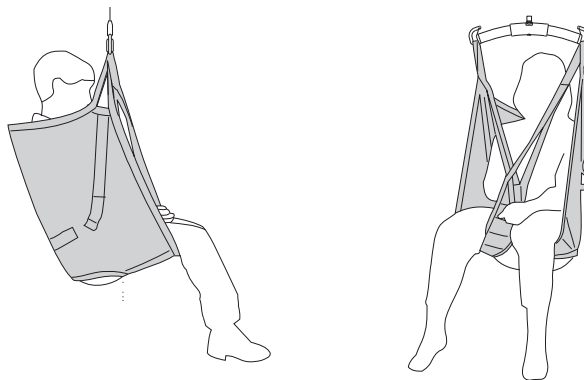


Instrukcja obsługi



Opis produktu

Nosidło Liko UniversalSling to model podstawowy, najczęściej używany, przeznaczony dla pacjentów bez szczególnych indywidualnych wymagań.

Nosidło UniversalSling zapewnia wyprostowaną postawę podczas siedzenia i wspiera całe plecy aż do szyi. Jeśli pacjent wymaga podparcia głowy, zaleca się zastosowanie nosidła z wysokim podparciem pleców, np. Original HighBack Sling, mod. 200/210, lub Soft Original HighBack Sling, mod. 26. Ramiona pacjenta są utrzymywane wewnątrz nosidła. Prawdopodobnie dopasowane i ostrożnie założone nosidło UniversalSling zapewni pacjentowi wygodę i poczucie całkowitego bezpieczeństwa.

Rozmiary

Nosidło UniversalSling jest dostępne w różnych rozmiarach. Aby zapewnić pacjentowi maksymalną wygodę i bezpieczeństwo, należy wybrać właściwy rozmiar nosidła. Zbyt duże nosidło zwiększa ryzyko wysunięcia się z niego pacjenta, natomiast zbyt małe nosidło może wcinać się w pachwiny i powodować dyskomfort.

Przy większych rozmiarach zaleca się stosowanie podwójnego uchwytu nośnego 670.

Tkaniny

Nosidło UniversalSling jest dostępne w wersjach wykonanych z różnych tkanin. Nosidła UniversalSling zazwyczaj nie pozostawia się pod pacjentem po jego przeniesieniu, dlatego zaleca się stosowanie nosidła poliestrowego. Materiał ten jest wytrzymały i nie powoduje otarć. Z tego względu nosidło jest łatwe do nakładania i zdejmowania.

Nosidło UniversalSling jest również dostępne w wersji wykonanej z siatki poliestrowej. Materiał ten jest wskazany, jeżeli nosidło ma pozostać pod ciałem pacjenta po jego przeniesieniu lub jeżeli istnieje potrzeba zastosowania nosidła z materiału oddychającego.

Do celów kąpeli w wannie i pod prysznicem dostępna jest siatka powlekana tworzywem sztucznym, która jest przepuszczalna dla wody i łatwo można ją wytrzeć. Materiał ten schnie szybko i nie powoduje takiego wychłodzenia pacjenta jak nasiąknięta wodą tkanina.

Pasy nośne są wykonane z wytrzymałego poliestru i zapewniają pacjentowi bezpieczeństwo.

Podparcia pod nogi

Nosidło UniversalSling jest dostępne w kilku wersjach z podparciem pod nogi. Najczęściej spotykane są podparcia pod nogi ze wzmocnieniami. Wzmocnienie zapewnia wysoki komfort, wyrównuje nacisk i zapobiega poślizgowaniu się nosidła pod udami.

Jako akcesorium dostępne jest podparcie pod nogi z wyściółką z syntetycznego materiału („baranek”). Nosidło UniversalSling z podparciem pod nogi z wyściółką jest odpowiednie dla pacjentów szczególnie wrażliwych na nacisk.

Odpowiednie podnośniki

Nosidło UniversalSling może być użytkowane ze wszystkimi podnośnikami sufitowymi i podnośnikami mobilnymi firmy Liko. Do wyboru są podnośniki sufitowe LikoGuard™, Likorall™ i Multirall™ lub podnośniki mobilne Golvo™, Viking™, Uno™ i Liko™ M220/M230.

W niniejszej instrukcji osoba podnoszona jest nazywana pacjentem, natomiast osoba podnosząca – opiekunem.



WAŻNE!





















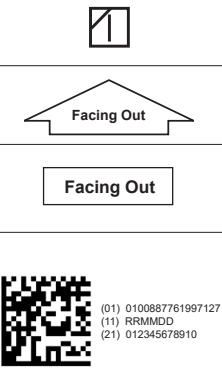
Podnoszenie i przenoszenie pacjentów zawsze wiąże się z pewnym ryzykiem. Przed przystąpieniem do użytkowania podnośnika oraz akcesoriów do podnoszenia należy zapoznać się z instrukcją obsługi. Ważne jest dokładne zrozumienie informacji zawartych w instrukcji obsługi. Urządzenie może być obsługiwane wyłącznie przez przeszkolony personel. Należy upewnić się, że akcesoria do podnoszenia są przeznaczone do użytku z danym podnośnikiem. Podczas użytkowania należy zachować ostrożność. Za bezpieczeństwo pacjenta zawsze odpowiada opiekun. Podczas podnoszenia opiekun musi mieć na uwadze stan pacjenta. W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z producentem bądź dostawcą.

Spis treści

Opis symboli	3
Wskazówki dotyczące bezpieczeństwa	4
Serwis i konserwacja	5
Definicje	5
Mocowanie nosidła do różnych uchwytów nośnych	6
Mocowanie nosidła UniversalSling do uchwytu nośnego z czterema hakami (uchwyty podwójne i krzyżowe)	7
Podnoszenie z pozycji siedzącej.....	8
Podnoszenie do pozycji siedzącej.....	9
Usuwanie nosidła z krzesła/wózka inwalidzkiego.....	10
Podnoszenie z łóżka.....	10
Przenoszenie na łóżko	11
Usuwanie nosidła, gdy pacjent siedzi na łóżku.....	11
Usuwanie nosidła, gdy pacjent leży w łóżku.....	11
Informacje o sposobie zakładania nosideł.....	12
Sposoby łączenia podparć pod nogi	12
Pacjent nie jest dobrze usadowiony w nosidle. Dlaczego?.....	12
Wewnętrzna pętla nośna (do wykorzystania w sytuacjach wymagających skrócenia nosidła)	13
Akcesoria	13
Opis nosidła Liko UniversalSling, mod. 000,	14
Zalecane kombinacje	14

Opis symboli

Przedstawione symbole znajdują się w niniejszym dokumencie oraz/lub na produkcie.

Symbol	Opis
	Ostrzeżenie. Stosowane w sytuacjach, które wymagają szczególnej uwagi i zachowania ostrożności.
	Przed użyciem zapoznać się z instrukcją obsługi
	Przed użyciem zapoznać się z instrukcją obsługi
	Oznaczenie CE
	Producent odpowiedzialny
	Data produkcji
	Numer referencyjny
	Numer seryjny
	Wyrób medyczny
	Nie czyścić chemicznie
	Nie prasować
	Suszenie w suszarce bębnowej
	Nie suszyć w suszarce bębnowej
	Mycie Symbol jest zawsze połączony z zalecaną temperaturą w °C i °F.
	Nie zawiera lateksu
	Przeglądy okresowe
	Nie stosować wybielacza
	Pozostawić do wyschnięcia w cieniu
	Kierunek do góry i symbol na zewnętrznej części urządzenia.
	Symbol na zewnętrznej części urządzenia.
	Kod kreskowy matrycy danych GS1 może zawierać poniższe informacje. (01) Globalny Numer Jednostki Handlowej (GTIN) (11) Data produkcji (21) Numer seryjny

Wskazówki dotyczące bezpieczeństwa

⚠️ Przed przystąpieniem do podnoszenia należy zwrócić uwagę na następujące kwestie:

