

RFH Rehattechnik GmbH

Letto ortopedico verticalizzabile RFH 18.400

Istruzioni per l'uso

Art.: 18.400.00.000

Motore Linak



Indice

- 1. Premessa 3
- 2. Informazioni generali 3**
 - 2.1. Definizione dei gruppi di persone indicate in questo manuale 3
 - 2.2. Avvertenze sulla sicurezza 4
 - 2.2.1. Avvertenze sulla sicurezza per utilizzatore e proprietario 4
 - 2.3. Descrizione del prodotto 5
 - 2.3.1. Utilizzo corretto 5
 - 2.3.2. Caratteristiche particolari 5
 - 2.3.3. Struttura 5
 - 2.3.4. Materiali utilizzati 6
- 3. Montaggio e messa in funzione 6**
 - 3.1. Montaggio del letto nel luogo di utilizzo 6
 - 3.1.1. Smontaggio e montaggio della superficie di degenza 6
 - 3.1.2. Montaggio degli elementi in legno 7
 - 3.1.3. Inserimento delle cinghie di fissaggio 8
 - 3.2. Messa in funzione 10
 - 3.2.1. Collegamento elettrico 10
 - 3.2.2. Controllo funzionale 10
 - 3.3. **Smontaggio del letto ortopedico verticalizzabile 11**
- 4. Funzionamento del letto ortopedico verticalizzabile 11**
 - 4.1. Funzioni della pulsantiera 11
 - 4.2. Motore 12
 - 4.3. Posizionamento fisso e spostamento 12
 - 4.4. Utilizzo dell'alza-malati 13
 - 4.5. Utilizzo delle sponde 13
 - 4.5.1. Sponde in legno integrate 13
 - 4.5.2. Sponde in metallo 14
 - 4.6. Discesa di emergenza della funzione di verticalizzazione 14
- 5. Pulizia e disinfezione 15**
- 6. Manutenzione del letto 16**
 - 6.1. Norme per l'utilizzatore 16
 - 6.2. Norme per il proprietario 16
 - 6.3. Lista di controllo per l'utilizzatore 17
 - 6.4. Protocollo di controllo in conformità a BGV A2 18
- 7. Inconvenienti e risoluzione 20**
- 8. Accessori 20**
- 9. Dati tecnici 21**
 - 9.1. Dati elettrici 21
 - 9.2. Pesi e dimensioni 21

9.3. Smaltimento 22

9.4. Indirizzo del produttore 22

1. Premessa

Gentile cliente,

la ditta RFH-Rehatechnik GmbH ringrazia per l'acquisto di questo letto ortopedico verticalizzabile e per la fiducia accordata a noi e ai nostri prodotti.

La sicurezza elettrica e la funzionalità di ogni letto sono state testate internamente e la ditta costruttrice garantisce che nessun letto presenta difetti.

Consigliamo di tenere queste istruzioni per l'uso a portata di mano, in quanto fornisce all'acquirente e all'utilizzatore informazioni su tutte le funzioni che garantiscono quotidianamente un utilizzo pratico e sicuro di questo letto.

Nella speranza che per voi e per gli utilizzatori di questo letto la cura abbia esiti positivi, siamo sicuri che il nostro prodotto darà un notevole contributo al raggiungimento di questo scopo.

Il team RFH

2. Informazioni generali

Il letto ortopedico verticalizzabile RFH 18.400 è un prodotto medico attivo di classe I in conformità alla legge tedesca sui prodotti medicali (MPG) e soddisfa i requisiti della direttiva 93/42/CEE per i prodotti medicali.

Al momento della produzione vengono rispettate tutte le norme vigenti indicate di seguito: DIN EN ISO 12182, DIN EN 60601-1, DIN EN 60601-1-2, DIN EN 60601-2-38, DIN EN 1970, DIN EN ISO 10993-1.

Solo in caso di utilizzo scorretto o in caso di errori di funzionamento possono verificarsi rischi. Per questo il proprietario del letto dovrà rispettare i suoi doveri in conformità all'ordinanza tedesca in materia di installazione, esercizio e utilizzo di dispositivi medicali (MPBetreibV), per garantire un funzionamento duraturo e sicuro di questo prodotto medicale senza causare danni a pazienti, utilizzatori e terzi.

Prima della prima messa in funzione leggete attentamente queste istruzioni per l'uso e istruite gli utilizzatori sull'utilizzo corretto. Consegnate agli utilizzatori una copia di istruzioni per l'uso.

2.1. Definizione dei gruppi di persone indicate in questo manuale

Di seguito vengono definiti i gruppi di persone che hanno a che fare direttamente o indirettamente con il prodotto:

Proprietario

Il proprietario (per es.: fornitori di prodotti medicali, rivenditori, mutua) designa qualsiasi persona fisica o giuridica che utilizza il letto ortopedico verticalizzabile o a nome di cui viene utilizzato il letto. Al proprietario spetta il compito di fornire le informazioni necessarie all'utilizzatore.

Utilizzatore

L'*utilizzatore* è colui che è autorizzato ad utilizzare il letto e ad eseguire interventi sul letto sulla base della sua formazione, esperienza o istruzione, e che è istruito sull'utilizzo del letto. Inoltre l'*utilizzatore* deve essere in grado di riconoscere ed evitare possibili pericoli e di giudicare la condizione clinica del paziente.

Paziente

Il paziente è una persona che necessita di questo letto a causa delle proprie condizioni di salute.

2.2. Avvertenze sulla sicurezza

Al momento della consegna il letto ortopedico verticalizzabile è un prodotto ad alto livello tecnologico e soddisfa i requisiti di legge. Utilizzate il letto solo se in buono stato in seguito a controllo visivo e tecnico. Rispettate assolutamente le seguenti avvertenze sulla sicurezza. Solo in questo modo viene garantito che le persone e il letto non vengano danneggiati.

