



THUASNE

fr **Fauteuil roulant Classic DF 2**

W5310

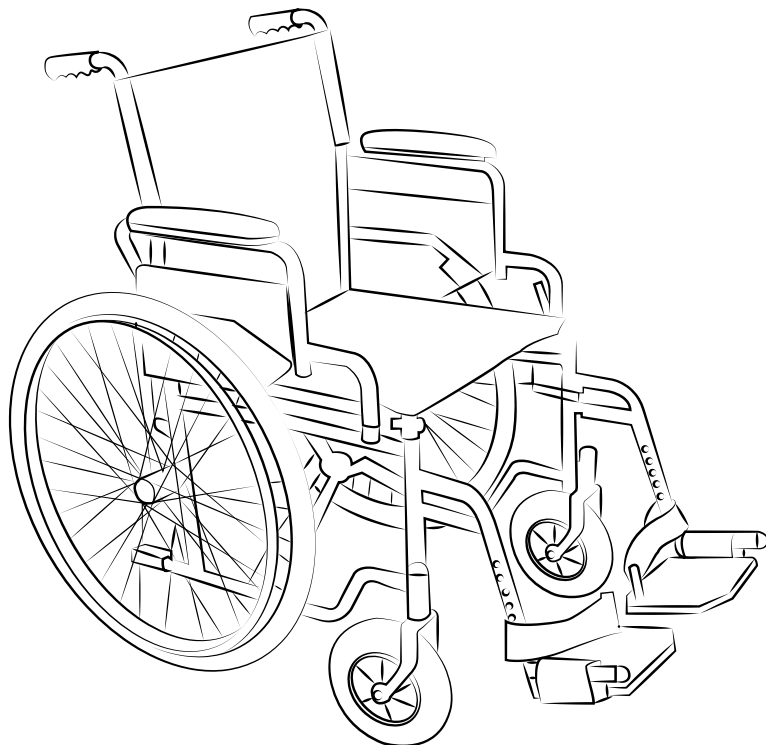
Manuel d'utilisation et de maintenance

Ce manuel doit être remis à l'utilisateur du produit.

Lire ce manuel avant d'utiliser le fauteuil roulant Classic DF 2.

Conserver ce manuel à proximité du fauteuil pour référence ultérieure.

Pour obtenir une copie de ce manuel, contacter votre distributeur Thuasne (via l'adresse www.thuasne.com/global-contact).



1. DOMAINE D'UTILISATION	4	4.8. Escamotage/dépose et remise en place des repose-pieds	11
1.1. Personnes utilisant le fauteuil roulant	4	4.9. Ajustement des repose-pieds en longueur	11
1.1.1. Patient.....	4	4.10. Anti-basculé (accessoire disponible auprès du distributeur)	11
1.1.2. Utilisateur.....	4	4.11. Escamotage des repose-jambes (accessoire disponible auprès du distributeur)	12
1.1.3. Professionnel de santé.....	4	4.11.1. Démontage et remontage.....	12
1.1.4. Technicien.....	4	4.11.2. Réglage de l'inclinaison du repose-jambe ..	12
1.1.5. Distributeur Thuasne.....	4	4.11.3. Repliage des coussins repose-jambe	12
1.2. Description du fauteuil roulant	4	4.11.4. Ajustement en longueur des repose-jambes..	12
1.3. Environnement d'utilisation	4	4.12. Ceinture de maintien pelvienne (accessoire disponible auprès du distributeur)	12
1.4. Description du groupe de patients ciblés	5	4.12.1. Conditions d'utilisation.....	12
1.4.1. Patients ciblés	5	4.12.2. Fixation de la ceinture	12
1.4.2. Limites d'utilisation	5	5. DÉPANNAGE RAPIDE	13
1.4.2.1. Capacités cognitives.....	5	6. CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES	13
1.4.2.2. Aptitudes physiques	5	6.1. Normes et réglementations	13
1.4.2.3. Choix du fauteuil roulant	5	7. ÉTIQUETTES	13
1.4.2.4. Réglages nécessaires	5	7.1. Plaque de signalisation	13
1.5. Effets secondaires indésirables	5	7.2. Autre étiquette	14
2. AVANT D'UTILISER LE FAUTEUIL ROULANT	5	8. INSTRUCTIONS D'ENTRETIEN	14
2.1. Priorité à la sécurité	5	8.1. Matériel	14
2.2. Vérification quotidienne	5	8.2. Règles d'entretien	14
3. UTILISATION DU FAUTEUIL ROULANT	6	8.3. Nettoyage	14
3.1. Nature du sol	6	8.4. Désinfection	15
3.2. Stabilité et limites du fauteuil roulant	6	8.5. Inspection de l'état général du fauteuil roulant	15
3.2.1. Charge et équilibre	6	8.6. Périodicité des vérifications	16
3.2.2. Mouvements sur le fauteuil roulant	6	8.7. Entreposage à long terme du fauteuil roulant	17
3.3. Transfert	6	8.8. Changement de patient	17
3.4. Atteindre et ramasser un objet au sol depuis son fauteuil	6	8.9. Durée de vie prévue du fauteuil roulant	17
3.5. Obstacles	6	8.10. Recyclage	17
3.5.1. Rampes et pentes - Pentés latérales	6	8.11. Pièces détachées	17
3.5.2. Bordures de trottoir.....	7	8.12. Accessoires	17
3.5.3. Escalier.....	8		
4. FAMILIARISATION AVEC LE FAUTEUIL ET SES RÉGLAGES	8		
4.1. Déplier et replier le fauteuil	9		
4.2. Transport et rangement	9		
4.3. Accoudoirs	9		
4.4. Freins de parking	10		
4.5. Bandage des roues	10		
4.6. Démontage des roues	10		
4.7. Réglage des freins de parking	10		

Après étude des besoins du patient et de son environnement, un professionnel de santé a recommandé ce fauteuil roulant ainsi que les accessoires qui l'accompagnent, et indiqué les procédures adaptées aux besoins du patient et des utilisateurs.

Ce fauteuil doit être adapté aux besoins du patient par un spécialiste qui lui expliquera comment l'utiliser de façon sûre et efficace.

Au moindre doute concernant la sécurité ou le bon fonctionnement de ce fauteuil, **cesser immédiatement de l'utiliser** et contacter le distributeur.

Ce manuel contient les instructions d'utilisation, de montage et d'entretien du fauteuil et précise les contraintes et dangers associés.

Une formation préalable, ainsi qu'une bonne compréhension du présent manuel, sont nécessaires pour utiliser ce fauteuil roulant.

Merci de le lire attentivement et complètement avant d'utiliser ce fauteuil. Ne pas hésiter à s'y référer aussi souvent que nécessaire.

Pour toute information complémentaire, consulter un professionnel de santé et suivre ses recommandations.

Seuls les patients physiquement et mentalement aptes à utiliser ce fauteuil en toute sécurité peuvent le faire sans l'aide d'un assistant.

Les précautions d'utilisation présentées dans ce manuel sont des avertissements d'ordre général. Au besoin, consulter le distributeur Thuasne ou un professionnel de santé et suivre ses conseils d'utilisation et de sécurité.

Pour obtenir plus d'informations sur le produit, les avis de sécurité ou les rappels du produit, contacter les référents Thuasne dont les coordonnées sont consultables via l'adresse www.thuasne.com/global-contact.

L'entretien du fauteuil roulant doit être réalisé par du personnel spécialement formé.

Thuasne se réserve le droit de procéder à des modifications sans notification préalable. Il est donc possible que certaines parties du texte ne soient pas applicables ou que les images soient légèrement modifiées.



Dans ce manuel, le pictogramme « Avertissement » indique une situation de danger potentiel ou une pratique dangereuse. Lire attentivement les conseils mis en évidence par ce pictogramme et en cas de doute en parler à un spécialiste.

À réception du fauteuil, vérifier que la livraison est complète et qu'aucun emballage n'est endommagé. Toute réclamation pour dommages visibles doit être immédiatement établie.

Une version en gros caractères est disponible sur demande, via l'adresse www.thuasne.com/global-contact.

1. DOMAINE D'UTILISATION

1.1. Personnes utilisant le fauteuil roulant

Seules des personnes qualifiées sont en mesure d'estimer les risques susceptibles d'entraîner des blessures ou des dommages matériels, et donc d'utiliser les fonctions du

fauteuil roulant en toute sécurité. Les différentes tâches décrites dans ce manuel exigent différentes compétences.

1.1.1. Patient

Est considéré comme patient toute personne ayant besoin de soins ou toute personne âgée ou handicapée assise sur le fauteuil.

1.1.2. Utilisateur

L'utilisateur manie les fonctions du fauteuil et doit donc parfaitement comprendre les instructions d'utilisation et les avertissements de sécurité décrits dans ce manuel, ainsi que les dangers possibles liés au maniement de ces fonctions. À cet effet, il doit lire attentivement et bien comprendre ce manuel. Il peut également bénéficier des instructions et de la formation dispensées par le personnel médical.

Les assistants, les soignants et le patient, en fonction des préconisations du médecin, sont les utilisateurs les plus fréquents.

1.1.3. Professionnel de santé

Membre qualifié du personnel médical qui est formé à l'environnement d'utilisation et connaît les directives, règles et consignes importantes concernant l'utilisation des fauteuils roulants.

Après étude des besoins du patient et de son environnement, le professionnel de santé recommande le fauteuil, les réglages et les éventuels accessoires appropriés aux besoins du patient et du (ou des) utilisateur(s).

Le médecin prescripteur est un professionnel de santé.

1.1.4. Technicien

Personne ou organisme formé et expérimenté dans le domaine de la mécanique et connaissant les règles et réglementations relatives au montage, à l'entretien et à la réparation du fauteuil roulant. Le distributeur est un technicien.

1.1.5. Distributeur Thuasne

Avant de livrer le fauteuil roulant, le distributeur Thuasne le règle conformément aux consignes de la prescription, vérifie ses performances mécaniques, forme les utilisateurs à son fonctionnement et aux pratiques de sécurité et vérifie les contre-indications éventuelles.

1.2. Description du fauteuil roulant

Le fauteuil roulant est un fauteuil manuel pliable. Il est conçu pour offrir confort et autonomie au patient ayant une mobilité réduite, temporaire ou permanente.

Consulter le schéma du chapitre 4 de ce manuel intitulé « Se familiariser avec le fauteuil roulant et ses réglages ».

Le fauteuil roulant est constitué de matériaux et de toiles ininflammables.

1.3. Environnement d'utilisation

Le fauteuil roulant est adapté à une utilisation intérieure et extérieure et il peut être manœuvré seul ou avec l'aide d'une personne de l'entourage.

Ce fauteuil n'est pas adapté à une utilisation dans un véhicule à moteur.

Le fauteuil n'est pas conçu pour être utilisé avec une potence à perfusion, une poche urinaire, une bouteille d'oxygène ou un porte-canne, car l'association avec l'un de ces accessoires pourrait avoir un impact sur la stabilité du fauteuil.



Ne pas exposer le fauteuil à une température supérieure à 39 °C.



Ne pas exposer le fauteuil au rayonnement du soleil ou à d'autres sources de chaleur sous peine de faire monter la température des surfaces, avec un risque de brûlure pour l'utilisateur. Avant utilisation, vérifier la température des surfaces entrant en contact avec la peau.



Faire attention lors de l'utilisation d'un coussin, d'une couverture ou d'une protection anti-intempéries susceptibles d'être inflammables.



Ne pas utiliser ou ranger le fauteuil roulant à proximité de flammes nues ou de produits combustibles. Ne pas fumer lors de l'utilisation du fauteuil roulant.



Lorsque le fauteuil a été soumis aux intempéries, le sécher avec un chiffon sec.



Suivre les règles de circulation en vigueur et se conformer au code de la route.



Ne pas dépasser, sur le fauteuil roulant, un poids total de 120 kg, bagages compris.

1.4. Description du groupe de patients ciblés

1.4.1. Patients ciblés

Ce fauteuil roulant a été spécialement conçu pour les patients âgés de plus de 12 ans et pesant au maximum 120 kg.

Il est destiné aux patients ayant une mobilité réduite, temporaire ou permanente, et ayant les capacités cognitives et motrices nécessaires pour maintenir une position assise dans un fauteuil (appui du tronc). Cette mobilité réduite peut résulter d'un problème neurologique, d'un déficit génétique ou cognitif, d'une pathologie des membres inférieurs ou du tronc ou de difficultés liées à l'âge (endurance limitée).



Ne pas placer un élément du fauteuil directement en contact avec une peau lésée ou une plaie ouverte sans pansement adapté.

1.4.2. Limites d'utilisation

1.4.2.1. Capacités cognitives

Le fauteuil ne doit pas être utilisé par des patients présentant des troubles psychiatriques.



Le fauteuil ne doit pas être utilisé par des patients confus, agités, désorientés ou présentant une altération du jugement, sauf si un professionnel de santé approuve son utilisation après évaluation du risque.

1.4.2.2. Aptitudes physiques

Les conséquences de certaines déficiences physiques doivent être évaluées avant de prescrire le fauteuil roulant : l'amputation d'un membre inférieur ou supérieur entraîne un déséquilibre du fauteuil.

1.4.2.3. Choix du fauteuil roulant

Après étude des besoins et de l'environnement du patient, le professionnel de santé prescrit le fauteuil roulant, le ou

les réglages, les accessoires et le programme de formation appropriés.

Il prend en compte l'état physique et la formation des soignants et/ou assistants potentiels.

1.4.2.4. Réglages nécessaires

Avant utilisation, le fauteuil roulant doit être soigneusement réglé en fonction des besoins du patient. Le technicien effectue ces réglages conformément à la prescription.

Le distributeur agréé doit procéder à une vérification finale pour s'assurer que le fauteuil et les réglages choisis permettent de l'utiliser en toute sécurité et que les instructions du manuel sont comprises.



Seule une personne qualifiée peut effectuer les réglages. Un mauvais réglage du fauteuil roulant peut provoquer des incidents impliquant des blessures graves.

1.5. Effets secondaires indésirables

- Risques liés à une immobilisation prolongée du patient en position assise : lésions liées à la pression, formation d'escarres, mal de dos (lié en partie aux vibrations transmises à l'ensemble du corps).

- Risque lié aux mouvements répétés du haut du corps, lors des déplacements par le patient : blessures telles que syndrome du canal carpien.

Ce dispositif peut entraîner des réactions cutanées (rougeurs, démangeaisons, brûlures, cloques...) voire des plaies de sévérités variables.

Tout incident grave survenu en lien avec le dispositif devrait faire l'objet d'une notification au fabricant et à l'autorité compétente de l'État Membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient est établi.

2. AVANT D'UTILISER LE FAUTEUIL ROULANT

2.1. Priorité à la sécurité

La sécurité exige une attention constante de la personne assise dans le fauteuil et/ou de son assistant.

Il est extrêmement important d'apprendre les règles de sécurité et de les suivre systématiquement pendant les activités quotidiennes.

Consulter un professionnel de santé et suivre ses recommandations sur les précautions et procédures de sécurité les mieux adaptées aux capacités individuelles et les méthodes à suivre pour développer sa propre technique.

La personne qui assiste le patient doit également recevoir une formation appropriée et doit être en bonne forme physique.



Pour éviter toute blessure, ne pas mettre les mains ou d'autres parties du corps à l'intérieur des pièces mobiles.



La largeur maximum de la taille 51 cm étant supérieure aux valeurs recommandées, l'utilisateur devra être vigilant lors des accès aux issues de secours.

2.2. Vérification quotidienne

Le fauteuil roulant est conçu pour fonctionner de façon fiable et sécurisée. Toutefois, comme n'importe quel dispositif mécanique, il doit être régulièrement vérifié. Se référer au paragraphe 8.6. « Périodicité des vérifications » dans ce manuel.



Les poignées, les roues à bandage et les freins doivent être vérifiés tous les jours. Des éléments mal réglés ou non opérationnels pourraient provoquer des accidents.

3. UTILISATION DU FAUTEUIL ROULANT

3.1. Nature du sol

Ne pas utiliser le fauteuil roulant sur un terrain accidenté ou sur un sol meuble (sable, boue...). Ne pas utiliser le fauteuil sur des surfaces glissantes ou verglacées.

S'assurer que le parcours est exempt de tout obstacle.

Si le fauteuil est équipé d'un dispositif anti-bascule, s'assurer que le système est en place et bloqué en position basse.



Adapter la vitesse et la conduite en fonction de l'environnement (nature du sol, météo...). Une conduite non adaptée peut entraîner une perte de contrôle du fauteuil, une collision, un dérapage, ou un renversement et des blessures.

3.2. Stabilité et limites du fauteuil roulant

Lors de la conception, un soin particulier a été apporté à la stabilité du fauteuil. Cependant, il est possible de le faire basculer s'il est utilisé incorrectement.

3.2.1. Charge et équilibre



Ne pas fixer ou attacher quoi que ce soit au fauteuil. Cela pourrait provoquer un basculement et, éventuellement, endommager le fauteuil ou entraîner des blessures.



Ne pas utiliser le fauteuil comme une aide à la marche ou un déambulateur. Risque de perte d'équilibre et de blessures.

3.2.2. Mouvements sur le fauteuil roulant

Ne pas se pencher en arrière pour atteindre des objets situés derrière le fauteuil. Ne pas se pencher sur le côté.



Ne pas faire décoller seul les roues avant du fauteuil et s'incliner vers l'arrière jusqu'au point d'équilibre. Cette pratique est dangereuse et pourrait blesser le patient.



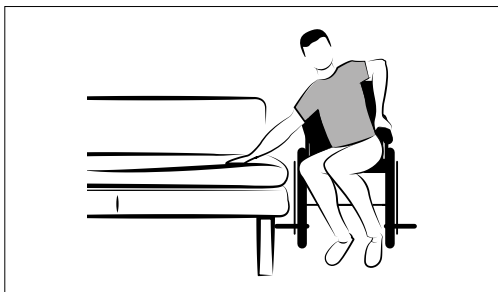
Ne pas poser sur la tablette d'objets ou de récipients susceptibles de blesser le patient, s'ils tombent ou se renversent (par ex. liquides chauds).

3.3. Transfert

Le transfert vers ou hors d'un fauteuil roulant est une manœuvre très difficile. Prendre des précautions supplémentaires pour éviter tout basculement. Dans la mesure du possible, se faire aider pour cette manœuvre.

Il convient de faire extrêmement attention lors du transfert sans aide extérieure ou à l'aide d'un lève-personne.

Transfert latéral



Avant le transfert

- Rapprocher le fauteuil au plus près du siège sur lequel le patient souhaite s'asseoir.
- Positionner les roues directrices vers l'avant pour augmenter la stabilité.
- S'assurer que le fauteuil roulant est sur une surface plane et stable, et enclencher le verrouillage des roues.
- S'assurer que le fauteuil roulant est stabilisé et ne se déplacera pas pendant le transfert.

Replier les palettes des repose-pieds et retirer ceux-ci ou les faire pivoter sur le côté.

Pendant le transfert

Ne pas se tenir debout ou marcher sur les repose-pieds lors d'un transfert vers ou à partir du fauteuil roulant. Cela pourrait provoquer le basculement ou un déplacement inopportun du fauteuil.

3.4. Atteindre et ramasser un objet au sol depuis son fauteuil

Positionner le fauteuil roulant aussi près que possible de l'objet à atteindre. Faire pivoter les deux roues directrices vers l'avant.

Enclencher les deux freins de stationnement, le buste restant à l'aplomb du siège, et tendre les bras vers l'objet à atteindre. Si cette manœuvre ne permet pas de saisir l'objet, changer la position du fauteuil roulant ou demander de l'aide.

Attention au déséquilibre pouvant être causé par le poids de l'objet à ramasser. En cas de doute, demander de l'aide ou utiliser une pince de préhension.



Ne pas tenter d'atteindre des objets si cela oblige à avancer dans le siège. Ne pas tenter de récupérer des objets posés par terre si le patient doit se pencher entre ses genoux.

3.5. Obstacles

S'entraîner avec un professionnel de santé ou un assistant qualifié avant de tenter de négocier les obstacles sans aide. Évaluer ses propres capacités et ses limites en termes de force et d'endurance.

Les bordures de trottoir, les escaliers et les escalators sont des obstacles conséquents. Toujours chercher à les éviter en utilisant une rampe ou un ascenseur.

3.5.1. Rampes et pentes - Pentas latérales

Avant d'aborder une rampe, évaluer les risques potentiels : surfaces glissantes ou inégales, trous. S'il n'est pas possible de voir la rampe entièrement, demander à une personne tierce de l'inspecter.



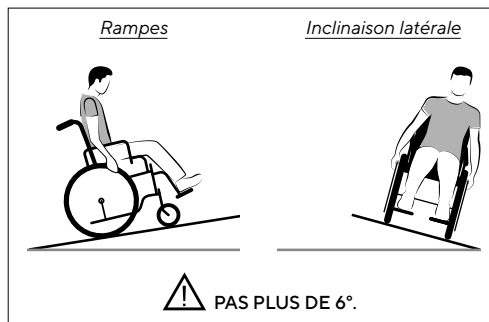
Un dispositif anti-bascule est disponible auprès des distributeurs. Si le fauteuil est équipé de ce dispositif, s'assurer que le système est en place et bloqué en position basse.



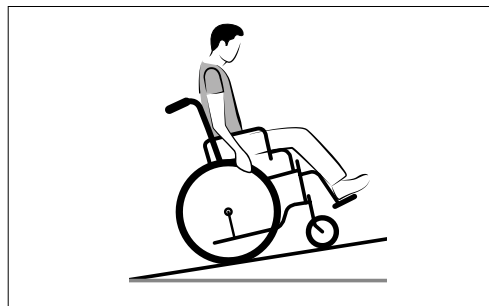
Ne pas faire pivoter le fauteuil lors de la montée ou de la descente d'une pente. Il pourrait se renverser.



Ne pas s'aventurer sur des pentes (rampes, pentes, pentes latérales) de plus de six degrés (6°).

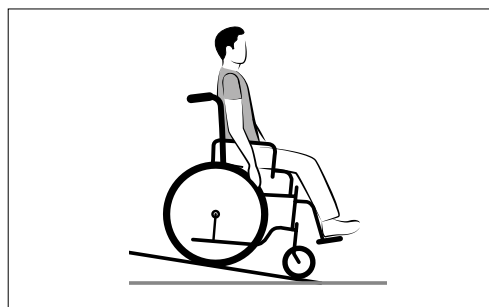


Monter une rampe



- Pencher légèrement le haut du corps vers l'avant pendant la montée. Pour repartir après un arrêt, éviter toute poussée brusque ou soudaine sur les mains courantes sous peine de risquer un basculement.

Descendre une rampe



En descente, attention à la garde au sol des repose-pieds. Se pencher légèrement vers l'arrière pour augmenter la stabilité. La descente doit se faire lentement et en toute sécurité en tenant les mains courantes. Attention à la chaleur générée par la friction sur les mains courantes.



Faire toujours face à la pente lors de la descente.

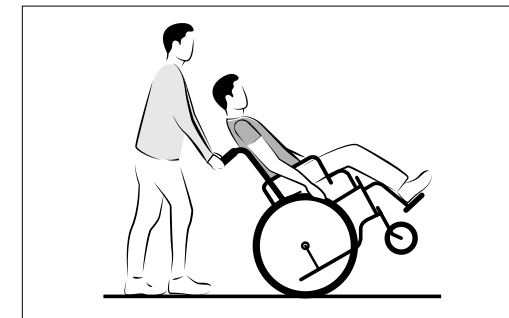


Ne jamais utiliser les freins de parking pour ralentir la descente. Cette manœuvre est susceptible d'entraîner le blocage accidentel d'une roue ou des deux roues et un basculement sur le côté ou vers l'avant.

3.5.2. Bordures de trottoir

En l'absence de rampe ou d'ascenseur, demander de l'aide. La personne qui assiste doit recevoir une formation adéquate. La conduite du fauteuil en position d'équilibre requiert une bonne coordination entre l'assistant et le patient, ainsi qu'une certaine force physique.

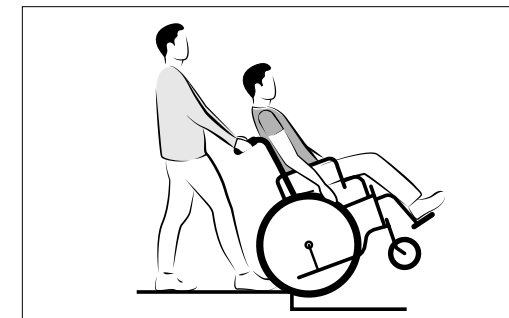
"Wheeling" : mise en équilibre du fauteuil sur ses roues



En tenant les deux poignées, l'assistant incline le fauteuil vers l'arrière jusqu'à ce qu'il atteigne sa position d'équilibre :

- l'assistant peut appuyer avec son pied sur la pédale de bascule
- la personne assise dans le fauteuil roulant peut faciliter le mouvement en reculant doucement le torse tout en poussant la main courante vers l'avant.

Bordure de trottoir : descente de face

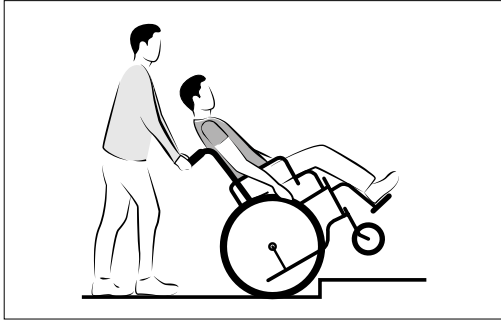


L'assistant :

- incline le fauteuil roulant vers l'arrière en position d'équilibre,

- en tenant fermement les poignées, pousse le fauteuil vers l'avant pour franchir le bord du trottoir,
- toujours en tenant fermement les poignées, repose doucement les roues avant du fauteuil roulant.

Bordure de trottoir : montée de face

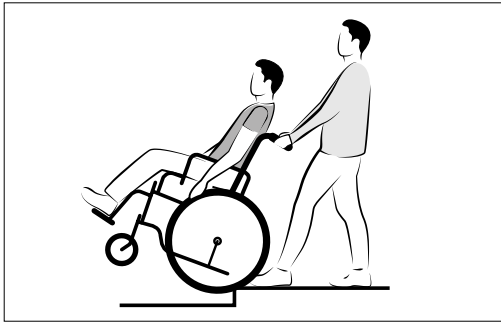


Attention à ne pas heurter les repose-pieds.

L'assistant :

- incline le fauteuil roulant vers l'arrière en position d'équilibre,
- avance le fauteuil de façon à poser les roues avant sur le trottoir,
- pousse pour monter la bordure du trottoir avec les roues arrière du fauteuil.

Bordure de trottoir : montée en marche arrière



L'assistant :

- tourne le fauteuil roulant, roues arrière perpendiculaires à la bordure du trottoir,
- incline le fauteuil roulant vers l'arrière en position d'équilibre, tire le fauteuil en haut de la bordure du trottoir et, tout en conservant la position d'équilibre, recule pour placer les roues avant en haut de la bordure du trottoir,
- repose le fauteuil roulant en vérifiant que les roues avant rencontrent un appui ferme.

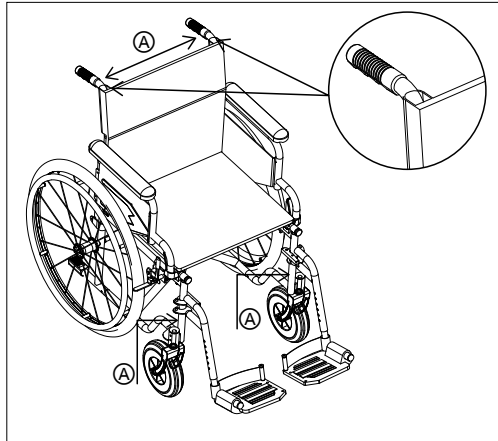
3.5.3. Escalier



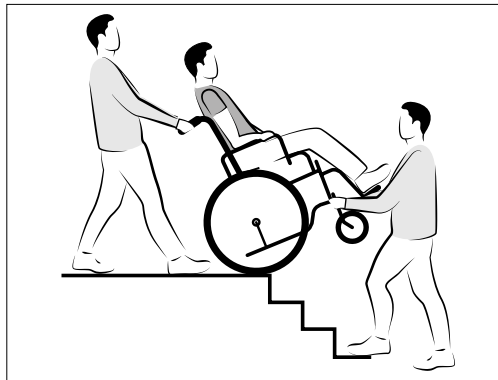
Ne jamais utiliser un escalator pour déplacer un fauteuil roulant entre les étages. Il pourrait en résulter des blessures graves.

Deux personnes expérimentées sont nécessaires pour aider le patient en fauteuil à monter ou à descendre un escalier.

Points de portage

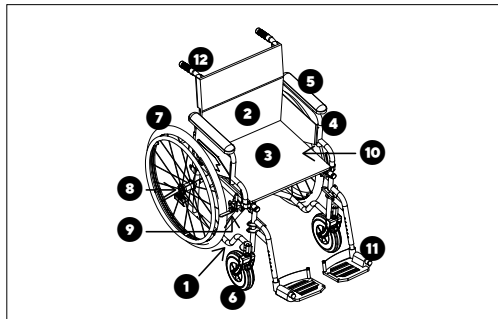


Pour porter ou retenir le fauteuil, le saisir par les points A indiqués sur le schéma. Ne jamais porter le fauteuil roulant par les accoudoirs ou les repose-pieds.



- Monter une marche à la fois.
- Le fauteuil ne doit pas être rabaisé avant d'avoir été descendu de la dernière marche et éloigné de l'escalier.

4. FAMILIARISATION AVEC LE FAUTEUIL ET SES RÉGLAGES



- 1 Châssis pliant
- 2 Toile de dossier
- 3 Toile d'assise
- 4 Accoudoir
- 5 Manchette d'accoudoir
- 6 Roue directrice
- 7 Roue arrière
- 8 Goupille de démontage rapide des roues arrière
- 9 Dispositif d'immobilisation OU freins de parking
- 10 Sangle de transport (en fonction du modèle)
- 11 Repose-pied
- 12 Poignée de poussée

4.1. Déplier et replier le fauteuil

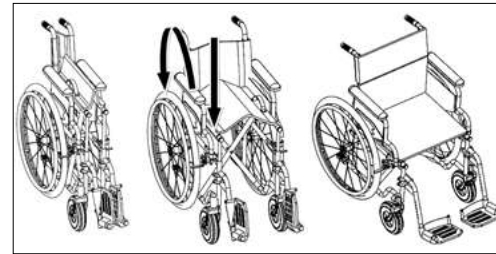
Le fauteuil roulant peut être plié pour faciliter son rangement et son transport.

Ne jamais soulever le fauteuil roulant par ses éléments mobiles : repose-jambes, accoudoirs, roues, etc.



Ne pas placer les doigts entre l'assise et le cadre, risque de pincement. Utiliser la paume de la main pour pousser.

Déplier le fauteuil

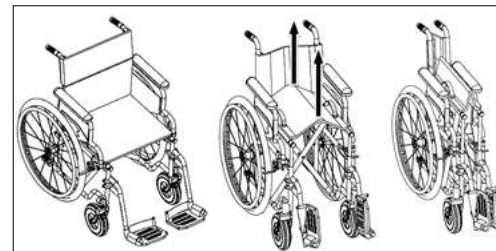


- Positionner le fauteuil avec les roues au sol.
- Se placer sur le côté du fauteuil.
- Saisir l'accoudoir sur le côté et incliner légèrement le fauteuil de façon à soulever les roues du côté opposé.
- Appuyer sur la barre du siège et déplier les croisillons jusqu'à ce que la toile d'assise soit tendue.
- Engager les freins droit et gauche et déplier les repose-pieds (ou le repose-jambe).



Vérifier le bon positionnement de l'assise sur les supports.

Replier le fauteuil



- Penser à vider la poche arrière. Le cas échéant, enlever le coussin de siège.
- Rabattre les repose-pieds ou le repose-jambe le long des potences.
- Saisir les deux bords de la toile d'assise par le centre et soulever.

4.2. Transport et rangement

Une fois plié, le fauteuil roulant peut être rangé dans un espace réduit, ou transporté à l'arrière ou dans le coffre d'une voiture.

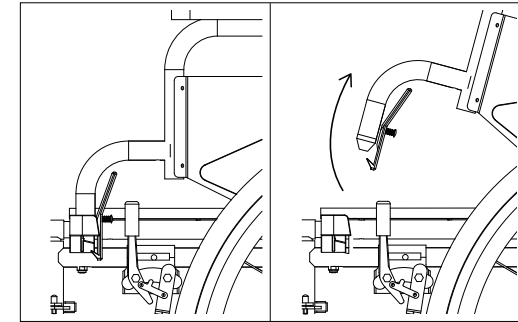
Pour le manipuler en position repliée, il convient de le saisir par les points de portage A (se référer au paragraphe 3.5.3 "Escalier").

Afin de faciliter le transport, il peut être utile d'enlever les roues arrière lorsque le fauteuil est équipé de roues à démontage rapide, ainsi que les repose-pieds et/ou repose-jambe.

4.3. Accoudoirs

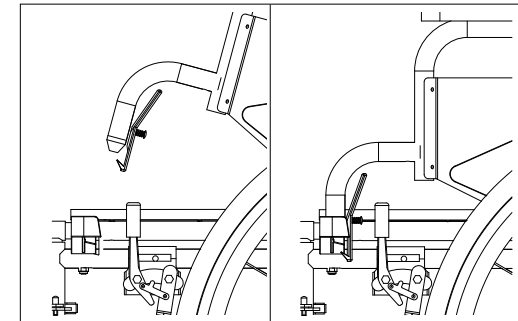
Les deux accoudoirs sont escamotables.

Pour remonter l'accoudoir



- Pousser le levier de blocage vers l'avant.
- Soulever ensuite l'accoudoir.

Pour remettre l'accoudoir en place



- Rabattre l'accoudoir jusqu'à ce qu'il s'enclenche.



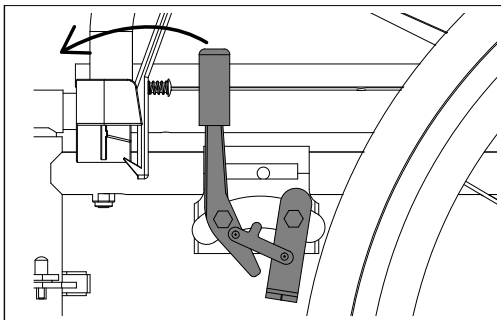
Vérifier que l'accoudoir est bien bloqué en le tirant vers le haut.



Éloigner les doigts des pièces mobiles lors du démontage ou du remontage de l'accoudoir : risque de pincement.

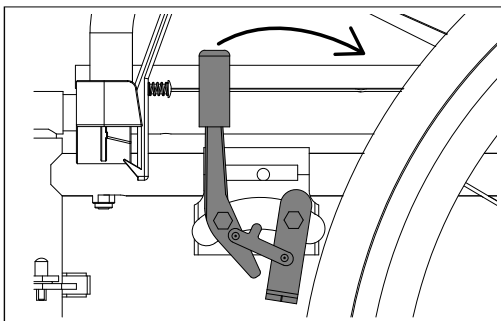
4.4. Freins de parking

Pour bloquer les roues arrière



Pousser les poignées vers l'avant.

Pour débloquer les roues arrière



Tirer les poignées vers l'arrière.



Pendant le freinage, garder la main et les doigts sur la poignée de frein pour éviter de vous pincer ou de vous coincer les doigts dans les pièces mobiles du dispositif de freinage.

Les freins à main ne sont pas conçus pour ralentir le fauteuil. Ils servent uniquement à l'empêcher de rouler lorsqu'il est à l'arrêt.



Les freins servent à immobiliser le fauteuil en cas d'arrêt prolongé. Ils ne doivent en aucun cas être utilisés pour ralentir le fauteuil, risque de perte de contrôle ou de renversement.

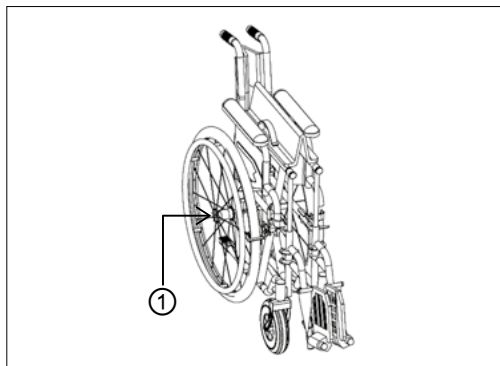
4.5. Bandage des roues

Le bandage des roues avant et arrière est conçu pour assurer un fonctionnement durable.

4.6. Démontage des roues

Cette opération peut être effectuée lorsque les roues arrière sont équipées d'un système de démontage rapide. Selon la formation et la compétence du technicien, différentes techniques peuvent être utilisées. Voici le moyen préconisé pour démonter les roues arrière.

Démontage des roues

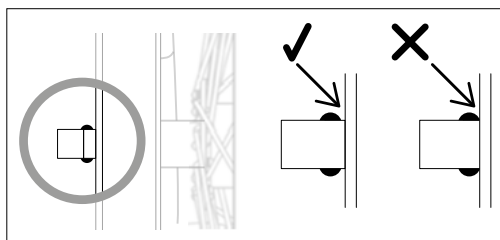


- Placer le fauteuil en position pliée.
- Débloquer les freins de parking.
- Bloquer l'accoudoir en position basse.
- D'une main, tenir le fauteuil bien droit et, avec le pouce de l'autre main, appuyer sur le bouton central du dispositif de démontage rapide ①.
- Tout en continuant à appuyer sur le bouton, saisir le moyeu avec les autres doigts et tirer pour retirer la roue.
- Poser la roue par terre ou l'appuyer contre un mur.
- Garder le fauteuil bien droit et répéter l'opération avec l'autre roue.

Remontage des roues

- Les freins de parking doivent être en position relâchée.
- Appuyer sur le bouton central de l'axe des roues ①, le positionner en face du moyeu et enfoncer fermement.

⚠ Vérifier que les axes des roues sont entièrement enclenchés : les billes d'arrêt doivent dépasser du palier et il ne doit pas y avoir de jeu latéral supérieur à 2 mm.



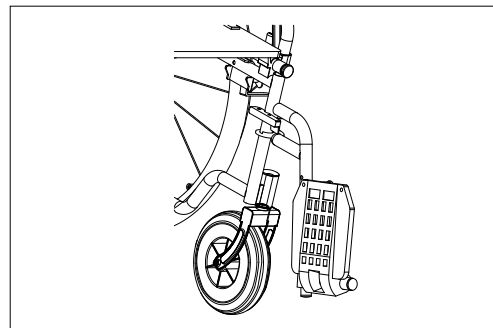
4.7. Réglage des freins de parking

Ce réglage doit être confié à un professionnel. Le réglage doit être réalisé sur les deux freins, roues arrière montées.

Desserrer l'écrou de blocage du mécanisme de freinage afin que celui-ci puisse glisser sur le flanc. Placer le mécanisme de freinage à la position souhaitée. Resserrer les écrous. Contrôler le fonctionnement des freins. Si nécessaire, répéter les étapes ci-dessus jusqu'à ce que les freins soient bien positionnés.

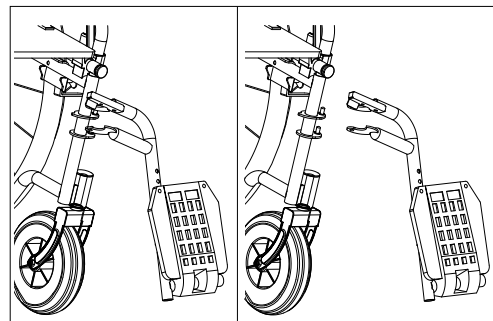
4.8. Escamotage/dépose et remise en place des repose-pieds

Escamotage



- Actionner le levier interne pour déverrouiller le mécanisme et faire pivoter le repose-pied vers l'extérieur du fauteuil.

Dépose



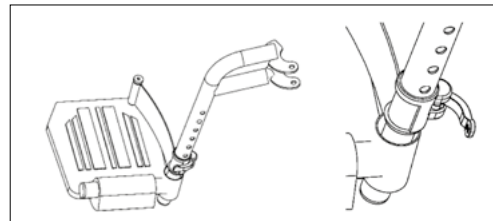
- Extraire le repose-pied des 2 axes ou pivots de fixation.

Remise en place :

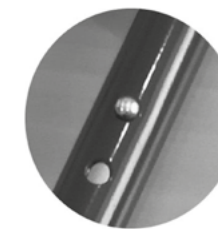
Les repose-pieds ont un côté droit et un côté gauche. Ne pas inverser les positions. Aligner les orifices des potences avec les axes et poser le repose-pied sur les supports du châssis. Faire pivoter le support vers l'avant du fauteuil roulant jusqu'à l'enclenchement du verrou. Bien vérifier le bon enclenchement du verrou.

4.9. Ajustement des repose-pieds en longueur

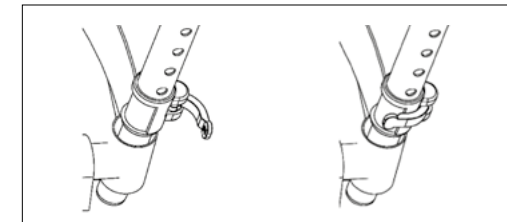
Cette opération doit être confiée à un professionnel.



- Débloquer le dispositif de verrouillage en plaçant le levier en position ouverte.



- Avec deux doigts, appuyer sur les 2 clips de fixation argentés et régler la palette à la hauteur désirée.



- Remettre le verrou de sécurité en place en ramenant le levier en position fermée.



Penser à respecter une garde au sol d'environ 7 cm pour éviter les chocs avec les obstacles du terrain.

4.10. Anti-bascule (accessoire disponible auprès du distributeur)

L'installation et le réglage doivent être confiés à un professionnel.

Le dispositif anti-bascule limite l'inclinaison arrière, réduisant ainsi le risque de renversement du fauteuil roulant. Les dispositifs sont insérés dans les tubes arrière du châssis et sont verrouillés avec des boutons-poussoirs.

Deux positions sont possibles : la position active et la position inactive.

Le dispositif anti-bascule doit être utilisé sur un sol ferme. Son action sera réduite ou annulée si les petites roues ne reposent pas sur un sol ferme.

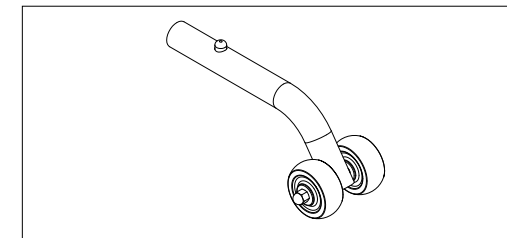
Le dispositif anti-bascule doit être désactivé avant de franchir une marche ou un trottoir, car il risque de se bloquer lors du franchissement.

La fonction anti-bascule ne fonctionnera pas si les dispositifs sont mal réglés ou défectueux.



Le fauteuil risque de se retourner si les dispositifs anti-bascule sont utilisés sur un terrain irrégulier, un sol mou, un nid de poule, etc.

Réglage des dispositifs anti-bascule en position active



- Retirer l'appui-pied en caoutchouc du châssis.
- Appuyer sur le bouton-poussoir et insérer le dispositif anti-bascule.
- Positionner les dispositifs de façon que les petites roues soient près du sol, jusqu'à ce que le bouton-poussoir s'enclenche.
- Vérifier que le bouton-poussoir ressort entièrement par l'orifice du châssis. Vérifier que le dispositif est bien verrouillé.

Désactivation des dispositifs anti-basculé

- Appuyer sur le bouton-poussoir et faire pivoter le dispositif avec les roues vers le haut.
- Vérifier que le bouton-poussoir ressort entièrement par l'orifice du châssis.
- Vérifier que le dispositif est bien verrouillé.



Il y a un risque de renversement si l'utilisateur n'est pas averti de la désactivation des dispositifs anti-basculé.

4.11. Escamotage des repose-jambes (accessoire disponible auprès du distributeur)

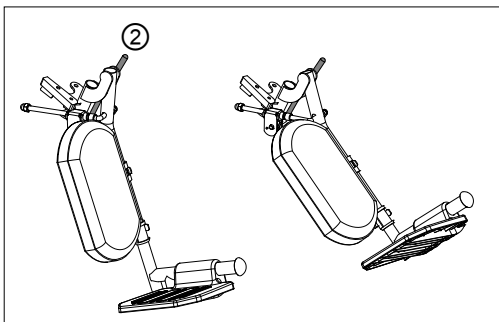
4.11.1. Démontage et remontage

Les repose-jambes sont fixés de la même façon que les repose-pieds ; se référer aux paragraphes 4.8 et 4.9 concernant les repose-pieds.

Remarque : Les repose-jambes ont un côté droit et un côté gauche. Ne pas les inverser lors de la remise en place.

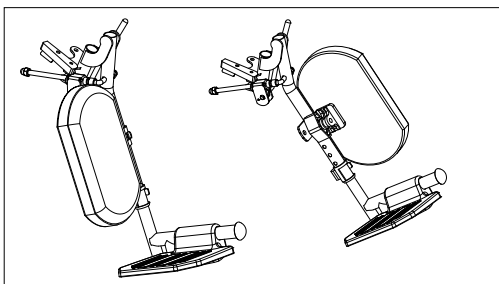
4.11.2. Réglage de l'inclinaison du repose-jambe

Actionner le levier de maintien ② et positionner le repose-jambe à l'angle désiré. Relâcher le levier.



4.11.3. Repliage des coussins repose-jambe

Faire pivoter le coussin vers l'avant du fauteuil.



4.11.4. Ajustement en longueur des repose-jambes

Cette opération doit être confiée à un professionnel. Procéder de la même façon que pour les supports de repose-pied.

Penser à respecter une garde au sol d'environ 7 cm pour éviter les chocs avec les obstacles du terrain.

4.12. Ceinture de maintien pelvienne (accessoire disponible auprès du distributeur)

Le fauteuil roulant peut être équipé d'une ceinture de maintien pelvienne. Cette ceinture empêche le patient de glisser vers le bas ou de tomber du fauteuil roulant.

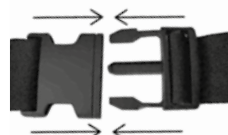
4.12.1. Conditions d'utilisation



L'utilisation de la ceinture doit être prescrite par le médecin spécialiste et l'utilisateur doit être dûment formé.



Dans certains cas, la ceinture ne doit pas être utilisée. Si le patient glisse sous la ceinture, il peut être étranglé et/ou gravement blessé.



Attacher la ceinture en insérant la fixation dans le clip de sécurité.



Pour détacher rapidement la ceinture, appuyer sur les côtés de la fixation.

Faire extrêmement attention lors de l'utilisation d'une ceinture pelvienne ; vérifier systématiquement que la ceinture est bien ajustée.

Pour ajuster la ceinture : asseoir le patient au fond du siège, dos droit contre le dossier ; la ceinture est ajustée lorsque l'on peut faire passer tout juste une main entre la ceinture et le corps du patient.

4.12.2. Fixation de la ceinture

La ceinture doit être fixée sur le châssis du fauteuil roulant par le distributeur. Faire pivoter les deux accoudoirs vers l'arrière.



Retirer les vis situées en bas, de chaque côté du dossier du fauteuil.



Insérer ces vis dans les rondelles sur la ceinture. Réintroduire les vis dans les orifices de fixation et les serrer.

5. DÉPANNAGE RAPIDE



Si un défaut est détecté dans le fonctionnement du fauteuil, contacter immédiatement le distributeur.

Les vérifications et l'entretien de routine sont nécessaires à un bon fonctionnement du fauteuil.

En cas de réaction inhabituelle ou de dysfonctionnement du fauteuil, se mettre en sécurité et éliminer les causes évidentes.

Certains problèmes simples peuvent être résolus par l'utilisateur, mais la plupart des réparations doivent être réalisées par le distributeur agréé.

Problème détecté	Situation simple	Action
Le fauteuil roulant n'avance pas droit.	Objet inattendu ou ficelle enroulés autour de l'axe de la roue avant.	Retirer l'objet.
Le fauteuil roulant n'avance pas droit. La résistance au roulement augmente (fauteuil difficile à pousser).	Roulement défectueux ou sale. Bandage de roue endommagé. Roues non parallèles.	Contactez le distributeur pour faire réparer le fauteuil.
Les freins de parking ne fonctionnent pas.	Le bandage est usé, le frein n'est pas réglé.	Contactez le distributeur pour faire réparer le fauteuil.
Le fauteuil est difficile à plier ou déplier.	Saleté sur les pistons.	Nettoyer avec un chiffon humide et sécher soigneusement.

6. CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

Modèle	cm	41	43	45	51
Longueur hors tout	mm	1075	1075	1075	1075
Largeur hors tout du fauteuil en position ouverte	mm	622	642	662	722
Longueur du fauteuil plié avec repose-pieds	mm	1075	1075	1075	1075
Longueur sans les repose-pieds	mm	775	775	775	775
Largeur du fauteuil plié	mm	275	275	275	275
Hauteur sol - poignées de poussée	mm	915	915	915	915
Poids du fauteuil	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Poids du châssis sans les roues et repose-pieds	kg	10,9	11	11,2	11,5
Stabilité statique en descente	deg.	20	20	20	20
Stabilité statique en montée	deg.	14	14	14	14

Modèle	cm	41	43	45	51
Stabilité statique latérale	deg.	18	18	18	18
Angle plan du siège (à l'arrière)	deg.	3,8	3,8	3,8	3,8
Profondeur d'assise	mm	425	425	425	425
Largeur d'assise	mm	405	425	445	505
Largeur assise entre pare-vêtements	mm	438	458	478	538
Hauteur sol - siège avant/arrière	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Angle dossier	deg.	14,5	14,5	14,5	14,5
Hauteur dossier	mm	425	425	425	425
Distance entre repose-pied et assise* Réglable en hauteur	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Angle potence/plan du siège	deg.	120	120	120	120
Hauteur assise-accoudoir	mm	260	260	260	260
Distance entre avant des accoudoirs et dossier. Position bureau/position avant	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Diamètre de la main courante	mm	20	20	20	20
Largeur de demi-tour	mm	1256	1256	1256	1256
Pente maximale de sécurité	deg.	6	6	6	6
Pente maximum pour utiliser les freins de parking	deg.	7	7	7	7

(*) 12 positions

Paramètres environnementaux	Température : -20 °C à +40 °C	Humidité : 20 % à 70 %
-----------------------------	-------------------------------	------------------------

6.1. Normes et réglementations

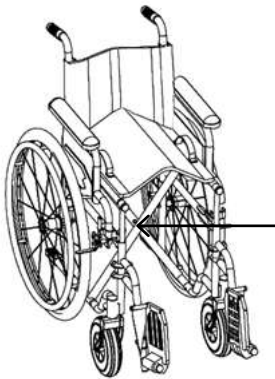



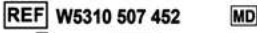








Le fauteuil roulant a été testé au CERAH et est conforme à la norme NF EN 12182:2012 et 12183:2014. Un mannequin de simulation de 120 kg a été utilisé.

Les tests d'inflammabilité sont inclus (EN 1021-1/2 et ISO 8191-2).

7. ÉTIQUETTES

7.1. Plaque de signalisation

Le fauteuil est personnalisé par un numéro de série figurant sur la plaque constructeur fixée sur le châssis. Cette plaque comporte des informations importantes qui peuvent être demandées lors de l'entretien.

Position et description	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B      < 120 Kg	
Fabricant et adresse	 THUASNE 120, rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret France www.thuasne.com
Description	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Référence	REF W5310 507 452
Date de fabrication	 2019-12
Numéro de lot	LOT 201912
Numéro de série	SN XX XXXXX
Lire le manuel avant utilisation	
Poids maximum de l'utilisateur	 < 120 Kg
Marquage CE	CE
Dispositif médical	MD

7.2. Autre étiquette

Ce fauteuil n'est pas conçu pour le transport d'un passager dans un véhicule à moteur.



Cette étiquette est collée sur le châssis, à proximité de l'étiquette d'identification.

8. INSTRUCTIONS D'ENTRETIEN

8.1. Matériel

- Tournevis cruciforme Philips n° 2,
- Clé plate ou 6 pans de 8, 10 et 13,
- Clé Allen 6 pans de 19 mm.

8.2. Règles d'entretien

Prendre soin du fauteuil : une inspection régulière, la détection et la correction des problèmes et le remplacement des pièces usées permettront au fauteuil de conserver ses performances durant de nombreuses années.



Pour éviter toute blessure, ne pas mettre les mains ou d'autres parties du corps à l'intérieur des pièces mobiles.

Dans cette section, un tableau récapitule les inspections recommandées, leur fréquence, ainsi que le détail des points à vérifier.

En cas de doute sur la façon de réaliser certaines inspections, contacter le distributeur.

Nous recommandons de confier le fauteuil en révision auprès du distributeur au moins une fois par an.



Si un défaut est détecté dans le fonctionnement du fauteuil, contacter immédiatement le distributeur.



Les réparations du fauteuil doivent être confiées à un distributeur qui a suivi une formation technique spécifique.



Toute modification non autorisée ou l'utilisation de pièces de rechange autres que celles fournies par Thuasne pourrait changer la structure du fauteuil roulant, avec pour conséquence le risque de créer une situation dangereuse causant des blessures graves, et d'annuler la garantie.

8.3. Nettoyage



Ne pas utiliser d'abrasif à gros grain, de produit d'entretien agressif ou de nettoyeur haute pression. Ne jamais utiliser de solvants organiques, ni de produits acides ou alcalins.

Le fauteuil roulant est un véhicule mécanique, soigneusement conçu et testé pour rester performant à long terme. Le nettoyage fait partie de l'entretien régulier du fauteuil. En collectivité, suivre les recommandations du responsable de l'hygiène. Pendant le nettoyage, il est possible de détecter des pièces desserrées ou endommagées. En informer le distributeur dès que possible.

Si le fauteuil est sale, l'essuyer dès que possible avec un chiffon humide et le sécher soigneusement. Après l'avoir utilisé sous la pluie, l'essuyer soigneusement avec un chiffon sec.

Toile d'assise et de dossier

Nettoyer avec un chiffon humide.

En cas de taches récalcitrantes, utiliser de l'eau chaude et du savon.

Ne pas détrempier la toile et ne pas utiliser de vapeur ou de solvant agressif.

Éléments en plastique

Essuyer les éléments en plastique à l'aide d'un chiffon ou d'une éponge. Utiliser de l'eau et du savon.

Revêtement de surface : pièces peintes et revêtement anticorrosion

Le revêtement de surface garantit la protection contre la corrosion. Si le revêtement est endommagé (éclats de peinture, rayures), faire réparer les dommages par le distributeur.

Pour le nettoyage, utiliser de l'eau chaude et des détergents domestiques non agressifs, ainsi qu'un chiffon ou une éponge.

Après tout nettoyage

Rincer la surface à l'eau claire.

Veiller à ne pas laisser entrer d'eau ou de détergent dans les tubes et à bien rincer les surfaces. Essuyer les surfaces à l'aide d'un chiffon sec.

Remarque : Le sable, l'eau chlorée et l'eau salée peuvent endommager les fonctions et faire rouiller les éléments en acier. Si le fauteuil roulant est exposé à un environnement chloré ou marin : le nettoyer soigneusement, rincer les composants métalliques à l'eau douce si nécessaire et les essuyer.

8.4. Désinfection

Le fauteuil peut être désinfecté par pulvérisation ou essuyage avec des désinfectants testés et approuvés. Pulvériser un produit nettoyant et désinfectant doux (bactéricide et fongicide conforme aux normes EN1040/EN1276/EN1650) et suivre les instructions du fabricant du produit.

8.5. Inspection de l'état général du fauteuil roulant

Vérifier la conformité des éléments à inspecter

CHASSIS ET ÉLÉMENTS

Dépliage du fauteuil

Le fauteuil se déplie facilement et en souplesse. L'assise se positionne et repose uniformément sur les supports. Les pistons et guides d'assise se déplacent librement.

Intégrité du châssis et des composants

Absence de déformation des tubes. Pas de fissures, pas d'amorce de rupture. Pas de bord tranchant ni d'aspérité.

Poignées de poussée

Elles sont collées au bras de poussée du dossier et sont solidement fixées. Pas de fissure ou de signe d'arrachement.

Revêtement anticorrosion

Bon état du revêtement de surface. Réparer d'éventuels défauts pour éviter tout risque de corrosion.

Visserie

Utiliser un tournevis pour vérifier le bon serrage des vis. Utiliser les clés de serrage appropriées pour vérifier les écrous et les vis. S'assurer de l'absence de bavures et d'aspérités tranchantes sur les têtes de vis et écrous, les remplacer si nécessaire.

COMPOSANTS DE ROULAGE ET DE FREIN

Roues

Les roues doivent tourner librement sans se coincer. Vérifier l'absence de voilage et de jeu excessif dans l'axe de la roue. En cas de rayons détendus ou détachés, réviser ou remplacer immédiatement la jante.

État des bandages

Bandages : pas d'usure excessive, de fissure, d'adhérence du bandage à la jante.

Axes à démontage rapide

Propreté, fonctionnement ferme des billes de blocage, jeu axial limité.

Frein de parking

Pas de jeu, fonctionnement souple. Une fois « en position », bonne retenue du fauteuil.

Roulements à billes

Sur les roues arrière, les roues avant et les pivots de fourche : absence de jeu, intégrité des joints anti-poussière. Les roulements doivent être propres et tourner facilement.

Pivots de fourche

Pas de jeu, l'axe de fourche doit être vertical.

Vérifier la symétrie droite-gauche. Lancés en rotation, les pivots de fourche tournent librement. La protection anti-poussière est en place.

Contrôle du roulage

Soumis à une impulsion, le fauteuil se déplace en ligne droite sans frottement ni résistance. Pas de jeu dans les roulements de roue.

Mains courantes

Solidité de la fixation à la roue, absence de jeu dans la fixation. Pas d'écaillage du traitement de surface, pas d'angle vif, de bord tranchant. En cas de défaut, remplacer immédiatement les mains courantes.

ASSISE

Garniture du dossier, garniture de l'assise

Tension de la toile.

Bon serrage des vis de retenue. Absence de déchirure des toiles.

Si la toile du dossier d'assise se détend dans le cadre d'un usage intensif, il faudra demander au distributeur de la changer : risque de renversement car le centre de gravité sera déplacé vers l'arrière. Vérifier que les vis de fixation sont correctement enfoncées et serrées. Pas d'aspérité coupante ou de signe de dévissage.

Accoudoirs

Vérifier la souplesse de fonctionnement, les déverrouiller et les relever. Pas de jeu excessif, pas de frottement sur le dossier.

Les remettre en place, vérifier la fonction verrouillage. Vérifier l'intégrité du pare-vêtements (garde-jupe).

S'assurer que les vis de maintien de la manchette ne pénètrent pas dans le rembourrage.

Potences repose-pieds

Vérifier le bon fonctionnement, contrôler la position et la fixation des palettes.

ACCESSOIRES (SUR CERTAINS MODÈLES)

Dispositifs anti-basculer

Veiller à ce que les dispositifs anti-basculer soient solidement fixés et correctement positionnés. Lors de l'utilisation, les dispositifs doivent être installés en position basse.

Potence repose-jambe

Vérifier le bon fonctionnement, contrôler la position et la fixation des palettes. Vérifier le bon positionnement des coussins de mollet.

8.6. Périodicité des vérifications

Fauteuil roulant	quotidienne	hebdomadaire	mensuelle	Commentaires
Châssis et éléments				
Dépliage du fauteuil		X		
Intégrité du châssis et des composants		X		
Éléments en plastique		X		
Poignées de poussée	X			
Revêtement anticorrosion			X	
Visserie		X		
Pistons propres, pas de corrosion		X		
Composants de roulage et de frein				
État des bandages	X			
Axes à démontage rapide		X		
Freins de parking	X			
Mains courantes		X		
Roulements à billes			X	
Pivots de fourche			X	
Contrôle de la résistance au roulage			X	
Sur poussée, avance en ligne droite		X		

Fauteuil roulant	quotidienne	hebdomadaire	mensuelle	Commentaires
Assise				
Garniture du dossier, garniture de l'assise		X		
Accoudoirs		X		
Potences repose-pieds				
Contrôle du verrouillage		X		
Bon état des palettes		X		
Accessoires (si présents)				
Potence repose-jambe		X		
Dispositifs anti-bascule		X		

8.7. Entreposage à long terme du fauteuil roulant

Si le fauteuil doit être entreposé pendant une période prolongée (par exemple, plus de quatre mois), procéder comme suit :

- Nettoyer soigneusement le fauteuil, y compris la garniture et les roues, et sécher tous les composants.
- Laisser les freins en position déverrouillée.
- Protéger contre la poussière.
- Conserver au sec, à l'abri du soleil et à température ambiante.

Avant d'utiliser à nouveau le fauteuil, le vérifier soigneusement en suivant la procédure « Inspection de l'état général du fauteuil roulant » (paragraphe 8.5) décrite dans ce manuel.

8.8. Changement de patient

- Avant de transmettre le fauteuil roulant à un nouveau patient :
- S'assurer que le fauteuil est propre et désinfecté.
 - Vérifier soigneusement le fauteuil en suivant la procédure « Inspection de l'état général du fauteuil roulant » décrite dans ce manuel.
 - Ajuster le fauteuil au nouveau patient.
 - Transmettre le manuel d'utilisation au nouveau patient.

8.9. Durée de vie prévue du fauteuil roulant

Dans des conditions normales d'utilisation et avec un entretien régulier, le châssis du fauteuil roulant est conçu pour durer plus de 7 ans.

Les autres composants, qui subissent une usure normale lorsque le fauteuil est utilisé (garniture d'assise ou de dossier, manchette des accoudoirs, roues à bandage...), devront être remplacés dans le cadre des opérations d'entretien normales.

8.10. Recyclage

Éliminer conformément à la réglementation locale en vigueur.

8.11. Pièces détachées

Des pièces détachées Thuasne sont disponibles auprès du distributeur.

8.12. Accessoires

Certains accessoires de confort sont disponibles sur commande auprès du distributeur :

- Repose-jambe réglable
- Systèmes anti-basculer
- Ceinture de maintien pelvienne.

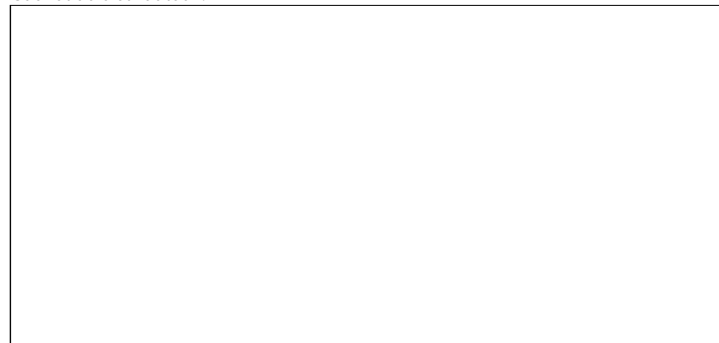
Premier marquage CE : 2019

Fauteuil Type Classic DF 2 - W5310

Numéro de série :

Date d'achat :

Cachet du distributeur :



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2035801 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

en **Classic DF 2 wheelchair**

W5310

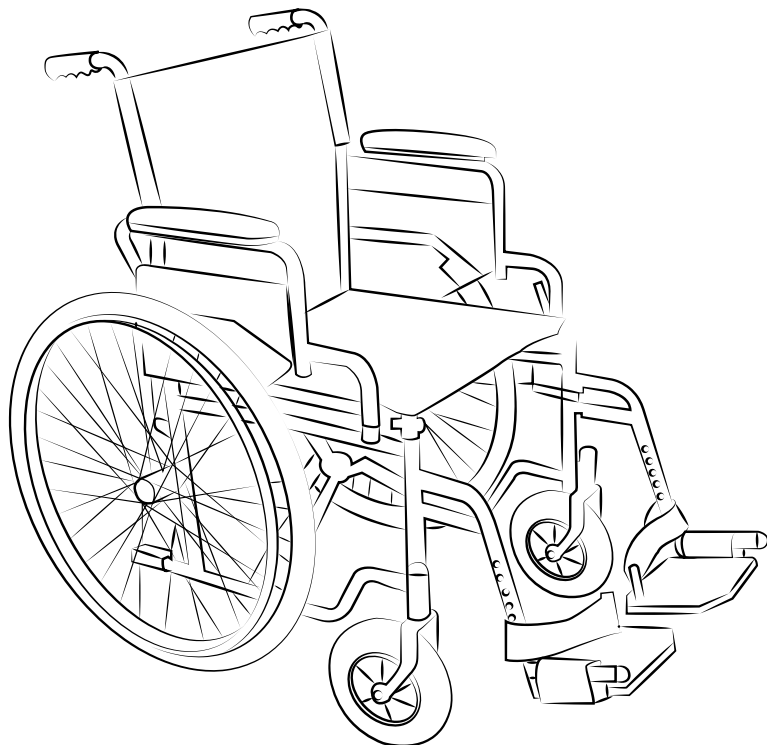
User and maintenance manual

This manual must be given to the user of the product.

Read this manual before using Wheelchair Classic DF 2

Keep this manual handy for future reference.

To obtain a copy of this manual, please contact your Thuasne dealer
(via the address www.thuasne.com/global-contact).



1. INTENDED USE	4	4.8. Footrest retraction/removal and fitting	10
1.1. Personnel interacting with the wheelchair	4	4.9. Adjusting the length of the footrest plates	11
1.1.1. Patient	4	4.10. Anti-tip (available from your dealer)	11
1.1.2. User	4	4.11. Retracting the leg-rests (accessory available from your dealer)	11
1.1.3. Medical professional	4	4.11.1. Removing and re-fitting	11
1.1.4. Technician	4	4.11.2. Adjusting leg-rest angle	12
1.1.5. Thuasne dealer	4	4.11.3. Folding the leg-rest pads	12
1.2. Description of the wheelchair	4	4.11.4. Adjusting the length of leg-rests	12
1.3. Operating Environment	4	4.12. Pelvic support belt (accessory available from your dealer)	12
1.4. Description of the intended patient group	5	4.12.1. Conditions of use	12
1.4.1. Target patients	5	4.12.2. Fixing the belt.....	12
1.4.2. Limitations of use	5	5. QUICK TROUBLE-SHOOTING	12
1.4.2.1. Cognitive ability	5	6. TECHNICAL CHARACTERISTICS	13
1.4.2.2. Physical ability	5	6.1. Standards and regulations	13
1.4.2.3. Selecting the wheelchair	5	7. LABELS	13
1.4.2.4. Required adjustments.....	5	7.1. Manufacturer's plate	13
1.5. Undesirable side-effects	5	7.2. Other label	14
2. BEFORE USING THE WHEELCHAIR	5	8. MAINTENANCE INSTRUCTIONS	14
2.1. Safety first	5	8.1. Tools required	14
2.2. Daily check	5	8.2. Maintenance rules	14
3. USING THE WHEELCHAIR	5	8.3. Cleaning	14
3.1. Nature of the ground	5	8.4. Disinfection	15
3.2. Wheelchair stability and limits	6	8.5. Inspecting the general condition of the wheelchair	15
3.2.1. Load and balance	6	8.6. Frequency of checks	16
3.2.2. Movements on the wheelchair.....	6	8.7. Long-term storage of the wheelchair	17
3.3. Transfer	6	8.8. Reusing the wheelchair	17
3.4. Reaching and picking up an object on the ground from your wheelchair	6	8.9. Expected life of the wheelchair	17
3.5. Obstacles	6	8.10. Recycling	17
3.5.1. Ramps and slopes - Cambers	6	8.11. Spare parts	17
3.5.2. Curbs	7	8.12. Accessories	17
3.5.3. Stairs.....	8		
4. BECOMING FAMILIAR WITH THE WHEELCHAIR AND ITS SETTINGS	8		
4.1. Unfolding and folding the wheelchair	8		
4.2. Transport and storage	9		
4.3. Armrests	9		
4.4. Parking brakes	9		
4.5. Solid tires	10		
4.6. Removing the wheels	10		
4.7. Adjusting the parking brakes	10		

After a study of the patient's needs and environment, a medical professional recommended this wheelchair and its accessories, also the procedures appropriate to the needs of the patient and users.

The wheelchair will be adjusted to your needs by a specialist. He/she will train you on the procedures to use it safely and efficiently.

If you have the slightest doubt concerning the safety or correct use of the wheelchair, you must contact your dealer and **do not use it** - in any circumstances-.

This manual gives instructions about using, assembling and maintaining the wheelchair and its associated limitations and dangers.

The use of the wheelchair presumes previous training, and a thorough knowledge and understanding of this user's manual. **Please read it carefully and fully before using the wheelchair.** Do not hesitate to refer to it whenever necessary.

For further information, please seek the advice of a healthcare professional.


If the wheelchair is used without an assistant, it should be used only by patients who are physically and mentally fit to control their actions safely.

The precautions for use presented in this manual are general warnings. If necessary, contact the Thuasne dealer or a healthcare professional and follow their usage and safety recommendations.

For more information about the product, safety advisories or product recalls, contact Thuasne representatives whose contact details can be found via the address www.thuasne.com/global-contact.

Maintenance of the wheelchair must be carried out by personnel with special training.

Thuasne reserves the right to make changes without prior notice. Therefore, it is possible that some parts of the text are not applicable, or illustrations are slightly amended.

 In this manual, the pictogram Warning indicates potentially dangerous situation(s) or hazardous practice(s). Carefully read the advice highlighted by this pictogram and, if in doubt, speak to your specialist about it.

Upon receipt of the wheelchair, please check for any damaged packaging and completeness of delivery. Complaints about visible damage must be made immediately.

A version printed in large typeface is available on request, via the address www.thuasne.com/global-contact.

1. INTENDED USE

1.1. Personnel interacting with the wheelchair

Only qualified personnel can judge the risks that could cause personal injury or property damage, and therefore operate

wheelchair functions safely. The various tasks described in this manual require various skills.

1.1.1. Patient

The patient is any person in need of care, or any handicapped or elderly person sitting in the wheelchair.

1.1.2. User

The user interacts with the functions of the wheelchair, and must have a clear understanding of the instructions for use and safety warnings described in this manual, as well as of possible hazards associated with the operation of those functions. For this purpose, he/she must carefully read and understand this manual. He/she may also benefit from the instructions and training dispensed by the medical personnel. Commonly-encountered users are: the assistant, the caregiver, the patient, as specified by the medical professional.

1.1.3. Medical professional

Qualified medical personnel trained for the application environment and with knowledge of the guidelines, rules and instructions relating to the use of wheelchairs.

After study of the patient's needs and the environment, the medical professional will specify the wheelchair, its settings and the possible accessories appropriate to the patient's and users' needs.

Your prescribing practitioner is a medical professional.

1.1.4. Technician

Professional personnel or organisations trained and experienced in the mechanical field, and with knowledge of rules and regulations concerning assembly, maintenance, and repair of the wheelchair. Your dealer is a mechanical professional.

1.1.5. Thuasne dealer

Your Thuasne dealer will adjust the wheelchair to the requirements of the prescription, check its mechanical performance, train you and your assistant(s) on its functions and safety precautions, check for any contraindication, and finally deliver the wheelchair.

1.2. Description of the wheelchair

The wheelchair is a manual folding wheelchair. It has been designed to offer comfort and autonomy to patients with temporarily or permanently impaired mobility.

Please refer to the diagram in chapter 4 of this manual "Becoming familiar with the wheelchair and its settings".

Non-inflammable materials and fabrics are used to manufacture the wheelchair.

1.3. Operating Environment


The wheelchair is designed for indoor or outdoor use, and can be handled alone or with the help of a person accompanying the patient.

This wheelchair is not designed to be used inside motor vehicles.

The wheelchair is not designed to be used with IV Pole, urine pouch, oxygen bottle, or cane-holder, as any one of these accessories could impact the wheelchair's stability.



Do not expose the wheelchair to temperatures higher than 39°C.

 **Do not expose the wheelchair to direct sunlight or to other heat sources. Such exposure can cause the temperature of the surfaces to rise, with a risk of the patient's skin being burnt. Before use, check the temperature of the surfaces in contact with the skin.**



Be careful when using cushions, blankets or weather protection that could be inflammable.



Do not use or store the wheelchair near naked flames or combustible products. Do not smoke when using the wheelchair.



If the wheelchair has been left out in bad weather, wipe it dry with a dry rag.



Follow the applicable traffic rules and follow the Highway Code.



The total weight on the wheelchair, including luggage, must not exceed 120 kg.

1.4. Description of the intended patient group

1.4.1. Target patients

The wheelchair is specially designed for adult patients age over 12 years, and a maximum weight of 120 kg.

It is intended for patients with temporarily or permanently impaired mobility who possess the necessary cognitive and motor capabilities to maintain a sitting position in a chair (trunk support). This impaired mobility may be due to a neurological problem, a genetic or cognitive deficiency, a disease of the lower limbs or trunk, or to age (limited endurance).



Do not apply the product in direct contact with broken skin or an open wound without an adequate dressing.

1.4.2. Limitations of use

1.4.2.1. Cognitive ability

The wheelchair must not be used for patients with psychiatric disorders.



The wheelchair must not be used for confused, agitated, disoriented patients, nor for patients with impaired judgment, unless a risk-assessment is carried out by a medical professional, and use of the wheelchair in such a condition is approved.

1.4.2.2. Physical ability

The consequences of certain physical deficiencies should be evaluated before prescribing the wheelchair: amputation of a lower or upper limb may lead to wheelchair imbalance.

1.4.2.3. Selecting the wheelchair

After study of your needs and the environment, your healthcare professional will write a prescription to specify the appropriate wheelchair, its settings and accessories, and your training programme.

He/she will consider the physical condition and training of your potential assistant(s), and/or carer(s).

1.4.2.4. Required adjustments

Before use, the wheelchair must be carefully adjusted to your needs. The mechanical professional makes the adjustments to the wheelchair according to the prescription. Your authorized dealer is responsible for a final check-up that the wheelchair with the chosen settings is fully safe for your use, and that you understand the manual's instructions.



Only a qualified person can make the adjustments. Incorrectly adjusting the wheelchair can lead to incidents resulting in serious injury.

