



GBUKBanana
Part of the GBUK Group ●●●●

Repositioning Sling

INSTRUCTIONS FOR USE





	Page
EN Repositioning Sling	4
FR Harnais de repositionnement	6
IT Imbracatura per il riposizionamento	8
ES Cabestrillo de reposicionamiento	10
DE Umlagerungsschlinge	12
DA Repositioneringssslynge	14
NO Reposisjoneringssslynge	16
SE Ompositioneringssele	18
NL Strop voor verplaatsing	20
PL Nosidło do zmiany pozycji	22
PT Cinto de reposicionamento	24
EL Αώρα επανατοποθέτησης	26
TR Yer Değiştirme Askısı	28
CS Zvedací závěs	30
ET Teisaldustropp	32
HU Áthelyező heveder	34
LV Pārvietošanas slings	36
MT Braga għar-Ripożizzjonar	38
RO Ham de repoziționare	40
SL Zanka za premeščanje	42



GBUK Group Ltd.
Woodland House,
Blackwood Hall Business Park,
North Duffield, Selby,
North Yorkshire, YO8 5DD, UK
EU: +44 (0)1757 288 587
US: 18665 289 422
www.gbukbanana.com
info@gbukbanana.com



QualRep Services BV
Utrechtseweg 310 B42
6812 AR Arnhem,
The Netherlands



EN

Repositioning Sling

Instructions for Use

Please read these instructions before use.

INTENDED USE

The Repositioning Sling is intended to be used to hoist a patient in a supine position for transfer, in-bed repositioning or turning.

INDICATIONS FOR USE

The GBUK Banana Repositioning Sling is indicated to be used with patients with limited mobility requiring repositioning, turning or transferring between surfaces.

DESCRIPTION

The GBUK Repositioning sling is made from a polyester fabric with 20 nylon webbing loop attachments located on two inside and two outside channels. The GBUK Repositioning sling has a patient label which contains a loop attachment record which caregivers can use to record different colour loop attachments.

PATIENT TARGET GROUP

This device is suitable to be used for patients who require to be repositioned, turned or transferred between surfaces.

INTENDED USER

GBUK Banana Repositioning Slings are intended to be used by trained healthcare professionals or those with the appropriate training or knowledge.

CONTRAINDICATIONS

Do not use with patients whose weight exceeds the safe working load limit of the repositioning sling or hoist, whichever is lower.

WARNINGS & PRECAUTIONS

- Follow the local manual handling policy from your organization, National Back Exchange, HSE or RCN guidelines.
- Ensure that the correct sling is being used.
- All handlers must be trained and competent when using this device.
- Do not use if packaging is open or damaged.
- Do not use if the wash indicator has turned red, or if the sling shows any sign of damage or wear.
- Do not launder or bleach the device.
- For single patient use only. Cross-patient use poses risk of infection and cross-contamination.
- In the event of a serious incident involving the device the user should report the event to GBUK and the competent authority in which the user/patient is established. In the event of a suspected device fault the user should report the event to GBUK, and the device should be returned to GBUK for examination.
- A risk assessment and visual inspection must be performed by competent person(s) before using the repositioning sling. This should take into account the following risk factors:
 - The physical and medical status of the patient, including skin integrity.
 - The status of the sling, including the appearance of the wash indicator and the presence of any damage, rips, tears, soiling, loose stitching, or any other general signs of wear and tear. Do not use if sling is wet.
 - The compatibility of the repositioning sling with the hoist ensuring that the spreader bar is compatible with the loop attachments
 - The capability of the caregivers using the equipment, and,
 - The situation in which it is being used.
- A risk assessment must be performed by competent person(s) before leaving the repositioning sling in situ.

COMPATIBILITY

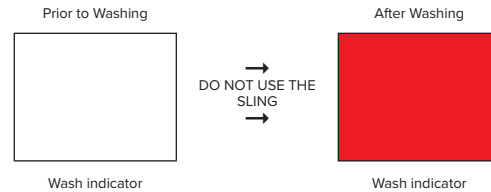
GBUK Banana Repositioning sling is suitable for use with a loop spreader bar. Ensure a risk assessment is carried out to ascertain the correct positioning of the loops on the spreader bar.

SAFE WORKING LOAD LIMIT

The GBUK Repositioning Slings have a safe working load of up to 454kg.

WASH INDICATOR

The repositioning sling may be wiped clean if required but should not be laundered. If the sling has been exposed to water, the wash indicator will turn red and the sling must be disposed of.



OPERATING INSTRUCTIONS:

FITTING THE REPOSITIONING SLING

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied and the bed is of a suitable working height for the caregiver.
- The sling can be inserted by turning the patient on to their side and either folding the sling in half or rolling to the centre point and tucking this under the patients back. Ensuring that the head label is positioned at the head end of the bed, is facing up and is clearly visible.
- The patient can then be turned on to their other side and the repositioning sling can be pulled through. Ensure all loops are accessible and not under the patient's body.
- If rolling is not possible, use two flat slide sheets and panel these under the patient as per local manual handling policy. Once they are in place, the repositioning sling can be inserted between the slide sheets from head to foot.
- Once the repositioning sling is in place, the slide sheets can be removed from feet to head ensuring that all loops are accessible and not under the patient's body.
- Ensure that there are no creases under the patient's body. If there are, two caregivers should work at opposite corners of the sling and gently pull to remove creases.
- Ensure that loops do not come in contact with the floor. These can be tucked underneath the mattress if required.

REMOVING THE REPOSITIONING SLING

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied and the bed is of a suitable working height for the caregiver.
- The sling can be removed by turning the patient onto their side as per local manual handling policy, rolling the sling lengthways underneath itself and tucking under the patient's body.
- The patient can then be turned to the other side, the sling can be removed and patient returned to a supine position.
- If turning the patient is not possible, sling can also be removed by inserting two flat slide sheets.
- Slide sheets should be panelled above and below the repositioning sling and once inserted, the repositioning sling can be removed from feet to head.
- Once repositioning sling has been removed, slide sheets can then be removed. Follow your local manual handling policy for further guidance on paneling.

TURNING USING THE REPOSITIONING SLING

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied.
- Ensure the appropriate hoist and spreader bar have been selected.
- Position the spreader bar in line with the patient body and ensure the spreader bar is of suitable height to allow for loop attachment.
- If turning the patient to the left, select the right hand side loops. If turning the patient to the right, select the left hand side loops.
- Select appropriate inside or outside loop and attach to the spreader bar starting from the head loop. Colour loop selection can be recorded on the sling label or patients care plan.
- Ensure that the loops are correctly attached to the spreader bar before raising the hoist.
- Raise the hoist to turn the patient on to their side.
- Once in the correct position, a wedge or pillow can be placed at the patient's back for support.
- Once the patient is comfortable, lower the spreader bar and detach the loops.

MOVING UP THE BED

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied.
- Ensure the appropriate hoist and spreader bar have been selected.
- Attach either the inside or outside loops of the repositioning sling to the spreader bar starting from the head section.
- If possible, panel a slide sheet underneath the repositioning sling to reduce friction and shear.
- Ensure that the loops are correctly attached to the spreader bar before raising the hoist.
- Raise the hoist and move the patient up the bed to the desired position.
- Once the position has been achieved, lower the spreader bar, detach loops and remove slide sheet (if used).

LATERAL TRANSFER USING REPOSITIONING SLING

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied.
- Ensure the appropriate hoist and spreader bar have been selected.
- Attach either the inside or outside loops of the repositioning sling to the spreader bar starting from the head section.
- If not all loops can be attached, ensure that there is an equal number on each side to provide the best support to the patient.
- Ensure that loops are correctly attached to the spreader bar before raising hoist.
- Raise the hoist enough to lift the patient body clear off the surface ensuring that all wires, tubes, catheter bags etc are free to be moved.
- Patients can be transferred over onto the new surface ensuring that the brakes have been applied on the surface and the transfer gap between surfaces is small.
- Once the position has been achieved, lower the spreader bar, detach loops and remove slide sheet (if used).
- Lower the hoist to position the patient onto the new surface.
- Ensure that the patient is in the correct position and is comfortable.
- Lower the spreader bar, detach loops and remove hoist.

PRONE POSITION USING REPOSITIONING SLING

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied.
- Ensure the appropriate hoist and spreader bar have been selected.
- Insert a slide sheet underneath the repositioning sling using the panelling method.
- Insert a second repositioning sling under the slide sheet to ensure that the patient is prone onto a new sling.
- Position the spreader bar in line with the patient's body and ensure the spreader bar is of a suitable height to allow for loop attachment.
- If turning the patient to the left, select the right-hand side loops. If turning the patient to the right, select the left-hand side loops. Select the appropriate inside or outside loop and attach to the spreader bar starting from the head loop. Colour loop selection can be recorded on the sling label or the patient's care plan.
- Ensure that loops are correctly attached to the spreader bar before raising the hoist.
- Raise the hoist to turn the patient onto their side.
- Ensure the patient is comfortable before continuing
- Raise the hoist further whilst the caregivers on the receiving side support the patient into the prone position.
- Once the patient is in the desired position, the top repositioning sling and slide sheet can be removed.

RETURNING TO SUPINE POSITION FROM PRONE

- Ensure the brakes of the bed/trolley are applied.
- Ensure the appropriate hoist and spreader bar have been selected.
- Insert a slide sheet underneath the repositioning sling using the panelling method.
- Insert a second repositioning sling under the slide sheet to ensure that the patient is turned onto a new sling.
- Position the spreader bar in line with the patient's body and ensure the spreader bar is of a suitable height to allow for loop attachment.
- If turning the patient to the left, select the right-hand side loops. If turning the patient to the right, select the left-hand side loops.
- Select appropriate inside or outside loop and attach to the spreader bar starting from the head loop. Colour loop selection can be recorded on the sling label or the patient's care plan.
- Ensure that loops are correctly attached to the spreader bar before raising the hoist.
- Raise hoist to turn the patient onto their side.
- Ensure the patient is comfortable before continuing
- Raise the hoist further whilst the caregivers on the receiving side support the patient into the supine position.
- Once the patient is in the desired position, the top repositioning sling and slide sheet can be removed.

STORAGE AND HANDLING

Keep dry and out of direct sunlight.

DISPOSAL PROCEDURES

Follow local guidelines.

LIFETIME OF DEVICE

LOLER regulations require you to carry out a visual inspection of the sling prior to each use. The expected life of the repositioning sling is dependent on the actual conditions of use. If the sling shows any sign of damage or wear, dispose of it and select a new sling. If the sling is in contact with broken skin, do no use for longer than 30 days.

CLEANING

GBUK Banana Repositioning Slings are designed to be reused with the same patient i.e. the sling is single patient use only. If lightly soiled, manually wipe down the sling as soon as possible using alcohol based cleaning solution (up to 70%) or normal disinfectant solutions until the sling is visibly clean. If the sling does not appear visibly clean and remains contaminated upon visual inspection, discard the sling in line with local hospital protocol.



FR

Harnais de repositionnement

Instructions d'utilisation

Veuillez lire ces instructions avant utilisation.

UTILISATION PRÉVUE

Le harnais de repositionnement est destiné à être utilisé pour soulever un patient en position décubitus dorsale pour le transférer, le repositionner dans le lit ou le tourner.

INDICATIONS D'UTILISATION

Le harnais de repositionnement GBUK Banana est indiqué pour être utilisé avec les patients à mobilité réduite qui ont besoin d'être repositionnés, tournés ou transférés entre des surfaces.

DESCRIPTION

Le harnais de repositionnement GBUK est fabriqué à partir d'un tissu en polyester avec 20 boucles de sangle en nylon situées sur deux canaux intérieurs et deux canaux extérieurs. Le harnais de repositionnement GBUK est doté d'une étiquette d'identification du patient qui contient une fiche de fixation des boucles que les soignants peuvent utiliser pour enregistrer les boucles de différentes couleurs.

GRUPE DE PATIENTS CONCERNÉ

Ce dispositif convient aux patients qui doivent être repositionnés, tournés ou transférés entre des surfaces.

UTILISATEUR CONCERNÉ

Les harnais de repositionnement GBUK Banana sont destinés à être utilisés par des professionnels de santé formés ou par des personnes ayant la formation ou les connaissances appropriées.

CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser avec des patients dont le poids dépasse la charge maximale d'utilisation du harnais ou du lève-personne, la valeur la plus faible étant retenue.

AVERTISSEMENTS ET MISES EN GARDE

- Suivre la politique locale relative à la manipulation manuelle de votre entreprise, les directives de la National Back Exchange, du HSE ou du RCN.
- Vérifier que le harnais employé est approprié.
- Tous les utilisateurs doivent être instruits et compétents lorsqu'ils utilisent ce dispositif.
- Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé.
- Ne pas utiliser si l'indicateur de lavage est devenu rouge ou si le harnais présente un quelconque signe de dommage ou d'usure.
- Ne pas laver ou javelliser le dispositif.
- Destiné à l'usage d'un seul patient. L'utilisation par plusieurs patients pose un risque d'infection et de contamination croisée.
- En cas d'incident grave impliquant le dispositif, l'utilisateur doit signaler l'événement à GBUK ainsi qu'à l'autorité compétente dans laquelle l'utilisateur/le patient est situé. Dans le cas d'une défaillance présumée du dispositif, l'utilisateur doit signaler l'événement à GBUK et le produit doit être retourné pour examen.
- Une évaluation des risques et une inspection visuelle doivent être réalisées par une ou plusieurs personnes compétentes avant toute utilisation du harnais. Elles doivent tenir compte des facteurs de risque suivants :
 - L'état physique et médical du patient, y compris l'intégrité de la peau.
 - L'état du harnais, y compris la couleur de l'indicateur de lavage et la présence de tout dégat, accroc, déchirure, salissure, couture décousue ou autre signe général d'usure. Ne pas utiliser si le harnais est humide.
 - La compatibilité du harnais de repositionnement avec le lève-personne, en veillant à ce que le palonnier soit compatible avec les attaches de la boucle
 - La capacité des soignants qui utilisent l'équipement et,
 - La situation dans laquelle il est employé.
- Une évaluation des risques doit être effectuée par une ou plusieurs personnes compétentes avant de laisser le harnais de repositionnement en place.

COMPATIBILITÉ

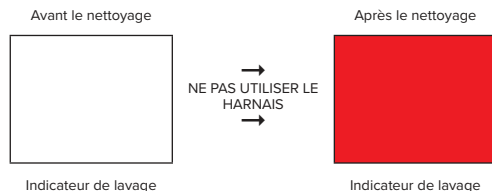
Le harnais de repositionnement GBUK Banana est adapté à une utilisation avec un palonnier à boucle. Veillez à ce qu'une évaluation des risques soit effectuée pour vérifier le positionnement correct des boucles sur le palonnier.

CHARGE MAXIMALE D'UTILISATION

Les harnais de repositionnement GBUK ont une charge d'utilisation allant jusqu'à 454 kg.

INDICATEUR DE LAVAGE

Le harnais de repositionnement peut être nettoyé si nécessaire, mais ne doit pas être lavé. Si le harnais a été exposé à l'eau, l'indicateur de lavage devient rouge et le harnais doit être mis au rebut.



MODE D'EMPLOI :

MISE EN PLACE DU HARNAIS DE REPOSITIONNEMENT

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés et que le lit est à une hauteur de travail appropriée pour l'aide-soignant.
2. Le harnais peut être installé en mettant le patient sur le côté et en pliant le harnais en deux ou en l'enroulant jusqu'au point central et en le plaçant sous le dos du patient. S'assurer que l'étiquette tête est placée à l'extrémité de la tête du lit, qu'elle est orientée vers le haut et qu'elle est clairement visible.
3. Le patient peut ensuite être orienté sur son autre côté et le harnais de repositionnement peut être tiré au travers. Assurez-vous que toutes les boucles sont accessibles et ne se trouvent pas sous le corps du patient.
4. S'il n'est pas possible de rouler, utilisez deux feuilles de glissement plates et placez-les sous le patient conformément à la politique locale de manipulation manuelle. Une fois en place, le harnais de repositionnement peut être inséré entre les feuilles de glissement, de la tête aux pieds.
5. Une fois le harnais de repositionnement mis en place, les feuilles de glissement peuvent être retirées des pieds à la tête en veillant à ce que toutes les boucles soient accessibles et ne se trouvent pas sous le corps du patient.
6. Assurez-vous qu'il n'y a pas de plis sous le corps du patient. S'il y en a, deux assistants doivent travailler aux coins opposés du harnais et tirer doucement pour enlever les plis.
7. Veillez à ce que les boucles ne viennent pas en contact avec le sol. Elles peuvent être glissées sous le matelas si nécessaire.

RETRAIT DU HARNAIS DE REPOSITIONNEMENT

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés et que le lit est à une hauteur de travail appropriée pour l'aide-soignant.
2. Le harnais peut être retiré en tournant le patient sur le côté conformément à la politique locale de manipulation manuelle, en enroulant le harnais dans le sens de la longueur sur lui-même et en le repliant sous le corps du patient.
3. Le patient peut ensuite être tourné de l'autre côté, le harnais peut être retiré et le patient remis en position décubitus dorsale.
4. S'il n'est pas possible de tourner le patient, le harnais peut également être retiré en insérant deux feuilles de glissement plates.
5. Les feuilles de glissement doivent être tapissées au-dessus et au-dessous du harnais de repositionnement et une fois inséré, le harnais de repositionnement peut être retiré des pieds à la tête.
6. Une fois le harnais de repositionnement retiré, les feuilles de glissement peuvent alors être retirées. Suivez votre politique locale de manipulation manuelle pour obtenir des conseils supplémentaires sur le tapissage.

ROTATION À L'AIDE DU HARNAIS DE REPOSITIONNEMENT

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés.
2. Assurez-vous que le lève-personne et le palonnier ont été sélectionnés de manière appropriée.
3. Positionnez le palonnier dans l'axe du corps du patient et assurez-vous que celui-ci se trouve à une hauteur appropriée pour permettre la fixation de la boucle.
4. Si vous tournez le patient vers la gauche, utilisez les boucles du côté droit. Si vous tournez le patient vers la droite, utilisez les boucles du côté gauche.

5. Sélectionnez la boucle intérieure ou extérieure appropriée et attachez-la au palonnier en commençant par la boucle de tête. La sélection de la couleur de la boucle peut être enregistrée sur l'étiquette du harnais ou sur le programme de soins du patient.
6. Assurez-vous que les boucles sont correctement fixées au palonnier avant de lever le lève-personne.
7. Relevez le lève-personne pour tourner le patient sur le côté.
8. Une fois dans la bonne position, une cale ou un oreiller peut être placé dans le dos du patient pour le soutenir.
9. Une fois que le patient est confortablement installé, abaissez le palonnier et détachez les boucles.

DÉPLACEMENT VERS LE HAUT DU LIT

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés.
2. Assurez-vous que le lève-personne et le palonnier ont été sélectionnés de manière appropriée.
3. Attachez les boucles intérieures ou extérieures du harnais de repositionnement au palonnier en commençant par la section de tête.
4. Si possible, placez une feuille de glissement sous le harnais de repositionnement pour réduire le frottement et le cisaillement.
5. Assurez-vous que les boucles sont correctement fixées au palonnier avant de lever le lève-personne.
6. Relevez le lève-personne et faites monter le patient sur le lit jusqu'à la position souhaitée.
7. Une fois la position obtenue, abaissez le palonnier, détachez les boucles et retirez la feuille de glissement (si employée).

TRANSFERT LATÉRAL AVEC HARNAIS DE REPOSITIONNEMENT

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés.
2. Assurez-vous que le lève-personne et le palonnier ont été sélectionnés de manière appropriée.
3. Attachez les boucles intérieures ou extérieures du harnais de repositionnement au palonnier en commençant par la section de tête.
4. Si toutes les boucles ne peuvent pas être attachées, assurez-vous qu'il y en a un nombre égal de chaque côté afin de fournir le meilleur soutien au patient.
5. Assurez-vous que les boucles sont correctement fixées au palonnier avant de lever le lève-personne.
6. Levez suffisamment le lève-personne pour que le corps du patient soit dégagé de la surface, en veillant à ce que tous les fils, les sondes, les poches de cathéter, etc. soient librement déplaçables.
7. Les patients peuvent être transférés sur la nouvelle surface en s'assurant que les freins ont été appliqués sur celle-ci et que la distance de transfert entre les surfaces est faible.
8. Une fois la position obtenue, abaissez le palonnier, détachez les boucles et retirez la feuille de glissement (si employée).
9. Abaissez le lève-personne pour positionner le patient sur la nouvelle surface.
10. Assurez-vous que le patient est dans la bonne position et qu'il est confortablement installé.
11. Abaissez le palonnier, détachez les boucles et retirez le lève-personne.

POSITION DÉCUBITUS VENTRAL AVEC HARNAIS DE REPOSITIONNEMENT

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés.
2. Assurez-vous que le lève-personne et le palonnier ont été sélectionnés de manière appropriée.
3. Insérez une feuille de glissement sous le harnais de repositionnement en utilisant la méthode du tapissage.
4. Insérez un deuxième harnais de repositionnement sous la feuille de glissement pour vous assurer que le patient est mis en position sur un nouveau harnais.
5. Positionnez le palonnier dans l'axe du corps du patient et assurez-vous que le palonnier est à une hauteur appropriée pour permettre la fixation de la boucle.
6. Si vous tournez le patient vers la gauche, utilisez les boucles du côté droit. Si vous tournez le patient vers la droite, utilisez les boucles du côté gauche.
7. Sélectionnez la boucle intérieure ou extérieure appropriée et attachez-la au palonnier en commençant par la boucle de tête. La sélection de la couleur de la boucle peut être enregistrée sur l'étiquette du harnais ou sur le programme de soins du patient.
8. Assurez-vous que les boucles sont correctement fixées au palonnier avant de lever le lève-personne.
9. Relevez le lève-personne pour tourner le patient sur le côté.
10. Assurez-vous que le patient est confortablement installé avant de poursuivre
11. Soulevez davantage le lève-personne pendant que les soignants situés du côté de la prise en charge soutiennent le patient en position de décubitus ventral.

12. Une fois que le patient est dans la position souhaitée, le harnais de repositionnement supérieur et la feuille de glissement peuvent être retirés.

RETOUR À LA POSITION DÉCUBITUS DORSALE DEPUIS LA POSITION DÉCUBITUS VENTRALE

1. Assurez-vous que les freins du lit/chariot sont serrés.
2. Assurez-vous que le lève-personne et le palonnier ont été sélectionnés de manière appropriée.
3. Insérez une feuille de glissement sous le harnais de repositionnement en utilisant la méthode du tapissage.
4. Insérez un deuxième harnais de repositionnement sous la feuille de glissement pour vous assurer que le patient est tourné sur un nouveau harnais.
5. Positionnez le palonnier dans l'axe du corps du patient et assurez-vous que le palonnier est à une hauteur appropriée pour permettre la fixation de la boucle.
6. Si vous tournez le patient vers la gauche, utilisez les boucles du côté droit. Si vous tournez le patient vers la droite, utilisez les boucles du côté gauche.
7. Sélectionnez la boucle intérieure ou extérieure appropriée et attachez-la au palonnier en commençant par la boucle de tête. La sélection de la couleur de la boucle peut être enregistrée sur l'étiquette du harnais ou sur le programme de soins du patient.
8. Assurez-vous que les boucles sont correctement fixées au palonnier avant de lever le lève-personne.
9. Levez le lève-personne pour tourner le patient sur le côté.
10. Assurez-vous que le patient est confortablement installé avant de poursuivre
11. Soulevez davantage le lève-personne pendant que les soignants situés du côté de la prise en charge soutiennent le patient en position décubitus dorsale.
12. Une fois que le patient est dans la position souhaitée, le harnais de repositionnement supérieur et la feuille de glissement peuvent être retirés.

CONSERVATION ET MANIPULATION

Conservez au sec et à l'abri de la lumière directe du soleil.

PROCÉDURES D'ÉLIMINATION

Suivre les directives locales.

DURÉE DE VIE DU DISPOSITIF

La réglementation LOLER exige que vous procédiez à une inspection visuelle du harnais avant chaque utilisation. La durée de vie prévue du harnais de repositionnement dépend des conditions réelles d'utilisation. Si le harnais présente des signes d'endommagement ou d'usure, jetez-le et employez un nouveau harnais. Si le harnais est en contact avec une peau lésée, ne l'utilisez pas pendant plus de 30 jours.

NETTOYAGE

Les harnais de repositionnement GBUK Banana sont conçus pour être réutilisés avec le même patient, c'est-à-dire que le harnais est à usage unique. En cas de salissure légère, nettoyez le harnais dès que possible avec des solutions de nettoyage à base d'alcool (jusqu'à 70 %) ou des solutions désinfectantes normales jusqu'à ce que le harnais soit visiblement propre. Si le harnais n'est visiblement pas propre et reste contaminé après inspection visuelle, jetez-le conformément au protocole hospitalier local.



IT

Imbracatura per il riposizionamento

Istruzioni per l'uso

Leggere le presenti istruzioni prima dell'uso.

USO PREVISTO

L'imbracatura per il riposizionamento si utilizza per sollevare un paziente in posizione supina da trasferire, girare o riposizionare nel letto.

INDICAZIONI PER L'USO

L'imbracatura per il riposizionamento GBUK Banana è indicata per pazienti con mobilità limitata che necessitano di spostamenti, rotazioni o trasferimenti da una superficie all'altra.

DESCRIZIONE

L'imbracatura per il riposizionamento GBUK Banana è realizzata in tessuto di poliestere con 20 occhielli in fettuccia di nylon posizionati su due canali interni e due esterni. L'imbracatura per il riposizionamento GBUK è dotata di un'etichetta per il paziente, contenente un ripiegolo degli occhielli, che l'operatore può utilizzare per identificare gli occhielli di colore diverso.

GRUPPO MIRATO DI PAZIENTI

Questo dispositivo è indicato per pazienti che devono essere riposizionati, ruotati o trasferiti da una superficie all'altra.

UTILIZZATORE PREVISTO

Le imbracature per il riposizionamento GBUK Banana sono destinate ad essere utilizzate da professionisti sanitari addestrati o da soggetti con formazione e conoscenza appropriate.

CONTROINDICAZIONI

Non usare con pazienti il cui peso superi il limite di carico di lavoro sicuro dell'imbracatura o del sollevatore, a seconda di quale sia inferiore.

AVVERTENZE E PRECAUZIONI

- Attenersi alla normativa locale sulla movimentazione manuale della propria organizzazione, della National Back Exchange o delle linee guida HSE o dell'RCN.
- Assicurarsi di utilizzare l'imbracatura corretta.
- Tutti gli operatori devono essere addestrati e competenti nell'uso del dispositivo.
- Non utilizzare se la confezione è danneggiata o aperta.
- Non utilizzare se l'indicatore di lavaggio ha assunto un colore rosso o se l'imbracatura presenta segni di danni o usura.
- Non lavare o candeggiare il dispositivo.
- Monouso per singolo paziente. L'utilizzo per più pazienti comporta il rischio d'infezione e/o contaminazione incrociata.
- In caso di incidente grave in cui è coinvolto il dispositivo, l'utente deve segnalare l'evento alla GBUK e all'autorità di competenza in cui ha sede l'utente/paziente. In caso di un sospetto guasto del dispositivo, l'utente deve segnalare l'evento alla GBUK, a cui dovrà essere restituito il dispositivo per verifica.
- Prima di utilizzare l'imbracatura di riposizionamento è necessario effettuare una valutazione dei rischi e un'ispezione visiva da parte di una o più persone competenti. Tali operazioni dovranno prendere in considerazione i seguenti fattori di rischio:
 - Lo stato fisico e clinico del paziente, comprese le condizioni di integrità della cute.
 - Lo stato dell'imbracatura, compreso l'aspetto dell'indicatore di lavaggio e la presenza di eventuali danni, strappi, lacerazioni, sporizia, cuciture allentate e ogni altro segno generale di usura. Non utilizzare se l'imbracatura è bagnata.
 - La compatibilità dell'imbracatura di riposizionamento con il sollevatore, accertandosi che la barra distanziatrice sia compatibile con gli attacchi ad anello.
 - La competenza degli operatori che utilizzano l'attrezzatura; e
 - La situazione in cui viene utilizzata.
- Prima di lasciare in situ l'imbracatura di riposizionamento è necessario effettuare una valutazione dei rischi da parte di una o più persone competenti.