2.2.1. Avvertenze sulla sicurezza per utilizzatore e proprietario

Il rispetto delle seguenti avvertenze e un utilizzo corretto garantiscono la sicurezza, l'affidabilità e l'efficienza del letto. Il letto ortopedico verticalizzabile può essere utilizzato sia in campo clinico che domestico ed è stato ideato per sostenere un peso corporeo massimo di 135 kg. Prima di collegare il dispositivo assicuratevi che la tensione e la frequenza della rete di alimentazione siano conformi alle indicazioni sulla targhetta di identificazione. Per il posizionamento del letto scegliete una superficie di appoggio piana. Il cavo di collegamento di rete non deve essere spostato dall'impianto meccanico della sottostruttura del letto (pericolo di schiacciamento).

Il letto ortopedico verticalizzabile può essere utilizzato solo da persone esperte ed istruite! Assicuratevi che i bambini possano accedere al letto solo sotto controllo e che durante il funzionamento non si trovino nella zona di pericolo sotto al letto! Il letto non è destinato al trasporto dei pazienti!

Prima della verticalizzazione il paziente deve assolutamente essere fissato con tre cinture di fissaggio (punto 3.1.3). La verticalizzazione può avvenire solo se è presente un assistente. Solo l'assistente o la persona che esegue il trattamento può eseguire i comandi e deve rimanere in piedi davanti al paziente.



Deve essere assolutamente evitato che parti del corpo di una persona sporgano al di sopra della superficie di degenza o che si trovino nell'area posteriore del letto. Le persone che eseguono il trattamento non devono a loro volta posizionare parti del corpo nel campo di traslazione posteriore e inferiore del letto. Osservate attentamente il paziente e, nel caso dovesse collassare, posizionate immediatamente la superficie di degenza nella posizione di partenza! In caso di interruzione di corrente o di difetti del motore attivate il dispositivo di discesa di emergenza (vedi punto 4.6).

Prima dell'utilizzo assicuratevi che il letto sia in buone condizioni. In caso di anomalie o difetti disattivate il letto e informate il proprietario. Vedi schema di controllo al punto 6.3.

2.3. Descrizione del prodotto

Il letto ortopedico verticalizzabile è un ausilio versatile per la mobilitazione del paziente. Questo vale in particolare per i seguenti quadri clinici: apoplezia, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, coma vigile.

Grazie alle sue funzioni è possibile rinunciare ad un trainer di verticalizzazione, si evita anche il trasferimento a volte difficoltoso dal letto al dispositivo per la terapia. Particolari benefici riguardano l'efficace training al cuore e alla circolazione, lo svuotamento ottimale delle vie urinarie superiori; vengono inoltre favoriti batiestesia e regolazione del tono.

2.3.1. Utilizzo corretto

- Il letto ortopedico verticalizzabile non è adatto ad essere collegato a dispositivi medici collegati in rete, le cui parti applicative vengono inserite nelle cavità del corpo naturali o artificiali.

- Il letto può essere posizionato in luoghi diversi ed adatto per il trasporto del paziente.

- Il carico di lavoro sicuro è di 1700 N e si compone come segue:

1350 N peso paziente

200 N materasso

150 N accessori

Il letto non è adatto a pazienti con un'altezza inferiore a 150 cm. Il letto può essere utilizzato solo da persone esperte.

2.3.2. Caratteristiche particolari

Il letto ortopedico verticalizzabile è provvisto delle seguenti funzioni elettriche: regolazione in altezza, spostamento testiera, sollevamento ginocchia, funzione di verticalizzazione.

Descrizione delle funzioni:

1. Regolazione continua altezza della superficie di degenza da 40 cm a 80 cm (senza materasso)

2. Regolazione continua inclinazione della superficie di degenza da 0 a max. 85 gradi

3. Regolazione continua testiera da 0 a ca. 75 gradi

4. Sollevamento continuo delle ginocchia da 0 a ca. 35 gradi

Tutte le possibili funzioni sono attivabili grazie ai dispositivi di regolazione LA 34 o LA 31. I dispositivi di regolazione sono motori lineari elettromeccanici con lubrificazione continua che non necessita manutenzione.

Il comando dei dispositivi di regolazione avviene con un interruttore manuale HL 74. Il gruppo di comando funziona ad una tensione di 9 Volt, che viene inviata al comando premendo i singoli tasti e che attiva i relè dei singoli azionamenti. Per motivi di sicurezza la regolazione in altezza e la funzione di verticalizzazione sono reciprocamente bloccate. Per questo la funzione di verticalizzazione può essere attivata solo se la superficie di degenza si trova nella posizione più alta (orizzontale). Tale posizione viene raggiunta premendo i tasti appositi.

2.3.3. Struttura

Il letto ortopedico verticalizzabile è composto dai seguenti gruppi: telaio, elemento di sollevamento, superficie di degenza e pannello in legno. Le superfici delle strutture saldate sono verniciate. Una molla a gas ammortizzata permette la regolazione della superficie di degenza in posizione verticale. Il telaio appoggia su 4 ruote orientabili ad arresto totale. Diametro 125 mm. Il motore di sollevamento che regola l'elemento di sollevamento è incorporato nel telaio. L'elemento di sollevamento include il perno per la regolazione

verticale della superficie di degenza. In questo punto avviene la connessione della superficie di degenza con il motore di sollevamento e con il motore per la funzione di verticalizzazione.

