. Они служат для повышения уровня безопасности пациента. При использовании боковых ограждений необходимо учитывать размеры матраса, определенные изготовителем.

Высота бокового ограждения регулируется подъемом ограждения от верхней перекладины. Боковое ограждение блокируется в нужном положении после щелчка. Опускание бокового ограждения выполняется подъемом разблокирующего рычага и опусканием ограждения.

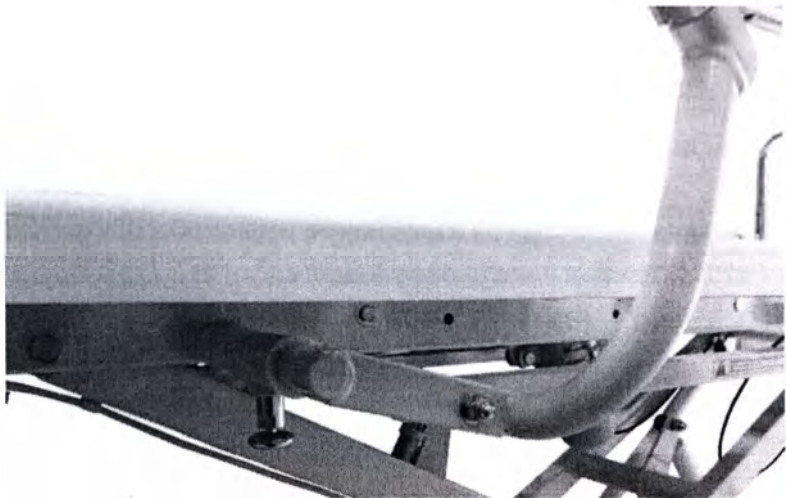


Рис. 56 Фиксатор бокового ограждения: после установки необходимо проверить, что фиксатор находится в верхнем положении (правильное положение фиксации)

Установка и демонтаж ограждения: Боковое ограждение прикреплено к раме кровати с помощью двух пружинных фиксаторов. При демонтаже бокового ограждения потянуть вниз фиксатор и одновременно с этим извлечь ограждение из кровати. При установке бокового ограждения необходимо потянуть вниз фиксатор и установить ограждение на место. При установке необходимо убедиться в том, что боковые ограждения размещены надлежащим образом (рукоятка для отсоединения боковых ограждений находится в ножной части кровати). Необходимо убедиться в том, что боковые ограждения зафиксированы на месте, правильно установлены, а также что они фиксируются в различных предусмотренных положениях.

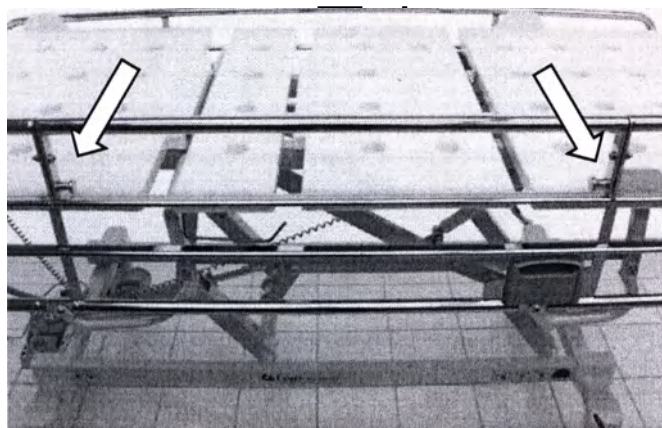


Рис. 57 Фиксаторы ограждений

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- Перед регулированием кровати или боковых ограждений избегать застревания людей или предметов под и над кроватью или между механическими частями (риск раздавливания).
- Проверить блокировку бокового ограждения в верхнем положении (звук щелчка).
- При транспортировке пациента опустить секции кровати в крайнее нижнее положение и поднять боковые ограждения для снижения риска падения.
- При среднем положении бокового ограждения пациент может упасть с кровати, поэтому среднее положение бокового ограждения не обеспечивает безопасность пациента.
- При риске падения пациента с кровати при отсутствии наблюдения за пациентом боковые ограждения оставить в верхнем положении (риск падения).
- Проверить блокировку бокового ограждения на месте и правильность установки: рукоятка для отсоединения боковых ограждений находится в ножной части кровати.
- При использовании боковых ограждений учитывать размеры матраса, определенные изготовителем.
- Правильная установка обеспечивает пространство для свободного перемещения бокового ограждения.

10.13 Дуга для активации пациента.

Пациент может использовать дугу активации для регулирования своего положения и подъема с кровати.

Опорную стойку устанавливают в разъеме торца кровати с блокировкой перемещения в стороны. Стойку устанавливают в левой или правой части кровати. Стойка установлена правильно, если штанга нависает над секцией кровати и не перемещается из стороны в сторону. Для установки инструменты не требуются.

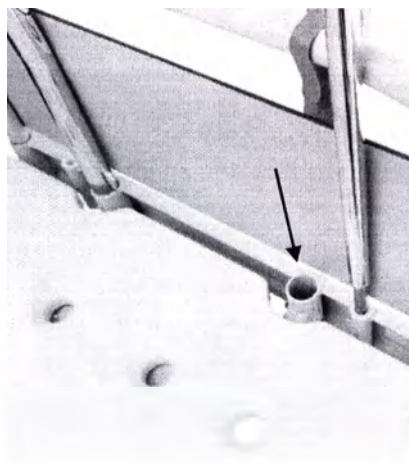


Рис. 58 Отверстие для установки дуги для активации

Безопасная рабочая нагрузка на дугу составляет 75 кг.

MODEL 101910
SWL 75 kg

LOJER



Рис. 59 Пример таблички на дуге для активации (артикул 101910, безопасная рабочая нагрузка 75 кг)

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- Существует опасность защемления пальцев между дугой и торцом кровати, будьте внимательны.
- Перед использованием дуги для активации проверить правильность ее расположения над кроватью и блокировку для предотвращения перемещения из стороны в сторону.
- Проверить наличие свободного пространства над кроватью. При подъеме кровати дуга для активации поднимается вместе с кроватью.

10.14 Столик для чтения и еды.

Столик используется в качестве дополнительной поверхности для приема пищи пациентом. Столик устанавливают между спинной и коленной секциями у средней части боковых ограждений. Между боковыми ограждениями под столиком устанавливаются упоры. Нагрузка на столик не должна превышать 5 кг.



Рис. 60 Установленный столик для приема пищи

MODEL	70253KP	MODEL	70257KP
SWL	5 kg	SWL	5 kg
LOJER 		LOJER 	

Рис. 61 Таблички для столика приема пищи (на примере артикулов 70253KP и 70257KP, безопасная рабочая нагрузка 5 кг)

10.15 Инфузионная стойка

Инфузионная стойка используется для введения растворов для внутривенного вливания и препаратов на основе крови при внутривенной терапии. Инфузионную стойку устанавливают в разьеме головного торца кровати. Стойку блокируют на месте поворотом в разьеме. Снять стойку можно посредством вытягивания штатива вверх. Можно отрегулировать высоту штатива с помощью установочного кольца. Максимальная нагрузка (безопасная рабочая нагрузка) на инфузионную стойку составляет 2 кг.

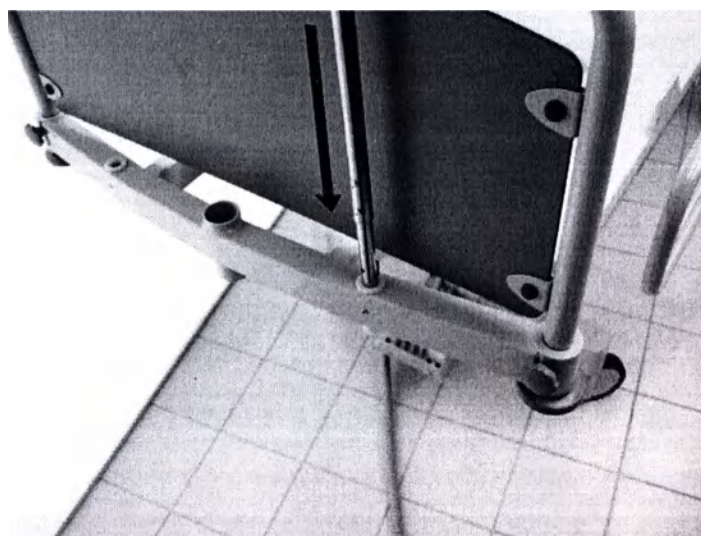


Рис. 62 Отверстие для инфузионной стойки

Регулирование высоты инфузионной стойки проводится без применения зажимов. Возьмитесь за силиконовый адаптер и поднимите штангу вверх, отпустите адаптер.



Рис. 63 Регулирование высоты инфузионной стойки

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Проверить наличие достаточного пространства над кроватью. Инфузионная стойка поднимается вместе с кроватью.

10.16 Держатель мочеприемника.

Держатель для мочеприемника используется для прикрепления мочесборника под верхней частью рамы кровати. Для установки следует поднять спинную секцию, отсоединить короткую промежуточную пластиковую секцию кровати. Подставка для мочесборника крепится к кровати соединением через отверстия в раме.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Запрещается использовать совместно с упором пациента.

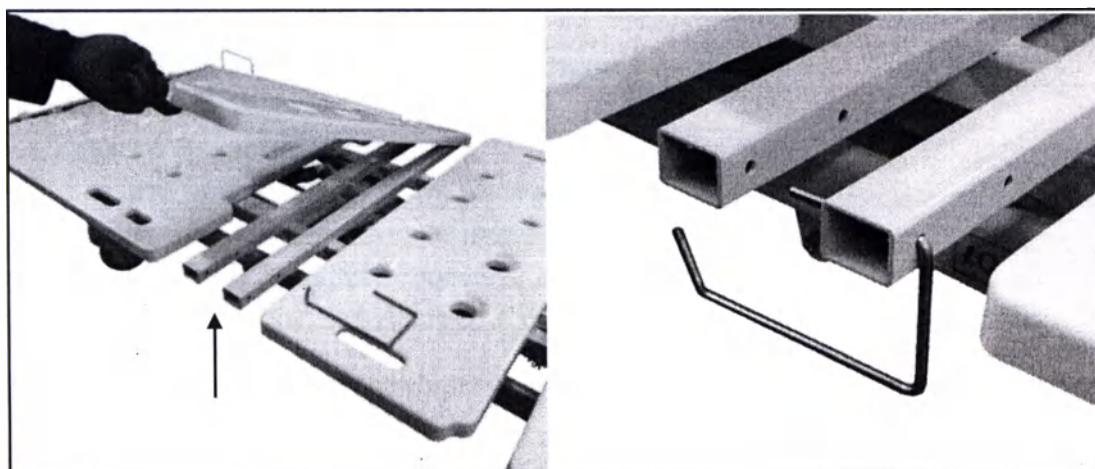


Рис. 64 Установка держателя мочеприемника

10.17 Пятое направляющее колесо.