COMPATIBILITÀ

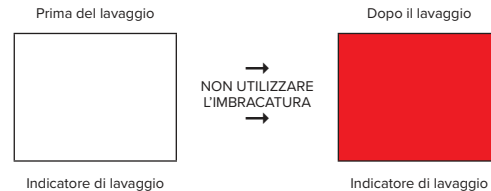
L'imbracatura di riposizionamento GBUK Banana è adatta all'uso con una barra di sollevamento ad anelli. Assicurarsi che venga effettuata una valutazione dei rischi per verificare il corretto posizionamento degli anelli sulla barra.

CARICO MASSIMO DI SICUREZZA (SWL)

Le imbracature di riposizionamento GBUK Banana hanno un carico massimo di sicurezza fino a 454 kg.

INDICATORE DI LAVAGGIO

E' possibile pulire l'imbracatura quando necessario, ma non deve essere lavata. In caso di contatto con l'acqua, l'indicatore di lavaggio diventa rosso e questa non sarà più utilizzabile.



ISTRUZIONI PER L'USO:

INSTALLAZIONE DELL'IMBRACATURA DI RIPOSIZIONAMENTO

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano attivati e che il letto abbia un'altezza operativa adeguata per l'operatore.
2. Per inserire l'imbracatura, mettere il paziente su un fianco e piegare l'imbracatura a metà o arrotolarla fino al punto centrale e infilarla sotto la schiena del paziente. Assicurarsi che l'etichetta di testa sia posizionata in corrispondenza della testata del letto, sia rivolta verso l'alto e sia chiaramente visibile.
3. A questo punto il paziente può essere girato sull'altro lato per far scorrere l'imbracatura. Assicurarsi che tutti gli occhielli siano accessibili e non si trovino sotto il corpo del paziente.
4. Se non è possibile far ruotare il paziente, utilizzare due teli di posizionamento piatti e posizionali sotto il paziente come previsto dalla normativa locale sulla manipolazione manuale. Una volta inseriti, l'imbracatura può essere introdotta tra i teli di posizionamento dalla testa ai piedi.
5. Dopo aver predisposto l'imbracatura per il riposizionamento, i teli possono essere rimossi dai piedi alla testa, assicurandosi che tutti gli occhielli siano accessibili e non sotto il corpo del paziente.
6. Assicurarsi che sotto il corpo del paziente non si formino pieghe. Se presenti, è necessario che due assistenti agiscano agli angoli opposti dell'imbracatura tirando delicatamente per rimuovere le pieghe.
7. Assicurarsi che gli occhielli non entrino in contatto con il pavimento. Se necessario, possono essere infilati sotto il materasso.

RIMOZIONE DELL'IMBRACATURA DI RIPOSIZIONAMENTO

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano attivati e che il letto abbia un'altezza operativa adeguata per l'operatore.
2. L'imbracatura può essere rimossa girando il paziente su un fianco, come previsto dalla normativa locale sulla manipolazione manuale, arrotolando l'imbracatura longitudinalmente su se stessa e rimboccandola sotto il corpo del paziente.
3. A questo punto il paziente può essere girato sull'altro lato, si può rimuovere l'imbracatura e il paziente può essere riportato in posizione supina.
4. In caso di impossibilità a ruotare il paziente, si può rimuovere l'imbracatura anche inserendo due teli di posizionamento piatti.
5. Occorrerà inserire i teli di posizionamento al di sopra e al di sotto dell'imbracatura, che potrà poi essere rimossa dai piedi alla testa.
6. Una volta rimossa l'imbracatura di riposizionamento, sarà possibile sfilare i teli. Per le manovre sopra elencate, attenersi alla normativa locale sulla movimentazione manuale.

ROTAZIONE PER MEZZO DELL'IMBRACATURA DI RIPOSIZIONAMENTO

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano inseriti.
2. Assicurarsi che siano stati scelti il sollevatore e la barra distanziatrice appropriati.
3. Posizionare la barra in linea con il corpo del paziente e assicurarsi che abbia un'altezza adeguata per consentire il fissaggio degli occhielli.
4. Se si gira il paziente verso sinistra, selezionare gli occhielli del lato destro. Se si gira il paziente verso destra, selezionare gli occhielli del lato sinistro.
5. Selezionare l'occhiello interno o esterno appropriato e collegarlo alla barra di sollevamento partendo dall'occhiello di testa. La selezione cromatica dell'occhiello può essere registrata sull'etichetta dell'imbracatura o sul piano terapeutico del paziente.

6. Prima di sollevare il dispositivo, accertarsi che gli occhielli siano fissati correttamente alla barra.
7. Sollevare il dispositivo per girare il paziente sul fianco.
8. Una volta raggiunta la posizione corretta, è possibile posizionare un cuneo o un cuscino sulla schiena del paziente per sostenerlo.
9. Una volta che il paziente è comodo, abbassare la barra e staccare gli occhielli.

SPOSTAMENTO SUL LETTO

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano inseriti.
2. Assicurarsi che siano stati scelti il sollevatore e la barra distanziatrice appropriati.
3. Collegare gli occhielli interni o esterni dell'imbracatura di riposizionamento alla barra distanziatrice partendo dalla sezione della testa.
4. Se possibile, inserire un telo di posizionamento sotto l'imbracatura per ridurre l'attrito e le sollecitazioni.
5. Prima di sollevare il dispositivo, accertarsi che gli occhielli siano fissati correttamente alla barra.
6. Sollevare il dispositivo e spostare il paziente sul letto nella posizione desiderata.
7. Una volta raggiunta la posizione, abbassare la barra, staccare gli occhielli e rimuovere il telo di posizionamento (se utilizzato).

TRASFERIMENTO LATERALE CON IMBRACATURA DI RIPOSIZIONAMENTO

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano inseriti.
2. Assicurarsi che siano stati scelti il sollevatore e la barra distanziatrice appropriati.
3. Collegare gli occhielli interni o esterni dell'imbracatura di riposizionamento alla barra distanziatrice partendo dalla sezione della testa.
4. Se non è possibile agganciare tutti gli occhielli, assicurarsi che ce ne sia un numero uguale su ciascun lato in modo da fornire il miglior supporto al paziente.
5. Prima di sollevare il dispositivo, accertarsi che gli occhielli siano fissati correttamente alla barra.
6. Sollevare il dispositivo in misura sufficiente a sollevare il corpo del paziente dalla superficie, assicurandosi che tutti i cavi, i tubi, le sacche dei cateteri, ecc. possano essere liberamente spostati.
7. È possibile trasferire il paziente sulla nuova superficie assicurandosi che quest'ultima sia stata frenata e che lo spazio di trasferimento tra le superfici sia ridotto al minimo.
8. Una volta raggiunta la posizione, abbassare la barra, staccare gli occhielli e rimuovere il telo di posizionamento (se utilizzato).
9. Abbassare il dispositivo per posizionare il paziente sulla nuova superficie.
10. Assicurarsi che il paziente sia in una posizione corretta e comoda.
11. Abbassare la barra distanziatrice, staccare gli occhielli e rimuovere il sollevatore.

POSIZIONE PRONA CON IMBRACATURA DI RIPOSIZIONAMENTO

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano inseriti.
2. Assicurarsi che siano stati scelti il sollevatore e la barra distanziatrice appropriati.
3. Inserire un telo di posizionamento sotto l'imbracatura utilizzando il metodo del "panelling" (sovrapposizione).
4. Inserire una seconda imbracatura sotto il telo di posizionamento per assicurarsi che il paziente sia in posizione prona su una nuova imbracatura.
5. Posizionare la barra in linea con il corpo del paziente e assicurarsi che abbia un'altezza adeguata per consentire il fissaggio dell'occhiello.
6. Se si gira il paziente verso sinistra, selezionare gli occhielli del lato destro. Se si gira il paziente verso destra, selezionare gli occhielli del lato sinistro.
7. Selezionare l'occhiello interno o esterno appropriato e collegarlo alla barra di sollevamento partendo dall'occhiello di testa. La selezione cromatica dell'occhiello può essere registrata sull'etichetta dell'imbracatura o sul piano terapeutico del paziente.
8. Prima di sollevare il dispositivo, accertarsi che gli occhielli siano fissati correttamente alla barra.
9. Sollevare il dispositivo per girare il paziente sul fianco.
10. Assicurarsi che il paziente sia a suo agio prima di continuare.
11. Sollevare ulteriormente il sollevatore mentre gli assistenti sul lato ricevente sostengono il paziente in posizione prona.
12. Una volta che il paziente si trova nella posizione desiderata, è possibile rimuovere l'imbracatura superiore e il telo di posizionamento.

RTORNO ALLA POSIZIONE SUPINA DA QUELLA PRONA

1. Assicurarsi che i freni del letto/carrello siano inseriti.
2. Assicurarsi che siano stati scelti il sollevatore e la barra distanziatrice appropriati.

3. Inserire un telo di posizionamento sotto l'imbracatura utilizzando il metodo del "panelling" (sovrapposizione).
4. Inserire una seconda imbracatura sotto il telo di posizionamento per assicurarsi che il paziente sia girato su una nuova imbracatura.
5. Posizionare la barra in linea con il corpo del paziente e assicurarsi che abbia un'altezza adeguata per consentire il fissaggio dell'occhiello.
6. Se si gira il paziente verso sinistra, selezionare gli occhielli del lato destro. Se si gira il paziente verso destra, selezionare gli occhielli del lato sinistro.
7. Selezionare l'occhiello interno o esterno appropriato e collegarlo alla barra di sollevamento partendo dall'occhiello di testa. La selezione cromatica dell'occhiello può essere registrata sull'etichetta dell'imbracatura o sul piano terapeutico del paziente.
8. Prima di sollevare il dispositivo, accertarsi che gli occhielli siano fissati correttamente alla barra.
9. Sollevare il dispositivo per girare il paziente sul fianco.
10. Assicurarsi che il paziente sia a suo agio prima di continuare.
11. Sollevare ulteriormente il sollevatore mentre gli assistenti sul lato ricevente sostengono il paziente in posizione supina.
12. Una volta che il paziente si trova nella posizione desiderata, è possibile rimuovere l'imbracatura superiore e il telo di posizionamento.

CONSERVAZIONE E MANUTENZIONE

Conservare in luogo asciutto e lontano dalla luce diretta del sole.

PROCEDURE DI SMALTIMENTO

Seguire le linee guida locali.

CICLO DI VITA DEL DISPOSITIVO

Le norme LOLER prevedono un'ispezione visiva dell'imbracatura prima di ogni utilizzo. La durabilità dell'imbracatura dipende dalle condizioni effettive di utilizzo. In caso l'imbracatura mostri segni di danno o di usura, occorre eliminarla e sostituirla con una nuova. Se la cinghia è a contatto con una cute lesionata, non utilizzarla per più di 30 giorni.

PULIZIA

Le imbracature di riposizionamento GBUK Banana sono progettate per essere riutilizzate con lo stesso paziente, ovvero il dispositivo è utilizzabile esclusivamente per uso individuale. In presenza di sporco leggero, pulire manualmente l'imbracatura il prima possibile con soluzioni detergenti a base di alcol (fino al 70%) o normali soluzioni disinfettanti finché non è pulita. Se viene ricevuta l'ispezione visiva mostra che l'imbracatura è ancora contaminata, scartarla in linea con il protocollo ospedaliero locale.



ES

Cabestrillo de reposicionamiento

Instrucciones de uso

Leer estas instrucciones antes de usar.

USO PREVISTO

El cabestrillo de reposicionamiento está indicado para elevar en posición decúbito supino para su traslado o cambiar de postura o girar a pacientes encamados.

INDICACIONES DE USO

El cabestrillo de reposicionamiento GBUK Banana está indicado para ser usado con pacientes con movilidad reducida, que necesitan cambiar de postura, girar o ser transferidos de una superficie a otra.

DESCRIPCIÓN

El cabestrillo de reposicionamiento GBUK está fabricado en tejido de poliéster con 20 presillas en material entretreído de nailon, ubicadas en dos canales en la parte interna o dos en la externa. El cabestrillo de reposicionamiento tiene una etiqueta identificativa de paciente con un registro de presillas para que los cuidadores puedan registrarlas según el color.

GRUPO OBJETIVO DE PACIENTES

Este producto sanitario está indicado para usar con pacientes que necesiten cambiar de postura, girar o ser transferidos de una superficie a otra.

USUARIO AL QUE VA DESTINADA

El cabestrillo de reposicionamiento GBUK Banana está indicado para su uso por parte de profesionales sanitarios cualificados y otras personas con la formación y conocimientos necesarios.

CONTRAINDICACIONES

No utilizar con pacientes cuyo peso exceda el límite de carga seguro del cabestrillo o el elevador de reposicionamiento, según cuál sea menor.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Respete el reglamento de manipulación manual de su organización o las directrices del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene o del National Back Exchange.
- Asegúrese de utilizar el cabestrillo adecuado.
- Todos los cuidadores deben estar capacitados para saber cómo usar este producto sanitario.
- No utilizar si el envoltorio está dañado o abierto.
- No utilizar si el indicador de lavado se ha vuelto rojo o si el cabestrillo muestra indicios de daños o desgaste.
- No lavar este producto sanitario ni utilizar lejía.
- Para uso con un único paciente. El uso de este producto sanitario por más de un paciente supone un riesgo de infección y contaminación cruzada.
- En caso de que se produzca un accidente grave con este producto sanitario, el usuario deberá notificarlo a GBUK y a las autoridades competentes del lugar donde se encuentre el usuario o el paciente. Si se sospecha la existencia de un fallo en el producto sanitario, el usuario deberá notificarlo a GBUK y devolver el producto sanitario a GBUK para su evaluación.
- Antes de utilizar el cabestrillo de reposicionamiento, una persona capacitada para ello deberá llevar a cabo una evaluación de riesgos y una inspección visual. Dicha evaluación debe tener en cuenta los siguientes factores de riesgo:
 - El estado físico y médico del paciente, incluida la integridad de la piel.
 - El estado del cabestrillo, incluidas la aparición del indicador de lavado y la presencia de rotos, desgarros, suciedad, puntadas sueltas o cualquier otro indicio de daños o desgaste. No utilizar el cabestrillo si está mojado.
 - La compatibilidad del cabestrillo de reposicionamiento con el elevador, asegurando que la barra transversal es compatible con las presillas de enganche.
 - La capacidad de los cuidadores que van a utilizar el equipo y
 - Las circunstancias en las que se va a utilizar.
- Antes de dejar el cabestrillo de reposicionamiento en su sitio, una persona capacitada para ello deberá llevar a cabo una evaluación de riesgos.

COMPATIBILIDAD

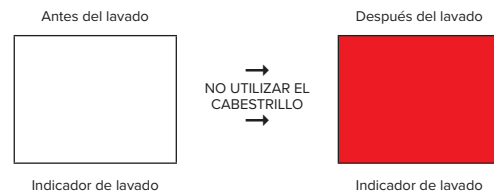
El cabestrillo de reposicionamiento GBUK Banana es apto para usar con una barra transversal. Asegúrese de que se lleva a cabo una evaluación de riesgos para verificar que las presillas están colocadas correctamente en la barra transversal.

LÍMITE DE CARGA DE TRABAJO SEGURA

El cabestrillo de reposicionamiento GBUK tiene una carga de trabajo segura máxima de 454 kg.

INDICADOR DE LAVADO

El cabestrillo de reposicionamiento puede limpiarse frotando con un paño pero no debe lavarse. Si el cabestrillo ha quedado expuesto al agua, el indicador de lavado de la parte posterior se volverá rojo y habrá que desechar el cabestrillo.



INSTRUCCIONES DE USO

AJUSTE DEL CABESTRILLO DE REPOSICIONAMIENTO

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados y de que la cama se encuentra a una altura apropiada para que el cuidador pueda trabajar de manera adecuada.
- El cabestrillo puede introducirse girando al paciente hacia un costado y o bien doblando el cabestrillo por la mitad o bien colocándolo en el centro y metiéndolo debajo de la espalda del paciente. Asegúrese de que la etiqueta superior está colocada en la cabecera de la cama, que está colocada hacia arriba y que se ve claramente.
- El paciente, a continuación, puede girarse hacia el otro lado y el cabestrillo de reposicionamiento puede sacarse. Asegúrese de que todas las trabillas quedan por fuera de manera accesible y no debajo del cuerpo del paciente.
- Si no es posible girar al paciente, utilice dos sábanas de transferencia y póngalas debajo del paciente, según el reglamento local de manipulación manual. Una vez que esté en posición, se puede insertar el cabestrillo de reposicionamiento entre las sábanas de transferencia desde la cabeza hasta los pies.
- Una vez que el cabestrillo de reposicionamiento está colocado, las sábanas de transferencia pueden retirarse desde los pies a la cabeza, asegurándose de que todas las trabillas quedan por fuera y accesibles y no quedan debajo del cuerpo del paciente.
- Asegúrese de que no quedan arrugas debajo del cuerpo del paciente. En caso de que las hubiera, dos cuidadores deberán colocarse en esquinas opuestas y estirar las arrugas con cuidado.
- Asegúrese de que las trabillas no tocan el suelo en ningún momento. Las trabillas pueden meterse por debajo del colchón en caso necesario.

RETIRADA DEL CABESTRILLO DE REPOSICIONAMIENTO

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados y de que la cama se encuentra a una altura apropiada para que el cuidador pueda trabajar de manera adecuada.
- El cabestrillo puede retirarse girando al paciente hacia su costado, según el reglamento local sobre manipulación manual, poniendo el cabestrillo a lo largo y metiéndolo debajo del cuerpo del paciente.
- A continuación, se puede girar al paciente hacia el otro lado, retirar el cabestrillo y volver a girar al paciente hasta quedar colocado de nuevo en posición decúbito supina.
- Si no se puede girar al paciente, el cabestrillo también puede retirarse al meter dos sábanas de transferencia.
- Las sábanas de transferencia se pueden poner por encima y por debajo del cabestrillo de reposicionamiento y una vez metidas, el cabestrillo de reposicionamiento se puede retirar desde los pies hacia la cabeza.
- Una vez que el cabestrillo de reposicionamiento se ha retirado, también se pueden retirar las sábanas de transferencia. Siga el reglamento local sobre manipulación manual para realizar las maniobras sobre la colocación de las sábanas.

MANIOBRA DE GIRO CON EL CABESTRILLO DE REPOSICIONAMIENTO

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados.
- Asegúrese de que el elevador y la barra transversal han sido seleccionados.
- Ponga la barra transversal en paralelo al cuerpo del paciente y asegúrese de que la barra transversal está a una altura adecuada para permitir enganchar las presillas.
- Si se desea girar al paciente hacia la izquierda, se deberán seleccionar las presillas laterales del lado derecho. Si se desea girar al paciente hacia la derecha, se deberán seleccionar las presillas laterales del lado izquierdo.
- Seleccione las presillas de la parte interna o externa que correspondan y engánchelas a la barra transversal, comenzando por la presilla de la cabecera. La selección de las presillas según el color puede registrarse en la etiqueta del cabestrillo o en el plan de tratamiento del paciente.
- Asegúrese de que las presillas están enganchadas de manera correcta a la barra transversal antes de levantar el elevador.
- Levante el elevador para girar al paciente hacia su lado.
- Una vez esté en la posición correcta, se puede colocar una cuña o una almohada en la espalda del paciente para más apoyo.
- Una vez que el paciente esté cómodo, baje la barra transversal y desabroche las presillas.

SUBIR LA CAMA

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados.
- Asegúrese de que el elevador y la barra transversal han sido seleccionados.
- Enganche las presillas de la parte interna o de la parte externa del cabestrillo de reposicionamiento en la barra transversal, comenzando desde la parte del cabecero.
- Si fuera posible, colocar una sábana de transferencia debajo del cabestrillo de reposicionamiento para reducir la fricción y el cizallamiento.
- Asegúrese de que las presillas están enganchadas de manera correcta a la barra transversal antes de levantar el elevador.
- Levante el elevador y mueva al paciente de la cama hasta la posición deseada.
- Una vez que se ha conseguido la posición deseada, baje la barra transversal, quite las presillas y retire la sábana de transferencia (si se utilizó).

TRANSFERENCIA LATERAL USANDO EL CABESTRILLO DE REPOSICIONAMIENTO

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados.
- Asegúrese de que el elevador y la barra transversal han sido seleccionados.
- Enganche las presillas de la parte interna o de la parte externa del cabestrillo de reposicionamiento en la barra transversal, comenzando desde la parte del cabecero.
- Si no se pueden enganchar todas las presillas, asegúrese de que hay el mismo número de ellas a cada lado para ofrecer el mejor apoyo y sujeción al paciente.
- Asegúrese de que las presillas están enganchadas de manera correcta a la barra transversal antes de levantar el elevador.
- Levante el elevador lo suficiente como para elevar el cuerpo del paciente de la superficie, asegurándose de que todos los cables, sondas, bolsas de catéteres y demás accesorios pueden moverse sin restricciones.
- Los pacientes se pueden transferir a una nueva superficie asegurándose de que los frenos están activados sobre la superficie y de que el espacio de transferencia que queda entre las superficies es mínimo.
- Una vez que se ha conseguido la posición deseada, baje la barra transversal, quite las presillas y retire la sábana de transferencia (si se utilizó).
- Baje el elevador para colocar el paciente en la nueva superficie.
- Asegúrese de que el paciente está en la postura correcta y que está cómodo.
- Baje la barra transversal, quite las presillas y retire el elevador.

POSICIÓN DECÚBITO PRONO USANDO EL CABESTRILLO DE REPOSICIONAMIENTO

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados.
- Asegúrese de que el elevador y la barra transversal han sido seleccionados.
- Introduzca una sábana de transferencia debajo del cabestrillo de reposicionamiento usando el método de recubrimiento.
- Introduzca un segundo cabestrillo de reposicionamiento debajo de la sábana de transferencia para asegurarse de que el paciente está colocado en posición decúbito prono en un nuevo cabestrillo.

- Ponga la barra transversal en paralelo al cuerpo del paciente y asegúrese de que la barra transversal está a una altura adecuada para poder enganchar las presillas.
- Si se desea girar al paciente hacia la izquierda, se deberán seleccionar las presillas laterales del lado derecho. Si se desea girar al paciente hacia la derecha, se deberán seleccionar los bucles laterales del lado izquierdo.
- Seleccione las trabillas de la parte interna o externa que correspondan y engánchelas a la barra de tensión, comenzando por el bucle de la cabeza. La selección de los bucles según el color puede registrarse en la etiqueta del cabestrillo o en el plan de tratamiento del paciente.
- Asegúrese de que los bucles están enganchados de manera correcta a la barra de tensión antes de levantar el elevador.
- Levante el elevador para girar al paciente hacia su lado.
- Asegúrese de que el paciente está cómodo antes de proseguir
- Levante el elevador más mientras los cuidadores del otro lado soportan al paciente en la posición decúbito prono.
- Una vez que el paciente está en la posición deseada, el cabestrillo de reposicionamiento superior y la sábana de transferencia pueden retirarse.

REGRESAR A LA POSICIÓN SUPINA DESDE LA POSICIÓN DECÚBITO PRONO

- Asegúrese de que los frenos de la cama/camilla están activados.
- Asegúrese de que el elevador y la barra transversal han sido seleccionados.
- Introduzca una sábana de transferencia debajo del cabestrillo de reposicionamiento usando el método de recubrimiento.
- Para girar al paciente al nuevo cabestrillo, introduzca un segundo cabestrillo de reposicionamiento debajo de la sábana de transferencia.
- Ponga la barra transversal en paralelo al cuerpo del paciente y asegúrese de que la barra transversal está a una altura adecuada para poder enganchar las presillas.
- Si se desea girar al paciente hacia la izquierda, se deberán seleccionar las presillas laterales del lado derecho. Si se desea girar al paciente hacia la derecha, se deberán seleccionar las presillas laterales del lado izquierdo.
- Seleccione las presillas de la parte interna o externa que correspondan y engánchelas a la barra transversal, comenzando por la presilla de la cabecera. La selección de las presillas según el color puede registrarse en la etiqueta del cabestrillo o en el plan de tratamiento del paciente.
- Asegúrese de que las presillas están enganchadas de manera correcta a la barra transversal antes de levantar el elevador.
- Levante el elevador para girar al paciente hacia su lado.
- Asegúrese de que el paciente está cómodo antes de continuar
- Levante un poco más el elevador mientras los cuidadores del otro lado soportan al paciente en la posición decúbito supino.
- Una vez que el paciente está en la postura deseada, el cabestrillo de reposicionamiento superior y la sábana de transferencia pueden retirarse.

ALMACENAMIENTO Y MANIPULACIÓN

Mantener seco y protegido de la luz solar directa.

PROCEDIMIENTOS DE ELIMINACIÓN

Cumplir la normativa local.

VIDA ÚTIL DEL PRODUCTO SANITARIO

El reglamento sobre operaciones y equipos de elevación exige realizar una inspección visual de la eslinga antes de cada uso. Sin embargo, la vida útil prevista de la eslinga dependerá de las condiciones de uso particulares. Si el cabestrillo muestra algún indicio de daños o desgaste, deséchelo y seleccione uno nuevo. Si el cabestrillo está en contacto con piel con lesiones, no utilizar durante más de 30 días.

LIMPIEZA

Los cabestrillos de reposicionamiento con presillas GBUK Banana han sido diseñados para su reutilización en el mismo paciente, es decir, que el producto sanitario es para uso en un solo paciente. Si se mancha ligeramente, limpiar el cabestrillo lo antes posible frotándolo con una solución limpiadora con base alcohólica (máx. 70 %) o con una solución desinfectante normal hasta que el cabestrillo quede limpio a la vista. Si el cabestrillo no queda limpio y sigue contaminada tras su inspección visual, desechelo el cabestrillo de acuerdo con el protocolo del hospital correspondiente.



DE

Umlagerungsschlinge

Gebrauchsanweisung

Bitte lesen Sie sich vor der Verwendung diese Gebrauchsanweisung durch.

VORGESEHENE ANWENDUNG

Die Umlagerungsschlinge ist zum Hochheben eines Patienten in Rückenlage für die Verlegung, Umpositionierung im Bett oder zum Drehen vorgesehen.

ANGABEN ZUR VERWENDUNG

Die GBUK Umlagerungsschlinge ist zur Verwendung bei Patienten mit eingeschränkter Mobilität indiziert, bei denen das Umpositionieren, Drehen oder Verlegen zwischen Flächen erforderlich ist.

BESCHREIBUNG

Das Produkt besteht aus Polyesterstoff mit 20 Schlaufenbefestigungen aus Nylongewebe, die sich an zwei Innen- und zwei Außenkanälen befinden. Die GBUK Umlagerungsschlinge weist ein Etikett für Patienten auf. Dieses verfügt über ein Verzeichnis der Schlaufenbefestigungen, welches die Pflegekräfte zum Eintragen der Schlaufenbefestigungen in verschiedenen Farben verwenden können.

PATIENTENZIELGRUPPE

Dieses Produkt ist für die Verwendung bei Patienten geeignet, bei denen ein Umpositionieren, Drehen oder Verlegen zwischen Flächen erforderlich ist.

VORGESEHENE ANWENDER

Die GBUK Umlagerungsschlingen sind zur Verwendung durch geschulte medizinische Fachkräfte oder durch Personen vorgesehen, die eine entsprechende Schulung erhalten haben oder über entsprechende Fachkenntnisse verfügen.

KONTRAINDIKATIONEN

Nicht bei Patienten verwenden, deren Gewicht die maximale Arbeitslast der Umlagerungsschleife oder Hebevorrichtung übersteigt (je nachdem, welcher dieser Grenzwerte geringer ist).