La funzione di verticalizzazione viene attivata attraverso un tubo di sollevamento ginocchia applicato nella parte inferiore della superficie di degenza grazie a due tiranti. Il motore preme in direzione opposta al perno e tira la superficie di degenza verso l'alto. La superficie di degenza include i motori per la regolazione della testa e il sollevamento ginocchia. Il motore di sollevamento si trova tra i due elementi a forbice e viene attivato a pressione. Gli elementi a forbice vengono separati a pressione grazie al motore e permettono la regolazione dell'altezza dell'elemento di sollevamento. Le dimensioni standard della superficie di degenza sono 100 cm x 200 cm. Il materasso appoggia su elementi molleggiati in legno o nastri di acciaio tensionati, che sono saldati sulla superficie di degenza e/o sulla testata e sull'appoggia ginocchia. Per facilitare il trasporto l'intera superficie di degenza è rimovibile dal telaio.

Se utilizzato correttamente, il sistema di regolazione elettrico non è pericoloso per paziente ed utilizzatore. Funziona con tensione minima di 24 V, che viene trasformata dal trasformatore all'interno del comando dalla tensione di rete da 230 V. Sulla pulsantiera ogni funzione può essere bloccata grazie alla chiave in dotazione.

2.3.4. Materiali utilizzati

Il letto ortopedico verticalizzabile è in gran parte costruito da profilati in acciaio rettangolari ST37, la cui superficie è ricoperta da un rivestimento di polvere di poliestere, oppure è dotata di un rivestimento metallico in zinco o cromo in base al campo di applicazione. Le parti in legno del letto sono verniciate o laminate. Tutte le parti, con cui il corpo del paziente viene a contatto, non sono dannose in caso di contatto con la pelle e sono state sottoposte ad un severo esame di biocompatibilità.

3. Montaggio e messa in funzione

Il letto ortopedico verticalizzabile viene fornito su un pallet speciale. E' completamente montato e funzionante fino al pannello in legno, pediera ed eventuali accessori come sponde, alza-malati, tavolo terapeutico, ecc. Tagliate le fasce di fissaggio e sollevate il letto dal pallet (solo lungo le rampe). Seguite attentamente le seguenti istruzioni di montaggio per garantire il corretto montaggio e quindi il completo funzionamento del dispositivo.

3.1. Montaggio del letto nel luogo di utilizzo

Il letto può essere suddiviso in telaio e superficie di degenza per il trasporto. Siccome questo letto ha una struttura molto robusta, le due parti devono essere sostenute da almeno due persone.

3.1.1. Smontaggio e montaggio della superficie di degenza

- Frenate le 4 ruote del telaio.
- Allentate le 4 viti nella superficie di degenza (fig. 01), tirate i connettori dal motore della testata e della pediera dal box di comando, rimuovere prima la fascetta di fissaggio (fig. 04).

- Sollevate la superficie di degenza dal telaio.
- Posizionate la superficie di degenza nuovamente sul telaio.
- Collegate e serrate la superficie di degenza e la parte inferiore con le viti (Fig. 03), inserite nuovamente il connettore del motore della testiera e della pediera e inserite la fascetta di fissaggio (fig. 02).



Fig. 01



Fig. 02



Fig. 03



Fig. 04

3.1.2. Montaggio degli elementi in legno

Dopo aver tolto dalla confezione gli elementi in legno procedete al montaggio degli elementi in legno come segue:

- Montate prima di tutto i due pannelli laterali sui lati longitudinali della superficie di degenza, inserendo le viti tonde piatte M6 x 65 fornite in dotazione nei tre fori e inserite due dischi di plastica Ø 30x12,5 mm tra l'elemento in legno e il lato longitudinale (fig. 05).
- Avvitare i dadi.
- Nel pannello testiera e pediera inserite le viti a testa esagonale M6 x 100 nei fori e nelle alzate dei pannelli laterali (fig. 06 e 07).
- Serrate le viti in modo che gli elementi in legno non possano più spostarsi. Assicuratevi che non manchino le rondelle!



Fig. 05



Fig. 06



Fig. 07

Dopo aver montato i pannelli testiera e pediera, il pannello pediera viene inserito nei raccordi previsti e fissato con le viti ad aletta.



Fig. 08

La pediera deve essere inserita solo quando il paziente viene trattato in posizione verticale, nei casi in cui la visibilità ed eventualmente la cura del paziente sarebbe difficoltosa in posizione orizzontale.

3.1.3. Inserimento delle cinghie di fissaggio

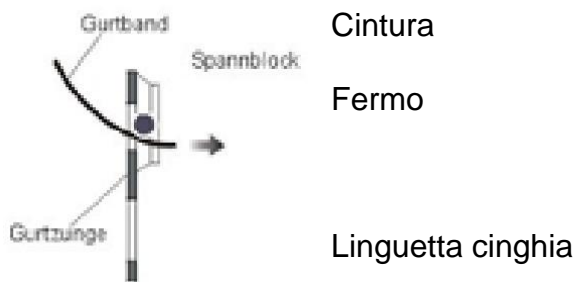
Le cinghie di fissaggio vengono applicate allo schienale mobile, alla seduta fissa tra il pannello di legno e la traversa longitudinale e alla pediera mobile. Procedete al montaggio delle cinghie di fissaggio come segue:

La cintura con anello in acciaio viene posizionata nel punto adatto in base all'altezza del paziente attorno alla traversa longitudinale. Fare scorrere la cintura attraverso l'anello di acciaio ed appenderla in basso (fig. 09).



Fig. 09

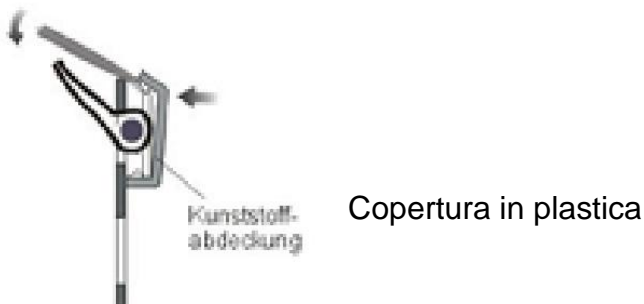
Le figure seguenti mostrano come montare correttamente le linguette delle cinghie:



Fate passare la cintura sotto il fermo.