- Osoba decyzyjna powinna zdecydować, czy potrzebna jest większa liczba opiekunów.
- Należy upewnić się, że wybrane nosidło odpowiada potrzebom pacjenta w zakresie modelu, rozmiaru, tkaniny i konstrukcji.
- Za całkowite maksymalne obciążenie systemu podnoszenia przyjmuje się zawsze najniższą maksymalną wartość obciążenia któregokolwiek z komponentów.
- Ze względów bezpieczeństwa i w celu zachowania higieny należy stosować osobne nosidła dla każdego pacjenta.
- Zaplanować podnoszenie, aby było ono przeprowadzone możliwie jak najsprawniej i najbezpieczniej.
- Upewnić się, że akcesoria do podnoszenia są swobodnie zawieszane w pionie.
- Uchwyty nośne firmy Liko są wyposażone w zatrzaski. Mimo to należy jednak zachować szczególną ostrożność. Przed podniesieniem pacjenta z danej powierzchni, ale po pełnym naprężeniu pasów, należy upewnić się, że pasy są prawidłowo zamocowane do haków uchwyty nośnego.
- Przed transferem należy upewnić się, że pacjent siedzi bezpiecznie w nosidle.
- Nie należy podnosić pacjenta na wysokość większą niż wystarczająca do wykonania transferu.
- Nigdy nie pozostawiać pacjenta bez nadzoru podczas podnoszenia.
- Należy upewnić się, że koła wózka inwalidzkiego, łóżka lub wózka transportowego są zablokowane podczas podnoszenia/przenoszenia.
- Należy zawsze pracować zgodnie z zasadami ergonomii. Należy zachęcać pacjenta do aktywnej współpracy podczas podnoszenia.
- Kiedy nosidło nie jest używane, należy je chronić przed bezpośrednim działaniem promieni słonecznych.

⚠️ Nieprawidłowe zamocowanie nosidła do uchwyty nośnego może spowodować poważne obrażenia ciała pacjenta.

⚠️ Ręczne obracanie pacjenta w łóżku może spowodować obrażenia ciała opiekuna.

CE Wyrób medyczny klasy I

PATENT www.hillrom.com/patents

Produkt może być objęty jednym lub większą liczbą patentów. Patrz powyższa strona internetowa.

Firma Hill-Rom posiada patenty obowiązujące m.in. w Europie i USA oraz oczekuje na zatwierdzenie dalszych wniosków patentowych.

Zmiany w produkcji

Produkty Liko stale podlegają procesowi rozwoju i z tego względu firma Liko zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w produkcji bez uprzedniego powiadomienia. Informacje oraz wskazówki dotyczące modernizacji produktów można uzyskać u przedstawiciela firmy Hill-Rom.

Design and Quality by Liko in Sweden

Firma Liko posiada certyfikat systemu zarządzania jakością ISO 9001 i jego odpowiednik dla wyrobów medycznych ISO 13485. Firma Liko posiada również certyfikat systemu zarządzania środowiskowego ISO 14001.

Informacja dla użytkowników i/lub pacjentów w UE

Wszelkie poważne wypadki, które wystąpiły w związku z wyrobem, należy zgłaszać producentowi i właściwemu organowi państwa członkowskiego, w którym przebywa użytkownik i/lub pacjent.



Przed pierwszym użyciem

Przed pierwszym użyciem nosidła na etykiecie „First Use” (znajdującej się pod etykietą „Perform Inspection”) należy oznaczyć bieżącą datę (rok i miesiąc), jak na przykładzie poniżej. Oznaczenie należy wykonać, przecinając zielone paski w odpowiednich kwadratach. Paski należy przecinać, wykonując jedno cięcie na środku kwadratu. Nie odcinać pasków całkowicie – pozostawić końcówki.

Przykład: Luty 2014 r.

First Use						
Month	1	2	3	4	5	6
	1	2	3	4	5	6
	7	8	9	10	11	12
Year	2014	2015	2016	2017	2018	
	1	1	1	1	1	
End of Use						
Year	2019	2020	2021	2022	2023	

Expected Life - 5 years

Przeciąć pasek w środku kwadratu.



Serwis i konserwacja

Nosidło należy sprawdzić przed każdym użyciem. Wszystkie wymienione poniżej elementy należy sprawdzić pod kątem uszkodzeń lub zużycia:

- Tkanina
- Pasy
- Szwy
- Pętle nośne do zawieszania nosidła

⚠ Nie używać uszkodzonych akcesoriów.

W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z producentem bądź dostawcą.

Jeśli nosidło jest używane do kąpieli w wannie lub pod prysznicem: po zakończeniu kąpieli rozwiesić nosidło, aby wyschło możliwie jak najszybciej.

Instrukcje dotyczące czyszczenia: są dostępne na etykiecie nosidła oraz w załączniku „Serwis i konserwacja nosideł Liko”.

Przeglądy okresowe

Produkt musi być sprawdzany co najmniej raz na 6 miesięcy. Jeśli częstotliwość użytkowania lub czyszczenia produktów tego typu jest większa od standardowej, mogą być wymagane częstsze przeglądy. Patrz protokół firmy Liko „Przeglądy okresowe – produkty tekstylne Liko”. W sprawie protokołów należy kontaktować się z przedstawicielem firmy Hill-Rom.

Przewidywany okres eksploatacji produktu

Jeśli produkt jest wykonany z tkaniny poliestrowej o zielonym splocie, jego przewidywany okres eksploatacji wynosi 5 lat. Jeśli produkt jest wykonany z siatki powlekanej tworzywem sztucznym lub szarej siatki poliestrowej, jego przewidywany okres eksploatacji wynosi 3 lata. Okres eksploatacji produktu określono, przyjmując 10 użyć dziennie i jedno czyszczenie tygodniowo zgodnie z instrukcjami dotyczącymi czyszczenia. Firma Hill-Rom zaleca stosowanie produktu wyłącznie w trakcie jego okresu eksploatacji.

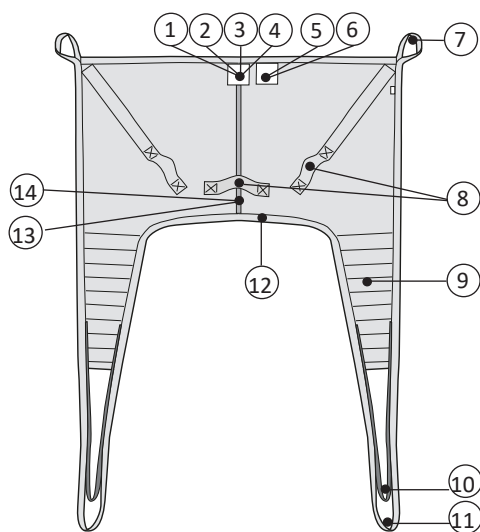
Wskazówki dotyczące utylizacji


Cały produkt, w tym listwy, materiał wyściółki itd., należy utylizować jako odpady łatwopalne.

Firma Hill-Rom dokonuje oceny i udziela użytkownikom wskazówek dotyczących bezpiecznej obsługi i utylizacji swoich wyrobów w celu zapobiegania urazom, takim jak skaleczenia, przebicia skóry i otarcia, oraz wszelkich wymaganych czynności związanych z czyszczeniem i dezynfekcją wyrobu medycznego po użyciu i przed jego utylizacją. Klienci powinni przestrzegać wszystkich przepisów krajowych, wojewódzkich, regionalnych i/lub lokalnych, ponieważ dotyczą one bezpiecznej utylizacji wyrobów medycznych i akcesoriów.