WARNHINWEISE UND VORSICHTSMASSNAHMEN

- Befolgen Sie die örtlichen Richtlinien Ihrer Einrichtung sowie die Leitlinien der nationalen Verbände zur manuellen Handhabung von Lasten.
- Stellen Sie sicher, dass die richtige Schlinge verwendet wird.
- Alle Anwender müssen geschult und kompetent im Umgang mit diesem Produkt sein.
- Verwenden Sie das Produkt nicht, wenn die Verpackung geöffnet oder beschädigt ist.
- Verwenden Sie das Produkt nicht, wenn die Waschanzeige eine rote Farbe angenommen hat oder die Schlinge Beschädigungen bzw. Abnutzungserscheinungen aufweist.
- Das Produkt nicht waschen oder bleichen.
- Nur zum Gebrauch an einem einzelnen Patienten vorgesehen. Eine Anwendung dieses Produkts bei mehreren Patienten stellt ein Risiko von Infektionen und/oder Kreuzkontaminationen dar.
- Bei einem schwerwiegenden Zwischenfall im Zusammenhang mit dem Produkt muss der Anwender diesen Vorfall GBUK und der zuständigen Behörde an dem Ort melden, wo der Anwender/Patient ansässig ist. Falls ein Verdacht auf einen Produktfehler besteht, muss der Anwender diesen GBUK melden und das Produkt zur Überprüfung an GBUK zurücksenden.
- Bevor die Umlagerungsschlinge verwendet werden darf, muss eine kompetente Fachkraft eine Risikobewertung und Sichtprüfung vornehmen. Dabei müssen die folgenden Risikofaktoren berücksichtigt werden:
 - Der körperliche und gesundheitliche Zustand des Patienten, einschließlich der Unversehrtheit der Haut.
 - Der Zustand der Schlinge, einschließlich des Erscheinungsbilds der Waschanzeige sowie Vorliegen von Schäden, Schlitzen, Rissen, Verunreinigungen, lockeren Nähten oder sonstigen Abnutzungserscheinungen. Verwenden Sie die Schlinge nicht im nassen Zustand.
 - Die Kompatibilität der Umlagerungsschlinge mit der Hebevorrichtung, wobei sicherzustellen ist, dass die Spreizstange zur Verwendung mit den Schlaufenbefestigungen geeignet ist
 - Die Fachkompetenz der Pflegekräfte, die das Produkt verwenden, sowie
 - Die Situation, in der das Produkt eingesetzt wird.
- Bevor die Umlagerungsschlinge vor Ort eingesetzt wird, muss eine kompetente Fachkraft eine Risikobewertung vornehmen.

KOMPATIBILITÄT

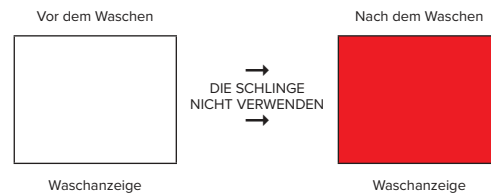
Die GBUK Banana-Umlagerungsschlinge ist zur Verwendung mit einer Spreizstange geeignet. Sorgen Sie dafür, dass eine Risikobewertung durchgeführt wird, um die korrekte Positionierung der Schlaufen an der Spreizstange sicherzustellen.

MAXIMALE ARBEITSLAST

Die GBUK Banana-Umlagerungsschlingen weisen eine maximale Arbeitslast von bis zu 454 kg auf.

WASCHANZEIGE

Die Umlagerungsschlinge kann bei Bedarf abgewischt, sollte jedoch nicht gewaschen werden. Wenn die Schlinge mit Wasser in Kontakt gekommen ist, nimmt die Waschanzeige eine rote Farbe an und das Produkt muss entsorgt werden.



GEBRAUCHSANLEITUNG:

ANBRINGEN DER UMLAGERUNGSSCHLINGE

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind und dass sich das Bett in einer für die Pflegekraft geeigneten Arbeitshöhe befindet.
2. Sie können die Schlinge anlegen, indem Sie den Patienten auf die Seite drehen und die Schlinge auf die Hälfte falten oder zum Mittelpunkt rollen und sie anschließend unter den Rücken des Patienten stecken. Stellen Sie sicher, dass sich die Kennzeichnung für den Kopf am Kopfende des Betts befindet, dass sie nach oben zeigt und deutlich sichtbar ist.
3. Der Patient kann anschließend auf die Seite gedreht und die Umlagerungsschlinge durchgezogen werden. Stellen Sie sicher, dass alle Schlaufen zugänglich sind und sich nicht unter dem Körper des Patienten befinden.
4. Falls ein Rollen nicht möglich ist, verwenden Sie zwei flache Gleitmatten und legen Sie diese gemäß der örtlichen Richtlinie für manuelle Umpositionierung unter den Patienten. Nach der Platzierung dieser Matten kann die Umlagerungsschlinge zwischen den Gleitmatten von Kopf bis Fuß durchgezogen werden.
5. Wenn sich die Umlagerungsschlinge in der korrekten Position befindet, können die Gleitmatten unter den Füßen und dem Kopf entfernt werden. Stellen Sie dabei sicher, dass die Schlaufen zugänglich sind und sich nicht unter dem Körper des Patienten befinden.
6. Stellen Sie sicher, dass sich unter dem Körper des Patienten keine Falten gebildet haben. Falls dies zutrifft, müssen zwei Pflegekräfte an gegenüberliegenden Ecken vorsichtig an der Schlinge ziehen, um die Falten zu entfernen.
7. Stellen Sie sicher, dass die Schlaufen nicht den Boden berühren. Sie können bei Bedarf unter die Matratze gesteckt werden.

ENTFERNEN DER UMLAGERUNGSSCHLINGE

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind und dass sich das Bett in einer für die Pflegekraft geeigneten Arbeitshöhe befindet.
2. Sie können die Schlinge entfernen, indem Sie den Patienten gemäß der örtlichen Richtlinie zur manuellen Umpositionierung auf die Seite drehen, die Schlinge in der Länge zusammenrollen und unter dem Körper des Patienten feststecken.
3. Danach können Sie den Patienten auf die andere Seite drehen, die Schlinge entfernen und den Patienten wieder in die Rückenlage bringen.
4. Wenn der Patient nicht gedreht werden kann, können Sie die Schlinge auch entfernen, indem Sie zwei flache Gleitmatten unterlegen.
5. Die Gleitmatten müssen über und unter der Umlagerungsschlinge positioniert werden und diese kann danach von den Füßen bis zum Kopf herausgezogen werden.
6. Nach dem Entnehmen der Umlagerungsschlinge können Sie die Gleitmatten entfernen. Befolgen Sie beim Verlegen Ihre örtlich geltenden Richtlinien zur manuellen Umpositionierung.

DREHEN MIT HILFE DER UMLAGERUNGSSCHLINGE

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind.
2. Stellen Sie sicher, dass die geeignete Hebevorrichtung und Spreizstange ausgewählt wurden.
3. Positionieren Sie die Spreizstange entsprechend dem Körper des Patienten. Stellen Sie außerdem sicher, dass sich die Spreizstange auf geeigneter Höhe befindet, damit eine Befestigung der Schlaufen möglich ist.
4. Wenn Sie den Patienten nach links drehen möchten, verwenden Sie die rechten Schlaufen. Wenn Sie den Patienten nach rechts drehen möchten, verwenden Sie die linken Schlaufen.
5. Wählen Sie die entsprechende Innen- und Außenschleife aus und befestigen Sie diese an der Spreizstange beginnend bei der Schlaufe am Kopf. Die Auswahl von farbigen Schlaufen kann auf dem Etikett der Schlinge oder im Patientenpflegeplan eingetragen werden.
6. Stellen Sie sicher, dass die Schlaufen ordnungsgemäß an der Spreizstange befestigt sind, bevor Sie die Hebevorrichtung nach oben bewegen.
7. Betätigen Sie die Hebevorrichtung, um den Patienten auf die Seite zu drehen.
8. Wenn sich der Patient in der korrekten Position befindet, können Sie zum Abstützen einen Keil oder ein Kissen unter den Rücken des Patienten platzieren.
9. Wenn sich der Patient in einer bequemen Lage befindet, senken Sie die Spreizstange ab und lösen Sie die Schlaufen.

IM BETT NACH OBEN POSITIONIEREN

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind.
2. Stellen Sie sicher, dass die geeignete Hebevorrichtung und Spreizstange ausgewählt wurden.
3. Befestigen Sie die Innen- oder Außenschlaufen der Umlagerungsschlinge an der Spreizstange und beginnen dabei am Kopfteil.
4. Falls möglich, legen Sie eine Gleitmatte unter die Schlinge zur Umlagerung, um Reibung und Scherkräfte zu verringern.
5. Stellen Sie sicher, dass die Schlaufen ordnungsgemäß an der Spreizstange befestigt sind, bevor Sie die Hebevorrichtung nach oben bewegen.
6. Betätigen Sie die Hebevorrichtung und bewegen Sie den Patienten im Bett nach oben in die gewünschte Position.
7. Wenn sich der Patient in der korrekten Position befindet, senken Sie die Spreizstange ab, lösen Sie die Schlaufen und entfernen Sie die Gleitmatte (falls eine verwendet wurde).

SEITLICHE VERLEGUNG MIT HILFE DER UMLAGERUNGSSCHLINGE

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind.
2. Stellen Sie sicher, dass die geeignete Hebevorrichtung und Spreizstange ausgewählt wurden.
3. Befestigen Sie die Innen- oder Außenschlaufen der Umlagerungsschlinge an der Spreizstange und beginnen dabei am Kopfteil.
4. Wenn nicht alle Schlaufen befestigt werden können, sorgen Sie dafür, dass auf jeder Seite die gleiche Anzahl vorhanden ist, um den Patienten bestmöglich zu abstützen.
5. Stellen Sie sicher, dass die Schlaufen ordnungsgemäß an der Spreizstange befestigt sind, bevor Sie die Hebevorrichtung nach oben bewegen.
6. Bewegen Sie die Hebevorrichtung ausreichend nach oben, um den Körper des Patienten von der Fläche abzuheben und stellen Sie dabei sicher, dass alle Kabel, Schläuche, Katheterbeutel usw. frei beweglich sind.
7. Der Patient kann auf die neue Fläche verlegt werden. Dabei muss darauf geachtet werden, dass die Bremsen am Bett oder der Transportliege angezogen wurden und bei der Verlegung der Abstand zwischen den Flächen klein ist.
8. Wenn sich der Patient in der korrekten Position befindet, senken Sie die Spreizstange ab, lösen Sie die Schlaufen und entfernen Sie die Gleitmatte (falls eine verwendet wurde).
9. Senken Sie die Hebevorrichtung ab, um den Patienten auf die neue Fläche zu positionieren.
10. Stellen Sie sicher, dass sich der Patient in der korrekten Position befindet und sich dabei wohlfühlt.
11. Senken Sie die Spreizstange ab, lösen Sie die Schlaufen und entfernen Sie die Hebevorrichtung.

BAULAGE MIT HILFE DER UMLAGERUNGSSCHLINGE

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind.
2. Stellen Sie sicher, dass die geeignete Hebevorrichtung und Spreizstange ausgewählt wurden.
3. Legen Sie eine Gleitmatte unter die Umlagerungsschlinge. Wenden Sie dabei das Unterlegverfahren an.

4. Legen Sie eine zweite Schlinge zur Umlagerung unter die Gleitmatte, um sicherzustellen, dass der Patient auf einer neuen Schlinge in die Bauchlage gebracht wird.
5. Positionieren Sie die Spreizstange entsprechend dem Körper des Patienten. Stellen Sie außerdem sicher, dass sich die Spreizstange auf geeigneter Höhe befindet, damit eine Befestigung der Schlaufen möglich ist.
6. Wenn Sie den Patienten nach links drehen möchten, verwenden Sie die rechten Schlaufen. Wenn Sie den Patienten nach rechts drehen möchten, verwenden Sie die linken Schlaufen.
7. Wählen Sie die entsprechende Innen- und Außenschleife aus und befestigen Sie diese an der Spreizstange beginnend bei der Schlaufe auf Kopfhöhe. Die Auswahl von farbigen Schlaufen kann auf dem Etikett der Schlinge oder im Patientenpflegeplan eingetragen werden.
8. Stellen Sie sicher, dass die Schlaufen ordnungsgemäß an der Spreizstange befestigt sind, bevor Sie die Hebevorrichtung nach oben bewegen.
9. Bewegen Sie die Hebevorrichtung nach oben, um den Patienten auf die Seite zu drehen.
10. Vergewissern Sie sich, dass der Patient bequem liegt, bevor Sie den Vorgang fortsetzen.
11. Bewegen Sie die Hebevorrichtung weiter nach oben, während die Pflegekräfte an der gegenüberliegenden Seite den Patienten bei der Umpositionierung in die Bauchlage helfen.
12. Wenn sich der Patient in der gewünschten Position befindet, können die obere Schlinge zur Umlagerung sowie die Gleitmatte entfernt werden.

ZURÜCKDREHEN AUS DER BAUCHLAGE IN DIE RÜCKENLAGE

1. Stellen Sie sicher, dass die Bremsen des Betts/der Transportliege angezogen sind.
2. Stellen Sie sicher, dass die geeignete Hebevorrichtung und Spreizstange ausgewählt wurden.
3. Legen Sie eine Gleitmatte unter die Umlagerungsschlinge. Wenden Sie dabei das Unterlegverfahren an.
4. Legen Sie eine zweite Umlagerungsschlinge unter die Gleitmatte, um sicherzustellen, dass der Patient auf eine neue Schlinge gedreht wird.
5. Positionieren Sie die Spreizstange entsprechend dem Körper des Patienten. Stellen Sie außerdem sicher, dass sich die Spreizstange auf geeigneter Höhe befindet, damit eine Befestigung der Schlaufen möglich ist.
6. Wenn Sie den Patienten nach links drehen möchten, verwenden Sie die rechten Schlaufen. Wenn Sie den Patienten nach rechts drehen möchten, verwenden Sie die linken Schlaufen.
7. Wählen Sie die entsprechende Innen- und Außenschleife aus und befestigen Sie diese an der Spreizstange beginnend bei der Schlaufe am Kopf. Die Auswahl von farbigen Schlaufen kann auf dem Etikett der Schlinge oder im Patientenpflegeplan eingetragen werden.
8. Stellen Sie sicher, dass die Schlaufen ordnungsgemäß an der Spreizstange befestigt sind, bevor Sie die Hebevorrichtung nach oben bewegen.
9. Bewegen Sie die Hebevorrichtung nach oben, um den Patienten auf die Seite zu drehen.
10. Vergewissern Sie sich, dass der Patient bequem liegt, bevor Sie den Vorgang fortsetzen.
11. Bewegen Sie die Hebevorrichtung weiter nach oben, während die Pflegekräfte an der gegenüberliegenden Seite den Patienten bei der Umpositionierung in die Rückenlage unterstützen.
12. Wenn sich der Patient in der gewünschten Position befindet, können die obere Umlagerungsschlinge sowie die Gleitmatte entfernt werden.

AUFBEWAHRUNG UND HANDHABUNG

Trocknen und vor direktem Sonnenlicht geschützt aufbewahren.

VERFAHRENSWEISE BEI DER ENTSORGUNG

Die örtlichen Richtlinien befolgen.

PRODUKTLEBENSDAUER

In Übereinstimmung mit den LOLER-Richtlinien müssen Sie vor jedem Gebrauch eine Sichtprüfung der Schlinge durchführen. Die erwartete Produktlebensdauer der Umlagerungsschlinge hängt jedoch von den tatsächlichen Nutzungsbedingungen ab. Falls die Schlinge Abnutzungserscheinungen oder Beschädigungen aufweist, entsorgen Sie sie und verwenden Sie eine neue Schlinge. Wenn die Schlinge in Kontakt mit verletzter Haut ist, darf sie nicht länger als 30 Tage verwendet werden.

REINIGUNG

Die GBUK Banana-Umlagerungsschlingen sind für die Wiederverwendung bei dem gleichen Patienten ausgelegt, d. h. das Produkt darf nur bei einem einzigen Patienten verwendet werden. Falls die Schlinge leicht verunreinigt ist, muss sie baldmöglichst mit Reinigungslösungen auf Alkoholbasis (bis zu 70 %) oder einer herkömmlichen Desinfektionslösung abgewischt werden, bis sie optisch sauber ist. Falls die Schlinge optisch nicht sauber und bei Sichtprüfung noch immer verunreinigt ist, entsorgen Sie sie gemäß den örtlichen Krankenhausvorschriften.



DA

Repositionerings-slynge

Brugsanvisning

Læs disse anvisninger, inden udstyret tages i brug.

TILSIGTET BRUG

Repositionerings-slyngen er beregnet til at hejse en patient i rygleje til overførsel, genpositionering i sengen eller drejning.

INDIKATIONER FOR BRUG

GBUK Banana repositionerings-slyngen er indiceret til brug med patienter med begrænset mobilitet, der kræver genpositionering, drejning eller overførsel mellem overflader.

BESKRIVELSE

GBUK repositionerings-slyngen er lavet af et polyesterstof med 20 nylonbåndsløkker placeret på to indvendige og to udvendige kanaler. GBUK repositionerings-slyngen har en patientetiket, som indeholder en fastgjort journal med løkker, som plejepersonalet kan bruge til at påsætte løkker i forskellige farver.

PATIENTMÅLGRUPPE

Denne enhed er velegnet til at blive brugt til patienter, der skal flyttes, drejes eller overføres mellem overflader.

TILSIGTET BRUGER

GBUK Banana repositionerings-slyngen er beregnet til at blive brugt af uddannet sundhedspersonale eller personer med passende uddannelse eller viden.

KONTRAINDIKATIONER

Må ikke bruges til patienter, hvis vægt overstiger repositionerings-slyngens eller hejseapparatets grænse for sikker arbejdsbelastning, alt efter hvilken der er lavest.

ADVARSLER OG SIKKERHEDSFORANSTALTNINGER

- Følg den lokale politik for manuel håndtering fra din organisation, dit hospital eller sundhedsvæsenet.
- Sørg for at bruge den rigtige slynge.
- Alle, der bruger enheden, skal være uddannede og kompetente.
- Må ikke anvendes, hvis emballagen er åbnet eller beskadiget.
- Må ikke bruges, hvis vaskeindikatoren viser rød, eller hvis slyngen viser tegn på beskadigelse eller slid.
- Enheden må ikke vaskes eller afbleges.
- Må kun bruges til én patient. Brug af flere patienter udgør en risiko for infektion og krydskontaminering.
- I tilfælde af en alvorlig hændelse, som involverer enheden, skal brugeren indrapportere hændelsen til GBUK og den kompetente myndighed, hvor brugeren/patienten er oprettet. Hvis der er mistanke om fejl ved enheden, skal brugeren indrapportere hændelsen til GBUK, og enheden skal returneres til GBUK til undersøgelse.
- En risikovurdering og visuel undersøgelse skal udføres af (en) kompetent(e) person(er), før repositionerings-slyngen bruges. Følgende risikofaktorer bør tages med i betragtning:
 - Patientens fysiske og medicinske tilstand, herunder hudintegritet.
 - Slyngens tilstand, herunder hvad vaskeindikatoren viser, og om der er beskadigelse, revner, flæng, snavs, løse syninger eller andre generelle tegn på slid og forringet kvalitet. Brug ikke hvis slyngen er våd.
 - Kompatibiliteten af repositionerings-slyngen med hejseapparatet sikrer, at løftestangen er kompatibel med løkkestilbehøret
 - Plejernes egnethed til at bruge udstyret og
 - Situationen, som den bruges i.
- En risikovurdering skal udføres af (en) kompetent(e) person(er), før repositionerings-slyngen bruges.

KOMPATIBILITET

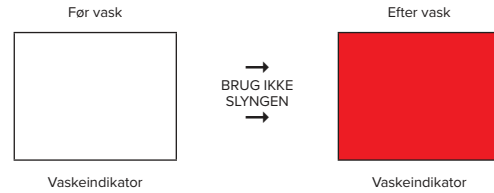
GBUK Banana repositionerings-slyngen er velegnet til brug med en løkke-løftestang. Sørg for, at der udføres en risikovurdering for at sikre den korrekte placering af løkkerne på løftestangen.

SIKKER ARBEJDSBELASTNING

GBUK Banana repositionerings-slyngerne har en sikker arbejdsbelastning på op til 454 kg.

VASKEINDIKATOR

Repositionerings-slyngen kan tørres ren efter behov, men den bør ikke vaskes i vaskemaskine. Hvis slyngen er blevet våd, bliver vaskeindikatoren rød, og slyngen skal bortskaffes.



BETJENINGSANVISNINGER:

TILPASNING AF REPOSITIONINGS-SLYNGEN

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret, og at sengen har en passende arbejds højde for plejepersonalet.
2. Sejlet kan indsættes ved at vende brugeren om på siden og enten folde slyngen på midten eller rulle til midtpunktet og lægge denne del under patientens ryg. Sørg for, at hovedetiketten er placeret i hovedenden af sengen, at den vender opad og er tydeligt synlig.
3. Patienten kan derefter vendes på den anden side, og repositionerings-slyngen kan trækkes igennem. Sørg for, at alle løkker er tilgængelige og ikke under patientens krop.
4. Hvis rulning ikke er mulig, skal du bruge to flade glidelagrer og paneler under patienten, i henhold til lokal manuel håndteringspolitik. Når de er på plads, kan repositionerings-slyngen indsættes mellem glidelagrerne fra top til fod.
5. Når repositionerings-slyngen er på plads, kan glidelagrerne fjernes fra fod til hoved, hvilket sikrer, at alle løkker er tilgængelige og ikke under patientens krop.
6. Sørg for, at der ikke er folder under patientens krop. Hvis der er, skal to plejere arbejde i modsatte hjørner af slyngen og forsigtigt trække for at fjerne folder.
7. Sørg for, at løkkerne ikke kommer i kontakt med gulvet. Disse kan skubbes under madrassen, hvis det er nødvendigt.

FJERNELSE AF REPOSITIONINGS-SLYNGEN

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret, og at sengen har en passende arbejds højde for plejepersonalet.
2. Slyngen kan fjernes ved at vende patienten om på siden, i henhold til lokal manuel håndteringspolitik, rulle slyngen i længderetningen under sig selv og trække den under patientens krop.
3. Patienten kan derefter vendes til den anden side, slyngen kan fjernes og patienten vender tilbage til rygleje.
4. Hvis det ikke er muligt at vende patienten, kan slyngen også fjernes ved at indsætte to flade glidelagrer.
5. Glidelagrer skal placeres over og under repositionerings-slyngen, og når de er indsat, kan repositionerings-slyngen fjernes fra fod til hoved.
6. Når repositionerings-slyngen er blevet fjernet, kan glidelagrer derefter fjernes. Følg din lokale politik for manuel håndtering for yderligere vejledning om paneler.

DREJNING MED BRUG AF REPOSITIONINGS-SLYNGEN

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret.
2. Sørg for, at passende hejseapparat og løftestang er valgt.
3. Placer løftestangen på linje med patientens krop, og sørg for, at løftestangen har en passende højde for at tillade løkkefastgørelse.
4. Hvis du drejer patienten til venstre, skal du vælge de højre sideløkker. Hvis du drejer patienten til højre, skal du vælge de venstre sideløkker.
5. Vælg den passende indvendige eller udvendige løkke, og fastgør den til løftestangen startende fra hovedløkken. Valg af farvede løkker kan optages på slyngens etiket eller patientplejplanen.
6. Sørg for, at løkkerne er korrekt fastgjort til løftestangen, før du hæver hejseapparatet.
7. Løft hejseapparatet for at vende patienten om på siden.
8. Når den er i den korrekte position, kan en kile eller pude placeres på patientens ryg til støtte.
9. Når patienten har det behageligt, sænkes løftestangen og tages af løkkerne.

FLYT OP I SENGEN

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret.

2. Sørg for, at passende hejseapparat og løftestang er valgt.
3. Fastgør enten de indvendige eller udvendige løkker på repositionerings-slyngen til løftestangen startende fra hovedsektionen.
4. Hvis det er muligt, paneler du et glidelagen under repositionerings-slyngen for at reducere friktion og forskydning.
5. Sørg for, at løkkerne er korrekt fastgjort til løftestangen, før du hæver hejseapparatet.
6. Løft hejseapparatet og flyt patienten op i sengen til den ønskede position.
7. Når positionen er opnået, sænkes løftestangen, løkkerne tages af og glidelagnet fjernes (hvis brugt).

VANDRET OVERFØRSEL VED HJÆLP AF REPOSITIONINGS-SLYNGEN

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret.
2. Sørg for, at passende hejseapparat og løftestang er valgt.
3. Fastgør enten de indvendige eller udvendige løkker på repositionerings-slyngen til løftestangen startende fra hovedsektionen.
4. Hvis ikke alle løkker kan fastgøres, skal du sikre dig, at der er lige mange på hver side for at give den bedste støtte til patienten.
5. Sørg for, at løkkerne er korrekt fastgjort til løftestangen, før du hæver hejseapparatet.
6. Løft hejseapparatet nok til at løfte patientens krop fri af overfladen og sikre, at alle ledninger, slanger, kateterposer osv. er frie til at blive flyttet.
7. Patienter kan overføres til den nye overflade og hvor det sikres, at bremserne er blevet aktiveret på overfladen, og at afstanden mellem overfladerne er lille.
8. Når positionen er opnået, sænkes løftestangen, løkkerne tages af og glidelagnet fjernes (hvis brugt).
9. Sænk hejseapparatet for at placere patienten på den nye overflade.
10. Sørg for, at patienten er i den korrekte stilling og har det behageligt.
11. Sænk løftestangen, tag løkkerne af og fjern hejseapparatet.

MAVELEJE VED HJÆLP AF REPOSITIONINGS-SLYNGEN

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret.
2. Sørg for, at passende hejseapparat og løftestang er valgt.
3. Indsæt et glidelagen under repositionerings-slyngen ved hjælp af panelmetoden.
4. Indsæt endnu en repositionerings-slynge under glidelagen for at sikre, at patienten ligges på maven i en ny slynge.
5. Placer løftestangen på linje med patientens krop, og sørg for, at løftestangen har en passende højde for at tillade løkkefastgørelse.
6. Hvis du drejer patienten til venstre, skal du vælge de højre sideløkker. Hvis du drejer patienten til højre, skal du vælge de venstre sideløkker.
7. Vælg den passende indvendige eller udvendige løkke, og fastgør den til løftestangen startende fra hovedløkken. Valg af farvede løkker kan optages på slyngens etiket eller på patientplejplanen.
8. Sørg for, at løkkerne er korrekt fastgjort til løftestangen, før du hæver hejseapparatet.
9. Løft hejseapparatet for at vende patienten om på siden.
10. Sørg for, at patienten har det behageligt, før du fortsætter
11. Hæv hejseapparatet yderligere, mens plejepersonalet på den modtagende side støtter patienten i maveleje.
12. Når patienten er i den ønskede position, kan den øverste repositionerings-slynge og glidelagnet fjernes.

TILBAGE TIL RYGLEJE FRA MAVELEJE

1. Sørg for, at sengens/vognens bremsere er aktiveret.
2. Sørg for, at passende hejseapparat og løftestang er valgt.
3. Indsæt et glidelagen under repositionerings-slyngen ved hjælp af panelmetoden.
4. Indsæt endnu en repositionerings-slynge under glidelagen for at sikre, at patienten vendes op på en ny slynge.
5. Placer løftestangen på linje med patientens krop, og sørg for, at løftestangen har en passende højde for at tillade løkkefastgørelse.
6. Hvis du drejer patienten til venstre, skal du vælge de højre sideløkker. Hvis du drejer patienten til højre, skal du vælge de venstre sideløkker.
7. Vælg den passende indvendige eller udvendige løkke, og fastgør den til løftestangen startende fra hovedløkken. Valg af farvede løkker kan optages på slyngens etiket eller på patientplejplanen.
8. Sørg for, at løkkerne er korrekt fastgjort til løftestangen, før du hæver hejseapparatet.
9. Løft hejseapparatet for at vende patienten om på siden.
10. Sørg for, at patienten har det behageligt, før du fortsætter
11. Hæv hejseapparatet yderligere, mens plejepersonalet på den modtagende side støtter patienten i rygleje.
12. Når patienten er i den ønskede position, kan den øverste repositionerings-slynge og glidelagnet fjernes.

OPBEVARING OG HÅNTERING

Opbevares tørt og væk fra direkte sollys.

BORTSKAFFELSESPROCEDURER

Følg de lokale retningslinjer.

ENHEDENS LEVETID

Bestemmelserne om løfteudstyr (LOLER) kræver, at du udfører en visuel undersøgelse af slyngen før hver brug. Repositionerings-slyngens forventede levetid er afhængig af de faktiske brugsforhold. Hvis slyngen viser tegn på beskadigelse eller slid, skal den bortskaffes, og en ny slynge skal vælges. Hvis slyngen er i kontakt med beskadiget hud, må den ikke bruges i længere tid end 30 dage.