Fate passare la cintura al di sopra del fermo.



Inserite la copertura in plastica solo dal basso con entrambe le punte al di sopra della linguetta della cintura. Per facilitare il passaggio in alto, fate leva con un cacciavite sulla parete dell'alloggiamento.



La linguetta della cinghia è montata correttamente quando la cinghia è inserita come mostrato in figura.

3.2. Messa in funzione



Fig. 10 non frenato



frenato

Prima della messa in funzione del letto ortopedico verticalizzabile devono essere frenate tutte 4 le ruote per una massima stabilità.

- Assicuratevi che nessun oggetto, come cestino della carta, tavolino, sedia, ecc., si trovi nell'area di movimentazione del letto.
- Assicuratevi che l'altezza della stanza sia sufficiente per la funzione di verticalizzazione.
- Assicuratevi che il luogo prescelto abbia una superficie piana.

3.2.1. Collegamento elettrico

Il fusibile nel lato di installazione non deve superare 16 A. Il cavo di collegamento di rete non deve essere spostato dalla sottostruttura del letto (pericolo di schiacciamento). Prima di spostare il letto togliete il connettore di rete dalla presa per evitare il danneggiamento dell'impianto elettrico; applicate il cavo di rete al supporto di trasporto (fig. 11). Non è ammesso il funzionamento del letto in aree a rischio di esplosione!

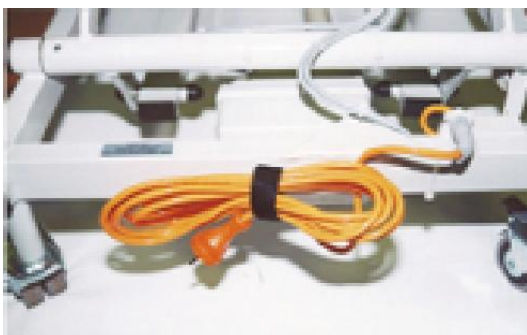


Fig. 11

Collegate il connettore del cavo di rete ad una presa adiacente. Non utilizzate prolunghe o prese di derivazione!

3.2.2. Controllo funzionale

Dopo il montaggio del letto, il proprietario è tenuto ad eseguire un controllo funzionale in base alle indicazioni sul funzionamento nel capitolo 4 e alle indicazioni sulla manutenzione nel capitolo 6.2. Prima della prima messa in funzione, il letto deve essere pulito e disinfettato. Assicurarsi che nessun cavo sia incastrato o danneggiato.

3.3. Smontaggio del letto ortopedico verticalizzabile

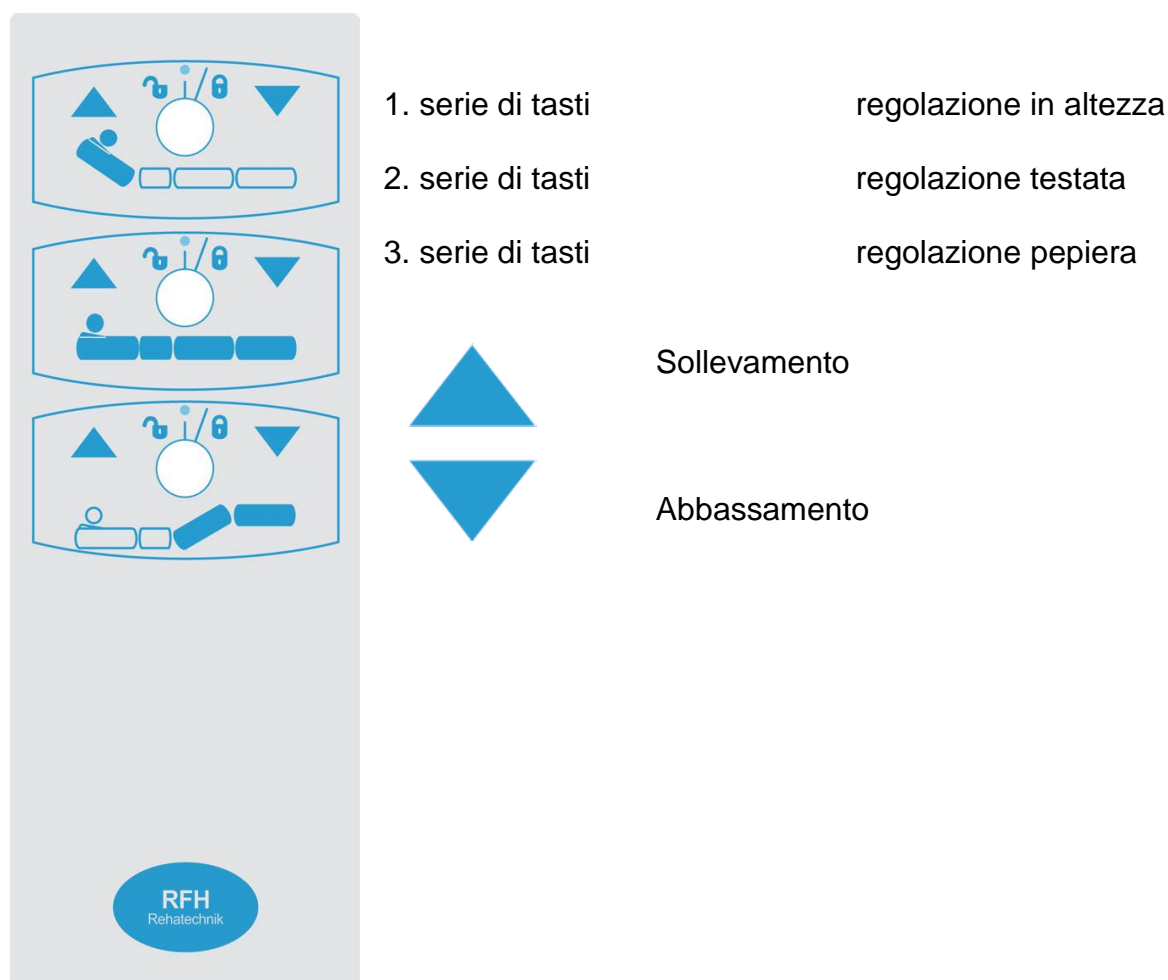
Per lo smontaggio del letto seguite la sequenza contraria rispetto alle istruzioni descritte ai punti 3.1.1, 3.1.2 e 3.1.3.