Пятое направляющее колесо является дополнительным устройством, упрощающим перемещение кровати и уменьшающим цикл поворота. При использовании этого колеса левое переднее колесо не используется в качестве направляющего колеса и заменяется на стандартное тормозное колесо. Пятое колесо можно установить на постоянной основе, так как оно не препятствует боковому перемещению в нормальных условиях эксплуатации. Однако, это колесо можно поднять для упрощения бокового перемещения при необходимости.

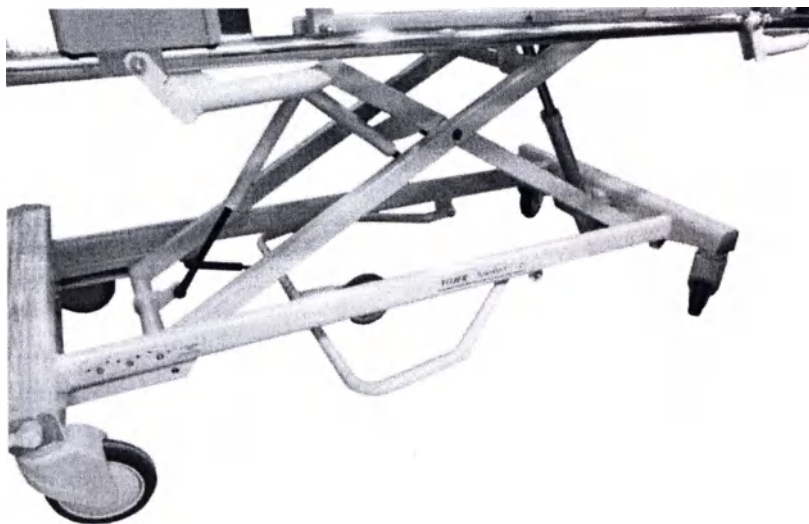


Рис. 65 Пятое направляющее колесо

Пятое колесо рекомендуется поднять при перемещении кровати через пороги и другие препятствия.

10.18 Увеличение длины ложа.

Кровати Salli опционально имеют функцию увеличения длины ложа для более высоких пациентов.

Регулировка функции проходит следующим образом:

1. Заблокируйте колеса.
2. Удалите ножной торец.
3. Удалите пластиковую часть ложа, открутите 4 барашковых винта, придерживайте каркасную часть ложа во избежание ее падения.
4. Потяните на себя каркасную часть до тех пор, пока ее отверстия под винты не совпадут с отверстиями перекладины. Зафиксируйте каркасную часть барашковыми винтами.



Рис. 66 Барашковые винты

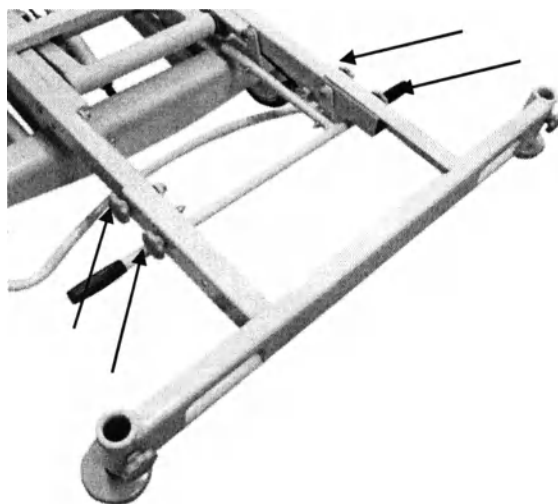


Рис. 67 Выдвинутая каркасная часть с зафиксированными винтами

5. Установите удлинительную часть таким образом, чтобы совпадали отверстия на раме кровати.

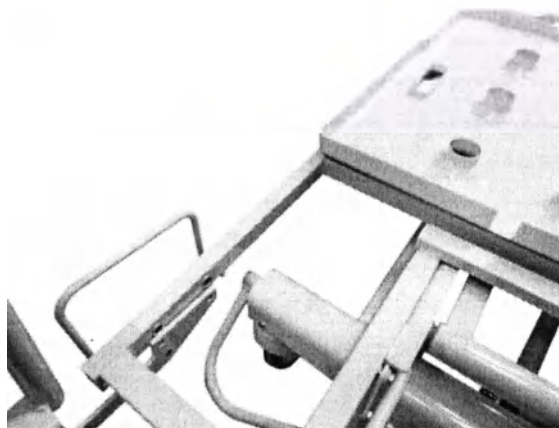


Рис. 68 Установка пластиковой части ложа

6. Зафиксируйте удлинительную часть ложа винтами.



Рис. 69 Удлинительная часть

7. Установите пластиковую часть ложа.
8. Установите дополнительный матрас для удлинительной части (дополнительная опция).
9. Установите обратно ножной торец.

10.19 Удаление удлинительной части ложа:

1. Заблокируйте колеса.
2. Удалите дополнительный матрас удлинительной части.
3. Удалите пластиковую часть ложа.
4. Удалите удлинительную часть ложа, открутив винты, соединяющие ее с ножной секцией.
5. Удалите барашковые винты, крепящие удлинительную часть к ложу.
6. Толкните удлинительную часть вперед до упора, чтобы отверстия удлинительной части совпали с отверстиями каркасной части ложа.
7. Зафиксируйте удлинительную часть барашковыми винтами.
8. Установите пластиковую часть ложа.

10.20 Упор для пациента.

Упор для пациента позволяет ему комфортно вставать с кровати и садиться на нее. Нагрузка на упор – до 75 кг. Перед заказом следует удостовериться в совместимости упора с кроватями.



Рис. 70 Информационная табличка на упоре (на примере артикула 70362KP, безопасная рабочая нагрузка 75 кг)

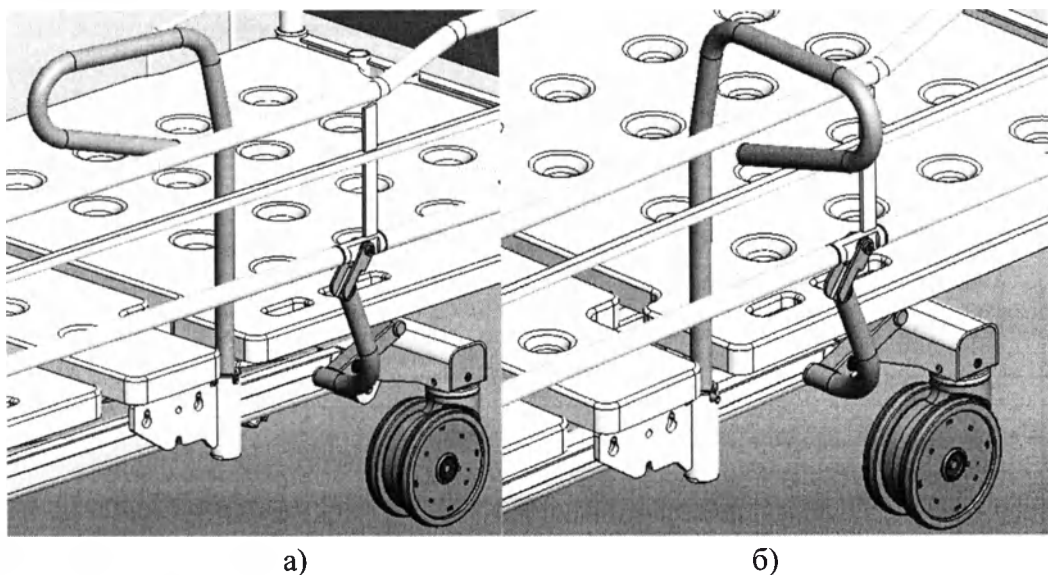


Рис. 71 Упор для пациента: а) установленный упор; б) упор повернут к головному торцу

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

- При использовании кровати с установленным упором для пациента убедитесь в достаточном свободном пространстве вокруг кровати. Имейте в виду, что при регулировании кровати по высоте упор перемещается вместе с ложем кровати.
- Никогда не устанавливайте упор повернутым в сторону кровати.
- Рекомендуются удалять упор во время сна пациента и при поднятых вверх боковых ограждениях.
- Никогда не используйте упор как замену боковым ограждениям.
- Запрещается присоединять какие-либо предметы к упору.
- Периодически проверяйте надежность крепления упора.
- Будьте внимательны при использовании упора одновременно с боковыми ограждениями, есть опасность их соприкосновения.
- Будьте внимательны при регулировании спинной секции и одновременно установленном упоре.
- При корректном расположении упора боковые ограждения перемещаются свободно.
- Упор регулируется в двух положениях – упор по направлению от кровати и упор по направлению к головному торцу.
- Если существует риск падения пациента с кровати, необходимо устанавливать боковые ограждения в максимально высокое положение, когда пациент остается без присмотра (опасность падения с кровати и защемления частей тела пациента при использовании упора для подъема).