RENGØRING

GBUK Banana repositionerings-slynger er designet til at blive genbrugt til den samme patient, dvs. slyngen må kun anvendes til én patient. Hvis slyngen er lidt snavset, tørres den af manuelt så snart som muligt med et alkoholbaseret rengøringsmiddel (op til 70 %) eller normale desinficerende midler, indtil slyngen er synligt ren. Hvis slyngen ikke er synligt ren og stadig er kontamineret efter visuel undersøgelse, skal slyngen bortskaffes i overensstemmelse med det lokale hospitals protokol.



NO

Reposisjoneringsslynge

Instruksjoner for bruk

Les denne bruksanvisningen før bruk.

TILTENKT BRUK

Reposisjoneringsslyngen er ment å brukes til å heise en pasient i liggende stilling for forflytning, reposisjonering i sengen eller for å snu pasienten.

INDIKASJONER FOR BRUK

GBUK Banana-reposisjoneringsslyngen er indisert for bruk på pasienter med begrenset mobilitet som krever reposisjonering, vending eller forflytning mellom overflater.

BESKRIVELSE

GBUK-reposisjoneringsslyngen er laget av et polyesterstoff med 20 båndlommer av nylon som er plassert på to innvendige og to utvendige kanaler. GBUK-reposisjoneringsslyngen har en pasientetikett som inneholder en løkkekfeisteregistrering som omsorgspersoner kan bruke til å registrere løkkekfeistere i forskjellige farger.

PASIENTMÅLGRUPPE

Denne enheten er egnet for bruk på pasienter som trenger å bli reposisjonert, snudd eller forflyttet mellom overflater.

TILTENKT BRUKER

GBUK Banana-reposisjoneringsslynger skal brukes av opplært helsepersonell eller personer med riktig opplæring eller kunnskap.

KONTRAINDIKASJONER

Ikke bruk med pasienter som veier mer enn den sikre belastningsgrensen for reposisjoneringsslyngen eller taljen, avhengig av hva som er lavere.

ADVARSLER OG FORHOLDSREGLER

- Følg de lokale retningslinjene for manuell håndtering fra din organisasjon, National Back Exchange, HMS eller RCNs retningslinjer.
- Sørg for at riktig slynge brukes.
- Alle operatører må være opplærte og kompetente når de bruker denne enheten.
- Skal ikke brukes hvis emballasjen er åpnet eller skadet.
- Ikke bruk hvis vaskeindikatoren har blitt rød, eller hvis slyngen viser tegn på skade eller slitasje.
- Ikke vask eller blek enheten.
- Bare til engangsbruk. Bruk på tvers av pasienter vil utgjøre en risiko for infeksjon og krysskontaminering.
- Ved en alvorlig hendelse som involverer enheten, skal brukeren rapportere hendelsen til GBUK og den kompetente myndigheten der brukeren/pasienten er i pleie. Ved mistanke om feil på enheten skal brukeren rapportere hendelsen til GBUK, og enheten skal returneres til GBUK for undersøkelse.
- Det må utføres en risikovurdering og visuell inspeksjon av kompetente personer for bruk av reposisjoneringsslyngen. Dette bør ta hensyn til følgende risikofaktorer:
 - Pasientens fysiske status og helsestatus, inkludert hudens integritet.
 - Slyngens tilstand, inkludert utseendet på vaskeindikatoren og om det er skader, rifter, skraper, smuss, løse sømmer eller andre generelle tegn på slitasje. Skal ikke brukes hvis slyngen er våt.
 - Kompatibiliteten til reposisjoneringsslyngen med heisen sikrer at utliggerstangen er kompatibel med løkkekfestene
 - Evnen til omsorgspersonene som bruker utstyret, og,
 - Situasjonen der den blir brukt.
- Det må utføres en risikovurdering av kompetent(e) person(er) før reposisjoneringsslyngen forlattes på stedet.

KOMPATIBILITET

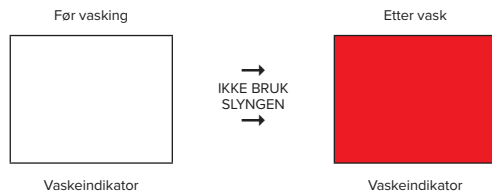
GBUK Banana-reposisjoneringsslyngen er egnet for bruk med en utliggerstang med løkke. Sørg for at det gjennomføres en risikovurdering for å fastslå riktig plassering av løkkene på utliggerstangen.

SIKKERHETSGRENSE FOR ARBEIDSBELASTNING

GBUK-reposisjoneringsslyngen har en sikker arbeidsbelastning på opptil 454 kg.

VASKEINDIKATOR

Reposisjoneringsslyngen kan tørkes ren om nødvendig men bør ikke vaskes. Hvis slyngen har blitt utsatt for vann, blir vaskeindikatoren bak på slyngen rød, og den må kastes.



BRUKSANVISNING:

TILPASNING AV REPOSISJONERINGSSLYNGEN

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes, og at sengen har en passende arbeidshøyde for omsorgspersonen.
2. Slyngen kan settes inn ved å snu pasienten på siden og enten brette slyngen i to eller rulle til midtpunktet og stikke denne under pasientens rygg. Sørg for at hodeetiketten er plassert i hodeenden av sengen, vender opp og er tydelig synlig.
3. Pasienten kan deretter snus over på den andre siden og reposisjoneringsslyngen kan trekkes gjennom. Sørg for at alle løkker er tilgjengelige og ikke under pasientens kropp.
4. Hvis rulling ikke er mulig, bruk to flate glidelaken og legg disse under pasienten i henhold til lokale retningslinjer for manuell håndtering. Når de er på plass, kan reposisjoneringsslyngen settes inn mellom glidelakene fra hode til fot.
5. Når reposisjoneringsslyngen er på plass, kan glidelakene fjernes fra fot til hode, slik at alle løkker er tilgjengelige og ikke under pasientens kropp.
6. Sørg for at det ikke er noe krøll under pasientens kropp. Hvis det er det, bør to omsorgspersoner jobbe i motsatte hjørner av slyngen og forsiktig trekke for å fjerne krøll.
7. Forsikre deg om at løkker ikke kommer i kontakt med gulvet. Disse kan stikkes under madrassen ved behov.

FJERNING AV REPOSISJONERINGSSLYNGEN

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes, og at sengen har en passende arbeidshøyde for omsorgspersonen.
2. Slyngen kan fjernes ved å snu pasienten på siden i henhold til lokale retningslinjer for manuell håndtering, rulle slyngen på langs under seg selv og stikke den under pasientens kropp.
3. Pasienten kan deretter snus til den andre siden, slyngen kan fjernes og pasienten returneres til en liggende stilling.
4. Hvis det ikke er mulig å snu pasienten, kan slynge også fjernes ved å sette inn to flate glidelaken.
5. Glidelaken skal legges over og under reposisjoneringsslyngen, og når de er satt inn, kan reposisjoneringsslyngen fjernes fra fot til hode.
6. Når reposisjoneringsslyngen er fjernet, kan glidelakene fjernes. Følg dine lokale retningslinjer for manuell håndtering for ytterligere veiledning om paneling.

SNU VED HJELP AV REPOSISJONERINGSSLYNGEN

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes.
2. Forsikre deg om at riktig heis- og utliggerstang er valgt.
3. Plasser utliggerstangen på linje med pasientkroppen, og sørg for at utliggerstangen har passende høyde for å muliggjøre sløytefeste.
4. Hvis du snur pasienten til venstre, velger du løkkene på høyre side. Hvis du snur pasienten til høyre, velger du løkkene på venstre side.
5. Velg passende innvendig eller utvendig løkke og fest den til utliggerstangen fra hodelokken. Fargeløkkevalg kan registreres på slyngeetiketten eller pasientbehandlingsplan.
6. Forsikre deg om at løkkene er riktig festet til utliggerstangen før du hever heisen.
7. Løft heisen for å snu pasienten på siden.
8. Når du er i riktig posisjon, kan en kile eller pute plasseres på pasientens rygg for støtte.
9. Når pasienten er komfortabel, senker du utliggerstangen og løser løkker.

FLYTTE OPP SENGEN

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes.
2. Forsikre deg om at riktig heis- og utliggerstang er valgt.
3. Fest enten innsiden eller utsiden av reposisjoneringsslyngen til utliggerstangen fra hodeseksjonen.

4. Hvis mulig, legg et glidelaken under reposisjoneringsslyngen for å redusere friksjon og sprekker.
5. Forsikre deg om at løkkene er riktig festet til utliggerstangen før du hever heisen.
6. Løft heisen og flytt pasienten opp i sengen til ønsket posisjon.
7. Når posisjonen er nådd, senker du utliggerstangen, tar av løkkene og fjerner glidelaken (hvis brukt).

LATERAL OVERFØRING VED HJELP AV REPOSISJONERINGSSLYNGE

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes.
2. Forsikre deg om at riktig heis- og utliggerstang er valgt.
3. Fest enten innsiden eller utsiden av reposisjoneringsslyngen til utliggerstangen fra hodeseksjonen.
4. Hvis ikke alle løkker kan festes, må du sørge for at det er like mange på hver side for å gi den beste støtten til pasienten.
5. Forsikre deg om at løkker er riktig festet til utliggerstangen før du hever heisen.
6. Løft heisen nok til å løfte pasientkroppen klar av overflaten, slik at alle ledninger, rør, kateterposer osv. fritt kan flyttes.
7. Pasienter kan overføres til den nye overflaten for å sikre at bremsene er påført overflaten og overføringsgapet mellom overflater er lite.
8. Når posisjonen er nådd, senker du utliggerstangen, tar av løkkene og fjerner glidelaken (hvis brukt).
9. Senk heisen for å plassere pasienten på den nye overflaten.
10. Sørg for at pasienten er i riktig posisjon og er komfortabel.
11. Senk utliggerstangen, løse løkkene og fjern heisen.

SIDELEIE VED BRUK AV REPOSISJONERINGSSLYNGE

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes.
2. Forsikre deg om at riktig heis- og utliggerstang er valgt.
3. Sett inn et glidelaken under reposisjoneringsslyngen ved hjelp av panelingmetoden.
4. Sett inn en ekstra reposisjoneringsslynge under glidelakenet for å sikre at pasienten legges i sideleie på en ny slynge.
5. Plasser utliggerstangen på linje med pasientens kropp og sørg for at utliggerstangen har en passende høyde for å tillate løkkekfeistere.
6. Hvis du snur pasienten til venstre, velger du løkkene på høyre side. Hvis du snur pasienten til høyre, velger du løkkene på venstre side.
7. Velg riktig innvendig eller utvendig løkke og fest den til utliggerstangen fra hodelokken. Fargeløkkevalg kan registreres på slyngeetiketten eller pasientens behandlingsplan.
8. Forsikre deg om at løkker er riktig festet til utliggerstangen før heisen heves.
9. Hev heisen for å snu pasienten over på siden.
10. Sørg for at pasienten er komfortabel før du fortsetter
11. Hev heisen ytterligere mens omsorgspersonene på mottakersiden støtter pasienten i sideleie.
12. Når pasienten er i ønsket posisjon, kan den øverste reposisjoneringsslyngen og glidelakenet fjernes.

TILBAKE TIL LIGGENDE STILLING FRA SIDELEIE

1. Sørg for at bremsene på sengen/vognen brukes.
2. Forsikre deg om at riktig heis- og utliggerstang er valgt.
3. Sett inn et glidelaken under reposisjoneringsslyngen ved hjelp av panelingmetoden.
4. Sett inn en andre reposisjoneringsslynge under glidelakenet for å sikre at pasienten snus på en ny slynge.
5. Plasser utliggerstangen på linje med pasientens kropp og sørg for at utliggerstangen har en passende høyde for å tillate løkkekfeistere.
6. Hvis du snur pasienten til venstre, velger du løkkene på høyre side. Hvis du snur pasienten til høyre, velger du løkkene på venstre side.
7. Velg passende innvendig eller utvendig løkke og fest den til utliggerstangen fra hodelokken. Fargeløkkevalg kan registreres på slyngeetiketten eller pasientens behandlingsplan.
8. Forsikre deg om at løkkene er riktig festet til utliggerstangen før du hever heisen.
9. Løft heisen for å snu pasienten på siden.
10. Sørg for at pasienten er komfortabel før du fortsetter
11. Løft heisen ytterligere mens pleierne på mottakersiden støtter pasienten i liggende stilling.
12. Når pasienten er i ønsket posisjon, kan den øverste reposisjoneringsslyngen og glidelakenet fjernes.

LAGRING OG HÅNTERING

Oppbevares tørt, og vekk fra direkte sollys.

AVHENDINGSPROSEDYRE

Følg lokale retningslinjer.

ENHETENS LEVETID

LOLER-forskrifter krever at du utfører en visuell inspeksjon av slyngen før hver bruk. Reposisjoneringsslyngens forventede levetid er imidlertid avhengig av de faktiske bruksbetingelsene. Hvis slyngen viser tegn på skade eller slitasje, kast den og velg en ny slynge. Hvis slyngen er i kontakt med ødelagt hud, må den ikke brukes i mer enn 30 dager.

RENGJØRING

GBUK Banana-reposisjoneringsslyngen er designet for å brukes om igjen med samme pasient, det vil si at slyngen kun skal brukes av én pasient. Hvis den er lett tilsmusset, tørk av slyngen manuelt så snart som mulig ved hjelp av alkoholbasert rengjøringsløsning (opptil 70 %) eller normale desinfeksjonsmiddeløsninger til slyngen er visuelt ren. Hvis slyngen ikke er visuelt ren og forblir forurenset ved visuell inspeksjon, kast den i tråd med lokal sykehusprotokoll.



SE

Ompositioneringssele

Bruksanvisning

Läs dessa anvisningar före användning.

ANVÄNDNINGSMÅL

Ompositioneringssele ska användas vid vändning av en patient till ryggläge för flyttning, ompositionering i sängen eller vändning.

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING

GBUK Banana Ompositioneringssele är avsedd för användning med patienter med nedsatt rörlighet vid ompositionering, vändning eller förflyttning mellan underlag.

BESKRIVNING

GBUK Ompositioneringssele är tillverkad av ett polyestertyg med 20 nylonbandsöglor placerade på två inre och två yttre kanaler. GBUK Ompositioneringssele har en patientetikett med ett ögelfäste som vårdgivare kan använda för ansluta olidfärgade ögelfästen.

AVSEDD PATIENTGRUPP

Denna enhet är lämplig att användas för patienter som behöver ompositioneras, vändas eller förflyttas mellan ytor.

AVSEDD ANVÄNDARE

GBUK Banana Ompositioneringssele är avsedda att användas av utbildad vårdpersonal eller personer med lämplig utbildning eller kunskap.

KONTRAIKATIONER

Använd inte på patienter vars vikt överstiger den säkra arbetsbelastningsgränsen för ompositioneringssele eller lyftanordningen, beroende på vilken som är lägre.

VARNINGAR OCH FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

- Följ den lokala manuella hanteringspolicyen från din organisation, National Back Exchange eller hälso- och säkerhetsmyndighetens (HSE) riktlinjer.
- Se till att rätt lyftsele används.
- All personal måste vara utbildade och kompetenta när de använder enheten.
- Använd inte om förpackningen är öppen eller skadad.
- Använd inte om tvättindikatorn har blivit röd eller om lyftselen visar tecken på skada eller slitage.
- Enheten får ej maskintvättas eller blekas.
- Endast för enskild patient. Användning av samma enhet på flera patienter medför risk för infektion och korskontaminering.
- I händelse av en allvarlig incident med enheten ska användaren rapportera händelsen till GBUK och den behöriga myndighet där användaren/patienten är skriven. I händelse av ett misstänkt enhetsfel ska användaren rapportera händelsen till GBUK och enheten ska returneras till GBUK för undersökning.
- En riskbedömning och visuell inspektion måste utföras av behörig person innan ompositioneringssele används. Denna bör ta hänsyn till följande faktorer:
 - Patientens fysiska och medicinska status, inklusive hudintegritet.
 - Selens status, inklusive tvättindikatorns utseende och närvaron av skada, revor, håll, smuts, lösa sömmar eller andra allmänna tecken på slitage. Använd inte om selen är våt.
 - Ompositioneringsselels kompatibilitet med lyften säkerställer att lyftbygel är kompatibel med ögelfästena
 - Skickligheten hos vårdgivarna som använder utrustningen, samt
 - Situationen där den används.
- En riskbedömning måste utföras av behörig person innan ompositioneringssele lämnas på plats.

KOMPATIBILITET

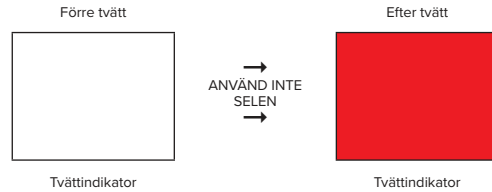
GBUK Banana Ompositioneringssele är lämpad för användning med en lyftbygel. Säkerställ att en riskbedömning utförs för att fastställa korrekt placering av öglorna på lyftbygel.

SÄKER ARBETSBELASTNING

GBUK Banana Ompositioneringssele har en säker arbetsbelastning på upp till 454 kg.

TVÄTTINDIKATOR

Ompositioneringssele kan torkas av vid behov men ska inte maskintvättas. Om selen har utsatts för vatten blir tvättindikatorn på baksidan av selen röd och selen måste kasseras.



ANVÄNDNINGSANVISNINGAR

MONTERING AV OMPOSITIONERINGSSELEN

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna och att sängen har en lämplig arbetshöjd för vårdgivaren.
- Selen kan sättas in genom att vända brukaren på sidan och antingen vika selen på mitten eller rulla till mittpunkten och stoppa in den under patientens rygg. Se till att huvudetiketten är placerad i sängens huvudända, är vänd uppåt och syns tydligt.
- Patienten kan sedan vändas till sin andra sida och ompositioneringssele kan dras genom. Se till att alla öglor är åtkomliga och inte under patientens kropp.
- Om rullning inte är möjlig, använd två glidbrädor och för in dessa under patienten enligt lokala riktlinjer för manuell hantering. När dessa är på plats kan ompositioneringssele föras in mellan glidlakan från huvud till fot.
- När ompositioneringssele är på plats kan glidbrädorna tas bort från fot till huvud för att säkerställa att alla öglor är åtkomliga och inte under patientens kropp.
- Se till att det inte finns några veck under patientens kropp. Om det finns veck, bör två vårdgivare arbeta i motsatta hörn av lyftselen och dra försiktigt för att ta bort vecken.
- Se till att öglor inte kommer i kontakt med golvet. Dessa kan stoppas in under madrassen vid behov.

BORTTAGNING AV OMPOSITIONERINGSSELEN

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna och att sängen har en lämplig arbetshöjd för vårdgivaren.
- Selen kan tas bort genom att vända brukaren på sidan enligt lokal manuell hanteringspolicy, rulla selen på längden under sig själv och stoppa in den under patientens kropp.
- Patienten kan sedan vändas till andra sidan, lyftselen kan tas bort och patienten återföras till ryggläge.
- Om det inte är möjligt att vända brukaren kan selen också tas bort genom att föra in två glidbrädor.
- Glidbrädorna bör placeras ovanför och under ompositioneringssele och när de väl har satts in kan ompositioneringssele tas bort från fot till huvud.
- När ompositioneringssele har tagits bort kan också glidbrädorna tas bort. Följ dina lokala manuella hanteringsrutiner för vidare information om platta glidlakan.

VÄNDNING MED OMPOSITIONERINGSSELEN

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna.
- Se till att lämplig lyftanordning och lyftbygel har valts.
- Placera lyftbygel i linje med patientens kropp och se till att den har lämplig höjd så att öglorna kan fästas.
- Om du vänder patienten åt vänster, välj öglorna på höger sida. Om du vänder patienten åt höger, välj öglorna på vänster sida.
- Välj lämplig inre eller yttre ögla och fäst den på lyftbygel med början från huvudöglan. Val av färgslingor kan registreras på lyftsele-etiketten eller i patientens vårdplan.
- Se till att öglorna är korrekt fastsatta på lyftbygel innan du höjer lyften.
- Höj lyften för att vända patienten på sidan.
- Väl i rätt position kan en kil eller kudde placeras på patientens rygg för stöd.
- När patienten känner sig bekväm, sänk lyftbygel och lossa öglorna.

FÖRFLYTTNING UPP I SÄNGEN

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna.
- Se till att lämplig lyftanordning och lyftbygel har valts.

- Fäst antingen de inre eller yttre öglorna på ompositioneringssele på lyftbygel med början från huvudsektionen.
- Om möjligt, för in en glidbräda under ompositioneringssele för att minska friktion och skjuvning.
- Se till att öglorna är korrekt fastsatta på lyftbygel innan du höjer lyften.
- Höj lyften och flytta patienten upp i sängen till önskad position.
- När positionen har uppnåtts, sänk lyftbygel, lossa öglorna och ta bort glidbrädan (om sådan används).

SIDFÖRFLYTTNING MED OMPOSITIONERINGSSELE

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna.
- Se till att lämplig lyftanordning och lyftbygel har valts.
- Fäst antingen de inre eller yttre öglorna på ompositioneringssele på lyftbygel med början från huvudsektionen.
- Om inte alla öglor kan fästas, se till att det finns lika många på varje sida för att ge bästa stöd till patienten.
- Se till att öglorna är korrekt fastsatta på lyftbygel innan du höjer lyften.
- Höj lyften tillräckligt för att lyfta patientkroppen från underlaget och se till att alla ledningar, slangar, kateterpås osv är fria att flyttas.
- Patienter kan flyttas över till den nya ytan efter att det säkerställts att bromsarna har använts på ytan och att överföringsavståndet mellan ytorna är kort.
- När positionen har uppnåtts, sänk lyftbygel, lossa öglorna och ta bort glidbrädan (om sådan används).
- Sänk lyften för att placera patienten på den nya ytan.
- Se till att patienten är i rätt position och är bekväm.
- Sänk lyftbygel, lossa öglorna och ta bort lyften.

BUKLÄGE MED OMPOSITIONERINGSSELE

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna.
- Se till att lämplig lyftanordning och lyftbygel har valts.
- För in en glidbräda under ompositioneringssele.
- För in en andra ompositioneringssele under glidbrädan för att säkerställa att patienten ligger på en ny sele.
- Placera lyftbygel i linje med patientens kropp och se till att den har lämplig höjd så att öglorna kan fästas.
- Om du vänder patienten åt vänster, välj öglorna på höger sida. Om du vänder patienten åt höger, välj öglorna på vänster sida.
- Välj lämplig inre eller yttre ögla och fäst den på lyftbygel med början från huvudöglan. Val av färgslingor kan registreras på lyftsele-etiketten eller i patientens vårdplan.
- Se till att öglorna är korrekt fastsatta på lyftbygel innan lyften höjs.
- Höj lyften för att vända patienten på sidan.
- Se till att patienten är bekväm innan du fortsätter.
- Höj lyften ytterligare medan vårdpersonalen på den mottagande sidan stödjer patienten i bukläge
- När patienten är i önskad position kan den övre ompositioneringssele och glidbrädan tas bort.

ÅTERGÅ TILL RYGGLÄGE FRÅN BUKLÄGE

- Se till att sängens/vagnens bromsar är åtdragna.
- Se till att lämplig lyftanordning och lyftbygel har valts.
- För in en glidbräda under ompositioneringssele.
- För in en andra ompositioneringssele under glidbrädan för att säkerställa att patienten ligger på en ny sele.
- Placera lyftbygel i linje med patientens kropp och se till att den har lämplig höjd så att öglorna kan fästas.
- Om du vänder patienten åt vänster, välj öglorna på höger sida. Om du vänder patienten åt höger, välj öglorna på vänster sida.
- Välj lämplig inre eller yttre ögla och fäst den på lyftbygel med början från huvudöglan. Val av färgslingor kan registreras på lyftsele-etiketten eller i patientens vårdplan.
- Se till att öglorna är korrekt fastsatta på lyftbygel innan du höjer lyften.
- Höj lyften för att vända patienten på sidan.
- Se till att patienten är bekväm innan du fortsätter.
- Höj lyften ytterligare medan vårdpersonalen på den mottagande sidan stödjer patienten i ryggläge
- När patienten är i önskad position kan den övre ompositioneringssele och glidbrädan tas bort.

FÖRVARING OCH HANTERING

Förvara torr och skyddad från direkt solljus.

AVFALLSHANTERING

Följ lokala riktlinjer.

ENHETENS LIVSLÄNGD

LOLER-föreskrifter kräver att du gör en visuell inspektion av lyftselen före varje användning. Ompositioneringsselels förväntade livslängd beror på de faktiska användningsförhållandena. Om selen visar några tecken på skada eller slitage, kassera den och välj en ny sele. Om lyftselen är i kontakt med trasig hud, använd inte längre än 30 dagar.

RENGÖRING

GBUK Banana Ompositioneringssele är konstruerad för att återanvändas med samma patient, dvs. selen är endast för enpatientsbruk. Om den är lätt nedsmutsad, torka manuellt av selen så snart som möjligt med alkoholbaserade rengöringslösningar (upp till 70 %) eller vanliga desinfektionsmedel tills selen är synligt ren. Om selen inte är synligt ren och fortsätter vara förorenad vid visuell inspektion, kassera den i enlighet med det lokala sjukhusbestämmelser.



NL

Strop voor verplaatsing

Gebruiksaanwijzing

Lees deze instructies voorafgaand aan het gebruik.

BEOOGD GEBRUIK

De strop voor verplaatsing wordt gebruikt om een op de rug liggende patiënt omhoog te brengen voor verplaatsing, te herpositioneren in het bed of om te draaien.

INDICATIES VOOR GEBRUIK

De Banana-strop voor verplaatsing van GBUK wordt gebruikt bij patiënten met geringe mobiliteit die geherpositioneerd, omgekeerd of van het ene oppervlak naar het andere verplaatst moet worden.

BESCHRIJVING

De strop voor verplaatsing van GBUK is gemaakt van een polyester weefsel met 20 nylon lussen op twee kanalen aan de binnenkant en twee aan de buitenkant. De strop voor verplaatsing van GBUK is voorzien van een patiëntenetiket met daarin een lusbevestigingsdossier dat zorgverleners kunnen gebruiken voor de registratie van verschillende gekleurde lusbevestigingen.

PATIËNTENDOELGROEP

Het hulpmiddel is geschikt voor gebruik bij patiënten die geherpositioneerd, omgekeerd of van het ene naar het andere oppervlak verplaatst moeten worden.

BEOOGDE GEBRUIKER

De stroppen voor verplaatsing Banana van GBUK zijn bedoeld voor gebruik door opgeleide professionele zorgverleners of personen met de juiste opleiding of kennis.

CONTRA-INDICATIES

Niet gebruiken bij patiënten die met hun gewicht de limiet voor veilige werkbelasting van de strop voor verplaatsing of van het heftoestel overschrijden, al naargelang welk van deze het laagste is.

WAARSCHUWINGEN EN VOORZORGSMAATREGELEN

Volg het plaatselijke beleid voor handmatig hanteren van lasten van uw ziekenhuis, de richtlijnen van de National Back Exchange, de richtlijnen ten aanzien van veiligheid, gezondheid en milieu, of de richtlijnen van het Royal College of Nursing (of van een gelijkwaardig instituut).

- Zorg ervoor dat de juiste strop wordt gebruikt.
- Uitsluitend opgeleide en competente personen mogen dit hulpmiddel gebruiken.
- Niet gebruiken als de verpakking geopend of beschadigd is.
- Niet gebruiken als de wasindicator rood is of als de strop tekenen van beschadiging of slijtage vertoont.
- Het hulpmiddel niet wassen of bleken
- Alleen voor gebruik bij één patiënt. Als het bij meer patiënten wordt gebruikt, ontstaat er een risico van infectie en kruisbesmetting.
- In het geval van een ernstig incident met het hulpmiddel moet de gebruiker de gebeurtenis melden bij GBUK en de bevoegde autoriteit in het gebied waar de gebruiker/patiënt is gevestigd. In het geval van een vermoede fout in het hulpmiddel dient de gebruiker de fout te melden aan GBUK en moet het hulpmiddel ter inspectie aan GBUK worden geretourneerd.
- Voordat de strop voor verplaatsing wordt gebruikt, moet een risicobeoordeling worden uitgevoerd door minimaal een competente persoon. Hierbij moet rekening worden gehouden met de volgende risicofactoren:
 - De fysieke en medische staat van de patiënt, waaronder de integriteit van de huid.
 - De toestand van de strop, inclusief de status van de wasindicator, beschadigingen zoals scheuren, verontreiniging, losse stiksels en andere algemene tekenen van slijtage; Niet gebruiken als de strop nat is.
 - De compatibiliteit van de strop voor verplaatsing met het heftoestel. Zorg dat de spreidstang compatibel is met de lusbevestigingen
 - Het vermogen van de zorgverleners die de apparatuur gebruiken; en
 - De situatie waarin de apparatuur wordt gebruikt.
- Er moet een risicobeoordeling worden uitgevoerd door een aantal competente personen voordat besloten wordt de strop voor verplaatsing op zijn plaats te laten blijven zitten.