4. Funzionamento del letto ortopedico verticalizzabile

4.1. Funzioni della pulsantiera

Ogni movimento verso l'alto o verso il basso della testiera, della pediera, della funzione di verticalizzazione e delle regolazione in altezza della superficie di degenza avviene attivando i tasti contrassegnati da simboli sulla pulsantiera. Le regolazioni sono possibili in entrambe le direzioni. Con il gancio di fissaggio ogni pulsantiera può essere fissata in qualsiasi punto del letto.

Il letto ortopedico verticalizzabile è provvisto dei seguenti comandi:





Assicuratevi che nessun oggetto, come cestino della carta, tavolino, sedia, ecc., si trovi nell'area di movimentazione del letto. Per evitare pericoli di lesione, durante l'attivazione delle funzioni di regolazione parti del corpo del paziente non devono sporgere oltre la superficie di degenza e i piedi non devono poggiare sul telaio del letto. Prima di spostare il letto il connettore di rete deve essere tolto dalla presa per evitare il danneggiamento dell'impianto elettrico.

- La funzione di verticalizzazione viene attivata solo quando la regolazione in altezza raggiunge la posizione più alta.
- Prima di attivare la funzione di verticalizzazione rimuovete il cuscino e, se presenti, le sponde.
- Per la sicurezza del paziente la pulsantiera con la funzione di verticalizzazione non deve trovarsi nel suo campo d'azione.
- La funzione di verticalizzazione deve essere attuata da un assistente.

4.2. Motore

Il motore integrato nel letto LINAK è molto resistente ed è caratterizzato da una lunga durata ed una minima predisposizione agli inconvenienti. Nonostante gli alti standard qualitativi e i controlli funzionali, in rari casi possono verificarsi malfunzionamenti o interruzioni di funzionamento. Se l'utilizzatore o il proprietario riconosce che il paziente potrebbe essere in una condizione di rischio, il motore deve essere arrestato. Togliete il connettore di rete dalla presa. Tutti i motori sono provvisti di una protezione contro il sovraccarico, che prevengono rischi per paziente, utilizzatore e terzi in seguito al surriscaldamento di un motore. Dopo una fase di raffreddamento i motori sono nuovamente pronti a funzionare. I tempi di funzionamento continuo dei singoli componenti sono riportati nei dati tecnici al punto 9.2.

4.3. Posizionamento fisso e spostamento

Come già descritto al punto 3.2, per il posizionamento sicuro del letto ortopedico verticalizzabile è necessario che tutte le ruote siano frenate. Calpestate il freno della ruota finché la leva non scatta (fig. 13). Per rilasciare il freno tirate la leva nuovamente verso l'alto (fig. 14).



Fig. 13



Fig. 14



In caso di movimenti del letto assicuratevi che il cavo di alimentazione non venga deformato, calpestato o danneggiato. Per spostare il letto il cavo di alimentazione deve essere arrotolato ed appeso al supporto per il trasporto (fig.15).

Fig. 15

4.4. Utilizzo dell'alza-malati



In entrambi gli angoli del piano rete dalla parte della testiera sono presenti raccordi rotondi con incastri centrali. In uno di questi raccordi viene inserita la parte più lunga e il perno dell'alza-malati. Assicuratevi che il perno si trovi completamente inserito nell'intercapedine, in modo da evitare che l'alza-malati fuoriesca (fig. 16).

Fig. 16

4.5. Utilizzo delle sponde



Le sponde rappresentano la protezione ideale per i pazienti contro eventuali cadute accidentali dal letto. Non sono però in grado di impedire un abbandono volontario dal letto. Utilizzate solo sponde RFH, che non presentino difetti e danneggiamenti. Prima dell'utilizzo verificate il corretto funzionamento dei bulloni di arresto e dei tasti di sblocco. Non utilizzate materassi più alti di 12 cm in quanto non verrebbe più mantenuta l'altezza richiesta. In caso di utilizzo di materassi più alti, possono essere ordinate prolungher per le sbarre da inserire o sponde in metallo appositamente allungate (a seconda del modello). Con le sponde sollevate il paziente deve essere tenuto sotto controllo, la pulsantiera deve trovarsi in un punto raggiungibile e il connettore di alimentazione deve essere staccato. Il mancato rispetto di queste istruzioni potrebbe avere conseguenze gravi.

4.5.1 Sponde in legno integrate

Tirate verso l'alto le sponde nelle guide con una leggera oscillazione, finché non vedete e sentite scattare l'elemento scorrevole (fig. 17).
Per eseguire l'abbassamento sollevate leggermente le sponde, premete il tasto di sblocco e abbassate lentamente le sponde.



Fig. 17

4.5.2. Sponde metalliche

Tirate verso l'alto le sponde nelle guide con una leggera oscillazione, finché non vedete e sentite scattare l'elemento scorrevole (fig. 18). Per eseguire l'abbassamento sollevate leggermente le sponde, tirate contemporaneamente il perno di arresto e abbassate lentamente le sponde (fig. 19).



