



**CONDOR**® MedTec  
EXPAND YOUR POSSIBILITIES



## **Instrukcja obsługi**

System naciągowy kończyn dolnych (EAS) | System do gwoździowania kości piszcze owej

# Spis treści

<b>1. Wprowadzenie.</b>	<b>3</b>
1.1. Informacje na temat niniejszej instrukcji obsługi.	3
1.2. Symbole użyte w tekście.	3
1.3. Ogólne wskazówki bezpieczeństwa.	3
1.4. Zastosowane symbole rysunkowe.	6
<b>2. Podstawowe wymagania.</b>	<b>7</b>
2.1. Przeznaczenie urządzenia.	7
2.2. Opis urządzenia.	7
<b>3. Przechowywanie.</b>	<b>8</b>
<b>4. Obsługa.</b>	<b>8</b>
4.1. Montaż systemu naciągowego kończyn dolnych (EAS) do stołu operacyjnego	8
4.2. Zdejmowanie i montowanie płyt segmentowych.	9
4.3. Mocowanie i zdejmowanie wałka oporowego.	9
4.4. Mocowanie i zdejmowanie płyt nożnych.	10
4.5. Mocowanie i ustawianie podpory płyty nożnej na EAS	12
4.6. Mocowanie urządzenia naciągowego do płyty nożnej.	13
4.7. Praca z adapterem dystansowym urządzenia naciągowego.	14
4.8. Praca z Systemem naciągowym kończyn dolnych (EAS).	15
4.9. Dodatek: Adapter szyny bocznej EAS do pionowego uchwytu pokrywy.	16
<b>5. Akcesoria EAS: system do gwoździowania kości piszczelowej.</b>	<b>17</b>
<b>6. Czyszczenie i dezynfekcja.</b>	<b>20</b>
<b>7. Konserwacje.</b>	<b>21</b>
<b>8. Naprawy.</b>	<b>21</b>
<b>9. Części zamienne.</b>	<b>21</b>
<b>10. Utylizacja.</b>	<b>22</b>
<b>11. Dane techniczne.</b>	<b>22</b>
11.1. Obciążenie robocze i ciężar.	22
11.2. Przykład tabliczki znamionowej.	22
11.3. Klasyfikacja.	22
11.4. Zastosowane normy.	22
11.5. Certyfikaty	22
<b>12. Prawo autorskie.</b>	<b>22</b>

# 1. Wprowadzenie

## 1.1. Informacje na temat niniejszej instrukcji obsługi

Niniejsza instrukcja obsługi obejmuje wszystkie właściwe informacje do zastosowania systemu naciągowego kończyn dolnych (EAS) wraz z akcesoriami.

W tym rozdziale znajdują się informacje o strukturze niniejszej instrukcji obsługi i objaśnienia do zastosowanych znaków i symboli.

Niniejsza instrukcja obsługi zawiera zalecenia dotyczące obsługi systemu naciągowego kończyn dolnych. Dalej jest on również nazywany EAS.

Niniejsza instrukcja obsługi może zawierać niedokładności lub błędy w druku. W związku z ciągłym udoskonalaniem produktu podane tutaj informacje są okresowo aktualizowane, a zmiany są wprowadzane do późniejszych wydań. W każdej chwili możliwe są zmiany lub usprawnienia bez uprzedniego powiadomienia. W razie dalszych pytań prosimy o kontakt z naszą firmą.

Instrukcję obsługi powinna przeczytać i stosować każda osoba, która użytkuje EAS.

Oprócz instrukcji obsługi oraz obowiązujących w kraju użytkownika i dla części zamiennych wiążących przepisów o zapobieganiu wypadkom należy przestrzegać jeszcze uznanych zasad pracy bezpiecznej i fachowej

## 1.2. Symbole użyte w tekście

W tej instrukcji obsługi stosujemy poniższe nazwy lub znaki dla szczególnie ważnych informacji.



### Niebezpieczeństwo!

Tym symbolem oznaczone są wskazówki bezpieczeństwa, które zwracają uwagę na zagrożenie dla ludzi. Symbol ten oznacza bezpośrednie niebezpieczeństwo, które grozi śmiercią lub ciężkimi obrażeniami ciała.



### Ostrzeżenie!

Ten znak wskazuje na możliwie niebezpieczne sytuacje, które grożą lekkimi obrażeniami ciała.



### Uwaga!

Ten znak informuje o sytuacjach, które grożą uszkodzeniem urządzenia lub innych przedmiotów.



Ten znak znajduje się przed dodatkowymi pomocnymi wskazówkami.

- Kropka przed tekstem oznacza: Należy to koniecznie zrobić.

Przesunięty tekst opisuje wynik działania użytkownika.

- Półpauza przed tekstem oznacza: To jest część wyliczenia.

## 1.3. Ogólne wskazówki bezpieczeństwa

Systemu naciągowego kończyn dolnych (EAS) jest skonstruowany zgodnie ze stanem techniki i uznanymi zasadami bezpieczeństwa technicznego. Jednak podczas jego użytkowania może powstać zagrożenie dla pacjentów lub osób trzecich bądź niekorzystne oddziaływanie na urządzenie lub inne wartościowe przedmioty.

Systemu naciągowego kończyn dolnych EAS należy używać tylko w nienagannym stanie oraz zgodnie z przeznaczeniem i ze świadomością zagrożeń, przestrzegając instrukcji obsługi! Przed wszystkim należy natychmiast usunąć usterki, które mogą niekorzystnie wpłynąć na bezpieczeństwo.

Instrukcję obsługi należy przechowywać bezpośrednio przy urządzeniu. Oprócz instrukcji obsługi należy przestrzegać ogólnie obowiązujących ustawowych i innych wiążących przepisów dotyczących zapobiegania wypadkom i ochrony środowiska.

Bez zgody producenta nie wolno wprowadzać żadnych modyfikacji. Części zamienne muszą odpowiadać wymaganiom określonym przez producenta. Jest to zawsze zapewnione w przypadku oryginalnych części zamiennych.

Przestrzegać wymaganych kontroli.

Zadbać o bezpieczną i ekologiczną utylizację części wymiennych!



Do użytkowania zgodnie z przeznaczeniem zalicza się również przestrzeganie instrukcji obsługi i dotrymywanie warunków przeglądów i konserwacji. Przed każdą operacją należy się upewnić, że cały system jest ustawiony stabilnie.

## Podsumowanie wskazówek bezpieczeństwa



### Uwaga!

W przypadku niewielkiej stabilności ustawienia połączonego EAS i stołu operacyjnego należy zawsze używać podpory płyty nożnej dla EAS, aby nie dopuścić do przewrócenia stołu operacyjnego wraz z EAS! Zwracać uwagę na informacje o używaniu podpory znajdujące się w dokumentach dostawy.



### Niebezpieczeństwo!

Jeśli w aktywnych urządzeniach chirurgicznych HF przepływa niepożądany prąd HF, grozi to oparzeniami pacjenta. Pacjenci nie mogą mieć więc kontaktu z przewodzącymi elektrycznie poduszkami i częściami metalowymi EAS. Zawsze należy włożyć izolującą folię wodoszczelną między materac a pacjenta.



### Niebezpieczeństwo!

System stołu operacyjnego z EAS może się przewrócić, jeśli stabilność nie będzie dostateczna. Zwiększyć stabilność tak, jak to jest możliwe. Sprawdzić bezpieczne ustawienie całego systemu.



### Niebezpieczeństwo!

EAS może się poluzować, jeśli listwa wtykowa nie będzie prawidłowo połączona ze stołem operacyjnym. Należy zawsze kontrolować dobre zamocowanie EAS do stołu operacyjnego.



### Niebezpieczeństwo!

Płyta nożna, system do kości piszczelowych lub RotexTable® mogą się odłączyć od EAS, jeśli czopy montażowe nie będą całkowicie zatrzaśnięte. Należy zawsze kontrolować, czy płyta nożna, system do kości piszczelowych lub RotexTable® są dobrze zamocowane do płyty wtykowej w EAS.



### Uwaga!

W przypadku regulacji wysokości lub ruchów w bok może dojść do zderzenia RotexTable® i płyty nożnej oraz uszkodzeń urządzenia. W takiej sytuacji należy wychylić płytę nożną, na której znajduje się zdrowa noga, na zewnątrz, aby uzyskać dostateczną wolną przestrzeń na ruch RotexTable®.



### Uwaga!

W niektórych przypadkach rozłożenie płyty nożnej może być niezbędne lub pożądane.



### Uwaga!

Przy ponownej regulacji wysokości stołu operacyjnego należy również ponownie ustawić wysokość podpory. W tym celu należy najpierw odkręcić pokrętko. Następnie można przystąpić do zmiany ustawienia stołu. Na koniec należy ponownie dopasować wysokość podpory i zabezpieczyć ją blokując pokrętko.



### Uwaga!

W przypadku wykonania przesuwu wzdłużnego, należy dopasować podporę do podłoża i sprawdzić jej stabilność!



### Niebezpieczeństwo!

Jeśli stół operacyjny zostanie przesunięty do dołu bez wcześniejszego poluzowania regulacji wysokości podpory, może dojść do uszkodzenia podpory, EAS i/lub stołu operacyjnego.



### Niebezpieczeństwo!

Jeśli stół operacyjny zostanie przesunięty do góry bez dostosowywania wysokości podpory, może dojść do jego przewrócenia. Dlatego należy dostosować wysokość podpory przy każdej regulacji wysokości stołu.



### Ostrzeżenie!

Pokrętko urządzenia naciągowego porusza się bardzo lekko; mimo to nadmierne przedłużenie może spowodować obrażenia ciała pacjenta. Podczas przedłużania pracować bardzo ostrożnie.



### Ostrzeżenie!

Nieprawidłowo zamocowane buty naciągowe mogą się poluzować, a pacjenci mogą odnieść przy tym obrażenia. Należy sprawdzać dobre zamocowanie buta naciągowego na urządzeniu naciągowym.