COMPATIBILITEIT

De strop voor verplaatsing Banana van GBUK is geschikt voor gebruik met een lusspreidstang. Er moet een risicobeoordeling worden uitgevoerd om de juiste positie van de lussen op de spreidstang vast te stellen.

VEILIGE WERKBELASTINGSLIMIET

De stroppen voor verplaatsing van GBUK hebben een veilige werkbelastinglimiet van 454 kg.

WASINDICATOR

De strop voor verplaatsing kan zo nodig worden schoongeveegd maar mag niet worden gewassen. Als de strop voor verplaatsing aan water is blootgesteld, wordt de wasindicator rood en moet de strop worden afgevoerd.



GEBRUIKSAAANWIJZING:

STROP VOOR VERPLAATSING AANBRENGEN

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld en het bed een geschikte werkhooftoog heeft voor de zorgverlener.
2. De strop kan worden ingevoerd door de patiënt naar een zijligging te verdraaien en de strop voor de helft op te vouwen of naar het middelpunt te rollen en onder de rug van de patiënt te stoppen. Zorg dat het hoofdnetiket bij het hoofdeinde van het bed is gepositioneerd, naar boven gericht en duidelijk zichtbaar is
3. De patiënt kan dan worden omgedraaid naar de andere zijde en de strop voor verplaatsing kan worden doorgetrokken. Zorg dat alle lussen toegankelijk zijn en zich niet onder het lichaam van de patiënt bevinden,
4. Als rollen niet mogelijk is, gebruik dan twee platte glijlaken en voer deze onder de patiënt door overeenkomstig het plaatselijke beleid voor handmatige verplaatsing van lasten. Zodra deze zich op hun plaats bevinden kan de strop voor verplaatsing worden ingevoerd tussen de glijlaken van het hoofdeinde tot het voeteneinde.
5. Zodra de strop voor verplaatsing zich op zijn plaats bevindt, kunnen de glijlaken worden verwijderd van het hoofdeinde tot het voeteneinde, door te zorgen dat alle lussen toegankelijk zijn en zich niet onder het lichaam van de patiënt bevinden.
6. Zorg dat er geen vouwen zijn onder het lichaam van de patiënt. Is dit wel het geval, dan moeten twee zorgverleners aan tegenoverliggende hoeken van de strop voorzichtig aan het laken trekken om vouwen te verwijderen..
7. De lussen mogen niet in contact komen met de grond. Deze kunnen zo nodig onder de matras worden ingestopt.

STROP VOOR VERPLAATSING VERWIJDEREN

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld en het bed een geschikte werkhooftoog heeft voor de zorgverlener.
2. De strop kan worden verwijderd door de patiënt naar een zijligging te verdraaien volgens het plaatselijke beleid voor handmatige verplaatsing en de strop in de lengterichting onder zichzelf op te rollen en onder het lichaam van de patiënt in te stoppen.
3. De patiënt kan vervolgens op zijn andere zijde gedraaid worden, de strop kan worden verwijderd en de patiënt kan worden teruggebracht naar de rugligging.
4. Als omkering van de patiënt niet mogelijk is, dan kan de strop worden verwijderd door twee platte glijlaken in te voeren.
5. Er moet een glijlaken boven en een glijlaken onder de strop voor verplaatsing worden aangebracht en daarna kan de strop voor verplaatsing worden verwijderd van het voeteneinde tot het hoofdeinde.
6. Nadat de strop voor verplaatsing is verwijderd kunnen de glijlaken worden verwijderd. Volg het plaatselijke beleid voor handmatige verplaatsing van lasten voor nadere richtlijnen voor "panelling" (het gebruik van 2 platte glijlaken op elkaar gestapeld).

STROP VOOR VERPLAATSING OMKEREN

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld.
2. Zorg dat het juiste heftoestel en de juiste spreidstang zijn geselecteerd.
3. Plaats de spreidstang in lijn met het lichaam van de patiënt en zorg dat de spreidstang hoog genoeg is voor lusbevestiging
4. Selecteer de lussen aan de rechterkant om de patiënt naar links te draaien. Selecteer de lussen aan de linkerkant om de patiënt naar rechts te draaien
5. Selecteer de juiste lus aan de binnenkant of buitenkant en bevestig deze aan de spreidstang, te beginnen bij de hoofdflus. De keuze van de gekleurde lus kan worden genoteerd op het stropetiket of het verzorgingsplan van de patiënt.
6. Zorg dat de lussen correct zijn bevestigd aan de spreidstang voordat u het heftoestel omhoog brengt.
7. Breng het heftoestel omhoog om de patiënt in zijligging te brengen.
8. Wanneer de patiënt eenmaal in de juiste positie ligt, kan ter ondersteuning een keg of kussen worden aangebracht bij de rug van de patiënt.
9. Als de patiënt eenmaal comfortabel ligt, laat de spreidstang dan zakken en maak de lussen los.

DE PATIËNT NAAR HET HOOFDEINDE VAN HET BED BRENGEN

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld.
2. Zorg dat het juiste heftoestel en de juiste spreidstang zijn geselecteerd.
3. Bevestig de lussen aan de binnenkant of de buitenkant van de strop voor verplaatsing op de spreidstang te beginnen bij het hoofdeinde.
4. Breng zo mogelijk een glijlaken onder de strop voor verplaatsing aan om wrijving en intern letsel door shearing (schuifkrachten) te voorkomen.
5. Zorg dat de lussen correct zijn bevestigd aan de spreidstang voordat u het heftoestel omhoog brengt.
6. Breng het heftoestel omhoog en verplaats de patiënt naar de gewenste positie dichterbij het hoofdeinde van het bed.
7. Als deze positie is bereikt, laat u de spreidstang zakken, maak u de lussen los en verwijder u het glijlaken (indien dit is gebruikt).

ZIJDELINGSE VERPLAATSING MET BEHULP VAN DE STROP VOOR VERPLAATSING

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld.
2. Zorg dat het juiste heftoestel en de juiste spreidstang zijn geselecteerd.
3. Bevestig de lussen aan de binnenkant of de buitenkant van de strop voor verplaatsing op de spreidstang, te beginnen bij het hoofdeinde.
4. Als niet alle lussen kunnen worden bevestigd, zorg dan voor een gelijk aantal aan iedere zijde voor optimale ondersteuning van de patiënt.
5. Zorg dat de lussen correct zijn bevestigd aan de spreidstang voordat u het heftoestel omhoog brengt.
6. Breng het heftoestel voldoende omhoog om het lichaam van de patiënt vrij te krijgen van het oppervlak en zorg dat alle draden, slangen en katheterzakken etcetera zonder problemen kunnen worden verplaatst.
7. Patiënten kunnen worden verplaatst naar het nieuwe oppervlak als de remmen zijn ingeschakeld bij het nieuwe oppervlak en de afstand tussen de oppervlakken gering is.
8. Als deze positie is bereikt, laat u de spreidstang zakken, maak u de lussen los en verwijder u het glijlaken (indien dit is gebruikt).
9. Laat het heftoestel zakken om de patiënt op het nieuwe oppervlak te plaatsen.
10. De patiënt moet comfortabel in de juiste positie liggen.
11. Laat de spreidstang zakken, maak de lussen los en verwijder het heftoestel.

BUIKLIIGGING MET BEHULP VAN DE STROP VOOR VERPLAATSING

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld.
2. Zorg dat het juiste heftoestel en de juiste spreidstang zijn geselecteerd.
3. Plaats een glijlaken onder de strop voor verplaatsing door de methode van panelling toe te passen.
4. Plaats een tweede strop voor verplaatsing onder het glijlaken om ervoor te zorgen dat de patiënt op zijn buik op een nieuwe strop komt te liggen.
5. Plaats de spreidstang in lijn met het lichaam van de patiënt en zorg dat de spreidstang hoog genoeg is voor lusbevestiging.
6. Selecteer de lussen aan de rechterkant om de patiënt naar links te draaien. Selecteer de lussen aan de linkerkant om de patiënt naar rechts te draaien.
7. Selecteer de juiste lus aan de binnenkant of buitenkant en bevestig deze aan de spreidstang te beginnen bij de hoofdflus. De keuze van de gekleurde lus kan worden genoteerd op het stropetiket of het verzorgingsplan van de patiënt.

8. Zorg dat de lussen correct zijn bevestigd aan de spreidstang voordat u het heftoestel omhoog brengt.
9. Breng het heftoestel omhoog om de patiënt in zijligging te brengen.
10. Zorg dat de patiënt comfortabel ligt voordat u verder gaat
11. Breng het heftoestel verder omhoog terwijl de zorgverleners aan de ontvangtzijde de patiënt ondersteunen om deze in buikligging te brengen.
12. Nadat de patiënt eenmaal in de gewenste positie is gekomen kan de bovenste strop voor verplaatsing en het glijlaken worden verwijderd.

TERUGKEREN VAN BUIKLIIGGING NAAR RUGLIIGGING

1. Zorg dat de remmen van het bed of de trolley zijn ingeschakeld.
2. Zorg dat het juiste heftoestel en de juiste spreidstang zijn geselecteerd.
3. Plaats een glijlaken onder de strop voor verplaatsing door de methode van panelling toe te passen.
4. Plaats een tweede strop voor verplaatsing onder het glijlaken om er voor te zorgen dat de patiënt op een nieuwe strop komt te liggen.
5. Plaats de spreidstang in lijn met het lichaam van de patiënt en zorg dat de spreidstang hoog genoeg is voor lusbevestiging.
6. Selecteer de lussen aan de rechterkant om de patiënt naar links te draaien. Selecteer de lussen aan de linkerkant om de patiënt naar rechts te draaien.
7. Selecteer de juiste lus aan de binnenkant of buitenkant en bevestig deze aan de spreidstang, te beginnen bij de hoofdflus. De keuze van de gekleurde lus kan worden genoteerd op het stropetiket of het verzorgingsplan van de patiënt.
8. Zorg dat de lussen correct zijn bevestigd aan de spreidstang voordat u het heftoestel omhoog brengt.
9. Breng het heftoestel omhoog om de patiënt in zijligging te brengen.
10. Zorg dat de patiënt comfortabel ligt voordat u verder gaat
11. Breng het heftoestel verder omhoog terwijl de zorgverleners aan de ontvangtzijde de patiënt ondersteunen om deze in rugligging te brengen..
12. Nadat de patiënt eenmaal in de gewenste positie is gekomen kan de bovenste strop voor verplaatsing en het glijlaken worden verwijderd.

OPSLAG EN BEHANDELING

Droog en uit de buurt van direct zonlicht bewaren.

AFVOERPROCEDURES

Volg de lokale richtlijnen.

BRUIKBAARHEIDSDUUR HULPMIDDEL

Voorschriften van LQLER bepalen dat u de strop vóór elk gebruik visueel moet inspecteren. De verwachte bruikbaarheidsduur van de strop voor verplaatsing is afhankelijk van de gebruiksomstandigheden. Als de strop tekenen van beschadiging of slijtage vertoont, dient u deze af te voeren en een nieuwe strop te gebruiken. Als de strop in contact komt met beschadigde huid, gebruik het hulpmiddel dan niet langer dan 30 dagen.

REINIGING

Stroppen voor verplaatsing Banana van GBUK zijn bedoeld voor hergebruik met dezelfde patiënt, m.a.w. het product mag voor slechts één patiënt worden gebruikt. Als de strop licht verontreinigd is, dient u deze zo spoedig mogelijk handmatig schoon te vegen totdat de strop zichtbaar schoon is. Gebruik hierbij een reinigingsoplossing op basis van alcohol (maximaal 70%) of een normale desinfecterende oplossing. Als de strop niet zichtbaar schoon is en bij visuele inspectie nog steeds verontreinigd blijkt te zijn, dient u de strop af te voeren te werpen volgens het plaatselijke ziekenhuisprotocol.



PL

Nosidło do zmiany pozycji

Instrukcja użycia

Przed użyciem należy zapoznać się z niniejszą instrukcją.

PRZEWDZIANE ZASTOSOWANIE

Nosidło do zmiany pozycji jest przeznaczone do podnoszenia pacjenta leżącego na plecach w celu jego przeniesienia, zmiany pozycji w łóżku lub obrócenia.

WSKAZANIA DO STOSOWANIA

Nosidło do zmiany pozycji GBUK Banana jest zalecane do stosowania u pacjentów z ograniczoną zdolnością poruszania się, wymagających zmiany pozycji, obrócenia lub przeniesienia między powierzchniami.

OPIS

Nosidło do zmiany pozycji GBUK wykonane jest z tkaniny poliestrowej i posiada 20 pętli z taśmy nylonowej umieszczonych na dwóch kanałach wewnętrznych i dwóch zewnętrznych. Na nosidle znajduje się etykieta pacjenta, na której opiekunowie mogą zapisywać różne kolory użytych pętli.

DOCELOWA GRUPA PACJENTÓW

Wyrób nadaje się do stosowania u pacjentów wymagających zmiany pozycji, obrócenia lub przeniesienia między powierzchniami.

PRZEWDZIANY UŻYTKOWNIK

Nosidła do zmiany pozycji GBUK Banana są przeznaczone do stosowania przez przeszkolonych pracowników opieki zdrowotnej lub osób posiadających odpowiednie przeszkolenie bądź wiedzę.

PRZECIWSKAZANIA

Nie używać w przypadku pacjentów, których masa ciała przekracza limit bezpiecznego obciążenia roboczego nosidła lub podnośnika, w zależności od tego, która wartość jest niższa.

OSTRZEŻENIA I ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

- Należy postępować zgodnie z lokalnymi zasadami przemieszczania ręcznego obowiązuje w danej organizacji, organizacji National Back Exchange lub wytycznymi RCN bądź urzędu ds. BHP.
- Upewnić się, czy stosowany jest właściwe nosidło.
- Wszystkie osoby obsługujące nosidło powinny posiadać odpowiednie przeszkolenie i kompetencje.
- Nie używać, jeśli opakowanie jest otwarte lub uszkodzone.
- Nie używać, jeżeli wskaźnik zmoczenia zmienił barwę na czerwony lub jeżeli na nosidle widoczne są oznaki uszkodzenia bądź zużycia.
- Nie prac ani nie wybielać.
- Do użycia tylko u jednego pacjenta. Użycie nosidła u więcej niż jednego pacjenta stwarza ryzyko zakażenia i zanieczyszczenia krzyżowego.
- W przypadku poważnego zdarzenia związanego z wyrobem należy zgłosić je firmie GBUK i właściwemu organowi, w którym zarejestrowany jest użytkownik/pacjent. W przypadku podejrzenia wady wyrobu użytkownik powinien zgłosić to firmie GBUK i odesłać do niej wyrób w celu jego sprawdzenia.
- Przed użyciem nosidła osoba/-y posiadająca/-e odpowiednie kwalifikacje powinna/-y przeprowadzić ocenę ryzyka oraz ocenę wzrokową. Należy uwzględnić następujące czynniki ryzyka:
 - stan fizyczny i zdrowotny pacjenta, w tym ciągotę skóry.
 - stan nosidła, w tym wygląd wskaźnika zmoczenia oraz obecność uszkodzeń, pęknięć, rozdarć, zabrudzeń, luznych szwów bądź wszelkich innych oznak zużycia, Nie używać, jeżeli nosidło jest mokre.
 - kompatybilność nosidła do zmiany pozycji z podnośnikiem, upewniając się, że wieszak podnośnika jest kompatybilny z pętlami nosidła,
 - umiejętności opiekunów stosujących nosidło,
 - sytuacja, w której używa się nosidła.
- Przed pozostawieniem nosidła na miejscu osoba/-y posiadająca/-e odpowiednie kwalifikacje powinna/-y przeprowadzić ocenę ryzyka.

KOMPATYBILNOŚĆ

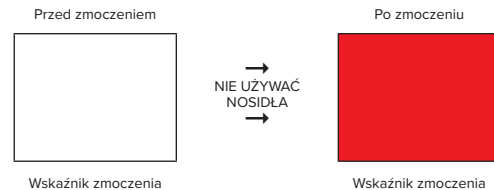
Nosidło do zmiany pozycji GBUK Banana nadaje się do użycia z wieszakiem pętlowym podnośnika. Należy przeprowadzić ocenę ryzyka w celu ustalenia właściwego sposobu rozmieszczenia pętli na wieszaku podnośnika.

LIMIT BEZPIECZNEGO OBCIĄŻENIA ROBOCZEGO

Bezpieczne obciążenie robocze nosidła do zmiany pozycji GBUK Repositioning Sling wynosi maksymalnie 454 kg.

WSKAŹNIK ZMOCZENIA

W razie potrzeby nosidło można czyścić przez wycieranie, ale nie należy go prać. W przypadku kontaktu z wodą wskaźnik zmoczenia zmienia kolor na czerwony i nosidło należy wyrzucić.



INSTRUKCJA UŻYCIA:

ZAKŁADANIE NOSIDŁA DO ZMIANY POZYCJI

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone, a łóżko jest ustawione na odpowiedniej wysokości roboczej dla opiekuna.
- Nosidło można umieścić pod ciałem pacjenta, obracając go na bok i składając nosidło na pół lub związać je do linii środkowej i wsuwając złożoną/zwinioną część pod plecy pacjenta. Etykieta oznaczenia strony głowy powinna znajdować się u wierzchołka łóżka, napisem do góry i być wyraźnie widoczna.
- Pacjenta można następnie obrócić na drugi bok i przeciągnąć nosidło. Upewnić się, że możliwy jest dostęp do wszystkich pętli i żadna z nich nie znajduje się pod ciałem pacjenta.
- Jeżeli zwinienie nosidła nie jest możliwe, należy użyć dwóch otwartych mat ślizgowych, rozkładając je pod pacjentem zgodnie z lokalną polityką dotyczącą transferu ręcznego. Po ułożeniu mat nosidło do zmiany pozycji można wsunąć między maty ślizgowe w kierunku od głowy do stóp.
- Po umieszczeniu nosidła na właściwym miejscu można wysunąć maty ślizgowe w kierunku od stóp do głowy, upewniając się, że możliwy jest dostęp do wszystkich pętli nosidła i że nie znajdują się one pod ciałem pacjenta.
- Upewnić się, że pod ciałem pacjenta nie powstały żadne fałdy. Jeżeli powstaną fałdy, opiekunowie powinni delikatnie pociągnąć za przeciwległe rogi nosidła w celu ich usunięcia.
- Upewnić się, że pętle nie dotykają podłogi. W razie potrzeby można podłożyć je pod materac.

USUWANIE NOSIDŁA DO ZMIANY POZYCJI

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone, a łóżko jest ustawione na odpowiedniej wysokości roboczej dla opiekuna.
- Nosidło można wyjąć spod pacjenta, obracając go na bok zgodnie z lokalną polityką dotyczącą transferu ręcznego, związując nosidło wzdłuż pod spód i wsuwając pod ciało pacjenta.
- Pacjenta można następnie obrócić na drugi bok, usunąć nosidło i ułożyć pacjenta z powrotem w pozycji na plecach.
- Jeżeli obrócenie pacjenta nie jest możliwe, nosidło można także usunąć przez wsunięcie dwóch otwartych mat ślizgowych.
- Maty ślizgowe należy rozłożyć nad i pod nosidłem, a następnie wyciągnąć nosidło w kierunku od stóp do głowy.
- Po usunięciu nosidła można zabrać maty ślizgowe. Lokalna polityka dotycząca transferu ręcznego zawiera więcej wytycznych na temat rozkładania mat ślizgowych.

OBACZANIE PACJENTA ZA POMOCĄ NOSIDŁA DO ZMIANY POZYCJI

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone.
- Upewnić się, że wybrano odpowiedni podnośnik i wieszak podnośnika.
- Ustawić wieszak podnośnika w jednej linii z ciałem pacjenta, upewniając się, że jest on na odpowiedniej wysokości, umożliwiając założenie pętli nosidła.
- W przypadku obracania pacjenta w lewo należy wybrać pętlę z prawej strony. W przypadku obracania pacjenta w prawo należy wybrać pętlę z lewej strony.
- Wybrać odpowiednią pętlę wewnętrzną lub zewnętrzną i założyć na wieszak podnośnika, zaczynając od pętli przy głowie. Kolory wybranych pętli można zapisać na etykiecie na nosidle lub w planie opieki pacjenta.

- Przed podniesieniem podnośnika upewnić się, że pętle są prawidłowo założone na wieszak.
- Podnieść podnośnik i obrócić pacjenta na bok.
- Kiedy pacjent będzie we właściwej pozycji, można ułożyć klin lub poduszkę lub przy jego plecach w celu ich podparcia.
- Po zapewnieniu wygodnej pozycji pacjentowi można obniżyć wieszak i odcepić pętlę.

PRZESUWANIE W GÓRĘ ŁÓŻKA

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone.
- Upewnić się, że wybrano odpowiedni podnośnik i wieszak podnośnika.
- Założyć wewnętrzne lub zewnętrzne pętle nosidła na wieszak podnośnika, zaczynając od strony głowy.
- W miarę możliwości rozłożyć matę ślizgową pod nosidłem w celu zmniejszenia tarcia i oporu.
- Przed podniesieniem podnośnika upewnić się, że pętle są prawidłowo założone na wieszak.
- Podnieść podnośnik i przesunąć pacjenta w górę łóżka, tak aby ułożyć go w wymaganej pozycji.
- Po ułożeniu pacjenta w wymaganej pozycji obniżyć wieszak, odcepić pętle i wyciągnąć matę ślizgową (jeżeli została użyta).

TRANSFER BOCZNY ZA POMOCĄ NOSIDŁA DO ZMIANY POZYCJI

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone.
- Upewnić się, że wybrano odpowiedni podnośnik i wieszak podnośnika.
- Założyć wewnętrzne lub zewnętrzne pętle nosidła na wieszak podnośnika, zaczynając od strony głowy.
- Jeżeli nie da się założyć wszystkich pętli na wieszak, należy upewnić się, że po każdej stronie jest taka sama liczba pętli, aby uzyskać jak najlepsze podparcie ciała pacjenta.
- Przed podniesieniem podnośnika upewnić się, że pętle są odpowiednio założone na wieszak.
- Podnieść podnośnik na tyle wysoko, aby ciało pacjenta uniosło się nad powierzchnię, upewniając się, że można swobodnie przemieszczać wszystkie przewody, rurki, worki drenażowe itp.
- Pacjenta można przenieść na nową powierzchnię po upewnieniu się, że uruchomiono jej hamulce, a odstęp między powierzchniami jest niewielki.
- Po ułożeniu pacjenta w wymaganej pozycji obniżyć wieszak, odcepić pętle i wyciągnąć matę ślizgową (jeżeli została użyta).
- Obrócić podnośnik i umieścić pacjenta na nowej powierzchni.
- Upewnić się, że pozycja pacjenta jest prawidłowa i że jest mu wygodnie.
- Wybrać wieszak podnośnika, odcepić pętle i odsunąć podnośnik.

UKŁADANIE W POZYCJI NA BRZUCHU ZA POMOCĄ NOSIDŁA DO ZMIANY POZYCJI

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone.
- Upewnić się, że wybrano odpowiedni podnośnik i wieszak podnośnika.
- Rozłożyć matę ślizgową pod nosidłem do zmiany pozycji.
- Wsunąć drugie nosidło pod matę ślizgową, aby móc ułożyć pacjenta w pozycji na brzuchu na nowym nosidle.
- Ustawić wieszak podnośnika w jednej linii z ciałem pacjenta, upewniając się, że jest on na odpowiedniej wysokości, umożliwiając założenie pętli nosidła.
- W przypadku obracania pacjenta w lewo należy wybrać pętlę z prawej strony. W przypadku obracania pacjenta w prawo należy wybrać pętlę z lewej strony.
- Wybrać odpowiednią pętlę wewnętrzną lub zewnętrzną i założyć na wieszak podnośnika, zaczynając od pętli przy głowie. Kolory wybranych pętli można zapisać na etykiecie na nosidle lub w planie opieki pacjenta.
- Przed podniesieniem podnośnika upewnić się, że pętle są odpowiednio założone na wieszak.
- Podnieść podnośnik i obrócić pacjenta na bok.
- Przed podjęciem dalszych czynności należy upewnić się, że pacjent jest w wygodnej pozycji.
- Podnieść podnośnik wyżej, podczas gdy opiekunowie po stronie docelowej będą pomagać w ułożeniu pacjenta w pozycji na brzuchu.
- Po ułożeniu pacjenta w wymaganej pozycji można usunąć górne nosidło i matę ślizgową.

POWRÓT DO POZYCJI NA PLECACH Z POZYCJI NA BRZUCHU

- Upewnić się, że hamulce łóżka/wózka transportowego są włączone.
- Upewnić się, że wybrano odpowiedni podnośnik i wieszak podnośnika.
- Rozłożyć matę ślizgową pod nosidłem do zmiany pozycji.
- Wsunąć drugie nosidło pod matę ślizgową, tak aby możliwe było obrócenie pacjenta na nowe nosidło.

- Ustawić wieszak podnośnika w jednej linii z ciałem pacjenta, upewniając się, że jest on na odpowiedniej wysokości, umożliwiając założenie pętli nosidła.
- W przypadku obracania pacjenta w lewo należy wybrać pętlę z prawej strony. W przypadku obracania pacjenta w prawo należy wybrać pętlę z lewej strony.
- Wybrać odpowiednią pętlę wewnętrzną lub zewnętrzną i założyć na wieszak podnośnika, zaczynając od pętli przy głowie. Kolory wybranych pętli można zapisać na etykiecie na nosidle lub w planie opieki pacjenta.
- Przed podniesieniem podnośnika upewnić się, że pętle są prawidłowo założone na wieszak.
- Podnieść podnośnik i obrócić pacjenta na bok.
- Przed podjęciem dalszych czynności należy upewnić się, że pacjent jest w wygodnej pozycji.
- Podnieść podnośnik wyżej, podczas gdy opiekunowie po stronie docelowej będą pomagać w ułożeniu pacjenta w pozycji na plecach.
- Po ułożeniu pacjenta w wymaganej pozycji można usunąć górne nosidło i matę ślizgową.

PRZECHOWYWANIE I EKSPLOATACJA

Przechowywać w suchym miejscu, poza zasięgiem bezpośredniego działania promieni słonecznych.

PROCEDURY UTYLIZACJI

Należy postępować zgodnie z lokalnymi wytycznymi.

OKRES EKSPLOATACJI URZĄDZENIA

Przepisy dotyczące czynności i sprzętu do podnoszenia (LOLER) wymagają przeprowadzenia oceny wzrokowej nosidła przed każdym użyciem. Przewidywany okres trwałości nosidła do zmiany pozycji zależy jednak od rzeczywistych warunków użytkowania. W przypadku jakichkolwiek oznak uszkodzenia lub zużycia nosidła należy wyrzucić i wybrać nowe. Jeśli nosidło ma kontakt z uszkodzoną skórą, nie należy używać go dłużej niż przez 30 dni.

CZYSZCZENIE

Nosidła do zmiany pozycji GBUK Banana mogą być wykorzystywane ponownie u tego samego pacjenta, tj. są przeznaczone do użycia u jednego pacjenta. W przypadku lekkiego zabrudzenia należy jak najszybciej oczyścić nosidło ręcznie, wycierając je pomocą środka do czyszczenia na bazie alkoholu (do 70%) lub zwykłego środka do dezynfekcji, aż do usunięcia widocznych zabrudzeń. Jeżeli nosidło nie będzie wyglądać na czyste i w ocenie wzrokowej pozostanie zanieczyszczone, należy wyrzucić je zgodnie z lokalnym protokołem szpitalnym.



PT

Cinto de reposicionamento

Instruções de utilização

Leia atentamente estas instruções antes da utilização.