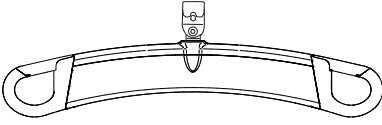
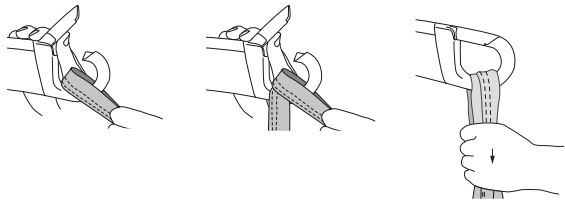
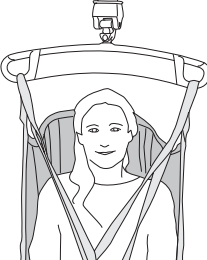
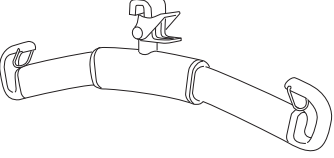
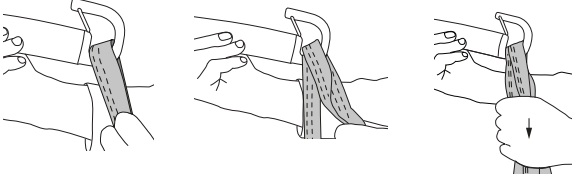

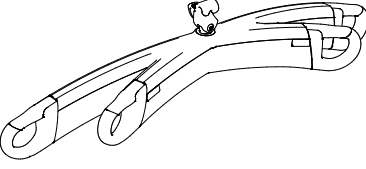
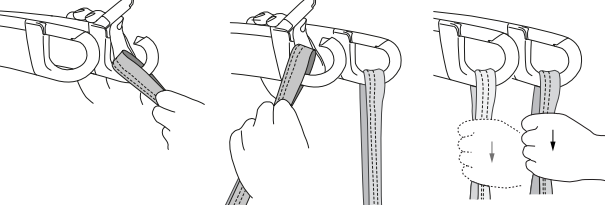
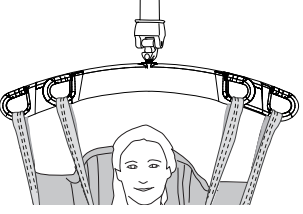
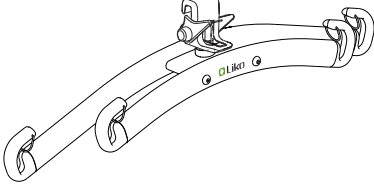
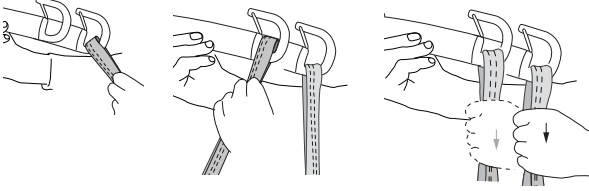
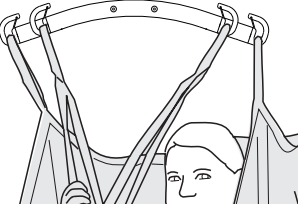
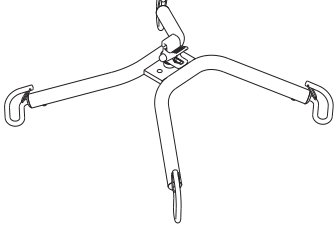
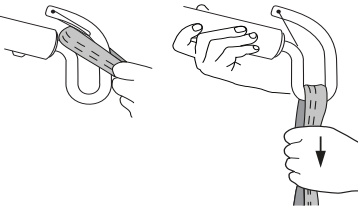
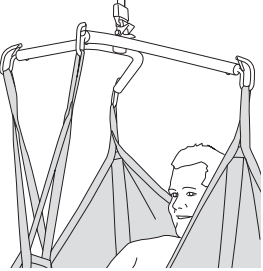
W razie wątpliwości użytkownik powinien najpierw skontaktować się z działem wsparcia technicznego firmy Hill-Rom w celu uzyskania wskazówek dotyczących protokołów bezpiecznej utylizacji.

Definicje

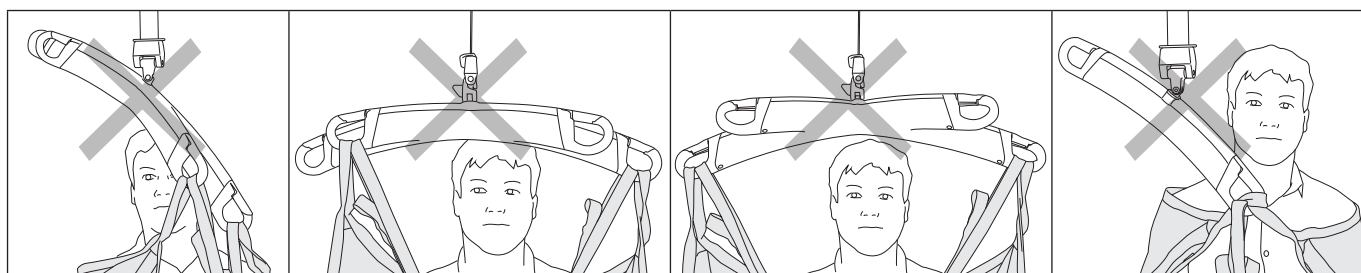


1. Etykieta produktu
2. Etykieta: rok i miesiąc produkcji ()
3. Etykieta: numer seryjny
4. Etykieta: oznaczenie indywidualne (Belongs to)
5. Etykieta: kontrola i przegląd (Perform Inspection)
6. Etykieta: data pierwszego użycia produktu (First Use)
7. Górna pętla nośna
8. Uchwyt
9. Podparcie pod nogi
10. Wewnętrzna pętla nośna (do wykorzystania w sytuacjach wymagających skrócenia nosidła)
11. Zewnętrzna pętla nośna podparcia pod nogi
12. Dolna krawędź
13. Środkowy pas tylny
14. Oznaczenie rozmiaru

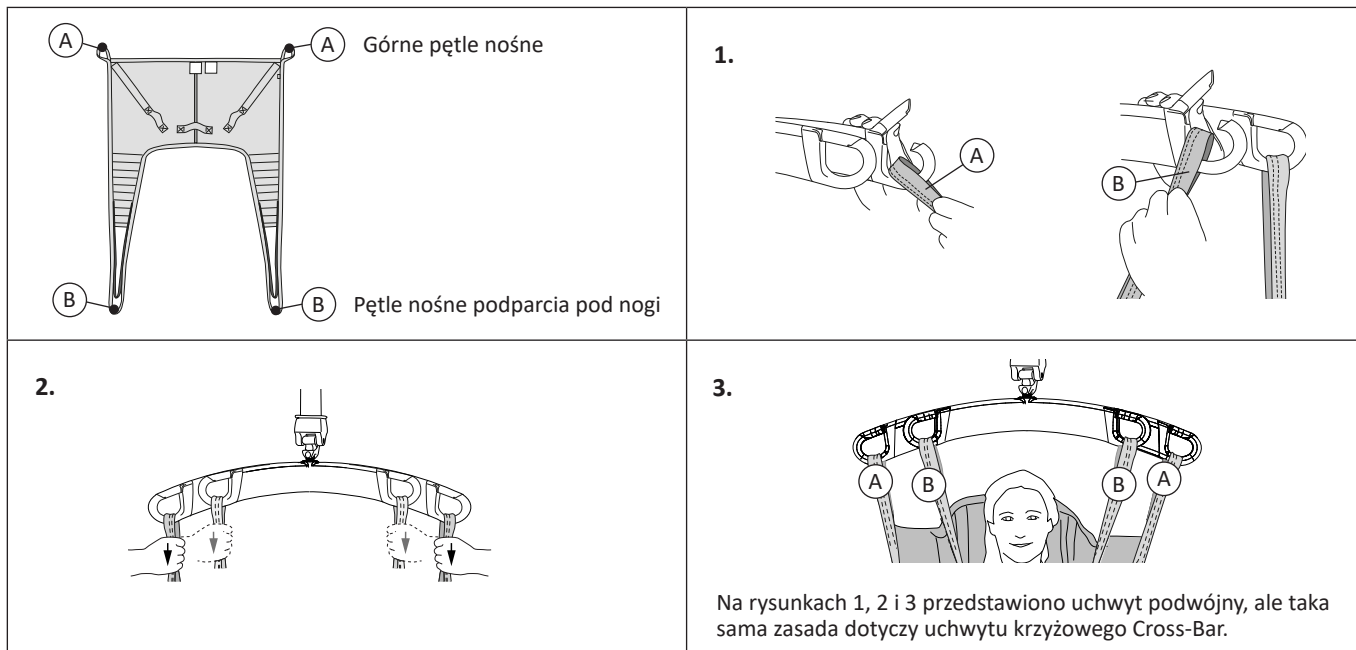
Mocowanie nosidla do różnych uchwytów nośnych