1.5. Undesirable side-effects

- Risks associated with prolonged seated immobilization of the patient: pressure-related lesions, pressure ulcer formation, back pain (partly related to vibrations transmitted to the whole body).

- Risk related to repeated movements of the upper body as the patient uses the wheelchair: injuries such as carpal tunnel syndrome.

This device can cause skin reactions (redness, itching, burns, blisters, etc.) or wounds of various degrees of severity.

Any serious incidents related to the product should be reported to the manufacturer and to the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is resident.

2. BEFORE USING THE WHEELCHAIR

2.1. Safety first

Safety requires constant attention by the person in the wheelchair and/or their helper.

It is extremely important to learn the safety rules, and always follow them during daily activities.

Consult your healthcare professional to determine the safety precautions and procedures that are best suited to your individual abilities, and receive training on appropriate methods to develop your individual technique.

The person who helps you should receive appropriate training and should be in good physical condition.



To prevent any injury, do not place fingers or any part of your body in moving parts.



As the maximum width of size 51 cm is greater than the recommended values, the user must be vigilant when using emergency exits.

2.2. Daily check

The wheelchair is designed to operate reliably and safely. However, like any mechanical device, it must be regularly checked. See paragraph 8.6. "Frequency of checks" in this manual.



Push-handle, tires, brakes must be checked each day. Poorly adjusted or non-operational elements could cause accidents.

3. USING THE WHEELCHAIR

3.1. Nature of the ground

Do not use your wheelchair on rough terrain, nor on soft ground (that is sandy, muddy, etc.). Do not use the wheelchair on slippery or icy surfaces.

Ensure that the way is clear of any obstacles.

If your wheelchair is fitted with an anti-tip device, ensure that the system is in place and is locked in the low position.



Adapt your speed to the environment (ground type, weather, etc.). Inappropriate operation can lead to loss of control of the wheelchair, collision, skidding or tipping and injury.

3.2. Wheelchair stability and limits

At the design stage, special attention was paid to the wheelchair's stability. However, it is possible to tip it over if used incorrectly.

3.2.1. Load and balance



Do not fasten or attach anything to the wheelchair. It could cause the wheelchair to tip over and might damage the wheelchair and/or cause injuries.



Do not use the wheelchair as a walking aid or rollator. Risk of loss of balance and injury.

3.2.2. Movements on the wheelchair

Do not lean backward to reach objects behind the wheelchair. Do not lean out sideways.



Do not, on your own, cause the front wheels (castors) of the wheelchair to lift off, and tilt the wheelchair backwards until it reaches its point of equilibrium. This practice is dangerous and could injure the user.

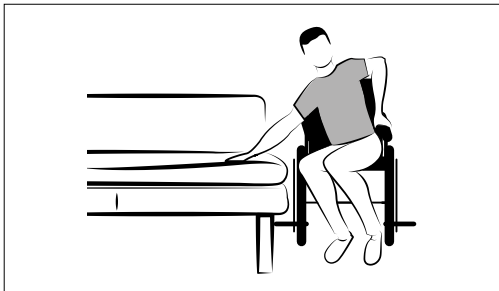


Do not place objects or containers on the tray table that could injure the user if they fall or tip over (e.g. hot liquids).

3.3. Transfer

Transferring into or out of a wheelchair is a very tricky operation. Take extra precautions to prevent any tipping. Whenever possible, have someone help you to perform this operation. Be extremely careful when transferring without outside help, or with assistance from a patient lift (hoist).

Lateral transfer



Before the transfer

- Bring the wheelchair as close as possible to the seat in which you wish to sit.
- Point the castors forward to improve stability.
- Make sure that the wheelchair is on a stable, flat surface, and lock the wheels.
- Ensure that the wheelchair is stabilised and will not shift during the transfer.

Fold up the footrest plates, and either remove them or swing them to one side.

During a transfer

Do not stand up or walk on footrests while transferring into or out of your wheelchair. That could cause the wheelchair to tip or to move unintentionally.

3.4. Reaching and picking up an object on the ground from your wheelchair

Manoeuvre the wheelchair as close as possible to the item to be reached. Swivel the two castors so that they point straight ahead.

Engage the two-wheel locks, your torso remaining upright on the seat of the wheelchair, and stretch out your arms towards the item to be reached.

If this operation does not enable you to grasp the object, change the position of the wheelchair or seek assistance.

Beware of being thrown off-balance by the weight of the item being picked up. If in doubt, ask for help or use a "reacher" or grabber.



Do not attempt to reach objects if you need to move forward on the seat. Do not attempt to retrieve items off the ground if you need to bend down between your knees.

3.5. Obstacles

Practice with a trained attendant or healthcare professional before attempting to pass obstacles unaided.

Assess your own capacities and know your limits in terms of strength and endurance.

Pavement kerbs, stairs and escalators are serious obstacles. Always try to avoid them by using a ramp or lift (hoist).

3.5.1. Ramps and slopes - Cambers

Before tackling a ramp, assess the potential risks: slippery or uneven surfaces, holes. If the entire ramp is not visible, ask a third party to inspect it.



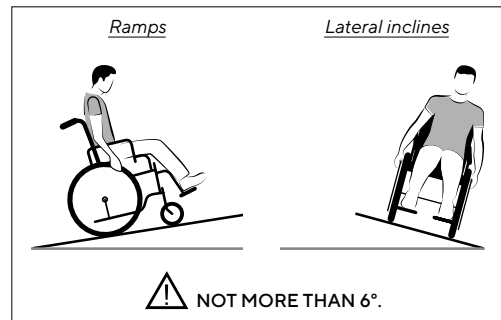
An anti-tip device is available from your dealer. If your wheelchair is fitted with that device, make sure that the anti-tip system is in place and is locked in the low position.



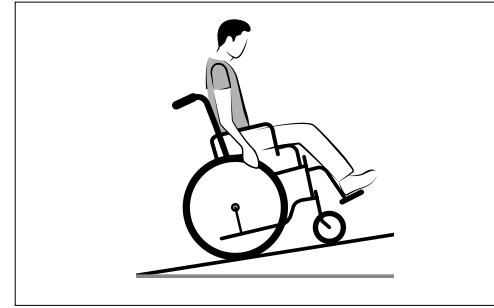
Do not turn the wheelchair by causing it to pivot while you are moving up or down a slope. It could tip over.



Do not venture onto inclines (ramps, slopes, lateral slopes) of more than six degrees (6°).

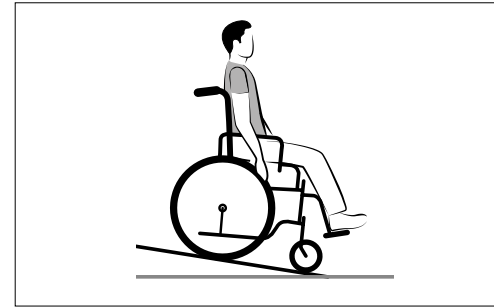


Going up a ramp



- Lean your upper body forward slightly whilst going up the slope. To restart after a stop, avoid any sudden or sudden push on the handrails as this could tip the wheelchair.

Going down a ramp



When going down the ramp, keep footrests well clear of the ground. Lean slightly backward to improve stability. Go down slowly and with all due precaution by keeping hold of the handrims. Beware of heat given off by hands rubbing on the handrims.



Always go down the slope facing forward.



Never use parking brakes to slow your descent down. This could cause accidental locking of one or both wheels, and cause the wheelchair to tip over sideways or forward.

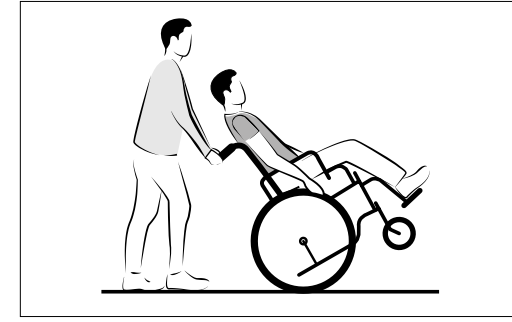


3.5.2. Curbs

If no ramp or lift (hoist) is available, ask another person to help you. The person who helps you should receive appropriate training.

Balancing and using the wheelchair in the equilibrium position requires good co-ordination between the attendant and user, and a certain degree of physical strength.

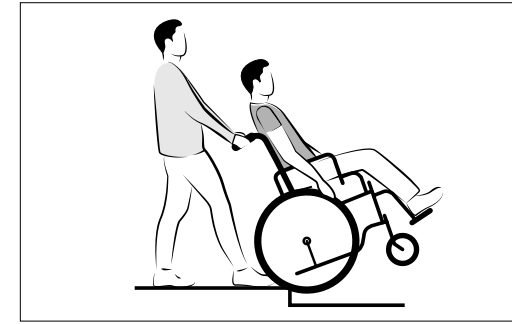
"Wheeling": balancing the chair on its rear wheels



Using both push-handles, the attendant inclines the wheelchair backward until it reaches its equilibrium position:

- the attendant can put some weight on the tilt pedal with the foot
- the person sitting in the wheelchair can help with a co-ordinated smooth move backward of the torso, while also pushing the handrim forward.

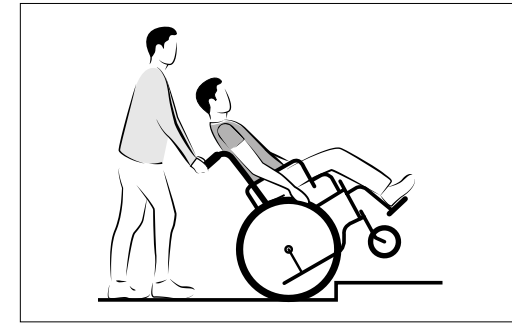
Curb: frontal descent



The attendant:

- tilts the wheelchair into its equilibrium position,
- then, while firmly holding the handles, pushes the wheelchair down the curb, facing forward,
- next, while firmly holding the handles, brings the front wheels gently back down.

Curb: frontal ascent



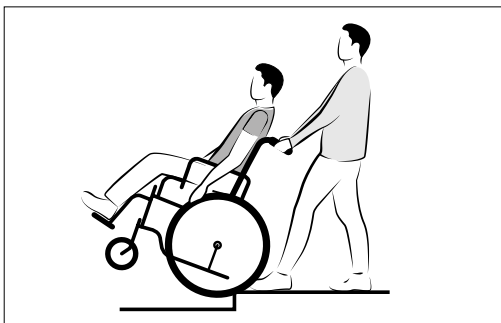
Take care not to hit the kerb with the footrests.

The attendant:

- tilts the wheelchair into its equilibrium position,

- pushes the wheelchair forward in order to bring the front wheels onto the pavement,
- then pushes and lifts it so that the rear wheels of the wheelchair will climb up the curb.

Curb: reverse ascent



The attendant:

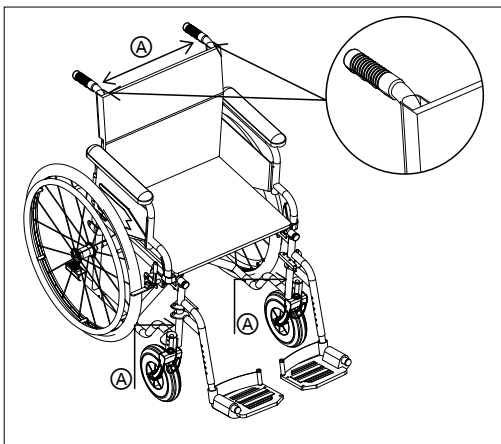
- turns the wheelchair round, so that the rear wheels are perpendicular to the curb,
- tilts the wheelchair into its equilibrium position, pulls the wheelchair up the kerb and, while holding the wheelchair in its equilibrium position, moves backwards to place the front wheels on top of the kerb,
- sets the wheelchair back down, while ensuring that the front wheels come firmly into contact with the ground.

3.5.3. Stairs

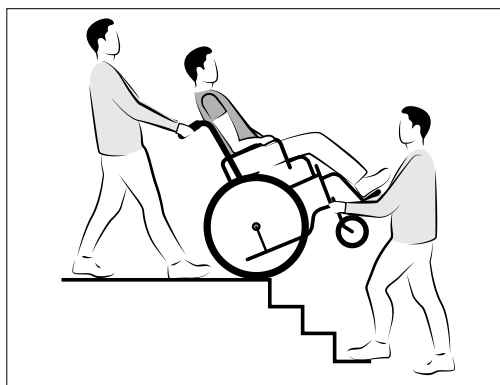
⚠ Never use an escalator to move a wheelchair between floors. Serious physical injury may occur.

Two experienced people are required to help the user in the wheelchair up or down stairs.

Carry points

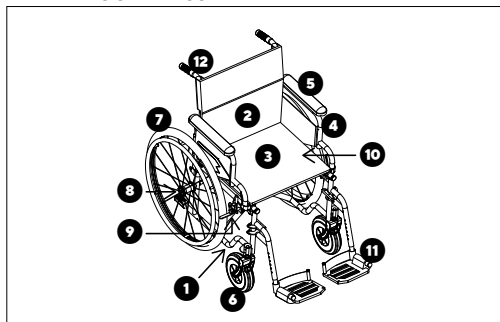


⚠ To carry or hold back the wheelchair, grip it by the points **A** shown on the diagram. Never carry the wheelchair by the armrests.



- Move one step at a time.
- The wheelchair should not be lowered until the last stair has been negotiated and the wheelchair has been rolled clear of the stairway.

4. BECOMING FAMILIAR WITH THE WHEELCHAIR AND ITS SETTINGS



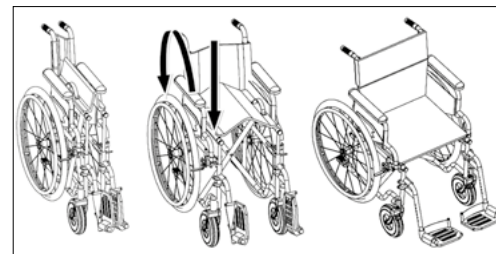
- 1 Folding frame
- 2 Backrest upholstery
- 3 Seat upholstery
- 4 Armrest
- 5 Arm pad
- 6 Castor
- 7 Rear wheel
- 8 Quick-release pin for rear wheels removal
- 9 Parking brake
- 10 Carry strap (depending on the model)
- 11 Footrest
- 12 Push-handles

4.1. Unfolding and folding the wheelchair

The wheelchair can be folded to facilitate storage or transportation. Never lift the wheelchair by its mobile elements: leg rest, armrests, wheels, etc.

⚠ Do not place fingers between the seat and frame, pinch hazard. Use the palm of the hand to push it.

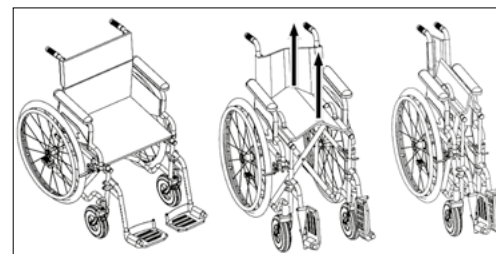
Unfolding the wheelchair



- Position the wheelchair with wheels on the floor/ground.
- Stand at one side of the wheelchair.
- Take hold of the push-handle on the side, and tilt slightly to lift the wheels on the opposite side.
- Press on the seat bar and unfold the cross-bar until the seat's upholstery is extended.
- Engage the right and left brakes and unfold the footplates.

⚠ Ensure that the seat is positioned properly on the supports.

Folding the wheelchair



- Remember to empty the rear pocket. Remove the seat cushion if it is being used.
- Fold the footrest or leg-rest plate back along the support tubes.
- Take hold of the two edges of the seat fabric at the centre, and lift.

4.2. Transport and storage

When folded, the wheelchair can be stored using less space, transported in the back of a car or inside the car boot.

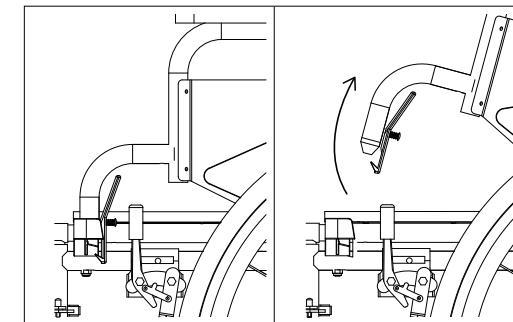
To handle it in its folded position, grip it by the carry points **A** (see paragraph 3.5.3 "Stairs").

It can be convenient for transport to remove the rear wheels if the wheelchair is fitted with quick-release wheels, and to remove the footrest(s) and/or leg-rest.

4.3. Armrests

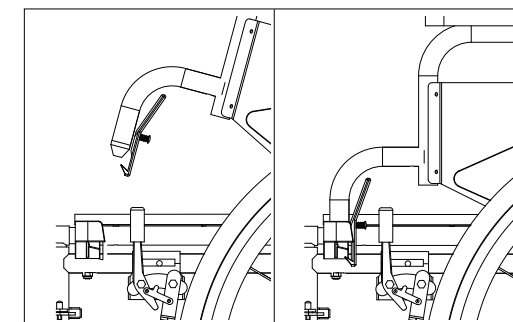
The two armrests are retractable by swinging them away.

To swing the armrest up



- Push the locking lever forward.
- Then raise the armrest.

To put the armrest back into position



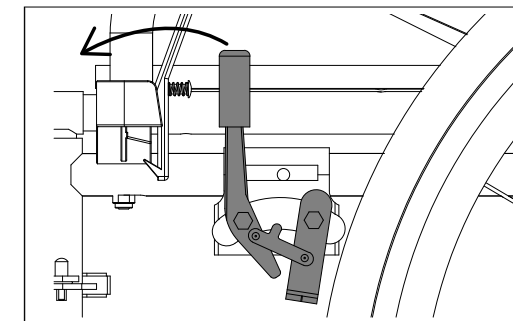
- Swing the armrest down till the lock snaps into position.

⚠ Check the positive lock of the armrest by pulling it up.

⚠ Keep fingers away from moving parts when removing or fitting the armrest: pinch hazard.

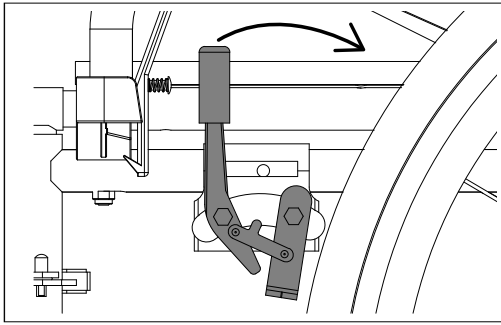
4.4. Parking brakes

To lock the rear wheels



Push the handles forward.

To release the rear wheels



Pull the handles backward.



When applying brakes, keep hands and fingers on the brake handle. There is a risk of pinching or trapping fingers in the brakes' moving parts.

The handbrakes are not designed to slow your wheelchair down. The handbrakes are designed solely to hold the wheelchair in place when it is already at a complete standstill.



The brakes serve to hold the wheelchair stationary during extended stops. They should never be used to slow down the wheelchair as this could lead to loss of control or tipping.

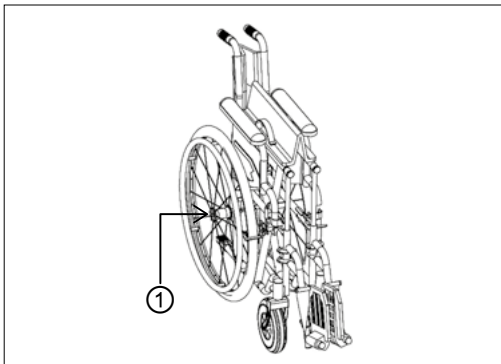
4.5. Solid tires

The solid tyres of the front and rear wheels will give long-lasting and trouble-free operation.

4.6. Removing the wheels

This operation can be performed if the rear wheel is fitted with a quick-release system. Depending on the operator's training and skill, various techniques can be used. This is one easy way of dismantling the rear wheel.

Removing the wheels



- Position the wheelchair in its folded position,
- Release the parking brakes
- Lock the armrest in down position.

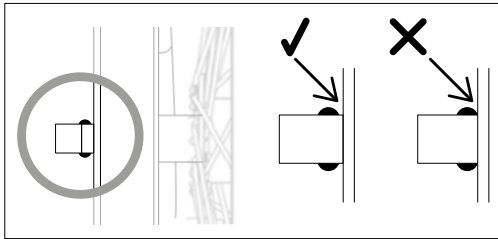
- With one hand, hold the wheelchair up. With the other hand's thumb, depress the central button of the quick-release device ①.
- Keep pressing, grasp the hub with the other fingers, and pull to remove the wheel.
- Position the wheel on floor or lean it against a wall.
- Hold the wheelchair in the upright position and repeat with the opposite wheel.

Putting the wheels back on

- The parking brakes should be in the released position.
- Depress the central button on the axle of each wheel ①, position it facing the hub and press in firmly.



Ensure that the wheel axles are fully engaged: the balls should extend from the bearing and lateral play must not exceed 2 mm.



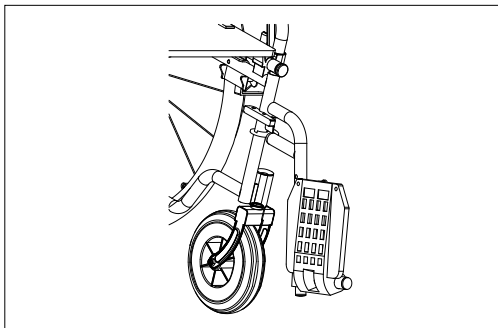
4.7. Adjusting the parking brakes

This adjustment should be performed by a qualified professional. The adjustment should be performed on both brakes, rear wheels raised.

Loosen the locking nut of the brake mechanism so that it can slide over the side. Position the brake mechanism into the desired position. Tighten the nuts. Check that the brakes operate properly. If necessary, repeat the above steps until the brakes are properly positioned.

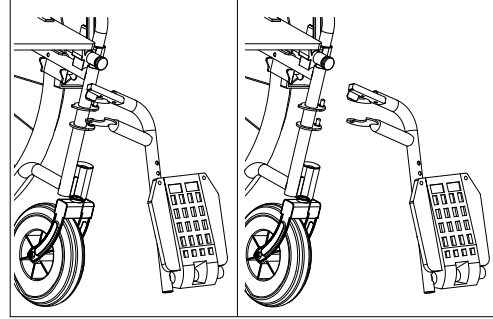
4.8. Footrest retraction/removal and fitting

Swinging away



- Apply the inside lever to unlock the mechanism and swing the footrest away outwards.

Removal



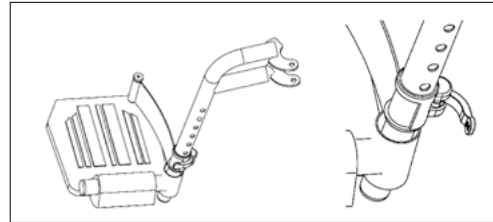
- Extract the footrest from its 2 fastening pins or pivots.

Re-fitting:

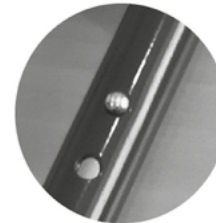
Each footrest has a right side and left side. Do not swap them over. Align the holes in the brackets with the pins, and place the footrest on the frame supports. Swivel the support into the position at which it points forward from the wheelchair until the latch locks in position. Ensure that the latch is locked in position properly.

4.9. Adjusting the length of the footrest plates

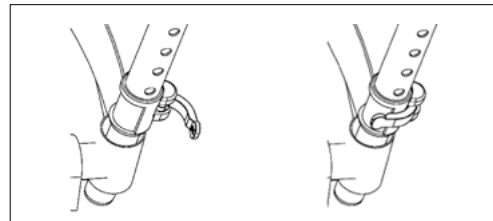
To be performed by a qualified professional.



- Unlock the lock device by placing the lever in its open position.



- With both fingers, press the 2 silver locking clips, and adjust the plate to the desired height.



- Reinstal the safety lock by bringing the lever in its closed position.



Remember to maintain ground clearance of about 7 cm in order to prevent impacts with obstacles on the ground.

4.10. Anti-tip (available from your dealer)

Installation and adjustment must be performed by a qualified professional.

When in use, the anti-tip devices limit the backward tilt, reducing the risk of the wheelchair overturning. The devices are inserted inside the rear tubes of the frame and are locked in position with spring buttons.

Two positions are possible: the active position and the inactive position.

The anti-tipping system should be used on firm ground. Its action is diminished or canceled if the small wheels are not resting on firm ground.

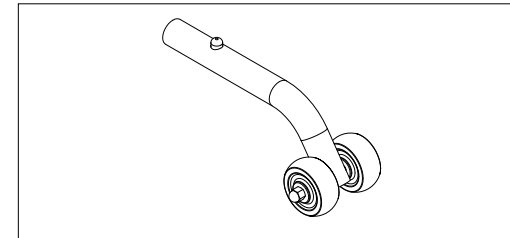
The anti-tipping system must be disabled before climbing or descending a step or curb as it could block when passing the obstacle.

The anti-tip function will be lost if the devices are not correctly set or are defective.



There is a risk of overturning if anti-tips are used on uneven surfaces, soft ground, potholes, etc.

Setting the active position of the anti-tip devices



- Remove the rubber foot cover from the frame.
- Press the spring button and insert the anti-tips.
- Position the devices with the small wheels close to the ground until the spring button snaps into position.
- Check that the spring button protrudes fully through the frame hole. Positive check that the device is locked in position.

Deactivating the anti-tip devices

- Depress the spring button and rotate the device with the wheels in the up position.
- Check that the spring button protrudes fully through the frame hole.
- Positive check that the device is locked in position.



There is a risk of overturning if the user is not aware of deactivation of the anti-tip device.

4.11. Retracting the leg-rests (accessory available from your dealer)

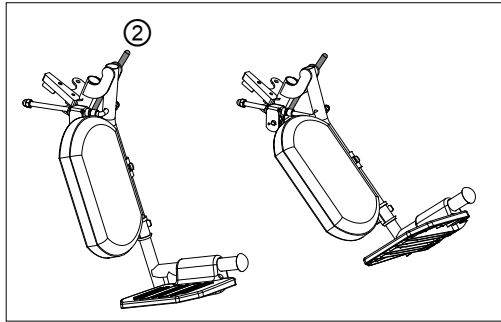
4.11.1. Removing and re-fitting

Since leg-rests are fastened identically to footrests, refer to paragraphs 4.8. and 4.9. concerning footrests.

Note: Each footrest has a right side and left side. Do not invert when re-fitting.

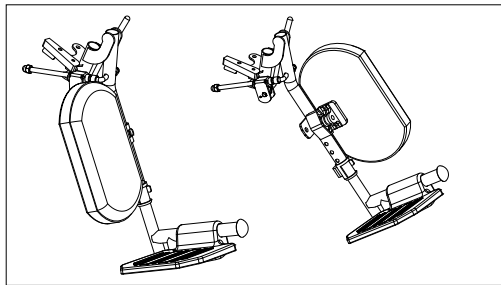
4.11.2. Adjusting leg-rest angle

Apply the holding lever ② and position the leg-rest at the desired angle. Release the lever.



4.11.3. Folding the leg-rest pads

Turn the pad forward from the wheelchair.



4.11.4. Adjusting the length of leg-rests

To be performed by a qualified professional.


Proceed in the same manner as for adjusting the length of the footrest supports.


Remember to maintain ground clearance of about 7 cm in order to prevent impacts with obstacles on the ground.

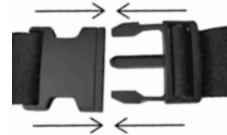
4.12. Pelvic support belt (accessory available from your dealer)

The wheelchair can be fitted with a pelvic support belt. The belt prevents the user from sliding down, or from falling out of the wheelchair.

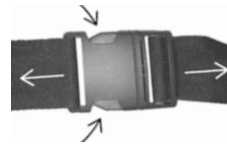
4.12.1. Conditions of use

 Use of the belt must be specified by your medical specialist, and the user must be properly trained.

 In some situations, the belt must not be used. There are risks of strangling and/or serious injury should the patient slide under the belt.



Close the belt by inserting the retainers into the safety grip.



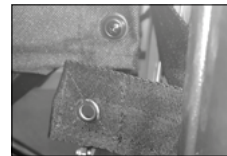
The quick release is obtained by pressing the side retainers.

Take extreme care when using a pelvic belt; check the belt correct adjustment at all times.

Adjusting the belt: to adjust the belt: sit the patient at the rear of the seat; with back resting straight on the back rest, the belt is adjusted properly when only one hand can be inserted between the belt and the patient's body.

4.12.2. Fixing the belt

Fixing the belt to the wheelchair frame must be done by your dealer. Swing both armrests backward.




Remove the bottom screws located at the left and right sides of the wheelchair's backrest.



Insert these screws through the grommets on the belt. Reinsert the screws into the screw holes and tighten them.

5. QUICK TROUBLE-SHOOTING

 If a wheelchair operating fault is detected, contact your dealer immediately.

To ensure correct wheelchair operation, the routine checks and maintenance must be performed.

If you detect any change in the behaviour of the chair, or a malfunction, put safety first and eliminate any obvious causes.

Some simple situations can be dealt with by the user, but most repair jobs must be carried out by your authorised dealer.

Detected trouble	Simple situation	Action
The wheelchair does not travel straight ahead.	Unexpected object, string, tangled round the front wheel axle.	Disentangle the object.
The wheelchair does not travel straight ahead. Rolling resistance is increased (i.e. difficult to push).	Defective or dirty bearings. Solid tyre is damaged. Wheels are not parallel.	Contact your dealer for repair.
Parking brake action is not effective.	Worn-out solid-tyre brake is not adjusted.	Contact your dealer for repair.
Wheelchair is difficult to fold or unfold.	Dirt on plungers.	Clean with wet cloth and dry thoroughly.

6. TECHNICAL CHARACTERISTICS

Model	cm	41	43	45	51
Length overall with footrest	mm	1075	1075	1075	1075
Width overall of the unfolded wheelchair	mm	622	642	662	722
Folded length with footrest	mm	1075	1075	1075	1075
Length without footrests	mm	775	775	775	775
Width of the folded wheelchair	mm	275	275	275	275
Height off the ground of the push-handles	mm	915	915	915	915
Weight of the wheelchair	kg	18.0	18.1	18.3	18.5
Weight of the frame with wheels and footrests removed	kg	10.9	11	11.2	11.5
Static stability downhill (front tilt)	deg.	20	20	20	20
Static stability uphill (back tilt)	deg.	14	14	14	14
Lateral static stability	deg.	18	18	18	18
Angle of the plane of the seat (backward)	deg.	3.8	3.8	3.8	3.8
Seat depth	mm	425	425	425	425
Seat width	mm	405	425	445	505
Sitting width between clothes guards (skirt guards)	mm	438	458	478	538
Distance ground to seat at the front/rear	mm	480 460	480 460	480 460	480 460

Model	cm	41	43	45	51
Angle of the backrest	deg.	14.5	14.5	14.5	14.5
Height of the backrest	mm	425	425	425	425
Footrest to seat distance* Height adjustable	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Angle between footrest and the plane of the seat	deg.	120	120	120	120
Armrest to seat distance	mm	260	260	260	260
Front location of armrest structure Desk position / Front position	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Handrim diameter	mm	20	20	20	20
Turning width (turning circle)	mm	1256	1256	1256	1256
Maximum safe gradient	deg.	6	6	6	6
Maximum slope for use of parking brakes	deg.	7	7	7	7

(*) 12 positions

Environmental parameters	Temperature: -20 °C to +40 °C	Humidity: 20% to 70%
--------------------------	-------------------------------	----------------------

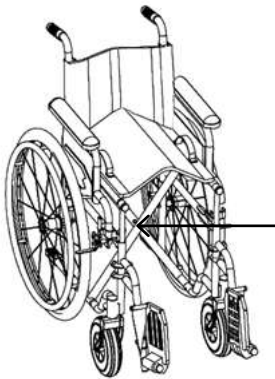



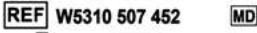







6.1. Standards and regulations

The wheelchair has been tested at CERAH and complies with NF EN 12182:2012 and 12183:2014. A 120 kg test dummy was used. This includes inflammability tests (EN 1021-1/2 and ISO 8191-2).

7. LABELS

7.1. Manufacturer's plate

Your wheelchair has its individual serial number, which appears on the manufacturer's plate, affixed to the frame of the wheelchair. This plate contains important information, useful for maintenance of the wheelchair.

Position and description	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B	
  	
Manufacturer and address	 THUASNE 120 rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret - France www.thuasne.com
Description	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Part number	REF W5310 507 452
Date of manufacture	
Batch number	LOT 201912
Serial number	SN XX XXXXX
Read manual before use	
Max. user weight	
CE mark	
Medical device	MD

7.2. Other label

This wheelchair is not designed for passenger transport inside motor vehicles.



This label is glued to the frame close to the identification label.

8. MAINTENANCE INSTRUCTIONS

8.1. Tools required

- Screwdriver: Phillips no. 2 (cross-head),
- Open-ended or hex wrenches: 8mm - 10mm - 13mm
- Hex wrench: 19mm.

8.2. Maintenance rules

Take care of your wheelchair: regular inspection, detecting and correcting problems, and replacing worn parts, will enable your wheelchair to continue to perform well for many years.



To prevent any injury, do not place fingers or any part of your body in moving parts.

In this section you will find a table summarizing the recommended inspections, their frequency, and the details of points to be checked.

If in doubt about how to make certain inspections, contact your dealer.

We recommend you have your wheelchair serviced by your dealer at least once a year.



If a wheelchair operating fault is detected, contact your dealer immediately.



Any repairs to your wheelchair should be done by your dealer, who has had special technical training.



Any unauthorised alteration, or use of spare parts other than those supplied by Thuasne, might affect the structure of the wheelchair, which could give rise to a dangerous situation causing serious injuries, and invalidate the warranty.

8.3. Cleaning



Do not use coarse abrasives, aggressive cleaning products or high-pressure cleaners. Never use organic solvents, acids or alkaline.

Your wheelchair is a mechanical vehicle, which is carefully designed and tested to give long-lasting performance. Cleaning is part of the regular maintenance of the wheelchair. In an institution, follow the recommendations of the hygiene manager. During cleaning, you might detect loose or damaged parts. Inform the dealer as soon as possible.

If the wheelchair gets dirty, wipe off the dirt as soon as possible with a damp cloth and dry it thoroughly. After using it in the rain, dry the wheelchair thoroughly with a cloth.

Seat fabric and backrest fabric

Clean with a wet rag.
For stubborn stains, use hot water and soap.
Do not soak the fabric, and do not use steam or aggressive solvents.

Plastic parts

Wipe the parts made of plastic, clean with a rag or a sponge. Use soap and water.

Surface coating: painted parts and anti-corrosion coating

The surface coating guarantees protection from corrosion. If the coating is damaged (chipped paint, scratches), have the damage repaired by your dealer.

For cleaning, use hot water and non-aggressive household detergents and a rag or sponge.

After any cleaning action

Rinse the surface with clean water.

Make sure you do not allow water or cleaning products to enter the tubes, and rinse surfaces thoroughly. Dry the surface by wiping down with a dry cloth.

Note: Sand or saltwater can damage functions, and steel parts can rust. If the wheelchair is exposed to a chlorinated or marine environment: clean it carefully, if necessary rinse the metal components with fresh water and wipe them dry.

8.4. Disinfection

The wheelchair can be disinfected by spraying or wiping with tested, approved disinfectants. Spray a soft cleaning and disinfecting product (bactericide and fungicide meeting the EN1040 / EN1276 / EN1650 standards), and follow the instructions given by the product supplier.

8.5. Inspecting the general condition of the wheelchair

Check for compliance of items to be inspected

Frame and components

Unfolding the wheelchair

The wheelchair should unfold easily and smoothly. The seat is positioned and rests uniformly on its supports. Plungers and seat guides move freely.

Structural integrity of the frame and components

Absence of buckling of tubes. No cracks or incipient fractures. No sharp edges or roughness.

Push-handles

These are bonded to the push-arms of the backrest and fastened securely. No cracking or signs of tearing.

Anti-corrosion coating

Good condition of the surface coating. Repair any defects in order to prevent risk of corrosion.

Nuts & bolts, screws

Use a screwdriver to ensure that screws are properly tightened. Use appropriate spanners to check nuts and bolts. Check that no burrs or sharp rough edges are present on screw heads or nuts, and replace if necessary.

Rolling and braking components

Wheels

The wheels should turn freely without jamming. Check for: buckling and play in the wheel axle.

If spokes are slack or loose, check or replace the wheel rim immediately.

Tire condition

Tires: no excessive wear, no cracking; adhesion of the solid tire to the rim.

Quick-release axles

Clean, locking balls operate firmly; axial play is limited.

Parking brake

No play: the parking brake should operate easily and smoothly. When placed "in position", the wheelchair is properly restrained.

Ball-bearings

On the rear wheels, front wheels, and on fork pivots: absence of play, structural integrity of the dust seals. Ball-bearings should be clean and should turn easily.

Fork pivots

No play, and angle relative to the vertical.

Check right-left symmetry. When rotated, the fork pivots spin freely. Dust cap not missing.

Checking rolling

When given a push, the wheelchair should move in a straight line without rubbing or resistance. No play in the wheel bearings.

Hand-rims

Fastened securely to the wheel; absence of play in the fastening.

No chipping in the surface treatment or any sharp edges or corners. In the event of any defect, replace the hand-rims immediately.

Seat

Upholstery of the backrest, upholstery of the seat

Tension of the fabric.

Retaining screws tightened properly. Absence of tearing in the fabric.

If the backrest fabric or seat fabric becomes slack due to intensive use, you should ask your dealer to change it: risk of tipping as the center of gravity is moved rearwards. Check that fastening screws are correctly and fully inserted and tightened.

No sharp roughness or any sign of looseness in the screws.

Armrests

Check that they operate easily and smoothly: unlock them and raise them. No excessive play, and no rubbing on the seat back.

Put them back in position, and check that they lock in position properly. Check the structural integrity of the clothes guards (skirt guards).

Make sure the screws to hold the arm pad do not penetrate the padding.

Footrest brackets and supports

Check they operate properly, and inspect the positions and the fastening of the plates.

Accessories (on certain models)

Anti-tip devices

Check that the anti-tip devices are fastened securely and positioned correctly. When the wheelchair is being used, these devices should be installed in the low position.

Leg-rest brackets and supports

Check they operate properly, and inspect the positions and the fastening of the plates. Check that the calf-pads are positioned properly.

8.6. Frequency of checks

Wheelchair	daily	weekly	monthly	Comments
Frame and components				
Unfolding the wheelchair		X		
Structural integrity of the frame and components		X		
Plastic parts		X		
Push-handles	X			
Anti-corrosion coating			X	
Nuts & bolts, screws		X		
Plungers clean: no corrosion		X		
Rolling and braking components				
Tire condition	X			
Quick-release axles		X		
Parking brakes	X			
Hand-rims		X		
Ball-bearings			X	
Fork pivots			X	
Checking rolling resistance			X	
When pushed, travels in straight line		X		

Wheelchair	daily	weekly	monthly	Comments
Seat				
Upholstery of the backrest, upholstery of the seat		X		
Armrests		X		
Footrest brackets and supports				
Checking locking		X		
Good condition of the plates		X		
Accessories (if fitted)				
Leg-rest brackets and supports		X		
Anti-tip devices		X		

8.7. Long-term storage of the wheelchair

Should you need to store the wheelchair for a prolonged period (for example, more than four months), follow these few simple steps:

- Carefully clean the chair, including upholstery and wheels, and dry all components.
- Keep brakes in unlocked position.
- Cover to protect against dust.
- Store in a dry location, protected from direct sun, and at room temperature.

After storage and before further use, carefully check the wheelchair following the "Inspecting the general state of the wheelchair" procedure (paragraph 8.5) described in this manual.

8.8. Reusing the wheelchair

Before re-using the wheelchair:

- Make sure the wheelchair is clean and disinfected,
- Carefully check the wheelchair following the "Inspecting the general state of the wheelchair" procedure described in the manual,
- Adjust to the new user.
- Provide the new patient with the user manual.

8.9. Expected life of the wheelchair

In normal conditions of use and with regular maintenance, the wheelchair's frame is designed to last at least 7 years.

Other parts that suffer normal wear-and-tear when the wheelchair is being used (upholstery of the seat or the backrest, arm-pads, solid tires, pneumatic tires, etc.), will need to be replaced as normal maintenance operations.

8.10. Recycling

Dispose of in accordance with local regulations.

8.11. Spare parts

Thusne spare parts are available from your dealer.

8.12. Accessories

Convenient accessories can be obtained from your dealer on order:

- Adjustable leg-rest
- Anti-tip systems.
- Pelvic support belt.

Type Classic DF 2 - W5310 wheelchair

Serial number:.....

Date of purchase:

Dealer's stamp:

www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2035901 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



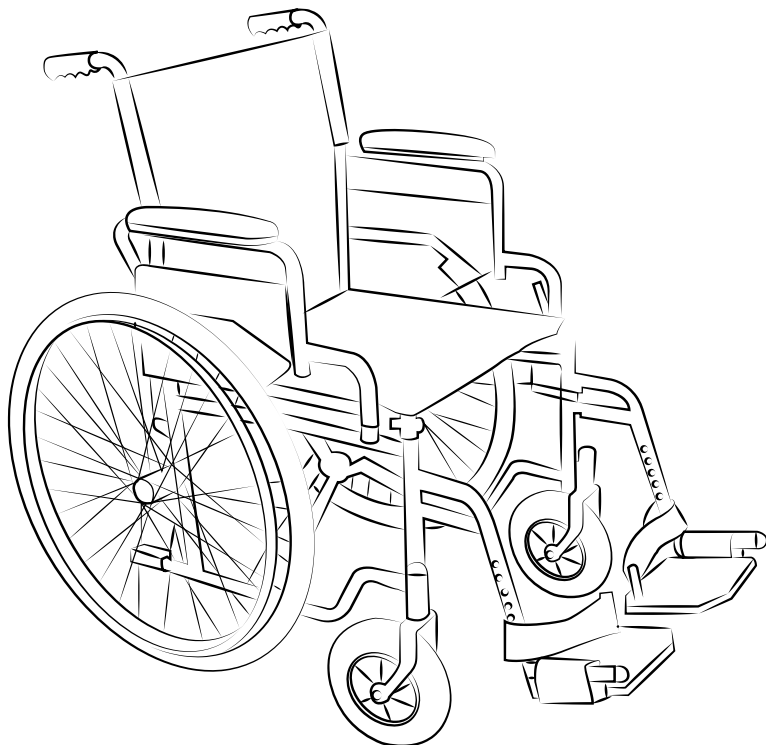
THUASNE

it **Carrozzina Classic DF2**

W5310

Manuale d'uso e manutenzione

Il presente manuale deve essere consegnato all'utilizzatore del prodotto. Leggere il presente manuale prima di utilizzare la carrozzina Classic DF2. Conservare il manuale accanto alla carrozzina per consultazioni future. Per ottenere una copia del presente manuale, contattare il distributore (tramite l'indirizzo: www.thuasne.com/global-contact).



1. CAMPO DI UTILIZZO	4	4.8. Sollevamento/rimozione e riposizionamento dei poggiatesta	11
1.1. Persone che utilizzano la carrozzina	4	4.9. Regolazione dei poggiatesta in lunghezza	11
1.1.1. Paziente	4	4.10. Anti-ribaltamento (accessorio disponibile presso il distributore)	11
1.1.2. Utilizzatore	4	4.11. Sollevamento del poggiatesta (accessorio disponibile presso il distributore)	12
1.1.3. Specialista	4	4.11.1. Smontaggio e rimontaggio	12
1.1.4. Tecnico	4	4.11.2. Regolazione dell'inclinazione del poggiatesta	12
1.1.5. Distributore Thuasne	4	4.11.3. Piegatura dei cuscini poggiatesta	12
1.2. Descrizione della carrozzina	4	4.11.4. Regolazione della lunghezza dei poggiatesta	12
1.3. Ambiente di utilizzo	4	4.12. Cintura pelvica (accessorio disponibile presso il distributore)	12
1.4. Descrizione del gruppo di pazienti interessati	5	4.12.1. Condizioni di utilizzo	12
1.4.1. Pazienti destinatari	5	4.12.2. Fissaggio della cintura	12
1.4.2. Limiti di utilizzo	5	5. RIPARAZIONE RAPIDA	13
1.4.2.1. Capacità cognitive	5	6. SPECIFICHE TECNICHE	13
1.4.2.2. Attitudini fisiche	5	6.1. Norme e regolamenti	13
1.4.2.3. Scelta della carrozzina	5	7. ETICHETTE	13
1.4.2.4. Regolazioni necessarie	5	7.1. Targhetta segnaletica	13
1.5. Effetti indesiderati secondari	5	7.2. Altra etichetta	14
2. PRIMA DI UTILIZZARE LA CARROZZINA	5	8. ISTRUZIONI PER LA MANUTENZIONE	14
2.1. Priorità alla sicurezza	5	8.1. Materiale	14
2.2. Verifica quotidiana	5	8.2. Regole di manutenzione	14
3. UTILIZZO DELLA CARROZZINA	6	8.3. Pulizia	14
3.1. Natura del terreno	6	8.4. Disinfezione	15
3.2. Stabilità e limiti della carrozzina	6	8.5. Ispezione dello stato generale della carrozzina	15
3.2.1. Carico ed equilibrio	6	8.6. Periodicità delle verifiche	16
3.2.2. Movimenti sulla carrozzina	6	8.7. Stoccaggio a lungo termine della carrozzina	17
3.3. Trasferimenti	6	8.8. Cambiamento di paziente	17
3.4. Afferrare e raccogliere un oggetto a terra stando sulla carrozzina	6	8.9. Durata prevista della carrozzina	17
3.5. Ostacoli	6	8.10. Riciclaggio	17
3.5.1. Rampe e pendenze - Pendenze laterali	6	8.11. Pezzi di ricambio	17
3.5.2. Bordi del marciapiede	7	8.12. Accessori	17
3.5.3. Scale	8		
4. FAMILIARIZZARE CON LA CARROZZINA E LE REGOLAZIONI	8		
4.1. Aprire e piegare la carrozzina	9		
4.2. Trasporto e stoccaggio	9		
4.3. Braccioli	9		
4.4. Freni di stazionamento	10		
4.5. Cerchioni delle ruote	10		
4.6. Smontaggio delle ruote	10		
4.7. Regolazione dei freni di stazionamento	10		

Dopo aver valutato le esigenze del paziente e il suo ambiente, uno specialista ha consigliato l'utilizzo di questa carrozzina e degli accessori che la corredano e indicato le procedure adatte ai bisogni del paziente e degli utilizzatori.

Questa carrozzina deve essere adattata alle esigenze del paziente da uno specialista che gli spiegherà come utilizzarla in modo sicuro ed efficace.

Al minimo dubbio sulla sicurezza o sul corretto funzionamento della carrozzina, **interrompere immediatamente l'uso** e contattare il distributore.

Il presente manuale contiene le istruzioni d'uso, di montaggio e di manutenzione della carrozzina e indica le limitazioni e i pericoli associati.

Per utilizzare questa carrozzina sono necessarie una formazione preliminare e la buona comprensione del presente manuale.

La invitiamo a leggere attentamente e integralmente il presente manuale prima di utilizzare questa carrozzina. Lo consulti ogni qualvolta ne ha necessità.

Per informazioni complementari, rivolgersi a uno specialista e seguire le sue indicazioni.

Solo i pazienti fisicamente e mentalmente adatti a utilizzare questa carrozzina possono fare a meno dell'aiuto di un assistente.

Le precauzioni d'uso contenute nel presente manuale sono avvertenze di ordine generale. Se necessario, rivolgersi al distributore Thuasne o a uno specialista e rispettare i consigli relativi a uso e sicurezza.

Per ulteriori informazioni sul prodotto, sulle avvertenze di sicurezza o sui richiami del prodotto, contattare i referenti Thuasne, i cui recapiti sono disponibili all'indirizzo: www.thuasne.com/global-contact.

La manutenzione della carrozzina deve essere effettuata da personale qualificato.

Thuasne si riserva il diritto di apportare modifiche senza preavviso. Pertanto è possibile che alcune parti del testo non siano applicabili o che le immagini siano leggermente modificate.



Nel presente manuale, il pittogramma "Avvertenza" segnala una situazione di potenziale pericolo o pratiche pericolose. Leggere attentamente i consigli riportati in questo pittogramma e, in caso di dubbio, parlarne con uno specialista.

Al momento della consegna della carrozzina, controllare che siano presenti tutti gli elementi e che l'imballaggio non sia danneggiato. In caso di danni visibili, il reclamo deve essere inviato immediatamente.

Una versione a caratteri grandi è disponibile su richiesta tramite l'indirizzo: www.thuasne.com/global-contact.

1. CAMPO DI UTILIZZO

1.1. Persone che utilizzano la carrozzina

Solo personale qualificato è in grado di valutare i rischi che possono causare lesioni corporali o danni materiali e quindi

di utilizzare le funzioni della carrozzina in totale sicurezza. Le varie operazioni descritte nel presente manuale richiedono competenze diverse.

1.1.1. Paziente

Il paziente è qualsiasi persona che necessita di cure o una persona anziana o disabile seduta sulla carrozzina.

1.1.2. Utilizzatore

L'utilizzatore manovra le funzioni della carrozzina, pertanto deve conoscere perfettamente le istruzioni d'uso e le avvertenze di sicurezza descritte nel presente manuale e i possibili rischi legati all'utilizzo di queste funzioni. Per farlo, deve leggere attentamente e comprendere il presente manuale. Può anche avvalersi delle istruzioni e della formazione erogate dal personale medico.

Gli assistenti, il personale curante e il paziente, in funzione della prescrizione medica, sono gli utilizzatori più frequenti.

1.1.3. Specialista

Membro qualificato del personale medico formato all'ambiente di utilizzo e che conosce la direttive, le regole e le istruzioni importanti relative all'uso della carrozzina.

Dopo uno studio delle esigenze del paziente e del suo ambiente, lo specialista consiglia la carrozzina, le regolazioni e gli eventuali accessori adatti ai bisogni del paziente e dell'utilizzatore.

Il prescrittore è uno specialista.

1.1.4. Tecnico

Soggetto o organismo formato e qualificato nel campo della meccanica e che è al corrente delle norme e dei regolamenti relativi al montaggio, alla manutenzione e alla riparazione della carrozzina. Il distributore è un tecnico.

1.1.5. Distributore Thuasne

Prima di consegnare la carrozzina, il distributore Thuasne apporta le regolazioni indicate nella prescrizione, controlla le prestazioni meccaniche, forma gli utilizzatori in merito al suo funzionamento e alle pratiche di sicurezza e verifica le eventuali controindicazioni.

1.2. Descrizione della carrozzina

La carrozzina è di tipologia manuale pieghevole.

È stata progettata per offrire comfort e autonomia al paziente a mobilità ridotta, temporanea o permanente.

Consultare lo schema di cui al capitolo 4 del presente manuale intitolato "Conoscere la carrozzina e le sue regolazioni".

La carrozzina è costituita da materiali e tela ignifughi.

1.3. Ambiente di utilizzo

La carrozzina è adatta per uso in ambienti interni e esterni e può essere manovrata da sola o con l'aiuto di un'altra persona. Questa carrozzina non è adatta ad essere utilizzata su un veicolo a motore.

La carrozzina non è progettata per essere utilizzata con un'asta da perfusione, una sacca per le urine, una bombola d'ossigeno o un porta-bastone, in quanto l'associazione con uno di tali accessori potrebbe incidere sulla stabilità della carrozzina.



Non esporre la carrozzina a una temperatura superiore a 39 °C.



Non esporre la carrozzina ai raggi del sole o a altre fonti di calore perché si rischia di far aumentare la temperatura delle superfici, con conseguente rischio di ustione dell'utilizzatore. Prima dell'uso, verificare la temperatura delle superfici a contatto con la pelle.



Prestare attenzione quando si utilizza un cuscino, una coperta o una protezione contro le intemperie che potrebbe essere infiammabile.



Non utilizzare o riporre la carrozzina in prossimità di fiamme libere o prodotti combustibili. Non fumare quando si usa la carrozzina.



Quando la carrozzina è soggetta alle intemperie, asciugarla con un panno asciutto.



Rispettare le norme di circolazione vigenti e il codice della strada.



La carrozzina non sopporta un peso totale, bagagli inclusi, superiore a 120 kg.

1.4. Descrizione del gruppo di pazienti interessati

1.4.1. Pazienti destinatari

Questa carrozzina è stata progettata specificamente per i pazienti di età superiore a 12 anni e che pesano al massimo 120 kg.

È destinata a pazienti soggetti a mobilità ridotta, temporanea o permanente, che dispongono delle capacità cognitive e motorie per mantenere una posizione seduta su una sedia (sostegno del tronco). Tale mobilità ridotta può essere il risultato di un problema neurologico, di un deficit genetico o cognitivo, di una patologia degli arti inferiori o del tronco o di difficoltà legate all'età (resistenza limitata).



Non mettere un elemento della carrozzina a contatto diretto con la pelle lesa o con una ferita aperta senza adeguata medicazione.

1.4.2. Limiti di utilizzo

1.4.2.1. Capacità cognitive

La carrozzina non deve essere utilizzata da pazienti affetti da disturbi psichiatrici.



La carrozzina non deve essere utilizzata da pazienti confusi, agitati, disorientati o che presentano un'alterazione della capacità di giudizio, tranne se l'uso è approvato da uno specialista dopo valutazione del rischio.

1.4.2.2. Attitudini fisiche

Prima di prescrivere la carrozzina è necessario valutare le conseguenze di alcuni deficit fisici: l'amputazione di un arto inferiore o superiore determina uno squilibrio della carrozzina.

1.4.2.3. Scelta della carrozzina

Dopo aver valutato le esigenze e l'ambiente del paziente, lo specialista prescrive la carrozzina, la o le regolazioni, gli accessori e il programma di formazione appropriato.

Tiene conto delle condizioni fisiche e della formazione del personale curante e/o dei potenziali assistenti.

1.4.2.4. Regolazioni necessarie

Prima dell'uso, la carrozzina deve essere accuratamente regolata in funzione delle esigenze del paziente. Il tecnico effettua queste regolazioni in base alla prescrizione.

Il distributore autorizzato deve procedere a una verifica finale per accertarsi che la carrozzina e le regolazioni scelte permettano di utilizzarla in totale sicurezza e che le istruzioni del manuale siano state comprese.



Solo una persona qualificata può effettuare le regolazioni. Una regolazione errata della carrozzina può causare incidenti con lesioni gravi.

1.5. Effetti indesiderati secondari

- Rischi associati a un'immobilizzazione prolungata del paziente in posizione seduta: lesioni legate alla pressione, formazione di piaghe da decubito, mal di schiena (in parte dovuto alle vibrazioni trasmesse a tutto il corpo).
- Rischio legato ai movimenti ripetuti della parte superiore del corpo, durante gli spostamenti del paziente: lesioni e sindrome del tunnel carpale.

Questo dispositivo può provocare reazioni cutanee (rossori, prurito, bruciori, bolle, ecc.) o addirittura ferite di gravità variabile.

Qualsiasi incidente grave legato al dispositivo dovrà essere notificato al fornitore e all'autorità competente dello Stato membro nel quale risiede l'utilizzatore e/o il paziente.

2. PRIMA DI UTILIZZARE LA CARROZZINA

2.1. Priorità alla sicurezza

La sicurezza richiede un'attenzione costante da parte della persona seduta sulla carrozzina e/o del suo assistente.

È estremamente importante imparare le regole di sicurezza e rispettarle sistematicamente durante le attività quotidiane.

Consultare lo specialista e seguire le sue raccomandazioni sulle precauzioni e sulle procedure di sicurezza più adatte alle capacità individuali e sui metodi da seguire per sviluppare una propria tecnica.

Anche la persona che assiste il paziente deve ricevere una formazione appropriata e deve essere in buona forma fisica.



Per evitare lesioni, non mettere le mani o altre parti del corpo all'interno di componenti mobili.



Poiché la larghezza massima pari a 51 cm è superiore ai valori raccomandati, l'utilizzatore deve prestare attenzione quando accede alle uscite di emergenza.

2.2. Verifica quotidiana

La carrozzina è progettata per funzionare in maniera affidabile e sicura. Tuttavia, come qualsiasi dispositivo meccanico, deve essere controllata regolarmente. Fare riferimento al paragrafo 8.6. "Periodicità delle verifiche" nel presente manuale.



Le manopole, le ruote con cerchione e i freni devono essere controllati regolarmente. Componenti non regolati correttamente o non funzionanti possono causare incidenti.

3. UTILIZZO DELLA CARROZZINA

3.1. Natura del terreno

Non utilizzare la carrozzina su un terreno accidentato o instabile (sabbia, fango...). Non utilizzare la carrozzina su superfici scivolose o ghiacciate.

Accertarsi che il percorso sia privo di ostacoli.

Se la carrozzina è dotata di un dispositivo anti-ribaltamento, accertarsi che il sistema sia posizionato e bloccato in posizione bassa.



Adattare la velocità e il comportamento di guida all'ambiente (tipo di suolo, condizioni atmosferiche, ecc.). Una guida scorretta può causare una perdita di controllo della carrozzina, una collisione, uno sbandamento o un ribaltamento con conseguenti lesioni.

3.2. Stabilità e limiti della carrozzina

Nella fase di progettazione, è stata apportata una cura particolare alla stabilità della carrozzina. Tuttavia, potrebbe ribaltarsi se utilizzata in modo scorretto.

3.2.1. Carico ed equilibrio



Non fissare né attaccare nulla alla carrozzina. Ciò potrebbe causarne il ribaltamento e l'eventuale danneggiamento o provocare lesioni.



Non utilizzare la carrozzina come ausilio per la deambulazione o come deambulatore. Esiste il rischio di perdere l'equilibrio e riportare lesioni.

3.2.2. Movimenti sulla carrozzina

Non sporgersi all'indietro per afferrare oggetti che si trovano dietro la carrozzina. Non sporgersi di lato.



Non sollevare solo le ruote anteriori della carrozzina e sporgersi all'indietro fino al punto di equilibrio. Questa pratica è pericolosa e potrebbe provocare lesioni fisiche al paziente.



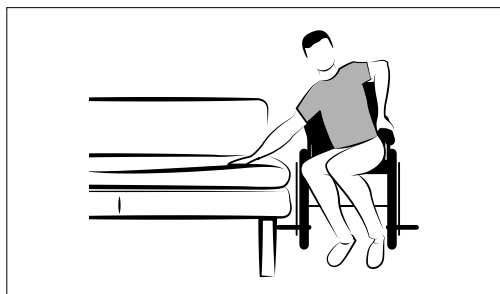
Non poggiare sul ripiano oggetti o recipienti che potrebbero arrecare lesioni al paziente cadendo o rovesciandosi (per es.: liquidi caldi).

3.3. Trasferimenti

Salire o scendere dalla carrozzina è una manovra molto difficile. Adottare ulteriori precauzioni per evitare che la sedia si ribalti. Se possibile, farsi aiutare per questa manovra.

Bisogna prestare molta attenzione in caso di trasferimento senza aiuto di una terza persona o con un solleva-persone.

Trasferimento laterale



Prima del trasferimento

- Avvicinare il più possibile la carrozzina alla sedia sulla quale il paziente intende sedersi.
- Posizionare le ruote sterzanti in avanti per aumentare la stabilità.
- Accertarsi che la carrozzina sia su una superficie piana e stabile e azionare il blocco delle ruote.
- Accertarsi che la carrozzina sia stabile e non si sposti durante il trasferimento.

Ripiegare le pedane dei poggiatesta e toglierle o farle ruotare di lato.

Durante il trasferimento

Non restare in piedi né camminare sui poggiatesta quando si sale o si scende dalla carrozzina. Ciò potrebbe causarne il ribaltamento o lo spostamento.

3.4. Afferrare e raccogliere un oggetto a terra stando sulla carrozzina

Posizionare la carrozzina il più possibile vicino all'oggetto da raggiungere. Far ruotare entrambe le ruote sterzanti in avanti.

Azionare entrambi i freni di stazionamento, con il busto perpendicolare alla sedia e tendere il braccio verso l'oggetto da raggiungere.

Se questa manovra non consente di raggiungere l'oggetto, cambiare la posizione della carrozzina o chiedere aiuto.

Attenzione allo squilibrio che può essere causato dall'oggetto da raccogliere. In caso di dubbio, chiedere aiuto o utilizzare una pinza raccogli oggetti.



Non cercare di raggiungere un oggetto se ciò costringe a spostarsi in avanti sulla seduta. Non cercare di recuperare oggetti che si trovano a terra se il paziente deve chinarsi tra le ginocchia.

3.5. Ostacoli

Prima di affrontare gli ostacoli senza aiuto, allenarsi con uno specialista o un assistente certificato.

Valutare le proprie capacità e i propri limiti in termini di forza e di resistenza.

I bordi dei marciapiedi, le scale e le scale mobili sono ostacoli importanti. Cerchi sempre di evitarli utilizzando una rampa o un ascensore.

3.5.1. Rampe e pendenze - Pendenze laterali

Prima di affrontare una rampa, valutare i potenziali pericoli: superfici scivolose o irregolari, buche. Se non è possibile vedere l'intera rampa, chiedere a qualcun altro di ispezionarla.



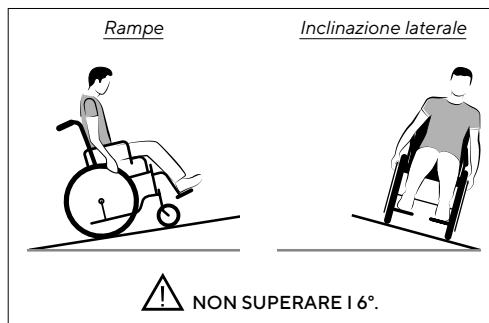
Presso il distributore è disponibile un dispositivo anti-ribaltamento. Se la carrozzina è dotata di tale dispositivo, accertarsi che il sistema sia montato e bloccato in posizione bassa.



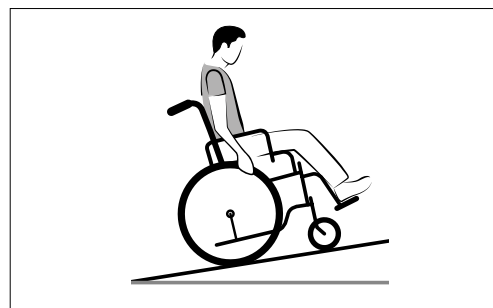
Non far ruotare la carrozzina durante la salita o la discesa di una strada in pendenza. Potrebbe ribaltarsi.



Non avventurarsi su pendenze (rampe, salite, pendenze laterali) superiori a sei gradi (6°).

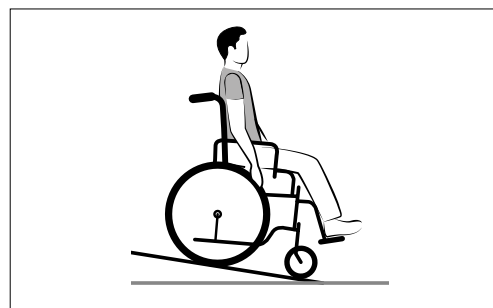


Salire una rampa



- Piegarlo leggermente la parte superiore del corpo in avanti durante la salita. Per ripartire dopo una sosta, evitare spinte brusche o improvvisare sui corrimano, in quanto la carrozzina potrebbe ribaltarsi.

Scendere una rampa



In discesa fare attenzione all'altezza dei poggiatesta dal suolo. Chinarsi leggermente all'indietro per aumentare la stabilità. La discesa va percorsa lentamente e in totale sicurezza tenendosi ai corrimano.



Attenzione al calore generato dalla frizione sui corrimano.



Durante la discesa, fare sempre attenzione alla pendenza.



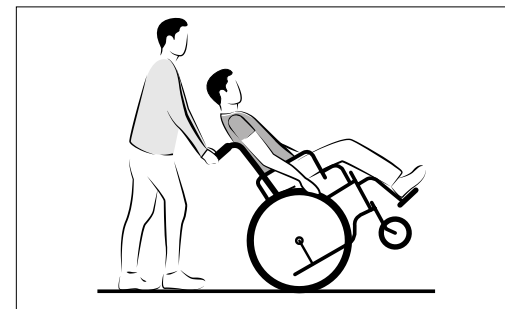
Non utilizzare mai i freni di stazionamento per rallentare la discesa. Questa manovra può determinare il blocco accidentale di una ruota o di entrambe le ruote e un ribaltamento di lato o in avanti.

3.5.2. Bordi del marciapiede

In assenza di rampe o di un ascensore, chiedere aiuto a qualcuno. La persona che fornisce assistenza deve ricevere una formazione adeguata.

La guida della carrozzina in posizione di equilibrio richiede un buon coordinamento tra l'assistente e l'utilizzatore e una certa forza fisica.

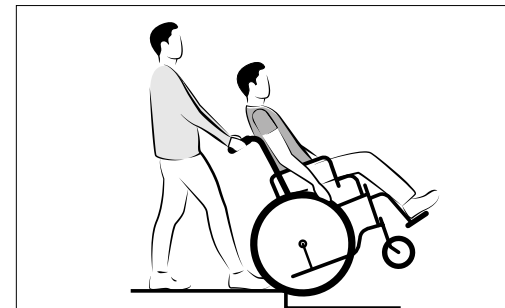
"Wheeling": equilibrio della carrozzina sulle ruote



Afferrando entrambe le manopole, l'assistente inclina la carrozzina all'indietro fino a raggiungere la posizione di equilibrio:

- l'assistente può esercitare una pressione con il piede sul pedale posteriore;
- la persona seduta sulla carrozzina può agevolare il movimento tirando delicatamente indietro il torso spingendo il corrimano in avanti.

Bordo del marciapiede: discesa in marcia avanti

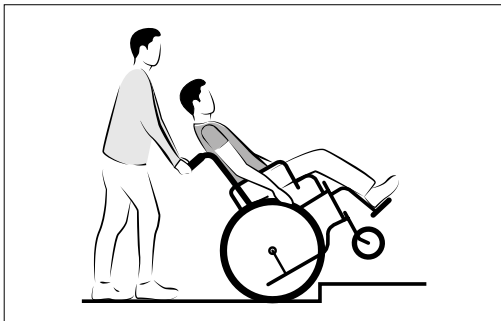


L'assistente:

- inclina la carrozzina indietro in posizione di equilibrio,
- afferrando saldamente le manopole spinge la carrozzina in avanti per superare il bordo del marciapiede,
- sempre afferrando saldamente le manopole, poggia

delicatamente le ruote anteriori della carrozzina.

Bordo del marciapiede: salita in marcia avanti

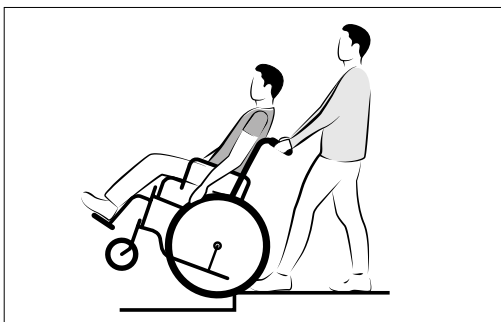


Attenzione a non far urtare i poggiapiedi.

L'assistente:

- inclina la carrozzina indietro in posizione di equilibrio;
- fa avanzare la carrozzina in modo da poggiare le ruote anteriori sul marciapiede;
- spinge per salire il bordo del marciapiede con le ruote posteriori della carrozzina.

Bordo del marciapiede: salita a marcia indietro



L'assistente:

- gira la carrozzina, con le ruote posteriori perpendicolari al bordo del marciapiede;
- inclina la carrozzina all'indietro in posizione di equilibrio, la tira sul bordo del marciapiede e, sempre mantenendo la posizione di equilibrio, indietreggia per posizionare le ruote anteriori sul bordo del marciapiede;
- poggia la carrozzina controllando che le ruote anteriori poggino su un terreno stabile.

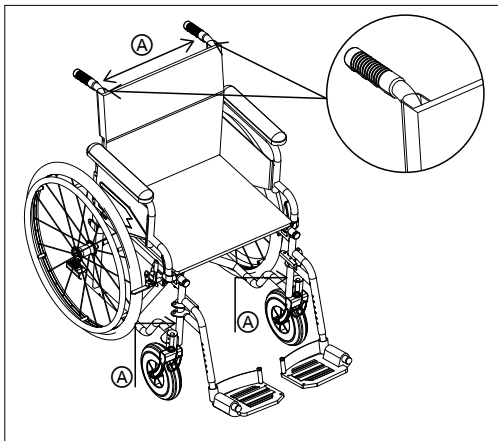
3.5.3. Scale



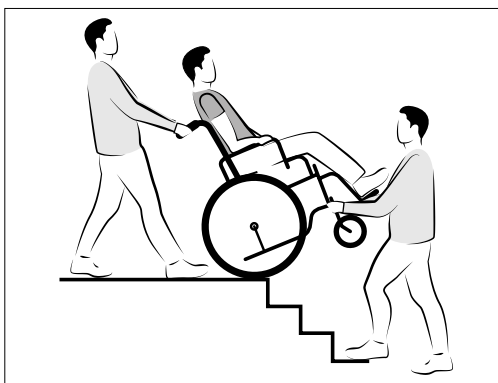
Non utilizzare mai una scala mobile per muoversi con la carrozzina tra un piano e l'altro. Potrebbero risultarne gravi lesioni fisiche.

Sono necessarie due persone esperte per aiutare il paziente in carrozzina a salire o scendere le scale.

Punti di presa

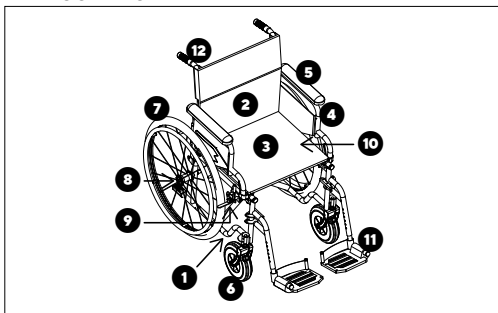


Per trasportare o tenere la carrozzina, afferrarla per i punti A indicati nello schema. Non sollevare mai la carrozzina per i braccioli o i poggiapiedi.



- Salire un gradino alla volta.
- La carrozzina non deve essere riabbassata prima di aver sceso l'ultimo gradino e terminato la scala.

4. FAMILIARIZZARE CON LA CARROZZINA E LE REGOLAZIONI



- 1 Telaio pieghevole
- 2 Tela dello schienale
- 3 Tela della seduta
- 4 Bracciolo
- 5 Rivestimento del bracciolo
- 6 Ruota sterzante
- 7 Ruota posteriore
- 8 Coppiglia di smontaggio rapido delle ruote posteriori
- 9 Dispositivo di immobilizzazione O freni di stazionamento
- 10 Cinghia di trasporto (a seconda del modello)
- 11 Poggiapiedi
- 12 Manopola di spinta

4.1. Aprire e piegare la carrozzina

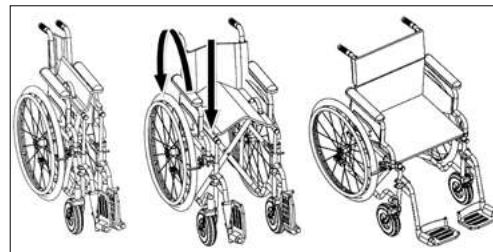
La carrozzina può essere piegata per riporla e facilitarne il trasporto.

Non sollevare mai la carrozzina dagli elementi mobili: poggiamambe, braccioli, ruote, ecc.



Non posizionare le dita tra la seduta e il telaio: rischio di pizzicamento. Utilizzare il palmo della mano per spingere.

Aprire la carrozzina

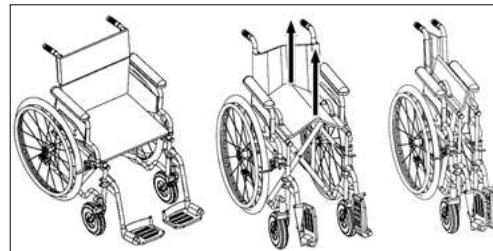


- Posizionare la carrozzina con le ruote a terra.
- Spostarsi di lato alla carrozzina.
- Afferrare il bracciolo da un lato e inclinare leggermente la carrozzina in modo da sollevare le ruote dal lato opposto.
- Premere sulla barra della sedia a aprire le crociere fino a tendere la tela della seduta.
- Inserire i freni destro e sinistro e aprire i poggiapiedi (o il poggiamambe).



Controllare il corretto posizionamento della seduta sui supporti.

Piegare la carrozzina



- Ricordarsi di svuotare la tasca posteriore. Togliere il cuscino della seduta, se presente.
- Ripiegare i poggiapiedi o il poggiamambe lungo i sostegni.
- Afferrare i due bordi della tela della seduta dal centro e sollevare.

4.2. Trasporto e stoccaggio

Una volta piegata, la carrozzina può essere riposta in uno spazio ridotto o trasportata all'interno o nel portabagagli di una vettura.

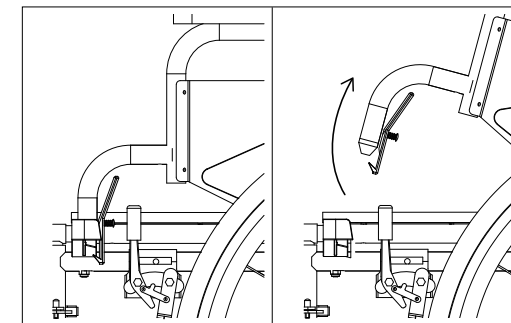
Per maneggiarla in posizione ripiegata, è necessario afferrarla dai punti di trasporto A (fare riferimento al paragrafo 3.5.3 "Scale").

Per facilitare il trasporto, è più utile togliere le ruote posteriori quando la carrozzina è dotata di ruote a smontaggio rapido, e i poggiapiedi e/o il poggiamambe.

4.3. Braccioli

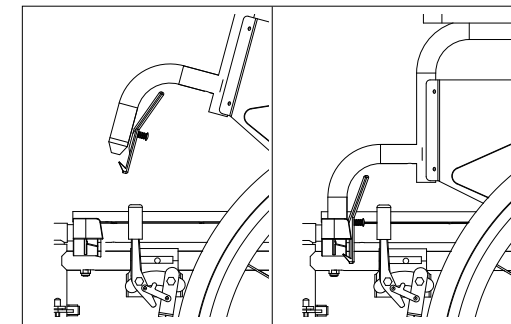
I braccioli sono ribaltabili.