### Uwaga!

Podczas użytkowania EAS należy się upewnić, że nic nie znajduje się pod systemem. Podczas opuszczania stołu operacyjnego może bowiem dojść do uszkodzeń EAS i/lub stołu operacyjnego.



### Ostrzeżenie!

Należy pamiętać, aby w programie obsługi stołu operacyjnego wybrać obie płyty nożne i przesuwając je wyłącznie obustronnie. W przypadku jednostronnego przesuwania istnieje ryzyko pęknięcia płyty doczepianej EAS!

**Niebezpieczeństwo!**

Po operacji upewnić się, czy pacjent jest ułożony centralnie na stole operacyjnym przed przetransportowaniem go z sali operacyjnej! Istnieje ryzyko przewrócenia!

**Uwaga!**

W przypadku stosowania EAS na leżance przesuwanej wzdłuż EAS może uderzyć w kolumnę środkową stołu operacyjnego i uszkodzić urządzenie. Unikać przesuwania podłużnego, szczególnie wtedy, gdy system łączników przedłużających jest nachylony do dołu. Zawsze zwracać uwagę na dostateczną wolną przestrzeń dla leżanki przesuwanej wzdłuż

**Niebezpieczeństwo!**

Maksymalna dopuszczalna masa adaptera szyny bocznej dla uchwytu pokrywy wynosi 5 kg! Należy także pamiętać o maksymalnej dozwolonej masie całkowitej EAS i stołu operacyjnego. Należy sprawdzić stabilność całego systemu!

**Ostrzeżenie!**

Pokrętło przyrządu rozciągającego porusza się bardzo lekko; mimo to nadmierne przedłużenie może spowodować obrażenia ciała pacjenta. Podczas przedłużania pracować bardzo ostrożnie.

**Uwaga!**

Środki trące mogą spowodować uszkodzenia powierzchni. Do czyszczenia nie używać środków trących.

**Uwaga!**

Środki do dezynfekcji skóry mogą powodować przebarwienia na materacach. Jak najszybciej należy usunąć środki do dezynfekcji skóry z materaców, aby uniknąć przebarwień.

**Uwaga!**

Środki zawierające alkohol niszczą skórę syntetyczną (twardnienie i pękanie). Nie używać tych środków do czyszczenia lub dezynfekowania.

**Ostrzeżenie!**

Zawierające alkohole środki dezynfekcyjne mogą tworzyć mieszanki wybuchowe. Nie stosować środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol.

**Uwaga!**

Przedmioty ostre lub ostro zakończony powodują uszkodzenia materców. Należy uważać na przedmioty ostre i ostro zakończone.

**Uwaga!**

Do uszkodzonych poduszek może dostać się wilgoć. Dlatego niezwłocznie należy wymieniać uszkodzone materace.

## 1.4. Zastosowane symbole rysunkowe

Zastosowano następujące symbole rysunkowe zgodnie z normą DIN ISO 15223-1.


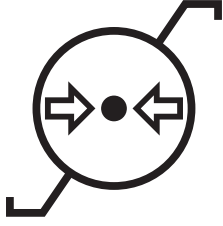






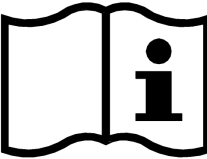



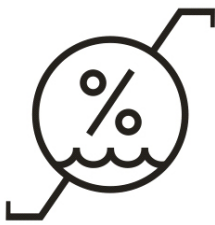
Symbole rysunkowe	Oznaczenie	Symbole rysunkowe	Oznaczenie
	Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający numer produktu		Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający ciśnienie powietrza
	Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający numer seryjny		Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający wyrób niesterylny
	Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający nazwę i adres producenta		Oznaczenie wyrobów medycznych. Symbol „Medical Device”
	Oznaczenie zgodnie z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający datę produkcji		Oznaczenie zgodne z normą ISO 15523-1, przedstawia miejsce, które zawiera informacje o jednoznacznej identyfikacji urządzeń (UDI). Symbol „Unique Device Identifier”
	Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający „należy przestrzegać instrukcji obsługi”		Oznaczenie wyrobów, które zostały wprowadzone do obrotu zgodnie z odpowiednimi wymogami prawa europejskiego.
	Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający zakres temperatury		Symbol oznaczający osobę upoważnioną w Szwajcarii.
	Oznaczenie zgodne z normą ISO 15223-1. Symbol oznaczający wilgotność względną		

Tabela 1. Stosowane symbole rysunkowe

## 2. Podstawowe wymagania

### 2.1. Przeznaczenie urządzenia

EAS służy do ułożenia pacjenta podczas operacji kończyn dolnych/kręgosłupa.

System naciągowy kończyn dolnych (EAS) jest dodatkowym elementem do wyrobu medycznego. Jest on przeznaczony wyłącznie do użytku medycznego i można go stosować tylko w połączeniu ze stołem operacyjnym. Jest zoptymalizowany dla łączonego zastosowania z Condor RotexTable®.

EAS przeznaczone jest do przeprowadzania zabiegów operacyjnych na miednicy, kościach udowych, dolnym odcinku kręgosłupa. Stosowane jest również w przypadku złamań kości piszczelowych.

Jeśli pozwala na to bezpieczne obciążenie robocze stołu operacyjnego, EAS można stosować do maksymalnej wagi pacjenta 225 kg. Jeśli bezpieczne obciążenie robocze stołu operacyjnego w połączeniu z przedłużeniami blatu producenta będzie mniejsze, to wówczas obowiązuje mniejsze bezpieczne obciążenie robocze stołu operacyjnego. Przed każdym zastosowaniem należy się upewnić co do bezpiecznego ustawienia systemu, jeśli opiera się na nim całe obciążenie robocze.

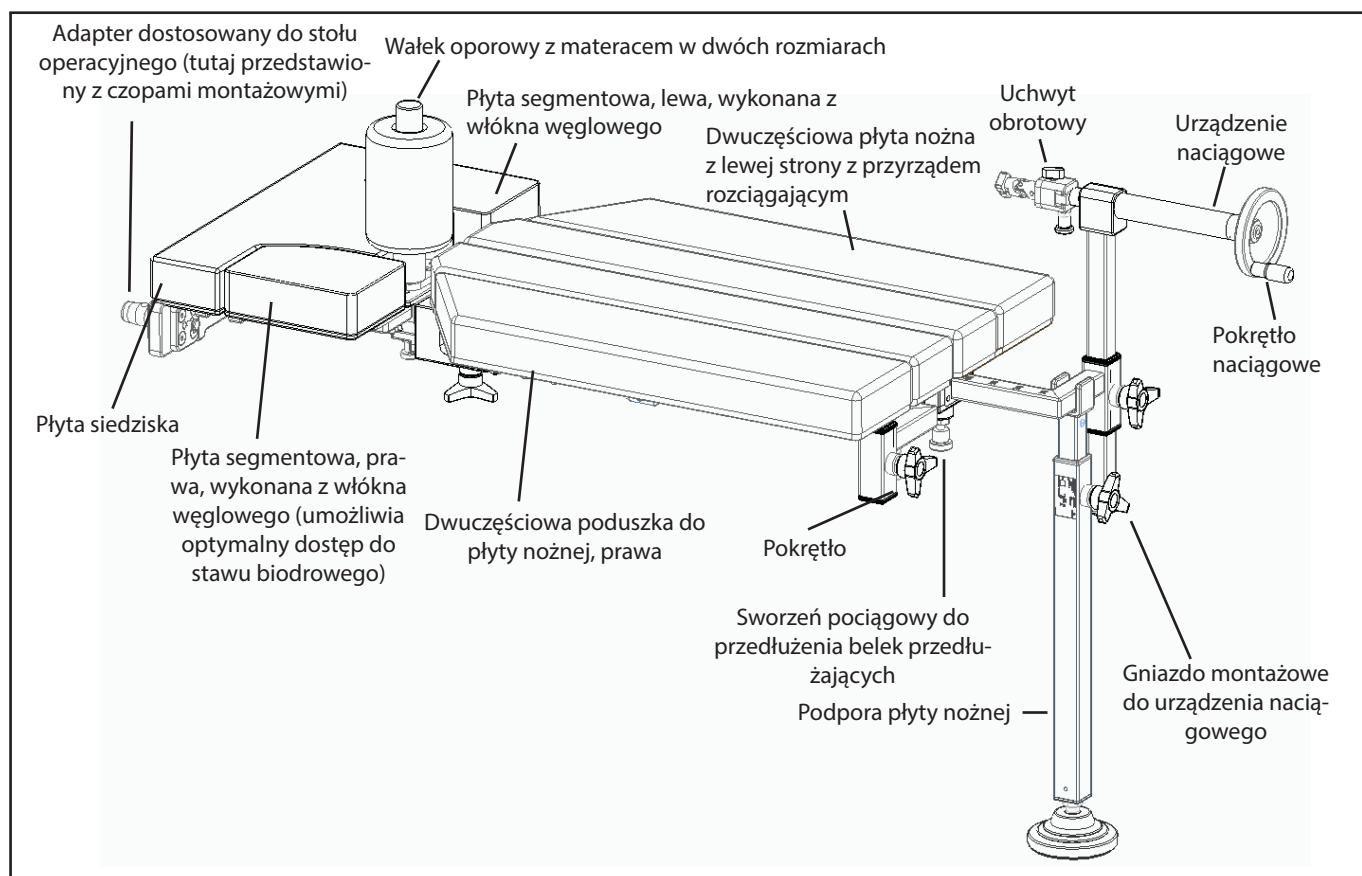
Podczas zastosowania EAS jest połączony z określonym stołem operacyjnym. Aby dostosować go do określonego stołu operacyjnego, model stołu operacyjnego należy wskazać podczas zamawiania.

Stół operacyjny i EAS mogą obsługiwać tylko osoby, które zapoznały się z produktem na podstawie niniejszej instrukcji obsługi. EAS należy zawsze użytkować zgodnie z instrukcją obsługi.