UTILIZAÇÃO PREVISTA

O cinto de reposicionamento destina-se a ser usado para elevar um paciente numa posição supina para transferência, reposicionamento ou viragem na cama.

INDICAÇÕES DE UTILIZAÇÃO

O cinto de reposicionamento GBUK Banana está indicado para ser usado com pacientes com mobilidade limitada que requerem reposicionamento, rotação ou transferência entre superfícies.

DESCRIÇÃO

O cinto de reposicionamento GBUK é fabricado num tecido de poliéster com 20 laços de fixação em nylon localizados em dois canais internos e dois externos. O cinto de reposicionamento GBUK tem uma etiqueta de paciente que contém um registo da fixação em laço que os técnicos de saúde podem usar para registar diferentes cores da fixação do laço.

GRUPO ALVO DE PACIENTES

Este dispositivo é adequado para ser usado por pacientes que necessitem de ser reposicionados, virados ou transferidos entre superfícies.

UTILIZADOR PREVISTO

Os cintos de reposicionamento GBUK Banana destinam-se a ser usados por profissionais de saúde qualificados ou com a formação ou conhecimento apropriado.

CONTRAINDICAÇÕES

Não usar com pacientes cujo peso exceda o limite de carga de trabalho seguro do cinto ou guincho de reposicionamento, o que for inferior.

AVISOS E PRECAUÇÕES

- Cumpra a política de manuseamento manual local da sua organização, National Back Exchange ou diretrizes de HSE ou RCN.
- Certifique-se de que está a ser utilizado o cinto correto.
- Todos os operadores deverão ser qualificados e ter recebido a formação adequada para a utilização deste dispositivo.
- Não utilizar se a embalagem estiver danificada ou aberta.
- Não usar se o indicador de lavagem estiver vermelho ou se o cinto apresentar sinais de danos ou desgaste.
- Não lavar ou branquear o dispositivo.
- Para usar apenas com um único paciente. A utilização cruzada entre pacientes representa um risco de infeção e de contaminação cruzada.
- Na eventualidade de um incidente sério envolvendo o dispositivo, o utilizador deve reportar o evento à GBUK e à autoridade competente à qual o utilizador/paciente pertence. Em caso de suspeita de falha do dispositivo, o utilizador deve relatar o evento à GBUK, e o dispositivo deve ser devolvido à GBUK para revisão.
- Antes de utilizar o cinto de reposicionamento, deve ser realizada uma avaliação de risco e uma inspeção visual por pessoa(s) competente(s). Esta deve considerar os seguintes fatores de risco:
 - O estado físico e médico do paciente, incluindo a integridade da pele.
 - O estado do cinto, incluindo o aspeto do indicador de lavagem e a presença de qualquer dano, rasgo, sujidade, costura solta ou quaisquer outros sinais gerais de desgaste. Não use se o cinto estiver molhado.
 - Assegurar a compatibilidade do cinto de reposicionamento com o guincho e que a barra espaçadora é compatível com os acessórios do laço
 - A capacidade dos prestadores de cuidados usarem o equipamento, e,
 - A situação em que está a ser usado.
- Antes de deixar o cinto de reposicionamento colocado, deve ser realizada uma avaliação de risco por pessoa(s) competente(s).

COMPATIBILIDADE

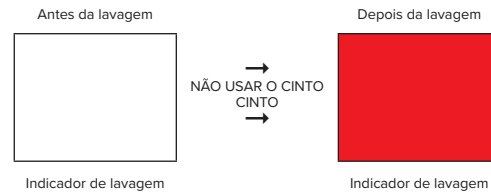
O cinto de reposicionamento GBUK Banana é adequado para usar com uma barra espaçadora de laço. Assegure-se de que é realizada uma avaliação de risco para verificar o posicionamento correto dos laços na barra de distribuição.

LIMITE DE CARGA SEGURA DE TRABALHO

Os cintos de reposicionamento GBUK têm uma carga segura de trabalho de até 454kg.

INDICADOR DE LAVAGEM

O cinto de reposicionamento pode ser limpo, se necessário, mas não deve ser lavado. Se o cinto tiver sido exposto à água, o indicador de lavagem fica vermelho e o cinto deverá ser eliminado.



INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO:

ENCAIXAR O CINTO DE REPOSICIONAMENTO

- Assegure-se que os travões da cama/carrinho estão aplicados e que a cama tem uma altura de trabalho adequada para o prestador de cuidados.
- O cinto pode ser inserido rodando o paciente para o lado e dobrando o cinto ao meio ou rolando o paciente para o centro e colocando-o debaixo das costas do paciente. Certificar-se de que a etiqueta da cabeça posicionada na cabeceira da cama, está virada para cima e está bem visível.
- O paciente pode então ser movido para o seu outro lado e o cinto de reposicionamento pode ser puxado. Certifique-se de que todos os laços estão acessíveis e não por baixo do corpo do paciente.
- Se não for possível rodar, use dois lençóis de transferência planos e coloque-os debaixo do paciente, de acordo com a política local de manuseamento manual. Uma vez colocado, o cinto de reposicionamento pode ser inserido entre os lençóis de transferência da cabeça aos pés.
- Quando o cinto de reposicionamento estiver no lugar, os lençóis de transferência podem ser retirados dos pés à cabeça assegurando que todos os laços ficam acessíveis e não debaixo do corpo do paciente.
- Certifique-se de que não existem vincos debaixo do corpo do paciente. Se existirem, dois prestadores de cuidados devem trabalhar nos lados opostos do cinto e puxar suavemente para remover os vincos.
- Assegure-se de que os laços não entram em contacto com o chão. Se necessário, estes podem ser colocados por baixo do colchão.

RETIRAR O CINTO DE REPOSICIONAMENTO

- Assegure-se que os travões da cama/carrinho estão aplicados e que a cama tem uma altura de trabalho adequada para o prestador de cuidados.
- O cinto pode ser removido virando o paciente para o lado, de acordo com a política local de manuseamento manual, enrolando o cinto no sentido do comprimento por baixo de si mesmo e colocando-o por baixo do corpo do paciente.
- O paciente pode então ser virado para o outro lado, e o cinto removido para o paciente voltar para uma posição supina.
- Se não for possível rodar o paciente, o cinto também pode ser removido inserindo dois lençóis de transferência planos.
- Os lençóis de transferências devem ser colocados por cima e por baixo do cinto de reposicionamento e uma vez inseridos, o cinto de reposicionamento pode ser removido dos pés à cabeça.
- Depois do cinto de reposicionamento ter sido removido, os lençóis de transferência podem ser retirados. Para mais instruções sobre enrolamentos, respeite a política local de manuseamento manual.

RODAR USANDO O CINTO DE REPOSICIONAMENTO

- Certifique-se de que os travões da cama/carrinho estão aplicados.
- Assegure-se de que foram selecionados o guincho e a barra espaçadora adequados.
- Posicione a barra espaçadora em linha com o corpo do paciente e assegure-se que a mesma tem a altura adequada para permitir a fixação do laço.
- Se rodar o paciente para a esquerda, escolha os laços do lado direito. Se rodar o paciente para a direita, escolha os laços do lado esquerdo.
- Selecione o laço interno ou externo apropriado e fixe na barra espaçadora a partir do laço da cabeça. A seleção de laço por cor pode ser registada na etiqueta do cinto ou no plano de cuidados do paciente.

- Certifique-se de que os laços estão corretamente presos à barra espaçadora antes de elevar o guincho.
- Eleve o guincho para virar o paciente de lado.
- Uma vez na posição correta, pode ser colocada uma cunha ou travesseiro nas costas do paciente para apoio.
- Assim que o paciente estiver confortável, desça a barra espaçadora e solte os laços.

SUBIR A CAMA

- Certifique-se de que os travões da cama/carrinho estão aplicados.
- Assegure-se de que foram selecionados o guincho e a barra espaçadora adequados.
- Fixe os laços internos ou externos do cinto de reposicionamento à barra espaçadora a partir da secção da cabeça.
- Se possível, coloque um lençol de transferência por baixo do cinto de reposicionamento para reduzir o atrito e a fricção.
- Certifique-se de que os laços estão corretamente presos à barra espaçadora antes de elevar o guincho.
- Eleve o guincho e mova o paciente para cima da cama para a posição pretendida.
- Uma vez atingida a posição, desça a barra espaçadora, desencaixe os laços e retire o lençol de transferência (se usado).

TRANSFERÊNCIA LATERAL USANDO UM CINTO DE REPOSICIONAMENTO

- Certifique-se de que os travões da cama/carrinho estão aplicados.
- Assegure-se de que foram selecionados o guincho e a barra espaçadora adequados.
- Fixe os laços internos ou externos do cinto de reposicionamento à barra espaçadora a partir da secção da cabeça.
- Se nem todos os laços podem ser fixados, assegure-se de que existe um número igual em cada lado e providencie o melhor suporte possível para o paciente.
- Certifique-se de que os laços estão corretamente presos à barra espaçadora antes de elevar o guincho.
- Eleve o guincho o suficiente para levantar o corpo do paciente para fora da superfície, assegurando-se de que todos os cabos, tubos, sacos de cateteres, etc. estão livres para serem movimentados.
- Os pacientes podem ser transferidos para a nova superfície garantindo que os travões estão aplicados na superfície e que o intervalo de transferência entre superfícies é pequeno.
- Uma vez atingida a posição, desça a barra espaçadora, desencaixe os laços e retire o lençol de transferência (se usado).
- Desça o guincho para posicionar o paciente sobre a nova superfície.
- Certifique-se de que o paciente está na posição correta e que está confortável.
- Desça a barra espaçadora, solte os laços e retire o guincho.

POSIÇÃO DE PRONAÇÃO USANDO UM CINTO DE REPOSICIONAMENTO

- Certifique-se de que os travões da cama/carrinho estão aplicados.
- Assegure-se de que foram selecionados o guincho e a barra espaçadora adequados.
- Insira um lençol de transferência por baixo do cinto de reposicionamento usando o método de enrolamento.
- Insira um segundo cinto de reposicionamento por baixo do lençol de transferência para assegurar que o paciente é colocado num novo cinto.
- Posicione a barra espaçadora em linha com o corpo do paciente e assegure-se que a mesma tem uma altura adequada para permitir a fixação do laço.
- Se rodar o paciente para a esquerda, escolha os laços do lado direito. Se rodar o paciente para a direita, escolha os laços do lado esquerdo.
- Selecione o laço interno ou externo apropriado e fixe na barra espaçadora a partir do laço da cabeça. A seleção de laço por cor pode ser registada na etiqueta do cinto ou no plano de cuidados do paciente.
- Certifique-se de que os laços estão corretamente presos à barra espaçadora antes de elevar o guincho.
- Eleve o guincho para virar o paciente de lado.
- Certifique-se de que o paciente está confortável antes de prosseguir
- Eleve ainda mais o elevador enquanto os prestadores de cuidados de saúde do lado de receção apoiam o paciente na posição de pronação.
- Assim que o paciente estiver na posição pretendida, o cinto de reposicionamento superior e o lençol de transferência podem ser removidos.

REGRESSAR À POSIÇÃO SUPINA DESDE A PRONAÇÃO

- Certifique-se de que os travões da cama/carrinho estão aplicados.
- Assegure-se de que foram selecionados o guincho e a barra espaçadora adequados.

- Insira um lençol de transferência por baixo do cinto de reposicionamento usando o método de enrolamento.
- Insira um segundo cinto de reposicionamento por baixo do lençol de transferência para assegurar que o paciente é virado para um novo cinto.
- Posicione a barra espaçadora em linha com o corpo do paciente e assegure-se que a mesma tem uma altura adequada para permitir a fixação do laço.
- Se rodar o paciente para a esquerda, escolha os laços do lado direito.
- Selecione o laço interno ou externo apropriado e fixe na barra espaçadora a partir do laço da cabeça. A seleção de laço por cor pode ser registada na etiqueta do cinto ou no plano de cuidados do paciente.
- Certifique-se de que os laços estão corretamente presos à barra espaçadora antes de elevar o guincho.
- Eleve o guincho para virar o paciente de lado.
- Certifique-se de que o paciente está confortável antes de prosseguir
- Eleve ainda mais o elevador enquanto os prestadores de cuidados de saúde do lado de receção apoiam o paciente na posição de supina.
- Assim que o paciente estiver na posição pretendida, o cinto de reposicionamento superior e o lençol de transferência podem ser removidos.

ARMAZENAMENTO E MANUSEAMENTO

Mantenha seco e afastado da luz solar direta.

PROCEDIMENTOS DE ELIMINAÇÃO

Siga as diretrizes locais.

VIDA ÚTIL DO DISPOSITIVO

Os regulamentos da LOLER exigem que realize uma inspeção visual do cinto de transferência antes de cada utilização. A vida útil esperada do cinto de reposicionamento depende das condições reais de utilização. Se o cinto apresentar algum sinal de dano ou desgaste, elimine-o e selecione um novo cinto. Se o cinto estiver em contacto com pele ferida, não utilizar durante um período superior a 30 dias.

LIMPEZA

Os cintos de reposicionamento GBUK Banana estão desenhados para serem reutilizados com o mesmo paciente, ou seja, o cinto é para uso com um único paciente. Se apresentar sujidade ligeira, limpe manualmente o cinto o mais rapidamente possível usando soluções de limpeza à base de álcool (até 70%) ou soluções desinfetantes normais até o cinto estar visivelmente limpo. Se a cinto não parecer visivelmente limpo e continuar contaminado após a inspeção visual, elimine-o de acordo com o protocolo local do hospital.



TR

Yer Değiştirme Askısı

Kullanım Talimatları

Kullanılmadan önce lütfen talimatları okuyunuz.

KULLANIM AMACI

Yer Değiştirme Askısı, hastanın sırtüstü pozisyonda transfer için kaldırılması, yataktaki yerinin değiştirilmesi ya da yana döndürülmesinde kullanılmak amacıyla tasarlanmıştır.

KULLANIM ENDİKASYONLARI

GBUK Banana Yer Değiştirme Askısı, yerinin değiştirilmesi, yana döndürülmesi ya da yüzeyler arasında transfer edilmesi gereken, hareket kabiliyeti sınırlı hastalar ile kullanılmak için endikedir.

TANIM

İkisi iç, ikisi dış kanallarda bulunan 20 adet naylon ağ halka eklentisine sahip GBUK Banana Yer Değiştirme Askısı poliyester kumaştan yapılmıştır. GBUK Banana Yer Değiştirme Askısı, bakıcıların farklı renkteki halka eklentilerini kaydetmek için kullanılabileceği, bir halka eklenti kaydı içeren bir hasta etiketine sahiptir.

HEDEF HASTA GRUBU

Bu cihaz, yerinin değiştirilmesi, yana döndürülmesi ya da yüzeyler arasında transfer edilmesi gereken hastalarda kullanılmak için uygundur.

KİMLER KULLANILABİLİR

GBUK Banana Yer Değiştirme Askıları, bunu kullanmada eğitimli sağlık çalışanları ya da uygun eğitim veya bilgiye sahip kişiler tarafından kullanılmak için tasarlanmıştır.

KONTRENDİKASYONLARI

Kiloları yer değiştirme askısı veya vincin (hangisi daha düşürse) güvenli kaldırmaya yük sınırını aşan hastalar ile kullanılmayınız.

UYARILAR VE ÖNLEMLER

- Kuruluşunuzun manüel taşıma politikasını, National Back Exchange ya da ISG veya RCN (Kraliyet Hemşirelik Koleji) kılavuzlarını uygulayın.
- Doğru askının kullanıldığından emin olun.
- Bu cihazı kullanan herkes eğitilmiş ve yeterli sahibi olmalıdır.
- Ambalaj açışta ya da hasar görmüşse, kullanmayınız.
- Islaklık göstergesi kırmızı renkteyse ya da askıda herhangi bir hasar ya da yıpranma izi varsa kullanmayınız.
- Cihazı yıkamayınız ya da çamaşır suyu kullanarak temizlemeyiniz.
- Tek hastada kullanılmak için. Farklı hastalar arasında kullanımı enfeksiyon ve/veya çapraz kontaminasyon riskine yol açar.
- Cihazla ilgili ciddi bir olay yaşanması durumunda, kullanıcı, olayı GBUK'ye ve kullanıcı / hastanın bulunduğu ülkenin yetkili mercisine bildirmelidir. Cihazda bir arızadan şüphelenilmesi durumunda kullanıcı olayı GBUK'ye rapor etmeli ve cihaz incelemek için GBUK'ye iade edilmelidir.
- Yer değiştirme askısı, kullanılmadan önce yetkin kişi(ler) tarafından bir risk değerlendirmesi ve görsel teftiş gerçekleştirilmelidir. Bu, aşağıdaki risk faktörlerini göz önünde bulundurulmalıdır:
 - Cilt bütünlüğü dahil, hastanın fiziksel ve tıbbi durumu.
 - Islaklık göstergesi ve herhangi bir hasar, sökük, yırtılma, kir, gevşek dikiş ya da herhangi başka bir genel yıpranma ve aşınma izinin varlığı dahil askı bezinin durumu. Askı ıslaksa, kullanmayınız.
 - Yer değiştirme askısının Ayraç kolunun halka eklentileriyle uyumlu olmasını sağlayın vinçle uyumluluğu
 - Ekipmanı kullanan bakıcıların yeteneği ve
 - Askının kullanım amacı.
- Yer değiştirme askısı kullanılmadan önce yetkin kişi(ler) tarafından yerinde bir risk değerlendirmesi gerçekleştirilmelidir.

UYUMLULUK

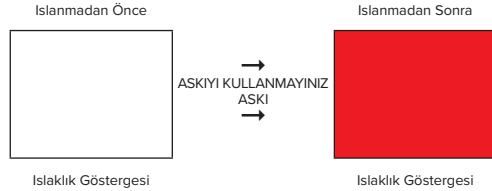
GBUK Banana Yer Değiştirme Askısı, bir halka ayraç koluya kullanılmak için uygundur. Ayraç kolundaki halkaların doğru pozisyonlarının belirlenmesi için bir risk değerlendirmesi gerçekleştirildiğinden emin olun.

GÜVENLİ ÇALIŞMA YÜK SINIRI

GBUK Banana Yer Değiştirme Askıları 454 kg'a kadar güvenli çalışma yüküne sahiptir.

ISLAKLIK GÖSTERGESİ

Yer değiştirme askısı, gerekirse silinerek temizlenebilir, ancak yıkanmamalıdır. Askı suya maruz kalırsa, ıslaklık göstergesi kırmızı renge döner ve bu durumda askı atılmalıdır.



KULLANIM TALİMATLARI:

YER DEĞİŞTİRME ASKISININ KURULUMU

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından ve yatağın bakıcı için uygun bir yükseklikte olduğundan emin olun.
2. Askı, hasta yana döndürülerek ve ya askıyı ikiye katlayıp ya da merkez noktasına yuvarladıktan sonra hastanın sırtının altına koymak suretiyle yerleştirilebilir. Baş etiketinin yatağın baş ucunda olduğundan, yukarı baktığından ve açık bir şekilde görünür olduğundan emin olun.
3. Hata, bundan sonra diğer yanına döndürülebilir ve yer değiştirme askısı çekilebilir. Halkaların tümünün erişilebilir olduğundan ve hastanın altında olmadığından emin olun.
4. Hastanın döndürülmesi mümkün değilse, iki düz kaydırma kumaşı kullanarak bunları yerel manüel taşıma politikasına göre hastanın altına panel şeklinde yerleştirin. Bunlar yerleştirildikten sonra yer değiştirme askısı baştan ayağa doğru kaydırma kumaşlarının arasına yerleştirilebilir.
5. Yer değiştirme askısı yerine yerleştirildikten sonra, tüm halkaların erişilebilir olduğu ve hastanın vücudunun altında olmadığından emin olunarak kaydırma kumaşları çıkarılabilir.
6. Hastanın vücudunun altında herhangi bir buruşukluk olmadığından emin olun. Buruşukluk varsa, iki bakıcı askıyı birbirine bakan iki köşesinden hafifçe çekerek buruşuklukları düzeltmelidir.
7. Halkaların yerle temas etmediğinden emin olun. Bunlar, gerekirse şiltinin altına sokulabilir.

YER DEĞİŞTİRME ASKISININ ÇIKARILMASI

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından ve yatağın bakıcı için uygun bir yükseklikte olduğundan emin olun.
2. Askı, yerel taşıma politikasına göre hastayı yan tarafına döndürüp askıyı kendi altında uzunlamasına yuvarlayarak ve hastanın vücudunun altına sokularak kaldırılabilir.
3. Bundan sonra hasta diğer tarafına döndürülebilir, askı kaldırılabilir ve hasta sırtüstü pozisyona geri getirilebilir.
4. Hastanın yana döndürülmesi mümkün değilse, askı aynı zamanda iki düz kaydırma kumaşı yerleştirilerek de kaldırılabilir.
5. Kaydırma kumaşları yer değiştirme askısının üzerine ve altına panel şeklinde yerleştirilmelidir ve askı, bunlar yerleştirildikten sonra ayakta başa doğru yerinden kaldırılabilir.
6. Yer değiştirme askısı yerinden kaldırıldıktan sonra kaydırma kumaşları da kaldırılabilir. Panelleme işleminin gerçekleştirilmesinde yerel taşıma politikasını izleyin.

YER DEĞİŞTİRME ASKISI KULLANILARAK HASTAYI DÖNDÜRME

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından emin olun.
2. Uygun vinç ve ayraç kolunun seçildiğinden emin olun.
3. Ayraç kolunu hastanın vücuduyla hizalayın ve ayraç kolunun halka eklentisinin takılması için uygun yükseklikte olduğundan emin olun.
4. Hastayı sol tarafa döndürüyorsanız sağ taraftaki halkaları seçtiğinizden emin olun. Hastayı sağ tarafa döndürüyorsanız sol taraftaki halkaları seçtiğinizden emin olun.
5. Uygun iç ya da dış halkaları seçin ve baş halkasından başlayarak ayraç koluna takın. Renk halka bölümü, askı etiketinde ya da hastanın bakım planında kaydedilebilir.
6. Vinci kaldırmadan önce halkaların ayraç koluna doğru bir şekilde takılı olduğundan emin olun.
7. Hastayı yana döndürmek için vinci yukarı kaldırın.
8. Doğru pozisyona yerleştirildikten sonra hastanın sırtına destek için bir destek ya da yastık konulabilir.
9. Hasta rahat olduğunda ayraç kolunu alçaltın ve halkaları ayırın.

YATAKTA YER DEĞİŞTİRME

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından emin olun.
2. Uygun vinç ve ayraç kolunun seçildiğinden emin olun.
3. Yer değiştirme askısının iç ya da dış halkalarını baş bölümünden başlayarak ayraç koluna takın.
4. Sürtünme ve sıkışmayı önlemek için mümkünse yer değiştirme askısının altına bir kaydırma kumaşını panel şeklinde yerleştirin.
5. Vinci kaldırmadan önce halkaların ayraç koluna doğru bir şekilde takılı olduğundan emin olun.
6. Vinci kaldırın ve hastayı yataktaki istenilen pozisyona getirin.
7. Hasta istenilen pozisyona getirildikten sonra ayraç kolunu alçaltın, halkaları çıkartın ve kaydırma kumaşını kaldırın (kullanılmışsa).

YER DEĞİŞTİRME ASKISI KULLANILARAK LATERAL TRANSFER

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından emin olun.
2. Uygun vinç ve ayraç kolunun seçildiğinden emin olun.
3. Yer değiştirme askısının iç ya da dış halkalarını baş bölümünden başlayarak ayraç koluna takın.
4. Halkaların hepsi takılı değilse, hastaya en iyi desteği sağlama için her iki tarafta eşit sayıda halka olduğundan emin olun.
5. Vinci kaldırmadan önce halkaların ayraç koluna doğru bir şekilde takılı olduğundan emin olun.
6. Tüm kablolar, tüpler, katater torbaları vb.'nin kaldırılmak için serbest olduğundan emin olarak hastanın vücudunu yüzeyden kaldıracak şekilde vinci gerektiği kadar kaldırın.
7. Hastalar, frenlerin yüzeyde uygulandığından ve yüzeyler arasındaki transfer boşluğunun küçük olduğundan emin olduğundan sonra yeni yüzeye transfer edilebilirler.
8. Hasta istenilen pozisyona getirildikten sonra ayraç kolunu alçaltın, halkaları çıkartın ve kaydırma kumaşını kaldırın (kullanılmışsa).
9. Vinci gerekli pozisyona ve hastayı yeni yüzeye alçaltın.
10. Hastanın doğru pozisyonda ve rahat olduğundan emin olun.
11. Ayraç kolunu alçaltın, halkaları çıkarın ve vinci kaldırın.

YER DEĞİŞTİRME ASKISI KULLANILARAK YÜZÜSTÜ POZİSYONU

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından emin olun.
2. Uygun vinç ve ayraç kolunun seçildiğinden emin olun.
3. Panelleme yöntemini kullanarak yer değiştirme askısının altına bir kaydırma kumaşı yerleştirin.
4. Hastanın yeni askıya yüzüstü yerleştirildiğinden emin olmak için kaydırma kumaşının altına ikinci bir değiştirme askısı yerleştirin.
5. Ayraç kolunu hastanın vücuduyla hizalayın ve ayraç kolunun halka eklentisinin takılması için uygun yükseklikte olduğundan emin olun.
6. Hastayı sol tarafa döndürüyorsanız sağ taraftaki halkaları seçtiğinizden emin olun. Hastayı sağ tarafa döndürüyorsanız sol taraftaki halkaları seçtiğinizden emin olun.
7. Uygun iç ya da dış halkaları seçin ve baş halkasından başlayarak ayraç koluna takın. Renk halka bölümü, askı etiketinde ya da hastanın bakım planında kaydedilebilir.
8. Vinci kaldırmadan önce halkaların ayraç koluna doğru bir şekilde takılı olduğundan emin olun.
9. Hastayı yana döndürmek için vinci yukarı kaldırın.
10. Devam etmeden önce hastanın rahat olduğundan emin olun.
11. Alıcı tarafındaki bakıcılar hastanın yüzüstü pozisyona gelmesi için onu desteklerken vinci kaldırın.
12. Hasta istenilen pozisyona geldikten sonra üst yer değiştirme askısı ve kaydırma kumaşı yerinden kaldırılabilir.

YÜZÜSTÜ POZİSYONUNDAN SIRTÜSTÜ POZİSYONUNA DÖNDÜRME

1. Yatak/tekerlekli sedyenin frenlerinin uygulandığından emin olun.
2. Uygun vinç ve ayraç kolunun seçildiğinden emin olun.
3. Panelleme yöntemini kullanarak yer değiştirme askısının altına bir kaydırma kumaşı yerleştirin.
4. Hastanın yeni askıya döndürüldüğünden emin olmak için yer kaydırma kumaşının altına ikinci bir değiştirme askısı yerleştirin.
5. Ayraç kolunu hastanın vücuduyla hizalayın ve ayraç kolunun halka eklentisinin takılması için uygun yükseklikte olduğundan emin olun.
6. Hastayı sol tarafa döndürüyorsanız sağ taraftaki halkaları seçtiğinizden emin olun. Hastayı sağ tarafa döndürüyorsanız sol taraftaki halkaları seçtiğinizden emin olun.
7. Uygun iç ya da dış halkaları seçin ve baş halkasından başlayarak ayraç koluna takın. Renk halka bölümü, askı etiketinde ya da hastanın bakım planında kaydedilebilir.
8. Vinci kaldırmadan önce halkaların ayraç koluna doğru bir şekilde takılı olduğundan emin olun.
9. Hastayı yana döndürmek için vinci yukarı kaldırın.
10. Devam etmeden önce hastanın rahat olduğundan emin olun.
11. Alıcı tarafındaki bakıcılar hastanın sırtüstü pozisyona gelmesi için onu desteklerken vinci kaldırın.
12. Hasta istenilen pozisyona geldikten sonra üst yer değiştirme askısı ve kaydırma kumaşı yerinden kaldırılabilir.

DEPOLAMA VE TAŞIMA

Kuru ve doğrudan güneş ışığından uzak tutunuz.

İMHA ETME PROSEDÜRLERİ

Yerel yönergelere uyunuz.

