

INSTRUKCJA UŻYTKOWANIA

Przeciwodłęzynowa poduszka odciążająca

WYRÓB MEDYCZNY
Wer. 1 08/2022



REF HF2008

PRZENACZENIE

Poduszka została zaprojektowana dla lepszego dopasowania do kształtu ciała użytkownika i zmniejszenia nacisku. Poduszka jest przeznaczona dla:

- pacjentów, którzy prawdopodobnie będą spędzać w łóżku więcej niż 15 godzin dziennie;
- pacjentów ze średnim i wysokim ryzykiem powstania odleżyn.

ZASADY DZIAŁANIA

Poduszka pneumatyczna w odpowiednim rytmie zapobiega przedłużonemu uciskowi naczyń krwionośnych, co może powodować ich niedotlenienie.

Komory powietrzne dopasowują poduszkę do ciała pacjenta i jego pozycji.

WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE UŻYTKOWANIA

Tradycyjnie akceptowaną metodą kontroli odleżyn jest balansowanie ciała użytkownika za pomocą regularnie pracujących komór powietrznych oraz stała obserwacja okolic ciała zagrożonych odleżynami.

Poduszka pneumatyczna stanowi uzupełnienie tych zabiegów i obserwacji użytkownika. W razie potrzeby zmiana pozycji ciała użytkownika powinna być brana pod uwagę jako część leczenia.

ZAWARTOŚĆ ZESTAWU

1. Poduszka z zaworem.
2. Pokrowiec.
3. Instrukcja obsługi.
4. Opakowanie.

SPOSÓB UŻYCIA

1. Wyjmij poduszkę.
2. Umieść ją na podłożu.
3. Odkręć zawór, poduszka sama się napompuje.
4. Gdy poduszka będzie w pełni napompowana, zakręć zawór. Usiądź na niej.
5. Przed ułożeniem pacjenta na poduszce upewnij się, że jest całkowicie napompowana.

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA

1. Nie zbliżaj poduszki do ostrych przedmiotów.
2. Nie używać w pomieszczeniach z nadmierną wilgotnością.
3. Nie używaj do czyszczenia żrących środków czyszczących, takich jak odtłuszczacze przemysłowe lub rozpuszczalniki octowe.
4. Nieautoryzowana modyfikacja produktu jest ryzykowna.



UWAGA! Żadna modyfikacja tego produktu nie jest dozwolona.



UWAGA! Nie modyfikuj tego produktu bez upoważnienia producenta.



UWAGA! Jeśli ten produkt zostanie zmodyfikowany, należy przeprowadzić odpowiednią kontrolę i testy w celu zapewnienia dalszego bezpiecznego użytkowania produktu.



UWAGA! Produkt nie nadaje się do użytku w obecności palnych mieszanin środków znieczulających z powietrzem lub tlenem lub podtlenkiem azotu.



UWAGA! Użytkownik musi sprawdzić, czy sprzęt działa bezpiecznie i upewnić się, że jest w odpowiednim stanie przed użyciem.

CZYSZCZENIE I DEZYNFEKCJA

Należy używać szmatki nasączonej roztworem środka piorącego lub detergentu/środka dezynfekującego do powierzchni z oznaczeniem CE zgodnie z zalecanymi przez producenta stężeniami użytkowymi i czasem trwałości.

Poduszka:



Myj poduszkę wodą i neutralnym detergentem.

Wycieraj poduszkę wilgotną szmatką i zimną wodą.

Susz poduszkę powietrzem.

Nie wolno używać innego detergentu niż naturalny.

Nie pierz poduszki w pralce.

Nie stosować autoklawów.

Trzymać poduszkę z dala od promieni słonecznych.

Nie wkładać zaworu do wody.

Przechowywać poduszkę w suchym miejscu.

Przechowywać w temperaturze 10°C do 40°C.

Zakres wilgotności: 10% do 95% RH.

Może występować do 10% tolerancji dla wszystkich specyfikacji.

Pokrowiec:



Prać w pralce zimną wodą z proszkiem do prania lub płynem do prania.

Splucz zimną wodą i wysusz na powietrzu.

Nie używaj suszarki, grzejnika ani wybielacza.

Nie prasować.

Prać max. 20 razy.