Ustalona możliwość użycia jest przewidzianym zastosowaniem. Dla operatora lub użytkownika wynika ona w pełni z oznakowania i instrukcji obsługi.

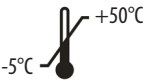

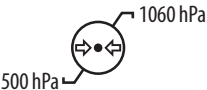
Nie ponosimy odpowiedzialności za ewentualne uszkodzenia produktu lub szkody osobowe spowodowane przez użycie akcesoriów wyprodukowanych przez inne firmy lub w przypadku wzajemnego zniesienia przewidzianego zastosowania, przekroczenia maks. wartości granicznych lub nieprzestrzegania kontroli działania i kontroli wzrokowych.

### 2.2. Opis urządzenia



## 3. Przechowywanie

Zapakowany system naciągowy kończyn dolnych (EAS) może być przez 15 tygodni narażony na działanie warunków otoczenia, mieszczące się w poniższych wartościach granicznych:

Temperatura otoczenia	
Względna wilgotność powietrza	
Ciśnienie powietrza	

## 4. Obsługa

### 4.1. Montaż systemu naciągowego kończyn dolnych (EAS) do stołu operacyjnego

EAS można mocować do stołów operacyjnych różnych producentów. Adapter EAS jest dostosowany do określonego modelu producenta stołu operacyjnego. W związku z tym podczas składania zamówienia należy podać dany model stołu operacyjnego.

Jeśli nie zatwierdzono jednoznacznie inaczej, mocowanie EAS następuje na siedzisku stołu operacyjnego.

Proces mocowania do stołu operacyjnego odbywa się zgodnie z wytycznymi producenta stołu operacyjnego. Dalsze szczegóły na ten temat podane są w instrukcji obsługi stołu operacyjnego.

- Należy zawsze kontrolować poprawność zamocowania EAS do stołu operacyjnego.

Stabilność ustawienia systemu, np. stołu operacyjnego, RotexTable® i EAS zależy od różnych czynników:

- konstrukcji i maksymalnego obciążenia roboczego stołu operacyjnego
- położenie rolek na podwoziu stołu operacyjnego
- wykonanego przesuwu wzdłużnego

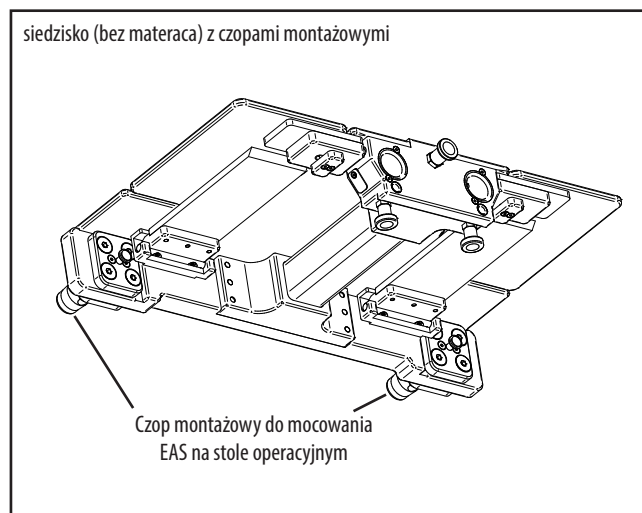
Przed każdym użyciem należy upewnić się co do stabilności ustawienia systemu stołu operacyjnego, RotexTable®, EAS i pacjenta.



#### Uwaga!

W przypadku niewielkiej stabilności ustawienia połączonego EAS i stołu operacyjnego należy zawsze używać podpory płyty nożnej dla EAS, aby nie dopuścić do przewrócenia stołu operacyjnego wraz z EAS!

Zwracać uwagę na informacje o używaniu podpory znajdujące się w dokumentach dostawy.



#### Niebezpieczeństwo!

Jeśli w aktywnych urządzeniach chirurgicznych HF przepływa niepożądany prąd HF, grozi to oparzeniami pacjenta. Pacjenci nie mogą mieć wężkiego kontaktu z przewodzącymi elektrycznie poduszkami i częściami metalowymi EAS. Zawsze należy włożyć izolującą folię wodoszczelną między materac a pacjenta.



#### Niebezpieczeństwo!

System stołu operacyjnego z EAS może się przewrócić, jeśli stabilność nie będzie dostateczna. Zwiększyć stabilność tak, jak to jest możliwe. Sprawdzić bezpieczne ustawienie całego systemu.



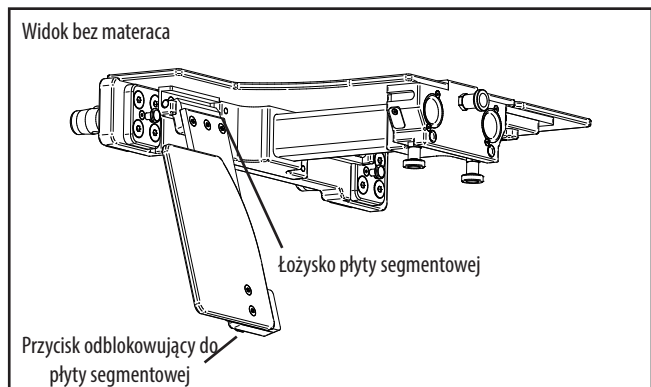
#### Niebezpieczeństwo!

EAS może się poluzować, jeśli listwa wtykowa nie będzie prawidłowo połączona ze stołem operacyjnym. Należy zawsze kontrolować dobre zamocowanie EAS do stołu operacyjnego.



## 4.2. Zdejmowanie i montowanie płyt segmentowych

Płyta siedziska EAS zawiera zdejmowane płyty segmentowe, co zapewnia optymalny dostęp do stawów biodrowych pacjenta.

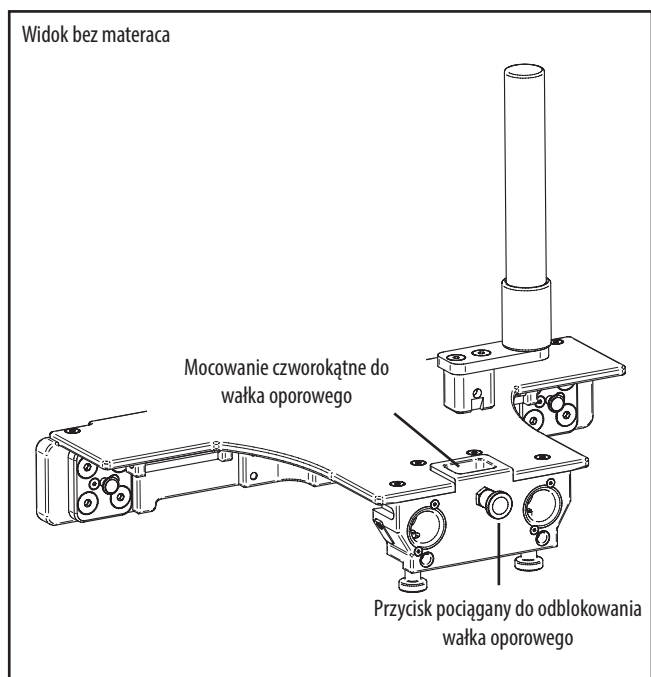


- Wyjąć płytę segmentową do góry z łożyska.
- Aby zamontować płytę segmentową, należy włożyć ją w łożysko i złożyć płytę segmentową do góry, aż blokada się zatrzaśnie.
- Zawsze należy sprawdzić, czy płyta segmentowa jest dobrze zamocowana.

- Aby zdjąć płytę segmentową, należy przesunąć przycisk odblokowujący do zewnątrz i odchylić płytę segmentową do dołu.

## 4.3. Mocowanie i zdejmowanie wałka oporowego

EAS umożliwia przytrzymywanie podczas przedłużania i trakcji. Do tego potrzebny jest pręt pociągowy współpracujący z pasującą poduszką.



- Włożyć wałek oporowy razem z poduszką w mocowanie czworokątne EAS, aż się zatrzaśnie.
- Sprawdzić, czy wałek oporowy jest dobrze zamocowany.
- Aby zdjąć wałek oporowy, należy pociągnąć przycisk pociągowy i wyjąć wałek do góry.

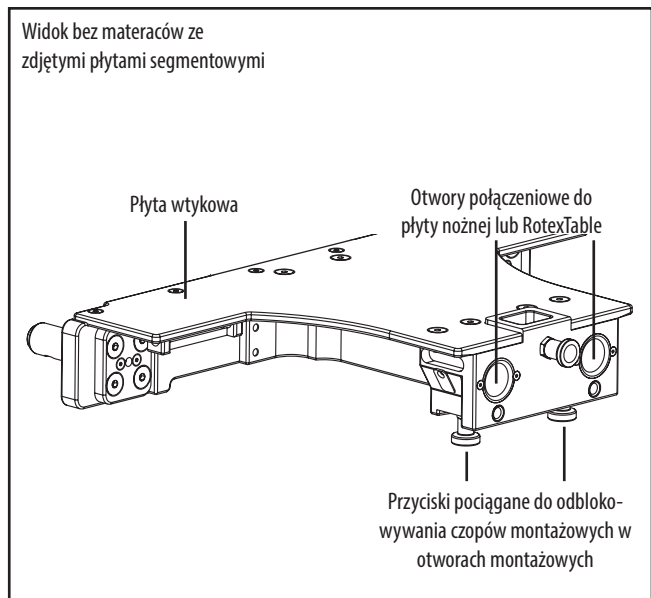
## 4.4. Mocowanie i zdejmowanie płyt nożnych

Płyta siedziska EAS ma na wąskim końcu dwa otwory montażowe, w których można mocować płyty nożne lub RotexTable®.