ÇİHAZIN ÖMRÜ

LOLER düzenlemeleri, askı bezini her kullanımdan önce görsel olarak teftiş etmenizi gerektirir. Ancak yer değiştirme askısının beklenen kullanım süresi gerçek kullanım koşullarına bağlıdır. Askıda herhangi bir hasar ya da yıpranma izi mevcutsa, bunu atın ve yeni bir askı seçin. Askının kırık cilt ile temas halinde olması durumunda 30 günden fazla kullanmayınız.

TEMİZLİK

GBUK Banana Yer Değiştirme Askısı aynı hastada tekrar kullanılmak için tasarlanmıştır; yani, cihaz sadece tek bir hastada kullanılmak için serbest olduğundan emin olarak hastanın vücudunu yüzeyden kaldıracak şekilde vinci gerektiği kadar kaldırın. Hastalar, frenlerin yüzeyde uygulandığından ve yüzeyler arasındaki transfer boşluğunun küçük olduğundan emin olduğundan sonra yeni yüzeye transfer edilebilirler. Hasta istenilen pozisyona getirildikten sonra ayraç kolunu alçaltın, halkaları çıkartın ve kaydırma kumaşını kaldırın (kullanılmışsa). Vinci gerekli pozisyona ve hastayı yeni yüzeye alçaltın. Hastanın doğru pozisyonda ve rahat olduğundan emin olun. Ayraç kolunu alçaltın, halkaları çıkarın ve vinci kaldırın.



CS

Zvedací závěs

Pokyny k použití

Před použitím si prosím přečtěte tyto pokyny.

ZAMÝŠLENÉ POUŽITÍ

Zvedací závěs je určen ke zvedání pacienta ležícího na zádech k přesunu, přemístění nebo otočení v posteli.

INDIKACE K POUŽITÍ

Zvedací závěs GBUK Banana je určen k použití u pacientů s omezenou pohyblivostí, když je potřeba je přemístit, otočit nebo přesunout z jedné plochy na druhou.

POPIS

Závěs je vyroben z polyesterové tkaniny s 20 nylonovými oky, připevněnými na dvou vnitřních a dvou vnějších výztužích. Závěs je opatřen štítkem, na nějž může personál zaznamenat oka různých barev.

CÍLOVÁ SKUPINA PACIENTŮ

Prostředek je vhodný pro pacienty, jejichž vyžadují přemístění, otočení nebo přesun z jednoho povrchu na druhý.

PŘEDPOKLÁDANÍ UŽIVATELE

Závěsy GBUK Banana jsou určeny k použití vyškolenými zdravotnickými odborníky nebo osobami s příslušným školením nebo znalostmi.

KONTRAINDIKACE

Nepoužívejte u pacientů, jejichž hmotnost překračuje bezpečnou mez pracovního zatížení závěsu nebo zvedáku, podle toho, která je nižší.

VAROVÁNÍ A BEZPEČNOSTNÍ OPATŘENÍ

- Dodržujte místní zásady vaší organizace pro ruční manipulaci, zásady organizace National Back Exchange nebo směrnici BOZP.
- Ujistěte se, že se používáte správný typ.
- Všichni manipulanti musí být pro používání prostředku vyškoleni a způsobilí.
- Nepoužívejte, pokud je obal otevřený nebo poškozený.
- Nepoužívejte, pokud se indikátor prání zbarvil červeně nebo pokud závěs vykazuje jakékoli známky poškození nebo opotřebení.
- Prostředek neperte ani nebělte.
- K použití pouze u jednoho pacienta. Při použití u více pacientů vzniká riziko infekce a křížové kontaminace.
- V případě závažné příhody zahrnující prostředek musí uživatel událost nahlásit společnosti GBUK a příslušnému orgánu země, ve které uživatel/pacient sídlí. V případě podezření na závalu prostředku musí uživatel událost nahlásit společnosti GBUK a prostředek by pak měl být vrácen společnosti GBUK k prozkoumání.
- Před použitím závěsu musí způsobilá osoba provést vyhodnocení rizika a vizuální kontrolu. Při tom je nutno vzít v úvahu následující faktory:
 - Tělesný a zdravotní stav pacienta, včetně neporušenosti kůže;
 - Stav závěsu, včetně vzhledu indikátoru prání a přítomnosti jakýchkoli poškození, trhlin, děr, nečistot, uvolněných stehů nebo jiných celkových známek opotřebení. Nepoužívejte závěs, pokud je mokry;
 - Kompatibilita zvedacího závěsu se zvedákem – rameno zvedáku musí být kompatibilní s oky;
 - Schopnost ošetřovatelů tuto vybavení používat;
 - Situace, ve které se používá.
- Před ponecháním instalovaného závěsu na místě musí kompetentní osoby posoudit možné riziko.

KOMPATIBILITA

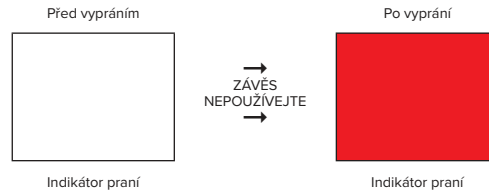
Závěs lze použít v kombinaci s ramenem zvedáku. Zajistěte posouzení rizik a tím i správné umístění ok na rameni zvedáku.

LIMIT BEZPEČNÉHO PRACOVNÍHO ZATÍŽENÍ

Zvedací závěsy GBUK mají bezpečné pracovní zatížení až 454 kg.

INDIKÁTOR PRANÍ

Závěs lze v případě potřeby otřít, ale neměl by se prát. Pokud byl závěs vystaven vodě, indikátor prání se zbarví červeně a závěs je nutno zlikvidovat.



POKYNY K POUŽITÍ

INSTALACE ZVEDACÍHO ZÁVĚSU

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná a lůžko je pro ošetřovatele ve vhodné výšce.
2. Závěs lze podsunout po otočení pacienta na bok, buď složením na polovinu, nebo rozbalením do středu a zastrčením pod záda pacienta. Ujistěte se, že je hlavní štítek na hlavovém konci postele, směřuje nahoru a je jasně viditelný.
3. Následně lze pacienta převálit na druhý bok a protáhnout kolem něj závěs. Ujistěte se, že jsou všechna oka přístupná a nejsou pod pacientem.
4. Pokud převálení není možné, použijte dvě kluzné podložky a rozbalte je pod pacientem podle místních směrnic. Jakmile jsou na místě, lze mezi ně vložit (od hlavy směrem k nohám) závěs.
5. Jakmile je závěs na místě, kluzné podložky lze odstranit (směrem od nohou k hlavě). Dbejte přitom, aby byla všechna oka přístupná a ne pod pacientem.
6. Ujistěte se, že pod pacientem nejsou žádné záhyby. Pokud ano, dva ošetřovatelé musí v protilehlých rozích za závěs jemně zatáhnout, aby se narovnal.
7. Ujistěte se, že se oka nedotýkají podlahy. V případě potřeby je zastrčte pod matraci.

ODSTRANĚNÍ ZVEDACÍHO ZÁVĚSU

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná a lůžko je pro ošetřovatele ve vhodné výšce.
2. Závěs lze odstranit po otočení pacienta na bok podle místních směrnic, a to srolováním závěsu směrem ven a protažením pod pacientem.
3. Pacienta pak lze otočit na druhou stranu, odstranit závěs a vrátit jej do polohy na zádech.
4. Pokud pacienta není možné otočit, lze závěs také odstranit založením dvou kluzných podložek.
5. Ty se aplikují nad a pod závěs; následně lze závěs směrem od nohou odstranit.
6. Následně lze odstranit kluzné podložky. Další pokyny k rozbalení závěsu či podložky najdete v místních směrnících k manipulaci s pacientem.

OTÁČENÍ POMOCÍ ZVEDACÍHO ZÁVĚSU

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná.
2. Zkontrolujte, že byl vybrán vhodný zvedák a jeho rameno.
3. Umístěte rameno zvedáku podle těla pacienta a nastavte je do vhodné výšky k připevnění ok.
4. Pokud otáčíte pacienta doleva, použijte pravá boční oka. Pokud doleva, levá boční oka.
5. Vyberte vhodné vnitřní nebo vnější oko a připevněte je k rameni; začněte od oka u hlavy. Barvy zvolených ok lze zaznamenat na štítek závěsu nebo do plánu péče.
6. Před zvednutím zvedáku se ujistěte, že jsou oka správně připevněna k rameni.
7. Zvedněte zvedák a otočte pacienta na bok.
8. Když je ve správné poloze, můžete mu podepřít záda klínem nebo polštářem.
9. Jakmile je pacient pohodlně uložen, spusťte rameno zvedáku a odpojte oka.

ZVEDÁNÍ NA LŮŽKU

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná.
2. Zkontrolujte, že byl vybrán vhodný zvedák a jeho rameno.
3. Připevněte buď vnitřní, nebo vnější oka závěsu k rameni zvedáku, počínaje od hlavy.
4. Pokud je to možné, rozbalte pod zvedací závěs kluznou podložku, abyste snížili tření.
5. Před zvednutím zvedáku se ujistěte, že jsou oka správně připevněna k rameni.

6. Zvedněte zvedákem na lůžku do požadované polohy.
7. Po dosažení správné polohy spusťte rameno zvedáku, odpojte oka a odstraňte kluznou podložku (pokud je použita).

BOČNÍ POSUN POMOCÍ ZVEDACÍHO ZÁVĚSU

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná.
2. Zkontrolujte, že byl vybrán vhodný zvedák a jeho rameno.
3. Připevněte buď vnitřní, nebo vnější oka závěsu k rameni zvedáku, počínaje od hlavy.
4. Pokud nelze připojit všechna oka, ujistěte se, že jich je stejně na každé straně, aby byl pacient co nejlépe podepřen.
5. Před zvednutím zvedáku se ujistěte, že jsou oka správně připevněna k rameni.
6. Zvedněte zvedák natolik, aby se pacient zvedl z lůžka a umožnil volné přemístění pro všechny kabely, hadičky, katetry, vaky atd.
7. Pacienta pak lze přenést na novou plochu, ujistěte se však, že je zabrzděná a mezera mezi plochami je malá.
8. Po dosažení správné polohy spusťte rameno zvedáku, odpojte oka a odstraňte kluznou podložku (pokud je použita).
9. Spusťte zvedák a umístěte pacienta na novou plochu.
10. Ujistěte se, že je pacient ve správné a pohodlné poloze.
11. Spusťte rameno zvedáku, odpojte oka a odstraňte zvedák.

OTÁČENÍ NA BŘICHO POMOCÍ ZÁVĚSU

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná.
2. Zkontrolujte, že byl vybrán vhodný zvedák a jeho rameno.
3. Vsuňte pod závěs kluznou podložku a rozbalte ji.
4. Vsuňte pod závěs druhou podložku, abyste zajistili umístění pacienta na břicho na novém závěsu.
5. Umístěte rameno zvedáku podle těla pacienta a nastavte je do vhodné výšky k připevnění oka.
6. Pokud otáčíte pacienta doleva, použijte pravá boční oka. Pokud doleva, levá boční oka.
7. Vyberte vhodné vnitřní nebo vnější oko a připevněte je k rameni; začněte od oka bližšího hlavě. Barvy zvolených ok lze zaznamenat na štítek závěsu nebo do plánu péče.
8. Před zvednutím zvedáku se ujistěte, že jsou oka správně připevněna k rameni.
9. Zvedněte zvedák a otočte pacienta na bok.
10. Ujistěte se, že je pacient pohodlně uložen.
11. Zvedejte zvedák, zatímco ošetřovatelé na druhé straně přetáčejí pacienta na břicho.
12. Jakmile je pacient v požadované poloze, zvedací závěs a kluznou podložku lze odstranit.

OTÁČENÍ Z BŘICHA NA ZÁDA

1. Ujistěte se, že je lůžko či vozík zabrzděná.
2. Zkontrolujte, že byl vybrán vhodný zvedák a jeho rameno.
3. Vsuňte pod závěs kluznou podložku a rozbalte ji.
4. Vsuňte pod závěs druhou podložku, abyste zajistili otočení pacienta na nový závěs.
5. Umístěte rameno zvedáku podle těla pacienta a nastavte je do vhodné výšky k připevnění oka.
6. Pokud otáčíte pacienta doleva, použijte pravá boční oka. Pokud doleva, levá boční oka.
7. Vyberte vhodné vnitřní nebo vnější oko a připevněte je k rameni; začněte od oka u hlavy. Barvy zvolených ok lze zaznamenat na štítek závěsu nebo do plánu péče.
8. Před zvednutím zvedáku se ujistěte, že jsou oka správně připevněna k rameni.
9. Zvedněte zvedák, abyste otočili pacienta na bok.
10. Ujistěte se, že je pacient pohodlně uložen.
11. Zvedejte zvedák, zatímco ošetřovatelé na druhé straně přetáčejí pacienta na záda.
12. Jakmile je pacient v požadované poloze, zvedací závěs a kluznou podložku lze odstranit.

SKLADOVÁNÍ A MANIPULACE

Udržujte v suchu a chráňte před přímým slunečním světlem.

POSTUPY LIKVIDACE

Dodržujte místní pokyny.

ŽIVOTNOST PROSTŘEDKU

Předpisy LOLER vyžadují, abyste před každým použitím provedli vizuální kontrolu závěsu. Očekávaná životnost závěsu závisí na skutečných podmínkách používání. Pokud závěs vykazuje jakékoli známky poškození nebo opotřebení, zlikvidujte ho a vyberte nový závěs. Pokud je závěs v kontaktu s narušenou pokožkou, nepoužívejte jej déle než 30 dní.

ČIŠTĚNÍ

Závěsy GBUK Banana jsou určeny k opakovanému použití u stejného pacienta, tj. prostředek je určen k použití pouze pro jednoho pacienta. Pokud je závěs mírně zašpiněný, co nejdříve ho otřete pomocí čisticích roztoků na bázi alkoholu (až do 70 %) nebo běžných dezinfekčních roztoků, dokud nebude závěs viditelně čistý. Pokud závěs nevypadá viditelně čistý a při vizuální kontrole je i nadále kontaminovaný, zlikvidujte ho v souladu s místním protokolem nemocnice.



ET

Teisaldustropp

Kasutusjuhend

Lugege see kasutusjuhend enne kasutamist läbi.

KASUTUSOTSTARVE

Teisaldustropp on mõeldud sellili lamava patsiendi tõstmiseks teisaldamise, voodis ümber paigutamise või keeramise eesmärgil.

KASUTUSNÄIDUSTUSED

GBUK Banana teisaldustropp on mõeldud kasutamiseks piiratud liikuvusega patsientide ümberpaigutamiseks, keeramiseks või ühelt pinnalt teisele tõstmiseks.

KIRJELDUS

GBUK teisaldustropp on valmistatud polüesterekangast ja sellel on 20 nailonist sanga, mis asetsevad kahes välimises ja kahes sisemises reas. GBUK teisaldustropp on patsiendisilt sängide kasutamise juhisega, kuhu hooldajad saavad talletada sangad värve.

PATSIENTIDE SIHTRÜHM

Vahend sobib patsientidele, keda on vaja ümber paigutada, keerata või ühelt pinnalt teisele viia.

ETTENÄHTUD KASUTAJA

GBUK Banana teisaldustroppid on ette nähtud kasutamiseks koolitatud tervishoiutöötajatele või vastava koolituse või teadmistega inimestele.

VASTUNÄIDUSTUSED

Ärge kasutage patsientide puhul, kelle kaal ületab troppi või tõstevahendi ohutu töökoormuse piirmäära, arvestades madalamat väärtust.

HOIATUSED JA ETTEVAATUSABINÕUD

- Järgige oma organisatsiooni kohalikke manuaalse käsitsemise eeskirju ning organisatsioonide National Back Exchange, HSE ja RCN suuniseid.
- Veenduge, et kasutaksite õiget troppi.
- Kõik troppi kasutajad peavad olema vahendi kasutamise alase väljaõppega.
- Ärge kasutage, kui pakend on avatud või kahjustatud.
- Ärge kasutage, kui pesunäidik on punane või troopil on mis tahes kahjustuse või kulumise märke.
- Ärge peske ega pleegitage vahendit.
- Kasutamiseks ainult ühel patsiendil. Vahendi patsientidevaheline kasutamine tekitab infektsiooni- ja/või ristsaastumise ohtu.
- Vahendiga seotud tõsise insidendi korral peab kasutaja teavitama sellest ettevõtet GBUK ja kasutaja/patsiendi asukohariigi pädevat asutust. Vahendi rikke kahtluse korral peab kasutaja teavitama sellest juhtumist ettevõtet GBUK ja vahend tuleb kontrollimiseks tagastada ettevõttele GBUK.
- Enne teisaldustroppi kasutamist peavad pädevad isikud läbi viima riskihindamise ja visuaalse kontrolli. See peaks arvestama järgmisi riskitegureid:
 - Patsiendi füüsiline ja meditsiiniline seisund, sh naha terviklikkus.
 - Tropi seisund, sh pesunäidiku olek ja mis tahes kahjustuste, rebendite, määrdumise, lahtiste õmbluste või mõne muu üldise kulumise märgid. Mitte kasutada, kui tropp on märg.
 - Teisaldustroppi sobivus tõsteseadmega, kusjuures kahvelpool peab sobima sängidega
 - Vahendit kasutavate hooldajate võimekus ja
 - Olukord, kus seda kasutatakse.
- Enne teisaldustroppi kasutuskohata jätmist peavad pädevad isikud läbi viima riskihindamise.

ÜHILDUVUS

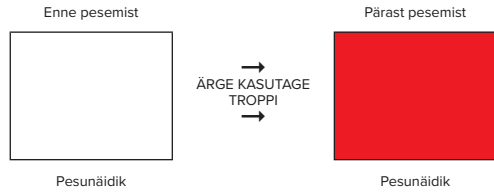
GBUK teisaldustropp sobib kasutamiseks kahvelpoolmiga. Veenduge, et läbi oleks viidud riskihindamine, et määrata sangade õige asend kahvelpoolmil.

OHUTU TÖÖKOORMUSE PIIRMÄÄR

GBUK Banana tõstetroppide ohutu töökoormus on kuni 454 kg.

PESUNÄIDIK

Teisaldustroppi võib vajaduse korral puhtaks pühkida, kuid seda ei tohi pesta. Kui tropp on veega kokku puutunud, siis muutub selle tagaküljel olev pesunäidik punaseks ja tropp tuleb kasutusest kõrvaldada.



KASUTUSJUHISED:

TEISALDUSTROPI PAIGALDAMINE

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal ning voodi oleks hooldajale sobivas töökõrguses.
- Tropi paigaldamiseks tuleb patsient keerata küljele ning kas võltida tropp pooleks või rullida kuni keskkohani ja toppida see patsiendi selja alla. Tropi peapoolse etikett peab olema voodi peatsis, pealpool ja selgelt näha.
- Patsiendi võib seejärel keerata teisele küljele ning teisaldustroppi alt läbi tõmmata. Veenduge, et kõik sangad oleksid kättesaadavad ega jääks patsiendi keha alla.
- Kui keeramine ei ole võimalik, siis kasutage kaht libistuslina ja voltige need kohalike manuaalse käsitsemise põhimõtteid järgides patsiendi alla. Kui need on paigas, siis saab teisaldustroppi peast kuni jalgadeni libistuslinade vahele paigaldada.
- Kui teisaldustropp on paigas, siis saab libistuslinad peast kuni jalgadeni eemaldada, veendudes seejuures, et kõik sangad oleksid kättesaadavad ega jääks patsiendi keha alla.
- Veenduge, et patsiendi keha alla ei jääks volte. Kui jääb, siis peavad kaks hooldajat õrnalt troppi vastandnurkadest tõmmates voldid eemaldama.
- Veenduge, et sangad ei puutuks vastu põrandat. Need võib vajadusel torgata madratsi alla.

TEISALDUSTROPI EEMALDAMINE

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal ning voodi oleks hooldajale sobivas töökõrguses.
- Tropi eemaldamiseks keerake patsient küljele, järgides kohalike manuaalse käsitsemise põhimõtteid, rullige tropp poolenisti enda alla ja torgates selle patsiendi keha alla.
- Seejärel võib patsiendi keerata teisele küljele, troppi eemaldada ja patsiendi tagasi selili lasta.
- Kui patsienti ei saa keerata, siis võib ka troppi eemaldamiseks kasutada kaht libistuslina.
- Libistuslinad tuleb võltida teisaldustroppi üles ja alla ning seejärel saab teisaldustroppi peast kuni jalgadeni eemaldada.
- Pärast teisaldustroppi eemaldamist võib eemaldada ka libistuslinad. Libistuslina paigaldamisel järgige kohalike manuaalse käitlemise eeskirju.

KEERAMINE TEISALDUSTROPIGA

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal.
- Veenduge, et valitud oleks sobiv tõsteseade ja kahvelpool.
- Asetage kahvelpool ühele jonele patsiendi kehaga ja veenduge, et see oleks sängide kinnitamiseks sobivas kõrguses.
- Patsienti vasakule keerates valige parempoolsed sangad. Patsienti paremale keerates valige vasakpoolsed sangad.
- Valige sobivad sisemise või välimise rea sangad ja kinnitage need pea poolt alustades kahvelpooli külge. Sanga värvuse võib kanda sangaetiketile või patsiendi hooldusplaani.
- Enne tõstmist veenduge, et sangad oleksid õigesti kahvelpooli külge kinnitatud.
- Keerake patsient tõsteseadme abil küllili.
- Kui patsient on õiges asendis, siis võib tema selja taha toeks asetada kiilu või padja.
- Kui patsient tunneb end mugavalt, siis langetage kahvelpool ja võtke sangad lahti.

VOODIS ÜLESPOOLE LIIGUTAMINE

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal.
- Veenduge, et valitud oleks sobiv tõsteseade ja kahvelpool.
- Kinnitage teisaldustroppi välimise või sisemise rea sangad pea poolt alustades kahvelpooli külge.
- Võimalusel asetage teisaldustroppi alla libistuslina, et vähendada hõõrdumist.
- Enne tõstmist veenduge, et sangad oleksid õigesti kahvelpooli külge kinnitatud.

- Kasutage tõsteseadet ja liigutage patsienti voodis ülespoole soovitud asendisse.
- Soovitud asendi saavutamise järel langetage kahvelpool, võtke sangad lahti ja eemaldage libistuslina (kui see oli kasutusel).

KÕLGSUUNAS LIIGUTAMINE TEISALDUSTROPIGA

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal.
- Veenduge, et valitud oleks sobiv tõsteseade ja kahvelpool.
- Kinnitage teisaldustroppi välimise või sisemise rea sangad pea poolt alustades kahvelpooli külge.
- Kui kõiki sängu ei saa kinnitada, siis veenduge, et mõlemal küljel oleks kinnitatud piisav arv, et patsiendile oleks tagatud toetus.
- Enne tõstmist veenduge, et sangad oleksid õigesti kahvelpooli külge kinnitatud.
- Kergitage tõsteseadet piisavalt, et tõsta patsiendi keha üles ja tagada kõigi juhtmete, voolikute, kateetrikottide jms vaba liigutamine.
- Patsiendi võib tõsta uuele pinnale, veendudes, et selle pidurit on peal ning pindadevaheline lõhe on väike.
- Soovitud asendi saavutamise järel langetage kahvelpool, võtke sangad lahti ja eemaldage libistuslina (kui see oli kasutusel).
- Langitage tõsteseade, et asetada patsient uuele pinnale.
- Veenduge, et patsient on õiges asendis ja tunneb end mugavalt.
- Langitage tõstepool, võtke sangad lahti ja eemaldage tõsteseade.

KÕHULIASEND TEISALDUSTROPIGA

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal.
- Veenduge, et valitud oleks sobiv tõsteseade ja kahvelpool.
- Viige libistuslina voltimismeetodit kasutades teisaldustroppi alla.
- Viige teine teisaldustropp libistuslina alla tagamaks, et patsiendi saab kõhuli uuele tropile viia.
- Asetage kahvelpool ühele jonele patsiendi kehaga ja veenduge, et see oleks sängide kinnitamiseks sobivas kõrguses.
- Patsienti vasakule keerates valige parempoolsed sangad. Patsienti paremale keerates valige vasakpoolsed sangad.
- Valige sobivad sisemise või välimise rea sangad ja kinnitage need pea poolt alustades kahvelpooli külge. Sanga värvuse võib kanda sangaetiketile või patsiendi hooldusplaani.
- Enne tõstmist veenduge, et sangad oleksid õigesti kahvelpooli külge kinnitatud.
- Keerake patsient tõsteseadme abil küllili.
- Enne jätkamist veenduge, et patsient oleks mugavas asendis.
- Kergitage tõsteseadet kõrgemale, samal ajal kui vastuõtvä poole hooldajad aitavad patsiendi suunata kõhuliasendis.
- Kui patsient on soovitud asendis, võib eemaldada pealmise teisaldustroppi ja libistuslina.

KÕHULIASENDIST SELILIASENDISSE NAASMININE

- Veenduge, et voodi/käru pidurid oleksid peal.
- Veenduge, et valitud oleks sobiv tõsteseade ja kahvelpool.
- Viige libistuslina voltimismeetodit kasutades teisaldustroppi alla.
- Viige teine teisaldustropp libistuslina alla tagamaks, et patsiendi saab uuele tropile keerata.
- Asetage kahvelpool ühele jonele patsiendi kehaga ja veenduge, et see oleks sängide kinnitamiseks sobivas kõrguses.
- Patsienti vasakule keerates valige parempoolsed sangad. Patsienti paremale keerates valige vasakpoolsed sangad.
- Valige sobivad sisemise või välimise rea sangad ja kinnitage need pea poolt alustades kahvelpooli külge. Sanga värvuse võib kanda sangaetiketile või patsiendi hooldusplaani.
- Enne tõstmist veenduge, et sangad oleksid õigesti kahvelpooli külge kinnitatud.
- Keerake patsient tõsteseadme abil küllili.
- Enne jätkamist veenduge, et patsient oleks mugavas asendis.
- Kergitage tõsteseadet kõrgemale, samal ajal kui vastuõtvä poole hooldajad aitavad patsiendi suunata seliliasendis.
- Kui patsient on soovitud asendis, võib eemaldada pealmise teisaldustroppi ja libistuslina.

HOIUDAMINE JA KÄITLEMINE

Hoida kuivas kohas, otsese päikesevalguse eest kaitstuna.

KASUTUSEST KÕRVALDAMINE

Järgige kohalike eeskirju.

SEADME TÕÕIGA

LOLERI eeskirjad nõuavad enne igat kasutamiskorda visuaalse kontrolli tegemist. Teisaldustroppi eeldatav tööiga on olenev tegelikest kasutustingimustest. Kui troopil on kahjustuse või kulumise märke, visake see ära ja valige uus tropp. Kui tropp puutub kokku katkise nahaga, siis ärge kasutage seda kauem kui 30 päeva.

PUHASTAMINE

GBUK Banana teisaldustroppid on ette nähtud korduvkasutamiseks ühe patsiendi puhul, st tropp on ainult ühe patsiendiga kasutamiseks. Kerge määrdumise korral pühkige troppi esimesel võimalusel käitsi alkoholipõhise puhastuslahusega (kuni 70%) või tavalise desinfitseerimislahusega, kuni tropp on nähtavalt puhas. Kui tropp pole nähtavalt puhas ja osutub visuaalsel kontrollil saastunuks, siis visake tropp kohaliku haigla eeskirju järgides minema.



RO

Ham de re poziționare

Instrucțiuni de utilizare

Vă rugăm să citiți aceste instrucțiuni înainte de utilizare.

DOMENIU DE UTILIZARE

Hamul de re poziționare este destinat să fie utilizat pentru a ridica un pacient în poziție decubit dorsal pentru transfer, re poziționare în pat sau întoarcere.

INDICAȚII DE UTILIZARE

Hamul de re poziționare GBUK Banana este indicat pentru a fi utilizat la pacienții cu mobilitate limitată care necesită re poziționare, întoarcere sau transfer între suprafețe.

DESCRIERE

Hamul de re poziționare GBUK este fabricat dintr-o țesătură din poliester cu 20 de cataramă de fixare din nailon, amplasate pe două canale interioare și două exterioare. Hamul de re poziționare GBUK are o etichetă de identificare a pacientului care conține o fișă de atașare a cataramei pe care îngrijitorii o pot folosi pentru a înregistra bucle de culori diferite.

GRUP ȚINTĂ DE PACIENȚI

Acest dispozitiv este potrivit pentru a fi utilizat pentru pacienții care au nevoie să fie re poziționați, roți sau transferați între suprafețe.