Uchwyt nośny	Pętle nosidla mocowane do haków uchwytu nośnego	Prawidłowo
 <p>Uchwyt SlingGuard™</p>		
 <p>Uchwyt Universal</p>		
 <p>Podwójny uchwyt SlingGuard™ Twin</p>		
 <p>Uchwyt podwójny Universal Twin</p>		
 <p>Uchwyt krzyżowy Cross-bar</p>		

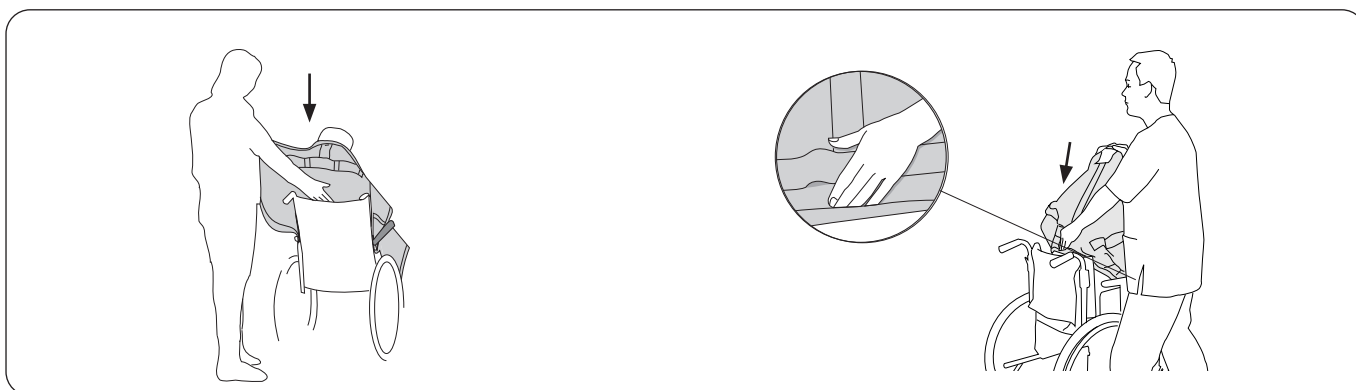
Przykład: Niewłaściwe użycie



Mocowanie nosidła UniversalSling do uchwyty nośnego z czterema hakami (uchwyty podwójne i krzyżowe Cross-Bar)



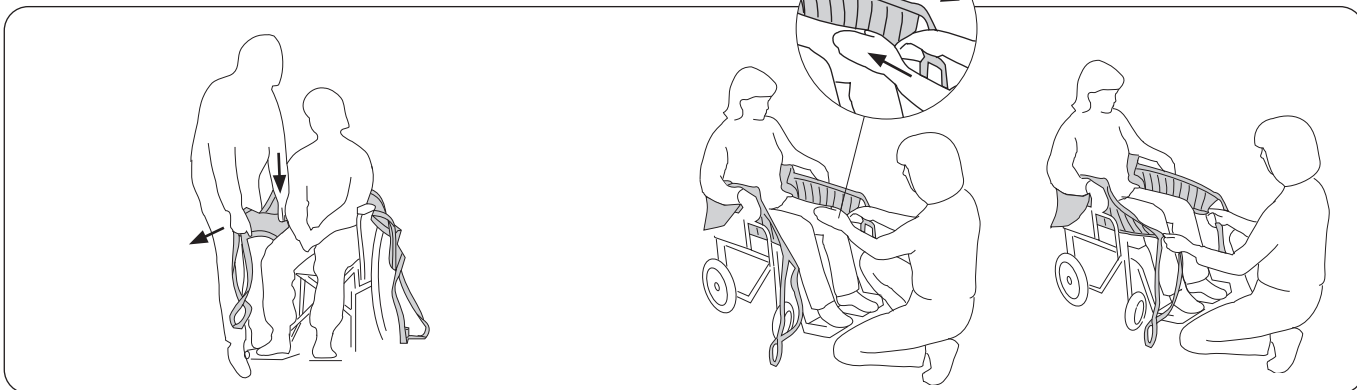
Podnoszenie z pozycji siedzącej



Umieścić nosidło za plecami pacjenta tak, aby etykieta produktu była skierowana na zewnątrz. Zwinąć dolną krawędź nosidła wokół opuszek palców w celu łatwego wprowadzenia nosidła na miejsce.

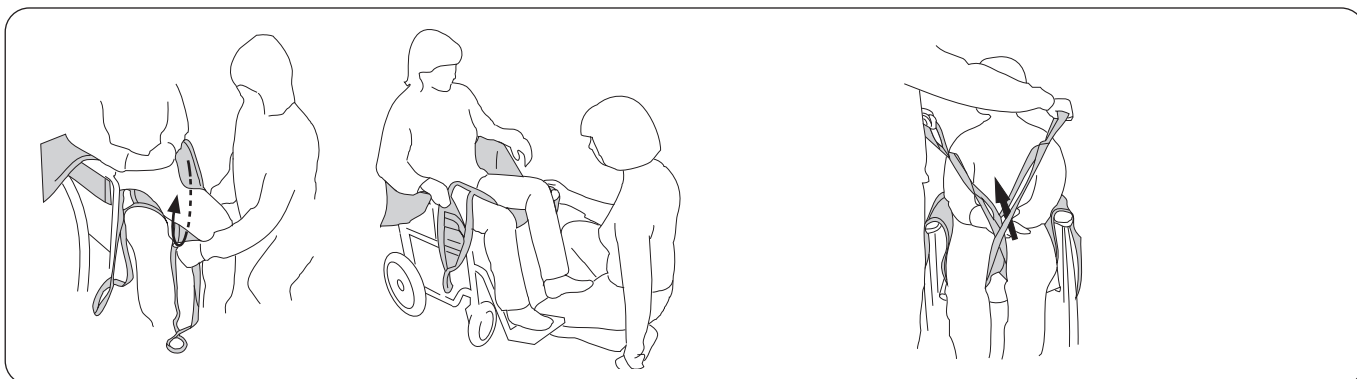
Dolną krawędź nosidła należy przepchnąć dłonią pod kość ogonową pacjenta. Jest to bardzo ważne. Uwaga: łatwiej uzyskać prawidłowe położenie nosidła, jeśli pacjent będzie pochylony nieco do przodu.





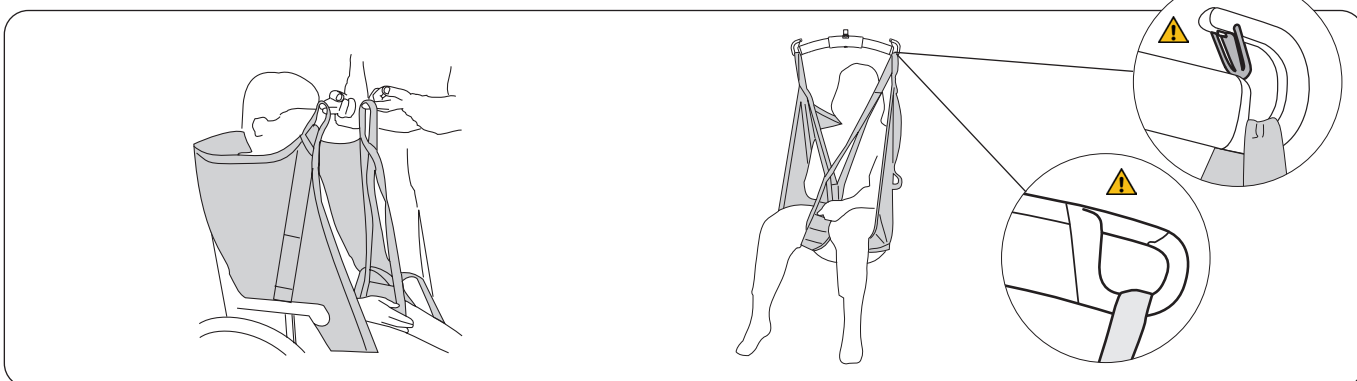
Pociągnąć podparcia pod nogi do przodu wzdłuż zewnętrznej strony ud pacjenta. Umieścić dłoń pomiędzy ciałem pacjenta a nosidłem i pchnąć dolną krawędź podparć pod nogi w dół, w głąb siedziska. Jednocześnie drugą ręką pociągnąć podparcia pod nogi do przodu, aby je naciągnąć.