Per rimontare il bracciolo



- Spingere la leva di blocco in avanti.
- Sollevare il bracciolo.

Per riposizionare il bracciolo



- Abbassare il bracciolo fino a che si aggancia.



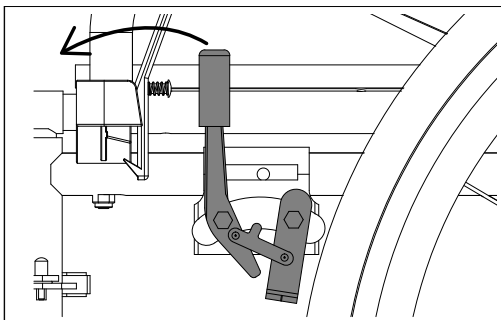
Controllare che il bracciolo sia bloccato tirandolo verso l'alto.



Tenere le dita lontane dai componenti mobili quando si rimuove o si reinstalla il bracciolo: rischio di pizzicamento.

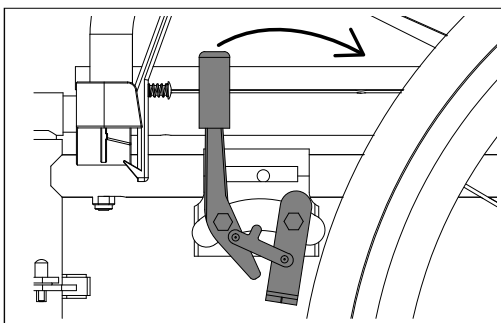
4.4. Freni di stazionamento

Per bloccare le ruote posteriori



Spingere le manopole in avanti.

Per sbloccare le ruote posteriori



Tirare indietro le manopole.



Quando si frena, tenere le mani e le dita sulla manopola del freno per evitare che le dita vengano schiacciate o si incastrino nei componenti mobili del dispositivo di frenaggio.

I freni a mano non sono progettati per rallentare la carrozzina. Servono unicamente impedire che si muova quando è ferma.



I freni servono a immobilizzare la carrozzina in caso di sosta prolungata. Non devono in alcun caso essere utilizzati per rallentare la carrozzina: rischio di perdita di controllo o di ribaltamento.

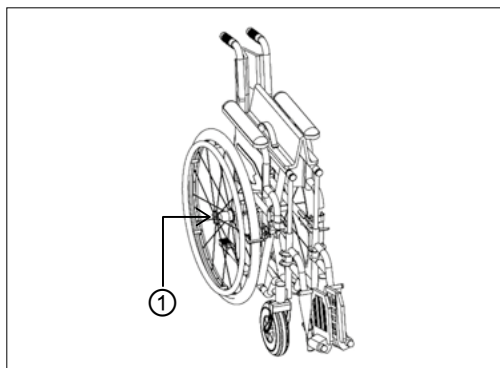
4.5. Cerchioni delle ruote

Il cerchione delle ruote anteriori e posteriori è progettato per funzionare a lungo.

4.6. Smontaggio delle ruote

Questa operazione può essere effettuata quando le ruote posteriori sono dotate di un sistema di smontaggio rapido. In base alla formazione e alla competenza del tecnico, possono essere utilizzate varie tecniche. Ecco il modo previsto per smontare le ruote posteriori.

Smontaggio delle ruote

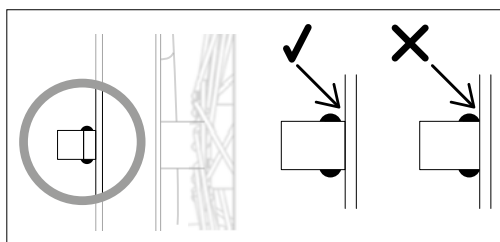


- Posizionare la carrozzina in posizione piegata.
- Sbloccare i freni di stazionamento.
- Bloccare il bracciolo in posizione bassa.
- Con una mano tenere dritta la carrozzina e con il pollice dell'altra mano premere il pulsante centrale del dispositivo di smontaggio rapido ①.
- Continuando a tenere premuto il pulsante, afferrare il mozzo con le altre dita e tirare per togliere la ruota.
- Poggiare la ruota a terra o contro una parete.
- Mantenere la carrozzina ben dritta e ripetere l'operazione con l'altra ruota.

Rimontaggio delle ruote

- I freni di stazionamento devono essere in posizione rilasciata.
- Premere il pulsante centrale dell'asse delle ruote ①, posizionarlo di fronte al mozzo e conficcarlo saldamente.

⚠ Controllare che gli assi delle ruote siano interamente agganciati: le sfere d'arresto devono oltrepassare il supporto e il gioco laterale non deve essere superiore a 2 mm.



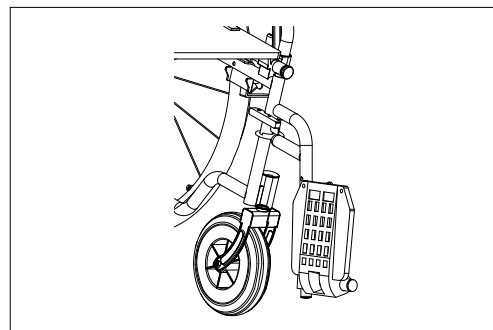
4.7. Regolazione dei freni di stazionamento

Questa regolazione deve essere effettuata da un professionista. La regolazione deve essere effettuata su entrambi i freni con le ruote posteriori montate.

Allentare il dado di fissaggio del meccanismo di frenaggio in modo che possa scorrere sul fianco. Posizionare il meccanismo di frenaggio nella posizione desiderata. Stringere i dadi. Controllare il funzionamento dei freni. Se necessario, ripetere le fasi qui sopra fino a che i freni non siano posizionati correttamente.

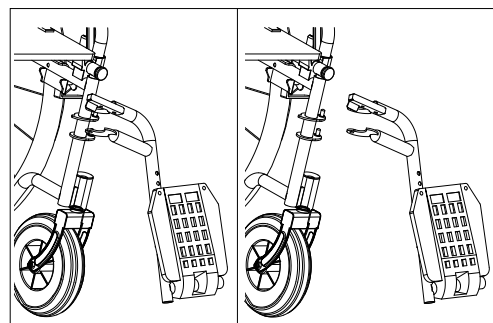
4.8. Sollevamento/rimozione e riposizionamento dei poggiatesta

Sollevamento



- Azionare la leva interna per sbloccare il meccanismo e far ruotare il poggiatesta verso l'esterno della carrozzina.

Rimozione



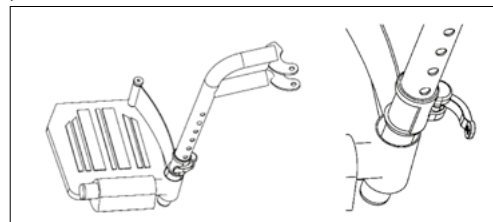
- Estrarre il poggiatesta dai 2 assi o perni di fissaggio.

Riposizionamento:

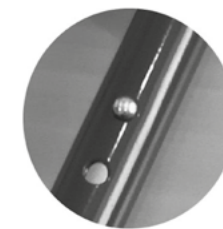
I poggiatesta hanno un lato destro e un lato sinistro. Non invertire le posizioni. Allineare gli orifizi dei sostegni con gli assi e poggiatesta sui supporti del telaio. Far ruotare il supporto verso la parte anteriore della carrozzina fino ad agganciare il blocco d'arresto. Controllare che il blocco sia agganciato.

4.9. Regolazione dei poggiatesta in lunghezza

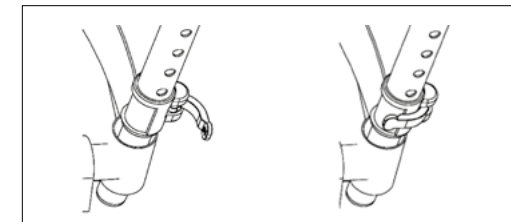
Questa operazione deve essere effettuata da un professionista.



- Sbloccare il dispositivo di blocco posizionando la leva in posizione aperta.



- Con due dita premere i 2 ganci di fissaggio argentati e regolare la pedana all'altezza desiderata.



- Reinscrivere il blocco di sicurezza riportando la leva in posizione chiusa.



Rispettare un'altezza dal suolo di circa 7 cm per evitare urti con ostacoli presenti sul terreno.

4.10. Anti-ribaltamento (accessorio disponibile presso il distributore)

L'installazione e la regolazione devono essere effettuate da un professionista.

Il dispositivo anti-ribaltamento limita l'inclinazione posteriore riducendo il rischio di ribaltamento della carrozzina. I dispositivi sono inseriti nei tubi posteriori del telaio e sono bloccati con pulsanti a pressione.

Sono possibili due posizioni: la posizione attiva e la posizione non attiva.

Il dispositivo anti-ribaltamento deve essere utilizzato su terreno stabile. La sua azione sarà ridotta o annullata se le ruote piccole non poggiano su un terreno stabile.

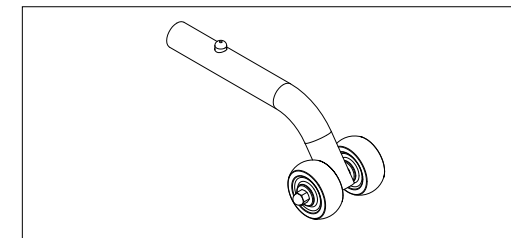
Il dispositivo anti-ribaltamento deve essere disattivato prima di passare sopra un gradino o un marciapiede, poiché rischia di bloccarsi durante il passaggio.

La funzione anti-ribaltamento non funzionerà se i dispositivi sono regolati male o difettosi.



La carrozzina rischia di ribaltarsi se i dispositivi anti-ribaltamento sono utilizzati su un terreno irregolare, molle, con buche, ecc.

Regolazione dei dispositivi anti-ribaltamento in posizione attiva



- Togliere il poggipiedi in gomma del telaio.
- Premere il pulsante a pressione e inserire il dispositivo anti-ribaltamento.
- Posizionare i dispositivi in modo che le ruote piccole siano vicine al suolo, fino a che il pulsante a pressione si aggancia.
- Controllare che il pulsante a pressione fuoriesca completamente dall'orifizio del telaio. Controllare che il dispositivo sia bloccato.

Disattivazione dei dispositivi anti-ribaltamento

- Premere il pulsante a pressione e far ruotare il dispositivo con le ruote verso l'alto.
- Controllare che il pulsante a pressione fuoriesca completamente dall'orifizio del telaio.
- Controllare che il dispositivo sia bloccato.



Rischio di ribaltamento se l'utilizzatore non è avvertito della disattivazione dei dispositivi anti-ribaltamento.

4.11. Sollevamento del poggiamambe (accessorio disponibile presso il distributore)

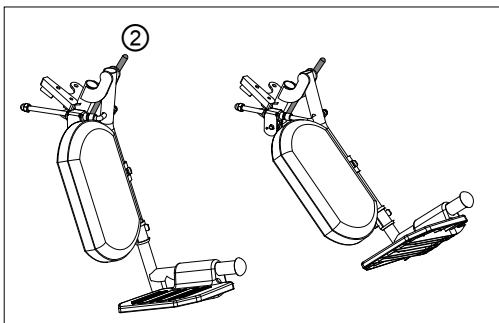
4.11.1. Smontaggio e rimontaggio

I poggiamambe sono fissati nello stesso modo dei poggipiedi: consultare i paragrafi 4.8 e 4.9 riguardanti i poggipiedi.

Nota: I poggiamambe hanno un lato destro e un lato sinistro. Non invertirli quando si riposizionano.

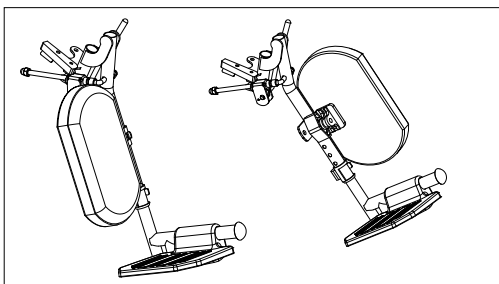
4.11.2. Regolazione dell'inclinazione del poggiamambe

Azionare la leva di sostegno ② e posizionare il poggiamambe all'angolazione desiderata. Rilasciare la leva.



4.11.3. Piegatura dei cuscini poggiamambe

Far ruotare il cuscino verso la parte anteriore della carrozzina.



4.11.4. Regolazione della lunghezza dei poggiamambe

Questa operazione deve essere effettuata da un professionista. Procedere nello stesso modo dei supporti dei poggipiedi. Rispettare un'altezza dal suolo di circa 7 cm per evitare urti con ostacoli presenti sul terreno.

4.12. Cintura pelvica (accessorio disponibile presso il distributore)

La carrozzina può essere dotata di una cintura pelvica. Questa cintura impedisce al paziente di scivolare in basso o di cadere dalla carrozzina.

4.12.1. Condizioni di utilizzo



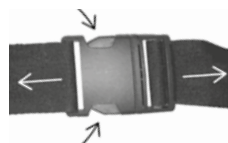
L'utilizzo della cintura deve essere prescritto dallo specialista e l'utilizzatore deve essere adeguatamente formato.



In alcuni casi la cintura non deve essere utilizzata. Se il paziente scivola sotto la cintura, c'è il rischio di strangolamento o di lesioni fisiche gravi.



Attaccare la cintura inserendo il fissaggio nel gancio di sicurezza.



Per sganciare rapidamente la cintura, premere sui lati del fissaggio.

Prestare molta attenzione in caso di utilizzo di una cintura pelvica; controllare sistematicamente la corretta regolazione della cintura.

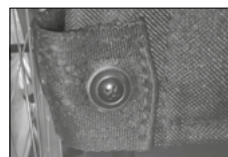
Per regolare la cintura: far sedere il paziente sul fondo della seduta con la schiena dritta contro lo schienale; la cintura è regolata quando è possibile far passare una mano tra la cintura e il corpo del paziente.

4.12.2. Fissaggio della cintura

La cintura deve essere fissata sul telaio della carrozzina dal distributore. Far ruotare entrambi i braccioli all'indietro.



Togliere le viti poste in basso, da ogni lato dello schienale della carrozzina.



Inserire queste viti nelle rondelle sulla cintura. Reintrodurre le viti negli orifizi di fissaggio e stringerle.

5. RIPARAZIONE RAPIDA



Se si rileva un difetto di funzionamento della carrozzina, contattare immediatamente il distributore.

Le verifiche e la manutenzione di routine sono necessari per garantire il corretto funzionamento della carrozzina. In caso di funzionamento insolito o di malfunzionamento della carrozzina, mettersi in sicurezza e eliminare le cause evidenti.

Alcuni semplici problemi possono essere risolti dall'utilizzatore, ma la maggior parte delle riparazioni deve essere effettuata dal distributore autorizzato.

Problema individuato	Malfunzionamento semplice	Azione
La carrozzina non avanza in linea retta.	Oggetto imprevisto o filo arrotolato intorno all'asse della ruota anteriore.	Togliere l'oggetto.
La carrozzina non avanza in linea retta. La resistenza allo scorrimento aumenta (carrozzina difficile da spingere).	Scorrimento difettoso o non lineare. Cerchione della ruota danneggiato. Ruote non parallele.	Contattare il distributore per far riparare la carrozzina.
I freni di stazione non funzionano.	Il cerchione è usurato, il freno non è regolato.	Contattare il distributore per far riparare la carrozzina.
La carrozzina si piega e si apre con difficoltà.	Sudiciume sui pistoni.	Pulire con un panno umido e asciugare accuratamente.

6. SPECIFICHE TECNICHE

Modello	cm	41	43	45	51
Lunghezza fuoritutto	mm	1075	1075	1075	1075
Larghezza fuoritutto della carrozzina in posizione aperta	mm	622	642	662	722
Lunghezza della carrozzina piegata con poggipiedi	mm	1075	1075	1075	1075
Lunghezza senza poggipiedi	mm	775	775	775	775
Larghezza della carrozzina piegata	mm	275	275	275	275
Altezza suolo - manopole di spinta	mm	915	915	915	915
Peso della carrozzina	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Peso del telaio senza le ruote e i poggipiedi	kg	10,9	11	11,2	11,5
Stabilità statica in discesa	gradi	20	20	20	20
Stabilità statica in salita	gradi	14	14	14	14

Modello	cm	41	43	45	51
Stabilità statica laterale	gradi	18	18	18	18
Angolo piatto della seduta (posteriore)	gradi	3,8	3,8	3,8	3,8
Profondità della seduta	mm	425	425	425	425
Larghezza della seduta	mm	405	425	445	505
Larghezza seduta tra proteggi-indumenti	mm	438	458	478	538
Altezza dal suolo - seduta anteriore/posteriore	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Angolo schienale	gradi	14,5	14,5	14,5	14,5
Altezza schienale	mm	425	425	425	425
Distanza tra poggipiedi e seduta* Regolabile in altezza	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Angolo sostegno/piano della seduta	gradi	120	120	120	120
Altezza seduta-bracciolo	mm	260	260	260	260
Distanza tra punto anteriore dei braccioli e schienale Posizione scrittoio/posizione avanti	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Diametro del corrimano	mm	20	20	20	20
Larghezza di mezzo giro	mm	1256	1256	1256	1256
Pendenza massima di sicurezza	gradi	6	6	6	6
Pendenza massima per utilizzare i freni di stazione	gradi	7	7	7	7

(*) 12 posizioni

Parametri ambientali	Temperatura: dal -20°C al +40°C	Umidità: dal 20 % al 70%

6.1. Norme e regolamenti

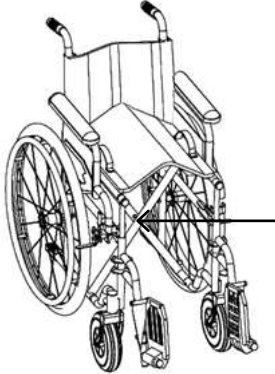



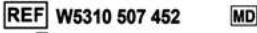









La carrozzina è stata testata al CERAH ed è conforme alla norma NF EN 12182:2012 e 12183:2014. È stato utilizzato un manichino di simulazione da 120 kg.

Sono compresi i test di infiammabilità (EN 1021-1/2 e ISO 8191-2).

7. ETICHETTE

7.1. Targhetta segnaletica

La carrozzina è personalizzata con un numero di serie che figura sulla targhetta del fabbricante fissata sul telaio. Questa targhetta contiene informazioni importanti che possono essere richieste al momento della manutenzione.

Posizione e descrizione	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B      	
Produttore e indirizzo	 THUASNE 120, rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret Francia www.thuasne.com
Descrizione	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Codice	REF W5310 507 452
Data di fabbricazione	 2019-12
Numero di lotto	LOT 201912
Numero di serie	SN XX XXXXX
Leggere il manuale prima dell'uso	
Peso massimo dell'utilizzatore	 < 120 Kg
Marchio CE	CE
Dispositivo medico	MD

7.2. Altra etichetta

Questa carrozzina non è progettata per il trasporto di un passeggero su un veicolo a motore.



Questa etichetta è incollata sul telaio, vicino alla targhetta di identificazione.

8. ISTRUZIONI PER LA MANUTENZIONE

8.1. Materiale

- Cacciavite a croce Philips n. 2
- Chiave piatta o esagonale da 8, 10 e 13
- Chiave Allen esagonale da 19 mm

8.2. Regole di manutenzione

Prendersi cura della carrozzina: un'ispezione regolare, l'individuazione e la correzione dei problemi e la sostituzione dei pezzi usurati permetteranno alla carrozzina di conservare le sue prestazioni per molti anni.



Per evitare lesioni, non mettere le mani o altre parti del corpo all'interno di componenti mobili.

In questa sezione è presente una tabella riepilogativa dei controlli consigliati, della loro frequenza e dei punti da verificare.

In caso di dubbio su come effettuare alcuni controlli, contattare il distributore.

Consigliamo di far revisionare la carrozzina presso il distributore almeno una volta l'anno.



Se si rileva un difetto di funzionamento della carrozzina, contattare immediatamente il distributore.



Le riparazioni della carrozzina devono essere effettuate da un distributore che disponga di una formazione tecnica specifica.



Qualsiasi modifica non autorizzata o l'uso di pezzi di ricambio diversi da quelli forniti da Thuasne potrebbe modificare la struttura della carrozzina con il rischio di creare una situazione di pericolo che causa lesioni fisiche gravi e di annullare la garanzia.

8.3. Pulizia



Non utilizzare abrasivi a grana grossa, prodotti di pulizia aggressivi, né pulire ad alta pressione. Non utilizzare mai solventi organici, né prodotti acidi o alcalini.

La carrozzina è un veicolo meccanico, accuratamente progettato e testato per rimanere performante a lungo. La pulizia fa parte della sua manutenzione regolare.

Nelle comunità, seguire le raccomandazioni del responsabile dell'igiene. Durante la pulizia è possibile rilevare pezzi svitati o danneggiati. Informarne il distributore il prima possibile.

Se la carrozzina è sporca, pulirla il prima possibile con un panno umido e asciugarla accuratamente. Dopo averla utilizzata sotto la pioggia, pulirla accuratamente con un panno asciutto.

Tela della seduta e dello schienale

Pulire con un panno umido.

In caso di macchie resistenti, utilizzare acqua calda e sapone.

Non inzuppare la tela e non utilizzare vapore o un solvente aggressivo.

Elementi di plastica

Pulire gli elementi di plastica con un panno o una spugna. Utilizzare acqua e sapone.

Rivestimento della superficie: pezzi verniciati e rivestimento anticorrosione

Il rivestimento della superficie garantisce la protezione contro la corrosione. Se il rivestimento è danneggiato (scaglie di vernice, rigature), far riparare i danni dal distributore.

Per la pulizia, utilizzare acqua calda e detergenti domestici non aggressivi e un panno o una spugna.

Dopo la pulizia

Sciacquare la superficie con acqua corrente.

Controllare che non entri acqua o del detergente nei tubi e risciacquare bene le superfici. Asciugare le superfici con un panno asciutto.

Nota: La sabbia, l'acqua clorata e l'acqua salata possono danneggiare le funzioni e far arrugginire gli elementi in acciaio. Se la carrozzina è esposta a un ambiente clorato o marino: pulirla accuratamente, sciacquare i componenti metallici con acqua dolce, se necessario, e asciugarli.

8.4. Disinfezione

La carrozzina può essere disinfettata mediante nebulizzazione o pulita con disinfettanti testati e approvati. Nebulizzare un prodotto detergente e disinfettante delicato (battericida e fungicida conforme alle norme EN1040/EN1276/EN1650) e seguire le istruzioni del fabbricante del prodotto.

8.5. Ispezione dello stato generale della carrozzina

Controllare la conformità degli elementi da ispezionare TELAIO E ELEMENTI

Apertura della carrozzina

La carrozzina si apre facilmente e agevolmente. La seduta si posiziona e poggia uniformemente sui supporti. I pistoni e le guide della seduta si muovono liberamente.

Integrità del telaio e dei componenti

Assenza di deformazione dei tubi. Nessuna fessurazione, nessun segno iniziale di rottura. Nessun bordo tagliente né asperità.

Manopole di spinta

Sono attaccate al braccio di spinta dello schienale e sono fissate saldamente. Nessuna fessurazione né segno di distacco.

Rivestimento anti-corrosione

Buono stato del rivestimento superficiale. Riparare eventuali difetti per evitare il rischio di corrosione.

Viteria

Utilizzare un cacciavite per controllare il corretto serraggio delle viti. Utilizzare le chiavi appropriate per controllare dadi e viti. Accertarsi dell'assenza di bavature e di asperità sulle teste delle viti e sui dadi, sostituirli se necessario.

COMPONENTI DI MARCIA E DEI FRENI

Ruote

Le ruote devono girare liberamente senza bloccarsi. Controllare l'assenza di deformazioni e di gioco eccessivo nell'asse della ruota.

Se i raggi sono distesi o staccati, revisionare o sostituire immediatamente il cerchio.

Condizioni dei cerchioni

Cerchioni: nessuna usura eccessiva, fessurazione, aderenza del cerchione al cerchio.

Assi a smontaggio rapido

Pulizia, funzionamento chiuso delle sfere di fissaggio, gioco assiale limitato.

Freni di stazionamento

Nessun gioco, funzionamento agevole. Una volta "in posizione", buon bloccaggio della carrozzina.

Cuscinetti a sfera

Sulle ruote posteriori, le ruote anteriori e i perni della forcella: assenza di gioco, integrità delle guarnizioni antipolvere. I cuscinetti devono essere puliti e ruotare agevolmente.

Perni della forcella

Nessun gioco, l'asse della forcella deve essere verticale. Controllare la simmetria destra sinistra. Lanciati in rotazione, i perni della forcella girano liberamente. La protezione antipolvere è posizionata.

Controllo dello scorrimento

Sottoposta a un impulso, la carrozzina si sposta in linea retta senza attrito né resistenza. Nessun gioco nell'avanzamento della ruota.

Corrimano

Robustezza del fissaggio alla ruota, assenza di gioco nel fissaggio.

Nessuna scaglia del trattamento di superficie, nessun angolo vivo, né bordo tagliente. In caso di difetti, sostituire immediatamente i corrimano.

SEDUTA

Guarnizione dello schienale, guarnizione della seduta

Tensione della tela.

Corretto serraggio delle viti di tenuta. Assenza di strappi delle tele.

Se la tela dello schienale e della seduta si distende a causa di un uso intensivo, chiedere al distributore di sostituirla: rischio di ribaltamento perché il baricentro si sposta all'indietro. Controllare che le viti di fissaggio siano correttamente inserite e serrate.

Nessuna asperità tagliente, né segni di svitatura.

Braccioli

Controllare che funzionino agevolmente, sbloccarli e sollevarli. Nessun gioco eccessivo, nessuno sfregamento sullo schienale.

Riposizionarli, controllare la funzione blocco. Controllare l'integrità del proteggi-indumenti (gonnellino).

Accertarsi che le viti di fissaggio del rivestimento non penetrino nell'imbotitura.

Sostegni poggiatesta

Controllare il corretto funzionamento, controllare la posizione e il fissaggio delle pedane.

ACCESSORI (SU ALCUNI MODELLI)

Dispositivi anti-ribaltamento

Controllare che i dispositivi anti-ribaltamento siano saldamente fissati e posizionati correttamente. Durante l'utilizzo i dispositivi devono essere installati in posizione bassa.

Sostegno poggiatesta

Controllare il corretto funzionamento, controllare la posizione e il fissaggio delle pedane. Controllare il corretto posizionamento dei cuscini del polpaccio.

8.6. Periodicità delle verifiche

Carrozzina	quotidiana	settimanale	mensile	Commenti
Telaio e elementi				
Apertura della carrozzina		X		
Integrità del telaio e dei componenti		X		
Elementi di plastica		X		
Manopole di spinta	X			
Rivestimento anti-corrosione			X	
Viteria		X		
Pulizia pistoni, assenza di corrosione		X		
Componenti di marcia e dei freni				
Condizioni dei cerchioni	X			
Assi a smontaggio rapido		X		
Freni di stazionamento	X			
Corrimano		X		
Cuscinetti a sfera			X	
Perni della forcella			X	
Controllo della resistenza alla marcia			X	
Spinta, avanzata in linea retta		X		

Carrozzina	quotidiana	settimanale	mensile	Commenti
Seduta				
Guarnizione dello schienale, guarnizione della seduta		X		
Braccioli		X		
Sostegni poggiapiedi				
Controllo del fissaggio		X		
Buono stato delle pedane		X		
Accessori (se presenti)				
Sostegno poggiamambe		X		
Dispositivi anti-ribaltamento		X		

8.7. Stoccaggio a lungo termine della carrozzina

Se la carrozzina deve essere stoccata per un periodo prolungato (per esempio, più di quattro mesi), procedere nel modo seguente:

- pulire accuratamente la carrozzina, compresa la guarnizione e le ruote, e asciugare tutti i componenti;
- lasciare sbloccati i freni;
- proteggerla contro la polvere;
- conservarla all'asciutto, al riparo dal sole e a temperatura ambiente.

Prima di utilizzare nuovamente la carrozzina, controllarla accuratamente seguendo la procedura "Ispezione dello stato generale della carrozzina" (paragrafo 8.5) descritta nel presente manuale.

8.8. Cambiamento di paziente

Prima di passare la carrozzina a un nuovo paziente:

- Accertarsi che la carrozzina sia pulita e disinfettata.
- Controllare accuratamente la carrozzina seguendo la procedura "Ispezione dello stato generale della carrozzina" descritta nel presente manuale.
- Regolare la carrozzina in funzione del nuovo paziente.
- Consegnare il manuale di istruzioni al nuovo paziente.

8.9. Durata prevista della carrozzina

In condizioni di normale utilizzo e con una manutenzione regolare, il telaio della carrozzina è progettato per durare più di 7 anni.

Gli altri componenti, che sono soggetti a normale usura durante l'uso della carrozzina (guarnizione della seduta o dello schienale, imbottitura dei braccioli, ruote con

cerchione...), andranno sostituiti nel corso delle normali operazioni di manutenzione.

8.10. Riciclaggio

Smaltire conformemente alla regolamentazione locale in vigore.

8.11. Pezzi di ricambio

I pezzi di ricambio Thuasne sono disponibili presso il distributore.

8.12. Accessori

Alcuni accessori per il comfort sono disponibili su ordinazione presso il distributore:

- poggiamambe regolabile;
- sistemi anti-ribaltamento;
- cintura pelvica.

Carrozzina tipo Classic DF2 - W5310

Numero di serie:.....

Data di acquisto:

Timbro del distributore:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036001 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

es **Silla de ruedas Classic DF2**

W5310

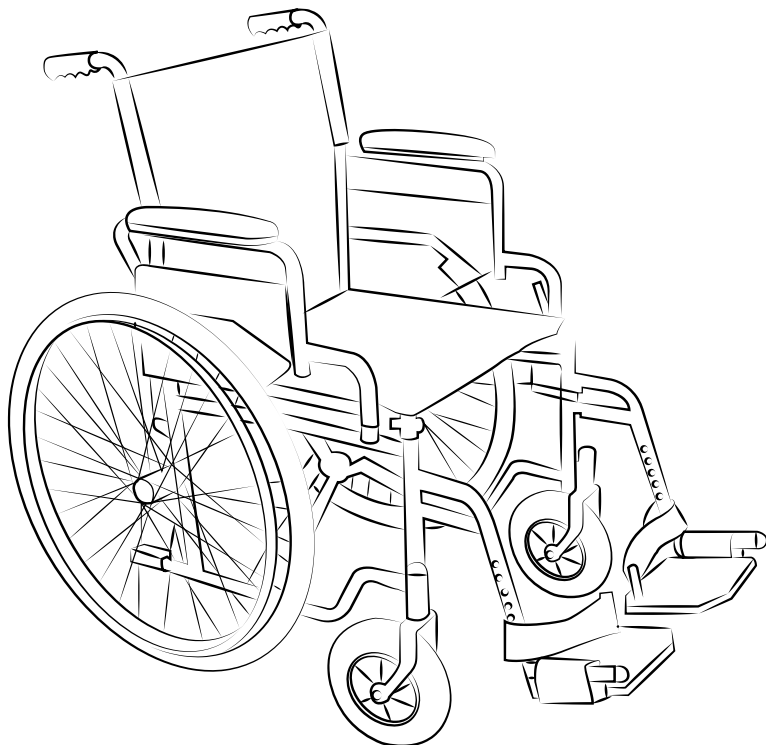
Manual de uso y mantenimiento

Este manual debe ser entregado al usuario del producto.

Lea este manual antes de utilizar la silla de ruedas Classic DF2.

Conserve este manual cerca de la silla para posterior referencia.

Para obtener una copia de este manual, contacte con su distribuidor Thuasne
(ver dirección en www.thuasne.com/global-contact).



1. USO PREVISTO	4	4.7. Ajuste de los frenos de estacionamiento	10
1.1. Usuarios de la silla de ruedas	4	4.8. Repliegue, desmontaje y recolocación de los reposapiés	11
1.1.1. Paciente	4	4.9. Ajustar la longitud de los reposapiés	11
1.1.2. Usuario	4	4.10. Antivuelco (solicitar accesorio al distribuidor)	11
1.1.3. Profesional sanitario.....	4	4.11. Repliegue del reposapiernas (solicitar accesorio al distribuidor)	12
1.1.4. Técnico	4	4.11.1. Desmontaje y montaje	12
1.1.5. Distribuidor Thuasne.....	4	4.11.2. Ajuste de la inclinación del reposapiernas....	12
1.2. Descripción de la silla de ruedas	4	4.11.3. Repliegue de los cojines del reposapiernas....	12
1.3. Entorno de uso	4	4.11.4. Ajuste de la longitud de los reposapiernas...	12
1.4. Descripción del grupo de pacientes incluidos	5	4.12. Cinturón de sujeción pélvico (solicitar accesorio al distribuidor)	12
1.4.1. Pacientes incluidos.....	5	4.12.1. Condiciones de uso	12
1.4.2. Límites de uso.....	5	4.12.2. Fijación del cinturón.....	12
1.4.2.1. Capacidades cognitivas	5	5. RESOLUCIÓN RÁPIDA DE PROBLEMAS	13
1.4.2.2. Aptitudes físicas	5	6. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	13
1.4.2.3. Elección de la silla de ruedas.....	5	6.1. Normas y reglamentos	13
1.4.2.4. Ajustes necesarios.....	5	7. ETIQUETAS	13
1.5. Efectos secundarios indeseables	5	7.1. Placa identificativa	13
2. ANTES DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS	5	7.2. Otra etiqueta	14
2.1. Prioridad a la seguridad	5	8. INSTRUCCIONES DE MANTENIMIENTO	14
2.2. Verificación diaria	5	8.1. Material	14
3. USO DE LA SILLA DE RUEDAS	6	8.2. Reglas de mantenimiento	14
3.1. Características del suelo	6	8.3. Limpieza	14
3.2. Estabilidad y límites de la silla de ruedas	6	8.4. Desinfección	15
3.2.1. Carga y equilibrio	6	8.5. Inspección del estado general de la silla de ruedas	15
3.2.2. Movimientos en la silla de ruedas	6	8.6. Frecuencia de verificaciones	16
3.3. Transferencia	6	8.7. Almacenamiento a largo plazo de la silla de ruedas	17
3.4. Alcanzar y recoger un objeto del suelo desde la silla	6	8.8. Cambio de paciente	17
3.5. Obstáculos	6	8.9. Duración prevista de la silla de ruedas	17
3.5.1. Rampas y pendientes - Pendientes laterales.....	6	8.10. Reciclaje	17
3.5.2. Bordillos	7	8.11. Piezas de repuesto	17
3.5.3. Escalera	8	8.12. Accesorios	17
4. FAMILIARIZACIÓN CON LA SILLA Y SUS AJUSTES	8		
4.1. Desplegar y plegar la silla	9		
4.2. Transporte y almacenamiento	9		
4.3. Reposabrazos	9		
4.4. Frenos de estacionamiento	10		
4.5. Cubierta de las ruedas	10		
4.6. Desmontaje de las ruedas	10		

Después de estudiar las necesidades del paciente y de su entorno, un profesional de salud ha recomendado esta silla de ruedas, así como los accesorios que la acompañan, y ha indicado los procedimientos adaptados a las necesidades del paciente y de los usuarios.

Esta silla de ruedas debe ser adaptada a sus necesidades por un especialista que le explicará cómo utilizarla de manera segura y eficaz.

Ante la menor duda relacionada con la seguridad o el correcto funcionamiento de esta silla de ruedas, **deje de utilizarla inmediatamente** y contacte con el distribuidor.

Este manual contiene las instrucciones de uso, montaje y mantenimiento de la silla de ruedas, y especifica las limitaciones y peligros asociados.

Una formación previa y una buena comprensión del presente manual son necesarios para utilizar esta silla de ruedas.

Lea atentamente el presente manual antes de utilizar la silla de ruedas por primera vez. No dude en consultarlo las veces que considere necesario.

Para toda información complementaria, consultar a un profesional de la salud y seguir sus recomendaciones.

Solo los pacientes física y mentalmente aptos para utilizar esta silla de ruedas de manera segura pueden hacerlo sin ayuda de un asistente.

Las precauciones de uso que se presentan en este manual son advertencias generales. Si es necesario, consulte con el distribuidor Thuasne o con un profesional sanitario y siga sus consejos de uso y de seguridad.

Para más información sobre el producto, avisos de seguridad o retirada de productos, contacte con los representantes de Thuasne. Datos de contacto en: www.thuasne.com/global-contact.

El mantenimiento de la silla de ruedas debe ser realizado por personal especialmente capacitado.

Thuasne se reserva el derecho de realizar modificaciones sin notificación previa. Por lo tanto, es posible que algunas partes del texto no sean aplicables o que las imágenes estén levemente modificadas.



En este manual, el pictograma «Advertencia» indica una situación de peligro potencial o una práctica peligrosa. Leer los consejos destacados por este pictograma y contactar con un especialista en caso de duda.

Al recibir la silla de ruedas, verifique que la entrega esté completa y que ningún embalaje esté dañado. Cualquier reclamo por daños visibles debe ser establecido de inmediato.

Puede solicitar una versión en letra grande en la siguiente dirección: www.thuasne.com/global-contact.

1. USO PREVISTO

1.1. Usuarios de la silla de ruedas

Solo personas calificadas pueden estimar riesgos que pueden ocasionar lesiones o daños materiales, y por lo tanto utilizar

las funciones de la silla de ruedas con total seguridad. Las diferentes tareas descritas en este manual exigen diferentes habilidades.

1.1.1. Paciente

Se considera como paciente a cualquier persona que requiera cuidados o a cualquier persona de edad o discapacitada sentada en la silla.

1.1.2. Usuario

El usuario conoce el funcionamiento de la silla y debe comprender perfectamente las instrucciones de uso y las advertencias de seguridad descritas en este manual, así como los posibles peligros en el manejo de la silla. Con este fin, debe leer detenidamente y comprender este manual. También puede beneficiarse de las instrucciones y la capacitación que entrega el personal médico.

Los asistentes, cuidadores y el paciente, de acuerdo a las recomendaciones del médico, son los usuarios más frecuentes.

1.1.3. Profesional sanitario

Miembro calificado del personal médico que está capacitado en el entorno de uso y conoce directivas, reglas y consignas importantes con respecto al uso de las sillas de ruedas.

Después de estudiar las necesidades del paciente y de su entorno, el profesional de salud recomienda la silla, los ajustes y eventuales accesorios adecuados a las necesidades del paciente y del (o de los) usuario(s).

El médico que prescribe es un profesional sanitario.

1.1.4. Técnico

Persona u organismo capacitado y con experiencia en el ámbito de la mecánica y con conocimiento de las reglas y regulaciones relacionadas con el montaje, mantenimiento y reparación de la silla de ruedas. El distribuidor es un técnico.

1.1.5. Distribuidor Thuasne

Antes de entregar la silla de ruedas, el distribuidor Thuasne la regula de acuerdo a las consignas de la prescripción, verifica su rendimiento mecánico, muestra su funcionamiento y las consignas de seguridad al usuario y verifica las posibles contraindicaciones.

1.2. Descripción de la silla de ruedas

La silla de ruedas es una silla manual plegable.

Está diseñado para brindar la máxima comodidad y autonomía al paciente con movilidad reducida temporal o permanente.

Consulte el esquema del capítulo 4 de este manual titulado «Familiarizarse con la silla de ruedas y sus ajustes».

La silla de ruedas está fabricada con materiales y tejidos no inflamables.

1.3. Entorno de uso

La silla de ruedas está adaptada a un uso interior y exterior y puede ser maniobrada sola o con ayuda de una persona de su entorno.

Esta silla no está adaptada para su uso en un vehículo a motor. La silla no está diseñada para ser utilizada con un soporte de infusión, una bolsa de orina, una botella de oxígeno o un soporte de bastón, ya que la combinación con cualquiera de estos accesorios podría afectar a la estabilidad de la silla.



No exponer la silla a una temperatura superior a 39 °C.



No exponer la silla a los rayos de sol u otras fuentes de calor que pueden aumentar la temperatura de las superficies, con riesgo de quemaduras para el usuario. Antes de utilizarla, compruebe la temperatura de las superficies que entran en contacto con la piel.



Tener cuidado con el uso de un cojín, una cubierta o una protección contra la intemperie, que pueden ser inflamables.



No utilizar ni guardar la silla de ruedas cerca de llamas desnudas o materiales combustibles. No fumar cuando se utilice la silla de ruedas.



Cuando la silla haya estado expuesta a la intemperie, secarla con un paño seco.



Seguir las reglas de circulación vigentes y cumplir con el código de circulación.



No sobrepasar en la silla de ruedas un peso total de 120 kg, equipaje incluido.

1.4. Descripción del grupo de pacientes incluidos

1.4.1. Pacientes incluidos

Esta silla de ruedas ha sido especialmente diseñada para pacientes mayores de 12 años y con un peso máximo de 120 kg.

Está destinada a pacientes con problemas de movilidad temporales o permanentes con las habilidades cognitivas y motoras necesarias para mantener una posición sentada en una silla (soporte de tronco). Esta movilidad reducida puede ser el resultado de un problema neurológico, un déficit genético o cognitivo, una patología de los miembros inferiores o del tronco o dificultades relacionadas con la edad (resistencia limitada).



No colocar ninguna parte de la silla en contacto directo con la piel lesionada o con una herida abierta sin un apósito adecuado.

1.4.2. Límites de uso

1.4.2.1. Capacidades cognitivas

La silla no debe ser utilizada por pacientes que presenten trastornos psiquiátricos.



La silla no debe ser utilizada por pacientes confundidos, agitados, desorientados o que presenten una alteración del juicio, excepto si un profesional de salud aprueba su uso después de una evaluación de riesgos.

1.4.2.2. Aptitudes físicas

Antes de prescribir la silla de ruedas deben evaluarse las consecuencias de determinadas limitaciones físicas: la amputación de un miembro inferior o superior desequilibra la silla.

1.4.2.3. Elección de la silla de ruedas

Tras estudiar sus necesidades y su entorno, el profesional sanitario prescribe la silla de ruedas, el o los ajustes

necesarios, así como los accesorios y el programa de formación apropiados.

Considera el estado físico y la formación de los cuidadores y/o posibles asistentes.

1.4.2.4. Ajustes necesarios

Antes de su uso, la silla de ruedas debe ser bien ajustada en función de las necesidades del paciente. El técnico realiza estos ajustes de acuerdo a la prescripción.

El distribuidor autorizado debe proceder a una verificación final para asegurarse de que la silla y los ajustes elegidos permiten utilizarla con total seguridad y que se comprenden las instrucciones del manual.



Los ajustes están reservados a las personas cualificadas. Un ajuste incorrecto de la silla de ruedas puede provocar lesiones graves.

1.5. Efectos secundarios indeseables

- Riesgos asociados a la inmovilización prolongada del paciente en posición sentada: úlceras por presión, formación de escaras, dolor de espalda (en parte relacionado con las vibraciones transmitidas a todo el cuerpo).

- Riesgo relacionado con los movimientos repetidos de la parte superior del cuerpo, cuando el paciente se mueve: lesiones como el síndrome del túnel carpiano.

Este dispositivo puede producir reacciones cutáneas (rojeces, picor, quemazón, ampollas...) e incluso heridas de gravedad variable.

Cualquier incidente grave relacionado con el dispositivo debería ser objeto de una notificación al fabricante y a la autoridad competente del Estado Miembro en el que está establecido el usuario y/o el paciente.

2. ANTES DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS

2.1. Prioridad a la seguridad

La seguridad exige una atención permanente de la persona sentada en la silla y/o de su asistente.

Es extremadamente importante aprender las reglas de seguridad y aplicarlas sistemáticamente durante las actividades cotidianas.

Consulte con el profesional sanitario y siga sus recomendaciones sobre las precauciones y consignas de seguridad que mejor se adapten a sus capacidades individuales y la manera de desarrollar su propia técnica.

La persona que asiste al paciente también debe recibir una formación apropiada y debe estar en buena forma física.



Para evitar cualquier lesión, no poner las manos u otras partes del cuerpo dentro de las piezas móviles.



Como la anchura máxima de 51 cm es superior a los valores recomendados, el usuario debe tener cuidado con los accesos en las salidas de emergencia.

2.2. Verificación diaria

La silla de ruedas está diseñada para funcionar de manera fiable y segura. No obstante, como cualquier dispositivo mecánico, debe ser revisado regularmente. Consultar apartado 8.6 «Frecuencia de las verificaciones» en este manual.



Las asas, las cubiertas y los frenos deben verificarse todos los días. Los componentes mal ajustados o que no funcionan pueden provocar accidentes.

3. USO DE LA SILLA DE RUEDAS

3.1. Características del suelo

No utilizar la silla de ruedas en un terreno accidentado o blando (arena, barro, etc.). No utilizar la silla sobre superficies resbaladizas o heladas.

Asegurarse de que el recorrido esté libre de obstáculos.

Si la silla incluye un dispositivo antivuelco, asegurarse de que el sistema esté en su lugar y bloqueado en posición baja.



Adaptar la velocidad y la conducción al entorno (naturaleza del terreno, clima, etc.). Una conducción inadecuada puede provocar una pérdida de control, una colisión, un derrape o un vuelco y lesiones.

3.2. Estabilidad y límites de la silla de ruedas

Durante el diseño, se prestó especial atención a la estabilidad de la silla. Sin embargo, es posible que pueda volcarse si se usa incorrectamente.

3.2.1. Carga y equilibrio



No fijar ni sujetar nada a la silla. Esto podría provocar un vuelco y eventualmente, dañar la silla o causar lesiones.



No utilizar la silla como apoyo para caminar o como andador. Corre el riesgo de perder el equilibrio y lesionarse.

3.2.2. Movimientos en la silla de ruedas

No inclinarse hacia atrás para alcanzar objetos que se encuentren detrás de la silla. No inclinarse hacia el lado.



No despegar solo las ruedas delanteras de la silla e inclinarse hacia atrás hasta el punto de equilibrio. Esta práctica es peligrosa y podría lesionar al paciente.



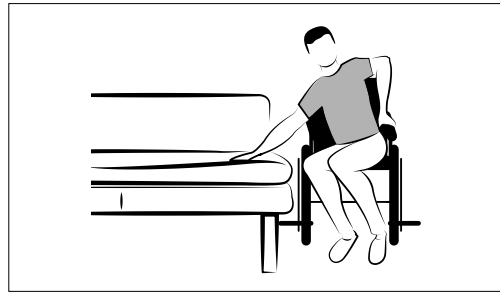
No colocar objetos ni recipientes en la mesilla que puedan dañar al paciente si caen o se vierten (p. ej.: líquidos calientes).

3.3. Transferencia

La transferencia hacia o fuera de una silla de ruedas es una maniobra difícil. Tomar precauciones adicionales para evitar cualquier vuelco. En la medida de lo posible, pedir ayuda para esta maniobra.

Se debe tener mucho cuidado al realizar una transferencia sin ayuda externa o con una grúa.

Transferencia lateral



Antes de la transferencia

- Acercar la silla lo máximo posible del asiento donde el paciente desea sentarse.
- Posicione las ruedas directrices hacia adelante para aumentar la estabilidad.
- Asegúrese que la silla de ruedas está sobre una superficie plana y estable, y active el bloqueo de las ruedas.
- Asegúrese que la silla de ruedas está estabilizada y no se desplazará durante la transferencia.

Plegar las paletas de los reposapiés y retirarlas o girarlas hacia afuera.

Durante la transferencia

No ponerse encima ni pisar los reposapiés durante una transferencia hacia o desde la silla de ruedas. Esto puede provocar una inclinación o un desplazamiento inadecuado de la silla.

3.4. Alcanzar y recoger un objeto del suelo desde la silla

Posicionar la silla de ruedas lo más cerca posible del objeto que se quiere alcanzar. Girar las dos ruedas directrices hacia adelante.

Activar los dos frenos de estacionamiento, dejando el busto vertical respecto al asiento, y estirar los brazos para alcanzar el objeto.

Si esta maniobra no le permite alcanzar el objeto, cambiar la posición de la silla de ruedas o pedir ayuda.

Tenga cuidado con el desequilibrio que pueda causar el peso del objeto que quiere recoger. En caso de dudas, pedir ayuda o utilizar una pinza de agarre.



No intentar alcanzar objetos si esto obliga a avanzar en el asiento. No intentar recuperar objetos que están en el suelo si esto obliga a inclinarse entre las rodillas.

3.5. Obstáculos

Practicar con un profesional sanitario o un asistente capacitado antes de intentar sortear los obstáculos sin ayuda. Evaluar sus propias capacidades y limitaciones en términos de fuerza y resistencia.

Los bordillos, las escaleras y las escaleras mecánicas son obstáculos significativos. Siempre trate de evitarlos utilizando una rampa o un ascensor.

3.5.1. Rampas y pendientes - Pendientes laterales

Antes de acercarse a una rampa, evaluar los peligros potenciales: superficies resbaladizas o irregulares, agujeros. Si no se puede ver toda la rampa, pedir a otra persona que la inspeccione.



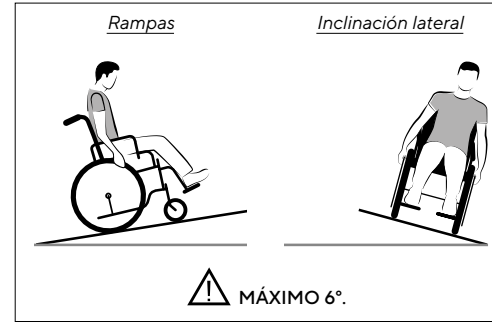
Un dispositivo antivuelco está disponible en el distribuidor. Si la silla incluye este dispositivo, asegurarse de que el sistema esté en su lugar y bloqueado en posición baja.



No girar la silla de ruedas al subir o bajar una pendiente. Podría volcar.



No acceder a pendientes (rampas, pendientes, pendientes laterales) de más de seis grados (6°).

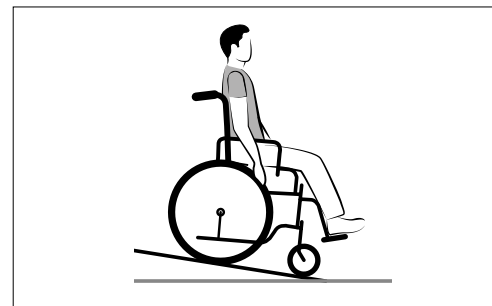


Subir una rampa



- Inclinarse levemente la parte superior del cuerpo hacia adelante durante la subida de la rampa. Al reanudar la marcha tras una parada, evitar cualquier empuje brusco o repentino en las barandillas, ya que la silla podría volcarse.

Descender una rampa



En descenso, tener cuidado con la distancia al suelo de los reposapiés. Inclínese ligeramente hacia atrás para aumentar la estabilidad. El descenso debe realizarse de forma lenta y segura sujetando las barandillas. Cuidado con el calor generado por la fricción en las barandillas.



Siempre frente a la pendiente durante el descenso.



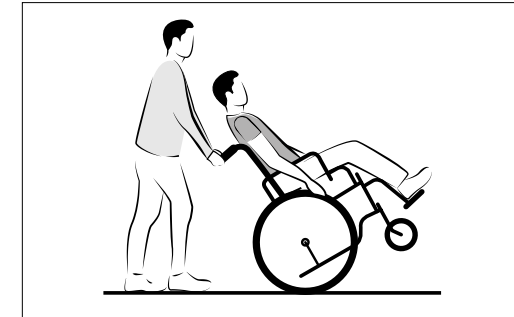
No usar nunca los frenos de estacionamiento para desacelerar el descenso. Esta maniobra puede provocar el bloqueo accidental de una o de ambas ruedas y volcar hacia el lado o hacia adelante.

3.5.2. Bordillos

En ausencia de rampa o de ascensor, pedir ayuda a alguien. La persona que asiste debe haber recibido una formación adecuada.

Conducir la silla en posición de equilibrio requiere de una buena coordinación entre el asistente y el paciente, así como cierta fuerza física.

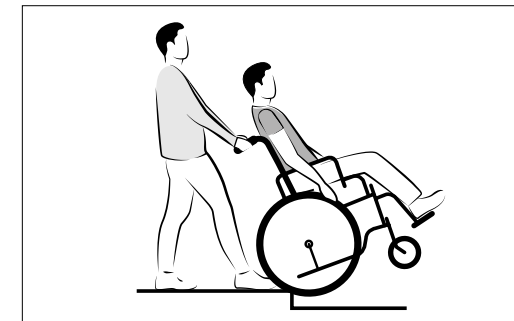
Wheeling: puesta en equilibrio de la silla sobre sus ruedas



Sosteniendo ambas asas, el asistente inclina la silla hacia atrás hasta que alcanza la posición de equilibrio:

- el asistente puede pisar con su pie el pedal de inclinación
- la persona sentada en la silla de ruedas puede facilitar el movimiento al retroceder suavemente el torso mientras empuja la barandilla hacia adelante.

Bordillos: descenso frontal

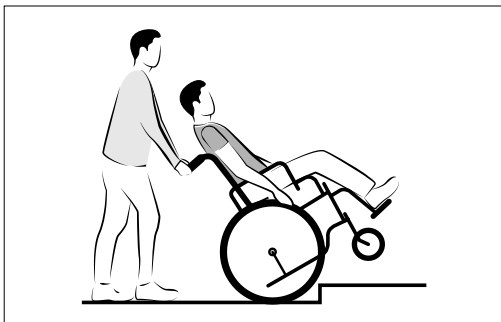


El asistente:

- inclina la silla de ruedas hacia atrás en posición de equilibrio,
- sosteniendo las asas con firmeza, empuja la silla hacia adelante para sortear el bordillo,

- siempre sosteniendo firmemente las asas, apoya suavemente las ruedas delanteras de la silla de ruedas.

Bordillos: subida frontal

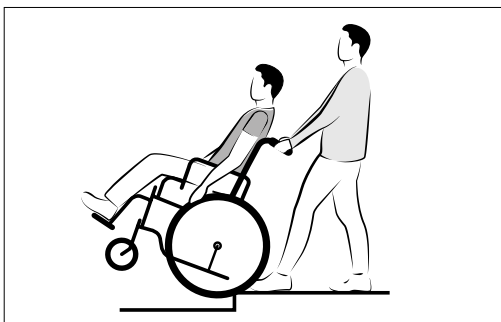


Tenga cuidado de no golpear los reposapiés.

El asistente:

- inclina la silla de ruedas hacia atrás en posición de equilibrio,
- avanza la silla para colocar las ruedas delanteras en la acera,
- empuja para subir el bordillo con las ruedas traseras de la silla.

Bordillos: subida marcha atrás



El asistente:

- gira la silla de ruedas, con las ruedas traseras perpendiculares al bordillo,
- inclina la silla de ruedas hacia atrás en posición de equilibrio, levanta la silla hacia lo alto del bordillo y, manteniendo la posición de equilibrio, retrocede para colocar las ruedas delanteras en lo alto del bordillo,
- descansa la silla de ruedas verificando que las ruedas delanteras encuentren un apoyo firme.

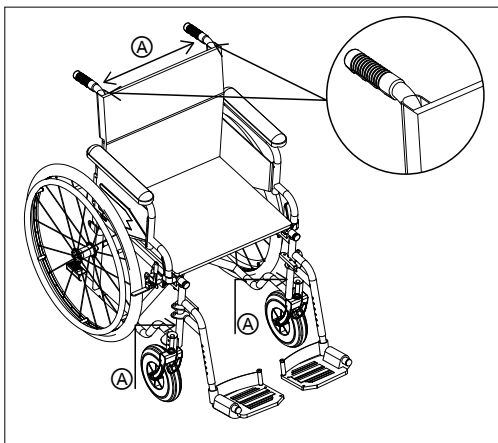
3.5.3. Escalera



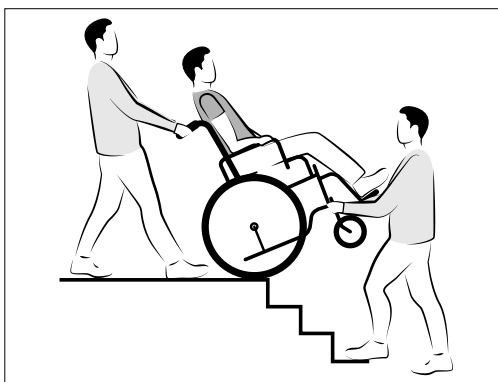
No usar nunca una escalera mecánica para trasladar una silla de ruedas entre pisos. Podría ocasionar lesiones graves.

Se precisan dos personas experimentadas para ayudar al usuario a subir o bajar una escalera.

Puntos de carga

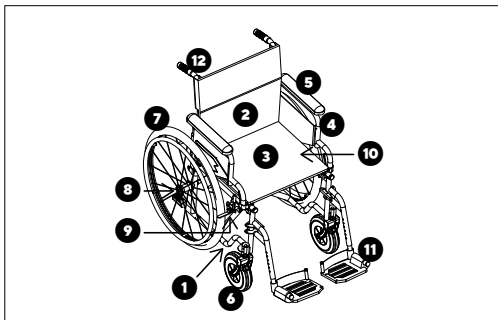


Para transportar o sujetar la silla, se debe agarrar por los puntos A indicados en el esquema. No llevar nunca la silla de ruedas por los reposabrazos o reposapiés.



- Subir un escalón a la vez.
- La silla no debe bajarse hasta haber descendido el último escalón y haberse alejado de la escalera.

4. FAMILIARIZACIÓN CON LA SILLA Y SUS AJUSTES



- 1 Chasis plegable
- 2 Tejido de respaldo
- 3 Tejido de asiento
- 4 Reposabrazos
- 5 Almohadilla de reposabrazos
- 6 Rueda directriz
- 7 Rueda trasera
- 8 Pasador de desmontaje rápido de ruedas traseras
- 9 Dispositivo de inmovilización o frenos de estacionamiento
- 10 Correa de transporte (según modelo)
- 11 Reposapiés
- 12 Asa de empuje

4.1. Desplegar y plegar la silla

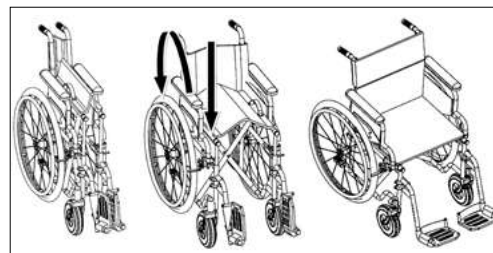
La silla de ruedas puede plegarse para facilitar su almacenamiento y transporte.

No levantar nunca la silla de ruedas por sus elementos móviles: reposapiernas, reposabrazos, ruedas, etc.



¡No colocar los dedos entre el asiento y el marco! Riesgo de pellizco. Utilizar la palma de la mano para empujar.

Desplegar la silla

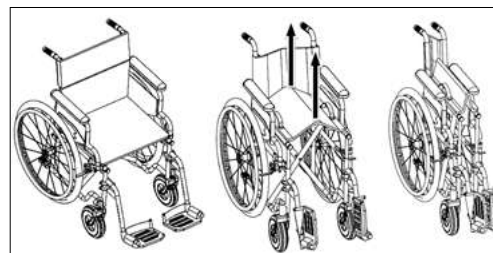


- Posicionar la silla con las ruedas sobre el piso.
- Ubicarse sobre el lado de la silla.
- Agarrar el reposabrazos por el costado e inclinar ligeramente la silla para levantar las ruedas del lado opuesto.
- Presionar la barra del asiento y desplegar las crucetas hasta tensar el tejido del asiento.
- Activar los frenos derecho e izquierdo y desplegar los reposapiés (o el reposapiernas).



Verificar el correcto posicionamiento del asiento sobre los soportes.

Replegar la silla



- Recuerde vaciar el bolsillo trasero. Si es necesario, retire el cojín del asiento.
- Plegar los reposapiés o el reposapiernas a lo largo de las barras de soporte.
- Agarrar los dos bordes del tejido del asiento por el centro y levantar.

4.2. Transporte y almacenamiento

Una vez plegada, la silla de ruedas se puede guardar en un espacio reducido o ser transportada en la parte posterior o en el maletero de un vehículo.

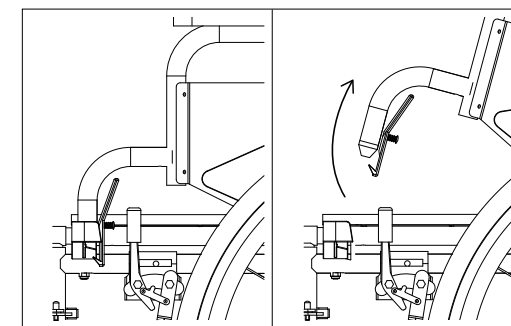
Para manipularla en posición plegada, hay que agarrarla por los puntos de transporte A (ver apartado 3.5.3 "Escalera").

Para facilitar el transporte, puede ser útil quitar las ruedas traseras cuando la silla está equipada con ruedas de desmontaje rápido, así como los reposapiés o el reposapiernas.

4.3. Reposabrazos

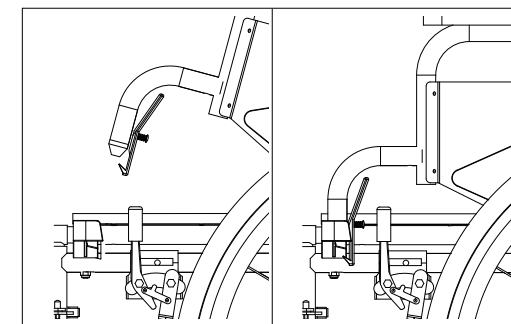
Los dos reposabrazos son plegables.

Para levantar el reposabrazos



- Empujar la palanca de bloqueo hacia adelante.
- Luego levantar el reposabrazos.

Para poner de nuevo el reposabrazos en su lugar



- Plegar el reposabrazos hasta que se enganche.



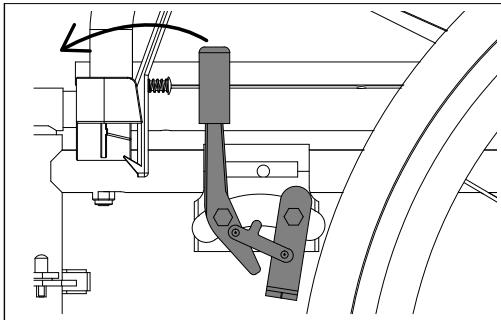
Verificar que el reposabrazos esté correctamente bloqueado tirando hacia arriba.



Mantener los dedos alejados de las piezas móviles al desmontar o montar el reposabrazos: Riesgo de pellizco.

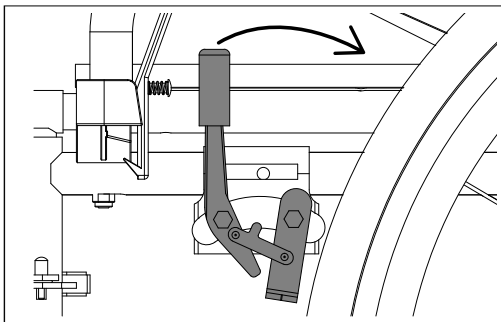
4.4. Frenos de estacionamiento

Para bloquear las ruedas traseras



Empujar las asas hacia adelante.

Para desbloquear las ruedas traseras



Tirar de las asas hacia atrás.



Durante el frenado, mantener la mano y los dedos sobre la palanca de freno para evitar que sus dedos queden atrapados en las piezas móviles del dispositivo de freno.

Los frenos de mano no están diseñados para desacelerar la silla. Sirven solamente para impedir que ruede cuando se detiene.



Los frenos sirven para inmovilizar la silla en caso de una detención prolongada. En ningún caso deben utilizarse para disminuir la velocidad. Riesgo de pérdida de control o de vuelco.

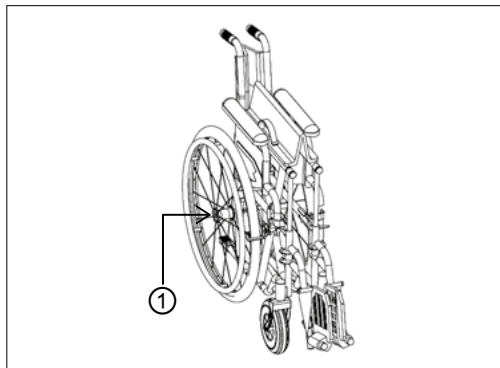
4.5. Cubierta de las ruedas

La cubierta de las ruedas delanteras y traseras está diseñada para garantizar un funcionamiento duradero.

4.6. Desmontaje de las ruedas

Esta operación puede efectuarse cuando las ruedas traseras están equipadas con un sistema de desmontaje rápido. Según la formación y competencia del técnico se pueden emplear diferentes técnicas. Esta es la manera recomendada de desmontar las ruedas traseras.

Desmontaje de las ruedas



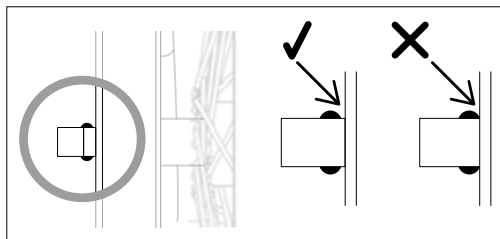
- Colocar la silla en posición plegada.
- Desbloquear los frenos de estacionamiento.
- Bloquear el reposabrazos en posición baja.
- Con una mano, sostener la silla recta y con el pulgar de la otra mano presionar el botón central del dispositivo de desmontaje rápido ①.
- Mantener presionado el botón, tomar el buje con los otros dedos y tirar para retirar la rueda.
- Colocar la rueda en el suelo o apoyarla contra un muro.
- Mantener la silla recta y repetir la operación con la otra rueda.

Nuevo montaje de las ruedas

- Los frenos de estacionamiento deben estar en posición de descanso.
- Presionar el botón central del eje de las ruedas ①, posicionarlo frente al buje y empujar con fuerza.



Verificar que los ejes de las ruedas estén completamente enganchados: las bolas de retén deben sobrepasar el cojinete y no debe existir un juego lateral superior a 2 mm.



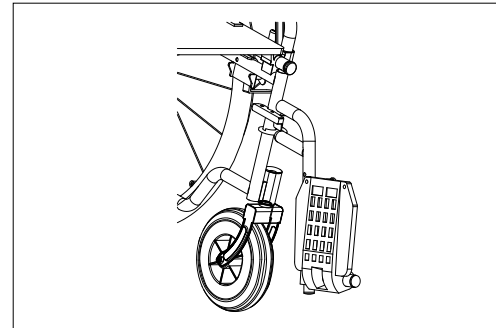
4.7. Ajuste de los frenos de estacionamiento

Este ajuste se debe reservar a un profesional. El ajuste debe realizarse en ambos frenos con las ruedas traseras montadas.

Aflojar la tuerca del mecanismo de freno para que pueda deslizarse por el costado. Colocar el mecanismo de freno en la posición deseada. Apretar las tuercas. Controlar el funcionamiento de los frenos. Si es necesario, repetir las etapas anteriores hasta que los frenos estén posicionados correctamente.

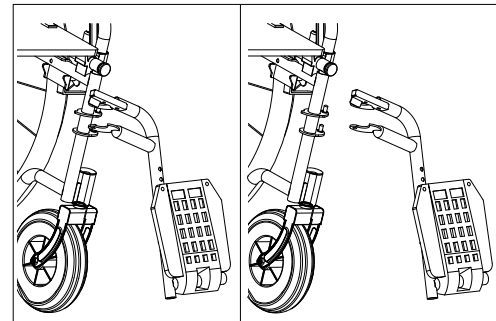
4.8. Repliegue, desmontaje y recolocación de los reposapiés

Repliegue



- Accionar la palanca interna para desbloquear el mecanismo y girar el reposapiés hacia el exterior de la silla.

Desmontaje



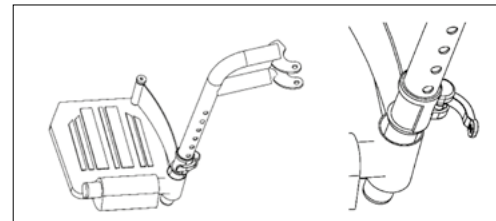
- Extraer el reposapiés de los 2 ejes o soportes de fijación.

Recolocación:

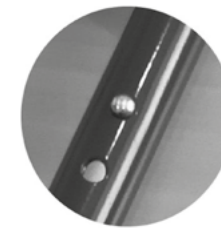
Los reposapiés tienen un lado derecho y un lado izquierdo. No invertir las posiciones. Alinear los orificios de los pescantes con los ejes y colocar el reposapiés en los soportes del chasis. Girar el soporte hacia adelante de la silla de ruedas hasta que el pestillo se enganche. Comprobar el correcto enganche del pestillo.

4.9. Ajustar la longitud de los reposapiés

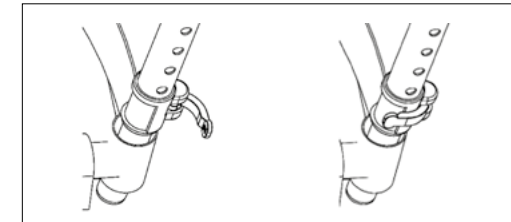
Esta operación se debe reservar a un profesional.



- Desbloquear el dispositivo de bloqueo colocando la palanca en posición abierta.



- Con dos dedos, presionar los 2 clips de fijación plateados y ajustar la paleta a la altura deseada.



- Volver a poner el pasador de seguridad en su lugar moviendo la palanca a la posición cerrada.



Respetar una distancia al suelo de unos 7 cm para evitar golpes con obstáculos del terreno.

4.10. Antivuelco (solicitar accesorio al distribuidor)

La instalación y el ajuste se deben reservar a un profesional. El dispositivo antivuelco limita la inclinación hacia atrás, reduciendo de esa manera el riesgo de vuelco de la silla de ruedas. Los dispositivos se insertan en los tubos traseros del chasis y se bloquean con botones pulsadores.

Dos posiciones: la posición activa y la posición inactiva. El dispositivo antivuelco debe utilizarse en un suelo firme. Su acción se reducirá o se anulará si las pequeñas ruedas no se apoyan en un terreno firme.

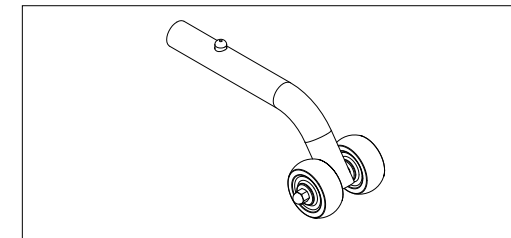
El dispositivo antivuelco debe desactivarse antes de sortear un escalón o bordillo, ya que podría bloquearse.

La función antivuelco no funcionará si los dispositivos están mal ajustados o defectuosos.



La silla corre el riesgo de volcarse si los dispositivos antivuelco se utilizan en terreno irregular, suelo blando, bache, etc.

Ajuste de los dispositivos antivuelco en posición activa



- Retirar el reposapiés de goma del chasis.
- Presionar el botón pulsador e insertar el dispositivo antivuelco.
- Colocar los dispositivos de modo que las pequeñas ruedas queden cerca del suelo hasta que el botón se enganche.
- Verificar que el botón pulsador sobresalga completamente por el orificio del chasis. Verificar que el dispositivo esté correctamente bloqueado.

Desactivación de dispositivos antivuelco

- Presionar el botón pulsador y girar el dispositivo con las ruedas hacia arriba.
- Verificar que el botón pulsador sobresalga completamente por el orificio del chasis.
- Verificar que el dispositivo esté correctamente bloqueado.



Existe un riesgo de vuelco si el usuario no está advertido de la desactivación de los dispositivos antivuelco.

4.11. Repliegue del reposapiernas (solicitar accesorio al distribuidor)

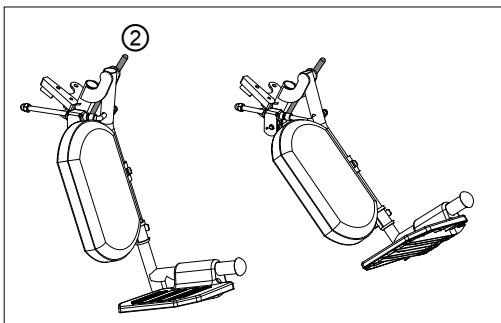
4.11.1. Desmontaje y montaje

Los reposapiernas se fijan de la misma forma que los reposapiés: ver apartados 4.8 y 4.9.

Nota: los reposapiernas tienen un lado derecho y un lado izquierdo. No invertirlos durante la colocación.

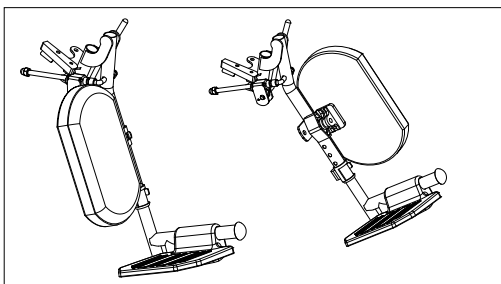
4.11.2. Ajuste de la inclinación del reposapiernas

Accionar la palanca de sujeción ② y colocar el reposapiernas en el ángulo deseado. Soltar la palanca.



4.11.3. Repliegue de los cojines del reposapiernas

Girar el cojín hacia la parte delantera de la silla.



4.11.4. Ajuste de la longitud de los reposapiernas

Esta operación se debe reservar a un profesional. Proceder de la misma forma que para los soportes del reposapié.

Recuerde respetar una distancia al suelo de aproximadamente 7 cm para evitar golpes con obstáculos del terreno.

4.12. Cinturón de sujeción pélvico (solicitar accesorio al distribuidor)

La silla de ruedas puede equiparse con un cinturón de sujeción pélvico. Este cinturón impide que el paciente se deslice hacia abajo o se caiga de la silla de ruedas.

4.12.1. Condiciones de uso



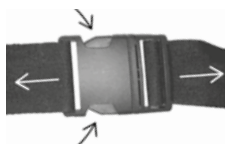
El uso del cinturón debe estar prescrito por el médico especialista y el usuario debe estar debidamente formado.