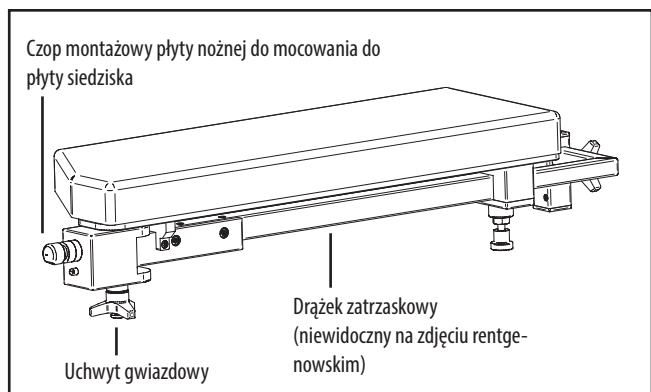
### Niebezpieczeństwo!

Płyta nożna, system do kości piszczelowych lub RotexTable® mogą się odłączyć od EAS, jeśli czopy montażowe nie będą całkowicie zatrzaśnięte. Należy zawsze kontrolować, czy płyta nożna, system do kości piszczelowych lub RotexTable® są dobrze zamocowane do płyty wtykowej w EAS.



Płyta nożna i RotexTable mocowane są do płyty siedziska w taki sam sposób.

Poniżej przykład mocowania płyty nożnej.



- Wsunąć czop montażowy w uchwyt na EAS, aż blokada zatrzaśnie się z dźwiękiem.
- Należy kontrolować bezpieczne zablokowanie płyty nożnej lub RotexTable® do płyty wtykowej w EAS.
- Aby nie dopuścić do utraty stabilności stołu operacyjnego, zaleca się zamontowanie podpory płyty nożnej. Więcej informacji znajduje się w rozdziale 4.5.
- Aby odłączyć płytę nożną lub RotexTable®, należy odblokować czop połączeniowy w otworze połączeniowym. W tym celu należy pociągnąć przycisk do dołu.
- Zdjąć płytę nożną lub RotexTable®.

## Przywodzenie i odwodzenie płyt nożnych



### Uwaga!

W przypadku regulacji wysokości lub ruchów w bok może dojść do zderzenia RotexTable® i płyty nożnej oraz uszkodzeń urządzenia. W takiej sytuacji należy wychylić płytę nożną, na której znajduje się zdrowa noga, na zewnątrz, aby uzyskać dostateczną wolną przestrzeń na ruch RotexTable®.

Jeśli w zastosowaniu EAS jest jednocześnie połączony z RotexTable® lub płytą nożną, konieczne może być wysunięcie RotexTable® poza linię środkową. Jeśli wówczas płyta nożna zostanie zablokowana przy osi, oś pionowa RotexTable® uderzy w płytę nożną. Podobnie w przypadku regulacji wysokości RotexTable® lub stołu operacyjnego EAS może uderzyć w pionową oś RotexTable®. W obydwu przypadkach należy wychylić płytę nożną na zewnątrz, aby uzyskać dostateczną wolną przestrzeń na ruch RotexTable®.

Do leczenia złamań kończyn dolnych EAS umożliwia niezbędną addukcję.

Pod płytą nożną znajduje się układ zębatkowy, pozwalający na odwodzenie i przywodzenie płyty nożnej. Aby zmienić położenie płyty nożnej należy odkręcić pokrętkę, zwalniając układ zębatkowy. Płytę nożną można regulować w krokach co 9°.

Na zewnątrz do maks. 36°, (lub maks. 55° przy wariancie Standard 55°) do wewnątrz do maks. 45°.

- Aby wychylić płytę nożną, należy obrócić rękojeść na spodzie płyty nożnej, aby uzębienie zostało poluzowane.
- Zwrócić uwagę, aby uzębienie było całkowicie swobodne, i obrócić teraz płytę nożną w odpowiednim kierunku.
- Aby zamocować płytę nożną, należy dokręcić uzębienie za pomocą pokrętki.

## Rozkładanie płyt nożnych



### Uwaga!

W niektórych przypadkach rozłożenie płyty nożnej może być niezbędne lub pożądane.

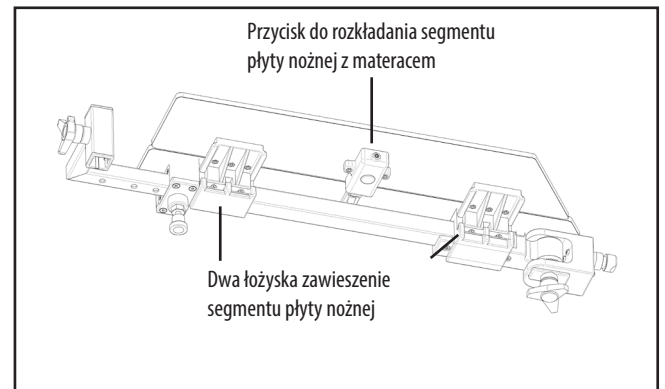
Na środku pod płytą nożną znajduje się przycisk.

- Należy wyciągnąć nieznacznie belki przedłużające i nacisnąć przycisk znajdujący się pod spodem płyty nożnej, jednocześnie podtrzymując płytę nożną.
- Należy podtrzymywać cały segment płyty nożnej, a nie sam materac (groziłoby to niekontrolowanym upadkiem segmentu płyty podnóżka).
- Złożyć płytę nożną do dołu.
- Wyjąć płytę nożną z dwóch łożysk.

Rozkładany segment płyty nożnej można przechowywać na wózku transportowym EAS.

- Aby ponownie zamocować płytę nożną, należy ją zawiesić od góry w dwóch łożyskach.

Złożyć teraz płytę nożną do góry i upewnić się, że mocowanie płyty nożnej jest stabilne.



## 4.5. Mocowanie i ustawianie podpory płyty nożnej na EAS

Podpora płyty nożnej (zwana dalej również „podporą”) służy do zapobiegania przechyłaniu połączonego stołu operacyjnego i EAS.

Jest to zalecane w niektórych stołach operacyjnych. Należy przy tym przestrzegać wskazówek w dokumentach dostawy. W przypadku odpowiedniej informacji na podporze należy ją stosować w poniższy sposób:

- założyć podporę na belkę przedłużającą EAS przed rozpoczęciem operacji.
- W tym celu należy wyciągnąć belkę przedłużającą płyty nożnej.
- Umieścić koniec belki przedłużającej w uchwycie podpory.
- Ustalić wysokość podpory za pomocą pokrętła, po osiągnięciu ostatecznego ustawienia wysokości stołu operacyjnego oraz pozycji płyty nożnej EAS (np. wychylenie na zewnątrz)



### Uwaga!

Przy ponownej regulacji wysokości stołu operacyjnego należy również ponownie ustawić wysokość podpory. W tym celu należy najpierw odkręcić pokrętło. Następnie można przystąpić do zmiany ustawienia stołu. Na koniec należy ponownie dopasować wysokość podpory i zabezpieczyć ją blokując pokrętło.



### Uwaga!

W przypadku wykonania przesuwu wzdłużnego, należy dopasować podporę do podłoża i sprawdzić jej stabilność!



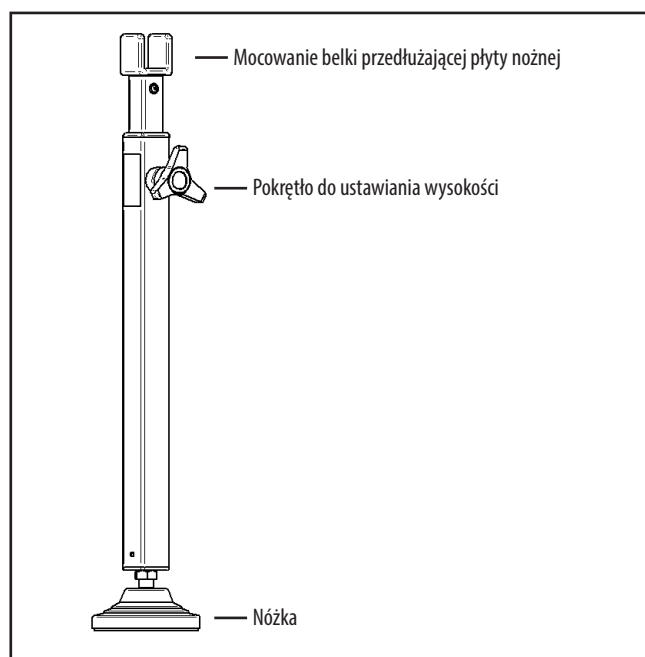
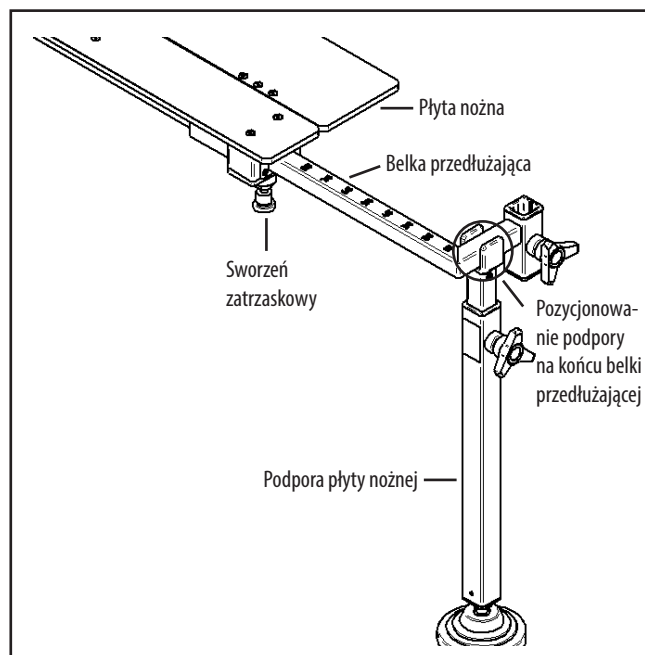
### Niebezpieczeństwo!