Pociągnąć podparcia pod nogi do przodu, aby zlikwidować wszelkie fałdy z tyłu. Upewnić się, że oba podparcia pod nogi wystają na taką samą odległość. Uwaga: delikatne uniesienie i przytrzymanie nogi pacjenta pod kolanem ułatwia pociągnięcie podparć pod nogi do przodu.



Pod każdym udem umieścić jedno podparcie pod nogi. Upewnić się, że materiał nie jest pofałdowany i otacza całkowicie każdą nogę. **Uwaga:** podłożenie podparć pod nogi jest łatwiejsze, jeśli nogi pacjenta są lekko uniesione. Można to zrobić, opierając nogi pacjenta na platformie pod stopy lub na nogach opiekuna w sposób pokazany na rysunku.

Przygotować łączenie podparć pod nogi. Najczęściej nosidło zakłada się, krzyżując podparcia pod nogi. Inne sposoby łączenia podparć pokazane są na stronie 12.

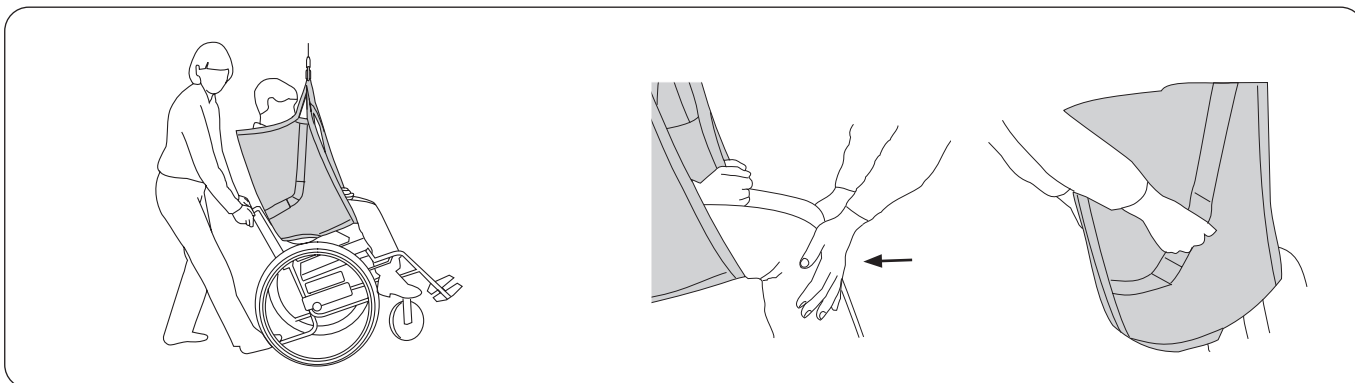


Uwaga: upewnić się, że wszystkie pętle nośne mają taką samą długość, tzn. znajdują się na tej samej wysokości po naciągnięciu przed podniesieniem. Skorygować położenie nosidła, jeżeli pętle nie znajdują się na tej samej wysokości.

Najpierw należy połączyć górne pętle nośne z uchwytem nośnym, później pętle nośne podparcia pod nogi. Instrukcje dotyczące mocowania pętli nośnych do różnych uchwytów znajdują się na stronach 6–7. Podnieść pacjenta.

Podnoszenie do pozycji siedzącej

Podczas sadzania pacjenta na wózek inwalidzkim ważne jest, aby umiejscowić go na tyle głęboko, aby siedział wygodnie. Można to zrobić na kilka sposobów.



Podczas sadzania pacjenta na wózek inwalidzkim: odchylić wózek do tyłu w trakcie opuszczania pacjenta. Pod koniec opuszczania pośladki pacjenta powinny ześlizgnąć się po oparciu wózka. Regulować kąt wychylenia wózka poprzez oparcie stopy na elemencie przeciwwyrotnym.

Drugi sposób: podczas opuszczania przytrzymywać pacjenta pod kolanami, lekko popychając w głąb wózka. Jeżeli nosidło posiada uchwyty, można ich użyć do nakierowania pacjenta.

⚠ Nie należy używać tych uchwytów do podnoszenia pacjenta! Pociągnięcie uchwytów z nadmierną siłą może doprowadzić do rozerwania nosidła.

Usuwanie nosidła z krzesła/wózka inwalidzkiego

Zaleca się usuwanie nosidła po transferze pacjenta. Jeżeli zachodzi potrzeba pozostawienia nosidła na krześle po zakończeniu transferu, wówczas najlepiej korzystać z nosidła wykonanego z siatki poliestrowej.



Delikatnie wyjąć podparcia spod nóg. Najlepiej zrobić to, przeciągając pętle nośne podparcia pod nogi pod materiałową częścią podparcia.

Usunąć nosidło, delikatnie ciągnąc je do góry.

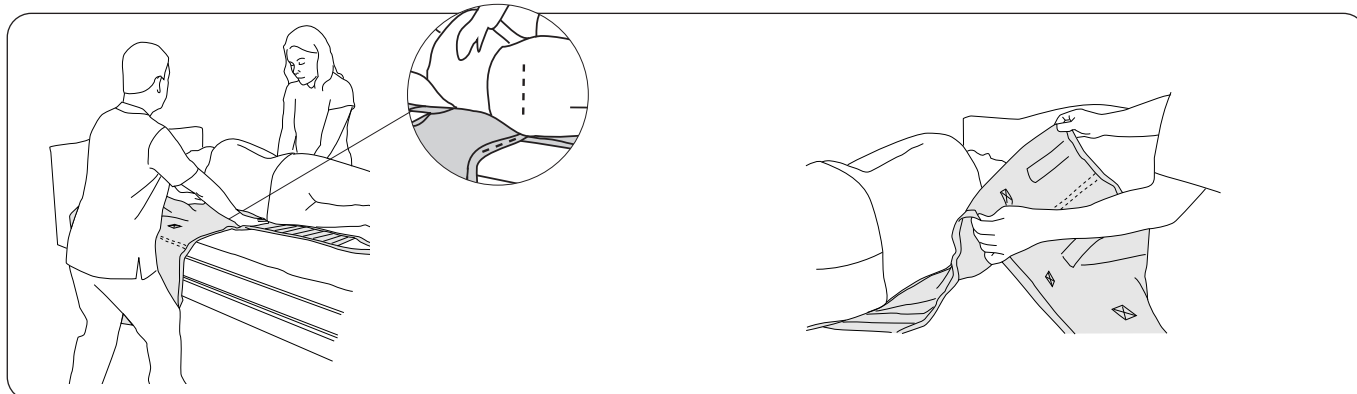
Podnoszenie z łóżka

Nosidło można podkładać na różne sposoby, zależnie od stanu pacjenta: albo pod pacjenta leżącego, albo pod siedzącego na łóżku. W przypadku pacjentów leżących na powietrznym materacu przeciwoślizgowym materac ten należy maksymalnie nadmuchać w celu ułatwienia podkładania nosidła.