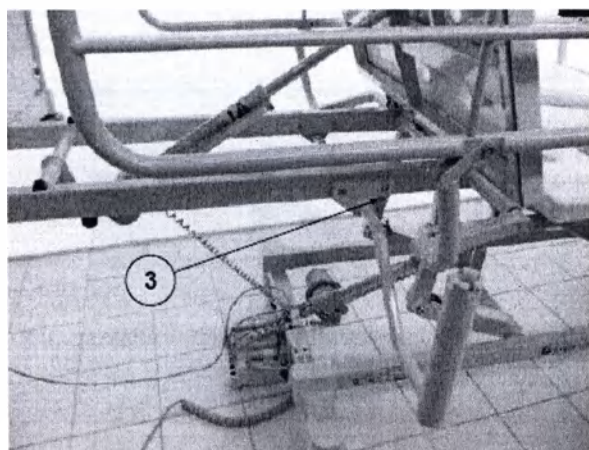
Установка упора для подъема:

1. Поднять ограждение и установить спинку в верхнее положение.
2. Открутить барашковую гайку на каркасе.
3. Пропустить вал упора через отверстия.
4. Плотно закрутить барашковую гайку.

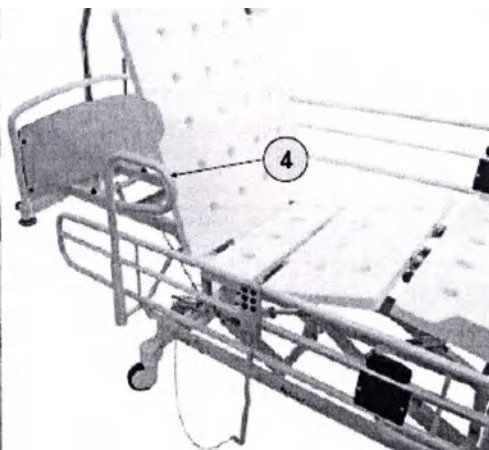
5. Вставить рукоятку упора для подъема в отверстие упора.
6. Повернуть упор в необходимом направлении.



а)



б)



в)

Рис. 72 Установка упора для пациента: а)-в) 1 - местонахождение барашковой гайки; 2 - вал упора для подъема; 3 - установка барашковой гайки; 4 - рукоятка упора для подъема

10.21 Мягкая обивка боковых ограждений.

На боковые ограждения может быть установлена мягкая обивка. Обивка не позволяет пациенту поместить конечности между боковыми ограждениями, а также смягчает удар о боковые ограждения (например, во время сна).

1. Разместите обивку таким образом, чтобы отверстие в обивке совпало с рукояткой регулировки боковых ограждений (рис. 73).
 2. Закрепите обивку посредством липучки по периметру бокового ограждения.
- Для регулирования боковых ограждений вниз необходимо снятие обивки.

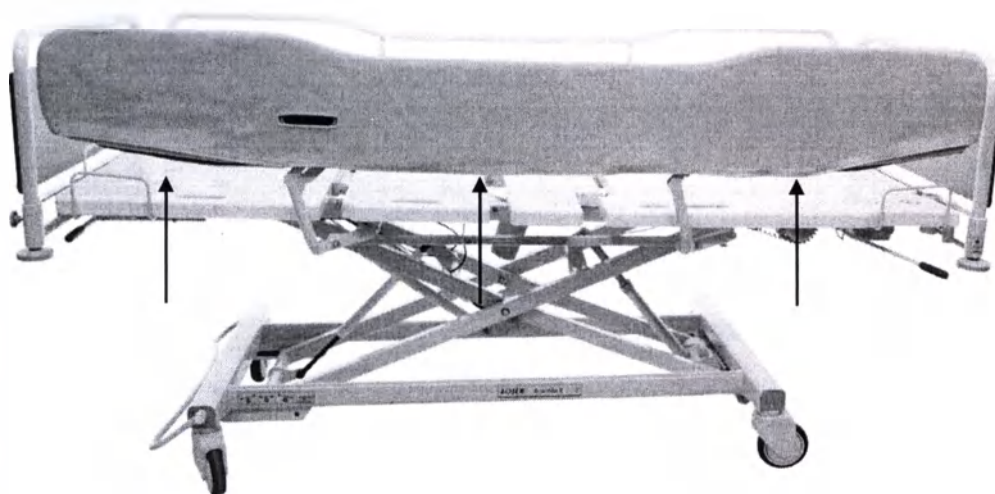


Рис. 73 Обивка установлена на боковые ограждения

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Убедитесь в правильности выполняемых функций кровати после установки обивки.

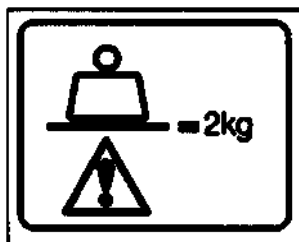
10.22 Стенд для хранения костыля.

Стенд для костыля устанавливается в отверстие для инфузионной стойки.

Нагрузка на стенд – не более 2 кг.



а)



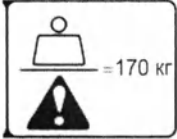
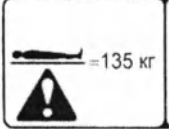
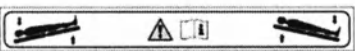
б)

Рис. 74 Стенд для хранения костыля: а) отверстие для установки стенда; б) информационная табличка (безопасная рабочая нагрузка 2 кг)

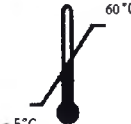
10.23 Расшифровка символов на медицинском изделии.

При использовании кровати обратите внимание на следующие знаки на каркасе кровати, её компонентах и принадлежностях (таблица 4 «Расшифровка символов на медицинском изделии»):

Таблица 4. Расшифровка символов на медицинском изделии

	Символ «Внимание». Инструкции, отмеченные этим знаком должны быть тщательно прочитаны и изучены.
	Опасность зажима частей тела.
	Безопасная рабочая нагрузка.
	Максимально разрешенная масса пациента.
	Следуйте инструкциям.
	Особое внимание.
	Изделие соответствует директиве 93/42/ЕЕС со всеми текущими изменениями.
	Знак соответствия при обязательной сертификации.
	Использование только внутри помещения.
	Ознакомьтесь с инструкцией по эксплуатации.
	Знак наличия регулирования положения Тренделенбург/антиТренделенбург
	Запрет о сидении/ наступании на краю кровати
	Производитель медицинского изделия

Расшифровка символов, содержащихся на упаковке:

Хрупкое изделие	
Этой стороной вверх	
Температурный интервал транспортировки и хранения	
Хранить в сухом месте	
Производитель медицинского изделия	
Изделие соответствует директиве 93/42/ЕЕС со всеми текущими изменениями	

11. Техническое обслуживание

Кровати Salli не требуют большого объема техобслуживания. При соблюдении правил эксплуатации и при выполнении чистки и дезинфекции в соответствии с инструкцией по эксплуатации смазка компонентов не смывается и не стирается. Тем не менее, для обеспечения безопасного использования рекомендуется регулярно проверять работоспособность кровати.

При выявлении неисправностей кровати немедленно прекратить её использование и обратиться к уполномоченному представителю производителя (см. контактную информацию).

Все оригинальные запасные части заказываются у производителя или официального представителя, изношенные или поврежденные детали рекомендуется заменять на оригинальные запасные части.

Перед обслуживанием или ремонтом лица, выполняющие эти работы, должны изучить инструкцию по эксплуатации. Соблюдайте все требования техники безопасности.

К обслуживанию и ремонту кровати допускаются только лица, прошедшие обучение или обладающие достаточной квалификацией. Выполнение работ неуполномоченным персоналом может привести к повреждениям или травмам, за которые производитель не несет ответственности.

Используйте только оригинальные запчасти от производителя и соблюдайте рекомендации, указанные в инструкции по эксплуатации.

По завершении обслуживания или ремонта проверяйте надлежащее функционирование всех деталей кровати. Во время технических осмотров производится также проверка ярлыков безопасности.

Проверка состояния следующих компонентов должна проводиться **каждый раз при вводе кровати в эксплуатацию и смене пациента**; кроме того, рекомендуется проводить ее на ежедневной основе в ходе нормального использования кровати:

- ограждения кровати, фиксация в верхнем положении, устойчивость;
- торцы кровати, прикрепление и устойчивость;
- колесные тормоза кровати, проверка устойчивости и подвижности;
- проверка регулировки ложа, когда требуется выполнение регулировки.

Регулировка тормозов и другие работы по обслуживанию и ремонту описаны в отдельном руководстве по техническому обслуживанию и должны выполняться только профессиональным обслуживающим персоналом. При обнаружении признаков аномального поведения кровать необходимо сразу же изъять из эксплуатации и отправить в сервисный центр для проведения ремонта.

Техобслуживание каждые 6 месяцев.

Проверка следующих элементов и их надлежащего функционирования осуществляется не реже одного раза в полгода:

- боковые ограждения (проверка функционирования);
- тормоза.

Ежегодное техобслуживание.

Следующие элементы необходимо ежегодно проверять на наличие возможных повреждений, ослабление прочности конструкции, наличие изменений в конструкции и нестандартных признаков износа:

- боковые ограждения;
- дополнительные компоненты;
- конструкции секций кровати;
- конструкция кровати.

Ремонт и техническое обслуживание кроватей разрешается проводить только при отсутствии на них пациентов.

Один раз в год необходимо проводить осмотр и обслуживание кровати, чтобы гарантировать ее безопасное использование. Ежегодное обслуживание в основном проводится в три этапа. Технический и визуальный осмотр, проверка работоспособности и выполнение некоторых работ по техническому обслуживанию.

Визуальный осмотр:

- Проверить детали и компоненты кровати на наличие необычных следов, фрагментов, задигов, изгибов, признаков износа, трещин в сварных швах и т.д.
- Проверить кровать на наличие плохо закрепленных компонентов, незатянутых болтов, гаек, стопорных штифтов и т.д.
- При необходимости, ремонтировать и заменять неисправные детали.

Проверка работоспособности должна проводиться для следующих систем:

- Проверить работоспособность всех регулировок и принадлежностей, устойчивость и надлежащее крепление, блокирующие функции систем, проверить надлежащее срабатывание.
- Проверить работоспособность бокового ограждения, надежность его фиксации и устойчивость.
- Проверить устойчивость кровати, индивидуальные колесные тормоза, работоспособность центральной тормозной системы, фиксацию направления колес и т.д.
- Проверить регулировки ложа, перемещение всех частей ложа во все положения, регулировку с помощью газовых пружин и механическую регулировку (Rastomat).
- Проверить работоспособность положения Тренделенбурга, если функция предусмотрена.