En algunos casos, no debe utilizarse el cinturón. Si el paciente se desliza bajo el cinturón, puede ser estrangulado y/o gravemente lesionado.



Fijar el cinturón insertando la fijación en el clip de seguridad.



Para desprender rápidamente el cinturón, apoyar sobre los lados de la fijación.

Extremar el cuidado durante el uso de un cinturón pélvico; verificar sistemáticamente el ajuste del cinturón.

Para ajustar el cinturón: sentar al paciente al fondo del asiento, espalda derecha contra el respaldo; el cinturón está ajustado cuando se puede pasar una mano entre el cinturón y el cuerpo del paciente.

4.12.2. Fijación del cinturón

El distribuidor debe asegurar la fijación del cinturón en el chasis de la silla de ruedas. Girar los dos reposabrazos hacia atrás.



Retirar los tornillos ubicados en la parte inferior, de cada lado del respaldo de la silla.



Insertar estos tornillos en las arandelas del cinturón. Insertar nuevamente los tornillos en los orificios de fijación y apretarlos.

5. RESOLUCIÓN RÁPIDA DE PROBLEMAS



Si se detecta un defecto en el funcionamiento de la silla, contactar de inmediato con el distribuidor.

Las revisiones y el mantenimiento de rutina son necesarios para garantizar el óptimo funcionamiento de la silla de ruedas. En caso de reacción inusual o de disfuncionamiento de la silla, colóquese en posición de seguridad y elimine las causas evidentes.

Algunos problemas simples puede resolverlos el usuario, pero la mayoría de las reparaciones debe realizarlas el distribuidor autorizado.

Problema detectado	Situación simple	Acción
La silla de ruedas no avanza derecho.	Objeto inesperado o hilo enrollado en el eje de la rueda delantera.	Retirar el objeto.
La silla de ruedas no avanza derecho. La resistencia al rodamiento aumenta (silla difícil de empujar).	Rodamiento defectuoso o sucio. Llanta de goma de rueda dañada. Ruedas no paralelas.	Contactar con el distribuidor para reparar la silla.
Los frenos de estacionamiento no funcionan.	La llanta de goma está gastada, el freno no está regulado.	Contactar con el distribuidor para reparar la silla.
Dificultad en plegar o desplegar la silla.	Suciedad en los pistones.	Limpiar con un paño húmedo y secar cuidadosamente.

6. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Modelo	cm	41	43	45	51
Longitud total	mm	1075	1075	1075	1075
Ancho total de la silla en posición abierta	mm	622	642	662	722
Longitud de la silla plegada con reposapiés	mm	1075	1075	1075	1075
Longitud sin reposapiés	mm	775	775	775	775
Ancho de la silla plegada	mm	275	275	275	275
Altura suelo - Asa de empuje	mm	915	915	915	915
Peso de la silla	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Peso del chasis sin ruedas y reposapiés	kg	10,9	11	11,2	11,5
Estabilidad estática en descenso	grados	20	20	20	20
Estabilidad estática en ascenso	grados	14	14	14	14

Modelo	cm	41	43	45	51
Estabilidad estática lateral	grados	18	18	18	18
Angulo plano del asiento (en la parte trasera)	grados	3,8	3,8	3,8	3,8
Profundidad del asiento	mm	425	425	425	425
Anchura del asiento	mm	405	425	445	505
Ancho asiento entre protector de ropa	mm	438	458	478	538
Altura suelo - asiento delantero/trasero	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Angulo respaldo	grados	14,5	14,5	14,5	14,5
Altura respaldo	mm	425	425	425	425
Distancia entre reposapiés y asiento* Ajustable en altura	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Ángulo barra / plano del asiento	grados	120	120	120	120
Altura asiento-reposabrazos	mm	260	260	260	260
Distancia delantera entre reposabrazos y respaldo. Posición oficina / Posición delante	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Diámetro de barandillas	mm	20	20	20	20
Ancho de media vuelta	mm	1256	1256	1256	1256
Pendiente máxima de seguridad	grados	6	6	6	6
Pendiente máxima para utilizar los frenos de estacionamiento	grados	7	7	7	7

(*) 12 posiciones

Parámetros medioambientales	Temperatura: -20 °C a +40 °C.	Humedad: 20 % a 70 %
-----------------------------	-------------------------------	----------------------

6.1. Normas y reglamentos

La silla de ruedas ha sido ensayada en CERAH y cumple la norma NF EN 12182:2012 y 12183:2014. Se utilizó un maniquí de simulación de 120 kg.

Las pruebas de inflamabilidad están incluidas (EN 1021-1/2 e ISO 8191-2).

7. ETIQUETAS

7.1. Placa identificativa

La silla de ruedas está personalizada por un número de serie que figura en la placa fabricante fijada en el chasis. Esta placa contiene información importante que puede ser necesaria para tareas de mantenimiento.

Posición y descripción	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B REF W5310 507 452 MD 2019-12 LOT 201912 SN XX XXXXX Made in China 	
Fabricante y dirección	 THUASNE 120, rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret (Francia) www.thuasne.com
Descripción	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Referencia	REF W5310 507 452
Fecha de fabricación	 2019-12
Número de lote	LOT 201912
Número de serie	SN XX XXXXX
Leer el manual antes del uso	
Peso máximo del usuario	 < 120 Kg
Marcado CE	
Producto sanitario	MD

7.2. Otra etiqueta

Esta silla no está diseñada para el transporte de un pasajero en un vehículo a motor.



Esta etiqueta está pegada en el chasis, cerca de la etiqueta de identificación.

8. INSTRUCCIONES DE MANTENIMIENTO

8.1. Material

- Destornillador cruciforme Philips n.º 2
- Llave plana o hexagonal de 8, 10 y 13
- Llave Allen hexagonal de 19 mm

8.2. Reglas de mantenimiento

Cuidado de la silla: una inspección regular, la detección y corrección de problemas y el reemplazo de las piezas gastadas permitirán mantener el rendimiento óptimo de la silla de ruedas durante varios años.



Para evitar cualquier lesión, no poner las manos u otras partes del cuerpo dentro de las piezas móviles.

Consulte la tabla resumen de las inspecciones recomendadas, su frecuencia y los puntos clave por verificar.

Si tiene dudas sobre la forma de realizar algunas inspecciones, contacte con el distribuidor.

Recomendamos que la silla sea revisada por el distribuidor al menos una vez al año.



Si se detecta un defecto en el funcionamiento de la silla, contactar de inmediato con el distribuidor.



Las reparaciones de la silla deben ser realizadas por el distribuidor, que ha recibido una formación técnica específica.



Cualquier modificación no autorizada o el uso de piezas de repuesto que no sean aquellas provistas por Thuasne podrían cambiar la estructura de la silla de ruedas, con el consiguiente riesgo de crear una situación peligrosa que puede causar lesiones graves, y anular la garantía.

8.3. Limpieza



No utilizar abrasivos gruesos, productos de limpieza agresivos o limpiadores de alta presión. No utilizar nunca disolventes orgánicos, ácidos o álcalis.

La silla de ruedas es un vehículo mecánico, diseñado y probado para mantener su rendimiento a largo plazo. La limpieza es parte del mantenimiento regular de la silla.

En establecimiento colectivo, siga las recomendaciones del responsable de higiene. Durante la limpieza, se pueden detectar piezas sueltas o dañadas. Hay que informar de ello al distribuidor lo antes posible.

Si la silla está sucia, limpiarla lo antes posible con un paño húmedo y secarla bien. Asimismo, después de utilizarla bajo la lluvia, hay que secarla bien con un paño.

Tejido de asiento y de respaldo

Limpiar con un paño húmedo.

En caso de manchas difíciles, utilizar agua caliente y jabón.

No empapar el tejido y no usar vapor ni disolventes agresivos.

Elementos de plástico

Limpiar los elementos de plástico con un paño o una esponja. Utilizar agua y jabón.

Revestimiento de la superficie: piezas pintadas y revestimiento anticorrosivo

El revestimiento de superficie garantiza la protección contra la corrosión. Si el revestimiento está dañado (virutas de pintura, rasguños), solicitar al distribuidor que repare los daños.

Para la limpieza, usar agua caliente y detergentes domésticos no agresivos, así como un paño o esponja.

Después de la limpieza

Enjuagar la superficie con agua limpia.

Tenga cuidado de que el agua o el producto no entre en los tubos y enjuagar bien las superficies. Limpiar las superficies con un paño seco.

Nota: la arena, el agua clorada y el agua salada pueden dañar las funciones y oxidar los elementos en acero. Si la silla de ruedas está expuesta a un entorno clorado o marino: limpiarla a fondo, enjuagar los componentes metálicos con agua dulce si es necesario y secarlos.

8.4. Desinfección

Se puede desinfectar la silla pulverizando o limpiando con desinfectantes testeados y aprobados. Pulverizar un producto de limpieza y desinfectante suave (bactericida y fungicida según las normas EN1040 / EN1276 / EN1650) y seguir las instrucciones del fabricante del producto.

8.5. Inspección del estado general de la silla de ruedas

Verificar la conformidad de los elementos a inspeccionar CHASIS Y ELEMENTOS

Despliegue de la silla

La silla se despliega fácilmente y sin brusquedad. El asiento se posiciona y descansa uniformemente sobre los soportes. Los pistones y guías de asiento se desplazan libremente.

Integridad del chasis y de sus componentes

Ausencia de deformación de los tubos. Sin grietas, sin inicio de roturas. Sin bordes afilados ni asperezas.

Asas de empuje

Están pegadas al brazo de empuje del respaldo y están fijadas sólidamente. No hay grietas ni señales de rasgaduras.

Revestimiento anticorrosivo

Buen estado del revestimiento de la superficie. Reparar posibles defectos para evitar cualquier riesgo de corrosión.

Tornillos

Usar un destornillador para verificar que los tornillos estén apretados. Usar las llaves de apriete para verificar las tuercas y los tornillos. Asegurarse que no haya rebabas y asperezas cortantes en la cabeza de los tornillos y tuercas, reemplazarlos si es necesario.

COMPONENTES DE RODADURA Y DE FRENO

Ruedas

Las ruedas deben girar libremente sin atascarse. Verificar la ausencia de deformación y juego excesivo en el eje de la rueda.

En caso de rayos aflojados o sueltos, revisar o reemplazar de inmediato la llanta de goma.

Estado de las cubiertas

Cubiertas: ausencia de desgaste excesivo, grietas, adherencia de la cubierta de goma a la llanta.

Ejes de desmontaje rápido

Limpieza, funcionamiento seguro de las bolas de bloqueo, juego axial limitado.

Freno de estacionamiento

Sin juego, funcionamiento flexible. Una vez «en posición», buena retención de la silla.

Rodamientos de bolas

En las ruedas traseras, las ruedas delanteras y los pivotes de horquilla: sin juego, integridad de las juntas antipolvo. Los rodamientos deben estar limpios y girar fácilmente.

Pivotes de horquilla

Sin juego, el eje de la horquilla debe ser vertical.

Verificar la simetría derecha izquierda. Al girar, los pivotes de la horquilla giran libremente. La protección antipolvo está en su lugar.

Control de rodadura

Sometida a un impulso, la silla se desplaza en línea recta sin fricción ni resistencia. Sin juego en los rodamientos de rueda.

Barandillas

Solidez de la fijación a la rueda, sin juego en la fijación.

Tratamiento de superficie sin escamas, sin ángulos vivos ni bordes afilados. En caso de defecto, reemplazar inmediatamente las barandillas.

ASIENTO

Tapicería del respaldo, tapicería del asiento

Tensión del tejido.

Buen ajuste de los tornillos de retención. Ausencia de rasgadura de los tejidos.

Si el tejido del respaldo del asiento se afloja en caso de uso intensivo, solicitar el cambio al distribuidor: riesgo de vuelco porque el centro de gravedad se desplazará hacia atrás. Verificar que los tornillos de fijación estén correctamente insertados y apretados.

Sin asperezas o signos de aflojamiento.

Reposabrazos

Verificar la flexibilidad de funcionamiento, desbloquearlos y levantarlos. Sin juego excesivo, sin fricción en el respaldo.

Volver a colocarlos, verificar la función de bloqueo. Verificar la integridad del protector de ropa (protector de falda).

Asegurarse que los tornillos de mantención del manguito no entren en el relleno.

Barras de reposapiés

Verificar el buen funcionamiento, controlar la posición y la fijación de las paletas.

ACCESORIOS (EN ALGUNOS MODELOS)

Dispositivos antivuelco

Asegurarse que los dispositivos antivuelco estén sólidamente fijados y correctamente posicionados. Durante su uso, los dispositivos deben estar instalados en posición baja.

Barra de reposapiernas

Verificar el buen funcionamiento, controlar la posición y la fijación de las paletas. Verificar la correcta posición de los cojines de la pantorrilla.

8.6. Frecuencia de verificaciones

Silla de ruedas	diaria	semanal	mensual	Comentarios
Chasis y elementos				
Despliegue de la silla		X		
Integridad del chasis y de sus componentes		X		
Elementos de plástico		X		
Asas de empuje	X			
Revestimiento anticorrosivo			X	
Tornillos		X		
Pistones limpios, sin corrosión		X		
Componentes de rodadura y de freno				
Estado de las cubiertas	X			
Ejes de desmontaje rápido		X		
Frenos de estacionamiento	X			
Barandillas		X		
Rodamientos de bolas			X	
Pivotes de horquilla			X	
Control de la resistencia a la rodadura			X	
Al empujarla, avance en línea recta		X		

Silla de ruedas	diaria	semanal	mensual	Comentarios
Asiento				
Tapicería del respaldo, tapicería del asiento		X		
Reposabrazos		X		
Barras de reposapiés				
Control del bloqueo		X		
Buen estado de las paletas		X		
Accesorios (si los hay)				
Barra de reposapiernas		X		
Dispositivos antivuelco		X		

8.7. Almacenamiento a largo plazo de la silla de ruedas

Si la silla debe almacenarse por un periodo prolongado (por ejemplo, más de cuatro meses), proceder de la siguiente manera:

- Limpiar bien la silla, incluida la tapicería y las ruedas, y secar todos los componentes.
- Dejar los frenos en posición de desbloqueo.
- Proteger la silla contra el polvo.
- Guardar la silla en un lugar seco, al abrigo del sol y a temperatura ambiente.

Antes de utilizar nuevamente la silla, verificar bien siguiendo el procedimiento «Inspección del estado general de la silla de ruedas» (apartado 8.5) de este manual.

8.8. Cambio de paciente

- Antes de pasar la silla de ruedas a un nuevo paciente:
- Asegurarse que la silla está limpia y desinfectada.
 - Verificar cuidadosamente la silla siguiendo el procedimiento «Inspección del estado general de la silla de ruedas» descrito en este manual.
 - Ajustar la silla al nuevo paciente.
 - Entregar el manual de usuario al nuevo paciente.

8.9. Duración prevista de la silla de ruedas

En condiciones normales de uso y con un mantenimiento regular, el chasis de la silla de ruedas está diseñado para durar más de 7 años.

Los demás componentes, sometidos a un desgaste normal cuando la silla se utiliza (tapicería de asiento o respaldo, almohadilla de reposabrazos, cubiertas, etc.), tendrán

que ser reemplazados en el marco de las operaciones de mantenimiento normales.

8.10. Reciclaje

Eliminar de acuerdo con la reglamentación local vigente.

8.11. Piezas de repuesto

Las piezas de repuesto Thuasne están disponibles en el distribuidor.

8.12. Accesorios

Algunos accesorios de confort están disponibles bajo pedido en el distribuidor:

- Reposapiernas ajustable
- Sistemas antivuelco
- Cinturón de sujeción pélvico

Silla de ruedas Classic DF2 - W5310

Número de serie:

Fecha de compra:

Sello del distribuidor:

www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036101 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

pt **Cadeira de rodas Classic DF2**

W5310

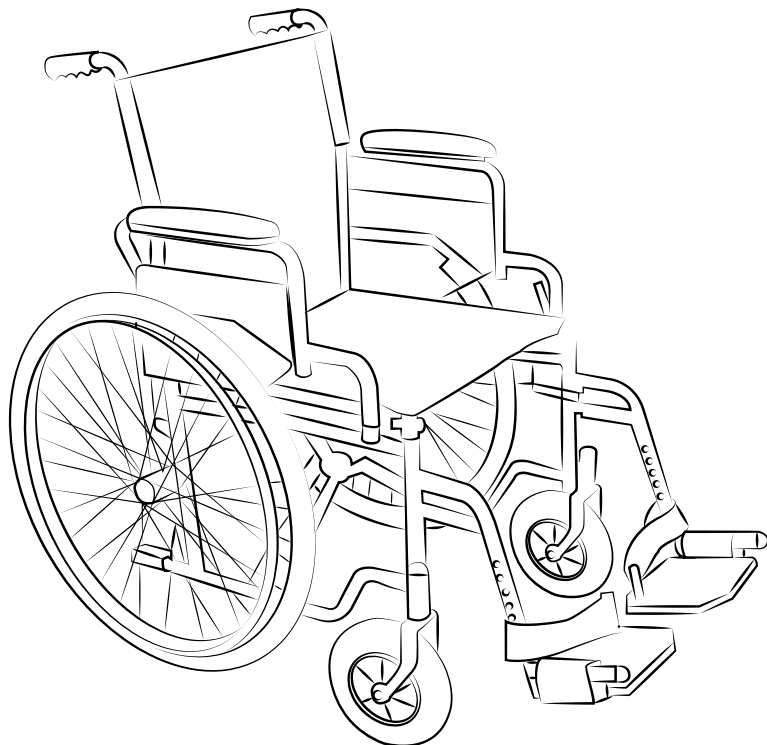
Manual de utilização e de manutenção

Este manual deve ser entregue ao utilizador do produto.

Ler este manual antes de utilizar a cadeira de rodas Classic DF2.

Conservar este manual próximo da cadeira para posterior referência.

Para obter uma cópia deste manual, contacta o seu distribuidor Thuasne (através do endereço www.thuasne.com/global-contact).



1. ÂMBITO DE UTILIZAÇÃO	4	4.8. Supressão / retirada e recolocação dos descansos de pés	11
1.1. Pessoas que utilizam cadeira de rodas	4	4.9. Ajuste dos descansos de pés em comprimento	11
1.1.1. Doente	4	4.10. Anti-oscilação (acessório disponível junto do distribuidor)	11
1.1.2. Utilizador	4	4.11. Supressão dos descansos de pernas (acessório disponível junto do distribuidor)	12
1.1.3. Profissional de saúde	4	4.11.1. Desmontar e voltar a montar	12
1.1.4. Técnico	4	4.11.2. Regulação da inclinação do descanso de pernas	12
1.1.5. Distribuidor Thuasne	4	4.11.3. Dobrar de novo as almofadas do descanso de pernas	12
1.2. Descrição da cadeira de rodas	4	4.11.4. Ajuste em comprimento dos descansos de pernas	12
1.3. Contexto de utilização	4	4.12. Cinto de manutenção pélvico (acessório disponível junto do distribuidor)	12
1.4. Descrição do grupo de doentes visado	5	4.12.1. Condições de utilização.....	12
1.4.1. Doentes visados	5	4.12.2. Fixação do cinto	12
1.4.2. Limites de utilização	5	5. REPARAÇÃO RÁPIDA	13
1.4.2.1. Capacidades cognitivas	5	6. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	13
1.4.2.2. Capacidades físicas	5	6.1. Normas e regulamentações	13
1.4.2.3. Escolha da cadeira de rodas.....	5	7. ETIQUETAS	13
1.4.2.4. Regulações necessárias	5	7.1. Placa de sinalização	13
1.5. Efeitos secundários indesejáveis	5	7.2. Outra etiqueta	14
2. ANTES DE UTILIZAR A CADEIRA DE RODAS	5	8. INSTRUÇÕES DE MANUTENÇÃO	14
2.1. Prioridade à segurança	5	8.1. Material	14
2.2. Verificação diária	5	8.2. Regras de manutenção	14
3. UTILIZAÇÃO DA CADEIRA DE RODAS	6	8.3. Limpeza	14
3.1. Natureza do solo	6	8.4. Desinfeção	15
3.2. Estabilidades e limites da cadeira de rodas	6	8.5. Inspeção do estado geral da cadeira de rodas	15
3.2.1. Carga e equilíbrio	6	8.6. Periodicidade das verificações	16
3.2.2. Movimentos na cadeira de rodas.....	6	8.7. Armazenamento prolongado da cadeira de rodas	17
3.3. Transferência	6	8.8. Mudar de doente	17
3.4. Alcançar e apanhar um objeto no chão a partir da cadeira	6	8.9. Duração prevista da cadeira de rodas	17
3.5. Obstáculos	6	8.10. Reciclagem	17
3.5.1. Rampas e declives - Declives laterais.....	6	8.11. Peças sobressalentes	17
3.5.2. Bordas de passeios.....	7	8.12. Acessórios	17
3.5.3. Escada.....	8		
4. FAMILIARIZAÇÃO COM A CADEIRA E RESPETIVAS REGULAÇÕES	8		
4.1. Abrir e fechar a cadeira	9		
4.2. Transporte e arrumação	9		
4.3. Braços da cadeira	9		
4.4. Travões de estacionamento	10		
4.5. Atadura das rodas	10		
4.6. Desmontagem das rodas	10		
4.7. Regulação dos travões de estacionamento	10		

Após análise das necessidades do doente e do seu ambiente, um profissional de saúde recomendou-lhe esta cadeira de rodas, bem como os acessórios que a acompanham, e indicou os procedimentos adaptados às necessidades do doente e dos utilizadores.

Esta cadeira deve ser adaptada às necessidades do doente por um especialista, que lhe explicará como utilizá-la de forma segura e eficaz.

À menor dúvida relativamente à segurança ou ao bom funcionamento desta cadeira, **deixe imediatamente de a utilizar** e contacte o distribuidor.

Este manual contém as instruções de utilização, montagem e manutenção da cadeira e determina as limitações e riscos associados.

Uma formação prévia, bem como uma boa compreensão do presente manual, são necessários para utilizar esta cadeira de rodas.

Agradecemos que o leia atentamente na totalidade, antes de utilizar esta cadeira de rodas. Não hesite em consultá-lo sempre que for necessário.

Para qualquer informação complementar, consulte um profissional de saúde e siga as suas recomendações.

Só os doentes física e mentalmente aptos a utilizar esta cadeira com toda a segurança poderão fazê-lo sem a ajuda de um assistente.

As precauções de utilização apresentadas neste manual são advertências de ordem genérica. Se necessário, consulte o distribuidor Thuasne ou um profissional de saúde e siga os seus conselhos de utilização e de segurança.

Para obter mais informações sobre o produto, as instruções de segurança ou os avisos sobre o produto, contacte os contactos da Thuasne cujos dados podem ser consultados através do seguinte endereço: www.thuasne.com/global-contact.

A manutenção da cadeira de rodas deve ser efetuada por pessoal com formação especial.

A Thuasne reserva-se o direito de proceder a alterações sem aviso prévio. Assim, é possível que certas partes do texto não sejam aplicáveis ou que as imagens estejam ligeiramente modificadas.



Neste manual, o pictograma «Aviso» indica uma situação de risco potencial ou uma prática perigosa. Leia atentamente as recomendações apresentadas por este pictograma e, em caso de dúvida, fale com um especialista.

Ao receber a cadeira, verifique se a entrega está completa e nenhuma embalagem está danificada. Qualquer reclamação por danos visíveis deve ser imediatamente apresentada.

Está disponível mediante pedido uma versão em caracteres grandes, através do endereço www.thuasne.com/global-contact.

1. ÂMBITO DE UTILIZAÇÃO

1.1. Pessoas que utilizam cadeira de rodas

Só as pessoas qualificadas estão aptas a avaliar os riscos suscetíveis de provocar ferimentos ou danos materiais e,

deste modo, as funções da cadeira de rodas com toda a segurança. As diferentes tarefas descritas neste manual exigem diferentes competências.

1.1.1. Doente

É considerado como doente qualquer pessoa que tenha necessidade de cuidados ou qualquer idoso ou deficiente sentado na cadeira.

1.1.2. Utilizador

O utilizador tem de manejar as funções da cadeira e, como tal, deve compreender perfeitamente as instruções de utilização e as advertências de segurança descritas neste manual, bem como os possíveis riscos ligados ao manuseamento de tais funções. Para isso, deve ler atentamente e compreender bem este manual. Pode igualmente beneficiar das instruções e da formação dispensada pelo pessoal médico.

Os assistentes, os cuidadores e o doente, em função das preconizações do médico, são os utilizadores mais frequentes.

1.1.3. Profissional de saúde

Membro qualificado do pessoal médico que é formado em ambiente de utilização e conhece as diretivas, regras e conselhos importantes relativos à utilização de cadeiras de rodas.

Após análise das necessidades do doente e do seu ambiente, o profissional de saúde recomenda a cadeira, as regulações e eventuais acessórios apropriados às necessidades do doente e do/s utilizador/es.

O médico que receitou a cadeira é um profissional de saúde.

1.1.4. Técnico

Pessoa ou organismo formado e experimentado no domínio da mecânica e conhecedor das regras e regulamentações relativas à montagem, manutenção e reparação da cadeira de rodas. O distribuidor é um técnico.

1.1.5. Distribuidor Thuasne

Antes de fornecer a cadeira de rodas, o distribuidor Thuasne deve regulá-la em conformidade com as instruções da receita, verificar os procedimentos mecânicos, dar formação ao utilizador quanto ao funcionamento e às práticas de segurança, bem como verificar as eventuais contra-indicações.

1.2. Descrição da cadeira de rodas

A cadeira de rodas é uma cadeira manual dobrável.

Foi concebida para dar conforto e autonomia ao doente que tenha uma mobilidade reduzida, temporária ou permanente. **Consulte o esquema do capítulo 4 deste manual, intitulado «Familiarizar-se com a cadeira de rodas e as suas regulações».**

A cadeira de rodas é constituída por materiais e telas não inflamáveis.

1.3. Contexto de utilização

A cadeira de rodas é adaptada a uma utilização interior e exterior e pode ser manobrada em isolado ou com a ajuda de uma pessoa próxima.

Esta cadeira não está adaptada a utilização em veículos com motor.

A cadeira de rodas não foi concebida para ser utilizada com um suporte de perfusão, uma bolsa urinária, uma botija de oxigénio ou um suporte de bengalas, pois a associação com um destes acessórios pode ter um impacto quanto à estabilidade da cadeira.



Não expor a cadeira a temperaturas superiores a 39 °C.



Não expor a cadeira aos raios solares ou outras fontes de calor, sob pena de fazer subir a temperatura das superfícies, com risco de queimadura para o utilizador. Antes da utilização, verificar a temperatura das superfícies que entram em contacto com a pele.



Ao utilizar uma almofada, uma cobertura ou uma proteção contra intempéries, ter em atenção o facto de poderem ser inflamáveis.



Não utilizar ou arrumar a cadeira de rodas na proximidade de chamas nuas ou de produtos combustíveis. Não fumar durante a utilização da cadeira de rodas.



Quando a cadeira for submetida a intempéries, secá-la com um pano seco.



Seguir as regras de circulação em vigor e respeitar o código da estrada.



Na cadeira de rodas, não exceder um peso total de 120 kg, incluindo bagagens.

1.4. Descrição do grupo de doentes visado

1.4.1. Doentes visados

Esta cadeira de rodas foi especialmente concebida para doentes com mais de 12 anos de idade e com um peso máximo de 120 kg.

Destina-se a doentes com uma mobilidade reduzida, temporária ou permanente, e com capacidades cognitivas e motoras necessárias para manter uma posição sentada numa cadeira (suporte do tronco). Esta mobilidade reduzida pode ter origem num problema neurológico, num défice genético ou cognitivo, numa patologia dos membros inferiores ou do tronco ou em dificuldades associadas à idade (resistência limitada).



Não colocar um elemento da cadeira diretamente em contacto com uma pele lesionada ou uma ferida aberta sem o devido curativo.

1.4.2. Limites de utilização

1.4.2.1. Capacidades cognitivas

A cadeira não deve ser utilizada por doentes que apresentem perturbações psiquiátricas.



A cadeira não deve ser utilizada por doentes confusos, agitados, desorientados ou que apresentem uma alteração de discernimento, exceto se um profissional de saúde aprovar a sua utilização após avaliação do risco.

1.4.2.2. Capacidades físicas

As consequências de determinadas deficiências físicas devem ser avaliadas antes de receitar a cadeira de rodas: a amputação de um membro inferior ou superior provoca um desequilíbrio da cadeira de rodas.

1.4.2.3. Escolha da cadeira de rodas

Após análise das necessidades e do ambiente do doente, o profissional de saúde receita-lhe a cadeira de rodas, a

ou as regulações, os acessórios e o programa de formação apropriado.

Deverá ter em conta o estado físico e a formação dos seus potenciais cuidadores e/ou assistentes.

1.4.2.4. Regulações necessárias

Antes da utilização, a cadeira de rodas deve ser cuidadosamente regulada, em função das necessidades do doente. O técnico efetua estas regulações de acordo com a prescrição.

O distribuidor aprovado deve proceder a uma verificação final para assegurar que a cadeira e as regulações selecionadas permitem a sua utilização com toda a segurança e que as instruções do manual são compreendidas.



Apenas uma pessoa com a devida qualificação pode efetuar as regulações. Uma regulação incorreta da cadeira de rodas pode dar origem a incidentes que impliquem ferimentos graves.

1.5. Efeitos secundários indesejáveis

- Riscos associados a uma imobilização prolongada do doente em posição sentada: lesões associadas à pressão, formação de escaras, dores de costas (associadas em parte às vibrações transmitidas a todo o corpo).

- Risco associado aos movimentos repetidos da parte superior do corpo durante as deslocações do doente: lesões como a síndrome do canal do carpo.

Este dispositivo pode provocar reações cutâneas (vermelhidão, comichão, queimaduras, bolhas...) ou mesmo feridas de gravidade variável.

Qualquer incidente grave que ocorra relacionado com o dispositivo deverá ser objeto de notificação junto do fabricante e junto da autoridade competente do Estado Membro em que o utilizador e/ou paciente está estabelecido.

2. ANTES DE UTILIZAR A CADEIRA DE RODAS

2.1. Prioridade à segurança

A segurança exige uma atenção constante da parte da pessoa sentada na cadeira e/ou do seu assistente.

É extremamente importante aprender as regras de segurança e segui-las sistematicamente durante as atividades quotidianas.

Consulte um profissional de saúde e siga as suas recomendações sobre as precauções e procedimentos de segurança mais adaptados às suas capacidades individuais e os métodos a seguir para desenvolver a sua própria técnica. A pessoa que assiste o doente deve igualmente receber uma formação apropriada e deve encontrar-se em boa forma física.



Para evitar qualquer ferimento, não introduza as mãos ou outras partes do corpo no interior de peças móveis.



Uma vez que a largura máxima do tamanho 51 cm é superior aos valores recomendados, o utilizador deverá estar atento durante os acessos às saídas de emergência.

2.2. Verificação diária

A cadeira de rodas foi concebida para funcionar de forma fiável e segura. No entanto, uma vez que não é relevante o dispositivo mecânico que é utilizado, deve ser verificado com frequência. Consultar o parágrafo 8.6. « Periodicidade das verificações » neste manual.



Os braços de apoio, pneus com ataduras e travões devem ser verificados todos os dias. Elementos mal regulados ou que não funcionem devidamente podem provocar acidentes.

3. UTILIZAÇÃO DA CADEIRA DE RODAS

3.1. Natureza do solo

Não utilizar a cadeira de rodas em terreno acidentado ou sobre solo movediço (areia, lama...). Não utilizar a cadeira sobre superfícies escorregadias ou com gelo.

Assegure-se de que o percurso está livre de qualquer obstáculo.

Se a cadeira estiver equipada com um dispositivo contra a oscilação, assegure-se de que o sistema está no lugar e bloqueado, na posição baixa.



Adaptar a velocidade e a condução em função do ambiente (natureza do solo, condições meteorológicas...). Uma condução não adaptada pode provocar uma perda de controlo da cadeira, uma colisão, uma derrapagem ou um derrube e também ferimentos.

3.2. Estabilidades e limites da cadeira de rodas

Ao criar a cadeira, um cuidado particular é dado à sua estabilidade. No entanto, é possível fazê-la baloiçar se for utilizada de forma incorreta.

3.2.1. Carga e equilíbrio



Não fixar ou prender seja o que for à cadeira. Poderia provocar uma oscilação e, eventualmente, danificar a cadeira ou provocar ferimentos.



Não utilizar a cadeira como auxiliar da marcha ou como um andalho. Risco de perda de equilíbrio e de ferimentos.

3.2.2. Movimentos na cadeira de rodas

Não se incline para trás para alcançar objetos situados atrás da cadeira. Não se inclinar para o lado.



Não fazer andar somente as rodas dianteiras da cadeira e inclinar-se para trás até ao ponto de equilíbrio. Esta prática é perigosa e pode ferir o doente.



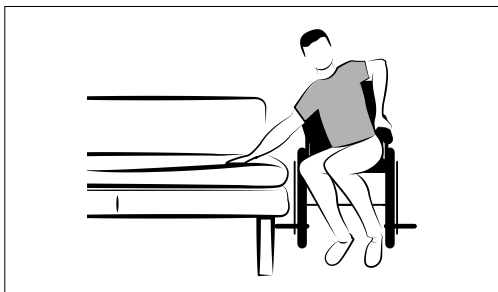
Não colocar sobre a prateleira objetos ou recipientes suscetíveis de ferir o doente, caso caiam ou se vertam (por ex.: líquidos quentes).

3.3. Transferência

A transferência para dentro ou para fora de uma cadeira de rodas é uma manobra muito difícil. Tome precauções adicionais para evitar qualquer balanço. Sempre que possível, peça ajuda para esta manobra.

É conveniente ter extrema atenção durante a transferência sem ajuda exterior ou com a ajuda de um dispositivo para elevar pessoas.

Transferência lateral



Antes da transferência

- Aproximar a cadeira o mais perto possível do assento em que o doente pretende sentar-se.
- Posicionar as rodas direcionais para a frente, para aumentar a estabilidade.
- Assegurar-se que a cadeira de rodas está assente numa superfície plana e estável, e engate o sistema de bloqueio das rodas.
- Assegurar-se que a cadeira de rodas está estabilizada e não se move durante a transferência.

Dobrar as paletes dos descansos dos pés e retirá-las ou fazê-las rodar para o lado.

Durante a transferência

Não se levantar ou andar sobre os descansos dos pés durante uma transferência para ou a partir da sua cadeira de rodas. Poderia provocar uma oscilação ou uma deslocação inoportuna da cadeira.

3.4. Alcançar e apanhar um objeto no chão a partir da cadeira

Posicionar a cadeira de rodas o mais perto possível do objeto a alcançar. Fazer girar as duas rodas direcionais para a frente.

Engrenar os dois travões de estacionamento, mantendo o busto acima do assento, e esticar os braços para o objeto a alcançar.

Se esta manobra não lhe permitir agarrar o objeto, mudar a posição da cadeira de rodas ou pedir ajuda.

Atenção ao desequilíbrio que o objeto a apanhar pode causar. Em caso de dúvida, pedir ajuda ou utilizar uma pinça de preensão.



Não tentar alcançar objetos se tal obrigar a avançar no assento. Não tentar apanhar objetos do chão se o doente tiver de se inclinar entre os joelhos.

3.5. Obstáculos

Treine com um profissional de saúde ou um assistente qualificado antes de tentar enfrentar os obstáculos sem ajuda. Avalie as suas próprias capacidades e os seus limites em termos de força e de resistência.

As bordas dos passeios, as escadas e as escadas rolantes são obstáculos consequentes. Tentar sempre evitá-los, utilizando uma rampa ou um elevador.

3.5.1. Rampas e declives - Declives laterais

Antes de abordar uma rampa, avalie os potenciais riscos: superfícies escorregadias ou irregulares, buracos. Caso não seja possível ver a rampa na sua totalidade, peça a outra pessoa que a inspecione.



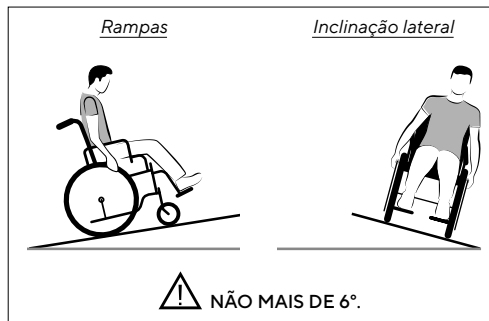
Um dispositivo anti-oscilação está disponível junto dos distribuidores. Se a cadeira estiver equipada com este dispositivo, certifique-se de que o sistema está devidamente no lugar e bloqueado em posição baixa.



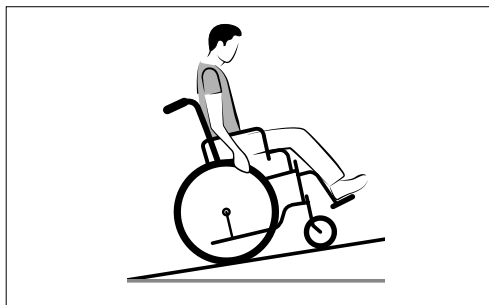
Não fazer girar a cadeira ao subir ou descer um declive. Pode virar-se.



Não se aventurar em inclinações (rampas, declives e inclinações laterais) com mais de seis graus (6°).

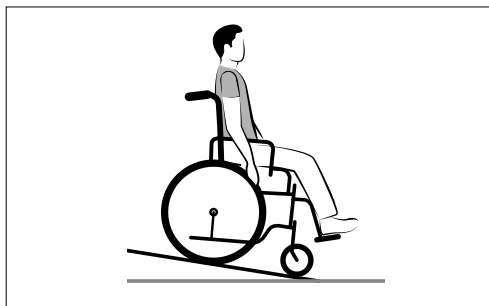


Subir uma rampa



- Inclinar ligeiramente a parte superior do corpo para a frente durante a subida. Para voltar a movimentar-se após uma paragem, evite qualquer impulso brusco ou repentino nos corrimãos para evitar uma inclinação.

Descer uma rampa



Na descida, atenção à distância ao solo dos descansos de pés. Incline-se ligeiramente para trás para aumentar a estabilidade. A descida deve ser feita lentamente e com toda a segurança, segurando-se nos corrimãos. Atenção ao calor gerado pela fricção sobre o corrimão.



Coloque-se sempre de frente para o declive durante a descida.



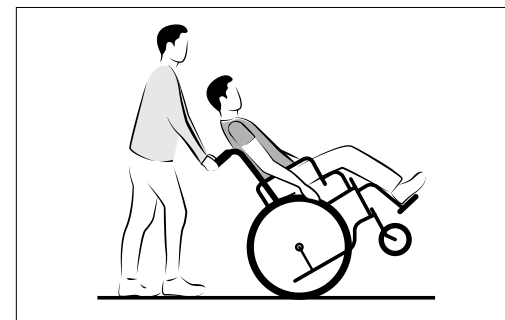
Nunca utilizar os travões de estacionamento para abrandar a descida. Esta manobra pode provocar bloqueio accidental de uma roda ou das duas rodas e uma oscilação para o lado ou para a frente.

3.5.2. Bordas de passeios

Na ausência de rampa ou de elevador, peça ajuda. A pessoa assistente deve receber formação adequada.

A condução da cadeira em posição de equilíbrio requer uma boa coordenação entre o assistente e o doente, bem como uma certa força física.

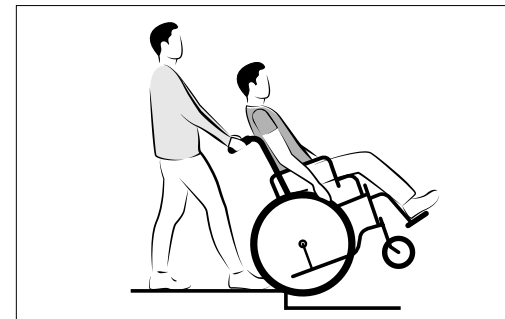
"Wheeling": equilibrar a cadeira sobre as rodas



Segurando os dois apoios, o assistente inclina a cadeira para trás até atingir a posição de equilíbrio:

- o assistente pode apoiar o pé sobre o pedal de inclinação
- a pessoa sentada na cadeira de rodas pode facilitar o movimento, fazendo recuar suavemente o torso, enquanto puxa o corrimão para a frente.

Bordas de passeios: descida de frente

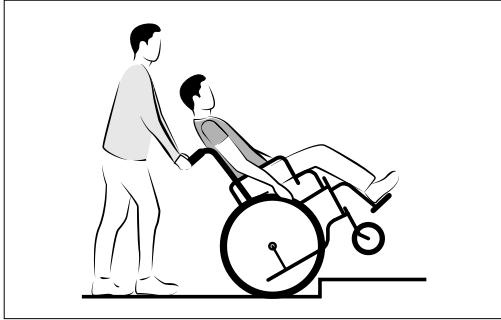


O assistente:

- inclinar a cadeira de rodas para trás, em posição de equilíbrio,
- segurando firmemente os puxadores, empurrar a cadeira para a frente para transportar a borda do passeio.

- segurando sempre firmemente os puxadores, recolocar suavemente as rodas da frente da cadeira de rodas.

Bordas de passeios: subida de frente

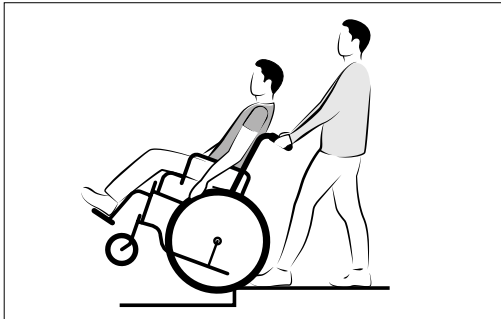


Atenção para não bater com os descansos de pés.

O assistente:

- inclinar a cadeira de rodas para trás, em posição de equilíbrio,
- fazer avançar a cadeira de forma a colocar as rodas da frente no passeio,
- empurrar para subir o bordo do passeio com as rodas de trás da cadeira.

Bordas de passeios: subida em marcha-atrás



O assistente:

- faz girar a cadeira de rodas, com as rodas de trás perpendiculares à borda do passeio,
- inclinar a cadeira de rodas para trás, em posição de equilíbrio, puxar a cadeira para cima da borda do passeio e, conservando a posição de equilíbrio, recuar para colocar as rodas da frente sobre a borda do passeio.
- assentar a cadeira de rodas, certificando-se que as rodas da frente encontram um apoio firme.

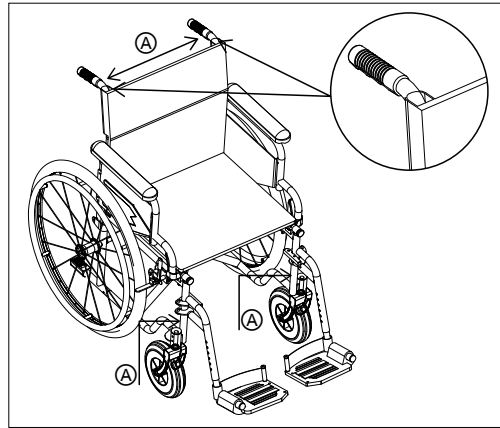
3.5.3. Escada



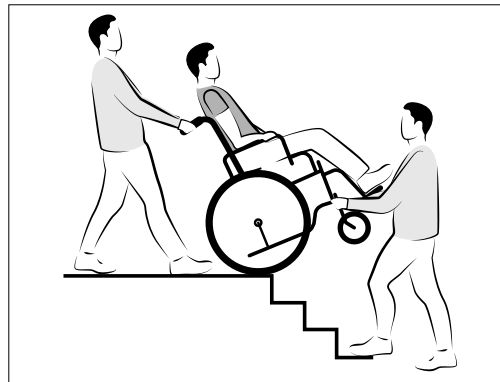
Nunca utilizar uma escada rolante para deslocar uma cadeira de rodas entre os andares. Pode provocar ferimentos graves.

São necessárias duas pessoas com experiência para ajudar o doente na cadeira a subir ou descer uma escada.

Pontos de transporte

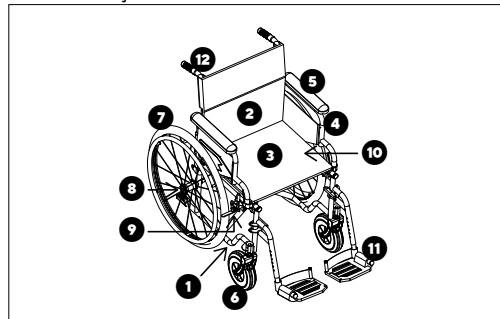


Para transportar ou reter a cadeira, segurá-la pelos pontos A indicados no esquema. Nunca transportar a cadeira de rodas pelos braços da cadeira ou os descansos de pés.



- Subir um degrau de cada vez.
- A cadeira não deve ser rebaixada antes de ter descido o último degrau e afastada da escadaria.

4. FAMILIARIZAÇÃO COM A CADEIRA E RESPECTIVAS REGULAGÕES



- 1 Chassis dobrável
- 2 Lona das costas
- 3 Lona do assento
- 4 Braço de apoio
- 5 Manipulo do braço
- 6 Roda direcional
- 7 Roda traseira
- 8 Cavilha de desmontagem rápida das rodas traseiras
- 9 Dispositivo de imobilização OU travões de estacionamento
- 10 Correia de transporte (em função do modelo)
- 11 Descanso de pés
- 12 Punhos para empurrar

4.1. Abrir e fechar a cadeira

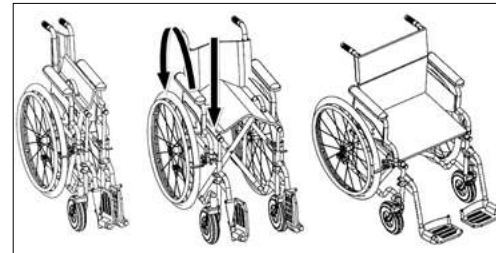
A cadeira de rodas pode ser dobrada para facilitar a sua arrumação e transporte.

Nunca levantar a cadeira de rodas pegando pelos elementos móveis: descanso de pernas, apoios de braços, rodas, etc.



Não colocar os dedos entre o assento e o quadro, pois existe um risco de se entalar. Utilizar a palma da mão para empurrar.

Abrir a cadeira

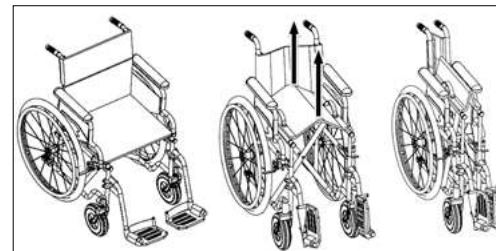


- Posicionar a cadeira com as rodas no chão.
- Colocar-se ao lado da cadeira.
- Segurar o braço da cadeira de lado e inclinar ligeiramente a cadeira, de forma a elevar as rodas do lado oposto.
- Premir a barra do assento e desdobrar as cruzetas até que a tela do assento fique esticada.
- Encaixar os travões direito e esquerdo e desdobrar os descansos dos pés (ou os descansos de pernas).



Verificar se o assento está devidamente posicionado sobre os suportes.

Fechar a cadeira



- É conveniente esvaziar a bolsa traseira. Se for o caso, retirar a almofada do assento.
- Rebater os descansos de pés ou das pernas ao longo dos suportes.
- Segurar os dois bordos da tela do assento pelo centro e elevar.

4.2. Transporte e arrumação

Uma vez dobrada, a cadeira de rodas pode ser arrumada num espaço reduzido ou transportada nas traseiras ou na mala de um automóvel.

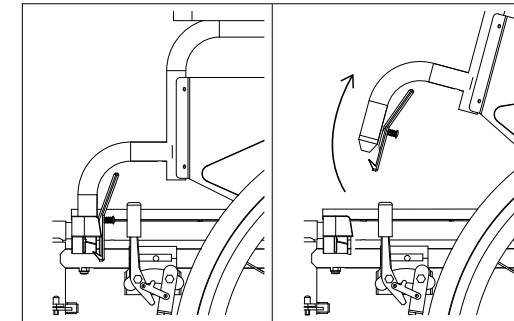
Para manuseá-la em posição dobrada, é conveniente pegar pelas pontas de transporte A (consultar o parágrafo 3.5.3 "Escada").

A fim de facilitar o transporte, pode ser prático retirar as rodas de trás quando a cadeira está equipada com rodas de desmontagem rápida, bem como os descansos de pés e/ou de pernas.

4.3. Braços da cadeira

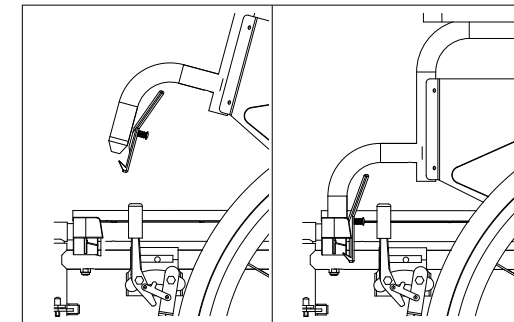
Os dois braços são retráteis.

Para voltar a montar o braço



- Empurrar a alavanca de bloqueio para a frente.
- Em seguida, levantar o braço.

Para colocar o braço no seu lugar



- Rebater o braço até ficar encaixado.



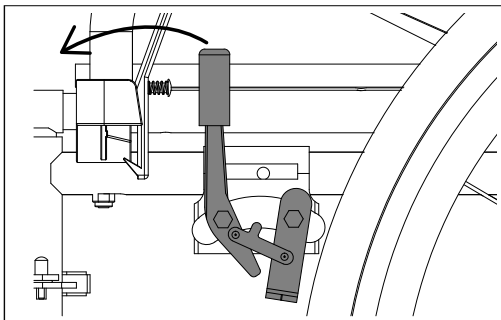
Verificar se o braço está bem bloqueado, puxando-o para cima.



Afastar os dedos das peças móveis durante a desmontagem ou a montagem do braço da cadeira: risco de se entalar.

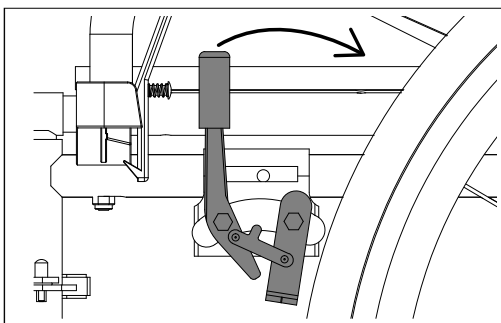
4.4. Travões de estacionamento

Para bloquear as rodas traseiras



Empurrar os punhos para a frente.

Para desbloquear as rodas traseiras



Puxar os punhos para trás.



Durante a travagem, manter a mão e os dedos sobre o manípulo do travão para evitar entalar os dedos nas peças móveis do dispositivo de travagem.

Os travões de mão não foram concebidos para abrandar a cadeira. Servem apenas para impedir de avançar quando está parada.



Os travões servem para imobilizar a cadeira em caso de paragem prolongada. Não devem, em caso algum, ser utilizados para abrandar a cadeira, pois há o risco de perda de controlo ou de se virar.

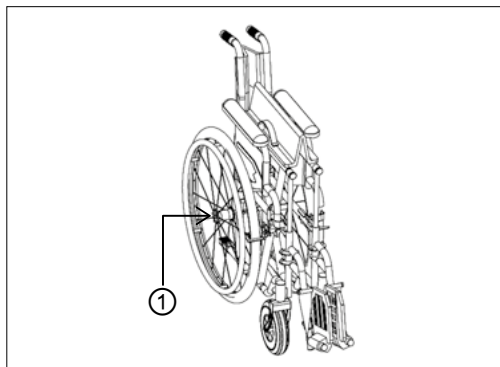
4.5. Atadura das rodas

A atadura das rodas dianteiras e traseiras foi concebida para garantir um funcionamento duradouro.

4.6. Desmontagem das rodas

Esta operação pode ser efetuada quando as rodas traseiras estão equipadas com um sistema de desmontagem rápida. Dependendo da formação e da competência do técnico, diferentes técnicas podem ser utilizadas. Eis um meio recomendado para desmontar as rodas traseiras.

Desmontar as rodas



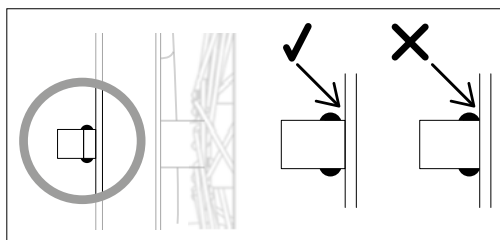
- Colocar a cadeira em posição dobrada.
- Desbloquear os travões de estacionamento.
- Bloquear o braço na posição baixa.
- Com uma mão, segurar a cadeira bem direita e, com o polegar da outra mão, premir o botão central do dispositivo de desmontagem rápida ①.
- Continuando a premir o botão, segurar o cubo da roda com os outros dedos e puxar para retirar a roda.
- Colocar a roda no chão ou encostá-la a uma parede.
- Manter a cadeira bem direita e repetir a operação com a outra roda.

Voltar a montar as rodas

- Os travões de estacionamento devem estar em posição solta.
- Premir o botão central do eixo das rodas ①, posicioná-lo em frente do cubo e introduzir firmemente.



Verificar se os eixos das rodas estão totalmente engrenados: as esferas de paragem devem passar além do mancal e não deve haver folga lateral superior a 2 mm.



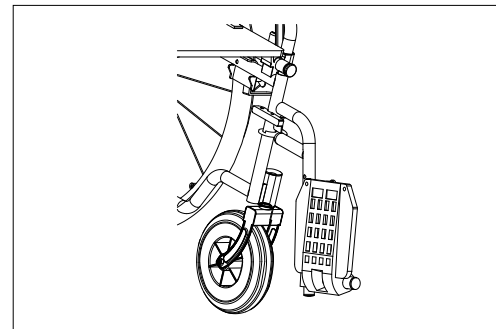
4.7. Regulação dos travões de estacionamento

Esta regulação deve ser confiada a um profissional. A regulação deve ser efetuada nos dois travões, com as rodas de trás montadas.

Desapertar os parafusos de bloqueio do mecanismo de travagem, para que este possa deslizar sobre o flanco. Colocar o mecanismo de travagem na posição pretendida. Voltar a apertar os parafusos. Controlar o funcionamento dos travões. Se necessário, repetir as etapas acima indicadas até que os travões fiquem devidamente posicionados.

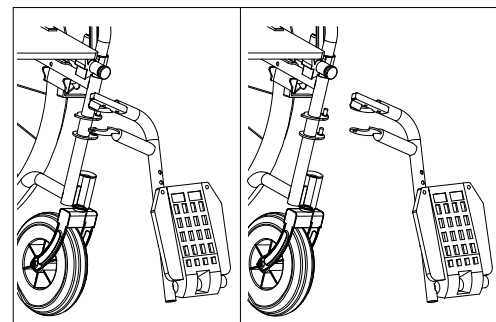
4.8. Supressão / retirada e recolocação dos descansos de pés

Supressão



- Acionar a alavanca interna para desaparafusar o mecanismo e rodar o descanso de pés para fora da cadeira.

Recolocação



- Retirar o descanso de pés dos 2 eixos ou pivôs de fixação.

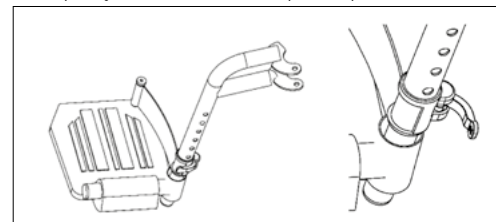
Voltar a colocar no lugar:

Os descansos de pés apresentam um lado direito e um lado esquerdo. Não inverter as posições. Alinhar os orifícios dos suportes com os eixos e colocar o descanso de pés sobre os suportes do chassis.

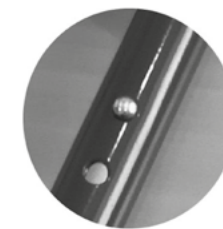
Rodar o suporte para a frente da cadeira de rodas até que o bloqueio fique engatado. Verificar bem o bom engate do parafuso.

4.9. Ajuste dos descansos de pés em comprimento

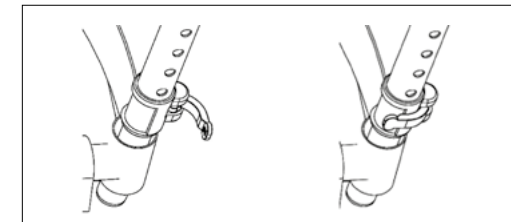
Esta operação deve ser efetuada por um profissional.



- Desbloquear o dispositivo de bloqueio, colocando a alavanca em posição aberta.



- Com dois dedos, premir as 2 molas de fixação prateadas e regular a paleta à altura pretendida.



- Voltar a colocar o bloqueio de segurança no lugar, levando a alavanca para a posição fechada.



Convém respeitar uma distância ao solo de cerca de 7 cm para evitar quaisquer pancadas com obstáculos no terreno.

4.10. Anti-oscilação (acessório disponível junto do distribuidor)

A instalação e regulação devem ser confiadas a um profissional.

O dispositivo anti-oscilação limita a inclinação para trás, reduzindo assim o risco de a cadeira de rodas se virar. Os dispositivos são inseridos nos tubos traseiros do chassis e são presos com botões de pressão. São possíveis duas posições: a posição ativa e a posição inativa.

O dispositivo anti-oscilação deve ser utilizado sobre solo firme. A sua ação será reduzida ou anulada se as pequenas rodas não estiverem assentes em solo firme.

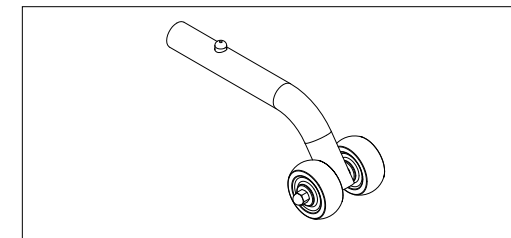
O dispositivo anti-oscilação deve ser desativado antes de atravessar um degrau ou um passeio, pois corre o risco de bloquear durante a passagem.

A função anti-oscilação não funcionará se os dispositivos estiverem mal regulados ou apresentarem deficiências.



A cadeira corre o risco de se virar se os dispositivos anti-oscilação forem utilizados em terreno irregular, em solo mole, em solos esburcados, etc.


Regulação dos dispositivos anti-oscilação em posição ativa



- Retirar o descanso de pés em borracha do chassis.
- Premir o botão de pressão e inserir o dispositivo anti-oscilação.
- Posicionar os dispositivos de forma a que as pequenas rodas fiquem próximas do chão, até ao encaixe do botão de pressão.
- Verificar se o botão de pressão sai totalmente pelo orifício do chassis. Verificar se o dispositivo está bem aparafusado.

Desativação dos dispositivos anti-oscilação

- Premir o botão de pressão e rodar o dispositivo com as rodas viradas para cima.
- Verificar se o botão de pressão sai totalmente pelo orifício do chassis.
- Verificar se o dispositivo está bem aparafusado.

 Se o utilizador não for avisado da desativação dos dispositivos anti-oscilação, existe o risco de se virar.


4.11. Supressão dos descansos de pernas (acessório disponível junto do distribuidor)

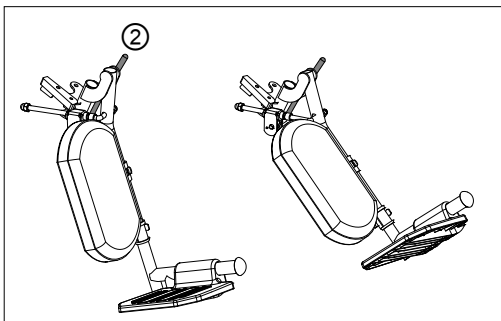
4.11.1. Desmontar e voltar a montar

Os descansos de pernas são fixados da mesma maneira que os descansos de pés; consultar os parágrafos 4.8 e 4.9 relativos aos descansos de pés.

Observação: Os descansos de pernas têm um lado direito e um lado esquerdo. Não inverter ao colocá-los de novo no lugar.

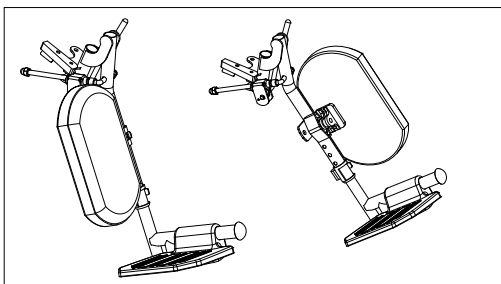
4.11.2. Regulação da inclinação do descanso de pernas

Acionar a alavanca de manutenção  e posicionar o descanso de pernas no ângulo pretendido. Soltar a alavanca.



4.11.3. Dobrar de novo as almofadas do descanso de pernas

Rodar a almofada para a frente da cadeira.




4.11.4. Ajuste em comprimento dos descansos de pernas


Esta operação deve ser efetuada por um profissional. Proceder da mesma maneira que para os suportes dos descansos de pés. Convém respeitar uma distância ao solo de cerca de 7 cm para evitar quaisquer pancadas com obstáculos no terreno.

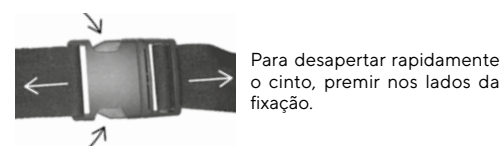
4.12. Cinto de manutenção pélvico (acessório disponível junto do distribuidor)

A cadeira de rodas pode vir equipada com um cinto de manutenção pélvica. Este cinto impede o doente de deslizar para baixo ou de cair da cadeira de rodas.

4.12.1. Condições de utilização

 A utilização do cinto deve ser receitada pelo médico especialista e o utilizador deve ter a formação devida.

 Em certos casos, o cinto não deve ser utilizado. Se o doente deslizar sob o cinto, pode sufocar e/ou ferir-se com gravidade.

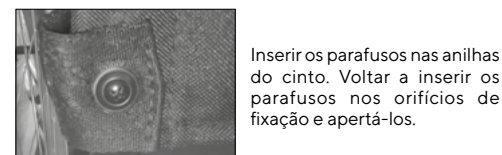
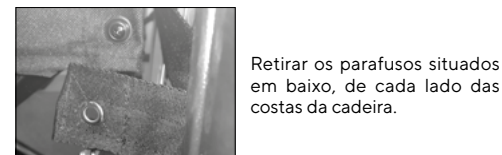


Ter extrema atenção ao utilizar um cinto pélvico; verificar sempre se o cinto está bem ajustado.


Para ajustar o cinto: sentar o doente no fundo do assento, com as costas direitas contra o espaldar; o cinto fica ajustado se conseguir passar uma mão à justa entre o cinto e o corpo do doente.

4.12.2. Fixação do cinto

O cinto deve estar fixado sobre o chassis da cadeira de rodas pelo distribuidor. Rodar os dois braços da cadeira para trás.



5. REPARAÇÃO RÁPIDA

 Se for detetada uma falha no funcionamento da cadeira, contacte imediatamente o distribuidor.

As verificações e a manutenção de rotina são necessárias para um correto funcionamento da cadeira.

Em caso de reação fora do vulgar ou de disfuncionamento da cadeira, coloque-se em segurança e elimine as causas evidentes. Determinados problemas simples podem ser solucionados pelo utilizador, mas a maior parte das reparações deve ser efetuada pelo distribuidor aprovado.

Problema observado	Situação simples	Ação
A cadeira de rodas não avança a direito.	Objeto inesperado ou fio enrolado em volta do eixo da roda dianteira.	Retirar o objeto.
A cadeira de rodas não avança a direito. A resistência ao movimento aumenta (cadeira difícil de empurrar).	Rodagem deficiente ou com sujidade. Ligação da roda danificada. Rodas não paralelas.	Contactar o distribuidor para reparar a cadeira.
Os travões de estacionamento não funcionam.	A ligação está obsoleta, o travão não está regulado.	Contactar o distribuidor para reparar a cadeira.
A cadeira é difícil de abrir ou fechar.	Sujidade nos pistões.	Limpar com um pano húmido e secar cuidadosamente.

6. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Modelo	cm	41	43	45	51
Comprimento total	mm	1075	1075	1075	1075
Largura total da cadeira em posição aberta	mm	622	642	662	722
Comprimento da cadeira dobrada, com descansos de pés	mm	1075	1075	1075	1075
Comprimento sem os descansos de pés	mm	775	775	775	775
Largura da cadeira dobrada	mm	275	275	275	275
Altura do chão aos punhos para empurrar	mm	915	915	915	915
Peso da cadeira	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Peso do chassis sem as rodas e descansos de pés	kg	10,9	11	11,2	11,5
Estabilidade estática na descida	graus	20	20	20	20
Estabilidade estática na subida	graus	14	14	14	14

Modelo	cm	41	43	45	51
Estabilidade estática lateral	graus	18	18	18	18
Ângulo plano do assento (atrás)	graus	3,8	3,8	3,8	3,8
Profundidade do assento	mm	425	425	425	425
Largura do assento	mm	405	425	445	505
Largura do assento entre o protetor de roupa	mm	438	458	478	538
Altura do solo ao assento à frente e atrás	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Ângulo do espaldar	graus	14,5	14,5	14,5	14,5
Altura do espaldar	mm	425	425	425	425
Distância entre descanso de pés e assento* Regulável em altura	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Ângulo de suporte/plano do assento	graus	120	120	120	120
Altura do assento ao braço da cadeira	mm	260	260	260	260
Distância entre a frente dos braços e o espaldar. Posição de escritório / Posição à frente	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Diâmetro do corrimão	mm	20	20	20	20
Largura de meia volta	mm	1256	1256	1256	1256
Inclinação máxima de segurança	graus	6	6	6	6
Inclinação máxima para utilizar os travões de estacionamento	graus	7	7	7	7

(*) 12 posições

Parâmetros ambientais	Temperatura: -20 °C a +40 °C	Humidade: 20 a 70%
-----------------------	------------------------------	--------------------

6.1. Normas e regulamentações

A cadeira de rodas foi testada no CERAH e está conforme com a norma NF EN 12182:2012 e 12183:2014. Utilizou-se um manequim de simulação com 120 kg.

Os testes de combustibilidade estão incluídos (EN 1021-1/2 e ISO 8191-2).

7. ETIQUETAS

7.1. Placa de sinalização

A cadeira de rodas está personalizada com um número de série incluído na placa de construção, colada no chassis. Esta placa contém informações importantes que podem ser-lhe solicitadas aquando da manutenção.

Posição e descrição	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B REF W5310 507 452 MD 2019-12 LOT 201912 SN XX XXXXX Made in China  < 120 Kg	
Fabricante e morada	 THUASNE 120 rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret France www.thuasne.com
Descrição	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Referência	REF W5310 507 452
Data de fabrico	 2019-12
Número de Lote	LOT 201912
Número de Série	SN XX XXXXX
Ler o manual antes de utilizar	
Peso máximo do utilizador	 < 120 Kg
Marca CE	CE
Dispositivo médico	MD

7.2. Outra etiqueta

Esta cadeira não foi concebida para transporte de passageiros num veículo a motor.



Esta etiqueta está colada no chassi, próxima da etiqueta de identificação.

8. INSTRUÇÕES DE MANUTENÇÃO

8.1. Material

- Chave de fendas cruciforme Philips n.º 2,
- Chave inglesa ou 6 lados de 8, 10 e 13,
- Chave Allen 6 lados de 19 mm.

8.2. Regras de manutenção

Cuidar da cadeira: uma inspeção regular, a deteção e correção de problemas e a substituição de peças usadas permitirão conservar a sua cadeira durante muitos anos.



Para evitar qualquer ferimento, não introduza as mãos ou outras partes do corpo no interior de peças móveis.

Nesta secção, poderá encontrar um quadro recapitulativo das inspeções recomendadas, a sua frequência, bem como os pormenores dos pontos a verificar.

Em caso de dúvida sobre a forma de efetuar determinadas inspeções, contacte o seu distribuidor.

Recomendamos que confie a sua cadeira para revisão junto do distribuidor pelo menos uma vez por ano.



Se for detetada uma falha no funcionamento da cadeira, contacte imediatamente o distribuidor.



As reparações da cadeira devem ser confiadas a um distribuidor, que possui uma formação técnica específica.



Qualquer alteração não autorizada ou utilização de peças de substituição diferentes das fornecidas pela Thuasne poderão modificar a estrutura da cadeira de rodas e, conseqüentemente, correr o risco de criar uma situação perigosa que possa causar ferimentos graves, ou anular a garantia.

8.3. Limpeza



Não utilizar produtos abrasivos de grande grão, produtos de manutenção agressivos ou de produtos de limpeza de alta pressão. Nunca utilizar solventes orgânicos nem produtos ácidos ou alcalinos.

A cadeira de rodas é um veículo mecânico, cuidadosamente concebido e testado para se manter eficaz por muito tempo. A limpeza faz parte da manutenção regular da cadeira.

Em caso de entidade coletiva, seguir as recomendações do responsável pela higiene. Durante a limpeza, poderá encontrar peças desapertadas ou danificadas. Informe logo que possível o distribuidor do assunto.

Se a cadeira estiver suja, limpá-la logo que possível com um pano húmido e secá-la cuidadosamente. Depois de utilizada em tempo de chuva, limpá-la cuidadosamente com um pano seco.

Tela do assento e das costas

Limpar com um pano húmido.

Em caso de nódoas obstinadas, utilizar água quente e sabão.

Não encharcar a tela e não utilizar vapor ou solventes agressivos.

Elementos de plástico

Limpar os elementos em plástico por meio de um pano ou de uma esponja. Utilizar água e sabão.

Revestimento de superfície: peças inclinadas e revestimento anticorrosão

O revestimento de superfície garante a proteção contra a corrosão. Se o revestimento ficar danificado (lascas de tinta, riscos), contactar o distribuidor para reparar os danos.

Na limpeza, utilizar água quente e detergentes domésticos não agressivos, bem como um pano ou uma esponja.

Depois de qualquer limpeza

Lavar a superfície com água limpa.

Ter cuidado para não deixar entrar água ou detergente nos tubos e limpar bem as superfícies. Secar as superfícies por meio de um pano seco.

Observação: A areia, a água com cloro e a água salgada podem danificar as funções e enferrujar os elementos de aço. Caso a cadeira de rodas fique exposta a um ambiente com cloro ou água do mar: limpá-la cuidadosamente, limpar os componentes metálicos com água limpa, se necessário, e secá-los.

8.4. Desinfecção

A cadeira pode ser desinfetada por pulverização ou limpeza com desinfetantes testados e aprovados. Pulverizar um produto de limpeza e desinfetante suave (bactericida e fungicida, em conformidade com as normas EN1040 / EN1276 / EN1650) e seguir as instruções do fabricante do produto.

8.5. Inspeção do estado geral da cadeira de rodas

Verificar a conformidade dos elementos a inspecionar

CHASSIS E ELEMENTOS

Desdobramento da cadeira

A cadeira abre-se com facilidade e suavemente. O assento posiciona-se e fixa-se uniformemente sobre os suportes. Os pistões e guias do assento deslocam-se livremente.

Integridade do chassi e dos componentes

Ausência de deformação dos tubos. Sem fissuras, sem indicio de ruturas. Sem bordos cortantes nem asperezas.

Punhos de empurrar

Estão colados ao braço de empurrar das costas da cadeira e solidamente fixados. Sem fissuras ou sinais de arranque.

Revestimento anticorrosivo

Bom estado do revestimento de superfície. Recuperar eventuais deficiências para evitar qualquer risco de corrosão.

Parafusos

Utilizar uma chave de fendas para verificar se os parafusos estão bem apertados. Utilizar as chaves de parafusos apropriadas para verificar as porcas e as cavilhas. Assegurar-se que não existem defeitos e asperezas cortantes nas cabeças dos parafusos e porcas; substituí-los sempre que necessário.

COMPONENTES DE ANDAMENTO E DE TRAVAGEM

Rodas

As rodas devem girar livremente, sem ficarem presas. Assegurar-se que não existe batimento axial e folga excessiva no eixo da roda.

Em caso de raios soltos ou separados, rever ou substituir imediatamente a jante.

Estado das ataduras

Ataduras: sem desgaste excessivo, fissuras, aderência da atadura à jante.

Eixos de desmontagem rápida

Limpeza, funcionamento firme das esferas de bloqueio, folga axial limitada.

Travões de estacionamento

Sem folga, funcionamento suave. Quando "em posição", boa retenção da cadeira.

Rolamentos de esferas

Nas rodas traseiras, rodas da frente e pivôs de forquilha: ausência de folga, integridade das juntas contra o pó. Os rolamentos devem estar limpos e rodar com facilidade.

Pivots de forquilha

Sem folga, o eixo de forquilha deve ser vertical.

Assegurar a simetria direita/esquerda. Lançados em rotação, os pivôs de forquilha rodam livremente. A proteção contra o pó está no lugar.

Controlo de andamento

Sujeita a impulsão, a cadeira desloca-se em linha direita, sem fricção nem resistência. Sem folga nos rolamentos da roda.

Corrimãos

Solidez na fixação à roda, sem folga na fixação.

Sem deficiências de tratamento de superfície, sem arestas vivas ou bordos cortantes. Em caso de defeito, substituir imediatamente os corrimãos.

ASSENTO

Guarnição das costas, guarnição do assento

Tela esticada.

Parafusos de retenção bem apertados. Ausência de telas rasgadas.

Se a tela das costas do assento se distende no âmbito de uma utilização intensa, será necessário pedir ao distribuidor que a substitua: risco de se virar, pois o centro de gravidade será deslocado para a parte de trás. Verificar se os parafusos de fixação estão corretamente inseridos e apertados.

Sem asperezas cortantes ou sinais de desaparafusamento.

Braços da cadeira

Verificar a flexibilidade de funcionamento, desapertá-los e elevá-los. Sem folga excessiva, sem fricção nas costas da cadeira.

Voltar a colocá-los no lugar, verificar a função de aparafusamento. Verificar a integridade do protetor de roupa (proteção de saias)

Assegurar-se que os parafusos de manutenção do punho não penetram no estofo.

Suportes de descansos de pés

Verificar se funcionam bem, controlar a posição e a fixação das paletes.