Należy zwracać uwagę na własną postawę w trakcie pracy oraz na wygodę pacjenta. Należy korzystać z funkcji podnoszenia i opuszczania łóżka. Za prawidłową postawę przyjmuje się taką, w której nadgarstki opiekuna po całkowitym opuszczeniu ramion znajdują się na wysokości materaca. Na podstawie maksymalnego dopuszczalnego ciężaru do podniesienia przez opiekuna dla każdego przypadku należy oszacować, ilu opiekunów będzie niezbędnych do przeprowadzenia operacji podnoszenia.

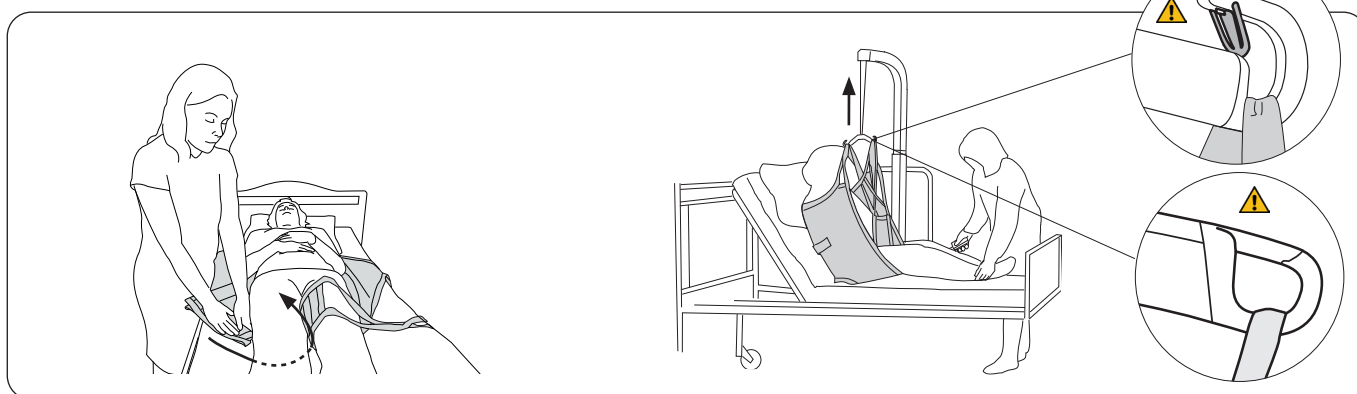
Podkładanie nosidła, gdy pacjent leży w łóżku

Do podniesienia pacjenta z pozycji leżącej bez możliwości podniesienia segmentu oparcia łóżka lub podparcia głowy pacjenta w inny sposób zaleca się stosowanie nosidła Liko Soft Original HighBack Sling, mod. 26, lub Liko Original HighBack Sling, mod. 200, 210, które zapewniają podparcie dla głowy.



Obrócić pacjenta na bok. Operacja ta jest łatwiejsza, jeśli pacjent może chwycić się barierki bocznej łóżka znajdującej się po tej stronie, w którą pacjent jest obracany. Umieścić krawędź nosidła pod plecami pacjenta, tak aby dolna krawędź znajdowała się **na wysokości kości ogonowej**.

Złożyć nosidło tak, aby „środkowy pas tylny” nosidła znalazł się pod kręgosłupem pacjenta. Sprawdzić, czy zakładka pokrywa się z krawędzią nosidła znajdującą się pod plecami pacjenta, co ma na celu zmniejszenie tarcia. Delikatnie obrócić pacjenta i pociągnąć nosidło z drugiej strony. Podczas zakładania nosidła tym sposobem pacjent jest obracany tylko raz.



Pod każdą nogą pacjenta umieścić podparcie pod nogi. Najłatwiej wsuwać je pod kolana, naciskając z góry na podparcia i dociskając do materaca. Upewnić się, że materiał nie jest pofałdowany i otacza całkowicie każdą nogę. Podparcia pod nogi można połączyć na różne sposoby, patrz strona 12.

Umieść segment oparcia łóżka. Najpierw należy połączyć górne pętle nośne z uchwytem nośnym, później pętle nośne podparcia pod nogi. Instrukcje dotyczące mocowania pętli nośnych do różnych uchwytów znajdują się na stronach 6–7. Podnieść pacjenta.

Podkładanie nosidła, gdy pacjent siedzi na łóżku

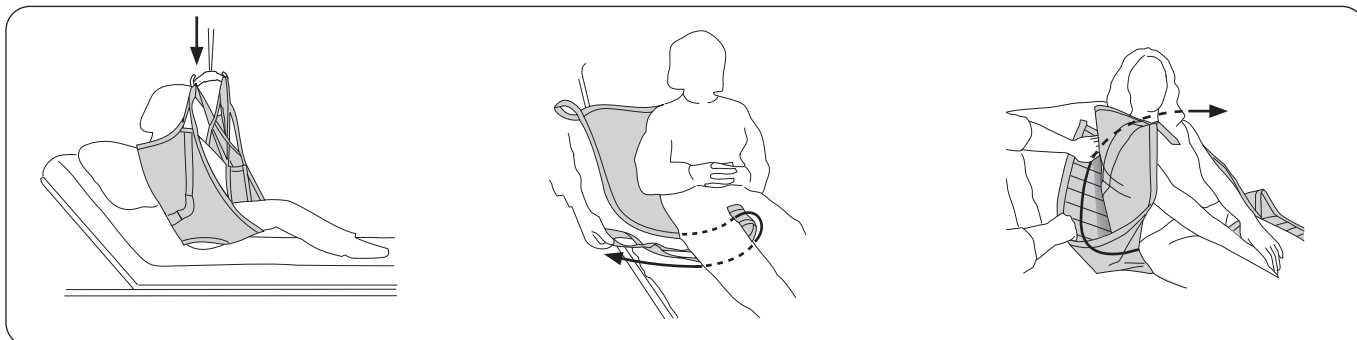
Umieść segment oparcia łóżka za pacjentem. Połóż nosidło na łóżku etykietą produktu do materaca. Zsunąć nosidło w dół za plecami pacjenta, tak aby jego dolna krawędź znalazła się **na wysokości kości ogonowej**. **Uwaga!** Łatwiej uzyskać prawidłowe położenie nosidła, jeżeli pacjent jest pochylony nieco do przodu.

Przenoszenie na łóżko

Zaleca się usuwanie nosidła po przeniesieniu pacjenta. Jeżeli zachodzi potrzeba pozostawienia nosidła na łóżku, wówczas najlepiej korzystać z nosidła wykonanego z siatki poliestrowej.

Należy zwracać uwagę na własną postawę w trakcie pracy oraz na wygodę pacjenta. Należy korzystać z funkcji podnoszenia i opuszczania łóżka. Za prawidłową postawę przyjmuje się taką, w której nadgarstki opiekuna po całkowitym opuszczeniu ramion znajdują się na wysokości materaca. Na podstawie maksymalnego dopuszczalnego ciężaru do podniesienia przez opiekuna dla każdego przypadku należy oszacować, ilu opiekunów będzie niezbędnych do przeprowadzenia operacji podnoszenia.

Usuwanie nosidła, gdy pacjent siedzi na łóżku

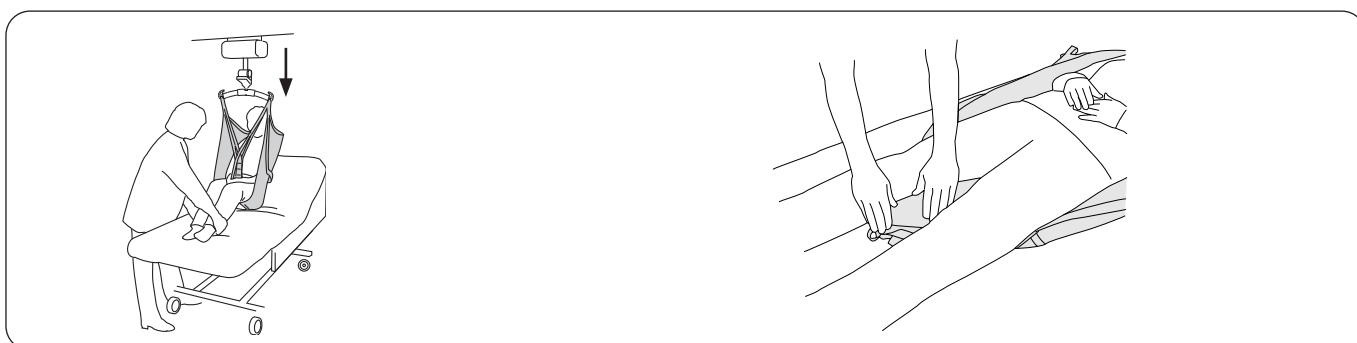


Umieścić pacjenta nad łóżkiem. Unieść segment oparcia łóżka dla wygody pacjenta. Opuścić pacjenta na łóżko.