- Проверить работоспособность дополнительных принадлежностей, приспособления для подтягивания руками, упора для подъема и т.д. (если функции предусмотрены).
- Обслуживание:
- Смазать подшипники, места трения, шарнирные соединения при наличии постороннего звука при выполнении механической регулировки. Для смазки использовать обычный или аэрозольный вазелин.
 - Еще раз проверить выполненные работы по обслуживанию, чтобы обеспечить надлежащую работу кровати.
 - Заполнить форму по проведению ежегодного технического обслуживания.

Поиск неисправностей.

При выявлении неисправностей кровати следует обратиться к уполномоченному представителю производителя (см. контактную информацию). Все оригинальные запасные части заказываются у производителя или официального представителя, изношенные или поврежденные детали рекомендуется заменять на оригинальные запасные части.

При обращении к представителю компании следует сообщить следующую информацию:

- Название и модель изделия
- Заводской номер
- Год приобретения
- Точное описание проблемы.

Название и модель изделия, заводской номер и дату производства можно найти на заводской табличке на нижнем каркасе в головной части кровати для моделей Salli H и на верхнем каркасе для моделей Salli F.

12. Очистка и дезинфекция

- Перед чисткой отсоединить все дополнительные компоненты и принадлежности.
- Пятна и загрязнения удалять незамедлительно.
- Для обеспечения надлежащего состояния всех поверхностей кровати чистку производить регулярно.
- Перед каждым использованием кровати для нового пациента проводите чистку и дезинфекцию кровати. Более тщательную чистку выполняют один раз в месяц.
- Дезинфекция приводит к износу поверхностей. После дезинфекции поверхности очистите чистой влажной тканью. Дезинфицирующие средства разбавлять в соответствии с инструкциями изготовителя.
- Не рекомендуется часто проводить дезинфекцию спиртосодержащим очищающим раствором.
- Перед эксплуатацией кровати все поверхности просушить. Тщательно просушивать все поверхности перед чисткой и дезинфекцией.
- Запрещается производить чистку кровати механическим способом или мыть ее с использованием проточной воды.
- Запрещается производить чистку кровати при слишком высокой температуре воздуха или относительной влажности.
- Запрещается подвергать кровать воздействию избыточной влаги, это может привести к скоплению воды в некоторых местах и повреждению кровати.

- Запрещается использовать растворители, бензол или кислоты для общей чистки кровати. Ознакомьтесь с инструкцией по эксплуатации.
- Соблюдайте инструкции по чистке и дезинфекции, действующие в медицинском учреждении.

12.1 Металлические и пластиковые поверхности.

Чистка металлических и пластиковых поверхностей выполняется с использованием влажной ткани и раствора мягкого моющего средства. Для чистки труднодоступных мест использовать небольшую щетку. Промыть поверхности чистой водой и тщательно просушить. Избегать использования избыточного количества жидкости или воды.

При использовании дезинфицирующих средств (спирт/хлор) соблюдать инструкции изготовителя по разбавлению и использованию. Обеспечить высыхание на воздухе при комнатной температуре.

Пластиковые поверхности обладают высокой стойкостью к износу и воздействию различных химических веществ. Для чистки пластиковых поверхностей можно использовать отбеливающие средства (щелочные растворы). Органические или неорганические кислоты разбавлять. Также можно использовать различные виды растворителей и очищающих средств; информация о безопасных концентрациях содержится в инструкции изготовителя средства.

Пластиковые поверхности могут получить повреждения при контакте с ароматическими углеводородами (бензол или его производные), кетонами, эфирами или хлорированными углеводородами. Также учитывать, что со временем пластик теряет прочность, если он подвергается одновременному воздействию нескольких различных химических веществ.

Нержавеющая сталь обладает хорошей стойкостью к воздействию химических веществ. Для чистки поверхностей из нержавеющей стали использовать мягкий очищающий раствор. Для удаления трудновыводимых пятен использовать аммиак и ряд других растворителей. Запрещается использовать растворы на основе хлора.

Для чистки окрашенных и хлорированных поверхностей использовать мягкое очищающее средство. Эти поверхности также обладают хорошей стойкостью к воздействию химических веществ. Запрещается использовать абразивные средства.

Детали секций кровати прикреплены застежкой «липучкой», для выполнения чистки и дезинфекции их можно отсоединить. После завершения чистки секции установить на место.

12.2 Гигиена матраса.

Все загрязнения и пятна на матрасах удалять незамедлительно, как минимум, перед использованием для следующего пациента. Матрас рекомендуется время от времени проветривать для удаления влаги. Запрещается мыть внутреннюю часть матраса, так как это может привести к повреждению структуры и характеристик матраса.

Гигиеническое покрытие матраса тщательно промывать теплой водой (50°C) и нейтральным моющим средством (рН 7). Тщательно промывать покрытие чистой водой, протирать насухо и дать высохнуть при комнатной температуре. Перед следующим использованием проверить, полностью ли высохла поверхность матраса. Для очистки углов и трудновыводимых пятен использовать небольшую щетку. При необходимости разбавить очищающее средство в соответствии с инструкциями изготовителя средства.

Дезинфекцию гигиенического покрытия матраса проводить с использованием спиртосодержащего очищающего средства. Использование сильных дезинфицирующих средств

приводит к снижению прочности гигиенического покрытия и сокращает срок службы матраса. Не рекомендуется использовать очищающие растворы, содержащие хлор.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Спирт высушивает и снижает прочность поверхности гигиенического покрытия, поэтому не рекомендуется часто проводить дезинфекцию спиртосодержащим очищающим раствором.

12.3 Деревянные поверхности и другие материалы.

Ламинированные части торцов кровати промывать водой и мягким моющим средством. Для удаления трудновыводимых пятен и дезинфекции можно использовать спиртосодержащие очищающие средства. После чистки промыть поверхности чистой водой и высушить их полотенцем или тканью. Запрещается полировать поверхности. Торцы кровати и боковые ограждения можно очищать аналогично ламинированным частям.

13. Условия транспортирования

Медицинское изделие должно транспортироваться любым видом транспорта, с соблюдением мер предосторожности, предусмотренных на этом виде транспорта, при температуре от -5°C до +60°C и относительной влажности воздуха 30-75 %.

14. Приемка и хранение

При приемке кровати после доставки следует проверить целостность транспортной упаковки и отсутствие повреждений, полученных при транспортировке. Снять упаковочный материал и все транспортные опоры, которые могут быть установлены для защиты изделия при транспортировке.

Объем поставки должен включать все в себя все детали, указанные в накладных. При отсутствии каких-либо элементов об этом необходимо незамедлительно сообщить поставщику.

При поставке кровати, имеющей аккумуляторную батарею, необходимо зарядить ее в течение 14 часов в непрерывном цикле.

Медицинскую кровать хранить при температуре от -5°C до +60°C и относительной влажности воздуха 30-75 %.

15. Требования к безопасности

- Используйте медицинскую кровать только в соответствии с инструкцией по эксплуатации.
- Запрещается сидеть, а также стоять на любом краю кровати, т.к. существует риск перевешивания (кровати Salli F).
- Можно использовать принадлежности, только утвержденные изготовителем для конкретной модели медицинской кровати.
- Ширина и высота используемых матрасов должна соответствовать требованиям изготовителя.
- Специальные простыни для эвакуации пациента в экстренных ситуациях должны располагаться непосредственно на ложе кровати. Запрещается крепить такие простыни через раму кровати, так как это может препятствовать регулированию кровати.
- Убедитесь в правильности выполняемых функций кровати после установки мягкой обивки.

- Обеспечьте свободный подъем и опускание боковых ограждений при отсутствии внешних объектов (матрас, шланги, постельные принадлежности), поддерживающих или заклинивающих боковое ограждение, с тем, чтобы предотвратить возможность удерживания ограждения в поднятом положении без зацепления собственного блокировочного механизма.
- Проверьте блокировку и правильность установки бокового ограждения на месте: разблокирующий рычаг должен быть направлен к торцу ножной секции кровати.
- При использовании боковых ограждений учитывайте размеры матраса, определенные изготовителем.
- Блокировочный механизм бокового ограждения проверяйте перед каждым регулированием (при блокировке раздается щелчок). Запрещается привязывать или закреплять боковое ограждение какими-либо средствами, кроме блокировочного механизма.
- В неподвижном положении колеса кровати необходимо заблокировать.
- Во время регулирования высоты на кровати разрешается находиться только пациенту.
- При отсутствии наблюдения за пациентом для снижения риска падения или раздавливания и для безопасности пациента переведите кровать на минимальную высоту.
- Перед регулированием боковых ограждений кровати обеспечьте отсутствие предметов или частей тела под или между механическими частями (риск раздавливания).
- При риске падения пациента с кровати в отсутствие наблюдения за пациентом боковые ограждения оставлять в поднятом положении (риск падения).
- При транспортировке пациента опустить секции кровати в крайнее нижнее положение и поднять боковые ограждения для снижения риска падения.
- Запрещается устанавливать упор для пациента в отверстия для боковых ограждений (риск раздавливания).
- Запрещается использовать держатель мочеприёмника совместно с упором для пациента.
- Запрещается прикреплять дополнительные компоненты к упору для пациента.
- Запрещается присоединять какие-либо предметы к упору.
- Периодически проверяйте надежность крепления упора.
- Будьте внимательны при использовании упора одновременно с боковыми ограждениями, есть опасность их соприкосновения.
- Будьте внимательны при регулировании спинной секции и одновременно установленном упоре.
- Перед подъемом и опусканием/при подъеме и опускании кровати избегать застревания людей или предметов под и над кроватью или между механическими частями (риск раздавливания).
- Будьте внимательны при опускании спинной секции во избежание зажатия руки врача между секцией, боковыми ограждениями и ложем.
- Перед выполнением регулирования избегать застревания частей тела или предметов между ножной секцией и верхней рамой (риск раздавливания).
- При использовании упора для пациента, следите чтобы опорная часть была повернута в сторону от кровати во избежание соприкосновения с поднимающейся спинной секцией.
- Рекомендуются удалять упор во время сна пациента при поднятых боковых ограждениях.
- Никогда не используйте упор как замену боковым ограждениям.
- Соблюдайте осторожность и избегайте застревания рук между спинной секцией и верхней рамой кровати.