ACESSÓRIOS (EM CERTOS MODELOS)

Dispositivos anti-oscilação

Verificar se os dispositivos anti-oscilação estão solidamente fixados e corretamente posicionados. Ao utilizar, os dispositivos devem estar instalados na posição baixa.

Suportes de descansos de pernas

Verificar se funcionam bem, controlar a posição e a fixação das paletes. Verificar se as almofadas da barriga da perna estão devidamente posicionadas.

8.6. Periodicidade das verificações

Cadeira de rodas	diária	semanal	mensal	Comentários
Chassis e elementos				
Desdobramento da cadeira		X		
Integridade do chassis e dos componentes		X		
Elementos de plástico		X		
Punhos de empurrar	X			
Revestimento anticorrosivo			X	
Parafusos		X		
Pistões limpos, não corroídos		X		
Componentes de andamento e de travagem				
Estado das ataduras	X			
Eixos de desmontagem rápida		X		
Travões de estacionamento	X			
Corrimãos		X		
Rolamentos de esferas			X	
Pivots de forquilha			X	
Controlo da resistência ao andamento			X	
Em impulsão, avanço em linha reta		X		

Cadeira de rodas	diária	semanal	mensal	Comentários
Assento				
Guarnição das costas, guarnição do assento		X		
Braços da cadeira		X		
Suportes de descansos de pés				
Controlo do aparafusamento		X		
Paletes em bom estado		X		
Acessórios (se existirem)				
Suporte de descanso de pernas		X		
Dispositivos anti-oscilação		X		

8.7. Armazenamento prolongado da cadeira de rodas

Se a cadeira tiver de ser armazenada durante um período prolongado (mais de quatro meses, por exemplo), proceder como segue:

- Limpar cuidadosamente a cadeira, incluindo a guarnição e as rodas, e secar todos os componentes.
- Deixar os travões em posição desaparafusada.
- Proteger contra o pó.
- Conservar em local seco, ao abrigo do sol e à temperatura ambiente.

Antes de utilizar de novo a cadeira, inspecioná-la cuidadosamente, seguindo o procedimento «Inspeção do Estado Geral da Cadeira de Rodas» (parágrafo 8.5) descrito neste manual.

8.8. Mudar de doente

- Antes de transmitir a cadeira de rodas a um novo doente:
- Assegurar-se que a cadeira está limpa e desinfetada.
 - Verificar cuidadosamente a cadeira, seguindo o procedimento «Inspeção do Estado Geral da Cadeira de Rodas», descrito neste manual.
 - Ajustar a cadeira ao novo doente.
 - Fazer chegar o manual de utilização ao novo doente.

8.9. Duração prevista da cadeira de rodas

Em condições normais de utilização e com uma manutenção regular, o chassis da cadeira de rodas foi concebido para durar mais de 7 anos.

Os outros componentes, que sofrem um desgaste normal quando a cadeira é utilizada (guarnição do assento ou das costas, manípulo dos braços, rodas com ataduras...), deverão

ser substituídos no âmbito das operações de manutenção normais.

8.10. Reciclagem

Eliminar em conformidade com a regulamentação local em vigor.

8.11. Peças sobressalentes

Estão disponíveis peças sobressalentes Thuasne junto do distribuidor.

8.12. Acessórios

Certos acessórios de conforto estão disponíveis a pedido junto do distribuidor:

- Descansos de pernas reguláveis
- Sistema anti-oscilação
- Cinto de manutenção pélvico.

Cadeira de Tipo Classic DF2 - W5310

Número de série:

Data de compra:

Carimbo do distribuidor:

www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036601 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

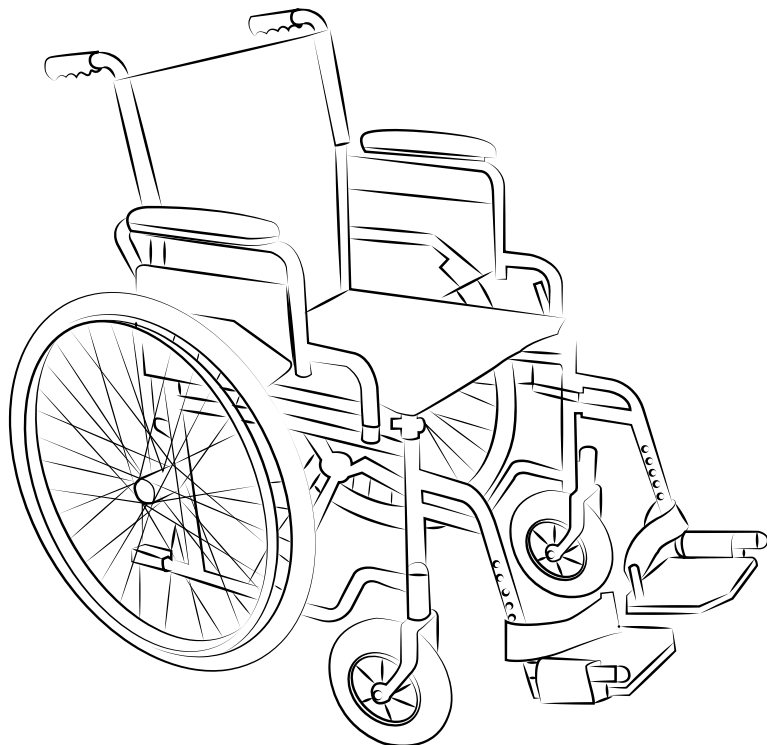
el **Αναπηρικό αμαξίδιο Classic DF2**

W5310

Εγχειρίδιο χρήσης και συντήρησης

Το παρόν εγχειρίδιο πρέπει να παραδοθεί στον χρήστη του προϊόντος.
Διαβάστε το παρόν εγχειρίδιο πριν χρησιμοποιήσετε το αναπηρικό αμαξίδιο Classic DF2.

Διατηρείτε το παρόν εγχειρίδιο κοντά στο αμαξίδιο, για μελλοντική αναφορά.
Για να λάβετε αντίγραφο αυτού του εγχειριδίου, επικοινωνήστε με τον διανομέα
Thuasne (μέσω του ιστότοπου www.thuasne.com/global-contact).



1. ΤΟΜΕΑΣ ΧΡΗΣΗΣ	4	4.7. Ρύθμιση των φρένων στάθμευσης	10
1.1. Πρόσωπα που χρησιμοποιούν το αναπηρικό αμαξίδιο	4	4.8. Αναδίπλωση / αφαίρεση και επανατοποθέτηση των υποποδίων	11
1.1.1. Ασθενής.....	4	4.9. Κατά μήκος ρύθμιση των υποποδίων	11
1.1.2. Χρήστης.....	4	4.10. Διάταξη αποτροπής της ανατροπής (διατίθεται από τον διανομέα)	11
1.1.3. Επαγγελματίας υγείας.....	4	4.11. Αναδίπλωση των πλευρικών στηριγμάτων ποδιών (διατίθενται από τον διανομέα)	12
1.1.4. Τεχνικός.....	4	4.11.1. Αφαίρεση και επανατοποθέτηση.....	12
1.1.5. Διανομέας Thuasne.....	4	4.11.2. Ρύθμιση της κλίσης του πλευρικού στηρίγματος.....	12
1.2. Περιγραφή του αναπηρικού αμαξιδίου	4	4.11.3. Αναδίπλωση των μαξιλαριών των πλευρικών στηριγμάτων.....	12
1.3. Περιβάλλον χρήσης	4	4.11.4. Κατά μήκος ρύθμιση των πλευρικών στηριγμάτων.....	12
1.4. Περιγραφή της ομάδας-στόχου ασθενών	5	4.12. Ζώνη ασφάλισης πυέλου (διατίθεται από τον διανομέα)	12
1.4.1. Ασθενείς-στόχοι.....	5	4.12.1. Όροι χρήσης.....	12
1.4.2. Περιορισμοί χρήσης.....	5	4.12.2. Σύνδεση της ζώνης.....	12
1.4.2.1. Γνωστικές ικανότητες.....	5	5. ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ	13
1.4.2.2. Σωματικές ικανότητες.....	5	6. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	13
1.4.2.3. Επιλογή του αναπηρικού αμαξιδίου.....	5	6.1. Πρότυπα και κανονισμοί	13
1.4.2.4. Απαραίτητες ρυθμίσεις.....	5	7. ΕΤΙΚΕΤΕΣ	13
1.5. Δευτερεύουσες ανεπιθύμητες ενέργειες	5	7.1. Πλάκα σήμανσης	13
2. ΠΡΙΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ	5	7.2. Άλλη ετικέτα	14
2.1. Προτεραιότητα στην ασφάλεια	5	8. ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ	14
2.2. Καθημερινός έλεγχος	6	8.1. Υλικό	14
3. ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟΥ ΑΜΑΞΙΔΙΟΥ	6	8.2. Κανόνες συντήρησης	14
3.1. Φύση του εδάφους	6	8.3. Καθαρισμός	14
3.2. Σταθερότητα και όρια του αναπηρικού αμαξιδίου	6	8.4. Απολύμανση	15
3.2.1. Φορτίο και ισορροπία.....	6	8.5. Έλεγχος της γενικής κατάστασης του αναπηρικού αμαξιδίου	15
3.2.2. Κινήσεις πάνω στο αναπηρικό αμαξίδιο.....	6	8.6. Περιοδικότητα των ελέγχων	16
3.3. Μετάβαση	6	8.7. Αποθήκευση του αναπηρικού αμαξιδίου για παρατεταμένο χρονικό διάστημα	17
3.4. Πώς να φτάσετε και να πάρετε ένα αντικείμενο που βρίσκεται στο έδαφος, από το αναπηρικό σας αμαξίδιο	6	8.8. Αλλαγή ασθενούς	17
3.5. Εμπόδια	6	8.9. Προβλεπόμενη διάρκεια ζωής του αναπηρικού αμαξιδίου	17
3.5.1. Ράμπες και κεκλιμένα επίπεδα - Πλευρικές κλίσεις.....	6	8.10. Ανακύκλωση	17
3.5.2. Κράσπεδα πεζοδρομίων.....	7	8.11. Ανταλλακτικά	17
3.5.3. Σκάλα.....	8	8.12. Παρελκόμενα	17
4. ΕΞΟΙΚΕΙΩΣΗ ΜΕ ΤΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ ΚΑΙ ΤΙΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟΥ	8		
4.1. Άνοιγμα και κλείσιμο του αμαξιδίου	9		
4.2. Μεταφορά και αποθήκευση	9		
4.3. Μπράτσα	9		
4.4. Φρένα στάθμευσης	10		
4.5. Ελαστικά τροχών	10		
4.6. Αφαίρεση των τροχών	10		

Μετά από μελέτη των αναγκών του ασθενούς και του περιβάλλοντός του, ένας επαγγελματίας της υγείας συνέστησε αυτό το αναπηρικό αμαξίδιο καθώς και τα παρελκόμενα που το συνοδεύουν, αλλά και τις διαδικασίες που είναι προσαρμοσμένες στον ασθενή και τους χρήστες.

Το αμαξίδιο αυτό πρέπει να προσαρμοστεί στις ανάγκες του ασθενούς από έναν ειδικό που θα του εξηγήσει πως να το χρησιμοποιείτε με τρόπο ασφαλή και αποτελεσματικό.

Αν έχετε την παραμικρή αμφιβολία σχετικά με την ασφάλεια ή την καλή λειτουργία του αμαξιδίου αυτού, **διακόψτε άμεσα την χρήση** του και επικοινωνήστε με τον διανομέα.

Το εγχειρίδιο αυτό περιέχει τις οδηγίες χρήσης, συναρμολόγησης και συντήρησης του αμαξιδίου και περιγράφει τους περιορισμούς και τους σχετικούς κινδύνους.

Η προηγούμενη επιμόρφωση καθώς και η καλή κατανόηση του παρόντος εγχειριδίου είναι απαραίτητες για την χρήση αυτού του αναπηρικού αμαξιδίου.

Παρακαλείσθε να διαβάσετε προσεκτικά ολόκληρο το εγχειρίδιο πριν χρησιμοποιήσετε αυτό το αμαξίδιο. Μην διστάζετε να ανατρέχετε σε αυτό κάθε φορά που το χρειάζεστε. Για κάθε συμπληρωματική πληροφορία, συμβουλευθείτε έναν επαγγελματία υγείας και ακολουθήστε τις συστάσεις του.

Μόνον οι ασθενείς που είναι σωματικά και νευματικά ικανοί να χρησιμοποιήσουν αυτό το αμαξίδιο με ασφάλεια μπορούν να το κάνουν χωρίς βοήθη.

Οι προφυλάξεις χρήσης που περιλαμβάνονται στο παρόν εγχειρίδιο είναι επισήμανσεις γενικής φύσης. Εν ανάγκη, συμβουλευθείτε τον διανομέα Thuasne ή έναν επαγγελματία υγείας και ακολουθήστε τις δικές του συμβουλές χρήσης και ασφάλειας.

Για να λάβετε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το προϊόν, τις ενημερώσεις ασφαλείας ή τις αναλήψεις προϊόντος, επικοινωνήστε με τους ανταποκριτές της Thuasne των οποίων θα βρείτε τα στοιχεία μέσω του ιστότοπου www.thuasne.com/global-contact.

Η συντήρηση του αναπηρικού αμαξιδίου πρέπει να πραγματοποιείται από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό.

Η Thuasne επιφυλάσσει τα δικαιώματά της να προχωρήσει σε τροποποιήσεις χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση. Είναι λοιπόν πιθανόν ορισμένα τμήματα του κειμένου να μην έχουν εφαρμογή ή κάποιες εικόνες να είναι ελαφρώς διαφορετικές.

Στο παρόν εγχειρίδιο, το εικονόγραμμα « Προειδοποίηση » αναφέρεται σε κατάσταση πιθανού κινδύνου ή σε επικίνδυνη πρακτική. Διαβάστε προσεκτικά τις συμβουλές που επισμαίνονται με αυτό το εικονόγραμμα και, σε περίπτωση αμφιβολίας, συζητήστε τις με έναν ειδικό.

Όταν παραλάβετε το αμαξίδιο, βεβαιωθείτε ότι η παράδοση είναι πλήρης κι ότι καμιά συσκευασία δεν έχει υποστεί ζημία. Οποιοδήποτε παράπονο σχετικά με ορατές ζημιές πρέπει να υποβληθεί άμεσα.

Μια έκδοση με μεγάλους χαρακτήρες είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήματος, μέσω του ιστότοπου www.thuasne.com/global-contact.

1. ΤΟΜΕΑΣ ΧΡΗΣΗΣ

1.1. Πρόσωπα που χρησιμοποιούν το αναπηρικό αμαξίδιο

Μόνον καταρτισμένα άτομα είναι σε θέση να εκτιμήσουν τους κινδύνους που ενδέχεται να οδηγήσουν σε τραυματισμούς ή υλικές ζημιές και, συνεπώς, να χρησιμοποιήσουν με κάθε

ασφάλεια τις λειτουργίες του αναπηρικού αμαξιδίου. Οι διάφορες ενέργειες που περιγράφονται στο παρόν εγχειρίδιο απαιτούν διαφορετικές ικανότητες.

1.1.1. Ασθενής

Θεωρείται ασθενής οιοδήποτε πρόσωπο χρήζει φροντίδας ή οιοδήποτε ηλικιωμένο άτομο ή άτομο με ειδικές ανάγκες κάθεται σε αυτό το αμαξίδιο.

1.1.2. Χρήστης

Ο χρήστης χειρίζεται τις λειτουργίες του αμαξιδίου και πρέπει, συνεπώς, να κατανοεί πλήρως τις οδηγίες χρήσης και τις προειδοποιήσεις ασφαλείας που περιγράφονται στο παρόν εγχειρίδιο, καθώς και τους πιθανούς κινδύνους που συνδέονται με τον χειρισμό των λειτουργιών αυτών. Για τον λόγο αυτό, ο χρήστης πρέπει να διαβάσει προσεκτικά και να κατανοήσει το παρόν εγχειρίδιο. Μπορεί επίσης να λάβει τις οδηγίες και την κατάρτιση που παρέχονται από το ιατρικό προσωπικό. Οι Βοηθοί, το νοσηλευτικό προσωπικό και ο ασθενής, ανάλογα με τις συστάσεις του ιατρού, είναι οι πιο συχνοί χρήστες.

1.1.3. Επαγγελματίας υγείας

Καταρτισμένο μέλος του ιατρικού προσωπικού που έχει λάβει επιμόρφωση σχετικά με το περιβάλλον χρήσης και γνωρίζει τις σημαντικές οδηγίες, τους κανόνες και τις συμβουλές σχετικά με την χρήση των αναπηρικών αμαξιδίων. Μετά από μελέτη των αναγκών του ασθενούς και του περιβάλλοντός του, ένας επαγγελματίας της υγείας συνέστησε το αμαξίδιο, τις ρυθμίσεις καθώς και τα ενδεχόμενα παρελκόμενα που είναι κατάλληλα σε σχέση με τις ανάγκες του ασθενούς και του (ή των) χρήστη(ών). Ο ιατρός που σας συνταγογράφησε το αμαξίδιο είναι ένας επαγγελματίας της υγείας.

1.1.4. Τεχνικός

Πρόσωπο ή οργανισμός που διαθέτει κατάρτιση και εμπειρία στον τομέα της μηχανικής και γνωρίζει τους κανόνες και τους κανονισμούς σχετικά με την συναρμολόγηση, την συντήρηση και την επισκευή του αναπηρικού αμαξιδίου. Ο διανομέας σας είναι τεχνικός.

1.1.5. Διανομέας Thuasne

Πριν παραδώσει το αναπηρικό αμαξίδιο, ο διανομέας Thuasne το ρυθμίζει σύμφωνα με τις οδηγίες της συνταγής, ελέγχει τις μηχανικές του επιδόσεις, παρέχει κατάρτιση στους χρήστες σχετικά με την λειτουργία του και τις πρακτικές ασφαλείας και ελέγχει τις ενδεχόμενες αντενδείξεις.

1.2. Περιγραφή του αναπηρικού αμαξιδίου

Το αναπηρικό αμαξίδιο είναι ένα πτυσσόμενο χειροκίνητο αμαξίδιο.

Έχει σχεδιαστεί για να προσφέρει άνεση και αυτονομία στον ασθενή που έχει περιορισμένη κινητικότητα, προσωρινή ή μόνιμη.

Παρακαλείσθε να ανατρέξετε στο σχήμα του κεφαλαίου 4 του παρόντος εγχειριδίου με τίτλο «Εξοικειωθείτε με το αναπηρικό αμαξίδιο και τις ρυθμίσεις του».

Το αναπηρικό αμαξίδιο αποτελείται από μη αναφλέξιμα υλικά και υφάσματα.

1.3. Περιβάλλον χρήσης

Το αναπηρικό αμαξίδιο είναι κατάλληλο για χρήση σε εσωτερικό και εξωτερικό χώρο και μπορεί να το χειριστεί κανείς μόνος ή με την βοήθεια ενός προσώπου του περιβάλλοντός του.

Το αμαξίδιο αυτό δεν είναι κατάλληλο για χρήση εντός οχήματος με κινητήρα.

Το αμαξίδιο δεν έχει σχεδιαστεί για να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με στατώ ορού, ασκό συλλογής ούρων, φιάλη οξυγόνου ή θήκη ράβδου περιπάτου, διότι ο συνδυασμός με

ένα από τα παρελκόμενα αυτά ενδέχεται να έχει επίπτωση στην σταθερότητα του αμαξιδίου.

⚠ Μην εκτίθετε το αμαξίδιο σε θερμοκρασία μεγαλύτερη των 39 °C.

⚠ Μην εκθέτετε το αμαξίδιο στην ηλιακή ακτινοβολία ή σε άλλες πηγές θερμότητας καθώς αυτό μπορεί να προκαλέσει άνοδο της θερμοκρασίας των επιφανειών πράγμα που συνεπάγεται κίνδυνο εγκαυμάτων για τον χρήστη. Πριν από την χρήση, ελέγχετε την θερμοκρασία των επιφανειών που έρχονται σε επαφή με το δέρμα.

⚠ Προσέχετε κατά την χρήση μαξιλαριού, κουβέρτας ή προστασίας κατά της κακοκαιρίας, καθώς μπορεί να είναι εύφλεκτα.

⚠ Μην χρησιμοποιείτε ή αποθηκεύετε το αναπηρικό αμαξίδιο κοντά σε γυμνή φλόγα ή καύσιμα. Μην καπνίζετε κατά την χρήση αναπηρικού αμαξιδίου.

⚠ Όταν το αμαξίδιο έχει εκτεθεί στην κακοκαιρία, στεγνώστε το με ένα στεγνό πανί.

⚠ Ακολουθείτε τους ισχύοντες κανόνες κυκλοφορίας και τηρείτε τον οδικό κώδικα.

⚠ Μην υπερβαίνετε, στο αναπηρικό αμαξίδιο, το συνολικό βάρος των 120 kg, αποσκευών συμπεριλαμβανομένων.

1.4. Περιγραφή της ομάδας-στόχου ασθενών

1.4.1. Ασθενείς-στόχοι

Αυτό το αναπηρικό αμαξίδιο έχει σχεδιαστεί για ασθενείς άνω των 12 ετών με μέγιστο σωματικό βάρος 120 kg. Προορίζεται για ασθενείς με περιορισμένη κινητικότητα, προσωρινή ή μόνιμη, που διαθέτουν τις απαραίτητες γνωστικές και κινητικές ικανότητες που είναι απαραίτητες για να διατηρούνται σε καθιστή σε θέση σε μια πολυθρόνα (στήριξη του κορμού). Η περιορισμένη κινητικότητα μπορεί να είναι αποτέλεσμα νευρολογικού προβλήματος, γενετικού ή γνωστικού ελλείμματος, παθολογίας των κάτω άκρων ή του κορμού ή δυσκολιών που συνδέονται με την ηλικία (περιορισμένη σωματική αντοχή).

⚠ Μη τοποθετείτε στοιχείο του αμαξιδίου σε άμεση επαφή με τραυματισμένο δέρμα ή ανοικτό τραύμα χωρίς κατάλληλο επίδεσμο.

1.4.2. Περιορισμοί χρήσης

1.4.2.1. Γνωστικές ικανότητες

Το αμαξίδιο δεν πρέπει να χρησιμοποιείται από ασθενείς που παρουσιάζουν ψυχιατρικές διαταραχές.

⚠ Το αμαξίδιο δεν πρέπει να χρησιμοποιείται από ασθενείς που παρουσιάζουν σύγχυση, ανησυχία, αποπροσανατολισμό ή αλλοίωση της κρίσης, εκτός αν ένας επαγγελματίας της υγείας εγκρίνει την χρήση του, μετά από αξιολόγηση του κινδύνου.

1.4.2.2. Σωματικές ικανότητες

Οι συνέπειες ορισμένων σωματικών ανεπαρειών πρέπει να αξιολογούνται πριν συστηθεί η χρήση του αναπηρικού αμαξιδίου: ο ακρωτηριασμός ενός άνω ή κάτω άκρου συνεπάγεται την έλλειψη ισορροπίας του αμαξιδίου.

1.4.2.3. Επιλογή του αναπηρικού αμαξιδίου

Μετά από μελέτη των αναγκών και του περιβάλλοντός του ασθενούς, ο επαγγελματίας υγείας συστήνει το αναπηρικό αμαξίδιο, την ή τις ρυθμίσεις, τα παρελκόμενα και το πρόγραμμα κατάρτισης που είναι κατάλληλα για τον ασθενή. Λαμβάνει υπόψη του την σωματική κατάσταση και την κατάρτιση του ή των ενδεχόμενων νοσοκόμων ή/και βοηθών.

1.4.2.4. Απαραίτητες ρυθμίσεις

Πριν από την χρήση, το αναπηρικό αμαξίδιο πρέπει να ρυθμιστεί προσεκτικά ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενούς. Ο τεχνικός πραγματοποιεί τις ρυθμίσεις αυτές σύμφωνα με την συνταγή του ιατρού.

Ο εξουσιοδοτημένος διανομέας πρέπει να προχωρήσει σε έναν τελικό έλεγχο για να βεβαιωθεί πως το αμαξίδιο και οι ρυθμίσεις που επιλέχθηκαν επιτρέπουν την ασφαλή χρήση του και ότι οι οδηγίες του εγχειριδίου έχουν γίνει κατανοητές.

⚠ Μόνον ειδικευμένο πρόσωπο μπορεί να πραγματοποιεί τις ρυθμίσεις. Η κακή ρύθμιση του αναπηρικού αμαξιδίου μπορεί να προκαλέσει συμβάντα που συνεπάγονται σοβαρούς τραυματισμούς.

1.5. Δευτερεύουσες ανεπιθύμητες ενέργειες

- Κίνδυνοι που συνδέονται με την παρατεταμένη ακινητοποίηση του ασθενούς σε καθιστή θέση: αλλοιώσεις που συνδέονται με την πίεση, δημιουργία ελκών πίεσης, πόνος στην πλάτη (που συνδέεται εν μέρει με τις δονήσεις που μεταδίδονται στο σύνολο του σώματος).

- Κίνδυνος που συνδέεται με τις επαναλαμβανόμενες κινήσεις του άνω τμήματος του σώματος του ασθενούς κατά τις μετακινήσεις: τραυματισμοί όπως το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα.

Αυτή η συσκευή ενδέχεται να προκαλέσει δερματικές αντιδράσεις (ερυθρότητα, κνησμό, εγκαύματα, φουσκάλες...) ή ακόμη και πηγές διαφορετικής εντάσεως. Κάθε σοβαρό συμβάν που προκύπτει και σχετίζεται με το προϊόν θα πρέπει να κοινοποιείται στον κατασκευαστή και στην αρμόδια αρχή του κράτους μέλους στο οποίο είναι εγκατεστημένος ο χρήστης και/ή ο ασθενής.

2. ΠΡΙΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ

2.1. Προτεραιότητα στην ασφάλεια

Η ασφάλεια απαιτεί συνεχή προσοχή από το πρόσωπο που κάθεται στο αμαξίδιο και/ή τον βοηθό του.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γνωρίζετε τους κανόνες ασφαλείας και να τους τηρείτε συστηματικά κατά τις καθημερινές δραστηριότητες.

Συμβουλευθείτε έναν επαγγελματία υγείας και ακολουθείτε τις συστάσεις του σχετικά με τις προφυλάξεις και διαδικασίες ασφαλείας που είναι οι πιο κατάλληλες σε σχέση με τις ατομικές ικανότητες του ασθενούς και τις μεθόδους που πρέπει να ακολουθεί για να αναπτύξει την δική του τεχνική. Το πρόσωπο που βοηθά τον ασθενή πρέπει επίσης να λάβει την κατάλληλη κατάρτιση και είναι σε καλή σωματική κατάσταση.

⚠ Για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμούς, μην τοποθετείτε τα χέρια ή άλλα μέρη του σώματός σας εντός των κιντών στοιχείων.

⚠ Καθώς το μέγιστο πλάτος του μεγέθους 51 εκ. είναι ανώτερο των συστημάτων των τριών, ο χρήστης θα πρέπει να προσέχει κατά την πρόσβαση στις εξόδους κινδύνου.

2.2. Καθημερινός έλεγχος

Το αναπηρικό αμαξίδιο έχει σχεδιαστεί για να λειτουργεί με τρόπο αξιόπιστο και ασφαλή. Όμως, όπως κάθε μηχανική διάταξη, πρέπει να ελέγχεται τακτικά. Ανατρέξτε στην παράγραφο 8.6. «Περιοδικότητα των ελέγχων» του παρόντος εγχειριδίου.



Οι λαβές, οι τροχοί με λάστιχα και τα φρένα πρέπει να ελέγχονται κάθε μέρα. Τα κακώς ρυθμισμένα ή μη λειτουργικά στοιχεία μπορούν να προκαλέσουν ατυχήματα.

3. ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΑΠΗΡΙΚΟΥ ΑΜΑΞΙΔΙΟΥ

3.1. Φύση του εδάφους

Μην χρησιμοποιείτε το αναπηρικό αμαξίδιο σε ανώμαλο ή σε ασταθές έδαφος (άμμος, λάσπη...). Μην χρησιμοποιείτε το αμαξίδιο σε επιφάνειες που γλιστρούν ή είναι καλυμμένες με πάγο.

Βεβαιωθείτε ότι η διαδρομή είναι απαλλαγμένη από εμπόδια. Αν το αμαξίδιο είναι εξοπλισμένο με διάταξη αποτροπής ανατροπής, βεβαιωθείτε πως η διάταξη είναι στη θέση της και ασφαλισμένη στην χαμηλή θέση.



Προσαρμόζετε την ταχύτητα και την οδήγηση ανάλογα με το περιβάλλον (φύση του εδάφους, καιρικές συνθήκες...). Η ακατάλληλη οδήγηση μπορεί να έχει ως συνέπεια την απώλεια του ελέγχου του αμαξιδίου, την σύγκρουση, την ολίσθηση ή την ανατροπή καθώς και τραυματισμούς.

3.2. Σταθερότητα και όρια του αναπηρικού αμαξιδίου

Κατά τον σχεδιασμό του αμαξιδίου, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στην σταθερότητά του. Όμως, είναι δυνατόν να ανατραπεί, αν χρησιμοποιηθεί με λάθος τρόπο.

3.2.1. Φορτίο και ισορροπία



Μην δένετε ή στερεώνετε τίποτα πάνω στο αμαξίδιο. Αυτό μπορεί να προκαλέσει ανατροπή και, ενδεχομένως, να προκαλέσει ζημιά στο αμαξίδιο ή και τραυματισμούς.



Μην χρησιμοποιείτε το αμαξίδιο σαν βοήθημα για την βάδιση ή σαν περιπατητήρα. Κίνδυνος απώλειας ισορροπίας και τραυματισμών.

3.2.2. Κινήσεις πάνω στο αναπηρικό αμαξίδιο

Μην τεντώνετε προς τα πίσω για να πιάσετε αντικείμενα που βρίσκονται πίσω από το αμαξίδιο. Μην σκύβετε προς το πλάι.



Μην ανασκώντε μόνος τις μπροστά ρόδες του αμαξιδίου και μην κλίνετε προς τα πίσω ως το σημείο ισορροπίας. Αυτή η πρακτική είναι επικίνδυνη και μπορεί να τραυματίσει τον ασθενή.

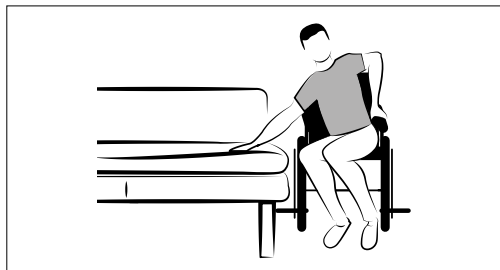


Μην τοποθετείτε στο τραπεζάκι αντικείμενα ή περιέκτες που μπορεί να τραυματίσουν τον ασθενή με την πτώση ή την ανατροπή τους (π.χ., ζεστά υγρά).

3.3. Μετάβαση

Η μετάβαση προς ή από ένα αναπηρικό αμαξίδιο είναι ιδιαίτερα δύσκολη κίνηση. Λάβετε πρόσθετες προφυλάξεις για να αποφύγετε οιαδήποτε ανατροπή. Στο μέτρο του εφικτού, ζητήστε βοήθεια για τον χειρισμό αυτόν. Πρέπει να είστε ιδιαίτερα προσεκτικοί κατά την μετάβαση χωρίς την βοήθεια τρίτου ή ανυψωτικής διάταξης.

Πλευρική μετάβαση



Πριν την μετάβαση

- Πλησιάστε το αμαξίδιο όσο το δυνατόν πιο κοντά στο κάθισμα όπου ο ασθενής θέλει να καθίσει.
- Τοποθετήστε τους τροχούς διεύθυνσης προς τα μπρος, για να αυξήσετε την σταθερότητα.
- Βεβαιωθείτε ότι το αναπηρικό αμαξίδιο βρίσκεται πάνω σε επίπεδη και σταθερή επιφάνεια και ενεργοποιήστε τον μηχανισμό ασφάλισης των τροχών.
- Βεβαιωθείτε ότι το αναπηρικό αμαξίδιο έχει σταθεροποιηθεί και ότι δεν θα μετακινηθεί κατά την μετάβαση.

Διπλώστε τις επιφάνειες των υποποδιών και αφαιρέστε τις ή στρέψτε τις προς το πλάι.

Κατά την μετάβαση

Μη στέκεστε όρθιος (-α) και μην πατάτε πάνω στα υποπόδια κατά την μετάβαση προς ή από το αναπηρικό αμαξίδιο. Αυτό μπορεί να προκαλέσει ανατροπή ή άκακη μετακίνηση του αμαξιδίου.

3.4. Πώς να φτάσετε και να πάρετε ένα αντικείμενο που βρίσκεται στο έδαφος, από το αναπηρικό σας αμαξίδιο

Τοποθετήστε το αναπηρικό αμαξίδιο όσο το δυνατόν πιο κοντά στο αντικείμενο που θέλετε να φτάσετε. Στρέψτε τους τροχούς διεύθυνσης προς τα μπρος.

Ενεργοποιήστε τα δυο φρένα στάθμευσης, με τον κορμό του σώματός σας ίσιο, και τεντέτε το χέρι προς το αντικείμενο που θέλετε να φτάσετε.

Αν αυτός ο χειρισμός δεν σας επιτρέπει να πάρετε το αντικείμενο, αλλάξτε την θέση του αναπηρικού αμαξιδίου ή ζητήστε βοήθεια.

Προσοχή στην απώλεια ισορροπίας που μπορεί να προκαλέσει το αντικείμενο που θέλετε να πάρετε. Σε περίπτωση αμφιβολίας, ζητήστε βοήθεια ή χρησιμοποιήστε μια λαβή λήψης.



Μην προσπαθείτε να φτάσετε αντικείμενα αν αυτό σας αναγκάζει να προχωρήσετε στο αμαξίδιο. Μην προσπαθείτε να πάρετε αντικείμενα που βρίσκονται στο έδαφος αν πρέπει να σκύψετε ανάμεσα στα γονάτα σας.

3.5. Εμπόδια

Προπονηθείτε με έναν επαγγελματία της υγείας ή έναν καταρτισμένο βοηθό πριν προσπαθήσετε να ξεπεράσετε τα εμπόδια χωρίς βοήθεια.

Αξιολογήστε τις ικανότητές σας και τα όριά σας από πλευράς δύναμης και αντοχής.

Τα κράσπεδα των πεζοδρομίων, οι σκάλες και οι κυλιόμενες σκάλες αποτελούν σημαντικά εμπόδια. Προσπαθείτε πάντα να τα αποφύγετε χρησιμοποιώντας μια ράμπα ή έναν ανελκυστήρα.

3.5.1. Ράμπες και κεκλιμένα επίπεδα - Πλευρικές κλίσεις

Πριν προσεγγίσετε μια ράμπα, αξιολογήστε τους πιθανούς κινδύνους: επιφάνειες που γλιστρούν ή είναι ανώμαλες,

τρύπες. Αν δεν μπορείτε να δείτε ολόκληρη την ράμπα, ζητήστε από κάποιον τρίτο να την ελέγξει.



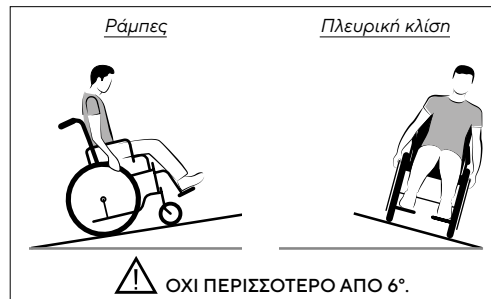
Μια διάταξη αποτροπής της ανατροπής διατίθεται από τους διανομείς. Αν το αμαξίδιο είναι εξοπλισμένο με την διάταξη αυτή, βεβαιωθείτε πως βρίσκεται στη θέση της και είναι ασφαλισμένη στην χαμηλή θέση.



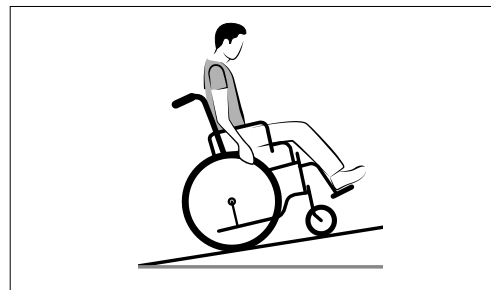
Μην στρέψετε το αμαξίδιο ενώ ανεβαίνετε ή κατεβαίνετε ένα κεκλιμένο επίπεδο. Μπορεί να ανατραπεί.



Μην επιχειρείτε να πάτε από κλίσεις (ράμπες, κατφόρες, πλευρικές κλίσεις) άνω των έξι μοιρών (6°).

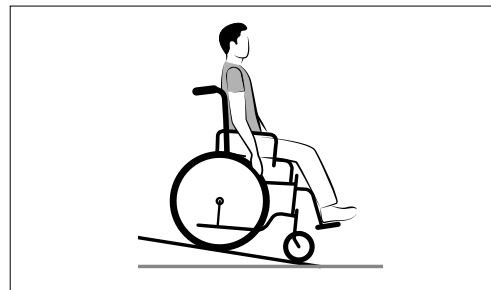


Άνοδος σε ράμπα



- Κλίνετε ελαφρώς τον κορμό σας προς τα μπρος όταν ανεβαίνετε την ανηφόρα. Για να ξεκινήσετε εκ νέου μετά από στάση, αποφύγετε κάθε απότομη ή ξαφνική ώθηση στις στεφάνες ώθησης, αλλιώς υπάρχει κίνδυνος ανατροπής.

Κάθοδος από ράμπα



Κατά την κάθοδο, προσοχή στο κάτω τμήμα των υποποδιών. Κλίνετε ελαφρώς το σώμα προς τα πίσω, για να αυξήσετε την σταθερότητα. Η κάθοδος πρέπει να γίνεται αργά και με κάθε ασφάλεια κρατώντας τις στεφάνες ώθησης. Προσοχή στην θερμότητα που προκαλεί η τριβή στις στεφάνες ώθησης.



Να είστε πάντα στραμμένος(η) προς την κλίση κατά την κάθοδο.

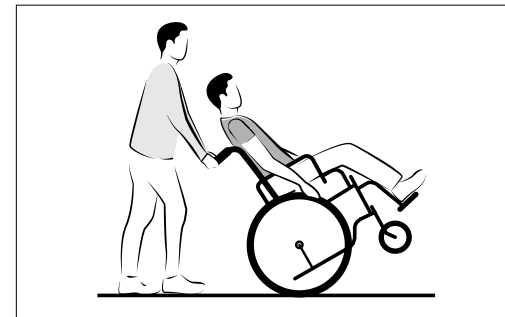


Μην χρησιμοποιείτε ποτέ τα φρένα στάθμευσης για να ελαττώσετε την ταχύτητα καθόδου. Ο χειρισμός αυτό μπορεί να οδηγήσει στο μπλοκάρισμα του ενός ή των δυο τροχών και σε ανατροπή στο πλάι ή προς τα μπρος.

3.5.2. Κράσπεδα πεζοδρομίων

Αν δεν υπάρχει ράμπα ή ανελκυστήρας, ζητήστε βοήθεια. Το πρόσωπο που σας βοηθά πρέπει να λάβει κατάλληλη κατάρτιση. Η οδήγηση του αμαξιδίου σε θέση ισορροπίας απαιτεί καλό συντονισμό μεταξύ βοηθού και χρήστη καθώς και μια κάποια σωματική δύναμη.

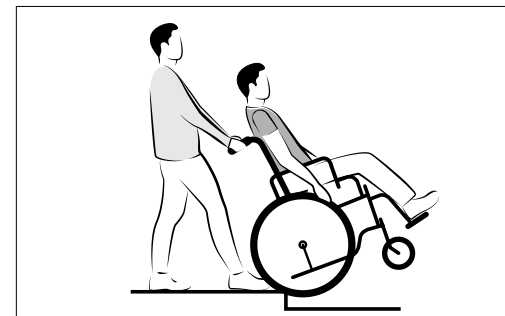
«Wheeling»: θέση του αμαξιδίου σε ισορροπία στους πίσω τροχούς



Κρατώντας τις δυο λαβές, ο βοηθός κλίνει το αμαξίδιο προς τα πίσω έως ότου φθάσει στην θέση ισορροπίας του:

- ο βοηθός μπορεί να πιέσει με το πόδι του το πετάλι ανατροπής,
- το πρόσωπο που κάθεται στο αναπηρικό αμαξίδιο μπορεί να διευκολύνει την κίνηση μετακινώντας ελαφρά τον κορμό ενώ συγχρόνως ωθεί την στεφάνη των τροχών προς τα μπρος.

Κράσπεδο πεζοδρομίου: κάθοδος κοιτώντας μπροστά

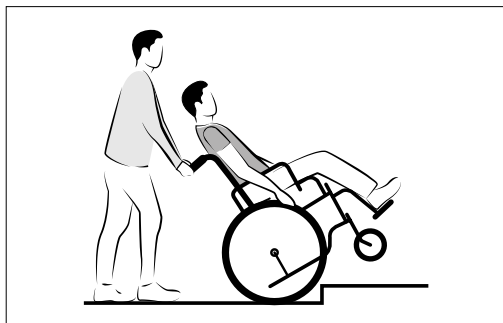


Ο βοηθός:

- κλίνει το αναπηρικό αμαξίδιο προς τα πίσω, σε θέση ισορροπίας,

- κρατώντας σταθερά τις λαβές, σπρώχνει το αμαξίδιο προς τα μπρος για να περάσει το κράσπεδο του πεζοδρομίου,
- κρατώντας πάντα σταθερά τις λαβές, ακουμπά απαλά στο έδαφος τους εμπρός τροχούς του αναπηρικού αμαξιδίου.

Κράσπεδο πεζοδρομίου: άνοδος κοιτώντας μπροστά

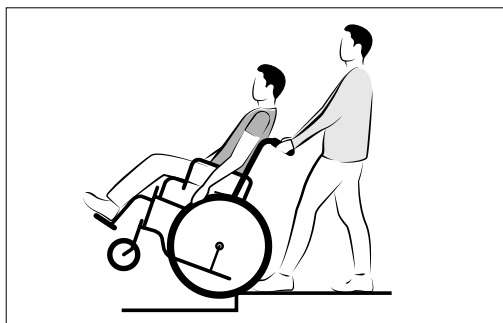


Προσοχή να μην χτυπήσετε τα υποπόδια.

Ο βοηθός:

- κλίνει το αναπηρικό αμαξίδιο προς τα πίσω, σε θέση ισορροπίας,
- σπρώχνει το αμαξίδιο ούτως ώστε οι εμπρός τροχοί να ακουμπήσουν στο πεζοδρόμιο,
- σπρώχνει ώστε να ανέβει το κράσπεδο με τους πίσω τροχούς του αμαξιδίου.

Κράσπεδο πεζοδρομίου: άνοδος με την όπισθεν



Ο βοηθός:

- στρέφει το αναπηρικό αμαξίδιο, οι πίσω τροχοί όντας κάθετοι προς το κράσπεδο του πεζοδρομίου,
- κλίνει το αναπηρικό αμαξίδιο προς τα πίσω, σε θέση ισορροπίας, τραβά το αμαξίδιο πάνω από το κράσπεδο του πεζοδρομίου και, διατηρώντας την θέση ισορροπίας, υποχωρεί για να έρθουν οι εμπρός τροχοί πάνω από το κράσπεδο του πεζοδρομίου,
- ακουμπά το αναπηρικό αμαξίδιο στο πεζοδρόμιο ενώ βεβαιώνεται ότι οι εμπρός τροχοί βρίσκουν σταθερό πάτημα.

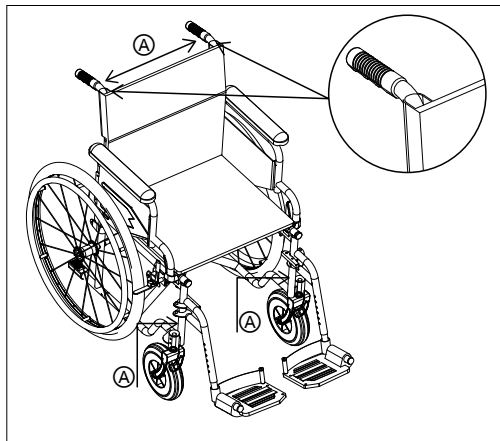
3.5.3. Σκάλα



Μην χρησιμοποιείτε ποτέ κυλιόμενες σκάλες για να μετακινήσετε αναπηρικό αμαξίδιο μεταξύ ορόφων. Αυτό μπορεί να προκαλέσει σοβαρούς τραυματισμούς.

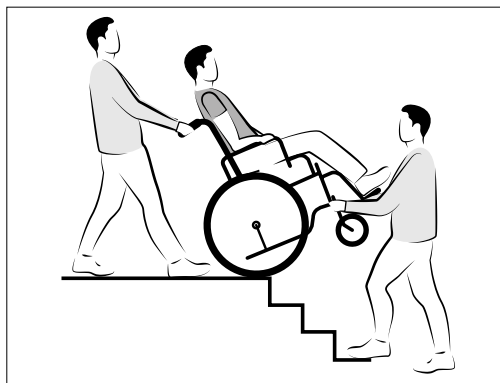
Δυο πεπειραμένα άτομα είναι απαραίτητα για να βοηθήσουν τον ασθενή να ανέβει ή να κατέβει τις σκάλες.

Σημεία μεταφοράς



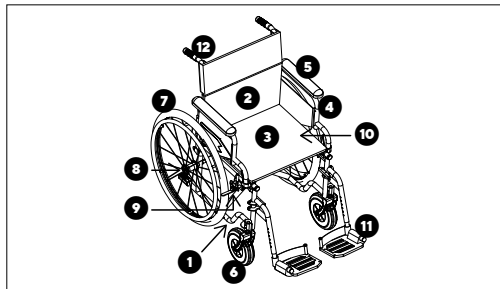
Για να μεταφέρετε ή να συγκρατήσετε το αμαξίδιο, κρατάτε το από τα σημεία A που υποδεικνύονται στο σχήμα.

Μην μεταφέρετε ποτέ το αναπηρικό αμαξίδιο πιάνοντάς το από τα μπράτσα ή τα υποπόδια.



- Ανεβαίνετε ένα σκαλοπάτι τη φορά.
- Το αμαξίδιο δεν πρέπει να χαμηλώνει πριν να έχει κατέβει το τελευταίο σκαλοπάτι και να έχει απομακρυνθεί από την σκάλα.

4. ΕΞΟΙΚΕΙΩΣΗ ΜΕ ΤΟ ΑΜΑΞΙΔΙΟ ΚΑΙ ΤΙΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟΥ



- 1 Πτυσσόμενο πλαίσιο
- 2 Υφασμα πλάτης
- 3 Υφασμα καθίσματος
- 4 Μπράτσο
- 5 Κάλυμμα μπράτσου
- 6 Τροχός διεύθυνσης
- 7 Πίσω τροχός
- 8 Πείρος ταχείας αφαίρεσης των πίσω τροχών
- 9 Διάταξη ακινητοποίησης Η φρένα στάθμευσης
- 10 Ιμάντας μεταφοράς (ανάλογα με το μοντέλο)
- 11 Υποπόδιο
- 12 Λαβή ώθησης

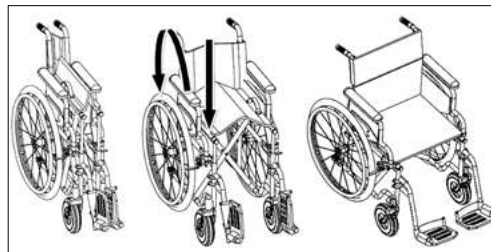
4.1. Άνοιγμα και κλείσιμο του αμαξιδίου

Το αμαξίδιο μπορεί να διπλωθεί για να διευκολύνει την αποθήκευση και την μεταφορά του.

Μην ανασκώσετε ποτέ το αμαξίδιο από τα κινητά του στοιχεία: πλευρική στήριξη ποδιών, μπράτσα, τροχοί, κλπ.

- ⚠ Μην τοποθετείτε τα δάχτυλα ανάμεσα στο κάθισμα και το πλαίσιο, κίνδυνος σύνθλιψης. Χρησιμοποιείτε την παλάμη του χεριού για να σπρώξετε.

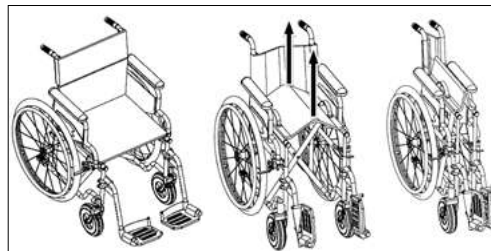
Άνοιγμα του αμαξιδίου



- Τοποθετήστε το αμαξίδιο με τους τροχούς στο έδαφος.
- Τοποθετηθείτε δίπλα από το αμαξίδιο.
- Πιάστε το μπράτσο από το πλάι και κλίνετε ελαφρά το αμαξίδιο ώστε να ανασκωθούν οι τροχοί από την αντίθετη πλευρά.
- Πιέστε την μπάρα του καθίσματος και ανοίξτε τα αντιστήριγμα έως ότου το ύφασμα του καθίσματος να είναι τεντωμένο.
- Ενεργοποιήστε το δεξί και το αριστερό φρένο και ανοίξτε τα υποπόδια (ή την πλευρική στήριξη ποδιού).

- ⚠ Ελέγξτε την ορθή θέση του καθίσματος στα στηρίγματα.

Κλείσιμο του αμαξιδίου



- Σκεφτείτε να αδειάσετε την πίσω τσέπη. Αν υπάρχει, αφαιρέστε το μαξιλάρι του καθίσματος.
- Κλείστε τα υποπόδια ή το πλευρικό στήριγμα ποδιών κατά μήκος των αξόνων.
- Πιάστε τις δυο άκρες του υφάσματος του καθίσματος από το κέντρο και ανασκώστε.

4.2. Μεταφορά και αποθήκευση

Όταν διπλώσει, το αναπηρικό αμαξίδιο μπορεί να αποθηκευτεί σε μικρό χώρο ή να μεταφερθεί στο πίσω μέρος ή στο πορτ-μπαγκάζ του αυτοκινήτου.

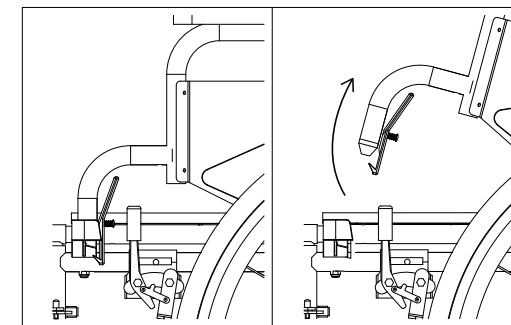
Για τον χειρισμό σε διπλωμένη θέση, πρέπει να το κρατάτε από τα σημεία μεταφοράς A (ανατρέξτε στην παράγραφο 3.5.3 «Σκάλα»).

Για να διευκολυνθεί η μεταφορά, ενδέχεται να είναι χρήσιμο να αφαιρέσετε τους πίσω τροχούς, εφόσον το αμαξίδιο είναι εξοπλισμένο με τροχούς ταχείας αφαίρεσης, καθώς και να αφαιρέσετε τα υποπόδια ή/και τα πλαϊνά στηρίγματα των ποδιών.

4.3. Μπράτσα

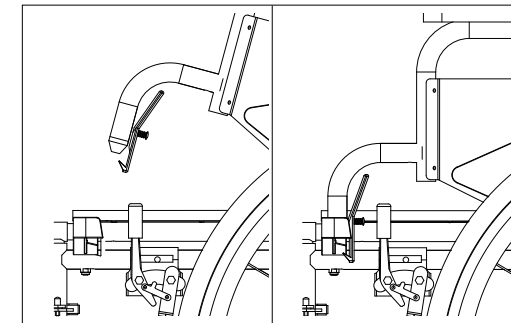
Τα δυο μπράτσα είναι πτυσσόμενα.

Για να ανασκώσετε το μπράτσο



- Πιέστε τον μοχλό ασφάλισης προς τα μπρος.
- Στη συνέχεια, ανασκώστε το μπράτσο.

Επανατοποθέτηση του μπράτσου



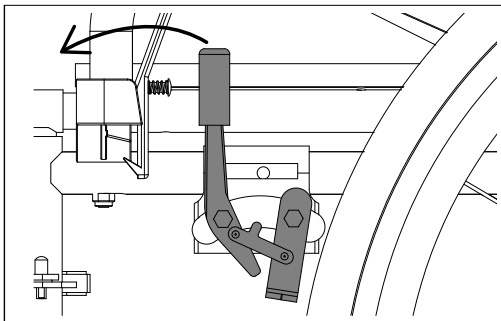
- Κατεβάστε το μπράτσο μέχρι να ασφαλίσει.

- ⚠ Βεβαιωθείτε ότι το μπράτσο έχει ασφαλίσει καλά, τραβώντας το προς τα πάνω.

- ⚠ Απομακρύνετε τα δάχτυλα από τα κινητά στοιχεία κατά την αποσυρμαμολόγηση ή εκ νέου συναρμολόγηση του μπράτσου: κίνδυνος σύνθλιψης.

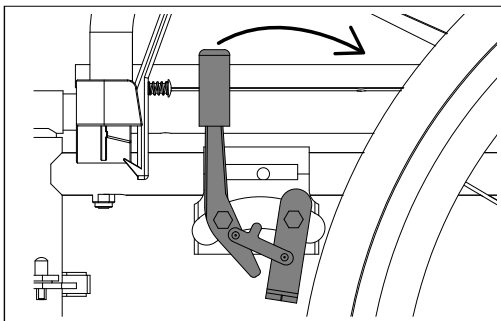
4.4. Φρένα στάθμευσης

Για να ασφαλίσετε τους πίσω τροχούς



Σπρώξτε τις λαβές προς τα μπρος.

Για να απελευθερώσετε τους πίσω τροχούς



Τραβήξτε τις λαβές προς τα πίσω.



Κατά το φρενάρισμα, κρατάτε το χέρι και τα δάχτυλα πάνω στην λαβή του φρένου για να αποφύγετε να πιαστούν τα δάχτυλά σας στα κινητά στοιχεία της διάταξης πέδησης.

Τα χειρόφρενα δεν είναι σχεδιασμένα για να ελαττώσουν την ταχύτητα του αμαξιδίου. Προορίζονται μόνον να το εμποδίζουν να κυλίσει όταν είναι σταθμευμένο.



Τα φρένα έχουν ως μόνη λειτουργία την ακινητοποίηση του αμαξιδίου σε περίπτωση παρατεταμένης στάσης. Δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να χρησιμοποιούνται για να μειώσουν την ταχύτητα του αμαξιδίου. Κίνδυνος απώλειας ελέγχου ή ανατροπής.

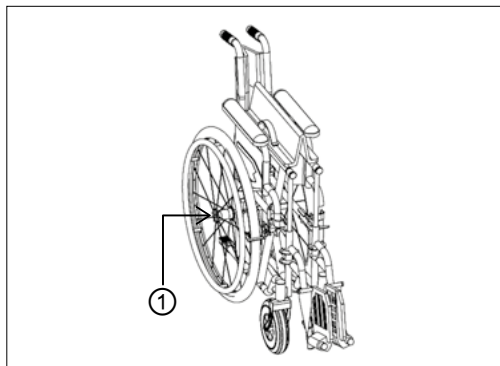
4.5. Ελαστικά τροχών

Τα ελαστικά των εμπρός και πίσω τροχών είναι σχεδιασμένα για να εξασφαλίζουν μακρόχρονη λειτουργία.

4.6. Αφαίρεση των τροχών

Η λειτουργία αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί αν οι πίσω τροχοί είναι εξοπλισμένοι με διάταξη ταχείας αφαίρεσης. Ανάλογα με την κατάρτιση και τις ικανότητες του χειριστή, μπορούν να εφαρμοστούν διάφορες τεχνικές. Ιδού ένας απλός τρόπος αφαίρεσης των πίσω τροχών.

Αφαίρεση των τροχών



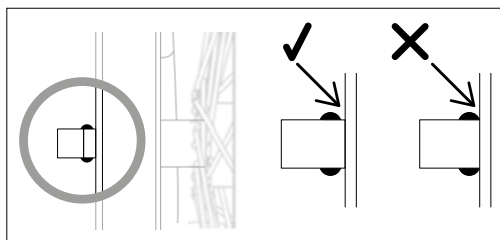
- Τοποθετήστε το αμαξίδιο σε κλειστή θέση.
- Απελευθερώστε τα φρένα στάθμευσης.
- Ασφαλίστε το μπράτσο σε χαμηλή θέση.
- Με το ένα χέρι, κρατάτε το αμαξίδιο σε όρθια θέση και με τον αντίχειρα του άλλου χεριού, πιέστε το κεντρικό κουμπί της διάταξης ταχείας αφαίρεσης ①.
- Ενώ πιέζετε το κουμπί, πιέστε το κεντρικό τμήμα του τροχού με τα άλλα δάχτυλα και τραβήξτε για να απομακρύνετε τον τροχό.
- Τοποθετήστε τον τροχό στο έδαφος ή ακουμπήστε τον στον τοίχο.
- Κρατάτε το αμαξίδιο όρθιο και επαναλάβετε την διαδικασία με τον άλλον τροχό.

Επανατοποθέτηση των τροχών

- Τα φρένα στάθμευσης πρέπει να είναι ελεύθερα.
- Πιέστε το κεντρικό κουμπί του άξονα των τροχών ①, τοποθετήστε τον απέναντι από το κεντρικό τμήμα του τροχού και πιέστε σταθερά.



Βεβαιώνετε ότι οι άξονες των τροχών έχουν μπει πλήρως στην θέση τους: οι σφαίρες ασφάλισης πρέπει να ξεπερνούν το έδρανο και δεν πρέπει να υπάρχει πλευρικός "τζόγος" πέραν των 2 κιλιοστών.



4.7. Ρύθμιση των φρένων στάθμευσης

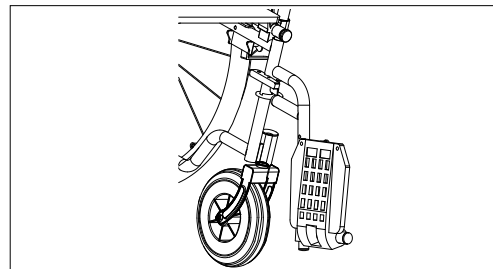
Η ρύθμιση αυτή πρέπει να ανατίθεται σε επαγγελματία. Η ρύθμιση πρέπει να πραγματοποιείται στα δυο φρένα, ενώ οι πίσω τροχοί είναι τοποθετημένοι.

Χαλαρώστε το παξιμάδι ασφάλισης του μηχανισμού φρένου για να μπορεί αυτό να γλιστρήσει στο πλαίσιο. Τοποθετήστε τον μηχανισμό φρένου στην επιθυμητή θέση. Ξανασφίξτε τα παξιμάδια.

Ελέγξτε τη λειτουργία των φρένων. Αν είναι απαραίτητο, επαναλάβετε τα παραπάνω στάδια έως ότου τα φρένα να είναι σωστά τοποθετημένα.

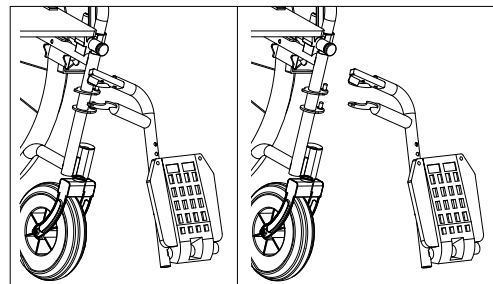
4.8. Αναδίπλωση / αφαίρεση και επανατοποθέτηση των υποποδίων

Αναδίπλωση



- Ενεργοποιήστε τον εσωτερικό μοχλό για να απελευθερώσετε τον μηχανισμό και να στρέψετε το υποπόδιο προς το εξωτερικό του αμαξιδίου.

Αφαίρεση



- Αφαιρέστε το υποπόδιο από τους 2 άξονες ή πείρους στερέωσης.

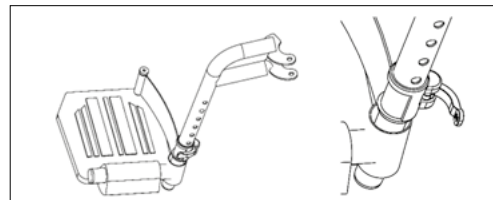
Επανατοποθέτηση:

Τα υποπόδια έχουν μια δεξιά και μίαν αριστερή πλευρά. Μην αντιστρέψετε τις θέσεις. Ευθυγραμμίστε τις οπές των κάθετων σωλήνων με τους άξονες και τοποθετήστε το υποπόδιο στις αντίστοιχες υποδοχές του πλαισίου.

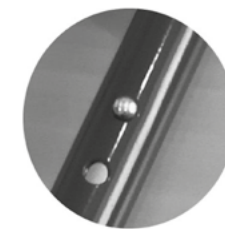
Στρέψτε το προς τα μπρος του αναπηρικού αμαξιδίου έως ότου ενεργοποιηθεί η διάταξη ασφάλισης. Βεβαιωθείτε ότι η διάταξη ασφάλισης έχει ενεργοποιηθεί καλά.

4.9. Κατά μήκος ρύθμιση των υποποδίων

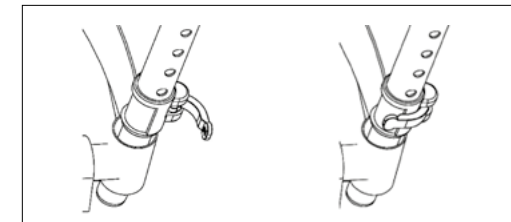
Η ρύθμιση αυτή πρέπει να ανατίθεται σε επαγγελματία.



- Απελευθερώστε την διάταξη ασφάλισης τοποθετώντας τον μοχλό σε ανοικτή θέση.



- Με δυο δάχτυλα, πιέστε τα 2 ασημιά κλιπς ασφάλισης και ρυθμίστε την επιφάνεια των υποποδίων στο επιθυμητό ύψος.



- Τοποθετήστε και πάλι την διάταξη ασφάλισης στη θέση της, επαναφέροντας τον μοχλό σε κλειστή θέση.



Σκεφτείτε να διατηρείτε μια απόσταση ασφαλείας περίπου 7 εκατοστών από το έδαφος για να αποφύγετε την σύγκρουση με τα εμπόδια που βρίσκονται στο έδαφος.

4.10. Διάταξη αποτροπής της ανατροπής (διατίθεται από τον διανομέα)

Η εγκατάσταση και η ρύθμιση πρέπει να ανατίθενται σε επαγγελματία.

Η διάταξη αποτροπής ανατροπής περιορίζει την προς τα πίσω κλίση και περιορίζει, έτσι, τον κίνδυνο ανατροπής του αναπηρικού αμαξιδίου. Οι διατάξεις βρίσκονται στους πίσω σωλήνες του πλαισίου και ασφαλίζουν με ειδικά κουμπιά.

Δυο θέσεις είναι εφικτές: η ενεργή θέση και η ανενεργή θέση.

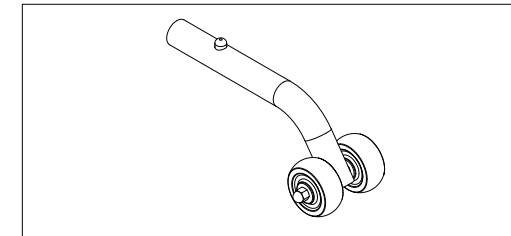
Η διάταξη αποτροπής ανατροπής πρέπει να χρησιμοποιείται σε σταθερό έδαφος. Η δράση της θα είναι περιορισμένη ή θα ακυρωθεί αν οι μικροί τροχοί δεν ακουμπούν σε σταθερό έδαφος. Η διάταξη αποτροπής ανατροπής πρέπει να απενεργοποιείται πριν ανεβείτε σε σκαλοπάτι ή πεζοδρόμιο, καθώς υπάρχει κίνδυνος να μπλοκάρει κατά την άνοδο.

Η λειτουργία αποτροπής της ανατροπής δεν θα λειτουργήσει αν οι διατάξεις είναι λάθος ρυθμισμένες ή ελαττωματικές.



Το αμαξίδιο κινδυνεύει να ανατραπεί αν οι διατάξεις αποτροπής της ανατροπής χρησιμοποιούνται σε ανώμαλο έδαφος, σε μαλακό έδαφος, σε λακκούβα, κλπ.

Ρύθμιση των διατάξεων αποτροπής ανατροπής σε ενεργή θέση



- Αφαιρέστε το υποπόδιο από καουτσούκ του πλαισίου.
- Πιέστε το ειδικό κουμπί και εισάγετε την διάταξη αποτροπής ανατροπής.
- Τοποθετήστε τις διατάξεις έτσι ώστε οι μικροί τροχοί να είναι κοντά στο έδαφος, έως ότου να ενεργοποιηθεί το ειδικό κουμπί.
- Βεβαιωθείτε ότι το ειδικό κουμπί βγαίνει τελείως από την οπή του πλαισίου. Βεβαιωθείτε ότι η διάταξη έχει ασφαλίσει καλά.

Απενεργοποίηση των διατάξεων αποτροπής ανατροπής

- Πιέστε το ειδικό κουμπί και στρέψτε την διάταξη αποτροπής ανατροπής ενώ οι τροχοί είναι προς τα πάνω.
- Βεβαιωθείτε ότι το ειδικό κουμπί βγαίνει τελείως από την οπή του πλαισίου.
- Βεβαιωθείτε ότι η διάταξη έχει ασφαλίσει καλά.



Υπάρχει κίνδυνος ανατροπής αν ο χρήστης δεν ειδοποιηθεί ότι οι διατάξεις αποτροπής της ανατροπής έχουν απενεργοποιηθεί.

4.11. Αναδίπλωση των πλευρικών στηριγμάτων ποδιών (διατίθενται από τον διανομέα)

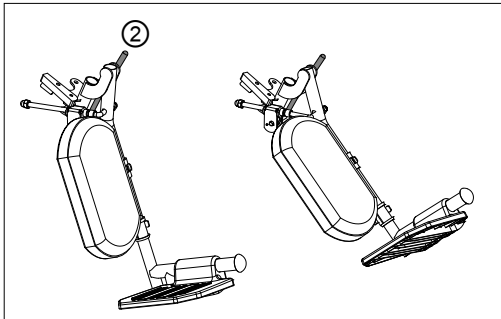
4.11.1. Αφαίρεση και επανατοποθέτηση

Τα πλευρικά στηρίγματα είναι τοποθετημένα με τον ίδιο τρόπο που είναι τοποθετημένα τα υποπόδια. Ανατρέξτε στις παραγράφους 4.8 και 4.9 που αναφέρονται στα υποπόδια.

Παρατήρηση: Τα πλευρικά στηρίγματα έχουν μια δεξιά και μια αριστερή πλευρά. Μην τα αντιστρέψετε κατά την επανατοποθέτηση.

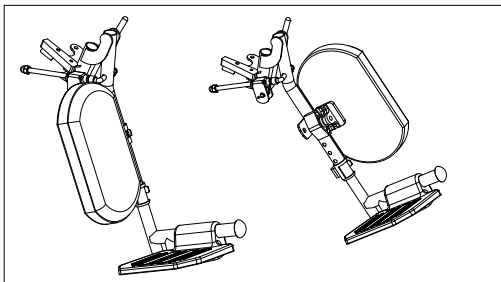
4.11.2. Ρύθμιση της κλίσης του πλευρικού στηρίγματος

Ενεργοποιήστε τον μοχλό στήριξης ② και τοποθετήστε το πλευρικό στήριγμα στην επιθυμητή γωνία. Αφήστε τον μοχλό.



4.11.3. Αναδίπλωση των μαξιλαριών των πλευρικών στηριγμάτων

Στρέψτε το μαξιλάρι προς τα μπρος του αναπηρικού αμαξιδίου.



4.11.4. Κατά μήκος ρύθμιση των πλευρικών στηριγμάτων

Η ρύθμιση αυτή πρέπει να ανατίθεται σε επαγγελματία. Προχωρήστε με τον ίδιο τρόπο που ακολουθείτε για τις βάσεις των υποποδίων. Σκεφτείτε να διατηρήσετε μια απόσταση ασφαλείας περίπου 7 εκατοστών από το έδαφος για να αποφεύγετε την σύγκρουση με τα εμπόδια που βρίσκονται στο έδαφος.

4.12. Ζώνη ασφάλισης πυέλου (διατίθεται από τον διανομέα)

Το αναπηρικό αμαξίδιο μπορεί να εξοπλιστεί με ζώνη ασφάλισης πυέλου. Η ζώνη αυτή εμποδίζει τον ασθενή από το να γλιστρήσει προς τα κάτω ή να πέσει από το αναπηρικό αμαξίδιο.

4.12.1. Όροι χρήσης



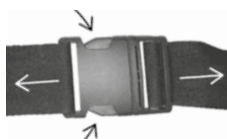
Η χρήση της ζώνης πρέπει να συστήνεται από τον ειδικό ιατρό και ο χρήστης πρέπει να λάβει την κατάλληλη κατάρτιση.



Σε ορισμένες περιπτώσεις, η ζώνη δεν πρέπει να χρησιμοποιείται. Αν ο ασθενής γλιστρήσει κάτω από την ζώνη μπορεί να πνιγεί και/ή να τραυματιστεί σοβαρά.



Δέστε την ζώνη εισάγοντας το κούμπωμα στο κλιπ ασφαλείας.



Για να απελευθερώσετε γρήγορα την ζώνη, πιέστε στα πλευρά του κούμπωματος.

Να είστε ιδιαίτερα προσεκτικός(ή) κατά την χρήση της ζώνης πυέλου. Βεβαιώνεστε συστηματικά ότι η ζώνη είναι καλά ρυθμισμένη. Για να ρυθμίσετε την ζώνη: καθίστε τον ασθενή στο βάθος του καθίσματος, με την πλάτη ίσια να ακουμπά σε αυτήν του καθίσματος. Η ζώνη είναι καλά προσαρμοσμένη όταν περνά μόλις ένα χέρι ανάμεσα στην ζώνη και στο σώμα του ασθενούς.

4.12.2. Σύνδεση της ζώνης

Η ζώνη πρέπει να συνδεθεί στο πλαίσιο του αναπηρικού αμαξιδίου από τον διανομέα. Στρέψτε τους τροχούς διεύθυνσης προς τα μπρος.



Αφαιρέστε τις βίδες που βρίσκονται κάτω, από κάθε πλευρά της πλάτης του αμαξιδίου.



Εισάγετε τις βίδες αυτές στις ροδέλες της ζώνης. Ξανατοποθετήστε τις βίδες στις οπές σταθεροποίησης και σφίξτε τις.

5. ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ



Αν εντοπίσετε ένα πρόβλημα στην λειτουργία του αμαξιδίου, επικοινωνήστε άμεσα με τον διανομέα.

Οι τακτικοί έλεγχοι και η συντήρηση είναι απαραίτητοι για την καλή λειτουργία του αμαξιδίου. Σε περίπτωση ασυνήθους αντίδρασης ή δυσλειτουργίας του αμαξιδίου, τοποθετηθείτε σε ασφαλή θέση και απομακρύνετε τις προφανείς αιτίες. Ορισμένα απλά προβλήματα μπορούν να επιλυθούν από τον χρήστη, αλλά οι περισσότερες από τις επισκευές πρέπει να πραγματοποιούνται από τον εξουσιοδοτημένο διανομέα.

Πρόβλημα που εντοπίστηκε	Απλή κατάσταση	Ενέργεια
Το αναπηρικό αμαξίδιο δεν προχωρά ίσια.	Απρόσμενο αντικείμενο ή σπάγγος έχουν περιτυλιχθεί γύρω από τον άξονα του εμπρός τροχού.	Αφαιρέστε το αντικείμενο.
Το αναπηρικό αμαξίδιο δεν προχωρά ίσια. Η αντίσταση στην κύλιση αυξάνει (το αμαξίδιο ωθείται δύσκολα).	Ελαττωματικό ή βρώμικο ρουλέμαν. Φθαρμένο ελαστικό τροχού. Οι τροχοί δεν είναι παράλληλοι.	Επικοινωνήστε με τον διανομέα για να επισκευάσει το αμαξίδιο.
Τα φρένα στάθμευσης δεν λειτουργούν.	Το ελαστικό έχει φθαρεί, το φρένο δεν είναι ρυθμισμένο.	Επικοινωνήστε με τον διανομέα για να επισκευάσει το αμαξίδιο.
Το αμαξίδιο κλείνει ή ανοίγει με δυσκολία.	Βρωμιά στα έμβολα.	Καθαρίστε με ένα υγρό πανί και στεγνώστε προσεκτικά.

6. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Τύπος	εκ.	41	43	45	51
Συνολικό μήκος	χιλ.	1075	1075	1075	1075
Συνολικό πλάτος του αμαξιδίου σε ανοικτή θέση	χιλ.	622	642	662	722
Μήκος του διπλωμένου αμαξιδίου με υποπόδια	χιλ.	1075	1075	1075	1075
Μήκος χωρίς τα υποπόδια	χιλ.	775	775	775	775
Πλάτος διπλωμένου αμαξιδίου	χιλ.	275	275	275	275
Ύψος έδαφος - λαβές ώθησης	χιλ.	915	915	915	915
Βάρος αμαξιδίου	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Βάρος πλαισίου χωρίς τους τροχούς και τα υποπόδια	kg	10,9	11	11,2	11,5
Στατική σταθερότητα σε κάθοδο	μοίρες	20	20	20	20
Στατική σταθερότητα σε κάθοδο	μοίρες	14	14	14	14

Τύπος	εκ.	41	43	45	51
Στατική σταθερότητα σε κάθοδο	μοίρες	18	18	18	18
Επίπεδη γωνία του καθίσματος (πίσω)	μοίρες	3,8	3,8	3,8	3,8
Βάθος καθίσματος	χιλ.	425	425	425	425
Πλάτος καθίσματος	χιλ.	405	425	445	505
Πλάτος καθίσματος μεταξύ προφυλάξεων ενδυμάτων	χιλ.	438	458	478	538
Ύψος έδαφος - μπρος/πίσω κάθισμα	χιλ.	480 460	480 460	480 460	480 460
Γωνία πλάτης	μοίρες	14,5	14,5	14,5	14,5
Ύψος πλάτης	χιλ.	425	425	425	425
Απόσταση μεταξύ υποποδίου και καθίσματος* Ρυθμιζόμενο κατά το ύψος	χιλ.	335 462	335 462	335 462	335 462
Γωνία άξονα/επιπέδου καθίσματος	μοίρες	120	120	120	120
Ύψος κάθισμα - μπράτσου	χιλ.	260	260	260	260
Απόσταση μεταξύ μπράτσων και πλάτης. Θέση γραφείου / Θέση εμπρός	χιλ.	270 380	270 380	270 380	270 380
Διάμετρος της στεφάνης ώθησης	χιλ.	20	20	20	20
Πλάτος μισού γύρου	χιλ.	1256	1256	1256	1256
Μέγιστη κλίση ασφαλείας	μοίρες	6	6	6	6
Μέγιστη κλίση για χρήση των φρένων στάθμευσης	μοίρες	7	7	7	7

(*) 12 θέσεις

Περιβαλλοντικές παράμετροι	Θερμοκρασία: -20 °C έως +40 °C	Υγρασία: 20 % έως 70 %
----------------------------	--------------------------------	------------------------

6.1. Πρότυπα και κανονισμοί

Το αναπηρικό αμαξίδιο έχει υποβληθεί σε δοκιμές στο CERAH και συμμορφώνεται προς το πρότυπο NF EN 12182:2012 και 12183:2014. Χρησιμοποιήθηκε ανδρικό κέλυφος προσομοίωση βάρους 120 κιλών. Οι δοκιμές αναφελεξιμότητας περιλαμβάνονται (EN 1021-1/2 και ISO 8191-2).

7. ΕΤΙΚΕΤΕΣ

7.1. Πλάκα σήμανσης

Το αμαξίδιο εξατομικεύεται χάρη σε έναν σειριακό αριθμό που αναγράφεται στην πλάκα κατασκευαστή που βρίσκεται στο πλαίσιο. Η πλάκα αυτή περιλαμβάνει σημαντικές πληροφορίες που μπορεί να σας ζητηθούν κατά την συντήρηση του εξοπλισμού σας.

Θέση και περιγραφή	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B  	
REF W5310 507 452 MD 2019-12 LOT 201912 SN XX XXXXX Made in China < 120 Kg	
Κατασκευαστής και διεύθυνση	 THUASNE 120, rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret Γαλλία www.thuasne.com
Περιγραφή	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Κωδικός	REF W5310 507 452
Ημ/νία κατασκευής	 2019-12
Αριθμός παρτίδας	LOT 201912
Σειριακός αριθμός	SN XX XXXXX
Διαβάστε το εγχειρίδιο πριν από την χρήση	
Μέγιστο βάρος του χρήστη	 < 120 Kg
Σήμανση CE	CE
Ιατροτεχνολογικό προϊόν	MD

7.2. Άλλη ετικέτα

Το αμαξίδιο αυτό δεν έχει σχεδιαστεί για την μεταφορά επιβάρη σε όχημα με κινητήρα.



Η ετικέτα αυτή είναι κολλημένη στο πλαίσιο κοντά στην πλάκα ταυτοποίησης.


8. ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

8.1. Υλικό

- Σταυροκατάβιδο Philips n° 2,
- Επίπεδο ή 6 γωνο κλειδί των 8, 10 και 13,
- Κλειδί Άλεν 6 γωνο των 19 χιλ.

8.2. Κανόνες συντήρησης


Φροντίδα του αμαξιδίου: ο τακτικός έλεγχος, ο εντοπισμός και η επιδιόρθωση των προβλημάτων και η αντικατάσταση των φθαρμένων εξαρτημάτων θα επιτρέψουν στο αμαξίδιο σας να διατηρήσει τις επιδόσεις του για πολλά χρόνια.


 Για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμούς, μην τοποθετείτε τα χέρια ή άλλα μέρη του σώματός σας εντός των κινητών στοιχείων.

Σε αυτό το τμήμα, ένας πίνακας ανακεφαλαιώνει τους συστηνόμενους ελέγχους, την συχνότητά τους καθώς και, αναλυτικά, τα σημεία που πρέπει να ελέγχονται.


Σε περίπτωση αμφιβολίας σχετικά με τον τρόπο πραγματοποίησης των ελέγχων, επικοινωνήστε με τον διανομέα. Σας συστήνουμε να εμπιστεύεστε το αμαξίδιο για έλεγχο στον διανομέα τουλάχιστον μια φορά τον χρόνο.

 Αν εντοπίσετε ένα πρόβλημα στην λειτουργία του αμαξιδίου, επικοινωνήστε άμεσα με τον διανομέα.

 Οι επισκευές του αμαξιδίου σας πρέπει να πραγματοποιούνται από διανομέα που έχει λάβει ειδική τεχνική κατάρτιση.

 Οιαδήποτε μη εξουσιοδοτημένη τροποποίηση ή η χρήση ανταλλακτικών άλλων από αυτά που παρέχει η Thuasne ενδέχεται να αλλάξει την δομή του αναπηρικού αμαξιδίου με συνέπεια τον κίνδυνο δημιουργίας επικίνδυνης κατάστασης που μπορεί να προκαλέσει σοβαρούς τραυματισμούς και την ακύρωση της εγγύησης.

8.3. Καθαρισμός

 Μην χρησιμοποιείτε τραχιά λειαντικά, επιθετικά προϊόντα καθαρισμού ή καθαριστικό υψηλής πίεσης. Μην χρησιμοποιείτε ποτέ οργανικά διαλυτικά, ούτε οξέα ή αλκαλικά προϊόντα.

Το αναπηρικό αμαξίδιο είναι ένα μηχανικό όχημα που έχει σχεδιαστεί με φροντίδα και έχει υποβληθεί σε δοκιμές ώστε να διατηρεί τις επιδόσεις του μακροπρόθεσμα. Ο καθαρισμός αποτελεί μέρος της τακτικής συντήρησης του αμαξιδίου. Σε συλλογικότητες, ακολουθείτε τις συστάσεις του υπεύθυνου για θέματα υγιεινής. Κατά την διάρκεια του καθαρισμού, είναι πιθανόν να εντοπίσετε εξαρτήματα που έχουν χαλαρώσει ή φθαρεί. Ενημερώστε τον διανομέα το συντομότερο δυνατόν.

Αν το αμαξίδιο είναι βρώμικο, καθαρίστε το μόλις είναι εφικτό με ένα υγρό πανί και στεγνώστε το προσεκτικά. Αν το έχετε χρησιμοποιήσει στη βροχή, σκουπίστε το προσεκτικά με ένα στεγνό πανί.

Υφασμα καθίσματος και πλάτης

Καθαρίστε με ένα υγρό πανί. Αν κάποιος λεκέδες αντιστέκονται, χρησιμοποιήστε ζεστό νερό και σαπούνι. Μην καταβρέχετε το ύφασμα και μην χρησιμοποιείτε ατμό ή ισχυρό διαλυτικό.

Στοιχεία από πλαστικό

Σκουπίστε τα στοιχεία από πλαστικό με ένα πανί ή ένα σφουγγάρι. Χρησιμοποιήστε νερό και σαπούνι.

Επένδυση επιφάνειας: στοιχεία βαμμένα και αντιδιαβρωτική επένδυση

Η επένδυση της επιφάνειας εγγυάται την προστασία κατά της διάβρωσης. Αν η επένδυση φθαρεί (κομμάτια βαφής, γρατζουνιές), ζητήστε την επισκευή της από τον διανομέα. Για τον καθαρισμό, χρησιμοποιείτε ζεστό νερό και οικιακά απορρυπαντικά, μη επιθετικά, καθώς κι ένα πανί ή ένα σφουγγάρι.

Μετά από κάθε καθαρισμό

Ξεπλύνετε την επιφάνεια με καθαρό νερό.

Φροντίζετε να μην αφήνετε νερό ή απορρυπαντικό να μπαινεί στους σωλήνες και να ξεπλένετε καλά τις επιφάνειες. Σκουπίζετε τις επιφάνειες με ένα στεγνό πανί.

Παρατήρηση: Η άμμος, το κλωριωμένο νερό και το αλμυρό νερό μπορούν να προκαλέσουν βλάβες στις λειτουργίες και να σκουριάσουν τα στοιχεία από ατσάλι. Αν το αμαξίδιο εκτίθεται σε κλωριωμένο ή θαλάσσιο περιβάλλον: καθαρίζετε το προσεκτικά και ξεπλένετε τα μεταλλικά στοιχεία με γλυκό νερό, αν είναι απαραίτητο, και σκουπίστε τα.

8.4. Απολύμανση

Το αμαξίδιο μπορεί να απολυμανθεί δια ψεκασμού ή σκουπίζοντάς το με δοκιμασμένα και εγκεκριμένα απολυμαντικά. Ψεκάστε ένα απαλό καθαριστικό και απολυμαντικό προϊόν (βακτηριοκτόνο και μυκητοκτόνο που τηρεί τα πρότυπα EN1040/EN1276/EN1650) και ακολουθείτε τις οδηγίες του κατασκευαστή του προϊόντος.

8.5. Έλεγχος της γενικής κατάστασης του αναπηρικού αμαξιδίου

Ελέγξτε τη συμμόρφωση των προς έλεγχο στοιχείων

ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Άνοιγμα του αμαξιδίου

Το αμαξίδιο ανοίγει εύκολα και χωρίς να μαγκώνει. Το κάθισμα παίρνει θέση και αναπαύεται ομοιόμορφα πάνω στα στηρίγματα. Τα έμβολα και οι οδηγοί καθίσματος μετακινούνται ελεύθερα.

Ακεραιότητα του πλαισίου και των συστατικών στοιχείων

Απουσία παραμόρφωσης των σωλήνων. Δεν υπάρχουν ρωγμές ούτε και αρχικά στάδια σπασίματος. Δεν υπάρχουν κοφτερές ακμές ούτε και σημεία που προεξέχουν.

Λαβές ώθησης

Είναι κολλημένες στον μοχλό ώθησης της πλάτης και σταθερά συνδεδεμένες. Δεν υπάρχει ρωγμή ούτε σημάδι αποκόλλησης.

Αντιδιαβρωτική επένδυση

Καλή κατάσταση της επιφανειακής επένδυσης. Επισκευή ενδεχομένων ελαττωμάτων για την αποφυγή κάθε κινδύνου διάβρωσης.

Βίδες

Χρησιμοποιείτε ένα κατσαβίδι για να ελέγξετε ότι οι βίδες είναι καλά σφιγμένες. Χρησιμοποιείτε τα κατάλληλα κλειδιά για να ελέγξετε τα παξιμάδια και τις βίδες. Βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν μεταλλικά κομματάκια και κοφτερές προεξοχές στα κεφάλια των βιδών και στα παξιμάδια. Εν ανάγκη, αντικαταστήστε τα.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΥΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΦΡΕΝΑ

Τροχοί

Οι τροχοί περβάνι να περιστρέφονται ελεύθερα, χωρίς να μαγκώνουν. Βεβαιωθείτε ότι δεν έχουν στραβώσει κι ότι στον άξονά τους δεν παρουσιάζουν υπερβολικό τζόγο. Αν υπάρχουν ακτίνες που έχουν χαλαρώσει ή αποκολληθεί, επισκευάστε τις ή αντικαταστήστε άμεσα την ζάντα.

Κατάσταση των λάστιχων

Λάστιχα: δεν υπάρχει υπερβολική φθορά, ρωγμή, σημεία πρόσφυσης του λάστιχου στην ζάντα.

Άξονες ταχείας αφαίρεσης

Καθαριότητα, σταθερή λειτουργία των σφαιρών σταθεροποίησης, περιορισμένος τζόγος άξονα.

Φρένο στάθμευσης

Δεν υπάρχει τζόγος, ελεύθερη λειτουργία. Όταν είναι σε θέση πέδησης, καλή συγκράτηση του αμαξιδίου.

Ένσφαιροι τριβείς (ρουλεμάν)

Στους πίσω τροχούς, τους εμπρός τροχούς και τους δακτύλιους ρουλεμάν: απουσία τζόγου, ακεραιότητα των στοιχείων στεγανοποίησης κατά της σκόνης. Τα ρουλεμάν πρέπει να είναι καθαρά και να στρέφονται ελεύθερα.

Δακτύλιοι ρουλεμάν

Απουσία τζόγου, ο άξονας του δακτύλιου πρέπει να είναι κάθετος.

Έλεγχος της συμμετρίας δεξιά - αριστερά. Όταν τους δίνεται ώθηση περιστροφής, οι δακτύλιοι ρουλεμάν στρέφονται ελεύθερα. Η προστασία κατά της σκόνης είναι στη θέση της.

Έλεγχος της κύλισης

Όταν ωθείται, το αμαξίδιο μετακινείται σε ευθεία γραμμή, χωρίς τριβές και χωρίς αντίσταση. Τα ρουλεμάν του τροχού δεν παρουσιάζουν τζόγο.

Στεφάνες ώθησης

Σταθερότητα της σύνδεσής τους με τον τροχό, απουσία τζόγου στη σύνδεση.

Η επεξεργασία της επιφάνειας δεν παρουσιάζει λέπια, δεν υπάρχει γωνία που να προεξέχει ούτε και κοφτερή ακμή. Σε περίπτωση ελαττώματος, αντικαταστήστε άμεσα τις στεφάνες ώθησης.

ΚΑΘΙΣΜΑ

Στοιχεία της πλάτης, στοιχεία του καθίσματος

Τέντωμα του υφάσματος.

Καλό σφίξιμο των βιδών συγκράτησης. Απουσία σκισίματος στα υφάσματα.

Αν το ύφασμα της πλάτης χαλαρώνει λόγω εντατικής χρήσης, θα πρέπει να ζητήσετε από τον διανομέα να το αντικαταστήσει: υπάρχει κίνδυνος ανατροπής λόγω μετακίνησης του κέντρου βάρους προς τα πίσω. Βεβαιωθείτε ότι οι βίδες στερέωσης είναι σωστά τοποθετημένες στο βάθος και καλά σφιγμένες. Δεν υπάρχει κοφτερή προεξοχή ούτε σημάδια ξεβιδώματος.

Μπράτσα

Βεβαιωθείτε ότι λειτουργούν απρόσκοπτα, ασφαλίστε τα και ανασπώστε τα. Δεν παρουσιάζουν υπερβολικό τζόγο ούτε τριβή με την πλάτη.

Επαναφέρετέ τα στη θέση τους και ελέγξτε την λειτουργία ασφάλισης. Ελέγξτε την ακεραιότητα της προστασίας ενδυμάτων.

Βεβαιωθείτε ότι οι βίδες συγκράτησης της επένδυσης δεν μπαινούν μέσα στο γέμισμα.

Άξονες υποποδίων

Ελέγξτε την καλή λειτουργία τους, την θέση και την ορθή στερέωση των επιφανειών των υποποδίων.

ΠΑΡΕΛΚΟΜΕΝΑ (ΣΕ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥΣ ΤΥΠΟΥΣ)

Διατάξεις αποτροπής ανατροπής

Φροντίστε οι διατάξεις αποτροπής ανατροπής να είναι σταθερά στερεωμένες και σωστά τοποθετημένες. Κατά την χρήση, οι διατάξεις πρέπει να είναι σε χαμηλή θέση.

Άξονες πλευρικών στηριγμάτων

Ελέγξτε την καλή λειτουργία τους, την θέση και την ορθή στερέωση των επιφανειών των υποποδίων. Βεβαιωθείτε ότι τα μαξιλάρια γάμπας είναι στη σωστή θέση.

8.6. Περιοδικότητα των ελέγχων

Αναπηρικό αμαξίδιο	καθημερινός	εβδομαδιαίος	μηνιαίος	Σχόλια
Πλαίσιο και στοιχεία				
Ανοιγμα του αμαξιδίου	X			
Ακεραιότητα του πλαισίου και των συστατικών στοιχείων	X			
Στοιχεία από πλαστικό	X			
Λαβές ώθησης	X			
Αντιδιαβρωτική επένδυση			X	
Βίδες		X		
Καθαρά έμβολα, απουσία διάβρωσης		X		
Στοιχεία κύλισης και φρένα				
Κατάσταση των λάστιχων	X			
Αξονες ταχείας αφαίρεσης		X		
Φρένα στάθμευσης		X		
Στεφάνες ώθησης		X		
ένσφαιροι τριβείς (ρουλεμάν)			X	
Δακτύλιοι ρουλεμάν			X	
Έλεγχος της αντίστασης στην κύλιση			X	
Με ώθηση, προχωρά σε ευθεία γραμμή		X		

Αναπηρικό αμαξίδιο	καθημερινός	εβδομαδιαίος	μηνιαίος	Σχόλια
Κάθισμα				
Στοιχεία της πλάτης, στοιχεία του καθίσματος		X		
Μπράτσα		X		
Αξονες υποποδίων				
Έλεγχος της ασφάλισης		X		
Καλή κατάσταση της επιφάνειας των υποποδίων		X		
Παρελκόμενα (εφόσον υπάρχουν)				
Αξονες πλευρικών στηριγμάτων		X		
Διατάξεις αποτροπής ανατροπής		X		

8.7. Αποθήκευση του αναπηρικού αμαξιδίου για παρατεταμένο χρονικό διάστημα

Αν το αμαξίδιο πρέπει να αποθηκευτεί για παρατεταμένο χρονικό διάστημα (για παράδειγμα, περισσότερους από τέσσερις μήνες), προχωρήστε όπως παρακάτω:

- Καθαρίστε επιμελώς το αμαξίδιο καθώς και τα διάφορα στοιχεία και τους τροχούς, και στεγνώστε όλα τα στοιχεία.
- Αφήστε τα φρένα σε θέση απασφάλισης.
- Προστατεύστε το κατά της σκόνης.
- Διατηρήστε το σε χώρο ξηρό, προστατευμένο από την ηλιακή ακτινοβολία και σε θερμοκρασία δωματίου.

Πριν χρησιμοποιήσετε εκ νέου το αμαξίδιο, ελέγξτε το επιμελώς ακολουθώντας την διαδικασία «Έλεγχος της γενικής κατάστασης του αναπηρικού αμαξιδίου» (παράγραφος 8.5) που περιγράφεται στο παρόν εγχειρίδιο.

8.8. Αλλαγή ασθενούς

- Πριν δώσετε το αναπηρικό αμαξίδιο σε άλλον ασθενή:
- Βεβαιωθείτε ότι το αμαξίδιο είναι καθαρό και έχει απολυμανθεί.
 - Ελέγξτε το αμαξίδιο επιμελώς ακολουθώντας την διαδικασία «Έλεγχος της γενικής κατάστασης του αναπηρικού αμαξιδίου» που περιγράφεται στο παρόν εγχειρίδιο.
 - Ρυθμίστε το αναπηρικό αμαξίδιο βάσει του νέου ασθενούς.
 - Παραδώστε το εγχειρίδιο χρήσης στον νέο ασθενή.

8.9. Προβλεπόμενη διάρκεια ζωής του αναπηρικού αμαξιδίου

Υπό φυσιολογικές συνθήκες χρήσης και με τακτική συντήρηση, το πλαίσιο του αναπηρικού αμαξιδίου έχει σχεδιαστεί για να διαρκέσει άνω των 7 ετών. Τα άλλα στοιχεία που υπόκεινται σε φυσιολογική φθορά όταν το αμαξίδιο χρησιμοποιείται (στοιχεία καθίσματος και πλάτης, επένδυση μπράτσων, λάστιχα τροχών...), θα πρέπει να αντικαθίστανται στα πλαίσια των φυσιολογικών ενεργειών συντήρησης.

8.10. Ανακύκλωση

Απορρίψτε σύμφωνα με τους ισχύοντες τοπικούς κανονισμούς.

8.11. Ανταλλακτικά

Τα ανταλλακτικά Thuasne διατίθενται από τον διανομέα.

8.12. Παρελκόμενα

Ορισμένα παρελκόμενα που βελτιώνουν την άνεση διατίθενται κατόπιν παραγγελίας στον διανομέα:

- Ρυθμιζόμενο πλευρικό στήριγμα
- Διατάξεις αποτροπής ανατροπής
- Ζώνη στήριξης της πύελου.

Αναπνευστικό αμαξιδίδιο Τύπου Classic DF2 - W5310

Σειριακός αριθμός:

Ημ/νία αγοράς:

Σφραγίδα του διανομέα:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036401 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

sl **Invalidski voziček Classic DF2**

W5310

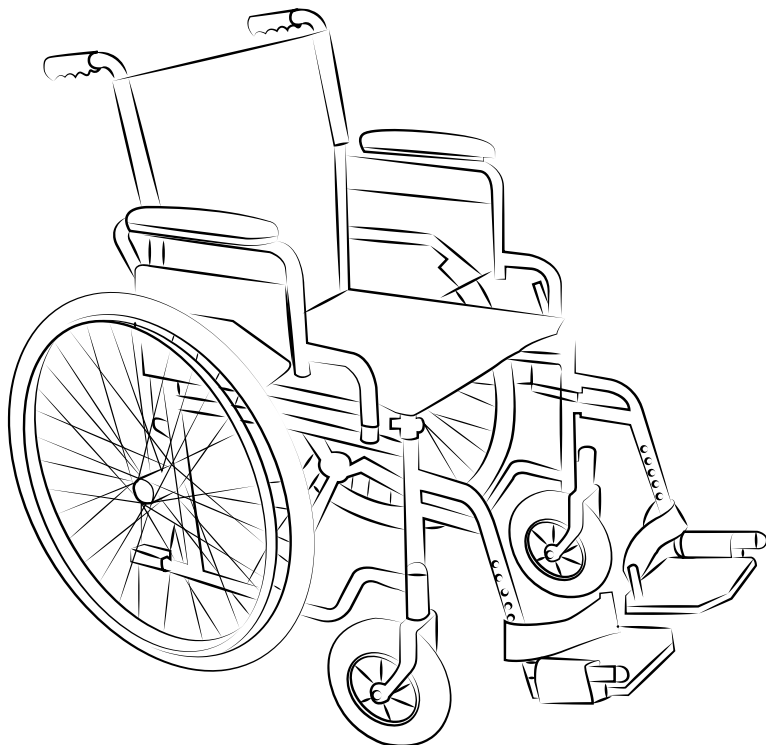
Priročnik za uporabo in vzdrževanje

Ta priročnik mora dobiti uporabnik izdelka.

Pred uporabo invalidskega vozička Classic DF2 natančno preberite priročnik.

Priročnik hranite v bližini vozička, da lahko kadar koli preberete navodila.

Za pridobitev izvoda tega priročnika se obrnite na svojega distributerja Thuasne (prek naslova www.thuasne.com/global-contact).



1. PODROČJE UPORABE	4	4.8. Poklop/odstranitev in ponovna namestitvev naslona za stopala	10
1.1. Osebe, ki uporabljajo ta invalidski voziček	4	4.9. Nastavitev naslona za stopalo po dolžini	10
1.1.1. Bolnik	4	4.10. Zaščita pred prevrnitvijo (dobavi distributer)	11
1.1.2. Uporabnik	4	4.11. Poklop naslona za noge (dobavi distributer)	11
1.1.3. Zdravstveni delavci	4	4.11.1. Demontaža in ponovna montaža	11
1.1.4. Tehniki	4	4.11.2. Nastavitev naklona počivalnika	11
1.1.5. Distributer družbe Thuasne	4	4.11.3. Zlaganje blazine počivalnika za noge	12
1.2. Opis invalidskega vozička	4	4.11.4. Nastavitev počivalnika za noge po dolžini	12
1.3. Okolje uporabe	4	4.12. Podporni medenični pas (dodatek je na voljo pri distributerju)	12
1.4. Opis ciljne skupine bolnikov	5	4.12.1. Pogoji uporabe	12
1.4.1. Ciljni bolniki	5	4.12.2. Pritrditev pasu	12
1.4.2. Omejitve uporabe	5	5. HITRO ODPRAVLJANJE TEŽAV	12
1.4.2.1. Kognitivne zmožnosti	5	6. TEHNIČNE LASTNOSTI	13
1.4.2.2. Fizične zmožnosti	5	6.1. Standardi in predpisi	13
1.4.2.3. Izbira invalidskega vozička	5	7. ETIKETE	13
1.4.2.4. Potrebne nastavitve	5	7.1. Ploščica s podatki	13
1.5. Neželeni stranski učinki	5	7.2. Druga etiketa	14
2. PRED UPORABO INVALIDSKEGA VOZIČKA	5	8. NAVODILA ZA VZDRŽEVANJE	14
2.1. Varnost je na prvem mestu	5	8.1. Orodje	14
2.2. Redni vsakodnevni pregledi	5	8.2. Pravila vzdrževanja	14
3. UPORABA INVALIDSKEGA VOZIČKA	5	8.3. Čiščenje	14
3.1. Vrsta tal	5	8.4. Razkuževanje	15
3.2. Stabilnost in omejitve invalidskega vozička	5	8.5. Pregled splošnega stanja invalidskega vozička	15
3.2.1. Obremenitev in ravnotežje	5	8.6. Časovni načrt pregledov	16
3.2.2. Premikanje na invalidskem vozičku	6	8.7. Dolgotrajno shranjevanje invalidskega vozička	17
3.3. Premestitev	6	8.8. Izmenjevanje med bolniki	17
3.4. Seganje po predmetih z vozička in pobiranje predmetov s tal	6	8.9. Pričakovana življenjska doba invalidskega vozička	17
3.5. Ovire	6	8.10. Recikliranje	17
3.5.1. Klančine in nakloni – stranski nakloni	6	8.11. Nadomestni deli	17
3.5.2. Robniki pločnika	7	8.12. Dodatna oprema	17
3.5.3. Stopnice	8		
4. SEZNANITEV Z VOZIČKOM IN NJEGOVIMI NASTAVITVAMI	8		
4.1. Razklopitev in zlaganje invalidskega vozička	8		
4.2. Prevažanje in shranjevanje	9		
4.3. Naslona za roke	9		
4.4. Ročne zavore	9		
4.5. Guma koles	10		
4.6. Demontirati kolesa	10		
4.7. Nastavitev ročne zavore	10		

Zdravstveni delavec prouči potrebe in okolje bolnika, preden predpiše bolniku ta invalidski voziček ter spremljevalno opremo. Zdravstveni delavec določi tudi postopke po meri bolnika in uporabnikov.

Ta voziček mora potrebam prilagoditi strokovnjak, ki bo podal tudi ustrezna navodila za varno in učinkovito uporabo.

V primeru kakršnih koli dvomov o varnosti in pravilnem delovanju vozička **voziček takoj prenehajte uporabljati** in se posvetujte z distributerjem.

V tem priročniku so navodila za uporabo, montažo in vzdrževanje ter opis povezanih omejitev in nevarnosti.

Za uporabo invalidskega vozička se je treba usposobiti in razumeti vsebino tega priročnika.

Pred uporabo novega invalidskega vozička skrbno preberite cel priročnik. Po potrebi priročnik preberite vedno znova. Za vse dodatne informacije se posvetujte z zdravstvenim delavcem in upoštevajte njegova priporočila.


Ta voziček lahko varno uporabljajo, ne da bi potrebovali pomoč tretje osebe, samo bolniki, ki so telesno in duševno za to zmorni.

Previdnostni ukrepi za uporabo v tem priročniku so splošna opozorila. Po potrebi se posvetujte z distributerjem družbe Thuasne ali svojim zdravstvenim delavcem ter upoštevajte navodila za uporabo in varnost.

Za več informacij o izdelku, varnostnih obvestilih ali odpoklicih izdelkov se obrnite na predstavnike družbe Thuasne. Njihove podatke za stik najdete na naslovu www.thuasne.com/global-contact.

Invalidski voziček lahko vzdržujejo samo za to posebej usposobljeni delavci.

Družba Thuasne si pridržuje pravico uvajati spremembe, ne da bi o tem predhodno obvestila uporabnike. Zato lahko posamezni deli besedila ne veljajo ali slike nekoliko odstopajo.

 V tem priročniku „Opozorilo“ pomeni stanje morebitne nevarnosti ali nevarno ravnanje, dejavnost. Pozorno preberite nasvete, označene s tem piktoqramom, in se v dvomih posvetujte s strokovnjakom.

Po prejemu invalidskega vozička pregledajte in preverite, ali ste prejeli vse dele in da embalaža ni poškodovana. Reklamacijo za vidno škodo je treba uveljavljati takoj.

Velika tiskana različica je na voljo na zahtevo na www.thuasne.com/global-contact.

1. PODROČJE UPORABE

1.1. Osebe, ki uporabljajo ta invalidski voziček

Samo ustrezno usposobljene osebe lahko predvidijo morebitne nevarnosti telesnih poškodb ali škode na opremi in s tem varno uporabijo invalidskega vozička. Za različna opravila, opisana v priročniku, so potrebna različna znanja.

1.1.1. Bolnik

Bolnik je oseba, ki potrebuje nego in ostarela ali invalidna oseba na vozičku.

1.1.2. Uporabnik

Uporabnik upravlja funkcije vozička in mora tako popolnoma razumeti in obvladati navodila za uporabo ter poznati varnostna opozorila, opisana v tem priročniku, ter morebitne nevarnosti, povezane z upravljanjem vozička. Zato mora prebrati in se posvetovati o vseh morebitnih dvomih glede vsebine tega priročnika. Upoštevati je dobro tudi navodila

zdravstvenega delavca in mu dovoliti, da prikaže, kako deluje voziček.

Asistenti, negovalci in bolnik po presoji zdravnika so najpogostejši uporabniki.

1.1.3. Zdravstveni delavci

Zdravstveni delavec je usposobljen, da zna voziček uporabljati v različnih okoljih; pozna direktive, predpise in pomembna navodila za uporabo invalidskih vozičkov.

Zdravstveni delavec prouči potrebe in okolje bolnika, preden predpiše invalidski voziček, nastavitve in morebitno dodatno opremo po meri bolnika in uporabnika (uporabnikov).

Zdravnik, ki predpiše zdravljenje, je zdravstveni delavec.

1.1.4. Tehniki

Osebe ali organizacije, ki imajo znanje in izkušnje z mehaniko, poznajo predpise in pravila montaže, vzdrževanja in popravila invalidskega vozička. Distributer je tehnik.

1.1.5. Distributer družbe Thuasne

Distributer družbe Thuasne pred dobavo invalidskega vozička tega prilagodi skladno z navodili v receptu, preveri njegovo mehansko delovanje, usposobi uporabnike za uporabo in varnostne prakse ter preveri morebitne kontraindikacije.

1.2. Opis invalidskega vozička

Invalidski voziček se zloži ročno.

Zasnovan je tako, da zagotavlja udobje in avtonomijo bolnikom z zmanjšano mobilnostjo, začasno ali trajno.

Oglejte si slikovni prikaz v poglavju 4 tega priročnika za naslovom »Spoznajte invalidski voziček in nastavitve«.


Invalidski voziček je iz nevarljivih materialov in platna.


1.3. Okolje uporabe


Invalidski voziček je primeren za uporabo v zaprtih prostorih in na prostem; voziček lahko upravlja uporabnik sam ali s pomočjo spremljevalca.


Ta voziček ni primeren za uporabo v motornem vozilu.


Voziček ni zasnovan za uporabo z intravensko palico, vrečko za uriniranje, kisikovo jeklenko ali držalom za palico, saj lahko kombinacija z enim od teh pripomočkov vpliva na njegovo stabilnost.


 Vozička ne izpostavite temperaturam več kot 39 °C.

 Invalidskega vozička ne izpostavljajte neposredni sončni svetlobi ali drugim virom toplote, sicer se lahko temperatura površin dvigne, kar lahko uporabniku povzroči opekline. Pred uporabo preverite temperaturo površin, ki pridejo v stik s kožo.

 Med uporabo blazine, odeje ali zaščite pred vremenskimi pojavi upoštevajte, da so lahko ti kosi vnetljivi.

 Invalidskega vozička ne uporabljajte in ne shranjujte v bližini odprtega ognja ali vnetljivih izdelkov. Med uporabo invalidskega vozička ne kadite.

 Stol, ki se je zmočil zunaj, ko je deževalo, obrišite s suho krpo.

 Upoštevajte veljavne cestnoprometne predpise.


 Skupna teža invalidskega vozička, vključno s prtljago, ne sme presegati 120 kg.

1.4. Opis ciljne skupine bolnikov

1.4.1. Ciljni bolniki

Ta invalidski voziček je oblikovan in izdelan posebej za bolnike, starejše od 12 let in z največ 120 kg telesne teže.


Namenjen je bolnikom z omejeno mobilnostjo, začasno ali trajno, s kognitivnimi in motoričnimi sposobnostmi, potrebnimi za vzdrževanje sedečega položaja na stolu (opora za trup). Ta zmanjšana mobilnost je lahko posledica nevrološke težave, genetskega ali kognitivnega primanjkljaja, patologije spodnjih okončin ali trupa ali težav, povezanih s starostjo (omejena vzdržljivost).

 Nobenega dela vozička ne postavljajte v neposreden stik s poškodovano kožo ali odprto rano brez ustrezne obloge.

1.4.2. Omejitve uporabe

1.4.2.1. Kognitivne zmožnosti

Vozička ne smejo uporabljati bolniki s psihičnimi težavami.

 Vozička ne smejo uporabljati zmedene, vznemirjene in razburjene, neorientirane osebe ali osebe, ki niso razsodne, ne da bi uporabo najprej odobril zdravstveni delavec, potem ko je proučil in ocenil tveganje.

1.4.2.2. Fizične zmožnosti

Preden pristojna oseba predpiše invalidski voziček, mora predvideti in oceniti možne posledice določenih fizičnih nezmožnosti: zaradi amputiranega spodnjega ali zgornjega uda voziček morda ni v ravnotežju.


1.4.2.3. Izbira invalidskega vozička

Zdravstveni delavec prouči potrebe in okolje bolnika, nato pa predpiše ustrezen invalidski voziček, nastavitve ali nastavitve, opremo in program usposabljanja.

Pri tem upošteva telesno stanje in usposobljenost negovalca (negovalcev) in/ali morebitnih asistentov.

1.4.2.4. Potrebne nastavitve

Pred uporabo je treba invalidski voziček skrbno nastaviti po meri bolnika. Voziček nastavi tehnik po navodilih z recepta. Pooblaščen distributer še zadnjič pregleda in potrdi, da lahko voziček in nastavitve varno uporabljate ter da razumete navodila v tem priročniku.

 Prilagoditve lahko opravi samo usposobljena oseba. Nepravilna nastavitve invalidskega vozička lahko povzročijo incidente, ki imajo za posledico resne poškodbe.

1.5. Neželeni stranski učinki

- Tveganja, povezana z dolgotrajno imobilizacijo bolnika v sedečem položaju: poškodbe zaradi pritiska, nastanek preležanin zaradi pritiska, bolečine v hrbtu (delno povezane z vibracijami celega telesa).

- Tveganje, povezano s ponavljajočimi se gibi zgornjega dela telesa, ko se bolnik premika: poškodbe, kot je sindrom karpalnega kanala.

Izdelek lahko povzroči različno močne kožne reakcije (pordelost, srbenje, opekline, žulje itd.) ali rane.

O vseh resnih težavah, ki so povezane z izdelkom, obvestite proizvajalca ali pristojni organ v državi, kjer se nahaja uporabnik in/ali pacient.

2. PRED UPORABO INVALIDSKEGA VOZIČKA


2.1. Varnost je na prvem mestu


Za varnost sta odgovorna oba: oseba, ki sedi v vozičku, in asistent te osebe, zato morata oba ostati ves čas zbrana in previdna.

Zelo pomembno je poznati in sistematično upoštevati varnostne predpise vsak dan.

Posvetujte se s svojim zdravstvenim delavcem in sledite priporočilom v zvezi s previdnostmi ukrepi in postopki, ki ustrezajo vašim zmožnostim, ter metodami, da razvijete ustrezno tehniko.


Tudi vaš asistent mora biti usposobljen in fizično zmožen upravljati voziček.

 Da se izognete poškodbam, ne postavljajte rok ali drugih delov telesa v gibljive dele.

 Ker je največja širina, 51 cm, večja od priporočenih vrednosti, mora biti uporabnik previden pri dostopu do zasilnih izhodov.

2.2. Redni vsakodnevni pregledi

Invalidski voziček je zasnovan za zanesljivo in varno delovanje. Vseeno in kot velja za vse mehanske naprave, je treba voziček redno pregledovati. Oglejte si razdelek 8.6. »Časovni načrt pregledov« v tem priročniku.

 Ročaje, pnevmatike in zavore je treba preverjati vsak dan. Nepravilno nastavljeni ali nedelujoči elementi lahko povzročijo nesreče.


3. UPORABA INVALIDSKEGA VOZIČKA

3.1. Vrsta tal

Invalidskega vozička ne uporabljajte na grobem terenu ali na mehkih tleh (pesek, blato ...). Vozička ne uporabljajte na drsečih ali ledenih površinah.

Pot mora biti neovirana.


Če ima voziček napravo za zaščito pred prevrnitvijo, preverite in se prepričajte, da je sistem na mestu in zaklenjen v spodnjem položaju.


 Hitrost in vožnjo prilagodite okolju (narava podlage, vreme itd.). Nepravilna vožnja lahko povzroči izgubo nadzora nad invalidskim vozičkom, trk, zdrs ali prevrnitev in poškodbe.

3.2. Stabilnost in omejitve invalidskega vozička

Snovalci so posebej skrbno načrtovali stabilnost vozička. Vendar se voziček lahko prevrne, če ga ne uporabljate pravilno.

3.2.1. Obremenitev in ravnotežje

 Na voziček nič ne pritrdite ali namestite. Voziček se lahko prevrne in poškoduje; nevarnost telesnih poškodb.

 Voziček ni pripomoček za hojo in ne hodulja. Obstaja nevarnost izgube ravnotežja in s tem telesnih poškodb.

3.2.2. Premikanje na invalidskem vozičku

Ne nagibajte se nazaj, ko želite doseči predmete za vozičkom. Ne nagibajte se vstran.



Ne dvigajte samo sprednjih koles in se nagibajte nazaj do točke ravnotežja. To početje je nevarno in lahko uporabnika poškoduje.



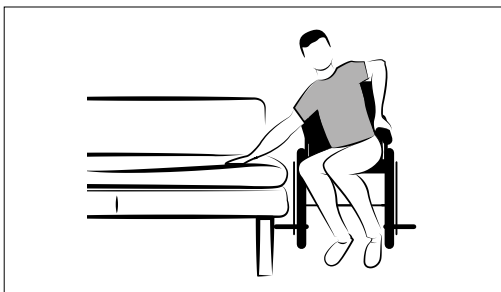
Na mizo ne postavljajte predmetov ali posod, ki bi lahko poškodovale bolnika, če padejo ali se razlijejo (npr. vroče tekočine).

3.3. Premestitev

Premestitev na ali z invalidskega vozička je zelo zahtevno opravilo. Upoštevajte dodatne previdnostne ukrepe, da preprečite prevrnitev. Če je mogoče, za to opravilo poiščite pomoč.

Med premeščanjem brez pomoči ali z dvigalom bodite zelo previdni.

Premestitev s strani



Pred premestitvijo

- Prestavite voziček bližje mestu, kamor želite sedeti.
- Poravnajte smerna kolesa naravnost, da izboljšate stabilnost.
- Postavite voziček na ravna in stabilna tla ter zavrite kolesa.
- Invalidski voziček mora biti stabiliziran in se med premeščanjem ne sme premikati.

Zložite plošči naslona za stopala in ju odstranite ali pa ju obrnite na stran.

Med premeščanjem

Med premeščanjem na ali z invalidskega vozička ne stojte ali stopajte na naslon za stopalo – podnožnik. Voziček se lahko nagne ali nevarno premakne.

3.4. Seganje po predmetih z vozička in pobiranje predmetov s tal

Postavite invalidski voziček čim bližje predmetu, ki ga želite doseči. Zavrtite krmilni kolesi naprej.

Aktivirajte ročni zavori, zravajte se na sedalu in sezite po predmetu.

Če s tem manevrom ne morete prijati predmeta, prestavite invalidski voziček ali prosite za pomoč.

Pozor: zaradi teža predmeta, ki ga želite pobrati, lahko izgubite ravnotežje. Če dvomite, prosite za pomoč ali uporabite prijemalko.



Ne poskušajte doseči predmetov, če se morate za to prestaviti naprej na sedalu. Ne poskušajte pobrati predmetov, ki ležijo na tleh, če se morate za to skloniti med kolena.

3.5. Ovire

Zdravstveni delavec ali usposobljeni asistent naj vam pokaže, kako lahko premagate ovire brez pomoči.

Ocenite lastne sposobnosti in omejite glede moči in vzdržljivosti.

Robniki pločnikov, stopnišča in premične stopnice so velika ovira. Poskušajte se jim izogniti; uporabite rampo ali dvigalo.

3.5.1. Klančine in nakloni – stranski nakloni

Preden se približate klančini, ocenite možna tveganja: spolzke ali neravne površine, luknje. Če ni mogoče videti celotne klančine, naj jo pregleda tretja oseba.



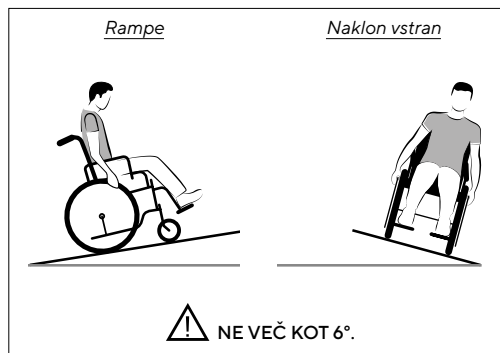
Pri distributerju lahko naročite napravo za zaščito pred prevrnitvijo. Če voziček ima to napravo, preverite in se prepričajte, da je sistem na mestu in zaklenjen v spodnjem položaju.



Ne obračajte vozička, medtem ko se vzpenjate ali spuščate po klančini. Voziček se lahko prekucne.



Ne zapeljite na pobočje (rampe, nakloni, nakloni vstran), ki merijo več kot šest stopinj (6°).

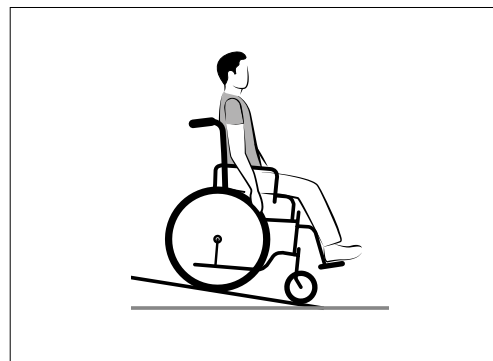


Vzpon po rampi



- Med vzpenjanjem zgornji del telesa nekoliko nagnite naprej. Če želite po postanku znova speljati, se izogibajte nenadnemu ali sunkovitemu potiskanju oprijemala, sicer tvegate prevrnitev.

Spust po rampi



Med spuščanjem nadzorujte odmik naslona za stopalo od tal. Za boljšo stabilnost se rahlo nagnite nazaj. Spuščajte se počasi in varno, držite ročaje. Pozor: zaradi trenja se držala segrejejo.



Med spustom obvezno glejte v smer naklona.



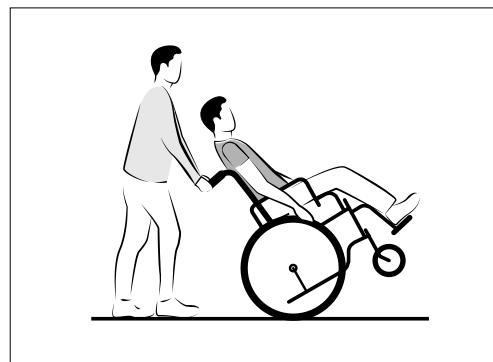
V nobenem primeru ne poskušajte upočasniti spusta z ročnimi zavorami. Pri tem lahko kolo ali kolesi nenadoma zablokirata, zaradi česar se voziček lahko prevrne vstran ali naprej.

3.5.2. Robniki pločnika

Če ni na voljo klančine ali dvigala, prosite za pomoč. Asistent mora biti ustrezno usposobljen.

Vožnja vozička v uravnoteženem položaju zahteva dobro koordinacijo med asistentom in bolnikom ter določeno fizično moč.

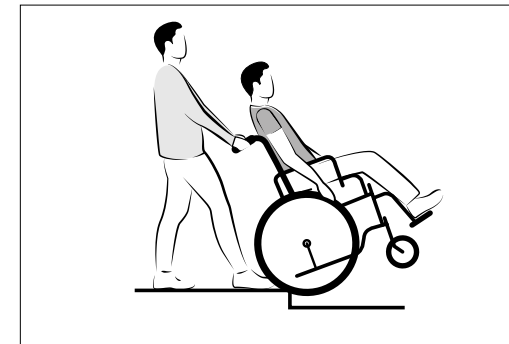
Nastavitev koles: enakomerna nastavitev koles vozička



Z držanjem obeh ročajev asistent nagiba invalidski voziček nazaj, dokler ne doseže ravnotežnega položaja:

- asistent lahko z nogo pritisne na pedal za nagibanje
- oseba, ki sedi na invalidskem vozičku, lahko pomaga tako, da rahlo potisne nazaj prsni koš, medtem ko potiska držalo naprej.

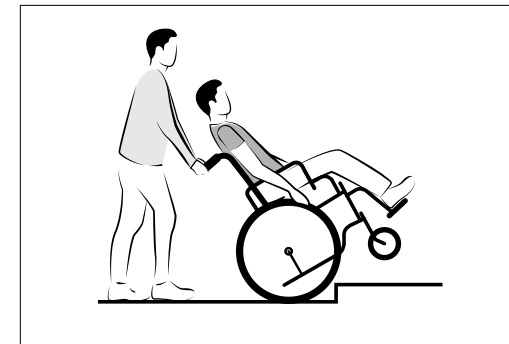
Robniki pločnika: spust spredaj



Asistent:

- nagne voziček nazaj izravnano;
- močno drži za ročice, potisne voziček naprej prek roba pločnika;
- ves čas drži ročice, previdno spusti sprednja kolesa.

Robniki pločnika: vzpon spredaj

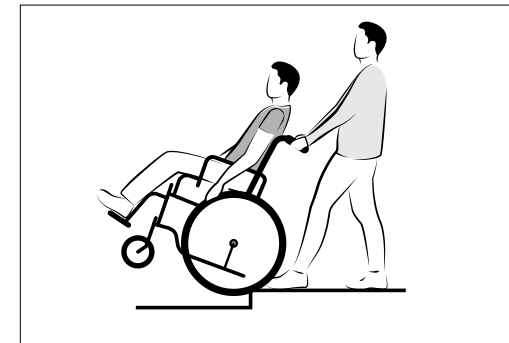


Pozor: previdno, da ne udari ob naslone za stopala.

Asistent:

- nagne voziček nazaj izravnano;
- potisne voziček, da prestavi sprednja kolesa na pločnik;
- potisne voziček, da se povzpnete na robnik z zadnjimi kolesi vozička.

Robniki pločnika: vzpon z zadnjim delom



Asistent:

- obrne voziček tako, da so zadnja kolesa poravnana pravokotno na robnik pločnika;

- nagne voziček nazaj izravnano, potegne voziček gor na robnik pločnika in se pomakne nazaj, še vedno izravnano, da premakne sprednja kolesa na robnik pločnika;
- postavi voziček in preveri, da so sprednja kolesa varno na trdni podlagi.

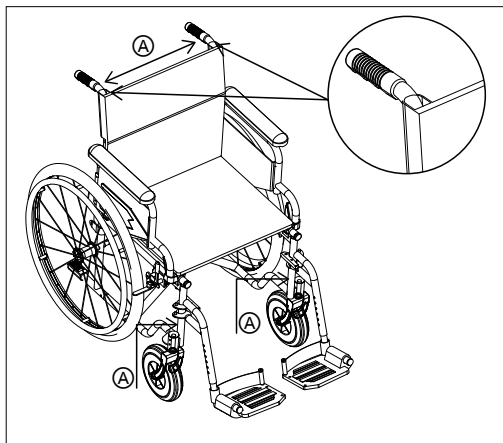
3.5.3. Stopnice



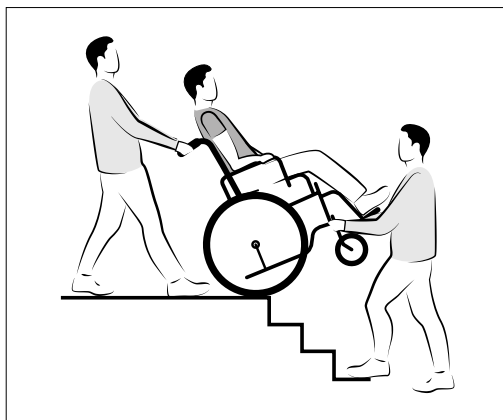
Z invalidskim vozičkom ni dovoljeno stopiti na premične stopnice. Nevarnost resnih telesnih poškodb.

Potrebni sta dve izkušeni osebi, ki bolniku na invalidskem vozičku pomagata navzgor ali navzdol po stopnicah.

Točke za prenašanje

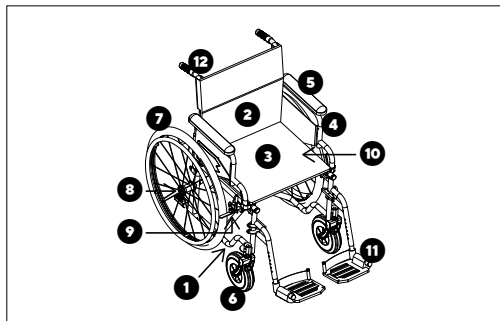


Če želite prenašati ali držati invalidski voziček, ga primite za točke A, prikazane na diagramu. V nobenem primeru ni dovoljeno invalidskega vozička nositi za naslone za roke ali noge.



- Vzpenjajte se korak za korakom.
- Vozička ni dovoljeno spustiti, preden ne sestopite z zadnje stopnice in se umaknete od stopnic.

4. SEZNANITEV Z VOZIČKOM IN NJEGOVIMI NASTAVITVAMI



- 1 Zložljivo ogrodje
- 2 Platno naslona za hrbet
- 3 Platno sedala
- 4 Naslon za roke
- 5 Nosilec naslona za roke
- 6 Krmilno kolo
- 7 Zadnje kolo
- 8 Zatič za hitro sprostitev zadnjega kolesa
- 9 Naprava za zaustavitev ALI zavore
- 10 Trak za prevažanje in prenašanje (glede na model)
- 11 Podnožnik
- 12 Potisna ročica

4.1. Razklpitev in zlaganje invalidskega vozička

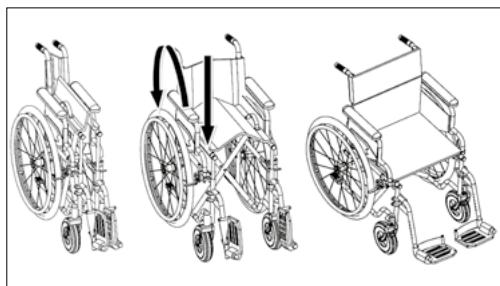
Invalidski vozičke lahko zložite, tako da ga enostavneje shranite in prenašate.

Invalidskega vozička nikoli ne dvigujte za njegove gibljive dele: naslon za noge, naslon za roke, kolesa itd.



Ne segajte s prsti med sedež in okvir, saj obstaja nevarnost, da vas ušcipne. Potiskajte z dlanjo.

Razklpiti voziček

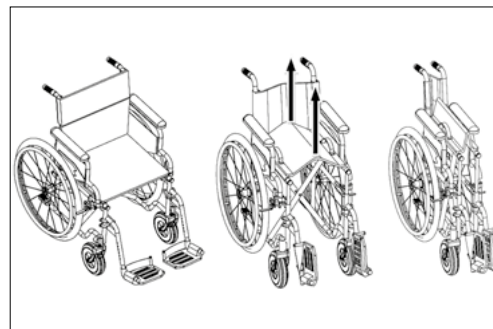


- Postavite voziček, tako da so kolesa na tleh.
- Stopite ob stran vozička.
- Primite naslon za roke ob strani in rahlo nagnite voziček, tako da se kolesa na nasprotni strani dvignejo.
- Pritisnite na ročico sedala in razklpite križni del, tako da se platno sedala napne.
- Vklpite desno in levo zavoro ter zložite podnožnika (ali naslon za noge).



Preverite in potrdite, da je sedalo pravilno postavljeno na nosilce.

Zložiti voziček



- Izpraznite zadnji žep. Po potrebi odstranite blazini sedala.
- Zložite naslona za stopala ali naslon za noge vzdolž nosilcev.
- Primite za robova platna sedala na sredini in dvignite.

4.2. Prevažanje in shranjevanje

Zložen invalidski voziček lahko shranite na majhnem prostoru ali ga prevažate v zadnjem delu ali prtljažniku avtomobila.

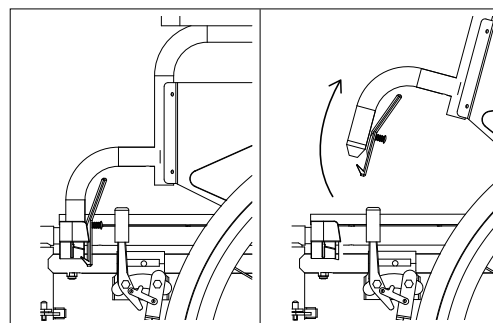
Za rokovanje v zloženem položaju ga morate prijeti za nosilne točke A (ogledite si razdelek 3.5.3 »Stopnice«).

Za lažji prevoz je morda koristno odstraniti zadnji kolesi, če ima voziček kolesa za hitro sprostitev, kot tudi naslon za stopala in/ali naslon za noge.

4.3. Naslona za roke

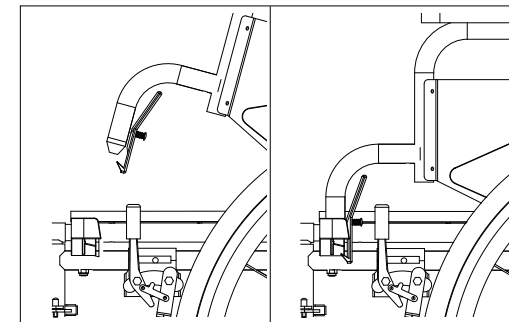
Oba naslona za roke lahko odmaknete nazaj.

Naslon za roke dvignite



- Pritisnite zaklepno ročico naprej.
- Dvignite naslon za roke.

Naslon za roka postavite nazaj na mesto



- Zložite naslon za roke dol, tako da se vklopiti na mesto.



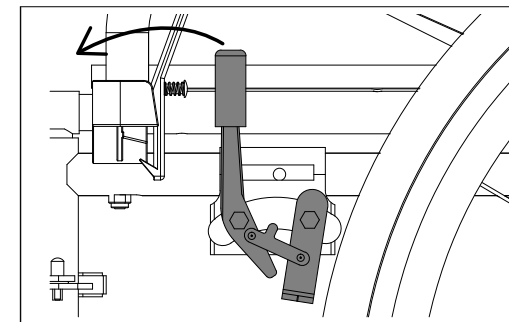
Povlecite naslon gor, tako da preizkusite, če je varno pritrjen.



Pri razstavljanju ali ponovnem sestavljanju naslona za roke držite prste stran od premikajočih se delov: obstaja nevarnost, da vas ušcipnejo.

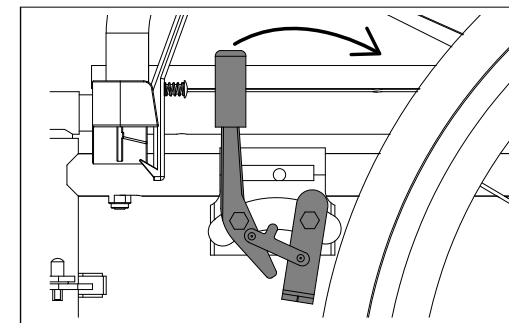
4.4. Ročne zavore

Zavreti zadnja kolesa



Potisnite ročici naprej.

Odvreti zadnja kolesa



Povlecite ročici nazaj.



Med zaviranjem držite roko in prste na zavorni ročici, tako da vas ne ušcipne ali da si ne poškodujete prstov med premičnimi deli zaviralne naprave.

Ročna zavora ni primerna za upočasnjevanje hoda vozička. Z ročno zavoro blokirate kolesa, ko voziček stoji na mestu.



Z zavorami naredite voziček negibljiv, ko dalj časa stoji. V nobenem primeru jih ne smete uporabljati za upočasnitev invalidskega vozička, saj obstaja nevarnost izgube nadzora ali prevrnitve.

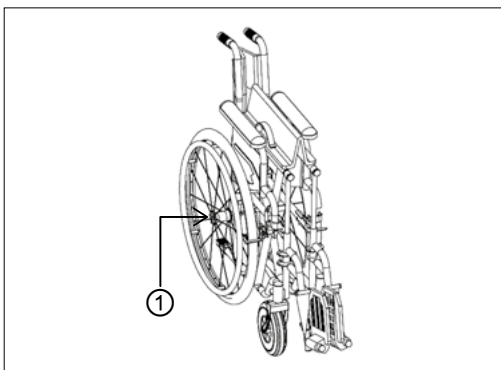
4.5. Guma koles

Guma koles spredaj in zadaj so oblikovane in izdelana za dolgotrajno delovanje.

4.6. Demontirati kolesa

Možno, če so kolesa zadaj opremljena s sistemom za hitri odklop. Odvisno od usposobljenosti in spretnosti tehnika se lahko uporabijo različne tehnike. V nadaljevanju je opisan preprost način demontaže zadnjih koles.

Demontirati kolesa



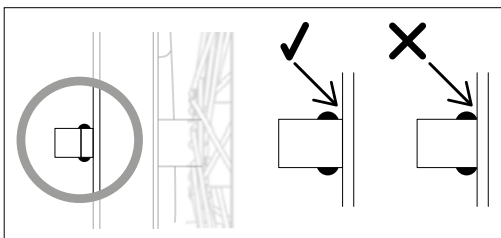
- Zložite voziček.
- Sprostite ročne zavore.
- Vključite naslon za roke v spodnji položaj.
- Z eno roko držite voziček pokonci in s palcem druge roke pritisnite gumb na sredini naprave za hitro demontažo ①.
- Držite gumb pritisnjen, z drugimi prsti primite pesto in povlecite, tako da snamete kolo.
- Odložite kolo na tla ali ga pristonite ob steno.
- Držite voziček pokonci in ponovite postopek na drugem kolesu.

Ponovno montirati kolesa

- Odvrite ročne zavore.
- Pritisnite gumb na sredini osi ①, prestavite jo naproti pestu in močno pritisnite navzdol.



Preverite, ali sta osi koles popolnoma nameščeni: zaustavitveni krogli morata štreteti iz ležaja in stranska zračnost ne sme presegati 2 mm.



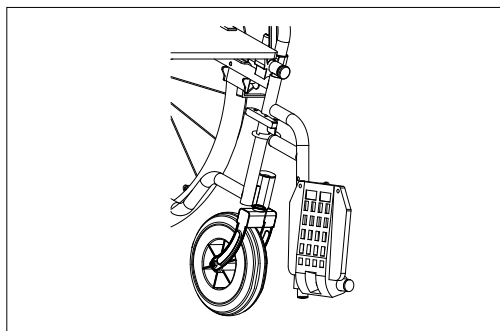
4.7. Nastavitev ročne zavore

Ročno zavoro nastavi ustrezno usposobljen delavec. Nastavitev je treba izvesti na obeh zavorah na nameščenih zadnjih kolesih.

Odvijte blokirno matico zavornega mehanizma, tako da lahko zdrsne na stran. Postavite zavorni mehanizem na željeno mesto. Znova privijte matice. Preizkusite, če zavore delujejo. Po potrebi ponovite navodila zgoraj, tako da dobro nastavite zavore.

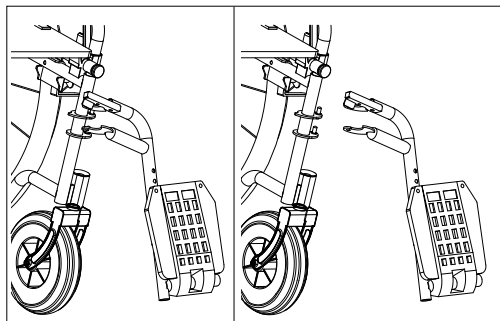
4.8. Poklop/odstranitev in ponovna namestitvev naslona za stopala

Poklopiti



- Z notranjo ročico odklenite mehanizem in obrnite naslon za stopalo na zunanjo stran vozička.

Odstraniti



- Izvlecite naslon za stopala iz dveh gredi ali pritrdilnih zatičev.

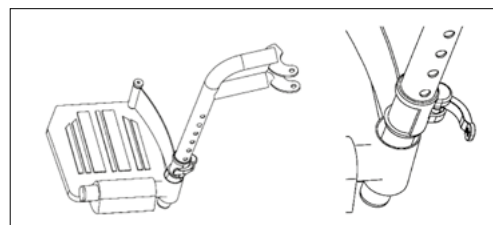
Namestitve nazaj:

Naslon za stopala ima desno in levo stran. Ne zamenjati. Poravnajte odprtine nosilca z gredmi in postavite naslon za stopalo na nosilce ogrodja.

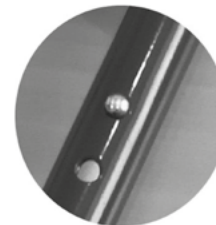
Zavrite nosilec naprej proti srednjemu delu invalidskega vozička, tako da se zapah vklopi. Zapah se mora dobro vklopiti.

4.9. Nastavitev naslona za stopalo po dolžini

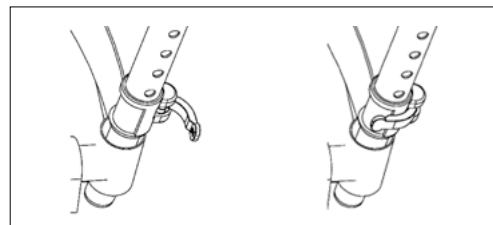
Počivalnik za stopalo nastavi po dolžini ustrezno usposobljen delavec.



- Odklopite napravo za zaklepanje tako, da prestavite ročico v položaj odprto.



- Z dvema prstoma pritisnite na dva srebrna pritrdilna zatiča in nastavite podnožnik na zeleno višino.



- Namestite nazaj varovalo tako, da prestavite ročico v položaj zaprto.



Upošteвайте razmik od tal, ki mora biti približno 7 cm; tako preprečite udarce ob ovire na tleh.

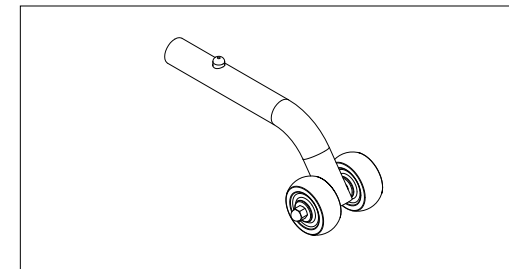
4.10. Zaščita pred prevrnitvijo (dobavi distributer)

Namesti in nastavi ustrezno usposobljen delavec. Naprava za zaščito pred prevrnitvijo omeji nagibanje nazaj in nevarnost, da bi se invalidski voziček prevrnil. Napravo vstavite v cevi zadaj na ogrodju in zaklenete z gumbom. Na voljo sta dva položaja: položaj za vklop in izklop. Napravo za zaščito pred prevrnitvijo je treba uporabljati na trdih tleh. Naprava slabše deluje ali ne deluje, če majhna kolesa niso na trdnih tleh. Pred prečkanjem stopnice ali robnika morate izklopiti zaščito pred prevrnitvijo, saj se lahko pri prečkanju zatakne. Funkcija zaščite pred prevrnitvijo ne deluje, če naprava ni pravilno nastavljena ali če je v okvari.



Voziček se lahko prevrne, če napravo za zaščito pred prevrnitvijo uporabite na neravnih ali mehkih tleh, luknji na poti itd.

Nastaviti naprave za zaščito pred prevrnitvijo (varnostna kolesca) v položaj ključeno



- Odstranite gumirano prevleko za stopala z ogrodja.
- Pritisnite na gumb in vstavite napravo za zaščito pred prevrnitvijo.
- Postavite naprave tako, da so majhna kolesa blizu tal, dokler se ne vklopi gumb.
- Gumb se mora raztezati po dolžini odprtine v ogrodju. Naprava mora biti dobro zaklenjena.

Odklopiti naprave (varnostna kolesca) za zaščito pred prevrnitvijo

- Pritisnite na gumb in nagnite napravo; kolesa so dvignjena.
- Gumb se mora raztezati po dolžini odprtine v ogrodju.
- Naprava mora biti dobro zaklenjena.



Nevarnost prevrnitve, če uporabnik ne ve, da je naprava za zaščito pred prevrnitvijo izklopljena.

4.11. Poklop naslona za noge (dobavi distributer)

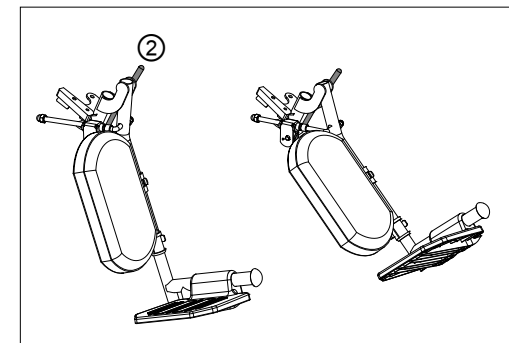
4.11.1. Demontaža in ponovna montaža

Naslon za noge (počivalnik) pritrdite na enak način kot naslon za stopala (podnožnik); oglejte si razdelka 4.8 in 4.9 o naslonu za stopala.

Opomba: Počivalnik za noge ima desno in levo stran. Ne zamenjajte med nameščanjem.

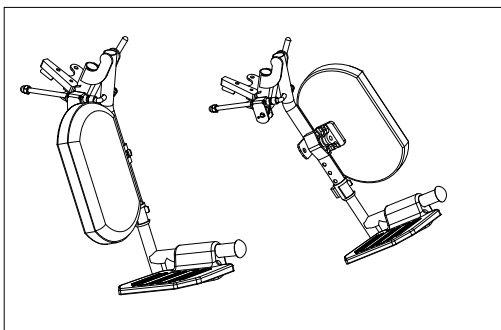
4.11.2. Nastavitev naklona počivalnika

Vključite zadrževalno ročico ② in prestavite počivalnik na zeleni kot. Spustite ročico.



4.11.3. Zlaganje blazine počivalnika za noge

Zavrtite blazino naprej proti sprednji strani vozička.



4.11.4. Nastavitev počivalnika za noge po dolžini

Počivalnik za stopalo nastavi po dolžini ustrezno usposobljen delavec.

Upoštevajte enaka navodila kot za nosilce podnožnika.


Upoštevajte razmik od tal, ki mora biti približno 7 cm; tako preprečite udarce ob ovire na tleh.

4.12. Podporni medenični pas (dodatek je na voljo pri distributerju)

Invalidski voziček lahko opremite s podpornim medeničnim pasom. Ta pas prepreči, da bi bolnik zdrsel dol ali padel z invalidskega vozička

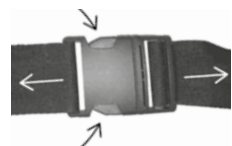
4.12.1. Pogoji uporabe

 Uporabo pasu predpiše zdravnik; uporabnik mora biti ustrezno usposobljen.

 V določenih primerih ni dovoljeno uporabiti pasu. Če bolnik zdrse pod pas, se lahko zaduši ali resno poškoduje.



Pas pritrдите tako, da vpnete pritrdivo v varovalno sponko.



Pas hitro odprite tako, da stisnete pritrdivo z obeh strani.

Bodite izjemno previdni pri uporabi medeničnega pasu; vedno preverite, ali je pas pravilno nastavljen.

Nastavitev pasu: bolnika posedite nazaj na sedež, hrbet naj bo zravnčan ob naslonjalo; pas je nastavljen, če lahko med pas in bolnikovo telo potisnete samo eno dlan.

4.12.2. Pritrditev pasu

Pas na ogrodje invalidskega vozička pritrđi distributer. Zavrtite naslona za roke nazaj.



Izvlcite vijake na dnu vsake strani naslona za hrbet.



Vstavite vijake v podložke na traku. Namestite nazaj vijake v ustrezne pritrđilne luknje in jih privijte.

5. HITRO ODPRAVLJANJE TEŽAV



Če odkrijete napako pri delovanju invalidskega vozička, se nemudoma obrnite na distributerja.

Za pravilno delovanje vozička so potrebni redni pregledi in vzdrževanje.

V primeru nenavadnega obnašanja ali nepravilnega delovanja vozička, se prestavite na varno in odpravite očitne vzroke nenormalnega delovanja.

Določene težave lahko enostavno odpravi uporabnik, vendar pomnite, da mora večino popravil opraviti pooblaščen distributer.

Zaznana težava	Enostavna situacija	Ukrep
Invalidski voziček ne vozi naravnost.	Neželeni predmet ovira ali vrvica je ovita okoli osi prednjega kolesa.	Umaknite neželeni predmet ali vrvico.
Invalidski voziček ne vozi naravnost. Vedno večji upor vrtenja (voziček se težko potiska).	Ležaj je okvarjen ali onesnažen. Guma kolesa je poškodovana. Kolesa niso vzporedna.	Naročite popravilo vozička pri distributerju.
Ročne zavore ne delujejo.	Guma je obrabljena, zavora ni nastavljena.	Naročite popravilo vozička pri distributerju.
Voziček se težko zloži ali razklopi.	Bati so onesnaženi.	Obrišite jih z vlažno krpo in dobro posušite.

6. TEHNIČNE LASTNOSTI

Model	cm	41	43	45	51
Dolžina skupaj	mm	1075	1075	1075	1075
Dolžina skupaj vozička, ko je odprt	mm	622	642	662	722
Dolžina vozička, ko je zložen in ima naslone za stopala	mm	1075	1075	1075	1075
Dolžina vozička brez naslonov za stopala	mm	775	775	775	775
Širina zloženega vozička	mm	275	275	275	275
Višina tal – potisni ročici	mm	915	915	915	915
Teža vozička	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Teža ogrodja brez koles in naslonov za stopala	kg	10,9	11	11,2	11,5
Statična stabilnost pri spustu	stopinj	20	20	20	20
Statična stabilnost pri vzpenjanju	stopinj	14	14	14	14
Stranska statična stabilnost	stopinj	18	18	18	18
Ploskovni kot sedeža (od zadaj)	stopinj	3,8	3,8	3,8	3,8
Globina sedeža	mm	425	425	425	425
Širina sedeža	mm	405	425	445	505
Širina sedeža med zaščitama pred ujetjem oblacil	mm	438	458	478	538
Višina od tal – sedež spredaj/zadaj	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Kot naslona za hrbet	stopinj	14,5	14,5	14,5	14,5
Višina naslona za hrbet	mm	425	425	425	425
Razdalja med naslonom za stopala in sedalom* Nastavljiva po višini	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Kot nosilca/ploskve sedala	stopinj	120	120	120	120
Višina sedalo-naslon za roke	mm	260	260	260	260
Razdalja med sprednjim delom naslona za roke in naslona za hrbet. Pisarniški položaj/položaj spredaj	mm	270 380	270 380	270 380	270 380

Model	cm	41	43	45	51
Premer držala	mm	20	20	20	20
Širina polobrata	mm	1256	1256	1256	1256
Maks. varni naklon	stopinj	6	6	6	6
Maks. naklon, ko še varno deluje ročna zavora	stopinj	7	7	7	7

(*) 12 položajev

Okoljski parametri	Temperatura: -20 °C do +40 °C	Vlažnost: 20 % do 70 %

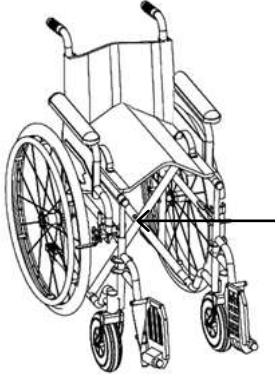













6.1. Standardi in predpisi

Invalidski voziček so preizkusili v CERAH in potrdili, da je v skladu s standardom NF EN 12182:2012 in 12183:2014. Preizkus so opravili na lutki, težki 120 kg. Vključeni so bili preizkusi vnetljivosti (EN 1021-1/2 in ISO 8191-2).

7. ETIKETE

7.1. Ploščica s podatki

Invalidski voziček je prilagojen po meri s serijsko številko, ki je izpisana na ploščici izdelovalca, pritrjeni na ogrodju. Na tej ploščici so pomembni podatki, o katerih vas lahko povprašajo vzdrževalci.

Položaj in opis	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B      	
Izdelovalec in naslov	 THUASNE 120 rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret Francija www.thuasne.com
Opis	INVALIDSKI VOZIČEK CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Referenca	REF W5310 507 452
Datum izdelave	 2019-12
Številka serije	LOT 201912
Serijska številka	SN XX XXXXX
Pred uporabo prebrati priročnik	
Največja dovoljena telesna teža uporabnika	 < 120 Kg
Oznaka CE	CE
Medicinski pripomoček	MD

7.2. Druga etiketa

Ta voziček ni primeren za prevažanje potnika v motornem vozilu.



Ta etiketa je pritrjena na ogrodje, blizu ploščice s podatki o izdelku.

8. NAVODILA ZA VZDRŽEVANJE

8.1. Orodje

- Križni izvijač št. 2
- Ploščati ali imbus ključ št. 8, 10 in 13
- imbus ključ, 19 mm

8.2. Pravila vzdrževanja

Skrb za voziček: Redni pregledi, odkrivanje in odpravljanje težav ter zamenjava obrabljenih delov bodo zagotovili, da bo voziček deloval več let.



Da se izognete poškodbam, ne postavljajte rok ali drugih delov telesa v gibljive dele.

V tem razdelku tabela povzema priporočene preglede, njihovo pogostost in podrobnosti o točkah, ki jih je treba preveriti. Če niste prepričani o tem, kako opraviti preglede, se posvetujte z distributerjem.