Usunąć podparcia pod nogi, ciągnąc za ich pętle nośne pod częścią materiałową. **Uwaga:** najłatwiej jest to zrobić, gdy nogi pacjenta są zgięte.

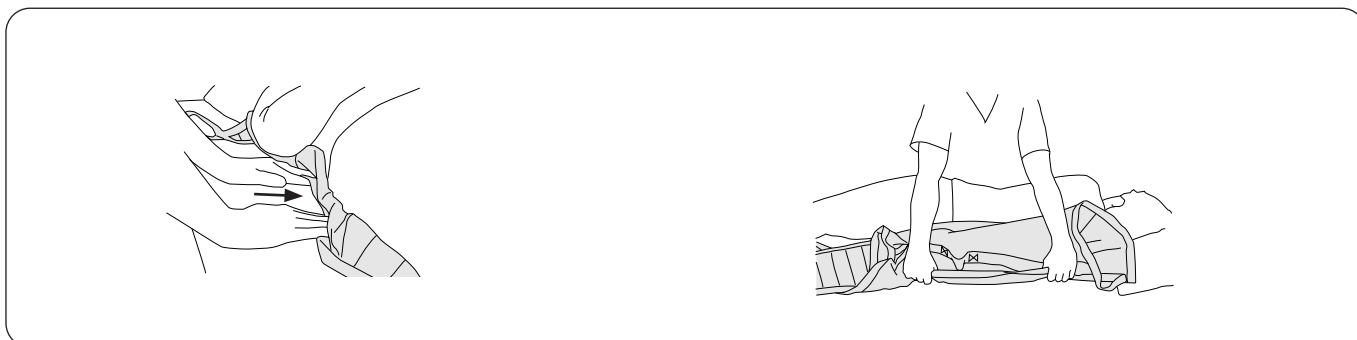
Wyjąć nosidło, wkładając jedno z podparć pod nogi za nosidło, a następnie pociągając nosidło w drugą stronę.

Usuwanie nosidła, gdy pacjent leży w łóżku



Umieścić pacjenta nad łóżkiem. Unieść segment oparcia łóżka dla wygody pacjenta. Opuścić pacjenta na łóżko. Opuścić segment oparcia.

Umieścić pętle nośne pod podparciami pomiędzy nogami pacjenta.



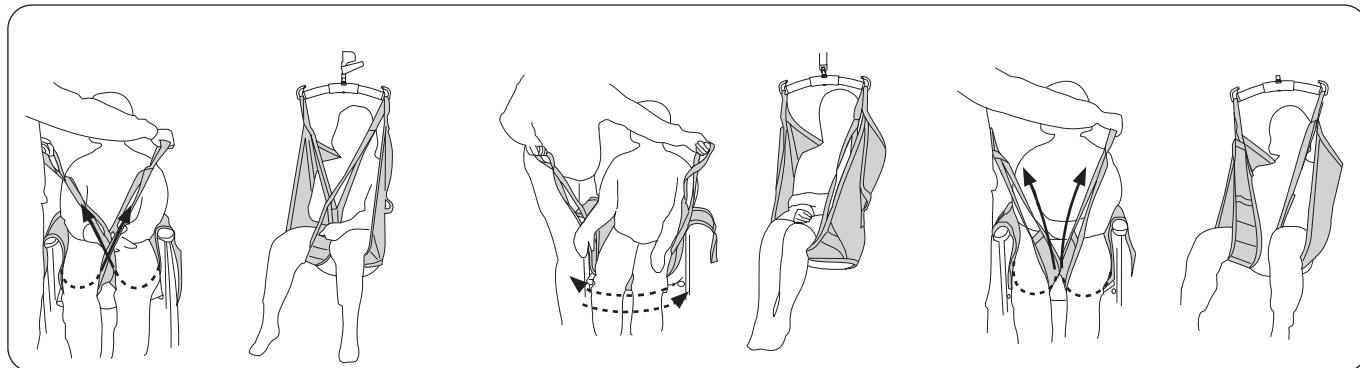
Chwycić i wepchnąć krawędź nosidła pomiędzy materac a zewnętrzną stronę nosidła. Wsuwać nosidło pod pacjenta, naciskając z góry i dociskając do materaca.

Delikatnie obrócić pacjenta na bok. Chwycić nosidło od dołu i delikatnie je wyciągnąć.

Informacje o sposobie zakładania nosideł

Sposoby łączenia podparć pod nogi

Przed wyborem sposobu łączenia należy przeprowadzić indywidualną ocenę prawdopodobnego ryzyka.



Podparcia skrzyżowane.

Najczęstszy sposób zakładania nosidła. Jedna pętla przechodzi przez drugą przed połączeniem pętli z uchwytem nośnym.

Podparcia założone na zakładkę pod obydwoma udami.

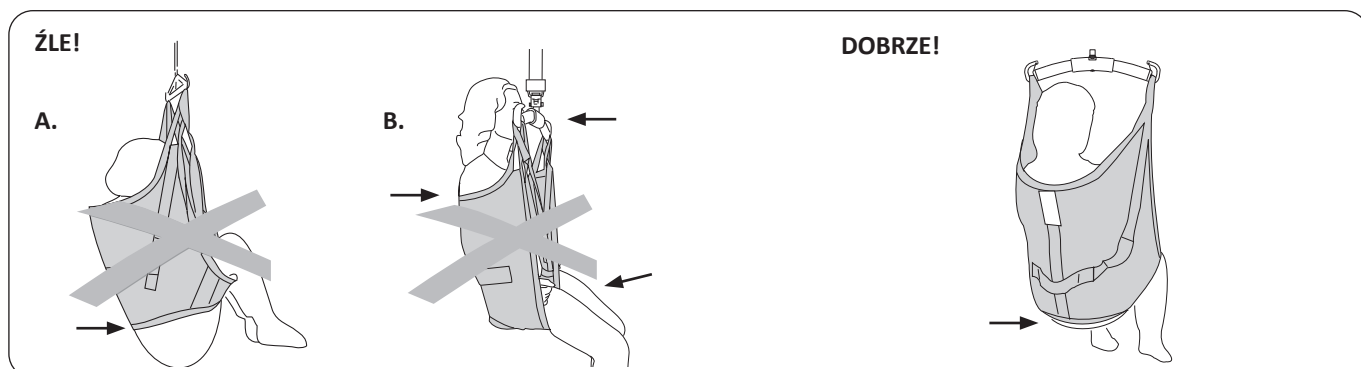
Ta metoda jest stosowana np. podczas podnoszenia pacjenta z amputowanymi kończynami dolnymi. **Uwaga:** aby pacjent nie był za bardzo odchylony do tyłu, możliwe jest dołączenie pętli wydłużających do pasów nośnych podparcia pod nogi.

Każde podparcie pod nogi połączone osobno z uchwytem nośnym.

Metoda stosowana jest przy podnoszeniu pacjentów ze szczególnie wrażliwymi genitaliami.

⚠ Zwiększone ryzyko wysunięcia się.

Pacjent nie jest dobrze usadowiony w nosidle. Dlaczego?