- Существует опасность защемления пальцев между дугой и торцом кровати, будьте внимательны.
- Перед использованием дуги для активации проверить правильность ее расположения над кроватью и блокировку для предотвращения перемещения из стороны в сторону.
- При обнаружении неисправного функционирования кровати или дополнительных компонентов незамедлительно прекратить их использование и вызвать официального сервисного представителя или отправить для проведения ремонта. Запрещается эксплуатировать неисправную кровать.
- Проверить безопасность пространства вокруг кровати. Вокруг кровати, включая зону над ней, обеспечить наличие достаточного пространства. Убрать острые углы и другие объекты, которые могут представлять опасность в непосредственной близости от кровати.
- Перед использованием кровати проверьте затяжку болтов и совместимость частей.
- Соблюдайте осторожность при работе с торцами кровати и боковыми ограждениями. Не допускайте их повреждения. Проводите установку с помощником, по возможности.
- Убедитесь, что между частями кровати нет преград.
- Перед использованием столика обеспечьте надежное крепление к боковым ограждениям.
- Использование столика допускается только при крайнем верхнем положении боковых ограждений.
- Запрещается использовать столик в нижнем или среднем положении боковых ограждений.
- Запрещается вносить модификации в конструкцию кровати или использовать компоненты и принадлежности, не разрешенные производителем.
- Замены механических частей может проводиться только сертифицированным персоналом, прошедшим обучение у производителя или одобренным им. Рекомендации по замене компонентов перечислены в инструкции.
- При использовании подъемника пациента, необходимо удостовериться, что каркас кровати позволяет разместить конструкцию подъемника.
- Перед перемещением кровати рекомендуется отсоединить выступающие детали для снижения риска столкновения.
- Пятое колесо рекомендуется поднять при перемещении кровати через пороги и другие препятствия.
- Убедитесь в корректной установке панелей.
- Перед подъемом или опусканием кровати привести кровать в горизонтальное положение. Обратите внимание, что в кровати имеется функция Тренделенбург, предварительно необходимо привести ложе в горизонтальное положение.
- При регулировании положения Тренделенбург/антиТренделенбург учитывайте вес пациента и соблюдайте осторожность.
- После использования положения Тренделенбург/антиТренделенбург верните кровать в горизонтальное положение.
- При использовании функций регулирования кровати пациентом без наблюдения убедиться в понимании пациентом этих функций и проинструктировать его об их безопасном использовании.
- Перед чисткой и дезинфекцией кровати отсоедините все дополнительные принадлежности.
- Пятна и загрязнения удаляйте незамедлительно.

- Для обеспечения надлежащего состояния всех поверхностей кровати чистку производите регулярно. Перед каждым использованием кровати для нового пациента проводите чистку и дезинфекцию кровати. Более тщательную чистку выполняют один раз в месяц. Также соблюдайте инструкции по чистке и дезинфекции, действующие в больнице или медицинском учреждении.
- Дезинфекция приводит к износу поверхностей. После дезинфекции поверхности очистите чистой влажной тканью. Дезинфицирующие средства разбавлять в соответствии с инструкциями изготовителя.
- Не рекомендуется часто проводить дезинфекцию спиртосодержащим очищающим раствором.
- Перед эксплуатацией кровати все поверхности просушить. Тщательно просушивать все поверхности перед чисткой и дезинфекцией.
- Запрещается производить чистку кровати механическим способом или мыть ее с использованием проточной воды.
- Запрещается производить чистку кровати при слишком высокой температуре воздуха или относительной влажности.
- Запрещается подвергать кровать воздействию избыточной влаги, это может привести к скоплению воды в некоторых местах и повреждению кровати.
- Запрещается использовать растворители, бензол или кислоты для общей чистки кровати. Ознакомьтесь с инструкцией по эксплуатации.
- При возникновении неполадок необходимо обратиться в сервисную службу.
- К обслуживанию и ремонту кровати допускаются только лица, прошедшие обучение или обладающие достаточной квалификацией.
- По завершении обслуживания или ремонта проверить надлежащее функционирование всех деталей кровати.
- Соблюдать все требования техники безопасности и условий, описанных в инструкции по эксплуатации.

16. Утилизация

Медицинские изделия или их компоненты и принадлежности не могут быть утилизированы обычным способом. Утилизация должна производиться в соответствии с действующим законодательством. При необходимости обратитесь к официальному представителю производителя.

17. Перечень нормативных документов/стандартов, которым соответствует медицинское изделие

Медицинские кровати Salli соответствуют требованиям международного стандарта ISO 13485 и Директивы 93/42/ЕЕС с изменениями, вступившими в силу на настоящий момент.

Таблица 5. Перечень применяемых гармонизированных стандартов

№ п/п	Обозначение	Название стандарта
1.	ISO 9001	Системы управления качеством. Требования

2.	ISO 13485	Изделия медицинские. Системы управления качеством. Требования к регулированию
3.	EN ISO 14971	Изделия медицинские. Применение менеджмента риска к медицинским изделиям
4.	EN 980	Графические символы, используемые при маркировке медицинских изделий
5.	EN 1041	Информация, поставляемая изготовителем медицинских изделий

18. Гарантийные обязательства

Гарантия действительна только при предоставлении гарантийного талона вместе с оригинальным счетом, квитанцией об оплате или подтверждением (заказа) при неповрежденном серийном номере, указанном на изделии.

Гарантийный срок обычно указывается в договоре поставки. Если не согласовано иное, гарантийный срок в отношении качества изготовления и дефектов материала составляет 2 года, за исключением стальных конструкций и деталей, подвергшихся сварке, гарантия на которые действует в течение 10 лет. На детали, подверженные износу (обивка, аккумуляторы, кабели/провода), срок гарантии составляет 1 год.

Обязательства производителя ограничиваются ремонтом или по усмотрению компании заменой изделия или неисправной детали. Неисправные детали заменяются на новые или эквивалентные детали в состоянии «как новые». При необходимости производится полная замена изделия на идентичное или функционально идентичное изделие. Стоимость гарантийного обслуживания ограничивается стоимостью неисправного изделия. Неисправные детали, демонтированные с изделия в гарантийный срок, переходят в собственность производителя и при необходимости подлежат хранению у конечного заказчика для компании-производителя. При невозможности возврата этих деталей по требованию компании производитель имеет право на взыскание соответствующей суммы. При установке оригинальных деталей производителя на изделие производителя в рамках гарантийных обязательств к отремонтированному изделию будет применяться только оставшийся гарантийный срок.

Гарантийный ремонт производится компанией-производителем или уполномоченными представителями компании. Затраты на ремонт, выполненный организацией, не являющейся представителем компании-производителя, не подлежат возмещению, настоящая гарантия не распространяется на такой ремонт или повреждения изделия, возникшие в результате такого ремонта.

Изделие разработано и изготовлено в соответствии с требованиями к маркировке CE. При необходимости приведения в соответствие с местными или национальными техническими нормативами или стандартами по технике безопасности данное изделие не считается дефектным в отношении материалов или качества изготовления.

Настоящая гарантия не распространяется на следующие случаи:

- 1) периодические проверки, техобслуживание и ремонт или замена деталей из-за естественного износа (например, обивка, кабели, провода или пониженная емкость аккумуляторов);
- 2) расходы, связанные с транспортировкой, демонтажем или установкой изделия;
- 3) неправильная эксплуатация, включая эксплуатацию изделия не по назначению, или неправильная установка;

4) повреждения, возникшие в результате удара молнии, воздействия воды, пожара, стихийных бедствий, природных катастроф, войны, народных волнений, неправильного напряжения сети или любой другой причины, не зависящей от компании-производителя;

5) разлив химикатов или жидкостей или использование других опасных или не рекомендованных веществ, которые могут повлиять на изделие;

6) незначительные дефекты или отклонения от спецификаций на изделие, которые являются нематериальными, несущественными или мелкими по сравнению со стоимостью изделия или не влияют на его функционирование.

Порядок действий в гарантийном случае.

Ниже изложен порядок действий, которые необходимо предпринять при возникновении претензий по гарантии. В первую очередь необходимо обратиться к представителю компании-производителя, описать проблему (возможно с предоставлением фотографий и видеоматериалов) и сообщить компании-производителю тип и серийный номер изделия. Технические специалисты производителя оказывают помощь в диагностировании дефектов и неисправностей и в большинстве случаев определяют неисправность по телефону.

При необходимости выполнения гарантийного обслуживания изделие необходимо вернуть представителю компании-производителя, у которого оно было приобретено, или непосредственно на завод компании-производителя в Финляндии. В этом случае заказчик обеспечивает отгрузку, транспортировку и страхование изделия; все расходы на транспортировку и страхование оплачивает заказчик. Компания-производитель оплачивает расходы на материалы и запчасти и стоимость работ, а также расходы на стандартную транспортировку изделия отправителю. При наличии затруднений вы можете ознакомиться с подробной информацией о местных представителях компании-производителя на сайте www.lojer.com. Вы также можете обратиться в сервисный центр в Финляндии (e-mail: service@lojer.com).

Гарантия теряет силу в следующих случаях:

- 1) оснащение изделия компании-производителя деталями или использование изделия с деталями, не утвержденными компанией-производителем для данного изделия;
- 2) осуществление обслуживания или ремонта лицами, не уполномоченными компанией-производителем, или модификация устройства, повлекшая за собой неисправность изделия;
- 3) чистка изделия очищающими средствами, не указанными в инструкции по эксплуатации, либо прямой контакт изделия со средствами, не указанными в инструкции;
- 4) несоблюдение требований к регулярному техобслуживанию.