Jeśli stół operacyjny zostanie przesunięty do dołu bez wcześniejszego poluzowania regulacji wysokości podpory, może dojść do uszkodzenia podpory, EAS i/lub stołu operacyjnego.



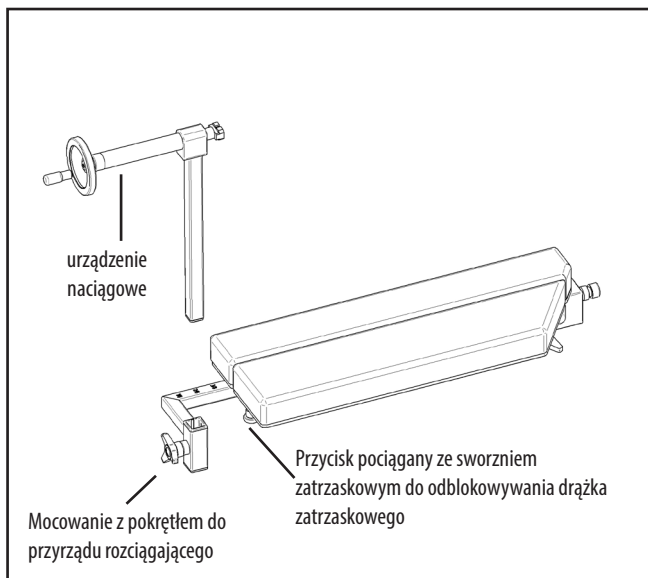
### Niebezpieczeństwo!

Jeśli stół operacyjny zostanie przesunięty do góry bez dostosowywania wysokości podpory, może dojść do jego przewrócenia. Dlatego należy dostosować wysokość podpory przy każdej regulacji wysokości stołu.



## 4.6. Mocowanie urządzenia naciągowego do płyty nożnej

Pod płytą nożną znajduje się wyciągany drążek zatrzaskowy, na którego końcu zamocowany jest uchwyt do montażu urządzenia naciągowego. Drążek zatrzaskowy przebiega poza oknem rentgena, zapewniając swobodne obrazowanie. Drążek zatrzaskowy zatrzaskuje się za pomocą odblokowywanego sworznia zatrzaskowego. W ten sposób można odpowiednio ustawić wstępnie odstęp urządzenia naciągowego.

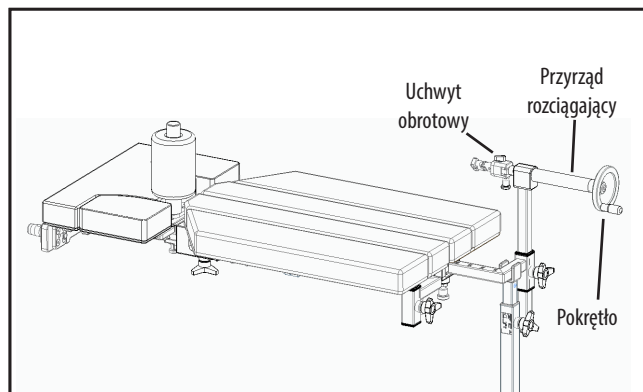


- Włożyć przyrząd rozciągający w mocowanie i dociągnąć uchwyt gwiazdowy.
- Sprawdzić trwałe zamocowanie przyrządu rozciągającego.
- Wykręcić pokrętłem przyrząd rozciągający do zalecanego punktu początkowego.



Jeśli zakres regulacji przyrządu rozciągającego nie wystarcza, należy ogólnie ustawić odstęp przyrządu rozciągającego za pomocą drążka zatrzaskowego, aby uzyskać odpowiednią pozycję początkową przyrządu rozciągającego.

- Odblokować drążek zatrzaskowy przez wyciągnięcie przycisku pociąganego.
- Wyciągnąć na właściwą długość, aż sworznie zatrzaskowy ponownie się zatrzaskuje.
- Sprawdzić bezpieczne zatrzasknięcie drążka zatrzaskowego.



Po włożeniu stopy pacjenta do RotexShoe® but musi zostać zamocowany do urządzenia naciągowego. But jest połączony z urządzeniem naciągowym za pomocą uchwyty obrotowego.



### Ostrożnie!

Pokrętło urządzenia naciągowego porusza się bardzo lekko; mimo to nadmierne przedłużenie może spowodować obrażenia ciała pacjenta. Podczas przedłużania pracować bardzo ostrożnie.



### Ostrożnie!

Nieprawidłowo zamocowane buty naciągowe mogą się poluzować, a pacjenci mogą odnieść przy tym obrażenia. Należy sprawdzać dobre zamocowanie buta naciągowego na urządzeniu naciągowym.

- Nasunąć zaczep zaciskowy na podeszwie buta naciągowego z boku na uchwyt obrotowy urządzenia naciągowego.
- Zamocować zaczep zaciskowy na uchwycie obrotowym.

Dalsze szczegóły podane są w instrukcji obsługi RotexShoe.

## 4.7. Praca z adapterem dystansowym urządzenia naciągowego

Adapter dystansowy urządzenia naciągowego daje możliwość zmiany długości belek trakcyjnych EAS. Może być to konieczne w przypadku szczególnie wysokich i niskich pacjentów.

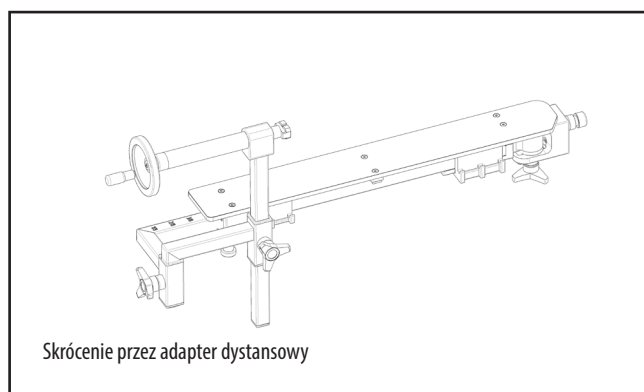
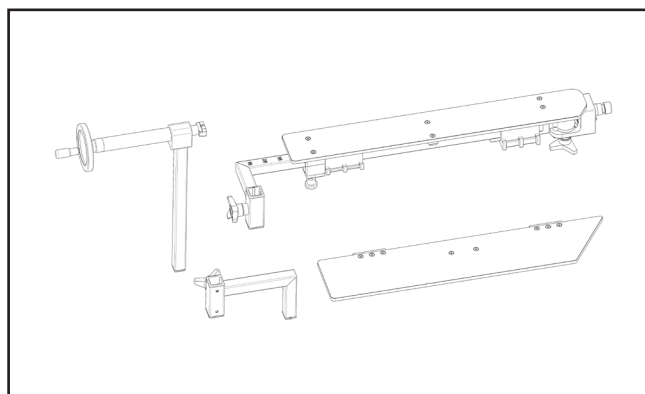
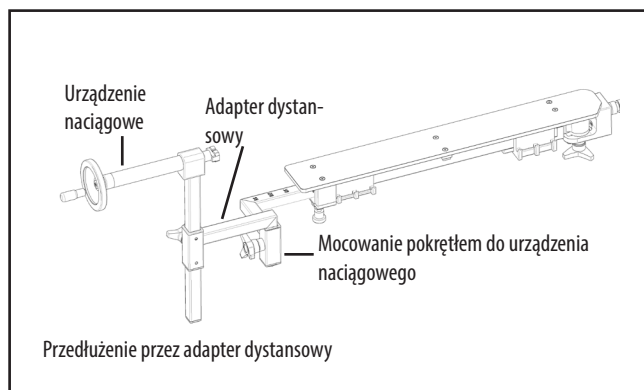
### Adapter dystansowy do przyrządu rozciągającego jako przedłużenie

- Wyciągnij belkę rozciągającą płyty nożnej na żadaną długość.
- Umieścić adapter dystansowy urządzenia naciągowego w mocowaniu z pokrętłem do urządzenia naciągowego.
- Sprawdzić, czy adapter dystansowy został umieszczony poprawnie w mocowaniu.
- Zamocować przedłużenie, używając pokrętła.
- Umieścić urządzenie naciągowe w adapterze dystansowym, a następnie w belce przedłużającej.
- Wybrać odpowiednią wysokość urządzenia naciągowego i dokręcić pokrętło.
- Zwrócić uwagę na odpowiednie dokręcenie pokrętła.
- Aby poprawnie zamocować płytę nożną, umieścić ją w łożyskach.

Po umieszczeniu płyty nożnej w łożysku, należy podnieść płytę do góry i sprawdzić stabilność.

### Adapter dystansowy do urządzenia naciągowego do skrócenia

- Wyciągnąć nieznacznie belki trakcyjne.
- Rozłożyć płytę nożną i zabezpieczyć wyjęty segment płyty nożnej.
- Włożyć adapter dystansowy urządzenia naciągowego w mocowanie z pokrętłem na belce trakcyjnej.
- Zwrócić uwagę, aby adapter dystansowy był skierowany do pacjenta.
- Umieścić urządzenie naciągowe w adapterze dystansowym, a następnie w belce przedłużającej.
- Wybrać odpowiednią wysokość urządzenia naciągowego i dokręcić pokrętło.
- Zwrócić uwagę na odpowiednie dokręcenie pokrętła.



## 4.8. Praca z Systemem naciągowym kończyn dolnych (EAS)

Przed każdym zastosowaniem należy się upewnić, że cały system z pacjentem jest ustawiony stabilnie.

Podczas użytkowania podpory płyty nożnej należy ponadto uwzględnić wskazówki w rozdziale 4.5!



### Uwaga!

Podczas użytkowania EAS należy się upewnić, że nic nie znajduje się pod systemem. Podczas opuszczania stołu operacyjnego może bowiem dojść do uszkodzeń EAS i/lub stołu operacyjnego.