Fig. 18



Fig. 19

4.6. Discesa di emergenza della funzione di verticalizzazione

In caso di inconveniente o di interruzione di corrente nel letto ortopedico è stata installata una funzione di discesa di emergenza del movimento di verticalizzazione in posizione orizzontale. Se questa situazione molto improbabile dovesse verificarsi durante il trattamento, è necessario agire come segue:

Partiamo dal presupposto che il paziente sia sdraiato sul letto in posizione supina. Sul lato destro nell'elemento di sollevamento è applicata una leva regolabile nera (fig. 20).

1. Estraete la copiglia di sicurezza che si trova all'estremità dell'asta filettata (fig. 21).
2. Premete la leva ed estraete la barra filettata ruotando in senso antiorario (fig. 22 e 23).
3. Premete verso il basso il motore per la funzione di verticalizzazione, il motore si abbassa (fig. 24).
4. Tirate verso il basso e tenete premuta la superficie di degenza!
5. Togliete il paziente dal letto.
6. Spostate lentamente verso l'alto la superficie di degenza.

1. Ora è possibile ripristinare la condizione di partenza, attivando verso l'alto il motore e riavvitando la barra filettata.



Fig. 20



Fig. 21



Fig. 22



Fig. 23



Fig. 24

5. Pulizia e disinfezione

- Prima di iniziare le operazioni di pulizia togliete la spina di alimentazione dalla presa e assicuratevi che non venga in contatto con acqua o disinfettante.
- I componenti elettrici non devono presentare danneggiamenti esterni. Il mancato rispetto di questa condizione può causare la penetrazione di acqua o di disinfettante, con conseguenti malfunzionamenti o danneggiamenti dei componenti elettrici.
- I componenti elettrici non devono essere sottoposti a getto d'acqua, a un depuratore ad alta pressione o simili! La pulizia deve avvenire con un panno umido!
- Se sospettate che nei componenti elettrici sia penetrata acqua o umidità, togliete immediatamente la spina di alimentazione dalla presa e non ricollegatela alla presa. Contrassegnate il letto in modo chiaro con „DIFETTOSO“, e mettete fuori funzione il letto. Comunicate il problema immediatamente al proprietario del letto.
- Prima della sistemazione il letto non può essere riutilizzato.



Per la pulizia e la cura delle superfici in legno utilizzate i normali prodotti per mobili. Per le parti in metallo si raccomanda l'uso di un detergente per uso domestico non aggressivo. Eventuali graffi profondi e punti danneggiati devono essere sistemati con mezzi adatti per evitare la penetrazione di umidità. Rivolgetevi al servizio assistenza RFH oppure ad una ditta specializzata. Per la disinfezione per strofinamento utilizzare prodotti in conformità a EN 12720.



Non utilizzate in nessun caso solventi organici, solventi che contengono sostanze acide e alcaline! Evitate anche l'utilizzo di sostanze che possono danneggiare le superfici come latte abrasivo, prodotti per la pulizia dell'acciaio o altri prodotti aggressivi.

6. Manutenzione del letto

Questo letto è stato costruito in modo tale da poter funzionare correttamente per un lungo periodo di tempo. In caso di utilizzo corretto questo letto ha una durata prevista di 10 anni a seconda delle condizioni e del luogo di impiego. In seguito a operazioni ripetute di trasporto, montaggio e smontaggio, trasporto ed eventuale utilizzo non corretto non è possibile escludere che possano verificarsi pericoli per persone o cose ed è assolutamente necessario rispettare le seguenti norme!

6.1. Norme per l'utilizzatore

Oltre ai controlli approfonditi regolari da parte del personale specializzato, anche il normale utilizzatore deve eseguire controlli per garantire la sicurezza del paziente e il corretto funzionamento. Vedi lista di controllo delle parti da verificare e relativi cicli al paragrafo 6.3.



Prima dell'utilizzo assicuratevi del buono stato del letto. In caso di problemi o difetti l'apparecchio deve essere subito messo fuori uso e deve essere informato il proprietario.

6.2. Norme per il proprietario

I controlli, valutazioni e documentazioni contenute nei capitoli 6.3 e 6.4 devono essere eseguiti da personale specializzato autorizzato in conformità a BGV A2 e devono essere ripetuti nell'ambito di regolari interventi di manutenzione. Come valore di riferimento raccomandiamo un controllo ogni sei mesi in base alle condizioni di utilizzo e dietro propria responsabilità.



Prima di interventi di manutenzione assicuratevi del buono stato del letto. In caso di problemi o difetti l'apparecchio deve essere subito messo fuori uso e deve essere informato il personale specializzato.

Vedi lista di controllo delle parti da verificare e relativi cicli al paragrafo 6.3.

6.3. Lista di controllo per utilizzatori

Controllo funzionale	OK	NO	descrizione problema
Motore con pulsantiera			
Portare tutti i motori con la pulsantiera nelle due posizioni estreme fino all'arresto automatico per assicurarsi che:			
l'impianto meccanico funzioni correttamente senza collisioni e blocchi			
nessun cavo / collegamento venga calpestato, schiacciato o danneggiato in altro modo			
i collegamenti dei motori non siano invertiti e i simboli della pulsantiera corrispondano alle funzioni motore			
gli azionamenti funzionino senza rumori eccessivi (= segno di usura)			
l'arresto a fine corsa interno degli azionamenti funzionino correttamente			
Regolazioni manuali o difetti?			
Sponde (se presenti): Scorrimento regolare nella guida o nel raccordo? Posizionamento sicuro in posizione alta? Discesa possibile solo dopo leggero sollevamento delle sponde e pressione del tasto di sblocco? (solo per sponde in legno) Discesa possibile solo dopo leggero sollevamento delle sponde e dopo aver tirato il tasto di sblocco? (solo nelle sponde in metallo) Ruote di guida: frenatura sicura?			
Controllo in caso di freni bloccati tirando e spingendo il letto			
Controllo visivo			
Cavo di alimentazione: nessuna escoriazione, schiacciatura, fili scoperti, compressioni, porosità			
Pulsantiera: cavi e alloggiamento senza danneggiamenti?			
Sponde: nessun danneggiamento?			
Posizionamento sicuro delle viti ad alette nel pannello, testiera e pediera (se rimovibili)?			