19. По всем вопросам, связанным с обращением медицинского изделия на территории РФ, необходимо обратиться к Уполномоченному представителю производителя:

Общество с ограниченной ответственностью «Лойер Медикал» (ООО «Лойер Медикал»)

121357, Россия, Москва, ул. Вереysкая д.29 строение 134

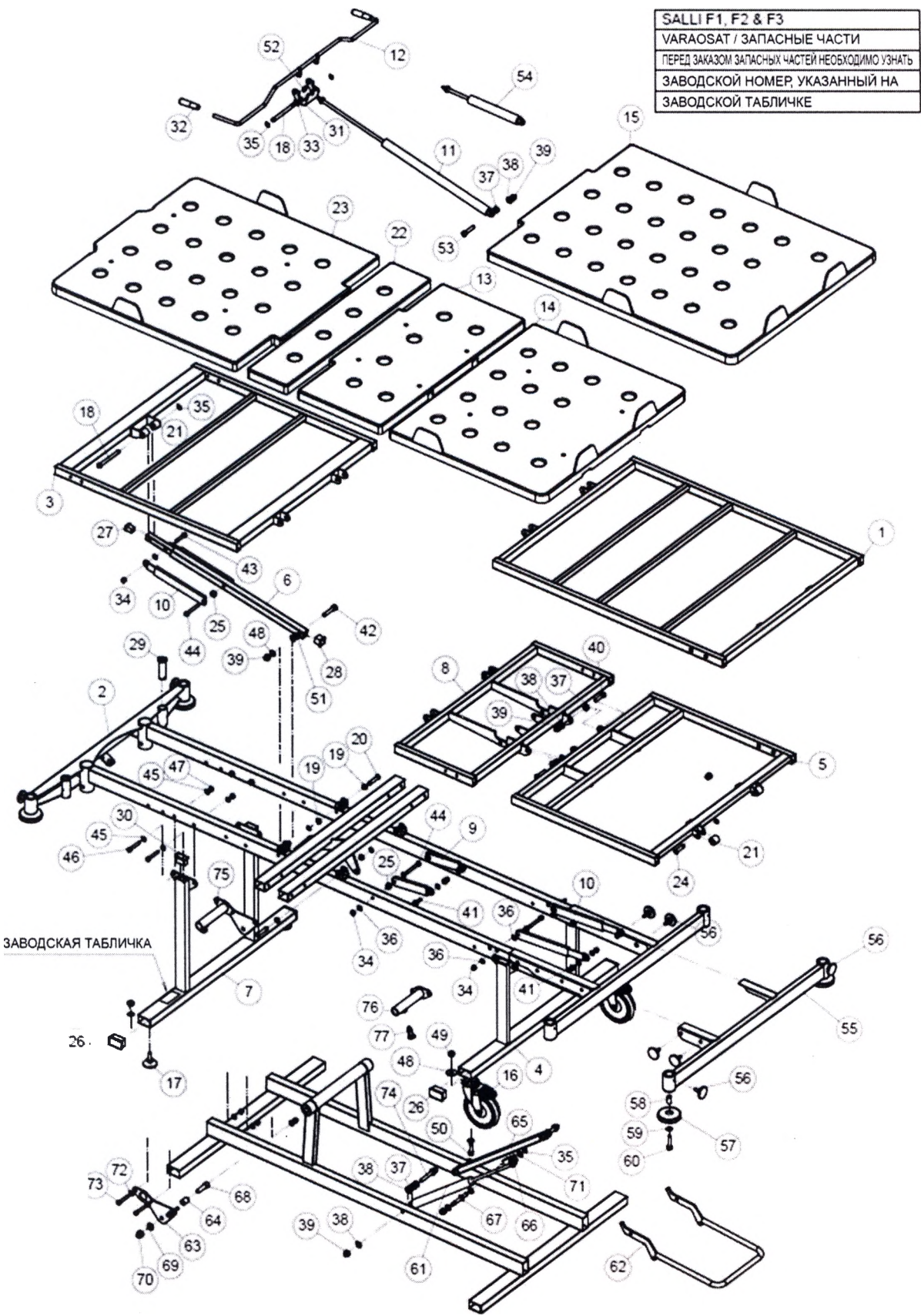
Тел./факс +7 495 725 06 95

e-mail: russia@lojer.com

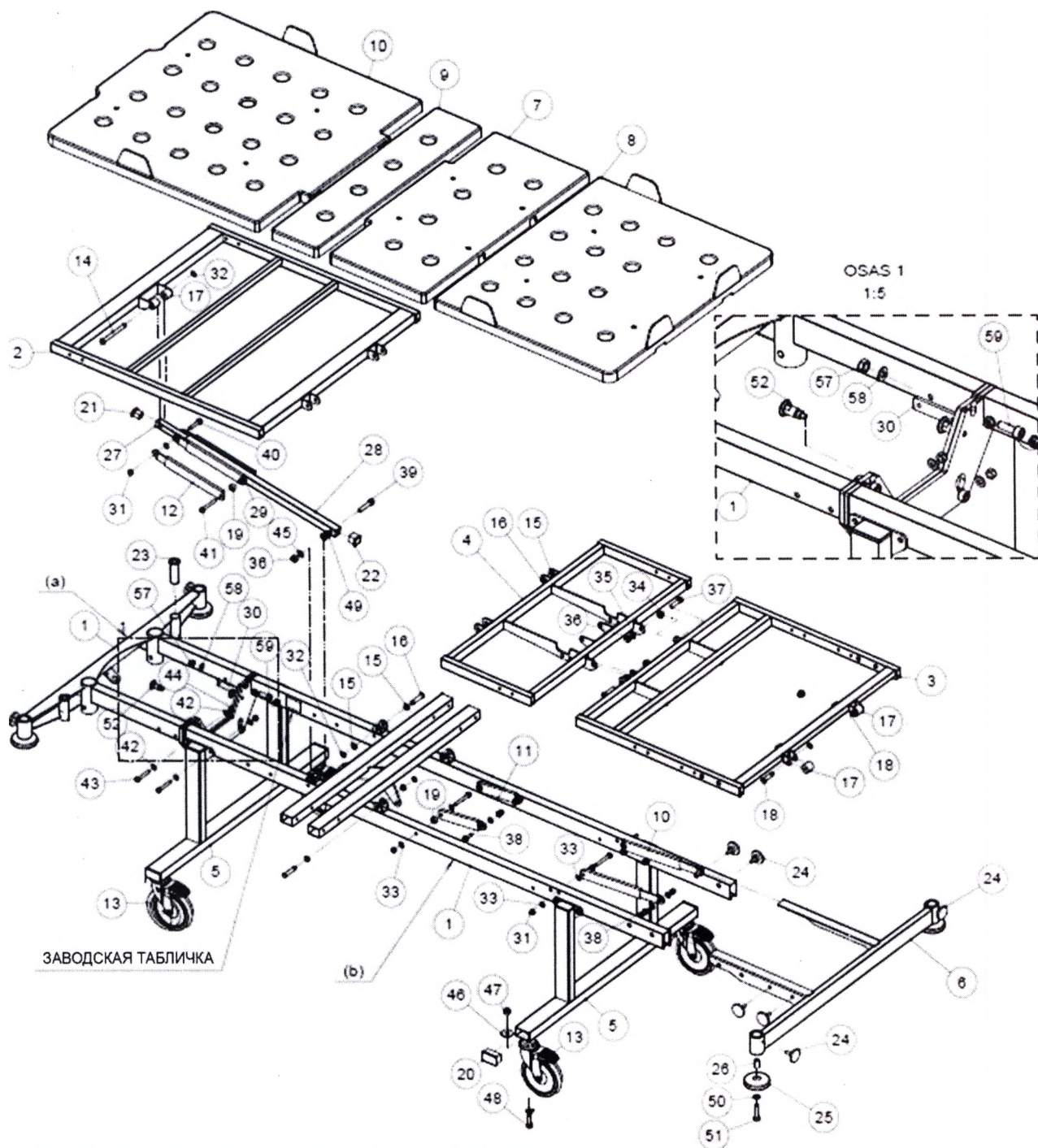
www.lojer-medical.ru

20. Схемы конструкции кровати и номера запасных частей

При заказе запасных частей у официального представителя производителя сообщите номер детали, указанный на схемах ниже.