Priporočamo, da invalidski voziček servisira distributer vsaj enkrat letno.



Če odkrijete napako pri delovanju invalidskega vozička, se nemudoma obrnite na distributerja.



Popravila vozička obvezno naročite pri distributerju, ki je posebej tehnično usposobljen za to.



Zaradi sprememb, za katere ne pridobite dovoljenja, ali uporabe nadomestnih delov, ki jih ne dobavi Thuasne, se lahko spremeni struktura invalidskega vozička. To pomeni nevarnost telesnih poškodb in razveljavitev garancije.

8.3. Čiščenje



Ne čistite z grobimi razjedljivimi sredstvi, agresivnimi čistilnimi sredstvi in ne z visokotlačnim čistilcem. Nikoli ne čistite z organskimi topili, kislinami ali alkalnimi izdelki.

Invalidski voziček je mehansko vozilo, skrbno zasnovano in preizkušeno za dolgotrajno uporabo. Čiščenje je del rednega vzdrževanja vozička.

V skupnosti upoštevajte priporočila vodje higiene. Med čiščenjem lahko odkrijete odvite, odklopljene ali poškodovane dele. Čim prej obvestite distributerja.

Onesnažen voziček obrišite z vlažno krpo in dobro posušite. Po uporabi na dežju voziček dobro obrišite s krpo.

Platno sedala in naslona za hrbet

Čistite z vlažno krpo.

Trdovratne madeže očistite z vročo vodo in milnico.

Tkanine na namakajte in ne čistite s paro ali agresivnimi topili.

Plastični deli

Plastične dele obrišite s krpo ali gobico. Čistite z vodo ali milnico.

Površinski premaz: lakirani deli in protikorozijski premaz

Površinski premaz zaščiti pred korozijo. Če se premaz poškoduje (okruški barve, praske), naročite popravilo pri distributerju.

Čistite z vročo vodo in blagimi čistilnimi detergenti ter krpo ali gobico.

Po čiščenju

Sperite površino s čisto in sladko vodo.

Zaščitite pred vdorom vode ali čistilnega detergenta v cevi ter dobro sperite površine. Površine obrišite s suho krpo do suhega.

Opomba: Pesek, klorirana voda in slana voda lahko poškodujejo funkcije in povzročijo rjavenje jeklenih delov. Če je invalidski voziček izpostavljen kloru ali morskemu okolju: skrbno ga očistite ter kovinske dele po potrebi sperite s svežo vodo in jih posušite.

8.4. Razkuževanje

Invalidski voziček lahko poskropite ali obrišete s preizkušenimi in odobrenimi razkuževalnimi sredstvi. Razpršite blago čistilno ali razkuževalno sredstvo (baktericid ali fungicid v skladu s standardi EN1040/EN1276/EN1650) ter upoštevajte navodila izdelovalca vozička.

8.5. Pregled splošnega stanja invalidskega vozička

Preglejte, če so elementi v dobrem stanju in skladni

OGRODJE IN ELEMENTI

Raztegniti invalidski voziček

Voziček se raztegne enostavno in ne da bi uporabili silo. Sedalo se postavi in namesti enakomerno na podpornike. Bati in vodila sedala se prosto premikajo.

Neпоškodovanost in celovitost ogrodja in sestavnih delov

Cevi niso poškodovane. Ni razpok, lukenj. Ni ostrih robov niti ne grobih površin.

Potisne ročice

Prilepljene so na potisno ročico naslona za hrbet in dobro pritrjene. Na njih ni razpok ali znakov uničenja.

Premaz za zaščito pred korozijo

Dobro stanje površinskega premaza. Popravite morebitne napake, da preprečite nevarnost korozije.

Vijaki

Z izvijačem preverite in po potrebi privijte vse vijake. Z ustreznimi ključi preverite matice in vijake. Preglejte in potrdite, da ni nepravilnosti in ostrih delov na glavah vijakov in maticah; po potrebi vijake in matice zamenjajte.

SESTAVNI DELI ZA VOŽNJO IN ZAVIRANJE

Kolesa

Kolesa se morajo premikati neovirano, ne smejo se zatikati. Preglejte, če je os kolesa izkrivljena ali ima morda preveliko zračnost.

Če so napere poškodovane ali snete, jih takoj popravite ali zamenjajte platišče.

Stanje platiščev

Platišča: brez pretirane obrabe, razpok, sprijemanja pnevmatike s platiščem.

Gredi za hitro demontažo

Čiste, pravilno zapiranje krogelnih blokirnih zatičev, omejena zračnost osi.

Ročna zavora

Ni zračnosti, neovirano delujejo. Ko jih vklopite, pravilno zadržijo voziček na mestu.

Krogelni ležaji

Na zadnjih kolesih, sprednjih kolesih in tečajih vilic: ni zračnosti, protiprašna tesnila so v dobrem stanju. Neovirano in mehko vrtenje koles.

Tečajji vilic

Ni zračnosti, gred vilic je navpično.

Preverite, če je simetrija pravilna. Ob vrtenju se gred vilic prosto vrti. Zaščita pred prahom je na mestu.

Nadzor vrtenja

Ko ga potisnete, se voziček premika naravnost, ni trenja in upora. Ni zračnosti v kolesnih ležajih.

Držala

Trdno pritrjena na kolo, ni zračnosti v pritrditvi.

Ni kosmičenja na premazu, ni ostrih robov, ostrih vogalov. Poškodovana držala takoj zamenjajte.

SEDALO

Material za naslon za hrbet, material za sedalo

Vpetost platna.

Dobro priviti pritrdilni vijaki. Platno ni strgano.

Če se tkanina naslona sedeža pri intenzivni uporabi raztegne, boste morali za menjavo prositi distributerja: obstaja nevarnost prevrnitve, ker bo težišče premaknjeno nazaj. Preverite, če so pritrdilni vijaki pravilno nameščeni in priviti. Ni ostrih delov in vijaki niso odvisni.

Naslona za roke

Preizkusite, če neovirano delujejo, odklopite jih in dvignite. Potrdite, da ni preveč zračnosti, da se ne drgnejo ob naslon za hrbet.

Postavite jih nazaj na mesto in preverite, če se pravilno zaklenejo. Preverite, če so zaščita pred ujetjem oblačil v dobrem stanju.

Preverite, da vijak ne tišči v oblažljenje.

Nosilec naslona za stopala

Preizkusite, če pravilno delujejo, preverite položaj in pritrditev podnožnikov.

DODATKI (PRI DOLOČENIH MODELIH)

Naprave za zaščito pred prevrnitvijo

Naprave za zaščito pred prevrnitvijo morajo biti trdno pritrjene in pravilno postavljene. Med uporabo morajo biti naprave montirane v spodnji položaj.

Nosilec naslona za noge

Preizkusite, če pravilno delujejo, preverite položaj in pritrditev podnožnikov. Preverite in potrdite, da je oblažljenje na pravem mestu.

8.6. Časovni načrt pregledov

Invalidski voziček	vsak dan	vsak teden	vsak mesec	Opombe
Ogrodje in elementi				
Raztegniti invalidski voziček		X		
Nepoškodovanost in celovitost ogrodja in sestavnih delov		X		
Plastični deli		X		
Potisne ročice	X			
Premaz za zaščito pred korozijo			X	
Vijaki		X		
Čisti bati, ni korozije		X		
Sestavni deli za vožnjo in zaviranje				
Stanje plaščev	X			
Gredi za hitro demontažo		X		
Ročne zavore	X			
Držala		X		
Krogelni ležaji			X	
Tečajji vilic			X	
Nadzor upora proti vrtenju			X	
Pritisk, hod naravno naprej		X		

Invalidski voziček	vsak dan	vsak teden	vsak mesec	Opombe
Sedalo				
Material za naslon za hrbet, material za sedalo		X		
Naslona za roke		X		
Nosilec naslona za stopala				
Kontrola zaklepanja		X		
Dobro stanje podnožnikov		X		
Dodatki (če so na voljo)				
Nosilec naslona za noge		X		
Naprave za zaščito pred prevrnitvijo		X		

8.7. Dolgotrajno shranjevanje invalidskega vozička

Preden invalidski voziček shranite za dalj časa (na primer več kot štiri mesece), upoštevajte naslednja navodila:

- voziček natančno očistite, tudi naslone, sedalo in kolesa, ter posušite vse dele.
- Pustite zavore v odklenjenem položaju.
- Zaščitite voziček pred prahom.
- Voziček shranite na suho, temno mesto in prostorsko temperaturo.

Preden ponovno uporabite invalidski voziček, ga skrbno preverite po postopku »Pregled splošnega stanja invalidskega vozička« (razdelek 8.5), opisanem v tem priročniku.

8.8. Izmenjevanje med bolniki

Preden voziček dobi nov bolnik:

- Voziček očistite in razkužite.
- Natančno preglejte splošno stanje vozička, kot je opisano v tem priročniku, poglavje „Splošno stanje invalidskega vozička“.
- Nastavite voziček po meri novega bolnika.
- Posredujte uporabniški priročnik novemu bolniku.

8.9. Pričakovana življenjska doba invalidskega vozička

Okvir invalidskega vozička je zasnovan tako, da ob običajni uporabi in rednem vzdrževanju zdrži več kot sedem let. Druge sestavne dele, ki so podvrženi običajni obrabi, ko je voziček v uporabi (oblazinjenje sedeža ali hrbta, oblazinjenje naslona za roke, plašči itd.), je treba zamenjati kot del običajnih vzdrževalnih del.

8.10. Recikliranje

Zavržite skladno z veljavnimi lokalnimi predpisi.

8.11. Nadomestni deli

Nadomestni deli Thuasne so na voljo pri distributerju.

8.12. Dodatna oprema

Določena dodatna oprema za dodatno udobje je na voljo po naročilu pri distributerju:

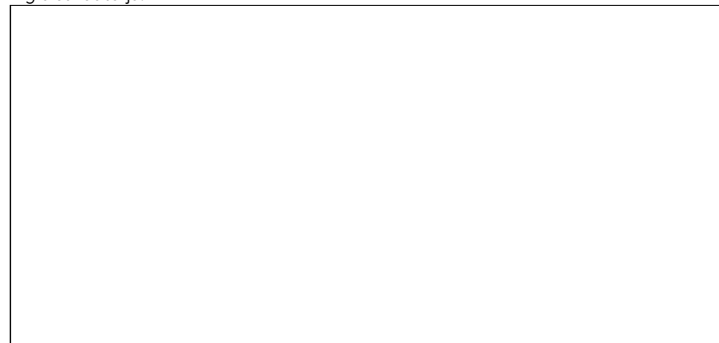
- Nastavljivi naslon za noge
- Sistemi za zaščito pred prevrnitvijo – varnostna kolesca
- Podporni medenični pas

Invalidski voziček tipa Classic DF2 – W5310

Serijska številka:.....

Datum nakupa:

Žig distributerja:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036801 (2022-07)



Thuasne SAS - SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

sk **Invalidný vozík Classic DF2**

W5310

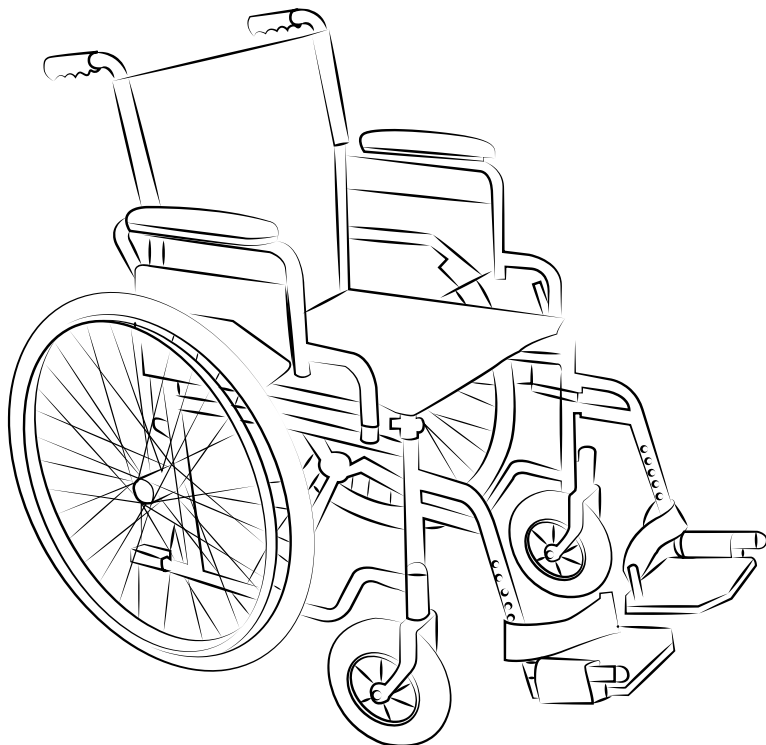
Návod na použitie a údržbu

Tento návod je potrebné odovzdať používateľovi výrobku.

Prečítajte si návod predtým, ako začnete používať invalidný vozík Classic DF2.

Tento návod uchovajte v blízkosti pre prípad potreby použitia v budúcnosti.

Ak chcete získať jeho kópiu, kontaktujte svojho predajcu značky Thuasne (prostredníctvom adresy www.thuasne.com/global-contact).



1. OBLASŤ POUŽITIA	4	4.8. Sklopenie/demontáž a montáž opierok nôh	11
1.1. Osoby používajúce vozík	4	4.9. Nastavenie výšky opierok nôh	11
1.1.1. Pacient	4	4.10. Proti prevráteniu (súčiastka dostupná u vášho predajcu)	11
1.1.2. Používateľ	4	4.11. Sklopenie/demontáž a montáž opierok lýtka (príslušenstvo dostupné u vášho predajcu)	12
1.1.3. Zdravotnícky pracovník	4	4.11.1. Demontáž a spätná montáž.....	12
1.1.4. Technik	4	4.11.2. Nastavenie sklonu opierok lýtka	12
1.1.5. Distribútor Thuasne.....	4	4.11.3. Nastavenie opierok nôh	12
1.2. Popis invalidného vozíka	4	4.11.4. Nastavenie výšky opierok nôh.....	12
1.3. Prevádzkové prostredie	4	4.12. Bezpečnostný panvový pás (príslušenstvo dostupné u vášho predajcu)	12
1.4. Popis cieľovej skupiny pacientov	5	4.12.1. Podmienky používania	12
1.4.1. Cieľoví pacienti.....	5	4.12.2. Upevnenie pásu.....	12
1.4.2. Obmedzenia používania	5	5. RÝCHLE ODSTRÁNENIE PORUCHY	13
1.4.2.1. Kognitívne schopnosti	5	6. TECHNICKÉ VLASTNOSTI	13
1.4.2.2. Fyzické schopnosti	5	6.1. Normy a nariadenia	13
1.4.2.3. Výber invalidného vozíka	5	7. ŠTÍTKY	13
1.4.2.4. Potrebné nastavenia	5	7.1. Signalizačný štítok	13
1.5. Nežiaduce vedľajšie účinky	5	7.2. Iné štítky	14
2. POKYNY K POUŽITIU INVALIDNÉHO VOZÍKA	5	8. NÁVOD NA ÚDRŽBU	14
2.1. Bezpečnosť	5	8.1. Potrebné náradie	14
2.2. Každodenná kontrola	5	8.2. Pravidlá údržby	14
3. POUŽITIE INVALIDNÉHO VOZÍKA	6	8.3. Čistenie	14
3.1. Terén	6	8.4. Dezinfekcia	15
3.2. Stabilita a obmedzenia invalidného vozíka	6	8.5. Kontrola celkového stavu invalidného vozíka	15
3.2.1. Zataženie a rovnováha	6	8.6. Frekvencia kontrol	16
3.2.2. Pohyb na invalidnom vozíku	6	8.7. Dlhodobé skladovanie invalidného vozíka	17
3.3. Premiestnenie	6	8.8. Opätovné použitie invalidného vozíka	17
3.4. Dosiahnutie, zdvihnutie predmetu zo zeme z invalidného vozíka	6	8.9. Predpokladaná životnosť invalidného vozíka	17
3.5. Prekážky	6	8.10. Likvidácia	17
3.5.1. Rampy a svahy - Bočné svahy	6	8.11. Náhradné diely	17
3.5.2. Obrubníky	7	8.12. Príslušenstvo	17
3.5.3. Schody.....	8		
4. NASTAVOVACIE PRVKY INVALIDNÉHO VOZÍKA ... 8			
4.1. Rozloženie a zloženie invalidného vozíka	9		
4.2. Preprava a uskladnenie	9		
4.3. Laktové opierky	9		
4.4. Parkovacia brzda	10		
4.5. Pneumatiky kolies	10		
4.6. Demontáž kolies	10		
4.7. Nastavenie parkovacej brzdy	10		

Váš predajca a váš ošetrojúci lekár vám pomohli pri výbere a predpísaní tohto invalidného vozíka s ohľadom na vaše potreby. Pomôžu vám s jeho manipuláciou a zaistia, že váš invalidný vozík je správne nastavený a pripravený pre vaše potreby a používanie.

Invalidný vozík pacientovi musí prispôbiť odborník, ktorý mu vysvetlí, ako ho bezpečne a efektívne používať.

Ak máte akékoľvek pochybnosti o správnej funkčnosti invalidného vozíka **vozik nepoužívajte** a konzultujte vaše dotazy so zdravotníckymi odborníkmi a dodržujte ich odporúčania týkajúce sa efektívneho používania a bezpečnostných pravidiel.

Tento návod poskytuje informácie o používaní invalidného vozíka o jeho údržbe, o potrebnom nastavení a s tým súvisiacimi obmedzeniami a nebezpečenstvom.

Na správne používanie tohto vozíka je potrebné zaškolenie, ako aj správne pochopenie tohto návodu.


Pred použitím tohto invalidného vozíka si pozorne prečítajte celý návod. Neváhajte si ho opätovne prečítať tak často, ako budete potrebovať.

Všetky doplnujúce informácie vám poskytne zdravotnícky pracovník a je potrebné ich dodržiavať.

Tento vozík môžu bez pomoci asistenta používať len osoby fyzicky a duševne spôsobilé na jeho používanie.

Pokyny týkajúce sa používania uvedené v tomto návode predstavujú všeobecné upozornenia. V prípade potreby sa poraďte s distribútorom Thuasne alebo so zdravotníckym pracovníkom a riadte sa ich radami o používaní a bezpečnosti. Ak chcete získať ďalšie informácie o výrobku, bezpečnostné upozornenia alebo stiahnutie výrobku z trhu, obráťte sa na referentov spoločnosti Thuasne, ktorých kontaktné údaje nájdete na adrese www.thuasne.com/global-contact.

Údržbu vozíka musí vykonávať špeciálne vyškolený personál. Spoločnosť Thuasne si vyhradzuje právo vykonať úpravy bez predchádzajúceho upozornenia. V dôsledku toho je možné, že niektoré časti textu budú bezpredmetné alebo že obrázky budú mierne upravené.

 V tomto návode piktogram „Upozornenie“ označuje potenciálne nebezpečnú situáciu alebo nebezpečné konanie. Pozorne si prečítajte rady, na ktoré upozorňuje tento piktogram, a v prípade pochybností sa poraďte s odborníkom.

Pri preberaní vozíka skontrolujte, či je dodávka úplná a či obal nie je poškodený. Akúkoľvek reklamáciu týkajúcu sa viditeľných škôd je potrebné okamžite nahlásiť.

Verzia napísaná veľkými písmenami je k dispozícii na požiadanie na adrese www.thuasne.com/global-contact.

1. OBLASŤ POUŽITIA

1.1. Osoby používajúce vozík

Iba kvalifikovaný personál je schopný odhadnúť riziká, ktoré by mohli spôsobiť zranenia alebo materiálne škody, a teda bezpečné používanie funkcií tohto vozíka. Rôzne úkony opísané v tomto návode si vyžadujú rôzne kompetencie.

1.1.1. Pacient

Pacientom sa rozumie akákoľvek osoba, ktorá potrebuje starostlivosť, alebo akákoľvek staršia alebo postihnutá osoba, ktorá sedí vo vozíku.

1.1.2. Používateľ

Používateľ využívajúci funkcie tohto vozíka musí dokonale poznať návod na používanie a bezpečnostné upozornenia opísané v tomto návode, ako aj možné nebezpečenstvá spojené s ovládaním týchto funkcií. V tejto súvislosti si treba pozorne prečítať a správne pochopiť tento návod. Je dobré využiť aj pokyny a zaškolenie kvalifikovaným zdravotníckym odborníkom.

Najčastejšími používateľmi sú asistenti, ošetrovatelia a pacienti (podľa odporúčaní kvalifikovaného zdravotníckeho personálu).

1.1.3. Zdravotnícky pracovník

Kvalifikovaný zdravotnícky odborník, ktorý je vyškolený v oblasti, kde sa výrobok používa, a pozná legislatívu, pravidlá a dôležité pokyny týkajúce sa invalidných vozíkov.

Po analýze potrieb pacienta a jeho prostredia zdravotnícky pracovník odporučí tento vozík, nastavenia a zariadenie vhodné pre potreby pacient/a a/alebo používateľov. Odporúčajúci lekár je zdravotnícky pracovník.

1.1.4. Technik

Osoba alebo subjekt vyškolený a skúsený v oblasti mechaniky, ktorý pozná pravidlá a predpisy týkajúce sa montáže, údržby a opravy invalidného vozíka. Váš predajca je technik.

1.1.5. Distribútor Thuasne

Pred odovzdaním tohto invalidného vozíka ho bude Váš predajca nastavovať v súlade s predpismi, overí jeho mechanické funkcie, informuje vás o jeho funkčnosti a o bezpečnostných postupoch a overí prípadné kontraindikácie.

1.2. Popis invalidného vozíka

Invalidný vozík je skladací manuálny vozík. Je navrhnutý tak, aby poskytoval pohodlie a samostatnosť pacientom s dočasnou alebo trvalou zníženou pohyblivosťou.

Pozrite si obrázok v kapitole 4 tohto návodu s názvom „Zoznámenie sa s invalidným vozíkom a jeho nastaveniami“. Invalidný vozík je zhotovený z nehorľavých materiálov a látok.

1.3. Prevádzkové prostredie

Invalidný vozík je určený na vnútorné aj vonkajšie použitie a môže byť obsluhovaný samostatne alebo asistentom sprevádzajúcim osobu na vozíku.

Tento vozík nie je prispôbený na používanie v motorovom vozidle.

Vozík nie je určený na používanie s infúznym stojanom, vreckom na moč, kyslíkovou fľašou alebo držiakom na palicu, pretože kombinácia s akýmkoľvek z týchto doplnkov by mohla ovplyvniť jeho stabilitu.



Nevystavujte vozík teplote vyššej ako 39 °C.



Nevystavujte invalidný vozík priamemu slnečnému žiareniu alebo iným zdrojom tepla. Prudký nárast teploty povrchu invalidného vozíka môže pacientovi spôsobiť popáleniny. Pred použitím skontrolujte teplotu povrchov, ktoré prichádzajú do kontaktu s pokožkou.



Buďte opatrní pri používaní sedačky do vozíka, deky alebo iných ochranných pomôcok, ktoré by mohli byť horľavé.



Invalidný vozík nepoužívajte ani neskladujte v blízkosti otvoreného ohňa alebo horľavých materiálov. Počas používania invalidného vozíka nefajčite.



V prípade, že invalidný vozík bol používaný vonku v horších poveternostných podmienkach, je potrebné dôkladne ho poutierať do sucha suchou handrou.



Dodržujte platné pravidlá cestnej premávky a dopravné predpisy.



Neprekračujte maximálne zaťaženie invalidného vozíka 120 kg vrátane batožiny.

1.4. Popis cieľovej skupiny pacientov

1.4.1. Cieľoví pacienti

Tento invalidný vozík je špeciálne zhotovený pre pacientov starších ako 12 rokov s maximálnou hmotnosťou 120 kg. Je určený pre pacientov s dočasnou alebo trvalým postihnutím pohyblivosti, ktorí majú kognitívne a motorické schopnosti na udržanie polohy v sede na vozíku (podpora trupu). Znížená pohyblivosť môže byť dôsledkom neurologického problému, genetického alebo kognitívneho deficitu, patológie dolných končatín alebo trupu alebo ťažkostí súvisiacich s vekom (obmedzená výdrž).



Časti invalidného vozíka neprikladajte priamo na poranenú pokožku alebo otvorenú ranu bez použitia vhodného krytia rany.

1.4.2. Obmedzenia používania

1.4.2.1. Kognitívne schopnosti

Tento vozík nesmú používať pacienti s psychiatrickými poruchami.



Tento vozík nesmú používať zmätení, nepokojní, dezorientovaní pacienti ani pacienti s poruchami rozhodovania, okrem prípadov, ak zdravotnícky pracovník schválil jeho používanie po zhodnotení rizika.

1.4.2.2. Fyzické schopnosti

Pred predpísaním používania invalidného vozíka je potrebné zohľadniť následky niektorých fyzických porúch: amputácia spodnej alebo vrchnej končatiny vyvolá nerovnováhu vozíka.

1.4.2.3. Výber invalidného vozíka

Po preskúmaní potrieb pacienta a jeho prostredia zdravotnícky pracovník predpíše vhodný invalidný vozík, nastavenie, príslušenstvo a tréningový program.

Zohľadniť fyzickú kondíciu a zaškolenie potenciálneho ošetrovateľa a/alebo asistenta.

1.4.2.4. Potrebné nastavenia

Pred používaním sa musí invalidný vozík dôkladne nastaviť podľa potrieb pacienta. Technik vykoná tieto nastavenia podľa predpisania lekárom.

Autorizovaný predajca by mal vykonať záverečnú kontrolu, aby sa uistil, že vozík a zvolené nastavenia sú bezpečné na používanie a že ste porozumeli pokynom v návode.



Úpravy smie vykonávať len kvalifikovaná osoba. Nesprávne nastavenie invalidného vozíka môže viesť k nehodám s vážnym zranením.

1.5. Nežiaduce vedľajšie účinky

- Riziká spojené s dlhodobým znehybnením pacienta v sede: poranenia súvisiace s tlakom, tvorba preležanín, bolesti chrbta (čiastočne súvisiace s vibráciami prenášanými do celého tela).
- Riziko spojené s opakovanými pohybmi hornej časti tela, keď sa pacient pohybuje: zranenia, ako je syndróm karpálneho tunela.

Táto pomôcka môže vyvolať kožné reakcie (začervenania, svrbenie, popáleniny, pluzgiere,...), dokonca rany rôznych stupňov.

Akúkoľvek závažnú udalosť týkajúcu sa používania pomôcky je potrebné oznámiť výrobcovi a príslušnému orgánu členského štátu (ŠŮKL), v ktorom sídli používateľ a/alebo pacient.

2. POKYNY K POUŽITIU INVALIDNÉHO VOZÍKA

2.1. Bezpečnosť

Bezpečnosť si vyžaduje neustálu pozornosť osoby, ktorá sedí na vozíku a/alebo jej asistenta.

Je veľmi dôležité naučiť sa bezpečnostné pravidlá a neustále ich dodržiavať pri vykonávaní každodenných činností.

Poradte sa so zdravotníckym pracovníkom a dodržiavajte jeho odporúčania týkajúce sa bezpečnostných opatrení a postupov, ktoré najlepšie zodpovedajú individuálnym schopnostiam a metódam rozvoja vlastnej techniky.

Osoba, ktorá pacientovi asistuje, musí takisto prejsť vhodným školením a musí byť v dobrej fyzickej kondícii.



Aby nedošlo ku zraneniu, nevkladajte prsty alebo iné časti tela do pohyblivých častí.



Keďže maximálna šírka pása 51 cm je väčšia ako odporúčané hodnoty, používateľ musí byť pri prístupe k núdzovým východom opatrný.

2.2. Každodenná kontrola

Invalidný vozík je zhotovený tak, aby fungoval spoľahlivo a bezpečne. Avšak tak ako každé mechanické zariadenie, aj tento vozík sa musí pravidelne kontrolovať. Pozri odsek 8.6. „Frekvencia kontrol“ v tomto návode.



Opierky rúk, pneumatiky a brzdy je potrebné kontrolovať každý deň. Nesprávne nastavené alebo nefunkčné komponenty môžu viesť k nehodám.

3. POUŽITIE INVALIDNÉHO VOZÍKA

3.1. Terén

Nepoužívajte invalidný vozík na nerovnom teréne alebo na mäkkom povrchu (piesok, bahno...). Nepoužívajte vozík na klzkých alebo zľadovatených povrchoch.

Uistite sa, že je cesta bez prekážok.

Ak je váš vozík vybavený zariadením proti prevráteniu, uistite sa, že je tento systém aktívny a zablokovaný v spodnej polohe.



Prispôbte rýchlosť a spôsob jazdy prostrediu (terénnym podmienkam, počasiu atď.). Ak nebudete riadiť správne, môžete stratiť kontrolu nad vozíkom, naraziť, dostať šmyk alebo sa prevrátiť, čo môže mať za následok zranenie.

3.2. Stabilita a obmedzenia invalidného vozíka

Pri navrhovaní vozíka bola zvláštna pozornosť venovaná jeho stabilite. Napriek tomu je možné, aby sa prevrátil, ak sa nepoužíva správne.

3.2.1. Zataženie a rovnováha



Nepripevňujte ani nepripájajte čokoľvek k invalidnému vozíku. Mohlo by tak dôjsť k prevráteniu, prípadne k poškodeniu vozíka alebo vám spôsobiť zranenie.



Nepoužívajte vozík ako pomôcku pri chôdzi alebo ako pojazdný oporný vozík. Riskujete stratu rovnováhy a poranenia.

3.2.2. Pohyb na invalidnom vozíku

Nenakláňajte sa dozadu s cieľom dosiahnuť predmety za vozíkom. Nenakláňajte sa nabok.



Neodlepujte len predné kolesá vozíka a nenakláňajte sa dozadu až do rovnovážneho bodu. Tento postup je nebezpečný a mohol by spôsobiť poranenie pacienta.



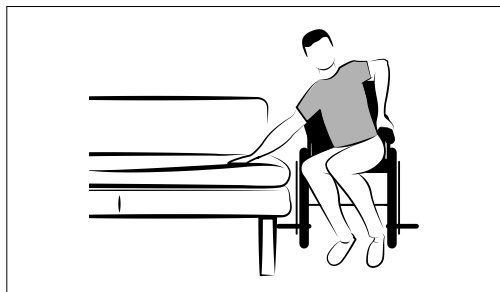
Nekladte na podnos alebo príručný stolík žiadne predmety alebo nádoby, ktoré by v prípade pádu alebo prevrátenia mohli zraniť pacienta (napr. horúce kvapaliny).

3.3. Premiestnenie

Premiestnenie sa na vozík alebo z vozíka je veľmi náročná operácia. Vykonajte preto mimoriadne bezpečnostné opatrenia, aby nedošlo k prevráteniu. Kedykoľvek je to možné, požiadajte pri premiestnení o pomoc.

Buďte veľmi opatrní pri premiestňovaní bez pomoci asistenta alebo s pomocou zdvíhaka.

Bočný presun



Pred presunom

- Priblížte vozík čo najbližšie k sedadlu, kde pacient chce sedieť.
- Umiestnite predné kolesá rovno dopredu kvôli zvýšeniu stability.
- Uistite sa, že vozík je na rovnom, stabilnom povrchu a zaistíte kolesá.
- Presvedčte sa, že je vozík stabilizovaný a nebude sa počas premiestnenia pohybovať.

Sklopte opierky nôh. Buď ich vyberte alebo ich pootočte nabok.

Počas presunu

Nestúpajte ani nechodte po opierkach pri premiestnení sa do alebo z vozíka. Mohlo by to spôsobiť prevrátenie vozíka alebo samovoľný pohyb vozíka.

3.4. Dosiahnutie, zdvihnutie predmetu zo zeme z invalidného vozíka

Priblížte vozík čo najbližšie k predmetu, ktorý chcete dosiahnuť. Otočte obidve predné smerové kolesá rovno dopredu.

Zatiahnite parkovací brzdu, trup držte vo vzpriamenej polohe na sedadle a ruku natiahnite smerom k predmetu.

Ak na predmet nedosiahnete, zmeňte polohu vozíka alebo požiadajte niekoho o pomoc.

Pozor na stratu rovnováhy, ktorú môže vyvolať hmotnosť zdvíhaného predmetu. V prípade pochybností požiadajte niekoho o pomoc alebo použite podávač predmetov na dvíhanie zo zeme.



Nepokúšajte sa dosiahnuť na predmety, ak by ste sa museli zo sedadla nakloniť dopredu. Nepokúšajte sa zdvíhať predmety položené na zemi, ak by sa pacient musel nahýbať cez kolena.

3.5. Prekážky

Natrénujte si prekonávanie prekážok najskôr s asistentom alebo zdravotníckym pracovníkom, než sa pokúsite zdolať ich bez pomoci.

Zhodnotte svoje vlastné schopnosti a limity, čo sa týka sily a vytrvalosti.

Obrubníky, schody a eskalátory sú bežnými prekážkami. Vždy sa im snažte vyhnúť použitím rampy alebo výtahu.

3.5.1. Rampy a svahy - Bočné svahy

Pred príchodom na rampu zhodnotte potenciálne nebezpečenstvo: klzké alebo nerovné povrchy, diery. Ak nie je možné vidieť celú rampu, požiadajte niekoho iného, aby ju skontroloval.



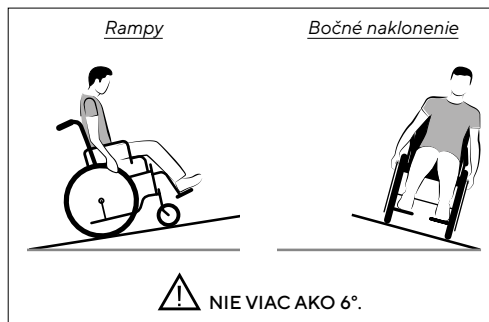
Súčiastka proti prevráteniu je k dispozícii u distribútorov. Ak je váš vozík vybavený týmto zariadením, uistite sa, že je tento systém zapnutý a zablokovaný v spodnej polohe.



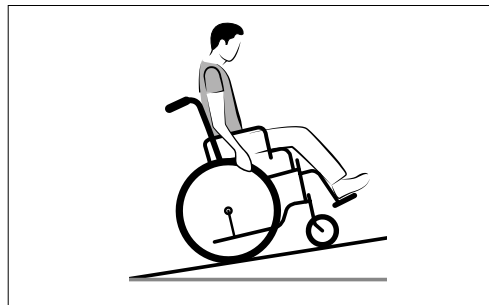
Pri jazde do svahu alebo zo svahu invalidný vozík neatáčajte. Mohol by sa prevrátiť.



Neriskujte na rampách, nájazdoch a bočných nájazdoch so sklonom vyšším ako šesť stupňov (6°).

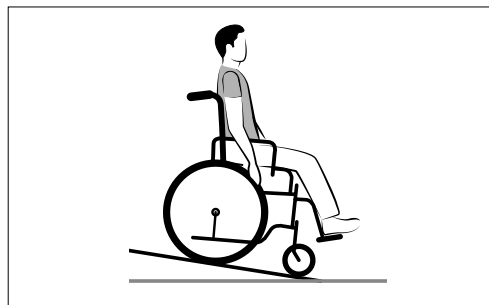


Výstup na rampu



- Pri stúpaní do svahu sa mierne nakloňte hornou časťou svojho tela dopredu. Pri opätovnom rozjazde po zastavení sa vyhnite náhlemu alebo prudkému zatlačeniu na obruč, pretože by mohlo dôjsť k prevráteniu.

Zostup z rampy



Pri zostupe si dávajte pozor na vzdialenosť opierok nôh od zeme. Na zvýšenie stability sa mierne nakloňte dozadu. Zostup by mal byť vykonávaný pomaly a veľmi opatrne s pridržiavaním obruče. Dávajte si pozor na teplo, ktoré vzniká trením pri držaní obruče.



Počas zostupu buďte vždy obrátený čelom dopredu.



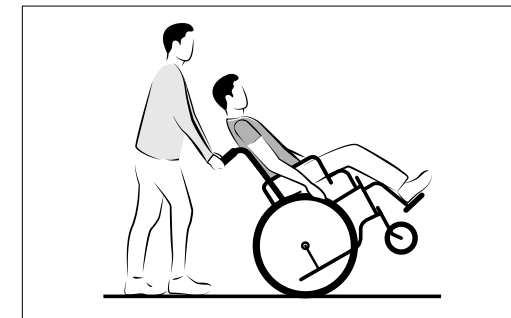
Nikdy nepoužívajte parkovaciu brzdzu na spomalenie zostupu. Môže to spôsobiť nebezpečné zablokovanie jedného alebo aj oboch kolies a prevrátiť tak vozík nabok alebo dopredu.

3.5.2. Obrubníky

V prípade, že nie je k dispozícii rampa alebo výtah, požiadajte o pomoc. Osoba, ktorá asistuje, musí mať zodpovedajúce zaškolenie.

Vedenie invalidného vozíka v rovnovážnej polohe vyžaduje dobrú koordináciu medzi asistentom a pacientom a určitú fyzickú silu.

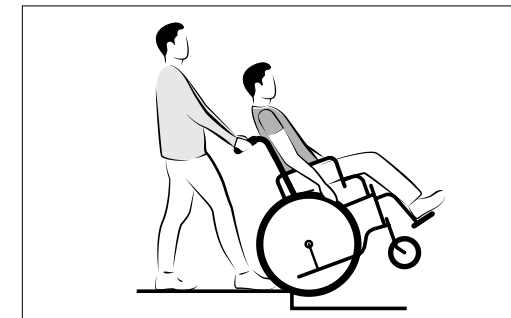
„Nakláňanie“: Uvedenie vozíka do rovnovážnej polohy na kolesách



Asistent drží obe držadla a nakloní vozík smerom dozadu, kým sa nedostane do rovnovážnej polohy:

- asistent môže nohou stlačiť pedál vyváženia
- osoba sediaci na sedadle invalidného vozíka môže zjednodušiť pohyb miernym odsunutím trupu, pričom zatlačí obruče kolies dopredu.

Obrubníky: čelné klesanie

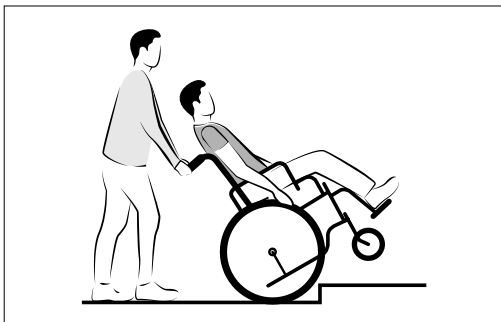


Asistent:

- nakloní vozík dozadu do rovnovážnej polohy,
- pevne drží rukoväť, potlačí vozík dopredu, prekoná obrubník jazdou na zadných kolesách,

- stále drží pevne rukoväťe a opatrne položí na zem predné kolieska invalidného vozíka.

Obrubníky: čelné stúpanie

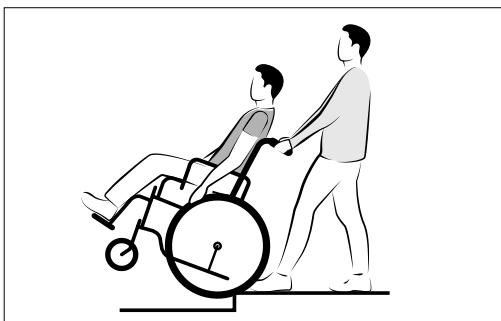


Dávajte pozor, aby ste nenarazili opierkami nôh na obrubník.

Asistent:

- nakloní vozík dozadu do rovnovážnej polohy,
- posunie invalidný vozík dopredu tak, aby sa predné kolieska dostali na chodník,
- zatlačí, aby sa vozík dostal na obrubník zadnými kolesami vozíka.

Obrubníky: stúpanie zadnou časťou



Asistent:

- otočí invalidný vozík zadnými kolesami kolmo k obrubníku.
- nakloní vozík dozadu do rovnovážnej polohy, ťahá ho na hornú hranu obrubníka pri zachovaní rovnovážnej polohy, potom cúva späť, pokiaľ predné kolesá nie sú na hornej hrane obrubníka,
- opäť opatrne položí vozík a skontroluje, či sú predné kolesá pevne na zemi.

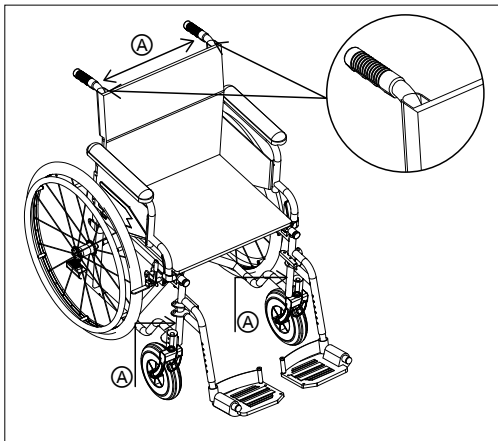
3.5.3. Schody



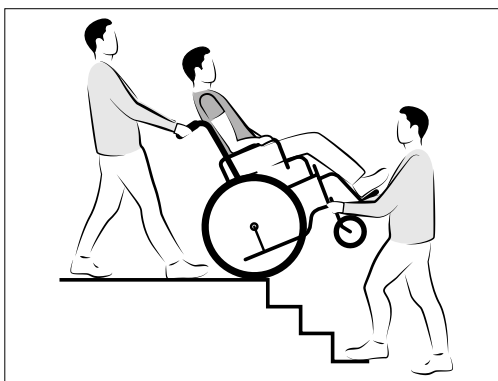
Nikdy nepoužívajte eskalátor na presun invalidného vozíka medzi jednotlivými podlažiami. Mohlo by to mať za následok závažné poranenia.

Pri výstupe alebo zostupe pacienta zo schodov sú potrebné dve skúsené osoby.

Úchopové body

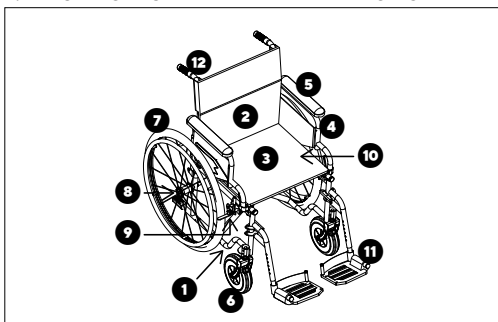


Ak chcete niesť alebo uchopiť invalidný vozík, držte ho za úchopové body (A) označené na obrázku. Nikdy nedržte invalidný vozík za opierky rúk alebo nôh.



- Chodte po jednom schode.
- Vozík sa nesmie inak nakloniť skôr, ako budete mimo schodiska.

4. NASTAVOVACIE PRVKY INVALIDNÉHO VOZÍKA



- 1 Skladací rám
- 2 Tkanina operadla
- 3 Tkanina sedadla
- 4 Laktová opierka
- 5 Opierka ruky
- 6 Predné smerové koliesko
- 7 Zadné koleso
- 8 Svorka na rýchlu demontáž zadných kolies
- 9 Imobilizér alebo parkovacia brzda
- 10 Bezpečnostný panvový pás (v závislosti od modelu)
- 11 Opierka nôh
- 12 Rukoväť

4.1. Rozloženie a zloženie invalidného vozíka

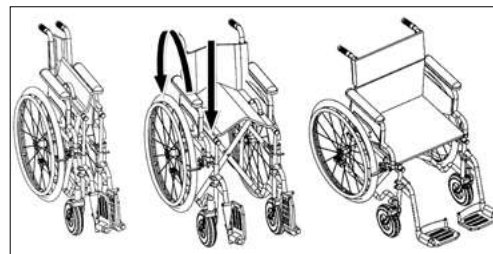
Invalidný vozík sa môže zložiť, aby sa zjednodušilo jeho uskladnenie a preprava.

Nikdy nezdvíhajte invalidný vozík za jeho pohyblivé časti: opierka na nohy, laktové opierky, kolesá, atď.



Nikdy nedávajte prsty medzi sedadlo a rám, môže dôjsť k ich zovretiu. Na tlačenie použite dlane.

Rozloženie vozíka

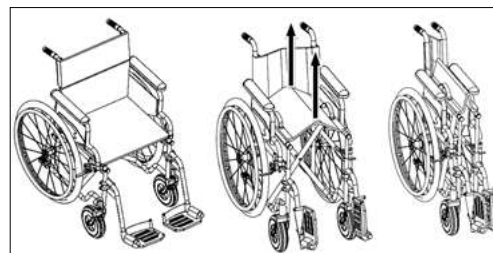


- Postavte vozík kolieskami na zem.
- Postavte sa vedľa vozíka.
- Uchopte laktovú opierku a mierne nakloňte vozík tak, aby ste nadvihli kolieska na opačnej strane.
- Zatlačte na sedadlo a rozložte krížový systém, pokiaľ tkanina sedadla nie je napnutá.
- Zapojte ľavú a pravú brzdú a rozložte stúpačky (alebo opierky nôh).



Skontrolujte správnu polohu sedadla na podperách.

Zloženie vozíka



- Nezapomnite vyprázdniť zadné vrecko. Vyberte sedačku do vozíka, v prípade, že ju používate.
- Sklopte opierky nôh alebo opierky nôh pozdĺž ich držiakov.
- Uchopte obidva okraje tkaniny sedadla v strede a zdvihnite.

4.2. Preprava a uskladnenie

Po zložení môžete invalidný vozík uložiť do malého priestoru alebo ho môžete prepravovať vzadu v aute alebo v batožinovom priestore.

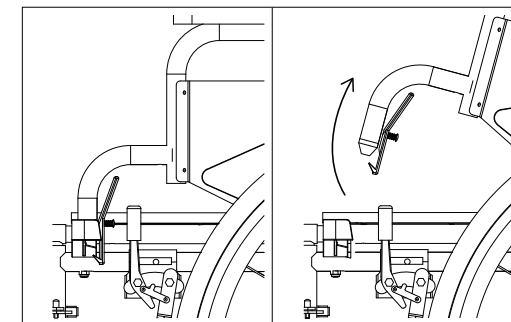
Ak s ním chcete manipulovať v zloženej polohe, musíte ho uchopiť za nosné body (A) pozri časť 3.5.3 „Schody“).

Pre jednoduchšiu prepravu môže byť vhodné odstrániť zadné kolesá, keď je vozík vybavený kolesami s rýchlou demontážou, ako aj opierky nôh a/alebo opierky lýtok.

4.3. Laktové opierky

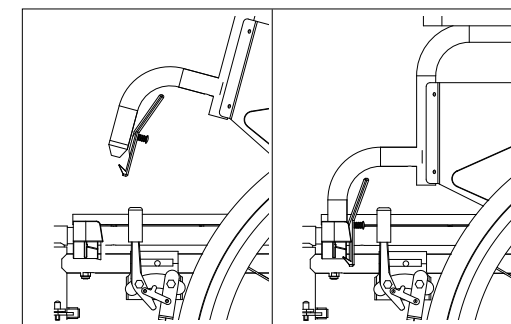
Obidve laktové opierky sú demontovateľné.

Odklopenie laktovej opierky



- Blokovaciu páčku zatlačte dopredu.
- Potom nadvihnite laktovú opierku.

Umiestnenie laktovej opierky do správnej polohy



- Sklopte laktovú opierku, kým nezapadne do svojho miesta.



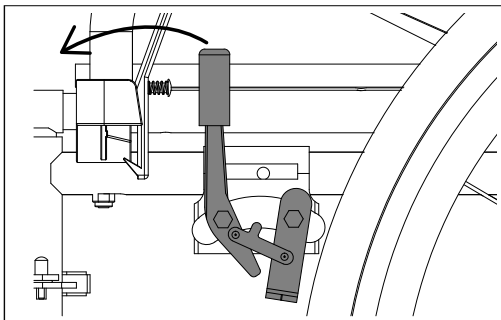
Overte, či je laktová opierka zablokovaná tak, že ju potiahnete nahor.



Pri demontáži alebo opätovnej montáži laktovej opierky držte prsty mimo dosahu pohyblivých častí: riziko zovretia.

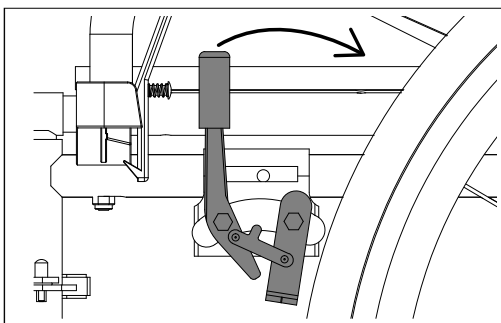
4.4. Parkovacia brzda

Zablokovanie zadných kolies



Zatlačte rukoväť smerom dopredu.

Odblokovanie zadných kolies



Potiahnite rukoväť smerom dozadu.

! Počas brzdenia nechajte ruky a prsty na rukoväti brzd, aby sa Vám ruky a prsty nezachytili do pohyblivých dielov brzdného zariadenia.

Ručná brzda nie je určená na spomalenie vozíka, aby sa Vám ruky a prsty nezachytili do pohyblivých dielov brzdného zariadenia.

! Brzdy slúžia na zastavenie vozíka v prípade dlhšieho státia. V žiadnom prípade by sa nemali používať na spomalenie invalidného vozíka, pretože hrozí riziko straty kontroly alebo prevrátenia.

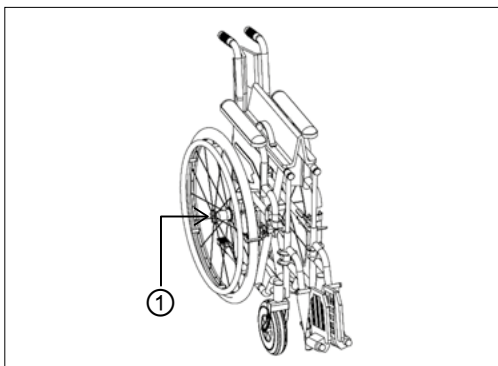
4.5. Pneumatiky kolies

Predné a zadné kolesá zabezpečujú dlhodobé a bezproblémové používanie vozíka.

4.6. Demontáž kolies

Táto operácia sa môže vykonať vtedy, keď sú zadné kolesá vybavené systémom rýchlej demontáže. V závislosti od vzdelania a kompetencie technika je možné použiť rôzne metódy. Toto je odporúčaný spôsob demontáže zadných kolies.

Demontáž kolies

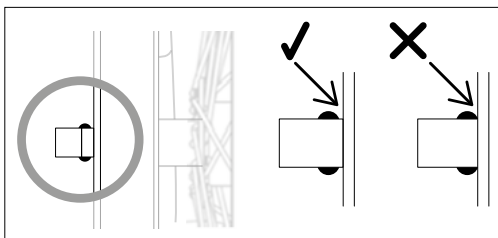


- Dajte vozík do sklopenej polohy.
- Odblokujte parkovaciu brzdú.
- Zablokujte laktovú opierku v spodnej polohe.
- Jednou rukou držte vozík rovno a palcom druhej ruky stlačte stredové tlačidlo na zariadení na rýchlu demontáž ①.
- Tlačidlo držte stlačené a ostatnými prstami uchopte náboj kolesa a koleso vytiahnite von.
- Položte koleso na zem alebo ho oprite o stenu.
- Zadržte vozík rovno a zopakujte túto operáciu aj pri druhom kolese.

Spätná montáž kolies

- Parkovacia brzda musí byť v uvoľnenej polohe.
- Stlačte stredové tlačidlo na osi kolesa ①, nastavte ho oproti náboju kolesa a pevne ho zatlačte.

! Skontrolujte, či sú nápravy kolies úplne zaaretované: blokovacie guľôčky musia vyčnievať z ložiska a bočná vŕľa nesmie byť väčšia ako 2 mm.



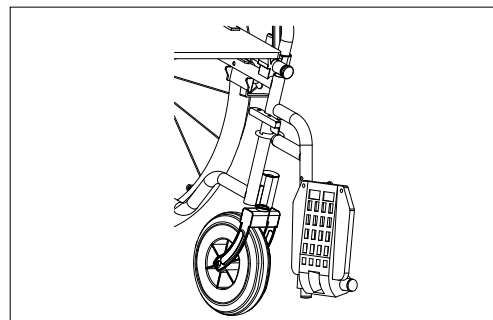
4.7. Nastavenie parkovacej brzd

Toto nastavenie by malo byť zverené odborníkovi. Nastavenie sa musí vykonať na oboch brzdách s namontovanými zadnými kolesami.

Uvoľnite blokovacie matice mechanizmu brzd, aby sa mohol posúvať na bočnej strane. Mechanizmus brzd nastavte do požadovanej polohy. Dotiahnite matice. Skontrolujte funkčnosť brzd. V prípade potreby zopakujte vyššie uvedené kroky, pokiaľ nie sú brzdy správne nastavené.

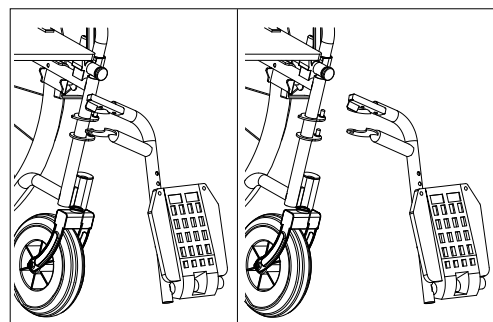
4.8. Sklopenie/demontáž a montáž opierok nôh

Sklopenie



- Pomocou integrovanej páky odblokujte mechanizmus a otočte opierku na nohy smerom von od vozíka.

Demontáž



- Vytiahnite opierku na nohy z 2 osí alebo fixačných čapov.

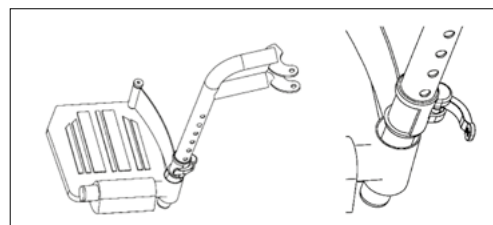
Spätná montáž:

Každá z opierok je zvlášť na pravú alebo ľavú stranu. Nezamieňajte ich. Vyrovnajte otvory držiakov s osami a upevnite opierky na držiak rámu.

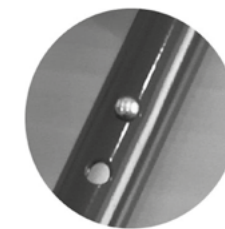
Otočte držiak do prednej polohy vozíka, pokiaľ nezapadne západka. Dobré skontrolujte, či západka správne zapadne.

4.9. Nastavenie výšky opierok nôh

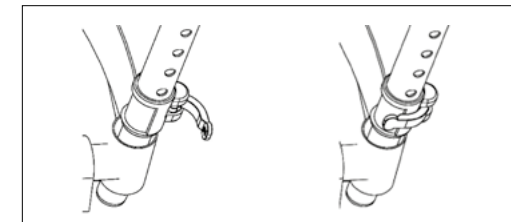
Toto nastavenie by malo byť zverené odborníkovi.



- Odblokujte poistné zariadenie nastavením páky do otvorenej polohy.



- Pomocou dvoch prstov stlačte 2 poistné guľôčky a nastavte opierky do požadovanej výšky.



- Namontujte naspäť bezpečnostnú poistku a páku dajte do uzavretej polohy.

! Dodržujte vzdialenosť od zeme približne 7 cm, aby sa zabránilo kolíziám s prekážkami na zemi.

4.10. Proti prevráteniu (súčiastka dostupná u vášho predajcu)

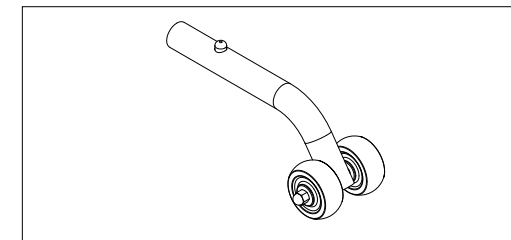
Táto inštalácia a nastavenie by mali byť zverené odborníkovi. Súčiastka proti prevráteniu obmedzuje naklonenie dozadu, čím sa znižuje riziko prevrátenia invalidného vozíka. Táto súčiastka je vložená do zadnej časti konštrukcie rámu a je zablokovávaná pomocou poistiek.

Možné sú dve pozície: aktívna poloha a neaktívna poloha. Zariadenie proti prevráteniu sa musí použiť na pevnom povrchu. Jeho činnosť sa obmedzí alebo zruší, ak malé kolieska nebudú priliehať k zemi.

Pred prechodom cez schod alebo obrubník je potrebné deaktivovať zariadenie proti náklonu, pretože pri prechode môže dôjsť k jeho zablokovaniu. Funkcia proti prevráteniu nebude funkčná, ak bude zariadenie nesprávne nastavené alebo chybné.

! Existuje riziko prevrátenia vozíka, ak sa bude zariadenie proti prevráteniu používať na nerovnej zemi, vlhkej zemi, výtlkoch, atď.

Nastavenie zariadenia proti prevráteniu v aktívnej polohe



- Odstráňte gumovú opierku nôh z rámu.
- Stlačte poistku a vložte zariadenie proti prevráteniu.
- Nastavte zariadenie s malými kolieskami v blízkosti zeme,

kým poistka nezapadne na miesto.

- Uistite sa, že poistka úplne vychádza z otvoru rámu. Skontrolujte, či je zariadenie správne zaistené.

Deaktivácia zariadenia proti prevráteniu

- Stlačte poistku a otočte zariadenie s kolieskami otočenými smerom hore.
- Uistite sa, že poistka úplne vychádza z otvoru rámu.
- Skontrolujte, či je zariadenie správne zaistené.



Existuje riziko prevrátenia, ak používateľ nie je informovaný o deaktivácii zariadenia proti prevráteniu.

4.11. Sklopenie/demontáž a montáž opierok lýtka (príslušenstvo dostupné u vášho predajcu)

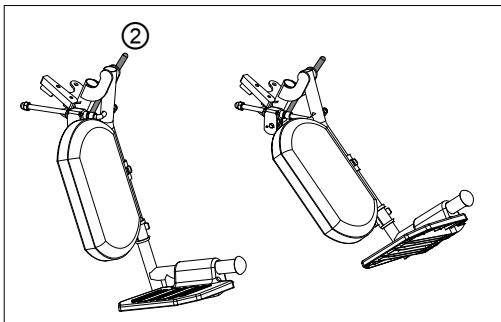
4.11.1. Demontáž a spätná montáž

Pretože tieto opierky sú rovnako upevnené ako opierky nôh, pozrite si bod 4.8. a 4.9. o opierkach nôh.

Poznámka: Každá z opierok je zvlášť na pravú alebo ľavú stranu. Nezamieňajte ich pozície pri montáži.

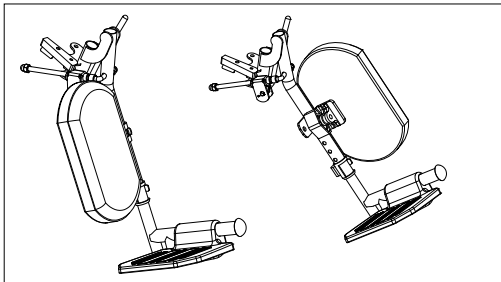
4.11.2. Nastavenie sklonu opierok lýtka

Pomocou úchytovvej páky ② umiestnite opierku do požadovaného uhlu. Uvoľnite páku.



4.11.3. Nastavenie opierok nôh

Nasmerujte opierku k prednej časti vozíka.



4.11.4. Nastavenie výšky opierok nôh

Toto nastavenie by malo byť zverené odborníkovi. Postupujte rovnako ako pri držiakoch opierok nôh. Dodržujte vzdialenosť od zeme približne 7 cm, aby sa zabránilo kolíziám s prekážkami na zemi.

4.12. Bezpečnostný panvový pás (príslušenstvo dostupné u vášho predajcu)

Invalídny vozík môže byť vybavený bezpečnostným panvovým pásom. Tento pás bráni pacientovi, aby sa zošmykol nadol alebo aby spadol z invalidného vozíka.

4.12.1. Podmienky používania



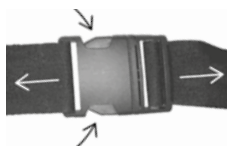
Používanie pásu navrhuje zdravotnícky odborník a používateľ musí byť správne zaškolený.



V niektorých prípadoch sa pás nesmie používať. Ak sa pacient prešmykuje cez bezpečnostný pás, môže sa uskrtiť a/alebo závažne poraniť.



Pás zapnite vložením upínacej časti do bezpečnostnej spony.



Ak chcete pás rýchlo odpojiť, zatlačte boky upínacej časti.

Dávajte mimoriadny pozor počas používania panvového pásu; pravidelne kontrolujte, či je pás správne nastavený.

Nastavenie pásu: posadte pacienta na sedadlo s chrbtom opretým o operadlo. Pás je správne nastavený vtedy, keď je možné medzi pacienta a pás vložiť ruku.

4.12.2. Upevnenie pásu

Pás musí upevniť na rám invalidného vozíka váš predajca. Otočte obidve laktové opierky smerom dozadu.



Vytiahnite skrutky umiestnené na spodnej časti operadla vozíka na pravej aj ľavej strane.



Vložte tieto skrutky do podložiek na páse. Znovu vložte skrutky do upínacích otvorov a utiahnite ich.

5. RÝCHLE ODSTRÁNENIE PORUCHY



Ak sa pri prevádzke stoličky vyskytne porucha, okamžite kontaktujte distribútora.

Na zabezpečenie správneho fungovania invalidného vozíka sú potrebné pravidelné kontroly a údržba.

V prípade zistenia chyby funkčnosti vozíka dodržujte pravidlá bezpečnosti a odstráňte bežné príčiny.

Niektoré jednoduché problémy dokáže vyriešiť používateľ, ale väčšinu opráv musí vykonať autorizovaný predajca.

Zistený problém	Jednoduchá situácia	Činnosť
Invalídny vozík nejde rovno.	Neočakávaný predmet alebo špagát zamotaný okolo osi predného kolesa.	Vyberte predmet.
Invalídny vozík nejde rovno. Odpor pri jazde sa zvyšuje (vozík sa ťažko tlačí).	Chybné alebo špinavé ložisko. Poškodená pneumatika/pevné koleso. Kolesá nie sú rovnobežné.	Pre odstránenie chyby kontaktujte predajcu.
Parkovacia brzda nefunguje.	Pneumatika/pevné koleso je opotrebované, brzda nie je nastavená.	Pre odstránenie chyby kontaktujte predajcu.
Vozík sa ťažko skladá alebo rozkladá.	Špina na piestoch.	Vyčistite vlhkou handrou a dôkladne vysušte.

6. TECHNICKÉ VLASTNOSTI

Šírka vozíka	cm	41	43	45	51
Celková dĺžka s opierkami na nohy	mm	1075	1075	1075	1075
Celková šírka vozíka v rozloženom stave	mm	622	642	662	722
Dĺžka zloženého vozíka s opierkami na nohy	mm	1075	1075	1075	1075
Dĺžka bez opierok na nohy	mm	775	775	775	775
Šírka zloženého vozíka	mm	275	275	275	275
Výška rukovätí od zeme	mm	915	915	915	915
Hmotnosť vozíka	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Hmotnosť rámu bez kolies a opierok na nohy	kg	10,9	11	11,2	11,5
Statická stabilita pri jazde dolu kopcom	stup.	20	20	20	20
Statická stabilita pri jazde hore kopcom	stup.	14	14	14	14

Šírka vozíka	cm	41	43	45	51
Bočná statická stabilita	stup.	18	18	18	18
Sklon sedadla (vzadu)	stup.	3,8	3,8	3,8	3,8
Hĺbka sedadla	mm	425	425	425	425
Šírka sedadla	mm	405	425	445	505
Šírka sedadla medzi ochrannými krytmi oblečenia	mm	438	458	478	538
Výška prednej a zadnej časti sedadla od zeme	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Sklon operadla	stup.	14,5	14,5	14,5	14,5
Výška operadla	mm	425	425	425	425
Vzdialenosť medzi opierkou na nohy a sedadlom * Nastaviteľná do výšky	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Sklon medzi opierkami na nohy a sedadlom	stup.	120	120	120	120
Výška laktovej opierky od sedadla	mm	260	260	260	260
Predné nastavenie konštrukcie opierok rúk. Poloha stolíka / Poloha vpredu	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Priemer obručí	mm	20	20	20	20
Hrúbka otočky	mm	1256	1256	1256	1256
Maximálny bezpečný sklon	stup.	6	6	6	6
Maximálny sklon na použitie parkovacej brzdy	stup.	7	7	7	7

(*) 12 polôh

Parametre vonkajšieho prostredia	Teplota: -20 °C až +40 °C	Vlhkosť: 20 % až 70 %
----------------------------------	---------------------------	-----------------------

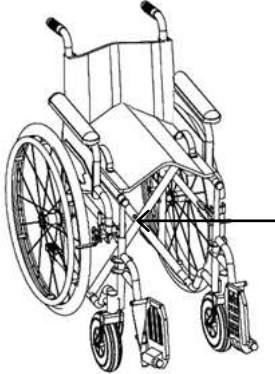



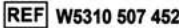

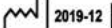







6.1. Normy a nariadenia

Invalídny vozík bol testovaný v CERAH a je v súlade s normou NF EN 12182:2012 a 12183:2014. Bola použitá simulčná figurína s hmotnosťou 120 kg. Súčasťou sú aj testy horľavosti (EN 1021-1/2 a ISO 8191-2).

7. ŠTÍTKY

7.1. Signalizačný štítok

Vozík má špecifické sériové číslo, ktoré sa nachádza na štítku výrobcu, pripraveného na ráme vozíka. Tento štítok obsahuje dôležité informácie, ktoré môžu byť požadované počas servisu vozíka.

Poloha a popis	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B      	
Výrobca a adresa	 THUASNE 120, rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret France www.thuasne.com
Popis	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Referenčné číslo	REF W5310 507 452
Dátum výroby	 2019-12
Číslo šarže	LOT 201912
Sériové číslo	SN XX XXXXX
Pred použitím si prečítajte návod	
Maximálna hmotnosť používateľa	 < 120 Kg
Označenie CE	CE
Zdravotnícka pomôcka	MD

7.2. Iné štítky

Tento vozík nie je určený na prepravu cestujúceho v motorovom vozidle.



Tento štítok je nalepený na ráme vozíka, v blízkosti výrobného štítku.

8. NÁVOD NA ÚDRŽBU

8.1. Potrebné náradie

- Krížový skrutkovač Philips č. 2
- Plochy kľúč alebo 6-hranný kľúč veľkosti 8, 10 a 13
- Imbusový kľúč 6-hranný veľkosti 19 mm

8.2. Pravidlá údržby

Starostlivosť o vozík: pravidelné kontroly, zisťovanie a odstránenie problémov, výmena opotrebovaných dielov, zabezpečia Vášmu vozíku zachovať si svoj výkon na mnoho rokov.



Aby nedošlo ku zraneniu, nevkladajte prsty alebo iné časti tela do pohyblivých častí.

V tejto časti sa nachádza tabuľka odporúčaných kontrol, ich frekvencia a informácie o súčiastkach, ktoré je potrebné prekontrolovať.

V prípade pochybností o tom, ako vykonávať niektoré kontroly, sa obráťte na svojho predajcu.

Odporúčame vám zveriť svoj vozík servisnému pracovníkovi vášho predajcu aspoň raz za rok.



Ak sa pri prevádzke stoličky vyskytne porucha, okamžite kontaktujte distribútora.



Opravy vozíka by mali byť vykonané zaškoleným servisným technikom distribútora.



Neoprávnené zásahy alebo použitie náhradných dielov iných než dielov dodaných spoločnosťou Thuasne by mohli zmeniť konštrukciu invalidného vozíka a spôsobiť nebezpečnú situáciu, ktorá by mohla vyústiť do vážneho zranenia a invalidný vozík by stratil garanciu záruky.

8.3. Čistenie



Nepoužívajte hrubozrnné abrazívne a agresívne čistiace prostriedky, alebo vysokotlakové čističe. Nikdy nepoužívajte organické rozpúšťadlá, kyseliny alebo zásady.

Invalidný vozík je mechanické vozidlo, dôkladne otestované a navrhnuté tak, aby bolo dlhodobovo výkonné. Čistenie je súčasťou pravidelnej údržby vozíka.

V kolektívnych dodržiavajte odporúčania hygienika. Počas čistenia môžete zbrať uvoľnené alebo poškodené diely. Informujte o tom distribútora hneď, ako to bude možné.

Ak je vozík špinavý, utrite ho hneď ako to bude možné vlhkou handrou a dôkladne ho osušte. Po použití v daždi ho dôkladne utrite suchou handrou.

Potáh sedadla a operadla

Čistite navlhčenou handričkou.

V prípade odolných škvŕn použite teplú vodu a mydlo.

Tkaninu nenamáčajte, nepoužívajte paru ani agresívne rozpúšťadlá.

Plastové prvky

Plastové diely utrite handrou alebo špongiou. Použite vodu a mydlo.

Povrchová úprava: lakované diely a antikorozy náter

Povrchová úprava zaisťuje ochranu proti korózii. Ak je náter poškodený (odlúpnutý náter, škrabance), nechajte opraviť poškodenie u predajcu.

Na čistenie používajte teplú vodu a neagresívne saponáty (pre domácnosť), použite handričku alebo špongiu.

Po každom čistení

Opláchnite povrch čistou vodou.

Dbajte na to, aby sa voda a čistiace prostriedky nedostali do rúrok a aby ste povrch dôkladne opláchl. Vysušte povrch suchou handrou.

Poznámka: Piesok, chlórovaná alebo slaná voda môžu poškodiť funkčnosť a spôsobiť hrdzavenie oceľových prvkov. Ak je invalidný vozík vystavený chlórovanému alebo morskému prostrediu: dôkladne vyčistite, v prípade potreby opláchnite kovové súčasti čerstvou vodou a utrite ich do sucha.

8.4. Dezinfekcia

Vozík je možné dezinfikovať rozprašovaním čistiaceho prostriedku alebo pouitieraním pomocou testovaných a schválených dezinfekčných prostriedkov. Rozprašujte čistiaci prostriedok a jemný dezinfekčný prostriedok (baktericidy a fungicidy v súlade s normami EN1040 / EN1276 / EN1650) a dodržujte pokyny výrobcu.

8.5. Kontrola celkového stavu invalidného vozíka

Skontrolujte zhadu častí

RÁM A SÚČASTI

Rozloženie vozíka

Invalidný vozík sa skladá jednoducho a ľahko. Sedadlo je správne umiestnené a rovnomerne spočíva na podporách. Neporušenosť rámu a súčastí

Neporušenosť rámu a súčastí

Nevyskytujú sa žiadne deformácie rúrok. Nie sú viditeľné žiadne trhliny ani žiadne začínajúce pukliny. Žiadne ostré hrany alebo nerovnosti.

Rukoväte

Sú prívarené k tlačnému ramenu operadla a sú pevne prichytené. Nie sú viditeľné žiadne trhliny ani známky roztrhnutia.

Antikorozyzna úprava

Povrchový náter je v dobrom stave. Opravte prípadné nedokonalosti, aby sa zabránilo korózii.

Skrutky a matice

Pomocou skrutkovača skontrolujte správne dotiahnutie skrutiek. Pomocou vhodných kľúčov skontrolujte správne dotiahnutie skrutiek a matic. Skontrolujte, či na hlavách skrutiek a matic nie sú hroty alebo ostré výstupky, v prípade potreby ich vymeňte.

POHYBLIVÉ SÚČASTI BRZDY

Kolesá

Kolesá sa musia otáčať voľne, bez zasekávania. Skontrolujte: zakrivenie, vôľu v osi kolesa.

V prípade uvoľneného výpletu alebo oddelených špajlí skontrolujte koleso alebo ihneď vymeňte ráfik.

Štav pneumatík

Pneumatiky: žiadne nadmerné opotrebovanie, trhliny, neprílnavosť pevného kolesa k ráfiku.

Čapy na rýchlu demontáž

Os musí byť čistá, správna funkcia zaistovacích guľčiek, axiálna vôľa je limitovaná.

Parkovacia brzda

Žiadna vôľa, pružné fungovanie. Keď sa dostane „do svojej polohy“, vozík správne drží.

Guličkové ložiská

Na zadných kolesách, predných kolesách a čapoch vidlice: žiadna vôľa, neporušenosť tesnenia proti prachu. Ložiská musia byť čisté a musia sa ľahko sa otáčať.

Čapy vidlice

Žiadna vôľa, uhol paralelne s vertikálou.

Skontrolujte pravú a ľavú symetriu. Pri otáčaní sa čapy vidlice voľne otáčajú. Nesmie chýbať prachový kryt.

Kontrola pojazdu

Po impulze sa invalidný vozík pohybuje rovno bez trenia alebo odporu. Žiadna vôľa v ložiskách kolies.

Obruče

Bezpečne uchytené na koleso, bez vôľe v upevnení.

Žiadne vyštrbenie povrchu obruče, žiadne ostré hroty ani ostré hrany nie sú viditeľné. V prípade akéhokoľvek poškodenia ihneď vymeňte obruč.

SEDADLO

Potáh operadla a sedadla

Tkanina je napnutá.

Upínacie skrutky sú riadne dotiahnuté. Žiadne natrhnutie tkanin nie je viditeľné.

Ak tkanina operadla ochabuje z dôvodu intenzívneho používania, musíte požiadať o výmenu distribútora. riziko prevrátenia, pretože ťažisko sa posunie dozadu. Skontrolujte, či sú skrutky správne zasunuté a pevne dotiahnuté.

Nie sú viditeľné žiadne ostré hrany na skrutkách alebo známky odskrutkovania.

Laktové opierky

Skontrolujte ich funkčnosť a či sú hladké: odistite ich a zdvihnite. Žiadna nadmerná vôľa, žiadne trenie na sedadle.

Vráťte ich na miesto, overte funkciu zaistenia. Skontrolujte neporušenosť chrániča oblečenia (bočnej výplne).

Uistite sa, že skrutky pripevňujúce opierku ruky neprenikajú do čalúnenia.

Držiak opierok nôh

Overte správne funkciu, skontrolujte polohu a upevnenie opierok.