6.4. Protocollo di controllo in conformità a BGV A2

Protocollo di controllo in conformità a BGV A2 per letti di riabilitazione tipo RFH 18.400 (letto ortopedico verticalizzabile).

Il protocollo di controllo può essere scaricato dal sito www.rfh-rehatechnik.de come file PDF in formato da stampare DIN A4.

		Nr.:	
	Letto	Gruppo di comando / motore principale	
Modello:			
Numero di serie / inventario:			
Misurazione elettrica:	OK	NO	Descrizione problema
Misurazione delle correnti di dispersione sugli apparecchi di riserva (VDE 0751)			
Questa misurazione in base a VDE 0751 parte 1 deve essere eseguita con appositi dispositivi. Procedete come segue:			
Inserite il cavo di alimentazione dell'apparecchio nella presa di controllo dell'apparecchio di controllo.			
Collegate la sonda del dispositivo di misurazione ad un elemento libero conduttore del telaio (vite o simili) .			
Attivate i motori tramite la pulsantiera per la durata delle misurazioni			
Avviate il procedimento di misurazione con l'apposito apparecchio			
Valore massimo (apparecchio oltre 200 VA, classe di protezione II, tipo B secondo IEC 601) 0,01 mA			
	Risultato:		mA

Controllo funzionale	OK	NO	Descrizione problema
Motore con pulsantiera			
Portate tutti i motori con la pulsantiera nelle due posizioni estreme fino all'arresto automatico per assicurarsi che:			
l'impianto meccanico funzioni correttamente senza collisioni e blocchi			
nessun cavo / collegamento sia calpestato, schiacciato o danneggiato in altro modo			
i collegamenti dei motori non siano invertiti e i simboli della pulsantiera corrispondano alle funzioni motore			

i motori funzionino senza rumori eccessivi (= segno di usura)			
l'arresto a fine corsa interno dei motori funzionino correttamente			
Controllo visivo	OK	NO	Descrizione problema
Cavo di alimentazione: nessuna escoriazione, schiacciatura, fili scoperti, compressioni, porosità			
Fissaggio sicuro e spostamento dei cavi nel letto, impigliamento, schiacciamento non possibili muovendo il letto?			
Dispositivo anti-trazione cavo di alimentazione collegato in modo saldo al telaio?			
Alloggiamento: motori senza danneggiamenti?			
Pulsantiera: cavo e alloggiamento senza danneggiamenti?			
Sponde: nessun danneggiamento?			
Posizionamento sicuro delle viti ad alette nel pannello, testiera e pediera (se rimovibili)?			
Impianto meccanico senza problemi? (saldature spezzate, piegature parti telaio, cinghie, se presenti)?			
Tutti gli elementi di connessione sono presenti e ben fissati? (viti, bulloni, elementi di fissaggio)?			
Parti soggette ad usura funzionanti e in buono stato?			
Ruote, perni, boccole di supporto?			
Targhette di identificazione e di avvertimento complete?			
Controllo funzionale	OK	NO	Descrizione problema
Regolazioni manuali senza difetti?			
Sponde (se presenti): scorrimento regolare nella guida o nel raccordo? * Posizionamento sicuro in posizione alta?			

* Discesa possibile solo dopo leggero sollevamento delle sponde e pressione del tasto di sblocco? (solo per sponde in legno) Discesa possibile solo dopo leggero sollevamento delle sponde e dopo aver tirato il tasto di sblocco? (solo nelle sponde in metallo)			
Ruote di guida: frenatura sicura? Controllo in caso di freni bloccati tirando e spingendo il letto			
Automatismi dell'appoggia-ginocchia funzionanti? Controllo visivo di ogni meccanismo			
Letto in buono stato?	Sì: <input type="radio"/>	No: <input type="radio"/>	
Nota:			
Luogo del controllo:			
Verificato da:	Nome	Data	Firma/Timbro

7. Inconvenienti e risoluzione

Se durante il funzionamento si verificano anomalie di funzionamento, è necessario rivolgersi al personale qualificato del proprietario del letto. L'utilizzatore non deve in nessun caso tentare di eliminare malfunzionamenti che si verificano nell'attrezzatura elettrica!

Pericolo di vita a causa di folgorazione elettrica!



Eventuali interventi all'attrezzatura elettrica possono essere eseguiti solo dal servizio assistenza in conformità con le leggi e le norme di sicurezza pertinenti! Eventuali modifiche, nuove impostazioni e riparazioni al letto, che non possono essere eseguite secondo le indicazioni della tabella, possono essere eseguite solo direttamente dal produttore o da un'officina autorizzata!

8. Accessori

Per il letto ortopedico verticalizzabile possono essere utilizzati solo i seguenti accessori originali. In caso di utilizzo di accessori di altro tipo non ci assumiamo alcuna responsabilità per danni a persone o cose.

Denominazione
Immobilizzatore testa

codice articolo
18.010.03.000

Denominazione	codice articolo
Alza-malati con maniglia (interno)	18.019.00.000
Sponde, metallo (per altezza materassi 12 cm)	18.021.00.000
Pediera regolabile ad angolo (non con sponde in legno integrate)	18.022.00.000
Piano di lavoro e terapia	18.025.00.000



Applicando questi accessori non deve esservi pericolo di schiacciamento o taglio per il paziente in caso di regolazione dello schienale e dell'appoggia gambe. Se questa condizione non viene garantita, l'utilizzatore dovrà bloccare le regolazioni. Per maggiore sicurezza si consiglia di togliere la spina.