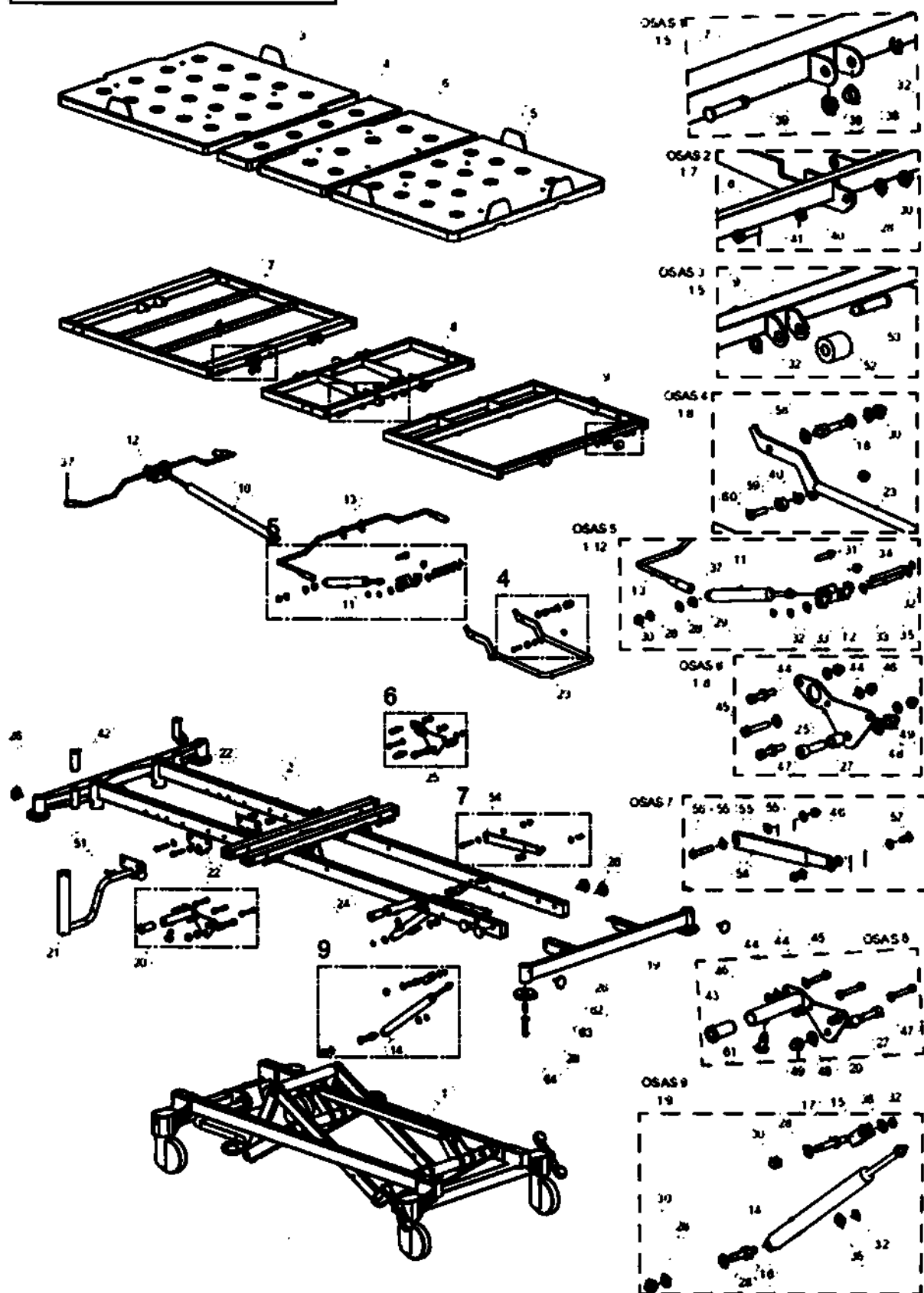


SALLI GPM F1, F2 & F3
VARAOSAT / ЗАПАСНЫЕ ЧАСТИ
ПЕРЕД ЗАКАЗОМ ЗАПАСНЫХ ЧАСТЕЙ НЕОБХОДИМО УЗНАТЬ
ЗАВОДСКОЙ НОМЕР, УКАЗАННЫЙ НА
ЗАВОДСКОЙ ТАБЛИЧКЕ



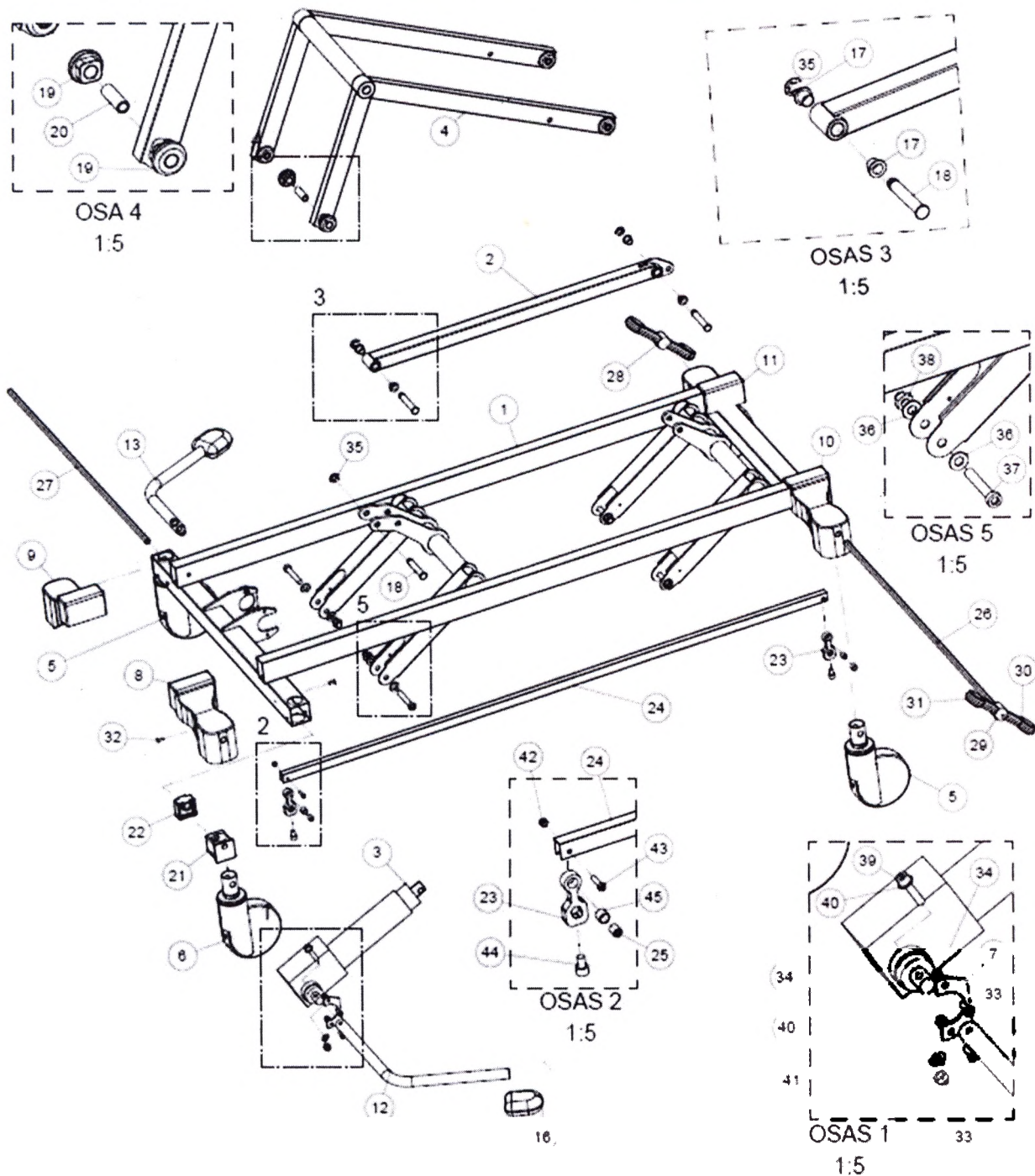
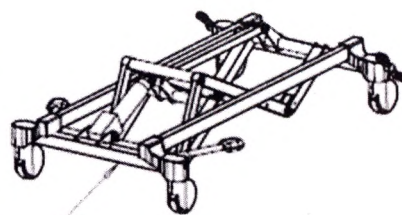
ЧАСТЬ 1: ПОЛНЫЙ КАРКАС (a+b), ПЕРЕДНЯЯ ЧАСТЬ (a), ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ (b)

1332SALLIH4-80 PERUSKP

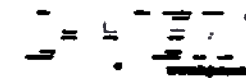


ГИДРАВЛИЧЕСКИЙ НИЖНИЙ КАРКАС 1332
TARKISTA MALLI / SRJNUMERO ENNEN VARAOSIEN
TILAUSTA
НЕОБХОДИМО УЗНАТЬ МОДЕЛЬ И ЗАВОДСКОЙ НОМЕР ПЕРЕД ЗАКАЗОМ
ЗАПАСНЫХ ЧАСТЕЙ

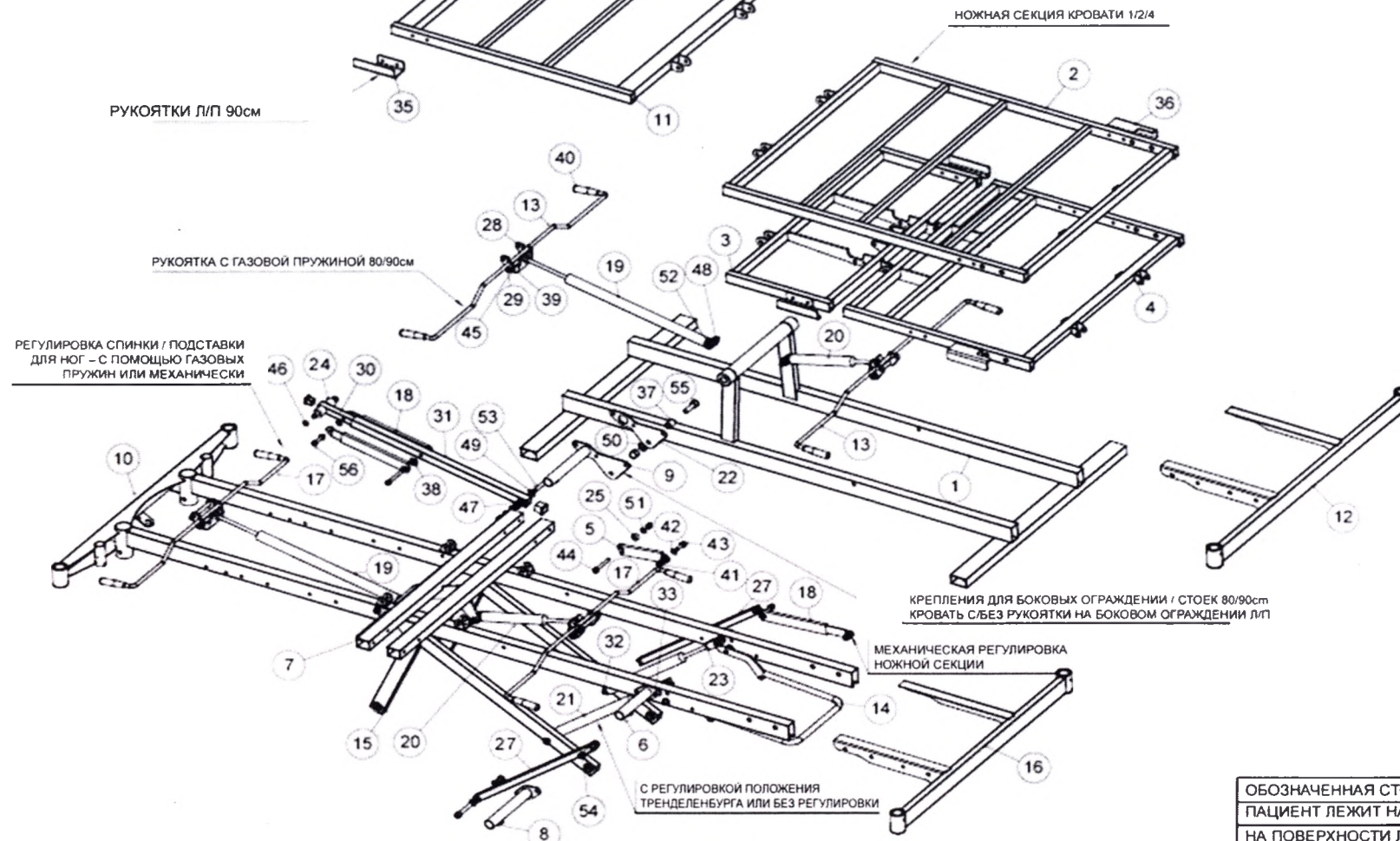
ЗАВОДСКАЯ ТАБЛИЧКА



SALLI F/H – АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ДЕТАЛИ
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МОДЕЛИ / ВАРИАНТА
УЗНАТЬ ЗАВОДСКОЙ НОМЕР
ПЕРЕД ЗАКАЗОМ ЗАПАСНЫХ ЧАСТЕЙ