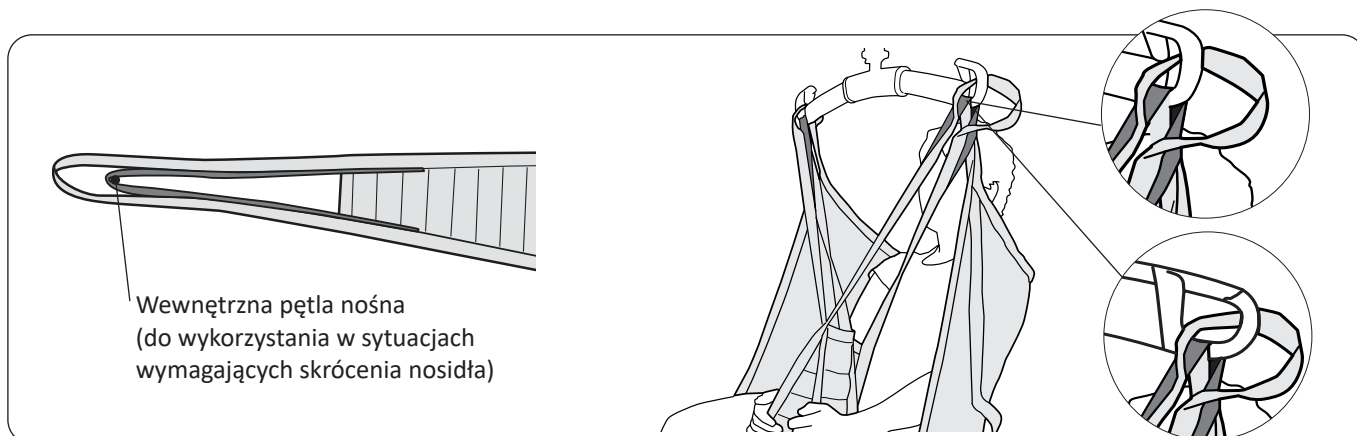
A. Ryzyko wysunięcia się pacjenta. Gdy pośladki pacjenta widocznie wystają poniżej dolnej krawędzi nosidła, oznacza to, że nosidło może być za duże. Może to być także spowodowane tym, że nosidło nie zostało wsunięte pod pacjenta do końca.

Przed uniesieniem pacjenta należy sprawdzić, czy dolna krawędź nosidła jest odpowiednio naciągnięta i czy materiał obejmuje prawidłowo nogi.

B. Jeżeli nosidło jest zbyt małe, podparcia pod nogi mogą wrznąć się w pachwiny, powodując dyskomfort. Uchwyt nośny znajduje się wtedy zbyt blisko twarzy lub pleców pacjenta, wspierając go w niewystarczającym stopniu.

Dolna krawędź nosidła znajduje się na tej samej wysokości co kość ogonowa. Podparcia pod nogi są prawidłowo umieszczone pod nogami.

Wewnętrzna pętla nośna (do wykorzystania w sytuacjach wymagających skrócenia nosidła)



Nosidła są projektowane w taki sposób, aby obciążenie siedzącego pacjenta było zawsze równomiernie rozłożone pomiędzy nogi a plecy pacjenta, co zapewnia prawidłowe podparcie podczas przenoszenia. Jednakże w niektórych przypadkach konieczne może być użycie wewnętrznych pętli nośnych podparcia pod nogi, służących do skracania nosidła, w celu zmiany pozycji siedzącej pacjenta.

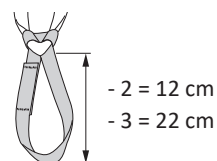
Uwaga: opis ten **nie** dotyczy starszego modelu nosidła UniversalSling, mod. 00/02, o innej konstrukcji wewnętrznej pętli nośnej. Opis procedury skracania nosidła dla modelu 00/02 znajduje się w jego instrukcji obsługi dostępnej u przedstawiciela firmy Hill-Rom.

W przypadku użycia wewnętrznych pętli nośnych zaleca się zamocowanie do haków uchwytu nośnego także zewnętrznych pętli podparcia pod nogi. Ułatwi to wzrokową kontrolę pasów nośnych.

Akcesoria

Pętla wydłużająca Extension Loop, zielona, 12 cm
Pętla wydłużająca Extension Loop, zielona, 22 cm
Pętla wydłużająca Extension Loop, szara, 12 cm
Pętla wydłużająca Extension Loop, szara, 22 cm

Nr prod. 3691102
Nr prod. 3691103
Nr prod. 3691302
Nr prod. 3691303

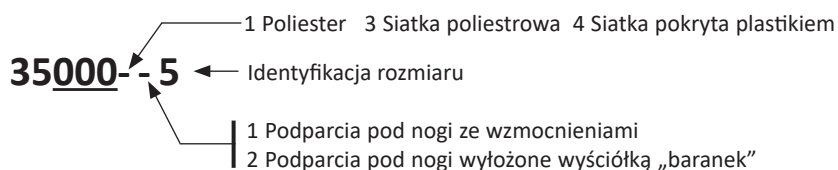


Opis nosidła Liko UniversalSling, mod. 000

Produkt	Nr prod.	Rozmiar	Masa ciała pacjenta ¹	Maks. obciążenie ²
Liko UniversalSling	35000-- 4	S	35–55 kg	200 kg
Liko UniversalSling	35000-- 1	M-Slim (szczupły dorosły)	45–70 kg	200 kg
Liko UniversalSling	35000-- 5	M	60–90 kg	200 kg
Liko UniversalSling	35000-- 6	L	80–120 kg	200 kg
Liko UniversalSling	35000-- 7	XL	110 kg i więcej	300 kg

¹ Podana masa ciała pacjenta stanowi tylko wskazówkę – dopuszczalne są odstępstwa od zaleceń.

² W celu utrzymania maksymalnego obciążenia należy stosować podnośnik/akcesoria przeznaczone do przenoszenia takiego samego lub większego obciążenia.



Zalecane kombinacje:

Zalecane kombinacje nosidła Liko™ UniversalSling i uchwytów nośnych Liko:	Mini 220	Uchwyt nośny 350 ³	Uchwyt nośny 450 ¹	Uchwyt nośny 600 ⁴	Uchwyty podwójne 670 ²	Krzyżowy uchwyt nośny Cross-bar 450	Krzyżowy uchwyt nośny Cross-bar 670	Uniw. uchwyty boczne + Universal 350	Uniw. uchwyty boczne + Universal 450
UniversalSling, S	3	2	1	3	2	1	2	2	2
UniversalSling, M-Slim	3	2	1	3	1	1	1	1	1
UniversalSling, M	3	2	1	3	1	1	1	1	1
UniversalSling, L	3	2	1	1	1	1	1	1	1
UniversalSling, XL	3	3	2	1	1	1	1	1	1

¹ Uchwyt nośny 450 oznacza uchwyt nośny Universal SlingBar 450, nr prod. 3156075, 3156085 i 3156095, uchwyt nośny SlingBar Standard 450, nr prod. 3156001, 3156003, 3156007 i 3156016 oraz uchwyt nośny SlingGuard 450, nr prod. 3308020 i 3308520.

² Podwójny uchwyt nośny 670 oznacza podwójny uchwyt nośny Universal TwinBar 670, nr prod. 3156077 i 3156087 oraz podwójny uchwyt nośny SlingGuard 670, nr prod. 3308040 i 3308540.

³ Uchwyt nośny 350 oznacza uchwyt nośny Universal SlingBar 350, nr prod. 3156074, 3156084 i 3156094.

⁴ Uchwyt nośny 600 oznacza uchwyt nośny Universal SlingBar 600, nr prod. 3156076 i 3156086.

Objaśnienie: 1 = Zalecane, 2 = Możliwe, 3 = Niezalecane, 4 = Nieodpowiednie

Inne kombinacje

Łączenie akcesoriów/produktów innych niż zalecane przez Liko może spowodować zagrożenie bezpieczeństwa pacjenta.



www.hillrom.com

Liko AB
Nedre vägen 100
975 92 Luleå, Szwecja
+46 (0)920 474700

Enhancing outcomes for
patients and their caregivers:

Hill-Rom

Liko AB jest spółką zależną firmy Hill-Rom Holdings, Inc.