### Ustawianie położenia wyjściowego przyrządu rozciągającego



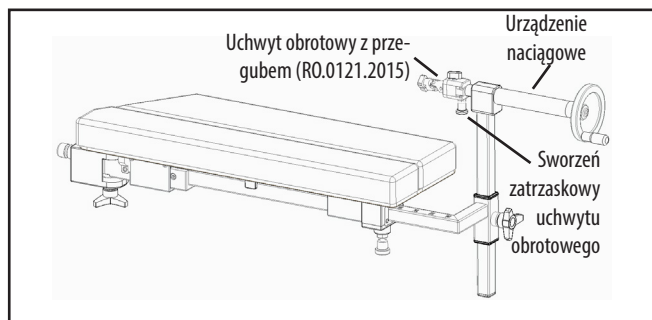
Jeśli zakres regulacji przyrządu rozciągającego nie wystarcza, należy ogólnie ustawić odstęp przyrządu rozciągającego za pomocą drążka zatraskowego, aby uzyskać odpowiednią pozycję początkową urządzenia naciągowego.

- Wykręcić pokrętłem urządzenie naciągowe do zalecanego punktu początkowego, aby korzystać z maksymalnego odcinka przestawienia.
- Przez wyciągnięcie przycisku pociąganego odblokowywany jest drążek zatraskowy.
- Wyciągnąć na właściwą długość, aż sworzeń zatraskowy ponownie się zatrzaśnie.
- Sprawdzić bezpieczne zatrzaśnięcie drążka zatraskowego.
- Wykręcić pokrętłem urządzenie naciągowe do zalecanego punktu początkowego, aby korzystać z maksymalnego odcinka przestawienia.

### Mocowanie uchwyty obrotowy do urządzenia naciągowego

EAS może być wyposażony w różne uchwyty obrotowe. Standardowo w zestawie znajduje się uchwyt obrotowy z przegubem (RO.0121.2015).

- Przymocować uchwyt obrotowy do urządzenia naciągowego. Zatrzaśnie się on za pomocą sworznia zatraskowego.
- W celu zwolnienia uchwyty obrotowego pociągnąć za sworzeń zatraskowy, aby odblokować uchwyt.

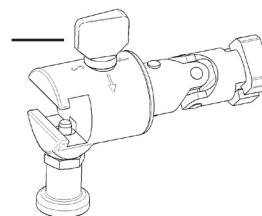


Adapter obrotowy (RO.0202.2019) umożliwia cztery opcje ustawienia do precyzyjnego regulowania obrotu stopy:

1. Zablokowana pozycja stopy
2. Pozycja stopy umożliwiająca obrót
3. Precyzyjny obrót do wewnątrz
4. Precyzyjny obrót na zewnątrz

Adapter obrotowy EAS z czterema opcjami ustawienia do precyzyjnego regulowania obrotu stopy RO.0202.2019

Kółko służące do wyboru czterech opcji ustawienia



### Mocowanie buta naciągowego na urządzeniu naciągowym

Po włożeniu stopy pacjenta do RotexShoe® but musi zostać zamocowany do urządzenia naciągowego. But jest łączony przez zaczep zaciskowy i odpowiedni uchwyt obrotowy z urządzeniem naciągowym.



### Ostrożnie!

Nieprawidłowo zamocowane buty naciągowe mogą się poluzować, a pacjenci mogą odnieść przy tym obrażenia. Należy sprawdzać dobre zamocowanie buta naciągowego na urządzeniu naciągowym.

- Wykręcić pokrętłem urządzenie naciągowe do zalecanego punktu początkowego, aby korzystać z maksymalnego odcinka przestawienia.

Dalsze szczegóły podane są w instrukcji obsługi RotexShoe.

### Wskazówki dotyczące ułożenia pacjenta

Sprawdzić w instrukcji obsługi stołu operacyjnego, czy umożliwia on asymetryczne przesuwanie jednego modułu doczepianego. W przypadku stołów operacyjnych z funkcją asymetrycznej regulacji płyt nożnych nie wolno jej używać, dopóki EAS jest zamontowany!



### Ostrożnie!

Należy pamiętać, aby w programie obsługi stołu operacyjnego wybrać obie płyty nożne i przesuwać je wyłącznie obustronnie. W przypadku jednostronnego przesuwania istnieje ryzyko pęknięcia płyty doczepianej EAS!

### Przed operacją:

Miednicę pacjenta umieścić na płycie doczepianej EAS, tak aby pacjent leżał przy pręcie przeciwną. Upewnić się, czy nie powstaną miejsca ucisku.

### Po operacji:

Bezpośrednio po operacji ułożyć pacjenta z powrotem w pozycji centralnej nad kolumną stołu operacyjnego! W tym celu ułożyć pacjenta w kierunku wezłowania stołu operacyjnego przed przełożeniem go na transporter/stelaż do transportu.



#### Niebezpieczeństwo!

Po operacji upewnić się, czy pacjent jest ułożony centralnie na stole operacyjnym przed przetransportowaniem go z sali operacyjnej! Istnieje ryzyko przewrócenia!

### Wolna przestrzeń na leżankę z przesunięciem podłużnym



#### Uwaga!

W przypadku stosowania EAS na leżance przesuwanej wzdłuż EAS może uderzyć w kolumnę środkową stołu operacyjnego i uszkodzić urządzenie. Unikać przesuwania podłużnego, szczególnie wtedy, gdy system łączników przedłużających jest nachylony do dołu. Zawsze zwracać uwagę na dostateczną wolną przestrzeń dla leżanki przesuwanej wzdłuż.

### Wolna przestrzeń na płytę nożną na EAS



#### Uwaga!

W przypadku regulacji wysokości lub ruchów w bok może dojść do zderzenia RotexTable® i płyty nożnej oraz uszkodzeń urządzenia. W tym przypadku należy wychylić płytę nożną na zewnątrz, aby uzyskać dostateczną wolną przestrzeń na ruch RotexTable®.

Jeśli w zastosowaniu EAS jest jednocześnie połączony z RotexTable® lub płytą nożną, konieczne może być wysunięcie RotexTable® poza linię środkową. Jeśli wówczas płyta nożna zostanie zablokowana przy osi, oś pionowa RotexTable® uderzy w płytę nożną. Podobnie w przypadku regulacji wysokości RotexTable® lub stołu operacyjnego EAS może uderzyć w pionową oś RotexTable®. W obydwu przypadkach należy wychylić płytę nożną na zewnątrz, aby uzyskać dostateczną wolną przestrzeń na ruch RotexTable®. Do leczenia złamań kończyn dolnych EAS umożliwia niezbędną addukcję.

Na spodzie płyty nożnej znajduje się uzębienie. Otworzyć uzębienie całkowicie przez ruch obrotowy. Płyta nożna umożliwia regulację w skokach co 9°. W zależności od wariantu płyty nożnej umożliwia to odchylenie na zewnątrz maks. o 36° lub 55° (wariant płyty nożnej: Standard 55°) i do wewnątrz maks. o 45°.

Płyty nożne Standard 55° ułatwiają stosowanie aparatu rentgenowskiego przy złamaniach. Umożliwiają one zapięcie obu nóg w urządzeniu naciągowym i umieszczenie aparatu rentgenowskiego między nogami pacjenta dzięki szerszemu kątowemu odchyleniu.

- Aby wychylić płytę nożną, należy obrócić rękojęć na spodzie płyty nożnej, aby uzębienie zostało poluzowane.
- Zwrócić uwagę, aby uzębienie było całkowicie swobodne, i obrócić teraz płytę nożną w odpowiednim kierunku.
- Aby zamocować płytę nożną, należy dokręcić uzębienie za pomocą pokrętła.

### Rozciąganie



#### Ostrożnie!

Pokrętło przyrządu rozciągającego porusza się bardzo lekko; mimo to nadmierne przedłużenie może spowodować obrażenia ciała pacjenta. Podczas przedłużania pracować bardzo ostrożnie.

## 4.9 Dodatek: Adapter szyny bocznej EAS do pionowego uchwytu pokrywy

Uchwyt pokrywy dla pokryw pionowych można przymocować do EAS za pomocą adaptera szyny bocznej (RO.0230.2021). W tym celu należy przymocować adapter szyny bocznej EAS do poprzeczki rozszerzającej. Do szyny bocznej można przymocować kołek promieniowy i uchwyt pokrywy.



#### Niebezpieczeństwo!

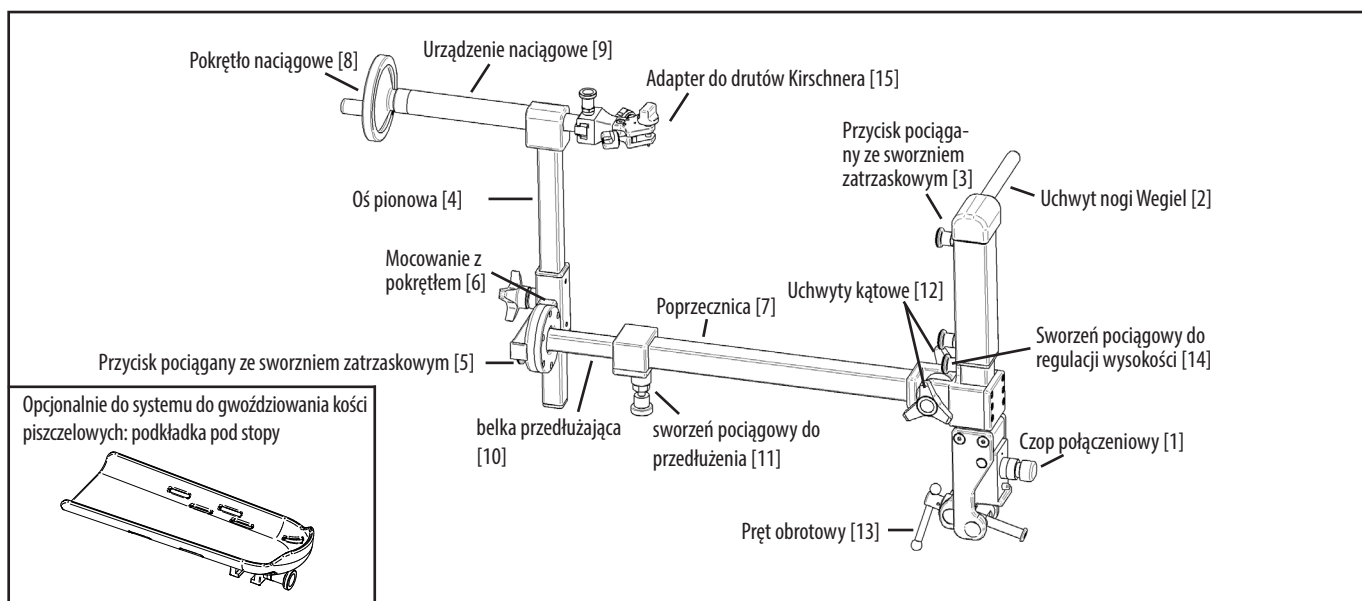
Maksymalna dopuszczalna masa adaptera szyny bocznej dla uchwytu pokrywy wynosi 5 kg! Należy także pamiętać o maksymalnej dozwolonej masie całkowitej EAS i stołu operacyjnego. Należy sprawdzić stabilność całego systemu!