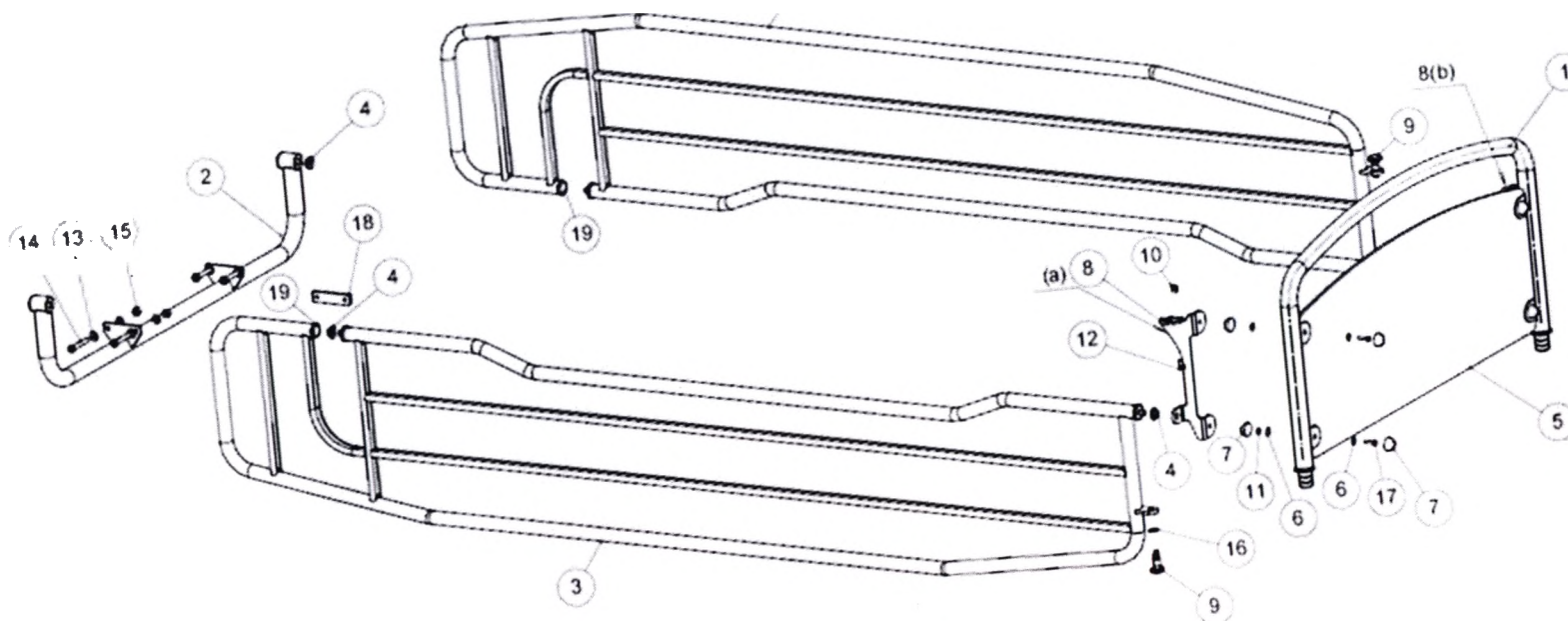


Loyer Kempele

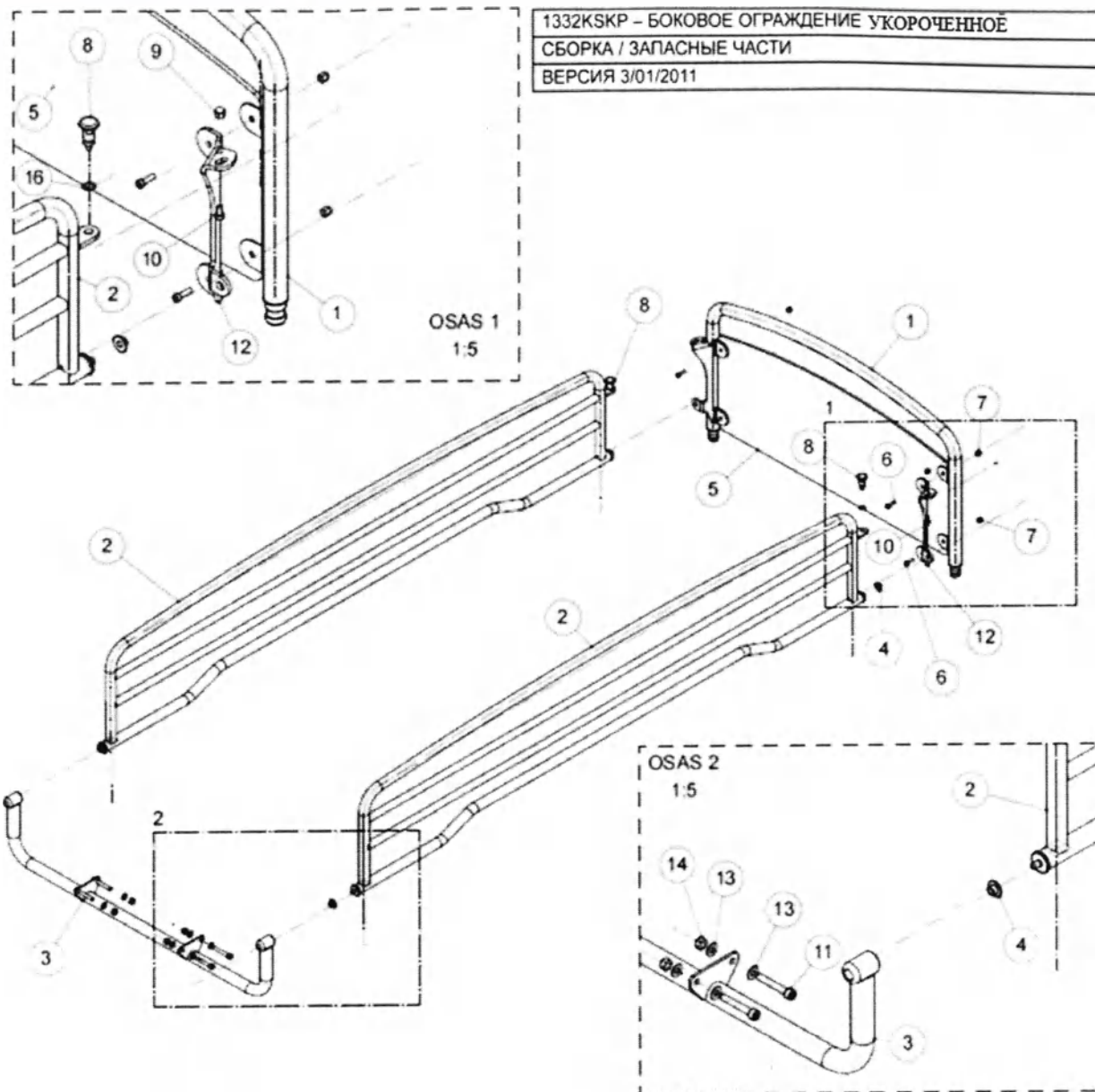


70524KP - БОКОВОЕ ОГРАЖДЕНИЕ ПОЛНОЙ ДЛИНЫ
TÁUSPITKÁ ESOKAIDE VERSIO 09/2015

3



ЧАСТЬ 1: ПРОВЕРИТЬ ШИРИНУ 80 или 90см
ПРЯМАЯ ИЛИ ИЗОГНУТАЯ МОДЕЛЬ
ОКРАШЕННАЯ ИЛИ ХРОМИРОВАННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ
ЧАСТЬ 2: ПРОВЕРИТЬ ШИРИНУ 80 см или 90 см
80см - 1332НКЕР
90см - 13329НКЕР
ЧАСТЬ 3: ПРОВЕРИТЬ, ХРОМИРОВАННАЯ ИЛИ ОКРАШЕННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ
ЧАСТЬ 8: ПРОВЕРИТЬ, СПРАВА 8(a), СЛЕВА 8(b)



Название компании: Лойер Ой

Директор по экспорту: Пекка Коски

Дата: 25 июля 2017 г.

Печать: «ЛОЙЕР ОЙ» (LOJER OY). САСТАМАЛА. ФИНЛЯНДИЯ. Логотип компании «ЛОЙЕР ОЙ».

[Подпись]

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ:

Кровать медицинская функциональная модульной конструкции

Salli, в вариантах исполнения, с принадлежностями

Настоящим свидетельствуется, что Пекка Коски подписала данный документ.

г. Раума 28.июля.2017

[Подпись]

Юкка-Тапио Юли-Кауппила

Регистратор

Нотариус

Гербовая печать: Отдел записи актов гражданского состояния
Магистрата Юго-Западной Финляндии.

[Текст на русском языке]

Перевод данного текста сделан мной, переводчиком Клепневым Виктором Игоревичем.

Российская Федерация

Город Москва

Первого сентября две тысячи семнадцатого года

Я, Акимов Глеб Борисович, нотариус города Москвы, свидетельствую подлинность подписи переводчика Клепнева Виктора Игоревича.

Подпись сделана в моем присутствии.

Личность подписавшего документ установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 8-4/1625.

Взыскано государственной пошлины (по тарифу): 100 руб.

Уплачено за оказание услуг правового и технического характера: ----- руб.



Г.Б. Акимов

Всего прошнуровано, пронумеровано
и скреплено печатью 016 лист(а)(ов)

Нотариус