TEST KONTROLI JAKOŚCI

wygląd	rozmiar	specyfikacja	przeciek powietrza	hałas
--------	---------	--------------	--------------------	-------

UWAGI PODCZAS TRANSPORTU I UŻYTKOWNIA



WYJAŚNIENIE SYMBOLI

	Ostrzeżenie
	Delikatne, obchodzić się ostrożnie
	Góra, nie przewracać
	Przechowywać w suchym miejscu
	Zajrzyj do instrukcji używania

WARUNKI PRZECHOWYWANIA I WYSYŁKI

Temperatura: 10°C do 40°C

Wilgotność: 10% do 95% RH

Wysokość ciśnieniowa: 86-106 kpa

SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Wymiary: 42cm x 42cm x 5cm

Max waga użytkownika: 150 kg

LISTA UŻYTYCH MATERIAŁÓW

Materiał poduszki: 100% PVC (polichlorek winylu)

Dolna warstwa pokrowca: 100% PVC (polichlorek winylu)

Górna warstwa pokrowca: 100% poliester

IMPORTER

Reha Fund Sp. z o. o.

ul. Staniewicka 14

03-310 Warszawa

tel. 48 22 59 40 300 fax. 48 22 59 40 307

e-mail: info@rehafund.pl

www.rehafund.pl



Foshan Hongfeng Co., Ltd

No.4-2 Leqiang Road, Leping Sanshui, Foshan, 528100, Guangdong, China



MedNet EC-REP GmbH

Borkstrasse 10 48163 Muenster Germany



KARTA GWARANCYJNA
Przeciwodrożynowa poduszka odciążająca

Model:	Numer seryjny:	Data sprzedaży:	Podpis i pieczęć sprzedawcy:

WARUNKI GWARANCJI

1. Przedmiot sprzedaży, na który jest wydana niniejsza karta gwarancyjna jest fabrycznie nowy oraz wysokiej jakości.
2. Materac i pompa pneumatyczna są objęte 24-miesięcznym okresem gwarancji od daty sprzedaży w karcie gwarancyjnej.
3. Podstawą do rozpatrzenia reklamacji jest dostarczenie produktu czystego, kompletnego z poprawnie wypełnioną kartą gwarancyjną i dowodem zakupu (paragon, faktura VAT). Brak dokumentów lub dostarczenie zanieczyszczonego produktu powoduje zawieszenie lub odmowę rozpatrzenia reklamacji.
4. Reklamacje są rozpatrywane niezwłocznie w jak najkrótszym czasie, nie dłużej niż 14 dni od momentu dostarczenia towaru do serwisu. W przypadku sprowadzenia części z zagranicy potrzebnych do naprawy, okres ten może się przedłużyć, o czym reklamujący zostanie poinformowany.
5. Ewentualne wady sprzętu zostaną usunięte przez firmę REHA FUND Sp. z o.o. lub autoryzowanych serwisantów pod warunkiem, że materac i pompa były wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem i zaleceniami w instrukcji użytkowania.
6. Serwis ma prawo odmówić naprawy gwarancyjnej, gdy karta gwarancyjna jest nieczytelna lub jakiegokolwiek dane zostały zmienione lub poprawione.
7. Gwarancją nie są objęte:
 - czynności związane z konserwacją, czyszczeniem, użytkowaniem, przechowywaniem i regulacją produktu opisane w instrukcji użytkowania;
 - części ulegające zużyciu podczas normalnego użytkowania;
 - mechaniczne i termiczne uszkodzenia np. zarysowania, przecięcia itp.;
 - uszkodzenia powstałe wskutek używania produktu niezgodnie z instrukcją obsługi, zaniedbania, dokonania samodzielnych napraw, przeróbek, zmian konstrukcyjnych oraz wyniki ze zdarzeń losowych.
8. Przed oddaniem sprzętu do autoryzowanych serwisantów należy go wyczyścić zgodnie z instrukcją użytkowania, tak aby nadawał się do wykonania przeglądu serwisowego.
9. Naprawy i wymiany części zamiennych powinny być wykonane przez autoryzowanych serwisantów firmy Reha Fund Sp. z o.o.
10. W przypadku nieuzasadnionego zgłoszenia (produkt sprawny) lub gdy uszkodzenia powstałego z winy użytkownika, wszelkie koszty związane z rozpatrzeniem reklamacji ponosi reklamujący, np. koszty przesyłki.
11. Dokonywanie jakichkolwiek napraw czy modyfikacji bez zgłoszenia do autoryzowanego serwisu powoduje natychmiastową utratę praw gwarancyjnych.
12. Zasięg terytorialny ochrony gwarancyjnej obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
13. Gwarancja na sprzedany towar nie wyłącza, nie ogranicza ani nie zawiesza uprawnień klienta wynikających z niezgodności towaru z umową.

WYKAZ NAPRAW SERWISOWYCH (wypełnia serwis)

Lp.	Data zgłoszenia	Nr zlecenia	Opis wady/ Zakres naprawy	Data wykonania naprawy	Pieczęć i podpis serwisu
1.					