UTILIZATORUL VIZAT

Hamurile de re poziționare GBUK Banana sunt destinate a fi utilizate de către profesioniști calificați din domeniul sănătății sau de către persoane cu o pregătire sau cunoștințe corespunzătoare.

CONTRAINDICAȚII

A nu se utiliza la pacienți a căror greutate depășește sarcina maximă de lucru a hamului de re poziționare sau a elevatorului de persoane, oricare dintre aceste valori este mai mică.

AVERTISMENTE ȘI PRECAUȚII

- Respectați politica locală de manipulare manuală a organizației dvs., orientările National Back Exchange, HSE sau RCN.
- Verificați dacă hamul utilizat este adecvat.
- Toți utilizatorii trebuie să fie instruiți și competenți atunci când folosesc acest dispozitiv.
- A nu se utiliza dacă ambalajul este deschis sau deteriorat.
- A nu se utiliza dacă indicatorul de spălare a devenit roșu sau dacă hamul prezintă semne de deteriorare sau uzură.
- A nu se spăla sau înălbi dispozitivul.
- Destinat utilizării pentru un singur pacient. Utilizarea la mai mulți pacienți prezintă un risc de infecție și de contaminare încrucișată.
- În cazul unui incident grav care implică dispozitivul, utilizatorul trebuie să raporteze evenimentul la GBUK și la autoritatea competentă din zona în care se află utilizatorul/pacientul. În cazul în care se suspectează o defecțiune a dispozitivului, utilizatorul trebuie să raporteze evenimentul la GBUK, iar dispozitivul trebuie returnat la GBUK pentru examinare.
- O evaluare a riscurilor și o inspecție vizuală trebuie să fie efectuate de către persoana competentă sau persoanele competente înainte de a utiliza hamul de re poziționare. Această ar trebui să ia în considerare următorii factori de risc:
 - o Starea fizică și medicală a pacientului, inclusiv integritatea pielii.
 - o Starea hamului, inclusiv aspectul indicatorului de spălare și prezența oricărui deteriorări, rupturi, roșături, murdărie, cusături slăbite sau orice alte semne generale de uzură. A nu se utiliza dacă hamul este ud.
 - o Compatibilitatea hamului de re poziționare cu dispozitivul de ridicare, asigurând că bara de ridicare este compatibilă cu dispozitivele de fixare a cataramei
 - o Competența personalului de îngrijire care utilizează echipamentul și, o Situația în care acesta este utilizat.
 - O evaluare a riscurilor trebuie să fie efectuată de către persoana competentă sau persoanele competente înainte de a lăsa hamul de re poziționare la fața locului.

COMPATIBILITATE

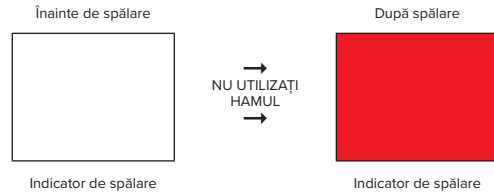
Hamul de re poziționare GBUK Banana este adecvat pentru utilizarea cu o bară de ridicare cu cataramă. Asigurați-vă că se efectuează o evaluare a riscurilor pentru a stabili poziționarea corectă a cataramelor pe bara de ridicare.

SARCINA MAXIMĂ DE LUCRU

Hamurile de re poziționare GBUK au o sarcină de lucru de până la 454 kg.

INDICATOR DE SPĂLARE

Hamul de re poziționare poate fi curățat dacă este necesar, dar nu trebuie spălat. Dacă hamul a fost expus la apă, indicatorul de spălare de pe spatele acestuia va deveni roșu și hamul va trebui aruncat.



INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE:

INSTALAREA HAMULUI DE REPOZIȚIONARE

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate și că patul este la o înălțime de lucru adecvată pentru îngrijitor.
2. Hamul poate fi introdus prin întoarcerea pacientului pe o parte și fie prin plierea hamului în jumătate, fie prin rularea până la punctul central și introducerea acestuia sub spatele pacientului. Asigurați-vă că eticheta pentru cap este poziționată la capătul patului, este orientată în sus și este clar vizibilă.
3. Apoi, pacientul poate fi așezat pe cealaltă parte și poate fi tras hamul de re poziționare. Asigurați-vă că toate cataramele sunt accesibile și nu se află sub corpul pacientului.
4. În cazul în care nu este posibilă întoarcerea pacientului, folosiți două folii de alunecare și puneți-le sub pacient în conformitate cu politica locală de manipulare manuală. Odată ce acestea sunt la locul lor, hamul de re poziționare poate fi introdus între foile de alunecare de la cap până la picioare.
5. În momentul în care hamul de re poziționare este instalat, foilele de alunecare pot fi îndepărtate de la picioare până la cap, verificând că toate cataramele sunt accesibile și nu se află sub corpul pacientului.
6. Asigurați-vă că nu există plii sub corpul pacientului. Dacă există, doi îngrijitori trebuie să lucreze în colțuri opuse ale hamului și să tragă ușor pentru a îndepărta pliurile.
7. Asigurați-vă că nici o cataramă nu intră în contact cu solul. Acestea pot fi așezate sub saltea, dacă este necesar.

ÎNLĂȚURAREA HAMULUI DE REPOZIȚIONARE

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate și că patul este la o înălțime de lucru adecvată pentru îngrijitor.
2. Hamul poate fi îndepărtat prin întoarcerea pacientului pe o parte, în conformitate cu politica locală de manipulare manuală, rulând dispozitivul pe lungime sub el și întorcându-l sub corpul pacientului.
3. Apoi, pacientul poate fi întors pe cealaltă parte, hamul poate fi îndepărtat și pacientul poate fi readus în poziția decubit dorsal.
4. În cazul în care nu este posibilă întoarcerea pacientului, hamul poate fi, de asemenea, îndepărtat prin introducerea a două folii de alunecare plate. Foilele de alunecare trebuie să fie așezate deasupra și dedesubtul hamului de re poziționare și, odată introduse, hamul de re poziționare poate fi îndepărtat de la picioare până la cap.
5. După ce a fost îndepărtat hamul de re poziționare, se pot îndepărta foilele de alunecare. Respectați politica locală privind manipularea manuală pentru îndrumări suplimentare cu privire la tehnica de așezare a foliilor de alunecare.

ÎNTOARCEREA CU AJUTORUL HAMULUI DE REPOZIȚIONARE

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate.
2. Asigurați-vă că au fost selectate elevatorul și bara de ridicare corespunzătoare.
3. Poziționați bara de ridicare paralel cu corpul pacientului și asigurați-vă că aceasta se află la o înălțime adecvată pentru a permite fixarea cataramei.
4. Dacă întoarceți pacientul spre stânga, utilizați cataramele de pe partea dreaptă. Dacă întoarceți pacientul spre dreapta, utilizați cataramele de pe partea stângă.
5. Selectați catarama interioară sau exterioră adecvată și atașați-o la bara de ridicare începând cu catarama de la cap. Selecția culorii cataramei poate fi înregistrată pe eticheta hamului sau pe planul de îngrijire al pacienților.

6. Asigurați atașarea corectă a cataramelor la bara de ridicare înainte de a folosi elevatorul.
7. Ridicați elevatorul pentru a întoarce pacientul pe o parte.
8. Odată ce se află în poziția corectă, o pană sau o pernă poate fi așezată la spatele pacientului pentru sprijin.
9. După ce pacientul se simte confortabil, se coboară bara de ridicare și se detașează cataramele.

DEPLASAREA ÎN PARTEA DE SUS A PATULUI

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate.
2. Asigurați-vă că au fost selectate elevatorul și bara de ridicare corespunzătoare.
3. Atașați fie cataramele interioare, fie cele exterioare ale hamului de re poziționare la bara de ridicare, pornind de la zona capului.
4. Dacă este posibil, puneți o folie de alunecare sub hamul de re poziționare pentru a reduce frecarea și forfecarea.
5. Asigurați atașarea corectă a cataramelor la bara de ridicare înainte de a folosi elevatorul.
6. Ridicați elevatorul și deplasați pacientul pe pat în poziția dorită.
7. După ce a fost obținută poziția, coborâți bara de ridicare, detașați cataramele și îndepărtați folia de alunecare (dacă este utilizată).

TRANSFER LATERAL CU AJUTORUL UNUI HAM DE REPOZIȚIONARE

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate.
2. Asigurați-vă că au fost selectate elevatorul și bara de ridicare corespunzătoare.
3. Atașați fie cataramele interioare, fie cele exterioare ale hamului de re poziționare la bara de ridicare, pornind de la zona capului.
4. În cazul în care nu pot fi atașate toate cataramele, asigurați-vă că există un număr egal pe fiecare parte pentru a oferi cel mai bun sprijin pacientului.
5. Asigurați atașarea corectă a cataramelor la bara de ridicare înainte de a acționa elevatorul.
6. Ridicați elevatorul suficient de mult pentru a ridica corpul pacientului de pe suprafață, asigurându-vă că toate firele, tuburile, pungile de cateter etc. pot fi deplasate.
7. Pacienții pot fi transferați pe noua suprafață, asigurându-se că frânele au fost acționate pe aceasta și că distanța de transfer între suprafețe este mică.
8. După ce a fost obținută poziția, coborâți bara de ridicare, detașați cataramele și îndepărtați folia de alunecare (dacă este utilizată).
9. Coborâți elevatorul pentru a poziționa pacientul pe noua suprafață.
10. Asigurați-vă că pacientul se află în poziția corectă și este confortabil.
11. Coborâți bara de ridicare, detașați cataramele și îndepărtați elevatorul.

POZIȚIA DECUBIT VENTRAL CU AJUTORUL HAMULUI DE REPOZIȚIONARE

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate.
2. Asigurați-vă că au fost selectate elevatorul și bara de ridicare corespunzătoare.
3. Introduceți o folie de alunecare sub hamul de re poziționare, folosind metoda "panelling" (suprapunere).
4. Introduceți al doilea ham de re poziționare sub folia de alunecare pentru a vă asigura că pacientul este așezat pe un nou ham.
5. Poziționați bara de ridicare paralel cu corpul pacientului și asigurați-vă că aceasta se află la o înălțime adecvată pentru a permite fixarea cataramei.
6. Dacă întoarceți pacientul spre stânga, utilizați cataramele de pe partea dreaptă. Dacă întoarceți pacientul spre dreapta, utilizați cataramele de pe partea stângă.
7. Selectați catarama interioară sau exterioră adecvată și atașați-o la bara de ridicare începând cu catarama de la cap. Selecția culorii cataramei poate fi înregistrată pe eticheta hamului sau pe planul de îngrijire al pacientului.
8. Asigurați atașarea corectă a cataramelor la bara de ridicare înainte de a acționa elevatorul.
9. Ridicați elevatorul pentru a întoarce pacientul pe o parte.
10. Asigurați-vă că pacientul este confortabil înainte de a continua
11. Ridicați mai mult elevatorul în timp ce îngrijitorii de pe partea de primire susțin pacientul în poziția decubit ventral.
12. Odată ce pacientul se află în poziția dorită, hamul de re poziționare superior și folia de alunecare se pot îndepărta.

REVENIREA ÎN POZIȚIA DECUBIT DORSAL DIN POZIȚIA DECUBIT VENTRAL

1. Asigurați-vă că frânele patului/rollerului sunt acționate.
2. Asigurați-vă că au fost selectate elevatorul și bara de ridicare corespunzătoare.
3. Introduceți o folie de alunecare sub hamul de re poziționare, folosind metoda "panelling" (suprapunere).

4. Introduceți al doilea ham de re poziționare sub folia de alunecare pentru a vă asigura că pacientul este întors pe un nou ham.
5. Poziționați bara de ridicare paralel cu corpul pacientului și asigurați-vă că aceasta se află la o înălțime adecvată pentru a permite fixarea cataramei.
6. Dacă întoarceți pacientul spre stânga, utilizați cataramele de pe partea dreaptă. Dacă întoarceți pacientul spre dreapta, utilizați cataramele de pe partea stângă.
7. Selectați catarama interioară sau exterioră adecvată și atașați-o la bara de ridicare începând cu catarama de la cap. Selecția culorii cataramei poate fi înregistrată pe eticheta hamului sau pe planul de îngrijire al pacientului.
8. Asigurați atașarea corectă a cataramelor la bara de ridicare înainte de a acționa elevatorul.
9. Ridicați elevatorul pentru a întoarce pacientul pe o parte.
10. Asigurați-vă că pacientul este confortabil înainte de a continua
11. Ridicați mai mult elevatorul în timp ce îngrijitorii de pe partea de primire susțin pacientul în poziția decubit dorsal.
12. Odată ce pacientul se află în poziția dorită, hamul de re poziționare superior și folia de alunecare se pot îndepărta.

DEPOZITARE ȘI MANIPULARE

A se păstra uscat și ferit de lumina directă a soarelui.

PROCEDURI DE ELIMINARE

Urmați instrucțiunile locale.

DURATA DE VIAȚĂ A DISPOZITIVULUI

Regulamentele OLER necesită efectuarea unei inspecții vizuale a hamului înainte de fiecare utilizare. Durata de viață preconizată a hamului de re poziționare depinde de condițiile reale de utilizare. Dacă hamul prezintă semne de deteriorare sau uzură, aruncați-l și alegeți un nou ham. Dacă hamul intră în contact cu pielea care prezintă leziuni deschise, nu îl utilizați mai mult de 30 de zile.

CURĂȚARE

Hamurile de re poziționare GBUK Banana sunt concepute pentru a fi reutilizate pentru același pacient, adică hamul este destinat exclusiv unui singur pacient. În cazul în care este puțin murdar, ștergeți manual hamul cât mai curând posibil, folosind o soluție de curățare pe bază de alcool (până la 70%) sau soluții dezinfectante normale până când acesta este vizibil curat. Dacă hamul nu pare vizibil curat și rămâne contaminat la inspecția vizuală, aruncați hamul în conformitate cu protocolul spitalului local.

**SL**

Zanka za premeščanje

Navodila za uporabo

Pred uporabo preberite navodila.

PREVIDENA UPORABA

Zanka za premeščanje je namenjena za dviganje pacienta v ležečem položaju za prenašanje, premeščanje ali obračanje v postelji.

PRIMERNOST ZA UPORABO

Zanka za premeščanje GBUK Banana je primerna za uporabo pri pacientih z omejeno gibljivostjo, ki potrebujejo premeščanje, obračanje ali prestavljanje med površinami.

OPIS

Zanka za premeščanje GBUK je izdelana iz poliesterne tkanine z 20 pripetimi zankami iz najlona, ki so nameščene na dveh notranjih in dveh zunanjih kanalih. Zanka za premeščanje GBUK ima oznako za pacienta, ki vsebuje zapis pritrditve zanke, ki ga lahko negovalci uporabijo za zapisovanje zankastih priključkov različnih barv.

CILJNA SKUPINA PACIENTOV

Ta naprava je primerna za uporabo pri pacientih, ki jih je treba premeščati, obračati ali prenašati med površinami.

PREVIDENI UPORABNIK

Zanke za premeščanje GBUK Banana so namenjene za uporabo s strani usposobljenih zdravstvenih delavcev ali oseb z ustreznim znanjem in usposobljenostjo.

KONTRAINDIKACIJE

Ne uporabljati pri pacientih, ki so težji od varne delovne nosilnosti zanke ali dvigalca za premeščanje, upoštevajte njihovo nosilnost.

OPOMENI IZ PREVIDNOSTNI UKREPI

- Upoštevajte lokalne pravilnike za rokovanje vaše ustanove, organizacije National Back Exchange ali smernice HSE ali RCN.
- Preverite, ali se uporablja pravilna zanka.
- Vsi uporabniki morajo opraviti usposabljanje in biti sposobni uporabljati to napravo.
- Ne uporabljajte, če je embalaža odprta ali poškodovana.
- Ne uporabljajte, če je indikator pranja obarvan rdeče ali če zanka kaže znake poškodb ali obrabe.
- Naprave ne perite in je ne belite.
- Za uporabo pri enem pacientu. Navzkrižna uporaba naprave pri več pacientih poveča nevarnost okužb in/ali navzkrižno kontaminacijo.
- V primeru, da pri uporabi pride do resne nezgode, mora uporabnik o tem poročati GBUK in pristojnemu uradu, pod katerega spada uporabnik/pacient. Če sumite na napako na napravi, naj uporabnik o tem obvesti GBUK in napravo vrne GBUK na pregled.
- Pred uporabo zanke za premeščanje mora pristojna oseba izdelati oceno tveganja in izvesti vizualni pregled. Pri tem je treba upoštevati naslednje dejavnike tveganja:
 - Telesno in zdravstveno stanje pacienta, vključno z zdravjem kože.
 - Stanje zanke, vključno z videzom indikatorja pranja in prisotnost kakršnih koli poškodb, razpok, raztrganin, umazanje, razparanih šivov ali znakov obrabe. Zanke ne uporabljajte, če je mokra.
 - Združljivost zanke za premeščanje z dvigalom pomeni, da je razporni drog združljiv s priključki zanke.
 - Ali so negovalci sposobni uporabljati opremo.
 - Ali se oprema uporablja v pravih situacijah.
- Pred uporabo zanke za premeščanje na mestu samem mora pristojna oseba izdelati oceno tveganja.

ZDRUŽLJIVOST

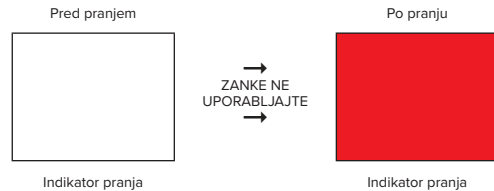
Zanka za premeščanje GBUK Banana je primerna za uporabo z drogom za razpiranje zanke. Izvedena mora biti ocena tveganja, da se zagotovi pravilno pozicioniranje zank na razpornem drogu.

VARNA DELOVNA OBREMENITEV

Zanka za premeščanje GBUK Banana ima varno delovno obremenitev do 454 kg.

INDIKATOR PRANJA

Zanko za premeščanje je mogoče čistiti s brisanjem, ni pa je dovoljeno prati. Če je bila zanka izpostavljena vodi, se indikator pranja obarva rdeče in zanko je treba zavreči.



NAVODILA ZA UPORABO:

NAMEŠČANJE ZANKE ZA PREMEŠČANJE

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane in ali ima postelja primerno delovno višino za negovalca.
2. Zanko lahko vstavite tako, da obrnete pacienta na bok in bodisi prepognete zanko na pol ali jo zvijete proti sredini in ta del zataknete pod pacientov hrbet. Oznaka za glavo mora biti pozicionirana ob glavi postelje, obrnjena navzgor in jasno vidna.
3. Nato lahko pacienta obrnete na drugi bok in povlečete zanko za premeščanje pod njim. Vse zanke morajo biti dostopne in ne pod pacientovim telesom.
4. Če pacienta ni mogoče obračati, uporabite dve ploški drsni blazini in ju podložite pod pacienta v skladu z lokalnimi pravilniki za ravnanje. Ko sta blazini podloženi, lahko med obe blazini vstavite zanko za premeščanje od glave proti nogam.
5. Ko je zanka za premeščanje na svojem mestu, lahko drsne blazine odstranite v smeri od nog proti glavi in poskrbite, da bodo vse zanke dostopne in da ne bodo pod pacientovim telesom.
6. Pazite, da tkanina pod pacientom ne bo nagubana. Če se tkanina pod pacientom naguba, naj dva negovalca nežno povlečeta za nasprotna konca zanke in odstranite gube.
7. Pazite, da zanke ne pridejo v stik s tlemi. Po potrebi jih lahko zataknete pod vzmetnico.

ODSTRANJEVANJE ZANKE ZA PREMEŠČANJE

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane in ali ima postelja primerno delovno višino za negovalca.
2. Zanko lahko odstranite tako, da obrnete pacienta na bok v skladu z lokalnimi pravilniki o rokovanju, po dolžini zvijete zanko pod sebe in jo zataknete pod pacienta.
3. Nato obrnete pacienta na drugi bok, odstranite zanko in vrnete pacienta v ležeči položaj.
4. Če obračanje pacienta ni možno, lahko zanko odstranite tudi tako, da pod pacienta vstavite dve ploški drsni blazini.
5. Drsni blazini morata biti vstavljeni nad in pod zanko za premeščanje in ko sta vstavljeni, lahko zanko za premeščanje odstranite v smeri od nog proti glavi.
6. Ko je zanka za premeščanje odstranjena, lahko odstranite drsni blazini. Za nadaljnje postopke sledite pravilom za rokovanje vaše lokalne ustanove.

OBRAČANJE PACIENTA Z UPORABO ZANKE ZA PREMEŠČANJE

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane.
2. Preverite, ali sta izbrana pravilno dvigalo in razporni drog.
3. Pozicionirajte razporni drog v isti osi s pacientovim telesom in preverite, ali je razporni drog na pravilni višini, da je mogoče nanj pritrditi zanke.
4. Če obračate pacienta v levo, uporabite zanke na desni strani. Če obračate pacienta v desno, uporabite zanke na levi strani.
5. Izberite primerno notranjo ali zunanjo zanko in jo pritrdite na razporni drog, tako da začnete pri zanki ob glavi. Izбира barv zanke se lahko zapiše na oznako zanke ali načrt zdravljenja pacienta.
6. Pred dviganjem z dvigalom preverite, ali so zanke pravilno pritrjene na razporni drog.
7. Dvignite dvigalo in s tem obrnite pacienta na bok.
8. Ko je pacient v zelenem položaju, lahko za podporo podložite zagodzo ali blazino pod pacientov hrbet.
9. Ko se pacient počuti udobno, spustite razporni drog in snemite zanke.

PREMEŠČANJE PO POSTELJI

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane.
2. Preverite, ali sta izbrana pravilno dvigalo in razporni drog.
3. Pritrdite bodisi notranje bodisi zunanje zanke na razporni drog, tako da začnete pri glavi.
4. Če je to mogoče, pod zanko vstavite drsno blazino, da zmanjšate trenje in drgnjenje.

5. Pred dviganjem z dvigalom preverite, ali so zanke pravilno pritrjene na razporni drog.
6. Dvignite dvigalo in prestavite pacienta na postelji v zeleni položaj.
7. Ko je pacient v zelenem položaju, spustite razporni drog, snemite zanke in odstranite drsno blazino (če ste jo uporabili).

PRENAŠANJE V PREČNI SMERI Z UPORABO ZANKE ZA PREMEŠČANJE

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane.
2. Preverite, ali sta izbrana pravilno dvigalo in razporni drog.
3. Pritrdite bodisi notranje bodisi zunanje zanke na razporni drog, tako da začnete pri glavi.
4. Če vseh zank ni mogoče pritrditi, poskrbite, da jih bo pritrjenih enako število na vsaki strani, da bo pacient čim bolj pritrjen.
5. Pred dviganjem z dvigalom preverite, ali so zanke pravilno pritrjene na razporni drog.
6. Dvignite dvigalo, da privzdignete pacienta s površine in preverite, ali so vsi kabli, cevke, katetrske vrečke itd. prosto gibljivi.
7. Paciente lahko premeščate z ene površine na drugo, če pred tem blokirate zavore koles in je razdalja med površinama majhna.
8. Ko je pacient v zelenem položaju, spustite razporni drog, snemite zanke in odstranite drsno blazino (če ste jo uporabili).
9. Spustite dvigalo in odložite pacienta na drugo površino.
10. Poskrbite, da bo pacient v pravilnem in udobnem položaju.
11. Spustite razporni drog, snemite zanke in odstranite dvigalo.

LEŽEČI POLOŽAJNA TREBUHU Z UPORABO ZANKE ZA PREMEŠČANJE

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane.
2. Preverite, ali sta izbrana pravilno dvigalo in razporni drog.
3. Pod zanko za premeščanje vstavite drsno blazino.
4. Pod drsno blazino vstavite drugo zanko za premeščanje, da zagotovite, da pacient leži na novi zanki.
5. Pozicionirajte razporni drog v isti osi s pacientovim telesom in preverite, ali je razporni drog na pravilni višini, da je mogoče nanj pritrditi zanke.
6. Če obračate pacienta v levo, uporabite zanke na desni strani. Če obračate pacienta v desno, uporabite zanke na levi strani.
7. Izberite primerno notranjo ali zunanjo zanko in jo pritrdite na razporni drog, tako da začnete pri zanki ob glavi. Izбира barv zanke se lahko zapiše na oznako zanke ali načrt zdravljenja pacienta.
8. Pred dviganjem z dvigalom preverite, ali so zanke pravilno pritrjene na razporni drog.
9. Dvignite dvigalo in s tem obrnite pacienta na bok.
10. Pred nadaljevanjem preverite, ali se pacient počuti udobno.
11. Nato dvignite dvigalo višje, medtem pa naj negovalci na sprejemni strani prestavijo pacienta v ležeči položaj.
12. Ko je pacient v zelenem položaju, lahko odstranite zgornjo zanko za premeščanje in drsno blazino.

VRANČANJE V LEŽEČI POLOŽAJ NA HRBTU IZ POLOŽAJA NA TREBUHU

1. Preverite, ali so zavore koles postelje/vozička blokirane.
2. Preverite, ali sta izbrana pravilno dvigalo in razporni drog.
3. Pod zanko za premeščanje vstavite drsno blazino.
4. Pod drsno blazino vstavite drugo zanko za premeščanje, da zagotovite, da se pacient obrne na novo zanko.
5. Pozicionirajte razporni drog v isti osi s pacientovim telesom in preverite, ali je razporni drog na pravilni višini, da je mogoče nanj pritrditi zanke.
6. Če obračate pacienta v levo, uporabite zanke na desni strani. Če obračate pacienta v desno, uporabite zanke na levi strani.
7. Izberite primerno notranjo ali zunanjo zanko in jo pritrdite na razporni drog, tako da začnete pri zanki ob glavi. Izбира barv zanke se lahko zapiše na oznako zanke ali načrt zdravljenja pacienta.
8. Pred dviganjem z dvigalom preverite, ali so zanke pravilno pritrjene na razporni drog.
9. Dvignite dvigalo in s tem obrnite pacienta na bok.
10. Pred nadaljevanjem preverite, ali se pacient počuti udobno.
11. Nato dvignite dvigalo višje, medtem pa naj negovalci na sprejemni strani prestavijo pacienta v ležeči položaj na trebuhu.
12. Ko je pacient v zelenem položaju, lahko odstranite zgornjo zanko za premeščanje in drsno blazino.

HRANJENJE IN ROKOVANJE

Hranite na suhem mestu stran od neposredne sončne svetlobe.

POSTOPKI ODSTRANJEVANJA

Upoštevajte lokalne predpise.

ŽIVLJENJSKA DOBA NAPRAVE

Predpisi LOLER zahtevajo, da pred vsako uporabo izvedete vizualni pregled zanke. Vendar pa je dejanska življenjska doba zanke za premeščanje odvisna od vsakokratnih pogojev uporabe. Če zanka kaže kakršne koli znake obrabe, jo zavrzite in uporabite novo. Če je zanka v stiku s poškodovano kožo, je ne uporabljajte dlje kot 30 dni.

ČIŠČENJE

Zanke za prestavljanje GBUK Banana so namenjene za ponovno uporabo pri istem pacientu, kar pomeni, da je zanka namenjena za uporabo pri samo enem pacientu. Če je zanka rahlo umazana, jo čim prej ročno obrišite s čistilom na osnovi alkohola (do 70 %) ali običajno raztopino za razkuževanje, dokler zanka ni vidno čista. Če zanka ni vidno čista in po čiščenju ostane vidno umazana, jo zavrzite v skladu s predpisi lokalne ustanove.



GBUK Group award-winning specialist companies are experts in the provision of enteral feeding, critical care and patient moving and handling products and technologies. GBUK Group companies are suppliers to every UK NHS Trust and to a rapidly expanding export customer base.

GBUK Banana is a trading name of **GBUK Group Ltd.**



Symbol glossary available at www.gbukbanana.com.



GBUK Group Ltd.
Woodland House,
Blackwood Hall Business Park,
North Duffield, Selby,
North Yorkshire, YO8 5DD, UK
EU: +44 (0) 1757 282 945
US: 18665 289 422
info@gbukentral.com



QualRep Services BV
Utrechtseweg 310 B42
6812 AR Arnhem,
The Netherlands

B-REPSLING-03 2210 02