# 5. Akcesoria EAS: system do gwoździowania kości piszczelowej

## Łączenie systemu do gwoździowania kości piszczelowej z EAS

System do gwoździowania kości piszczelowych służy jako podpora przy układaniu do leczenia złamań. Jest stosowany jako element wyposażenia w połączeniu z EAS. Może być wykorzystywany wyłącznie do użytku medycznego. Urządzenie jest stosowane przez personel z kwalifikacjami medycznymi.

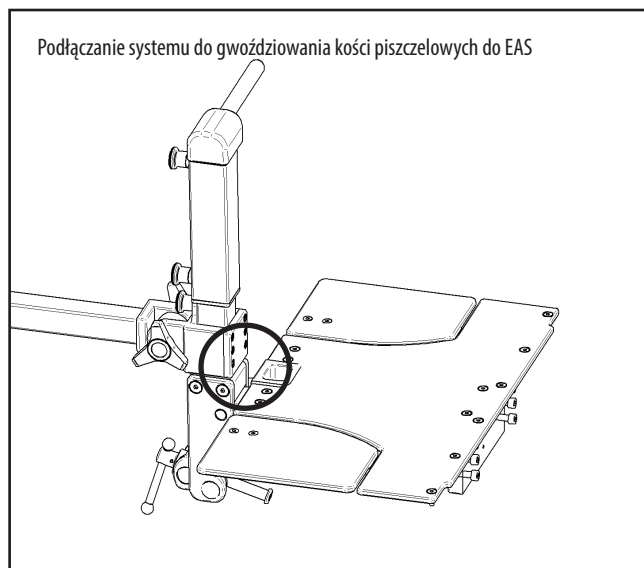


Zdjąć najpierw płytę nożną EAS. Następnie system do kości piszczelowych można zamocować za pomocą czopa połączeniowego [1] na EAS.

- W celu zdjęcia płyty nożnej należy podnieść złamaną nogę.
- Aby odłączyć płytę nożną, należy odblokować czop połączeniowy w otworze połączeniowym. W tym celu należy pociągnąć przycisk pociągany ze sworzniem zatraskowym do dołu.
- Zdjąć płytę nożną.

Mocowanie systemu do gwoździowania kości piszczelowych wykonuje się w następujący sposób:

- Włożyć czop połączeniowy [1] systemu do gwoździowania kości piszczelowych w otwór połączeniowy EAS.
- Sprawdzić bezpieczne zablokowanie systemu do gwoździowania kości piszczelowych do płyty wtykowej w EAS



### Demontaż systemu do gwoździowania kości piszczelowych z płyty wtykowej

- Aby odłączyć system do kości piszczelowych, należy odblokować czop połączeniowy i pociągnąć przycisk pociągany do odblokowania czopów połączeniowych EAS do dołu.
- System do kości piszczelowych można teraz zdjąć.
- Włożyć ponownie płytę nożną EAS i sprawdzić bezpieczne zamocowanie do płyty wtykowej.

### Regulacja boczna systemu do gwoździowania kości piszczelowych do strony operacji

System do gwoździowania kości piszczelowych można ustawić indywidualnie dla poszczególnych stron, dlatego jest stosowany dwustronnie. Podczas ustawiania ważne jest, aby uchwyt nogi [2] oraz pionowy przyrząd rozciągający [4] były skierowane na zewnątrz lub do boku złamanej nogi.

- Aby przełożyć uchwyt nogi [2], należy pociągnąć za przycisk pociągany ze sworzniem zatraskowym [3] i podnieść uchwyt nogi [2].
- Następnie obrócić uchwyt nogi [2] o 180°, aby był skierowany we właściwą stronę.
- Przycisk pociągany ze sworzniem zatraskowym [3] zatraskuje się ponownie przez naciśnięcie uchwytu nogi.
- W celu zmiany pozycji osi pionowej [4] należy zdjąć ją z mocowania [6], odkręcając pokrętło.
- Następnie pociągnąć przycisk pociągany ze sworzniem zatraskowym [5] i obrócić mocowanie z pokrętłem osi pionowej [4] również o 180°.
- Umieścić oś pionową [4] w mocowaniu [6]
- Sprawdzić bezpieczne zamocowanie uchwytu nogi [2] oraz mocowanie z pokrętłem na poprzecznicy [7] i osi pionowej [4].

### Układanie złamanej nogi na systemie do gwoździowania kości piszczelowych

- Ułożyć złamaną nogę na wyłożonym uchwycie nogi [2]. Poduszka pręta powinna znajdować się z tyłu uda, nad dołem podkolanowym.
- Umieścić pionowy przyrząd rozciągający [4] w mocowaniu z pokrętłem [6].
- Wybrać właściwą wysokość i dokręcić pokrętło.
- Wykręcić pokrętłem naciągowym [8] przyrząd rozciągający [9] do zalecanego punktu początkowego.



#### Ostrożnie!

Pokrętło naciągowe przyrządu rozciągającego [8] porusza się bardzo lekko. Podczas przedłużania pracować bardzo ostrożnie.

Jeśli zakres przestawiania przyrządu rozciągającego [9] nie wystarcza, należy ogólnie ustawić odstęp przyrządu rozciągającego na belce przedłużającej [10], aby uzyskać odpowiednią pozycję początkową przyrządu rozciągającego [9].

- Odblokować poprzecnicę [7], wyciągając przylegający sworzni pociągowy do przedłużenia [11].
- Wyciągnąć poprzecnicę na właściwą długość, aż przycisk wyciągany ze sworzniem zatraskowym ponownie się zatrzaśnie.
- Sprawdzić bezpieczne zatrzaśnięcie poprzecznicy [7].
- Poprzecznica [7] ma 5 opcji zatrzaskiwania na belce przedłużającej [10].
- Zdejmowanie poprzecznicy [7] z belki przedłużającej [10] przez zwykłe pociągnięcie sworzni zatraskowego [11] nie jest możliwe.

### Łączenie systemu do gwoździowania kości piszczelowych z adapterem drutów Kirschnera

Użyć zwykłych drutów Kirschnera.

- Do połączenia drutu Kirschnera należy wsunąć adapter do drutów Kirschnera [15] w mocowanie [6] systemu do gwoździowania kości piszczelowych i dokręcić pokrętło, aby go zamocować.
- Nacisnąć przycisk pociągany sworzni zatraskowego na adapterze do drutów Kirschnera w celu jego usunięcia.
- Na podstawie uchwytów kątowych [12] ustawiane są kąty odpowiednie do poszczególnych operacji.

## Możliwości regulacji nachylenia i wysokości

Do optymalnego nachylenia w stawie biodrowym służy znajdująca się pod miejscem połączenia z EAS pręt obrotowy [13]. Obrócenie pręta obrotowego [13] powoduje przestawienie systemu do gwoździowania kości piszczelowych w całym zakresie wyrównania. Cała noga jest w ten sposób nachylona w dół dodatkowo w stawie biodrowym.

- Noga nie powinna być opuszczana pod trakcją.
- Ustawić najpierw system do gwoździowania kości piszczelowych i użyć do zakończenia układania pokrętła [8] urządzenia naciągowego.

Do uzyskania optymalnego nachylenia podudzia służą dwa uchwyty kątowe [12] znajdujące się na osi poziomej.

- Otworzyć zewnętrzny uchwyt kątowy, aby znaleźć idealny kąt. Uzębienie na pokrętle [12] umożliwia ustawienie w krokach co 9°.
- Zamknąć uchwyt i sprawdzić bezpieczne zamocowanie.
- Podczas otwierania uchwyty kątowe [12] należy zawsze mocno trzymać całą belkę przedłużającą [10].
- Przez dalsze otwieranie uchwyty kątowe [12] otwiera się całe uzębienie. Pamiętać o mocnym trzymaniu belki przedłużającej [10] podczas otwierania.

Dodatkowo należy ustalić wysokość poprzecznic [7] za pomocą sworznia pociągowego do regulacji wysokości [14].

- Wyciągnąć sworznie zatraskowy i poprowadzić belkę przedłużającą wzdłuż osi pionowej [4], aż do znalezienia odpowiedniej wysokości.
- Zwrócić uwagę na zatrzaśnięcie belki przedłużającej.
- Belka przedłużająca [10] jest regulowana łącznie do 120 mm.
- Na pięciu różnych wysokościach można przestawiać belkę przedłużającą [10] w osi pionowej [4].

Po każdym przestawieniu sprawdzić, czy każdy komponent jest dobrze i bezpiecznie zamocowany.