9. Dati tecnici

9.1. Dati elettrici

U in 220-240 V/50-60Hz

I in max. 3 A

U out 24 V

Durata operativa 2 min/18 min, 10% max.

(In caso di superamento della durata operativa si spegne il termointerruttore incorporato. Dopo il raffreddamento del motore il letto è nuovamente operativo.)

Tipo apparecchio B

Classe di protezione II

Tipo di protezione IP 54

Carico di lavoro sicuro 1700 N

Campo di oscillazione senza interruzioni fino max. 85°
(funzione di verticalizzazione)

Cavo di alimentazione H05BQ-F, 2 x 1,0 mm²

9.2. Pesi e dimensioni

Letto montato:

Superficie di degenza: 90 x 200 cm

Dimensioni di ingombro: 104 x 2006 cm

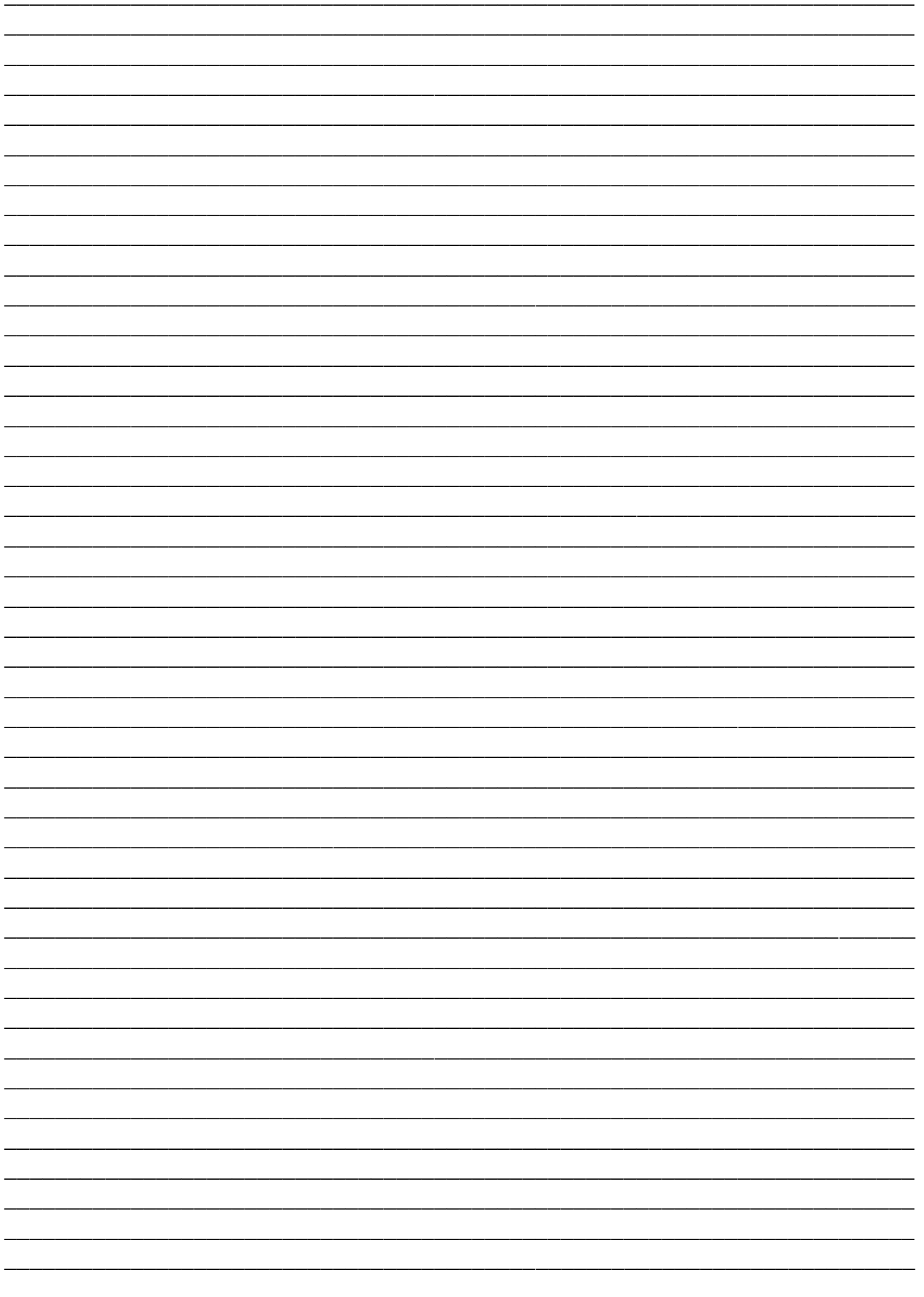
Peso totale: 120 kg

Letto smontato:

Telaio: 38 kg

Superficie di degenza testiera: 25 kg

Superficie di degenza pediera: 30 kg



Publicato da:
RFH Rehatechnik GmbH
Am Bauhof 3 - 95445 Bayreuth
Telefono: 0921 150 53 09
Fax: 0921 150 53 40
e-mail: kontakt@rfh-rehatechnik.de
Internet: www.rfh-rehatechnik.de

La riproduzione, anche di singoli estratti, è permessa solo dietro autorizzazione scritta dell'editore!

Tutti i diritti riservati.

Si riserva la possibilità di apportare modifiche tecniche

Ultima revisione 03/2010

Distributore per l'Italia

Medimec® International srl

Via Proventa, 52 - 48018 Faenza (RA) - Tel. 0546/46870 - Fax 0546/46467

Partita Iva e Codice Fiscale 02259030399

www.medimec.it - medimec@medimec.it