# 6. Czyszczenie i dezynfekcja

## Czyszczenie komponentów metalowych i z tworzywa sztucznego

Komponenty metalowe i z tworzywa sztucznego systemu naciągowego kończyn dolnych (EAS) mogą być czyszczone tylko przez przetarcie ich środkiem dezynfekującym.



### Uwaga!

Środki trące mogą spowodować uszkodzenia powierzchni. Do czyszczenia nie używać środków trących.

Do czyszczenia można stosować słabo alkaliczny środek czyszczący, np. delikatny środek piorący, ług mydlany lub własny środek do mycia kliniki.

## Czyszczenie materaców

Materace służą do wykładania leżanek lub siedzisk.

Do uszkodzonego materaca lub do znajdujących się na niej pęknięć może przedostawać się wilgoć i zarazki. Ze względów higienicznych należy niezwłocznie wymieniać taki materac. Zabrudzone materace należy niezwłocznie czyścić i dezynfekować w razie potrzeby. Należy przestrzegać ogólnych wymagań higieny.



### Uwaga!

Środki trące mogą spowodować uszkodzenia powierzchni. Do czyszczenia nie używać środków trących.



### Uwaga!

Środki do dezynfekcji skóry mogą powodować przebarwienia na materacach. Jak najszybciej należy usunąć środki do dezynfekcji skóry z materaców, aby uniknąć przebarwień.



### Uwaga!

Środki zawierające alkohol niszczą skórę syntetyczną (twardnienie i pękanie). Nie używać tych środków do czyszczenia lub dezynfekowania.



Nie stosować maszynowych sposobów czyszczenia lub dezynfekcji.

Do czyszczenia można stosować słabo alkaliczny środek czyszczący, np. delikatny środek piorący lub ług mydlany.

## Dezynfekcja materaców

Zalecamy środek do dezynfekcji powierzchni o niższym połączonym stężeniu substancji czynnych, które sprawdziły się w praktyce:

- aldehydy
- czwartorzędowe związki amoniowe (QAV)
- pochodne guanidyny

Te środki mają dłuższy czas odparowania, przy czym komponent dezynfekujący pozostaje na powierzchni. Na powierzchni oczyszczanej z dużych zabrudzeń po kilku minutach właściwości biobójcze wynoszą >95%. Wymienione środki do dezynfekcji powierzchni nie powodują uszkodzeń materaców i przechodzą kontrolę higieny. Ze względu na szybkie odparowanie i brak oddziaływania długoterminowego alkohole nie mają istotnych korzyści.

Czwartorzędowe związki amoniowe mają właściwość pozostawania na powierzchniach jako sole organiczne. Daje to z jednej strony zaletę działania przy wilgotności resztkowej. Wadą są natomiast skutki uboczne klejenia wynikające z budowy warstwy soli. Zalecamy zdzieranie tej warstwy soli regularnie co 3-6 miesięcy za pomocą środków czyszczących zawierających niejonowe związki powierzchniowo czynne. W ten sposób można zapobiec skutkom ubocznym klejenia i przyczynić się do zachowania wartości materiałów.

Podczas dezynfekcji skóry pacjenta środkami zawierającymi alkohol należy koniecznie pamiętać, aby środek dezynfekcyjny nie dostał się na materace. Środki dezynfekcyjne zawierające alkohol powodują uszkodzenia powierzchni materaców, ponieważ wywołują twardnienie, pęknięcia itp. Takie uszkodzenia oraz uszkodzenia wynikające z niewłaściwego stosowania środków czyszczących i dezynfekcyjnych nie są objęte gwarancją.

Do dezynfekcji materaców nieodpowiednie są również środki do dezynfekcji dłoni, które często mają w składzie alkohol lub związki zawierające alkohol.



### Ostrożnie!

Zawierające alkohole środki dezynfekcyjne mogą tworzyć mieszanki wybuchowe. Nie stosować środków dezynfekcyjnych zawierających alkohol.

## 7. Konserwacja

Staranne postępowanie, przeglądy i konserwacja utrzymują bezpieczeństwo działania i eksploatacji przez wiele lat. Przeglądy służą zapewnieniu bezpieczeństwa i minimalizują ryzyko awarii. Dla zapewnienia bezpieczeństwa eksploatacji produktu należy zgodnie z ogólnymi uznanymi zasadami techniki przeprowadzać co roku przegląd/konserwację.

Należy pamiętać, że zgodnie z rozporządzeniem w sprawie obsługi do utrzymania stanu technicznego (konserwacja, przegląd, naprawa i przygotowanie) można wyznaczać tylko osoby, zakłady lub instytucje, które mają specjalistyczną wiedzę, spełniają warunki oraz dysponują wymaganymi środkami do prawidłowego wykonania tego zadania.

Konserwacja poprawia niezawodność. Jest ona istotnym warunkiem dla utrzymania bezpieczeństwa działania i eksploatacji. Dlatego zalecamy regularne wykonywanie konserwacji.

### Sprawdzanie materców



#### **Uwaga!**

Przedmioty ostre lub ostro zakończone powodują uszkodzenia materców. Należy uważać na przedmioty ostre i ostro zakończone.



#### **Uwaga!**

Do uszkodzonych poduszek może dostać się wilgoć. Dlatego niezwłocznie należy wymieniać uszkodzone materace.

- Regularnie sprawdzać materace pod kątem uszkodzeń i zabrudzenia.

### Sprawdzanie systemu naciągowego kończyn dolnych

- Przed każdą operacją należy upewnić się, że urządzenie znajduje się w prawidłowym stanie. Natychmiast wymieniać uszkodzone części.

## 8. Naprawy

W przypadku usterek działania i zbliżających się napraw lub konserwacji należy zwracać się wyłącznie do producenta Condor® MedTec.

Przydzielili on Państwu odpowiedniego usługodawcę.

Condor® MedTec GmbH  
Dr.-Krismann-Str. 15  
33154 Salzkotten  
GERMANY

tel.: +49 5258 9916-0  
faks +49 5258 9916-16

info@condor-medtec.de  
www.condor-medtec.de

Każdy poważny incydent związany z wyrobem należy zgłosić producentowi i właściwemu organowi państwa członkowskiego, w którym ma siedzibę użytkownik.

## 9. Części zamienne

Części zamienne otrzymają Państwo w razie potrzeby wyłącznie za pośrednictwem Condor® MedTec GmbH.

W przypadku zamawiania opisów technicznych lub części zamiennych prosimy mieć koniecznie przygotowany numer artykułu. Te informacje znajdują się na oznakowaniu laserowym lub na etykiecie danego produktu.

# 10. Utylizacja

## Opakowanie


Condor® MedTec GmbH odbiera na życzenie kompletne opakowanie. Jeśli jest to możliwe, części opakowania są powtórnie wykorzystywane. Jeśli nie chcą Państwo z tego skorzystać, można usunąć opakowanie jako odpady papierowe lub komunalne.

Przy konstrukcji wyrobu zwracaliśmy uwagę, aby w miarę możliwości nie używać materiałów kompozytowych. Ta koncepcja konstrukcyjna pozwala na duży zakres recyklingu.

Po zakończeniu okresu żywotności wyrobów prosimy o dostarczenie instrumentów chirurgicznych do specjalistycznej utylizacji lub systemu ponownego wykorzystania.

W przypadku wszystkich działań utylizacyjnych należy przestrzegać przepisów krajowych i dyrektyw dotyczących utylizacji.

# 11. Dane techniczne

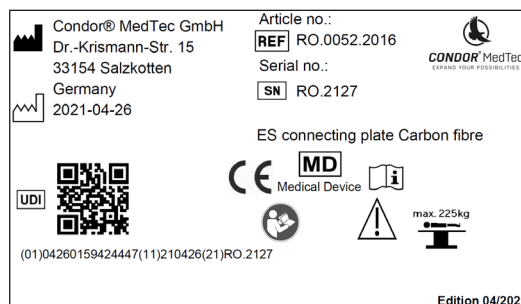
Producent	
	Condor® MedTec GmbH Dr.-Krismann-Str. 15 33154 Salzkotten GERMANY  tel.: +49 5258 9916-0 faks +49 5258 9916-16  info@condor-medtec.de www.condor-medtec.de
<b>CH</b> <b>REP</b>	Swiss AR Services GmbH Industriestrasse 47 CH-6300 Zug, Switzerland

## 11.1. Obciążenie robocze i ciężar

bezpieczne obciążenie robocze	225 kg
łączny ciężar EAS	ok. 45 kg
Ciężar płyty wtykowej	ok. 10 kg

Tabela Obciążenie robocze i ciężar

## 11.2. Przykład tabliczki znamionowej



## 11.3. Klasyfikacja

Na podstawie załącznika VIII, przepis 1 dyrektywy w sprawie wyrobów medycznych MDR (UE) 2017/745 EAS jest wyrobem medycznym klasy 1.

## 11.4. Zastosowane normy

EAS spełnia obowiązujące podstawowe wymagania bezpieczeństwa i wydajności na podstawie załącznika I dyrektywy w sprawie wyrobów medycznych (MDR), rozporządzenia (UE) 2017/745 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie wyrobów medycznych oraz jest zgodny ze stosowanymi przepisami krajowym, np. ustawą o wyrobach medycznych.

EAS spełnia ponadto wymagania poniższych norm:

- EN ISO 13485

## 11.5. Certyfikaty

- Aktualne certyfikaty można pobrać z naszej strony internetowej (<https://condor-medtec.de/downloads/>).

# 12. Prawo autorskie

Wszystkie treści niniejszej instrukcji obsługi, w szczególności teksty, zdjęcia i grafiki, są chronione prawem autorskim. Prawo autorskie należy, jeśli nie oznaczono jednoznacznie inaczej, do firmy Condor® MedTec GmbH. Aby wykorzystać treści niniejszego dokumentu, należy skonsultować się z firmą Condor®.

**Życzymy powodzenia w użytkowaniu systemu łączników przedłużających Condor® (EAS) oraz jesteśmy do dyspozycji w razie pytań i uwag.**