PRÍSLUŠENSTVO (PRI NIEKOTRÝCH MODELOCH)

Súčiastka proti prevráteniu

Uistite sa, že súčiastka proti prevráteniu je poriadne upevnená a je správne umiestnená. Pri používaní vozíka musí byť súčiastka nastavená v dolnej polohe.

Držiak opierok nôh

Overte správne funkciu, skontrolujte polohu a upevnenie opierok. Skontrolujte správne umiestnenie opierok lýtka.

8.6. Frekvencia kontrol

Invalidný vozík	každodenne	ena týždenne	mesačne	Komentáre
Rám a súčasti				
Rozloženie vozíka	X			
Neporušenosť rámu a súčasti	X			
Plastové prvky	X			
Rukoväte	X			
Antikorózna úprava			X	
Skrutky a matice		X		
Čisté piesty, bez korózie		X		
Pohyblivé súčasti a brzdy				
Stav pneumatík	X			
Čapy na rýchlu demontáž		X		
Parkovacia brzda	X			
Obruče		X		
Guličkové ložiská			X	
Čapy vidlice			X	
Kontrola pojazdu			X	
Po impulze sa vozík pohybuje rovno		X		

Invalidný vozík	každodenne	ena týždenne	mesačne	Komentáre
Sedadlo				
Poťah operadla a sedadla		X		
Laktové opierky		X		
Držiak opierok nôh				
Kontrola zaistenia		X		
Dobry stav opierok		X		
Príslušenstvo (ak je k dispozícii)				
Držiak opierok nôh		X		
Súčiastka proti prevráteniu		X		

8.7. Dlhodobé skladovanie invalidného vozíka

Ak budete vozík dlhšiu dobu skladovať (napríklad viac ako štyri mesiace), postupujte nasledovne:

- Dôkladne vyčistite vozík, vrátane potáhov a kolies a vysušte všetky jeho časti.
- Nechajte brzdy v odblokovanej polohe.
- Chrňte ho pred prachom.
- Udržujte ho v suchu, mimo priameho slnečného žiarenia a pri izbovej teplote.

Pred opätovným používaním vozík dôkladne skontrolujte pri dodržaní postupu Kontroly celkového stavu invalidného vozíka“ (odsek 8.5), ktorý je popísaný v tomto návode.

8.8. Opätovné použitie invalidného vozíka

Pred opätovným použitím:

- Uistite sa, že je vozík čistý a dezinfikovaný.
- Dôkladne vozík skontrolujte pri dodržaní postupu „kontrola celkového stavu invalidného vozíka“, ktorý je popísaný v tomto návode v odseku 8.5
- Nastavte vozík pre nového pacienta.
- Novému pacientovi odovzdajte návod na používanie.

8.9. Predpokladaná životnosť invalidného vozíka

Za správneho používania a pri pravidelnej údržbe je invalidný vozík skonštruovaný tak, aby vydržal viac ako 7 rokov.

Ostatné diely, ktoré podliehajú bežnému opotrebovaniu pri používaní vozíka (poťah sedadla alebo operadla, laktové opierky, pevné kolesá, pneumatiky...), sa budú musieť nahradiť v rámci bežnej údržby.

8.10. Likvidácia

Výrobok likvidujte podľa platných miestnych predpisov.

8.11. Náhradné diely

Náhradné diely sú dostupné u distribútora.

8.12. Príslušenstvo

Niektoré príslušenstvo je k dispozícii na objednávku u distribútora:

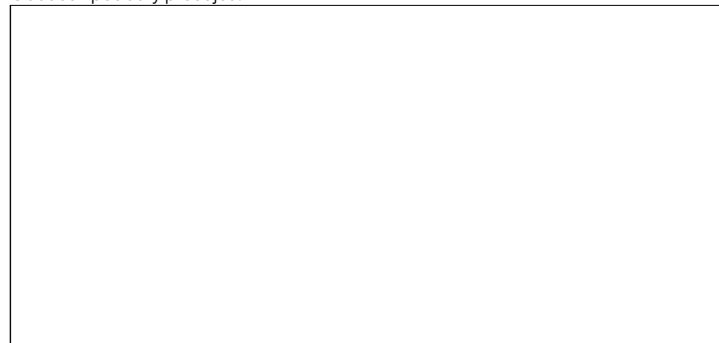
- Nastaviteľná opierka na nohy
- Súčiastka proti prevráteniu
- Panvový bezpečnostný pás

Invalidný vozík typu Classic DF2 - W5310

Sériové číslo:

Dátum zakúpenia:

Odtlačok pečiatky predajcu:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036201 (2022-07)



Thuasne SAS - SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

hu **Classic DF2 kerekesszék**

W5310

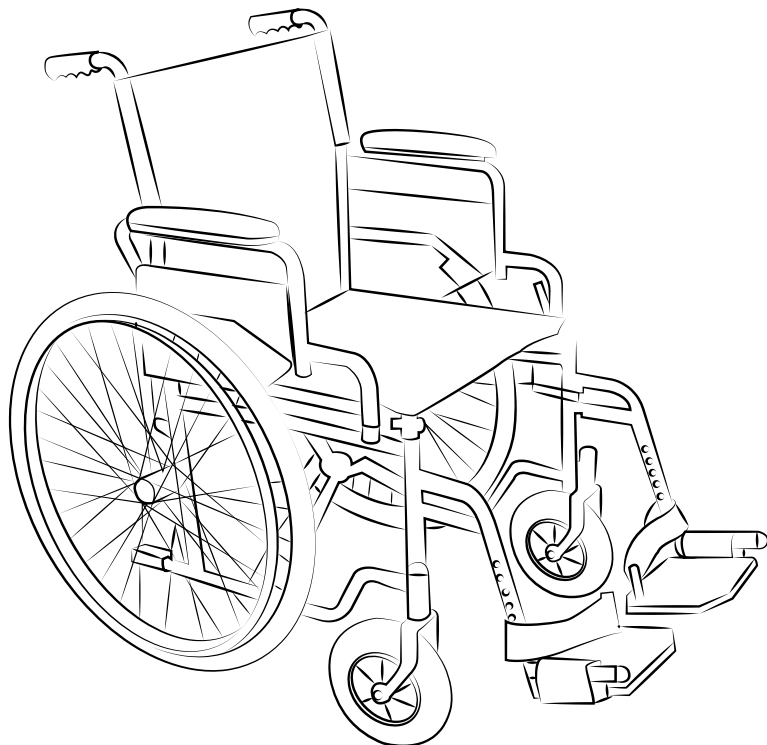
Használati és karbantartási kézikönyv

Ezt a kézikönyvet a termék felhasználójának kell átadni.

A Classic DF2 típusú kerekesszék használata előtt olvassa el a jelen kézikönyvet.

Tartsa ezt a kézikönyvet a kerekesszék közelében, későbbi referenciaként.

Ha szüksége van egy másolatra a kézikönyvből, vegye fel a kapcsolatot Thuasne forgalmazójával. (a www.thuasne.com/global-contact címen).



1. FELHASZNÁLÁSI TERÜLET	4	4.8. A lábtartók kihajtása/eltávolítása és visszaszerelése	11
1.1. A kerekesszéket használó személyek	4	4.9. A lábtartók hosszának beállítása	11
1.1.1. Páciens	4	4.10. Hátradőlés-gátló (a forgalmazójától beszerezhető kiegészítő)	11
1.1.2. Felhasználó	4	4.11. A vádlításmozgók kihajtása (a forgalmazójától beszerezhető kiegészítő)	12
1.1.3. Egészségügyi szakember	4	4.11.1. Eltávolítás és visszaszerelés.....	12
1.1.4. Műszaki szakember	4	4.11.2. A vádlításmozgó dőlésszögének beállítása.....	12
1.1.5. Thuasne forgalmazó	4	4.11.3. A vádlításmozgó párnák behajtása	12
1.2. A kerekesszék leírása	4	4.11.4. A vádlításmozgók hosszának beállítása	12
1.3. Felhasználási környezet	4	4.12. Medencetartó öv (a forgalmazójától beszerezhető kiegészítő)	12
1.4. A páciensek célcsoportjának leírása	5	4.12.1. A felhasználás feltételei	12
1.4.1. Páciens célcsoportok	5	4.12.2. Az öv rögzítése	12
1.4.2. Használati korlátozások	5	5. GYORS HIBAELHÁRÍTÁS	12
1.4.2.1. Kognitív képességek	5	6. MŰSZAKI ADATOK	13
1.4.2.2. Fizikai alkalmasság	5	6.1. Szabványok és jogszabályok	13
1.4.2.3. A kerekesszék kiválasztása.....	5	7. CÍMKÉK	13
1.4.2.4. Szükséges beállítások	5	7.1. Adattábla	13
1.5. Nemkívánatos mellékhatások	5	7.2. Egyéb címkék	14
2. A KEREKESZÉK HASZNÁLATA ELŐTT	5	8. KARBANTARTÁSI UTASÍTÁSOK	14
2.1. Első a biztonság	5	8.1. A szükséges szerszámok	14
2.2. Napi ellenőrzés	5	8.2. Karbantartási szabályok	14
3. A KEREKESZÉK HASZNÁLATA	6	8.3. Tisztítás	14
3.1. A talaj jellege	6	8.4. Fertőtlenítés	15
3.2. A kerekesszék stabilitása és korlátai	6	8.5. A kerekesszék általános állapotának vizsgálata	15
3.2.1. Terhelés és egyensúly	6	8.6. Az ellenőrzések gyakorisága	16
3.2.2. A kerekesszékben végzett mozdulatok.....	6	8.7. A kerekesszék hosszútávú tárolása	17
3.3. Ki-/beszállás	6	8.8. Páciens-váltás	17
3.4. Padlón lévő tárgyak elérése és felvétele kerekesszékéből	6	8.9. A kerekesszék várható élettartama	17
3.5. Akadályok	6	8.10. Újrahasznosítás	17
3.5.1. Rámpák és lejtők - Oldalirányú lejtők	6	8.11. Pótalkatrészek	17
3.5.2. Járdaszegélyek	7	8.12. Kiegészítők	17
3.5.3. Lépcső	8		
4. ISMERKEDÉS A KEREKESZÉKKEL ÉS ANNAK BEÁLLÍTÁSAIVAL	8		
4.1. A kerekesszék kinyitása és összecsukása	9		
4.2. Szállítás és tárolás	9		
4.3. Kartámaszok	9		
4.4. Rögzítőfékek	10		
4.5. Tömör gumik	10		
4.6. A kerekek eltávolítása	10		
4.7. A rögzítőfékek beállítása	10		

Miután az egészségügyi szakember megvizsgálta a páciens szükségleteit és környezetét, ezt a kerekesszéket és az ehhez járó kiegészítőket ajánlotta, illetve jelezte a betegek és a felhasználók igényeihez szabott eljárásokat.

Ezt a kerekesszéket a beteg igényeihez kell igazítani a szakembernek, aki elmagyarázza, hogyan kell biztonságosan és hatékonyan használni.

Ha bármilyen kétsége merülne fel a kerekesszék biztonságával vagy megfelelő működésével kapcsolatban, **azonnal hagyja abba a használatát**, és vegye fel a kapcsolatot a forgalmazóval.

Ez a kézikönyv tartalmazza a kerekesszék használatára, összeszerelésére és karbantartására vonatkozó utasításokat, valamint meghatározza az ehhez kapcsolódó korlátozásokat és veszélyeket.

A kerekesszék használata előzetes képzést, és a használati útmutató alapos ismeretét és megértését igényli.

Kérjük, a kerekesszék használata előtt figyelmesen és teljes egészében olvassa el ezt a kézikönyvet. Szükség esetén ne habozzon fellelőzni a kézikönyvet.

Bármilyen további információért forduljon egészségügyi szakemberhez, és kövesse az ajánlásait.


Csak fizikailag és szellemileg megfelelő állapotban, saját tevékenységüket kontrollálni tudó páciensek tudják biztonságosan, segítség nélkül használni a kerekesszéket.

Az ebben a kézikönyvben ismertetett használati óvintézkedések általános figyelmeztetések. Szükség esetén forduljon a Thuasne forgalmazóhoz vagy egy egészségügyi szakemberhez, és kövesse a tőlük kapott használati és biztonsági tanácsokat.

A termékre, a biztonsági értesítésekre vagy a termékviszahívásokra vonatkozó további információért vegye fel a kapcsolatot a Thuasne vállalattal a www.thuasne.com/global-contact címen szereplő elérhetőségeken.

A kerekesszék karbantartását szakképzett személyzet végezheti.

A Thuasne fenntartja a jogot az előzetes bejelentés nélküli változtatásokra. Ezért lehetséges, hogy a szöveg egyes részei nem alkalmazhatók minden esetben, vagy a képek kissé eltérnek.

 **A jelen kézikönyvben a „Figyelem” piktogram potenciális vész helyzetet vagy veszélyes gyakorlatot jelöl. Figyelmesen olvassa el a piktogram által kiemelt tanácsokat, és kétségek esetén forduljon szakemberhez.**

A kerekesszék átvételekor ellenőrizze a megrendelt termék hiánytalanságát és a csomagolás épségét. Minden látható sérülésre vonatkozó reklamációt azonnal meg kell tenni.

Egy nagyméretű karakterekkel írt változat kérésre elérhető a www.thuasne.com/global-contact oldalon keresztül.

1. FELHASZNÁLÁSI TERÜLET

1.1. A kerekesszéket használó személyek

A kerekesszék funkcióinak biztonságos működtetése érdekében kizárólag szakképzett személyzet becsülje fel

azokat a kockázatokat, amelyek személyi sérülést vagy anyagi károkat okozhatnak. A kézikönyvben ismertetett különböző feladatok különböző képességeket igényelnek.

1.1.1. Páciens

Páciensnek tekinthető az a kerekesszékben ülő beteg, aki gondozásra szorul, időse vagy fogyatékkal él.

1.1.2. Felhasználó

A felhasználó kezeli a kerekesszék funkcióit, és ezért teljes mértékben meg kell értenie a kézikönyvben leírt kezelési utasításokat és biztonsági figyelmeztetéseket, valamint a funkciók kezelésével összefüggő lehetséges veszélyeket. Ennek érdekében figyelmesen el kell olvasnia és meg kell értenie ezt a kézikönyvet. Továbbá hasznosíthatja a képzés során és az egészségügyi személyzet tanácsaiból nyert tudását.

A leggyakoribb felhasználók a kísérők, a gondozók és a páciensek, az orvosi előírás szerint.

1.1.3. Egészségügyi szakember

Képzett egészségügyi személyzet, aki ismeri a felhasználási környezetet és a kerekesszék használatára vonatkozó iránymutatásokat, szabályokat és utasításokat.

Miután tanulmányozta a páciens szükségleteit és környezetét, az egészségügyi szakember határozza meg pontosan a kerekesszék típusát, beállításait, illetve a páciens és (vagy) felhasználó(k) igényeinek megfelelő kiegészítőket.

A segédeszközt felíró orvos egészségügyi szakember.

1.1.4. Műszaki szakember

Műszaki területen képzett és tapasztalt személy vagy szervezet, akik ismerik a kerekesszék összeszerelésével, karbantartásával és javításával kapcsolatos szabályokat és előírásokat. A forgalmazó műszaki szakember.

1.1.5. Thuasne forgalmazó

Szállítás előtt a kerekesszéket a Thuasne forgalmazó a felírásban foglaltak szerint beállítja, ellenőrzi a műszaki teljesítményét, ismerteti a felhasználóval a termék működését és a biztonsági eljárásokat, valamint ellenőrzi az esetleges ellenjavallatokat.

1.2. A kerekesszék leírása

Ez a kerekesszék egy manuálisan működtethető, összecsatolható kerekesszék.

Arra tervezték, hogy kényelmet és önállóságot biztosítson a mozgásában ideiglenesen vagy tartósan korlátozott pácienseknek.

Lásd a kézikönyv „Ismerkedés a kerekesszékkel és annak beállításával” című 4. fejezetének diagramját.

A kerekesszék tűzálló anyagokból és szövetekből áll.

1.3. Felhasználási környezet

A kerekesszék alkalmas beltéri és kültéri használatra, valamint önállóan vagy kísérő segítségével is irányítható.

Ezt a kerekesszéket nem személygépjárműben történő használatra tervezték.

A kerekesszék nem alkalmas infúziós állvánnyal, vizeletszákkal, oxigénpalackkal vagy járóbot-tartóval való használatra, mert az ilyen kiegészítők használata befolyásolhatja a kerekesszék stabilitását.



39 C-nál magasabb hőmérsékletnek ne tegye ki a széket.



Ne tegye ki a széket napfénynek vagy más hőforrásnak, mivel az megnövelheti a felületek hőmérsékletét, ami égési sérülést okozhat a felhasználónak. Használat előtt ellenőrizze a bőrrel érintkező felületek hőmérsékletét.



Legyen óvatos, ha olyan párnát, takarót vagy időjárás elleni védelmet nyújtó eszközt használ, amely tűzveszélyes lehet.



Ne használja, és ne tárolja a kerekesszéket nyílt láng vagy tűzveszélyes termékek közelében. A kerekesszék használata közben tilos a dohányzás.



Amikor a széket rossz időjárási viszonyoknak tették ki, egy ronggyal törölje szárazra.



Kövesse a hatályos közlekedési szabályokat, és tartsa be a KRESZ-t.



A kerekesszék maximális terhelhetősége csomagokkal együtt 120 kg.

1.4. A páciensek célcsoportjának leírása

1.4.1. Páciens célcsoportok

Ezt a kerekesszéket kifejezetten 12 évesnél idősebb és legfeljebb 120 kg testsúlyú páciensek számára tervezték.

A mozgásukban ideiglenesen vagy tartósan korlátozott páciensek általi használatra szolgál, akik rendelkeznek a székben üléshez szükséges kognitív és motoros képességekkel (támaszkodás a törzzsel). Ezt a mozgáskorlátozottságot okozhatja neurológiai probléma, genetikai vagy kognitív rendellenesség, az alsó végtagok vagy a törzs betegsége vagy életkorhoz kapcsolódó nehézségek (korlátozott állóképesség).



A kerekesszék semmilyen része nem érintkezhet közvetlenül sérült bőrfelülettel vagy nem megfelelően bekötözött nyílt sebbel.

1.4.2. Használati korlátozások

1.4.2.1. Kognitív képességek

A kerekesszék nem használható pszichés betegségben szenvedő pácienseknél.



A széket nem használhatják olyan betegek, akik zavarodottak, izgatottak, dezorientáltak vagy torz az ítélőképességük, kivéve, ha egy egészségügyi szakember a kockázatértékelést követően jóváhagyását adta a kerekesszék ilyen állapotban történő használatához.

1.4.2.2. Fizikai alkalmasság

A kerekesszék felírása előtt értékelni kell egyes fizikai fogyatékoságok következményeit: egy alsó vagy felső végtag amputációja a kerekesszék egyensúlyhiányát okozza.

1.4.2.3. A kerekesszék kiválasztása

A páciens igényeinek és a környezetének tanulmányozása után az egészségügyi szakember meghatározza a megfelelő kerekesszéket, beállításokat, kiegészítőket és az oktatási programot.

Figyelembe veszi a gondozók és/vagy a potenciális kísérők fizikai állapotát és képzettségét.

1.4.2.4. Szükséges beállítások

Használat előtt a kerekesszéket a páciens igényeinek megfelelően, gondosan be kell állítani. A műszaki szakember a felírás szerint elvégzi ezeket a beállításokat.

A hivatalos vizonteladójának egy utolsó ellenőrzést kell végeznie, annak megvizsgálása érdekében, hogy a kerekesszék és a választott beállítások teljesen biztonságosan használhatók legyenek, és a szükséges személyek megértették a kézikönyvben szereplő utasításokat.



Csak szakképzett személy végezhet beállításokat. A kerekesszék nem megfelelő beállítása súlyos sérülésekkel járó incidenseket okozhat.

1.5. Nemkívánatos mellékhatások

- A páciens huzamosabb ideig tartó ülőhelyzetével kapcsolatos kockázatok: nyomással kapcsolatos sérülések, felfekvések kialakulása, hátfájdalom (részben a test egészére ható rezgések miatt).

- A felsőtest ismételt mozgásaihoz kapcsolódó kockázatok a páciens közlekedése során: a kéztáolagút-zindrómaéhoz hasonló sérülések.

Az eszköz bőrreakciót (pirosságot, viszketést, égést, hólyagosodást stb.), akár változó súlyosságú sebeket is előidézhet.

Az eszközzel kapcsolatban fellépő bármilyen súlyos incidensről tájékoztatni kell a gyártót, valamint annak a tagállamnak az illetékes hatóságát, ahol a felhasználó és/vagy a beteg tartózkodik.

2. A KERESSZÉK HASZNÁLATA ELŐTT

2.1. Első a biztonság

A biztonság folyamatos figyelmet igényel a kerekesszékben ülő személytől és/vagy a kísérőjétől.

Rendkívül fontos, hogy megtanulják és kövessék a biztonsági szabályokat a napi tevékenységek során.

Forduljon egészségügyi szakemberhez, és kövesse az ajánlásait az egyéni képességeinek leginkább megfelelő óvintézkedésekre és biztonsági eljárásokra, valamint saját technikájának fejlesztésére vonatkozóan.

A páciensnek segítséget nyújtó személynek szintén megfelelő képzésben kell részesülnie, és jó fizikai állapotban kell lennie.



A sérülések elkerülése érdekében ne tegye a kezét vagy bármely más testrészét a mozgó részek közé.



Mivel az 51 cm-es modell maximális szélessége nagyobb a javasolt értékeknél, a felhasználónak figyelmesnek kell lennie a vészkiérőkre vonatkozó igénybe vételekor.

2.2. Napi ellenőrzés

A kerekesszékét úgy tervezték, hogy megbízhatóan és biztonságosan működjön. Azonban, mint bármelyik mechanikus eszközt, ezt is rendszeresen ellenőrizni kell. Lásd a jelen kézikönyv 8.6 pontját: „Az ellenőrzések gyakorisága”.



A fogantyúkat, a tömör gumikat és a fékeket naponta kell ellenőrizni. A nem megfelelően beállított vagy működésképtelen alkatrészek baleseteket okozhatnak.

3. A KEREKESZÉK HASZNÁLATA

3.1. A talaj jellege

Ne használja a kerekesszéket egyenetlen terepen vagy laza talajon (homok, sár stb.). Ne használja a kerekesszéket csúszós vagy jeges felületeken.

Győződjön meg arról, hogy az út akadálymentes.

Ha a kerekesszéke hátradőlés-gátlóval van felszerelve, győződjön meg arról, hogy a rendszer a helyén van, és alacsony állásban van rögzítve.



Igazítsa a környezethez a sebességet és a közlekedési módot (talaj jellege, időjárási körülmények stb.). A nem megfelelő módú közlekedés a kerekesszék feletti ellenőrzés elvesztését, ütközést, megcsúszást vagy borulást eredményezhet, és sérüléseket okozhat.

3.2. A kerekesszék stabilitása és korlátai

A tervezés során különös figyelmet szenteltek a kerekesszék stabilitásának. Azonban a kerekesszék helytelen használat esetén fel tud borulni.

3.2.1. Terhelés és egyensúly



Ne rögzítsen vagy csatoljon semmit a kerekesszékre. Ez boruláshoz vezethet és ennek következtében a kerekesszék megrongálódhat, vagy sérülést okozhat.



Ne használja a kerekesszéket gyalogos segédeszközként vagy járókeretként. Ellenkező esetben fennáll az egyensúly elvesztésének és a sérülések kockázata.

3.2.2. A kerekesszékben végzett mozdulatok

Ne dőljön hátra annak érdekében, hogy elérje a kerekesszék mögötti tárgyat. Ne dőljön oldalra.



Önmagában ne emelje fel a kerekesszék első kerekeit, és ne billentse hátrafelé az egyensúlyi pontig. Ez a gyakorlat veszélyes és a páciens sérülését okozhatja.



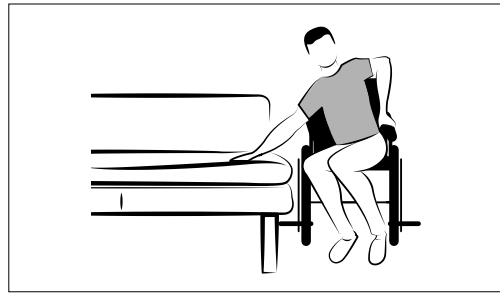
Ne tegyen olyan tárgyakat vagy edényeket az asztalkára, amelyek sérülést okozhatnak a páciensnek (például a forró folyadékok miatt), ha leesnek vagy felborulnak.

3.3. Ki-/beszállás

A kerekesszékkel való kiszállás vagy beszállás nagyon nehéz feladat. Tegyen további óvintézkedéseket a felborulás elkerülése érdekében. Ha lehetséges, kérjen segítséget ehhez a feladathoz.

Nagyon óvatosan kell eljárni, ha nincs külső segítsége, vagy amikor betegemelő liftet használ.

Beszállás oldalról



Beszállás előtt

- Helyezze a kerekesszéket a lehető legközelebb ahhoz az üléshez, amelyre a páciens le szeretne ülni.
- Állítsa előre a bolygókeréket, a stabilitás növelése érdekében.
- Győződjön meg arról, hogy a kerekesszék lapos és stabil felületen van, és kapcsolja be a kerékszárat.
- Győződjön meg arról, hogy a kerekesszék stabilizált állapotban van és a beszállás során nem fog elmozdulni.

Hajtsa fel a lábtartókat, távolítsa el őket vagy fordítsa el őket oldalra.

A beszállás alatt

Ne álljon rá, és ne járjon a lábtartókon, amikor átszáll a kerekesszékre vagy a kerekesszékéből. Ezzel a kerekesszék felborulhat vagy akaratlanul elmozdulhat.

3.4. Padlón lévő tárgyak elérése és felvétele kerekesszékéből

Mozgassa a kerekesszéket az elérendő tárgyhöz a lehető legközelebb. Forgassa el úgy a bolygókeréket, hogy előre nézzenek.

Húzza be a két rögzítőféket, a mellkasa maradjon az ülés fölött függőlegesen, és próbálja meg elérni a tárgyat.

Ha ez a művelet nem teszi lehetővé a tárgy megfogását, változtassa meg a kerekesszék helyzetét, vagy kérjen segítséget.

Óvakodjon a szék imbolygásától, amelyet a felvett tárgy súlya okozhat. Ha kétségei vannak, kérjen segítséget vagy használjon kézhosszabbítót vagy csipeszt.



Ne próbáljon elérni olyan tárgyakat, amelyekhez előre kell csúsznia az ülésben. Ne próbálja meg felvenni a földön fekvő tárgyakat, ha felvételükhöz a páciensnek a két térdje közé kell hajolnia.

3.5. Akadályok

Gyakoroljon képzett kísérőjével vagy egészségügyi szakemberrel, mielőtt segítség nélkül próbálna átkelni az akadályokon.

Mérje fel saját képességeit, és ismerje meg a korlátait ereje és állóképessége tekintetében.

A járdaszegélyek, lépcsők és mozgólépcsők jelentős akadályok. Mindig próbálja meg elkerülni őket egy rámpa vagy felvonó használatával.

3.5.1. Rámpák és lejtők - Oldalirányú lejtők

Mielőtt egy rámpára menne, mérje fel a potenciális kockázatokat: csúszós vagy egyenetlen felületek, lyukak. Ha nem látja teljes egészében a rámpát, kérjen meg egy másik személyt, hogy ellenőrizze.



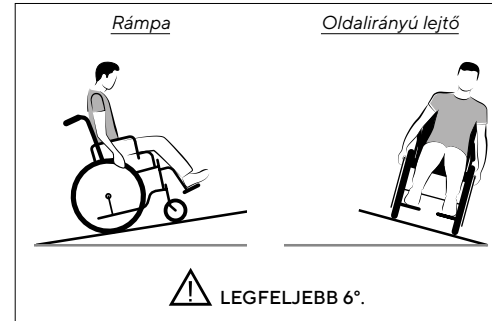
Forgalmazójától beszerezhető egy hátradőlés-gátló eszköz. Ha a kerekesszéke hátradőlés-gátlóval van felszerelve, győződjön meg arról, hogy a rendszer a helyén van, és alacsony állásban van rögzítve.



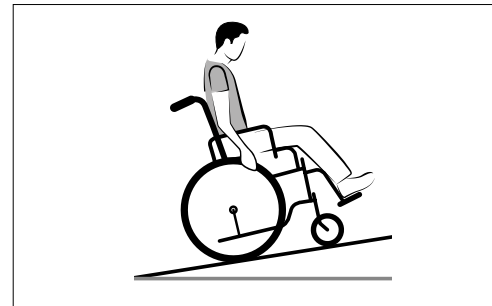
Ne forgassa a kerekesszéket, miközben emelkedőn kapaszkodik fel, vagy lejtőn ereszkedik le. Ellenkező esetben felborulhat.



Ne kockáztasson meg 6 foknál meredekebb lejtőket (rámpák, lejtők, oldalirányú lejtők)

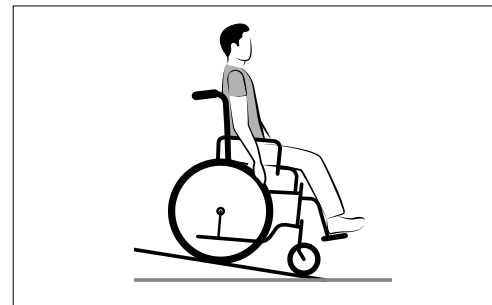


Rámpára felfelé



- Döntse a felsőtestét kissé előre, miközben felfelé halad az emelkedőn. Ha egy megállás után újra neki kell indulnia, akkor a felborulás kockázatának elkerülése érdekében kerülje a hirtelen tolóerő kifejtését a kapaszkodókra.

Rámpáról lefelé



Amikor rámpán lefelé halad, tartsa távol a lábtartókat a talajtól. Kissé dőljön hátra a stabilitás növelése érdekében. Az ereszkedést lassan és biztonságosan kell elvégezni, miközben tartja a hajtókarikákat. Ügyeljen a hajtókarika és a keze között a súrlódás által keletkező hőre.



Ereszkedéskor mindig nézzen arccal a lejtő felé.

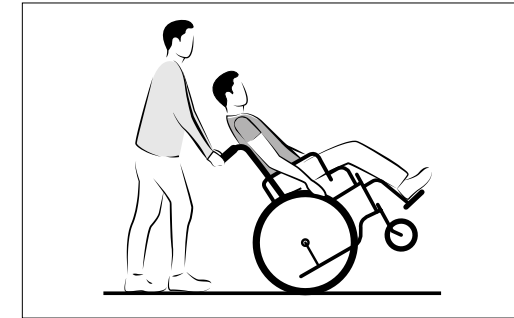


Soha ne használja a hajtóféket az ereszkedés közbeni lassításhoz. Ez a manőver az egyik vagy mindkét kerék véletlen blokkolását eredményezheti, amitől a kerekesszék oldalra vagy előre borulhat.

3.5.2. Járdaszegélyek

Rámpa vagy lift hiányában kérjen segítséget. A segítséget nyújtó személynek megfelelő képzésben kell részesülnie. A szék egyensúlyi helyzetben való tolása jó koordinációt igényel a kísérő és a páciens között, valamint bizonyos mértékű fizikai erőt tesz szükségessé.

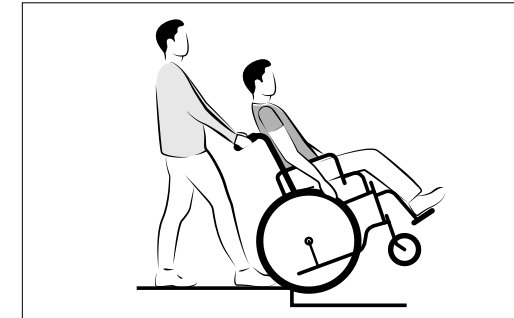
„Egykerekezés”: a kerekesszék hátsó kerekein való egyensúlyozás



Mindkét fogantyú megmarkolásával a kísérő addig dönti hátrafelé a kerekesszéket, amíg egyensúlyi helyzetbe nem kerül:

- a kísérő a lábával nyomhatja a billentő pedált
- a kerekesszékben ülő személy úgy segíthet, ha óvatosan hátra dönti a törzsét, miközben a hajtókarikát előre tolja.

Járdaszegély: ereszkedés előre

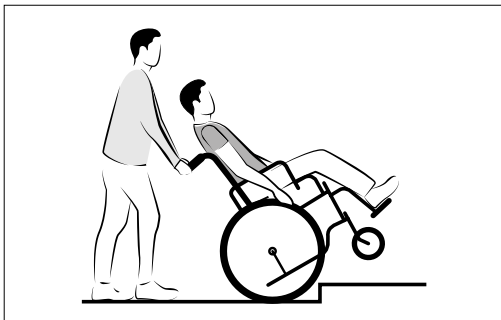


A kísérő:

- a kerekesszéket hátrafelé billentve, kiegyensúlyozott helyzetbe állítja,
- a fogantyúkat szorosan fogva előre felé letolja a kerekesszéket a járdaszegélyen,

- a fogantyúk erős szorítása közben óvatosan leengedi a kerekesszék első kerekeit.

Járdaszegély: felkapaszkodás előre

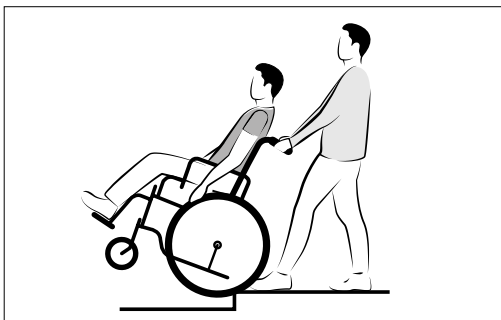


Ügyeljen arra, hogy ne üsse oda a lábtartókat.

A kísérő:

- a kerekesszékét hátrafelé billentve, kiegyensúlyozott helyzetbe állítja,
- előretolja a kerekesszékét, amíg az első kerekek a járdára nem kerülnek,
- majd feltolja a hátsó kerekeket is a járdára.

Járdaszegély: felkapaszkodás hátrafelé



A kísérő:

- megfordítja a kerekesszékét, hogy a hátsó kerekek merőlegesen legyenek a járdaszegélyre.
- a kerekesszékét hátrafelé billentve, kiegyensúlyozott helyzetbe állítja, felhúzza a kerekesszékét a járdaszegélyre, és az egyensúlyi helyzet megtartása mellett felhúzza a járdaszegély felső részére az első kerekeket is,
- visszaereszti a kerekesszékét úgy, hogy a kerekesszék első kerekei szilárdan a talajon álljanak.

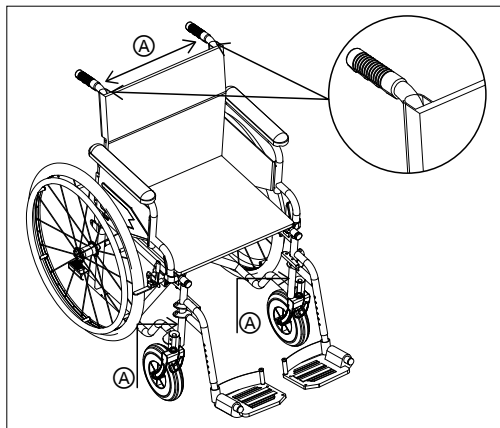
3.5.3. Lépcső



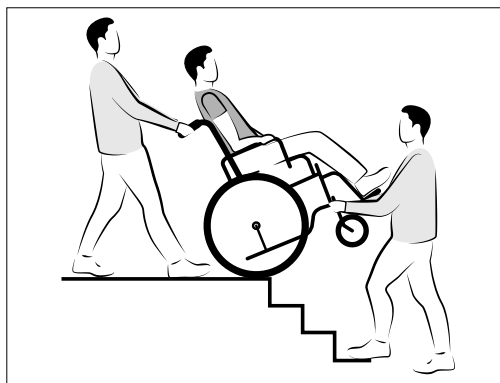
Soha ne használjon mozgólépcsőt a kerekesszék emeletek közötti mozgatásához. Használata súlyos sérüléseket okozhat.

Két tapasztalt személyre van szükség ahhoz, hogy segítséget tudjanak nyújtani a kerekesszékben ülő páciensnek, hogy felmenjen vagy lejöjjön egy lépcsőn.

Fogáspontok

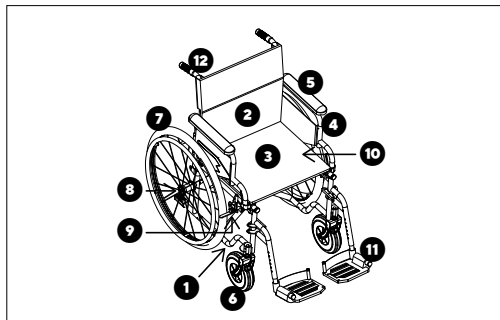


A kerekesszék hordozásához vagy tartásához fogja meg az ábrán jelzett pontoknál (A). Soha ne hordozza a kartámaszoknál vagy a lábtartóknál fogva.



- Egyszerre egy lépcsőfokon lépjen fel.
- A széket nem szabad leengedni, amíg az utolsó lépcsőfokon nem jutott túl és a lépcsőktől távolabb nem került.

4. ISMERKEDÉS A KEREKESZÉKKEL ÉS ANNAK BEÁLLÍTÁSAIVAL



- 1 Összecsukható váz
- 2 Háttámla huzat
- 3 Ülészuhaz
- 4 Kartámasz
- 5 Kartámasz párnázat
- 6 Bolygókerék
- 7 Hátsó kerék
- 8 A hátsó kerék gyorskioldó csapja
- 9 Indításgátló VAGY rögzítőfék
- 10 Szállítóheveder (modelltől függően)
- 11 Lábtartó
- 12 Fogantyúk

4.1. A kerekesszék kinyitása és összecsukása

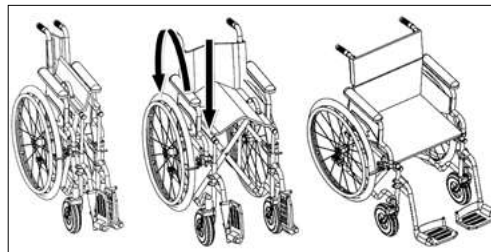
A kerekesszék összecsukható a könnyebb tárolás és szállítás érdekében.

Soha ne emelje a kerekesszékét a mozgó részeinél fogva: vádlításmozok, kartámaszok, kerekek stb.



Ne tegye az ujjait az ülés és a váz közé, mert fennáll a becsipődés kockázata. A tenyerével nyomja.

A kerekesszék kinyitása

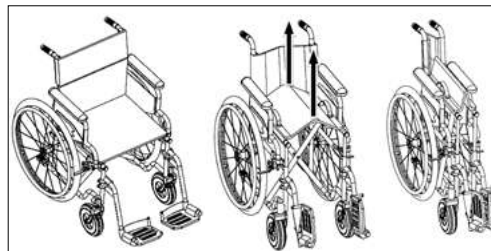


- Helyezze a kerekesszékét a talajra úgy, hogy a kerekek érintkezzenek a talajjal.
- Álljon a kerekesszék mellé.
- Fogja meg a kartámasz oldalát, és kissé döntse meg a széket, hogy a kerekek felemelkedjenek a másik oldalon.
- Nyomja le az ülőke rúdját és hajtsa szét a kereszttrudakat, amíg az ülészuhaz meg nem feszül.
- Rögzítse a jobb és a bal féket, majd hajtsa ki a lábtartókat (vagy a vádlításmozokat).



Ellenőrizze az ülés tartókon való helyes pozícionálását.

A kerekesszék összecsukása



- Ne felejtse el kiüríteni ki a hátsó zsebet. Amennyiben használ ülőpárnát, távolítsa el.
- Hajtsa be a lábtartókat vagy a vádlításmozokat a tartócsövek mentén.
- Fogja meg az ülészuhaz mindkét szélét a középső részen és emelje fel.

4.2. Szállítás és tárolás

Összecsukva a kerekesszék kis helyen tárolható, vagy egy autó csomagtartójában szállítható.

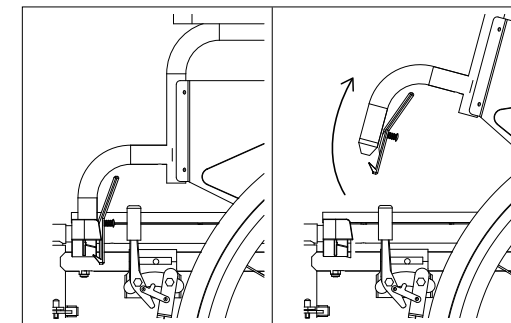
Az összecsukott állapotban való mozgatáshoz fogja meg a fogáspontoknál (A) (lásd a 3.5.3 pontot: „Lépcső”).

A szállítás megkönnyítése érdekében kényelmesebb lehet a hátsó kerekek – ha a kerekesszék gyorsan levehető kerekekkel van ellátva –, továbbá a lábtartók és vádlításmozok leszerelése.

4.3. Kartámaszok

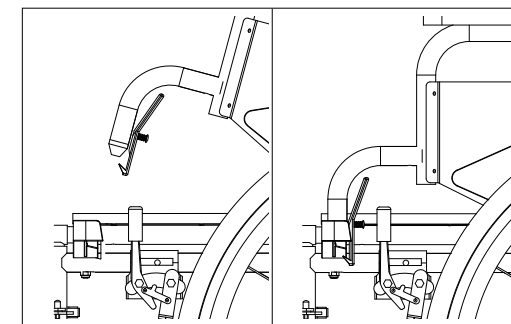
A kartámaszok eltávolíthatók felhajtásukkal.

A kartámasz felhajtása



- Nyomja előre a reteszelőkart.
- Ezután hajtsa fel a kartámaszt.

A kartámasz visszahelyezése



- Hajtsa le a kartámaszt, amíg a retesz a helyére nem kattann.



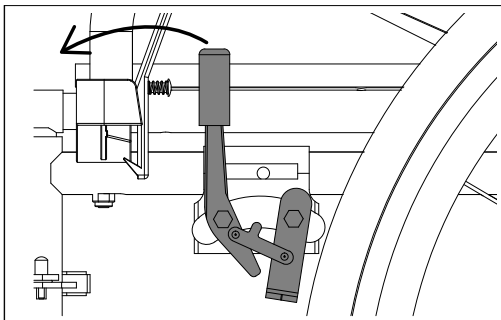
Felfelé húzással ellenőrizze a kartámasz megfelelő rögzülését.



A kartámasz leszerelésekor vagy visszaszerelésekor tartsa távol az ujjait a mozgó alkatrészekről: fennáll a becsipődés veszélye.

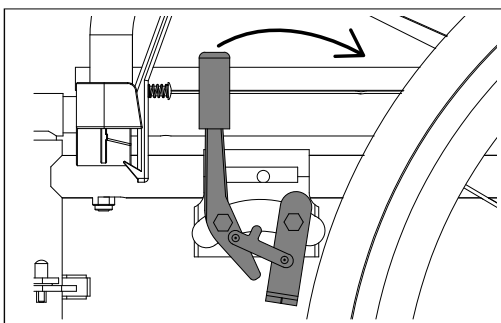
4.4. Rögzítőfékek

A hátsó kerekek rögzítése



Nyomja előre a fogantyúkat.

A hátsó kerekek rögzítésének feloldása



Húzza a fogantyúkat hátrafelé.



Fékezés közben tartsa a kezét és ujjait a fékkaron, hogy elkerülje az ujjainak becsipődését vagy beszorulását a fék mozgó részeibe.

A kézifékeket nem a kerekszék lassítására tervezték. Csak arra szolgálnak, hogy megakadályozzák a kerekszék elgurulását, amikor már teljesen álló helyzetben van.



A fékek hosszabb egyhelyben való állás esetén a kerekszék rögzítésére szolgálnak. Semmilyen esetben nem szabad a kerekszék lassítására használni, mivel ilyen esetben fennáll az ellenőrzés elvesztésének vagy a borulás kockázata.

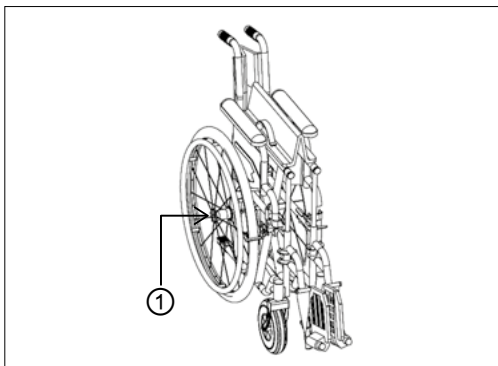
4.5. Tömör gumik

Az első és a hátsó kerekek tömör gumijai hosszútávú és problémamentes működést biztosítanak.

4.6. A kerekek eltávolítása

Ez a művelet akkor végezhető el, amikor a hátsó kerekek patenttengellyel vannak felszerelve. A műszaki szakember képzettségétől és képességeitől függően különböző technikák alkalmazhatók. A továbbiakban bemutatjuk a hátsó kerekek leszerelésének javasolt módját.

A kerekek eltávolítása



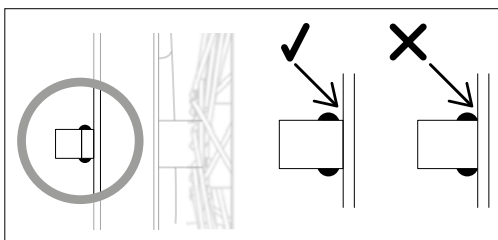
- Csukja össze a kerekszékét.
- Engedje ki a rögzítőféket.
- Zárja le a kartámszt lehajtott állásában.
- Egy kézzel tartsa egyenesen a kerekszékét, közben másik kezének hüvelykujjával nyomja meg a patent tengely közepén található gombot ①.
- A gomb megnyomása közben fogja meg az agyat a többi ujjával, és húzza ki a kerék eltávolításához.
- Fektesse a kereket a talajra, vagy támassza falnak.
- Tartsa függőlegesen a kerekszékét, és ismétlje meg a műveletet a másik kerékkel.

A kerekek visszaszerelése

- A rögzítőfékeknek kiengedve kell lenniük.
- Nyomja meg a kerekek tengelyén található központi gombot ①, állítsa a kerékagy elé, és erősen nyomja rá.



Ellenőrizze, hogy a keréktengelyek teljesen a helyükön vannak: az ütköző golyóknak túl kell haladniuk a csapágyon, és nem szabad 2 mm-nél nagyobb oldalirányú játéknak lennie.



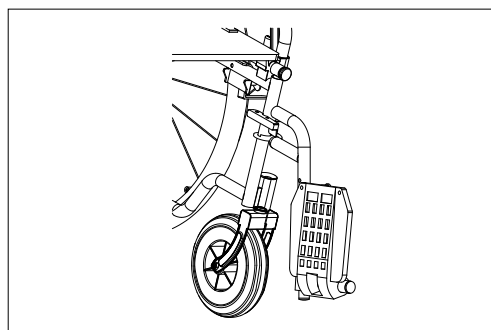
4.7. A rögzítőfékek beállítása

A beállítást szakembernek kell végeznie. A beállítást mindkét féken el kell végezni, miközben a hátsó kerekek fel vannak szerelve.

Lazítsa meg a fékszerkezet záróanyáját, hogy oldalra csúsztható legyen. Helyezze a fékszerkezetet a kívánt helyzetbe. Húzza meg az csavaranyáját. Ellenőrizze a fékek helyes működését. Szükség esetén ismétlje meg a fenti lépéseket, amíg a fékek a helyükre nem kerülnek.

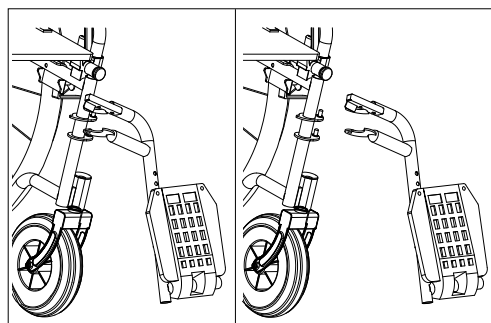
4.8. A lábtartók kihajtása/eltávolítása és visszaszerelése

Kihajtás



- A belső kart működtetve oldja fel a szerkezetet és hajtsa ki a lábtartót.

Eltávolítás



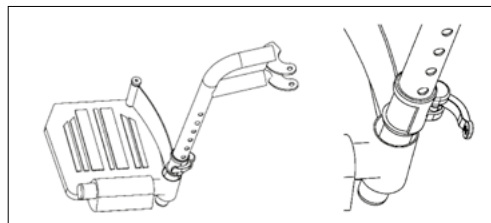
- Távolítsa el a lábtartót a 2 rögzítőcsapról vagy tengelyről.

Visszaszerelés:

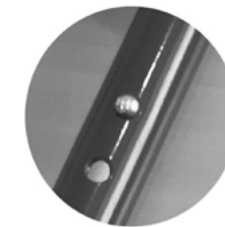
A lábtartóknak van jobb és bal oldaluk. Ne cserélje fel az oldalakat. Illessze össze a konzolok lyukait a csapokkal, és helyezze a lábtartót a vázon lévő tartókra. Forgassa el a tartót a kerekszék elülső részének irányába, amíg a retesz nem kattán. Ellenőrizze, hogy a retesz megfelelő helyzetben záródott-e.

4.9. A lábtartók hosszának beállítása

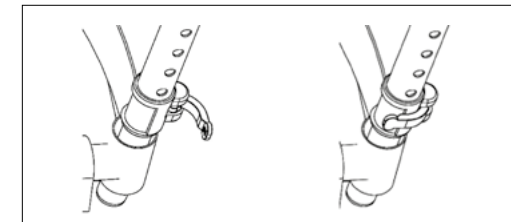
Ezt a műveletet szakembernek kell végeznie.



- Nyissa ki a reteszelő eszközt a kar kinyitásával.



- Két ujjal nyomja be a 2 ezüst zárógombot, és állítsa a lemezt a kívánt magasságra.



- Rögzítse a biztonsági reteszt a kar visszazárásával.



Ügyeljen arra, hogy a talajtól legalább körülbelül 7 cm távolságot tartson annak érdekében, hogy elkerülje az ütközést a talajon lévő akadályokkal.

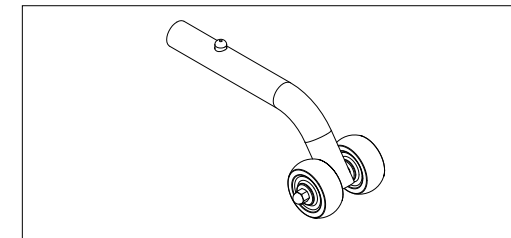
4.10. Hátradőlés-gátló (a forgalmazójától beszerezhető kiegészítő)

A beüzemelését és a beállítást szakembernek kell végeznie. A hátradőlés-gátló eszköz korlátozza a hátrabilenést, ezzel csökkentve a kerekszék felborulásának kockázatát. Az eszközök a váz hátsó csőveiben vannak elhelyezve és rugós nyomógombokkal vannak rögzítve. Két pozíció lehetséges: aktív és inaktív pozíció. A hátradőlés-gátló eszközt szilárd talajon kell használni. Funkciója csökken vagy megszűnik, ha a kis kerekek nincsenek szilárd talajon. A lépcsőn vagy a járdaszegélyen való áthaladás előtt ki kell kapcsolni a hátradőlés-gátlót, mert átkeléskor elakadhat. A hátradőlés-gátló funkció nem működik, ha az eszközök helytelenül vannak beállítva vagy hibásak.



Ha a hátradőlés-gátló eszközöket egyenetlen, puha talajon, kátyúkban stb. használják, fennáll a kockázata a kerekszék felborulásának.

A hátradőlés-gátló eszközök aktív helyzetbe állítása




- Távolítsa el a záró gumiborítást a vázról.
- Nyomja meg a nyomógombot, és helyezze be a hátradőlés-gátló eszközt.
- Helyezze el az eszközöket úgy, hogy a kis kerekek a talajhoz

közel legyenek, amíg a nyomógomb a helyére nem ugrik.
- Ellenőrizze, hogy a nyomógomb a vázon lévő lyukon teljesen kitüremkedik-e. Ellenőrizze, hogy az eszköz a megfelelő helyzetben rögzült-e.

A hátradőlés-gátló eszközök kikapcsolása

- Oldja ki a nyomógombot, és forgassa felfelé a készüléket a kerekkel együtt.
- Ellenőrizze, hogy a nyomógomb a vázon lévő lyukon teljesen kitüremkedik-e.
- Ellenőrizze, hogy az eszköz a megfelelő helyzetben rögzült-e.

 Fennáll a felborulás kockázata, ha a felhasználtót nem figyelmeztetik, hogy inaktiválták a hátradőlés-gátlót.


4.11. A vádlításmozok kihajtása (a forgalmazójától beszerezhető kiegészítő)

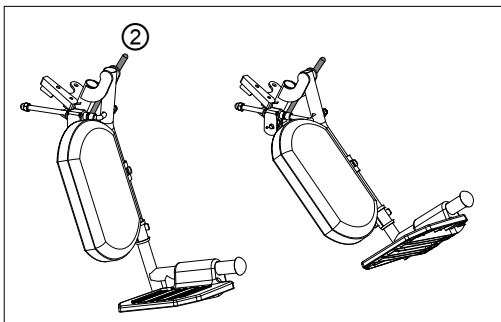
4.11.1. Eltávolítás és visszaszerelés

A vádlításmozok ugyanúgy vannak rögzítve, mint a lábtartók; lásd a lábtartókról szóló 4.8. és 4.9. pontot.

Megjegyzés: A vádlítartóknak van jobb és bal oldala. Ne keverje őket össze visszaszereléskor.

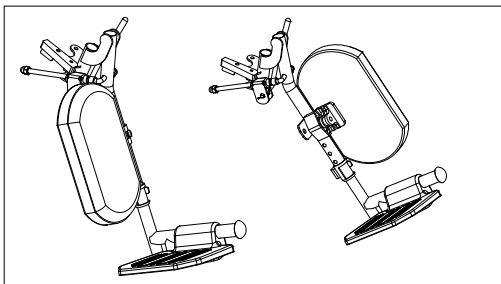
4.11.2. A vádlításmoz dőlésszögének beállítása

Mozgassa a támasztókart , és állítsa a vádlításmozt a kívánt dőlésszögbe. Engedje el a kart.



4.11.3. A vádlításmoztó párnák behajtása

Forgassa a párnát a kerekesszék elülső része felé.



4.11.4. A vádlításmozok hosszának beállítása

Ezt a műveletet szakembernek kell végeznie.

Csinálja ugyanúgy, mint a lábtartóknál.

Ügyeljen arra, hogy a talajtól legalább körülbelül 7 cm távolságot tartson annak érdekében, hogy elkerülje az ütközést a talajon lévő akadályokkal.

4.12. Medencetartó öv (a forgalmazójától beszerezhető kiegészítő)

A kerekesszék felszerelhető medencetartó övvel. Ez az öv megakadályozza, hogy a beteg lecsússzon vagy kiessen a kerekesszékéből.

4.12.1. A felhasználás feltételei



Az öv használatát az orvosnak kell előírnia, és a felhasználtót megfelelő információkkal kell ellátni.



Bizonyos esetekben az öv használata tilos. Ha a páciens az öv alá csúszhat, az öv megfojthatja és/vagy súlyos sérülést okozhat.



Az öv rögzítéséhez illesse a rögzítőt a biztonsági zárba.



Az öv gyors eltávolításához nyomja meg a rögzítés oldalát.

Nagyon óvatosnak kell lenni a medencetartó öv használatakor; mindig ellenőrizze az öv megfelelő beállítását.

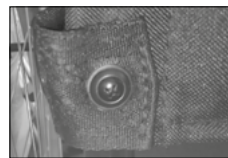
Az öv beállítása: ültesse a páciens az ülésre, egyenes háttal a háttámlához támaszkodva; az öv akkor van helyesen beállítva, amikor a kéz éppen befér az öv és a páciens teste közé.

4.12.2. Az öv rögzítése

Az övet a forgalmazónak kell a kerekesszék vázához rögzítenie. Forgassa mindkét karját hátra.



Távolítsa el a szék háttámla mindkét oldalán az alsó csavarokat.



Helyezze ezeket a csavarokat az övön lévő alátétekre. Helyezze vissza a csavarokat a rögzítő lyukakba és húzza meg őket.

5. GYORS HIBAELEHÁRÍTÁS



Ha problémát észlel a kerekesszék működésében, azonnal vegye fel a kapcsolatot a forgalmazóval.

A kerekesszék megfelelő működéséhez szükség van a rutinellenőrzések és karbantartási műveletek elvégzésére.

A kerekesszék szokatlan vagy hibás működése esetén első a biztonság és a nyilvánvaló kiváltó okokat azonnal meg kell szüntetni.

Néhány egyszerű problémát megoldhat a felhasználó, de a legtöbb javítást a hivatalos forgalmazónak kell elvégeznie.

Észlelt probléma	Egyszerű eset	Művelet
A kerekesszék nem megy egyenesen.	Váratlan tárgy vagy madzag tekeredett az első kerék tengelye köré.	Távolítsa el a tárgyat.
A kerekesszék nem megy egyenesen. A gördülési ellenállás növekszik (azaz nehéz tolni a kerekesszéket).	Hibás vagy piszkos csapágyak. Sérült a tömör gumi. A kerek nem párhuzamosak.	A javítással kapcsolatban vegye fel a kapcsolatot a forgalmazóval.
A rögzítőfékek nem működnek.	Ellhasználódott tömör gumik, a fék nem tudja már szabályozni.	A javítással kapcsolatban vegye fel a kapcsolatot a forgalmazóval.
A kerekesszéket nehezen lehet összecsukni és széthajtani.	Szennyezett a dugattyú.	Tisztítsa meg nedves ruhával és alaposan szárítsa meg.

6. MŰSZAKI ADATOK

Modell	cm	41	43	45	51
Teljes hossz lábtartókkal	mm	1075	1075	1075	1075
Teljes szélesség nyitott helyzetben	mm	622	642	662	722
Az összecsukott kerekesszék hossza lábtartóval	mm	1075	1075	1075	1075
A lábtartó nélküli hossz	mm	775	775	775	775
Az összecsukott kerekesszék szélessége	mm	275	275	275	275
Padlómagasság – tolófogantyúk	mm	915	915	915	915
A kerekesszék tömege	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
A váz tömege a kerekék és a lábtartók nélkül	kg	10,9	11	11,2	11,5
Statikus stabilitás a lejtőn (előre dőlésben)	fok	20	20	20	20
Statikus stabilitás az emelkedőn (hátra dőlésben)	fok	14	14	14	14

Modell	cm	41	43	45	51
Oldalsó statikus stabilitás	fok	18	18	18	18
Az ülőkesik dőlésszöge (hátrafelé)	fok	3,8	3,8	3,8	3,8
Ülőkesimélység	mm	425	425	425	425
Ülés szélessége	mm	405	425	445	505
Ülőkeszélesség a tartók között	mm	438	458	478	538
Padló-ülőke távolság elől/hátul	mm	480/460	480/460	480/460	480/460
A háttámla dőlésszöge	fok	14,5	14,5	14,5	14,5
A háttámla magassága	mm	425	425	425	425
A lábtartó és az ülés közötti távolság * Magasságban állítható	mm	335/462	335/462	335/462	335/462
Cső/ülés által bezárt szög	fok	120	120	120	120
Ülőke-kartámasz távolság	mm	260	260	260	260
A karfák és az háttámla közötti távolság Hátsó/elülső pozíció	mm	270/380	270/380	270/380	270/380
A hajtókarika átmérője	mm	20	20	20	20
A félfordulat szélessége (fordulási kör)	mm	1256	1256	1256	1256
A biztonságos lejtés maximuma	fok	6	6	6	6
Maximális lejtés a rögzítőfékek használatához	fok	7	7	7	7

(*) 12 pozíció

Környezeti paraméterek	Hőmérséklet: -20 °C és +40 °C között	Páratartalom: 20%-tól 70%-ig
------------------------	--------------------------------------	------------------------------

6.1. Szabványok és jogszabályok

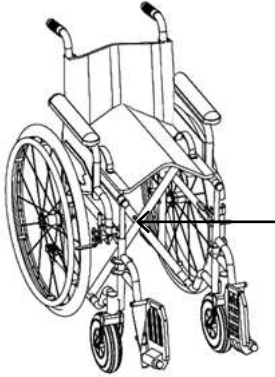



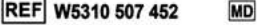
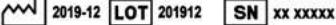








A kerekesszéket a CERAH-ban tesztelték és megfelel az NF EN 12182:2012 és 12183:2014 szabványoknak. A szimulációhoz 120kg-os bábút használtak.

A tűzveszélyességi vizsgálatokat is elvégezték (EN 1021-1/2 és ISO 8191-2).

7. CÍMKÉK

7.1. Adattábla

A kerekesszéket egyedi sorozatszámokkal látták el, ami a vázra rögzített gyártói adattáblán található. Ez az adattábla fontos információkat tartalmaz, amelyekre szükség lehet a karbantartás során.

Pozíció és megnevezés	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B      	
Gyártó és a címe	
Leírás	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Termékkód	REF W5310 507 452
Gyártási idő	 2019-12
Tételszám	LOT 201912
Sorozatszám	SN XX XXXXX
Használat előtt olvassa el a kézikönyvet	
A felhasználó maximális tömege	 < 120 Kg
CE jelzés	CE
Orvostechnikai eszköz	MD

7.2. Egyéb címkék

Ezt a kerekesszéket nem tervezték személygépjárműben való személyszállításra.



Ez a címke a vázra van ragasztva az azonosító címke közelében.

8. KARBANTARTÁSI UTASÍTÁSOK

8.1. A szükséges szerszámok

- Keresztféjű 2-es méretű Phillips csavarhúzó
- 8-as, 10-es és 13-as hatszögű villáskulcs vagy csavarkulcs
- 19 mm-es hatszögű imbuszkulcs

8.2. Karbantartási szabályok

Vigyázzon a kerekesszékre: a rendszeres ellenőrzés, a problémák észlelése és kijavítása, valamint a kopott alkatrészek cseréje lehetővé teszi, hogy a kerekesszék hosszú évekig megőrizze teljesítményét.



A sérülések elkerülése érdekében ne tegye a kezét vagy bármely más testrészét a mozgó részek közé.

Ebben a részben egy összefoglaló táblázatot talál az ajánlott ellenőrzésekről, azok gyakoriságáról, valamint az ellenőrizendő pontok részleteiről.

Ha kétségei merülnek fel bizonyos ellenőrzések elvégzésével kapcsolatban, forduljon a forgalmazóhoz.

Javasoljuk, hogy a kerekesszéket a forgalmazó legalább évente egyszer vizsgálja át.



Ha problémát észlel a kerekesszék működésében, azonnal vegye fel a kapcsolatot a forgalmazóval.



A kerekesszék javítását a forgalmazónak kell elvégeznie, mivel ő speciális műszaki képzéssel rendelkezik.



Az esetleges jogosulatlan módosítások vagy nem a Thuasne által biztosított alkatrészek felhasználása megváltoztathatja a kerekesszék szerkezetét, és ennek következtében súlyos sérülést okozó, veszélyes helyzetet idézhetnek elő, továbbá érvénytelenítik a jótállást.

8.3. Tisztítás



Ne használjon durva súrolószert, agresszív tisztítószert vagy nagynyomású mosót. Soha ne használjon szerves oldószert, sem savas vagy lúgos termékeket.

A kerekesszék egy mechanikus jármű, amelyet gondosan terveztek és teszteltek a hosszú távú működés érdekében. A tisztítás a kerekesszék rendszeres karbantartásának a része. Közösségekben kövesse a higiénia felelős ajánlásait. A tisztítás során laza vagy sérült alkatrészeket észlelhet. A lehető leghamarabb tájékoztassa a forgalmazót.

Ha a kerekesszék beszenyeződött, akkor a lehető leghamarabb törölje le nedves ruhával és alaposan szárítsa meg. Ha esős időben használta a széket, akkor törölje le alaposan egy száraz ronggyal.

Ülőke és háttámla huzat

Nedves ruhával tisztítsa meg.

Makacs foltok esetén használjon forró vizet és szappant.

Ne áztassa be az anyagot, és ne használjon gőzt vagy agresszív oldószereket.

Műanyag alkatrészek

A műanyag alkatrészeket tisztítsa ronggyal vagy szivaccsal. Használjon vizet és szappant.

Felületi bevonat: festett alkatrészek és korrózió elleni bevonat

A felületi bevonat biztosítja a korrózió elleni védelmet. Ha a bevonat sérült (lepattogzott festék, karcolások), akkor ezeket a sérüléseket javíttassa ki a forgalmazójával.

Ezek tisztításhoz használjon forró vizet és nem agresszív háztartási tisztítószereket, valamint rongyot vagy szivacsot.

Az összes tisztítás után

Öblítse le a felületet tiszta vízzel.

Ügyeljen arra, hogy a víz vagy a tisztítószert ne kerüljön be a csövekbe, illetve alaposan öblítse le a felületeket. A felületeket száraz ronggyal törölje át.

Megjegyzés: A homok, a klóros víz és a sós víz károsíthatja a funkciókat, és az acélelemek rozsdásodását okozhatja. Ha a kerekesszék klóros vagy tengeri környezetnek lett kitéve: tisztítsa meg alaposan, szükség esetén öblítse le édesvízzel a fém alkatrészeket, majd törölje szárazra őket.

8.4. Fertőtlenítés

A kerekesszék bevizsgált, engedélyezett fertőtlenítőszerekkel, permetezéssel vagy áttöréssel fertőtleníthető. Permetezze le enyhe tisztító és fertőtlenítő termékkel (az EN1040/EN1276/EN1650 szabványoknak megfelelő baktérium- és gombaölő szerrel), és kövesse a termék gyártójának utasításait.

8.5. A kerekesszék általános állapotának vizsgálata

Ellenőrizze a vizsgálandó elemek megfeleléségét

VÁZ ÉS ALKATRÉSZEK

A kerekesszék kinyitása

A kerekesszéknek könnyen és simán kell szétnyílnia. Az ülőke egyenesen pozicionált és kitámasztott. A dugattyúk és az ülőke kitámasztók szabadon mozognak.

A váz és az alkatrészek szerkezeti integritása

A csövek nem deformálódtak el. Nincs repedés, nincs kezdődő törés. Nincs éles él vagy érdesség.

Fogantyúk

A háttámla tolokárhoz kapcsolódnak és biztonságosan rögzülnek. Nincs jele repedésnek vagy szakadásnak.

Korrózióálló bevonat

A felületi bevonat jó állapotban van. A hibákat ki kell javítani a korrózió kockázatának elkerülése érdekében.

Csavarok és anyák

Csavarhúzóval ellenőrizze, hogy a csavarok szorosan be vannak-e csavarva. Használjon megfelelő csavarkulcsokat az anyák és csavarok ellenőrzéséhez. Győződjön meg arról, hogy a csavarfejek és anyákon nincsenek sorjak és éles, durva élek, cserélje ki őket, ha szükséges.

GÖRDÜLŐ ALKATRÉSZEK ÉS FÉK

Kerekek

A kerekeknek szabadon kell forogniuk anélkül, hogy szorulnának. Ellenőrizze, hogy nincs-e elhajlás és túlzott játék a kerék tengelyén.

Laza vagy kiugrott küllők esetén vizsgálja meg vagy cserélje ki a keréktárcsát.

A tömör gumik állapota

Tömör gumik: nincs túlzott kopás, repedés, a tömör gumi tapadása a keréktárcsához.

Patent tengelyek

A zárógomb tiszta, határozott működésű, korlátozott tengely játék.

Rögzítőfék

Nincs játék, a rögzítőfékek könnyen és simán működnek. Rögzített állapotban jól megtartja a kerekesszéket.

Golyóscsapágyak

A hátsó kerekeken, az első kerekeken és a villatengelyen: nincs játék, a porvédő tömitések szerkezeti integritása. A csapágyaknak tisztának kell lenniük, és könnyen kell forogniuk.

Villatengelyek

Nincs játék, nagyjából függőlegesnek kell lennie. Ellenőrizze a jobb-bal szimmetriát. Forgáskor a villatengelyek szabadon forognak. A porvédő borítás a helyén van.

Gurulás ellenőrzés

Meglökvé a kerekesszék egyenes vonalban mozog, súrlódás vagy ellenállás nélkül. Nincs játék a kerékcspapágyaknál.

Hajtókarikák

A kerékhez való rögzítés szilárd, nincs játéka a rögzítésnek. Nincs lepattogzó felület, éles élek vagy sarkok. Hiba esetén azonnal cserélje ki a hajtókarikát.

ÜLÉS

Háttámla kárpit, ülőkekárpit

A vászon feszessége.

A rögzítőcsavarok megfelelően meg vannak húzva. A vászon nincs elhasználódva.

Ha az ülés az intenzív használatól lazává válik, cseréltesse ki forgalmazójánál: fennáll a felborulás veszélye, mert a súlypont hátra tolódik. Ellenőrizze, hogy a rögzítőcsavarok megfelelően és teljesen vannak-e behelyezve és meghúzva. Nincsen éles érdesség vagy csavarlazulás jele.

Kartámaszok

Ellenőrizze, hogy könnyen és simán működnek-e, oldja ki őket és emelje fel. Nincs túlzott játék, nincs súrlódás az üléstámlán. Helyezze vissza őket, ellenőrizze a zár funkciót. Ellenőrizze a ruha becsipodás-védő szerkezeti integritását.

Győződjön meg róla, hogy a kartámasz párna rögzítő csavarjai nem nyomódnak-e be a párnázatba.

Lábtartók csövei

Ellenőrizze a megfelelő működést, ellenőrizze a lemezek helyzetét és rögzítését.

KIEGÉSZÍTŐK (EGYES MODELLEKNÉL)

Hátradőlés-gátló

Ellenőrizze a hátradőlés-gátló eszközök megfelelő rögzítését és elhelyezkedését. Használatkor az eszközöket alacsony pozícióban kell rögzíteni.

Vádlítámasz cső

Ellenőrizze a megfelelő működést, ellenőrizze a lemezek helyzetét és rögzítését. Ellenőrizze a vádlítartó párnák helyes pozícionálását.

8.6. Az ellenőrzések gyakorisága

Kerekesszék	Megjegyzések		
	napi	heti	havi
Váz és alkatrészek			
A kerekesszék kinyitása	X		
A váz és az alkatrészek szerkezeti integritása	X		
Műanyag alkatrészek	X		
Fogantyúk	X		
Korrózióálló bevonat		X	
Csavarok és anyák		X	
Tiszta, korróziómentes dugattyúk	X		
Gördülő és fék alkatrészek			
A tömör gumik állapota	X		
Patent tengelyek		X	
Rögzítőfékek	X		
Hajtókarikák		X	
Golyóscsapágyak			X
Villatengelyek			X
A gördülési ellenállás ellenőrzése			X
Megtoláskor egyenes vonalban haladás	X		

Kerekesszék	Megjegyzések		
	napi	heti	havi
Ülés			
Háttámla kárpit, ülőkekárpit		X	
Kartámaszok		X	
Lábtartók csövei			
Rögzítés ellenőrzés		X	
A lábtartó lemezek jó állapota		X	
Kiegészítők (adott esetben)			
Vádlitámasz cső		X	
Hátradőlés-gátló		X	

8.7. A kerekesszék hosszútávú tárolása

Ha a kerekesszéket hosszabb ideig (például több mint négy hónapig) tárolja, akkor az alábbiak szerint járjon el:

- Alaposan tisztítsa meg a kerekesszéket, beleértve a kárpitokat és a kerekeket, és szárítsa meg az összes alkatrészt.
- Hagyja a fékeket kioldva.
- Védje a porosodástól.
- Tárolja száraz, naptól védett helyen és szobahőmérsékleten.

Mielőtt újra használná a kerekesszéket, ellenőrizze alaposan a jelen kézikönyv „A kerekesszék általános állapotának vizsgálata” című részében leírtak szerint (8,5 pont).

8.8. Páciens-váltás

Mielőtt a kerekesszéket átadja egy újabb páciensnek:

- Győződjön meg arról, hogy a szék tiszta és le van fertőtlenítve.
- Figyelmesen vizsgálja át a kerekesszéket a jelen kézikönyvben található, „A kerekesszék általános állapotának vizsgálata” című fejezet szerint.
- Állítsa be a széket az új páciensnek.
- Adja át a használati utasítást az új páciensnek.

8.9. A kerekesszék várható élettartama

Normál felhasználási körülmények között és rendszeres karbantartás esetén a kerekesszék vázának élettartama több mint 7 év.

Az egyéb alkatrészeket, amelyek a kerekesszék használatából eredő szokásos kopásnak vannak kitéve (ülés- vagy háttámla-kárpitot, kartámasz párnázatot, tömör gumikat stb.) az időszakos karbantartás részeként cserélni kell.

8.10. Újrahasznosítás

A helyi előírásoknak megfelelően kell ártalmatlanítani.

8.11. Pótalkatrészek

A Thuasne pótalkatrészek a forgalmazótól szerezhetők be.

8.12. Kiegészítők

Egyes kényelmi tartozékok megrendelhető a forgalmazótól:

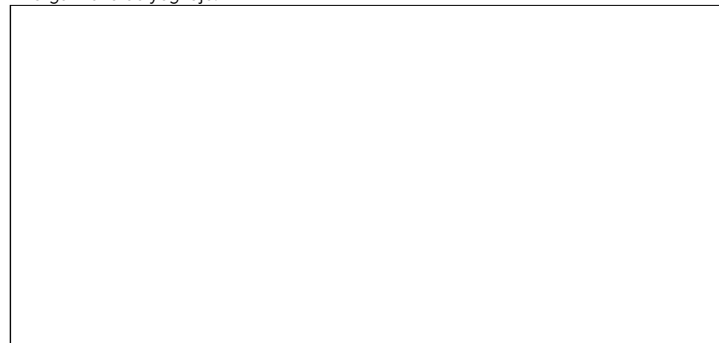
- Állítható vádlitámaszok
- Hátradőlés-gátló rendszerek
- Medencetartó öv.

Classic DF2 - W5310 típusú kerekesszék

Sorozatszám:

Vásárlás dátuma:

A forgalmazó bélyegzője:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036301 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

ro **Scaun cu rotile Classic DF2**

W5310

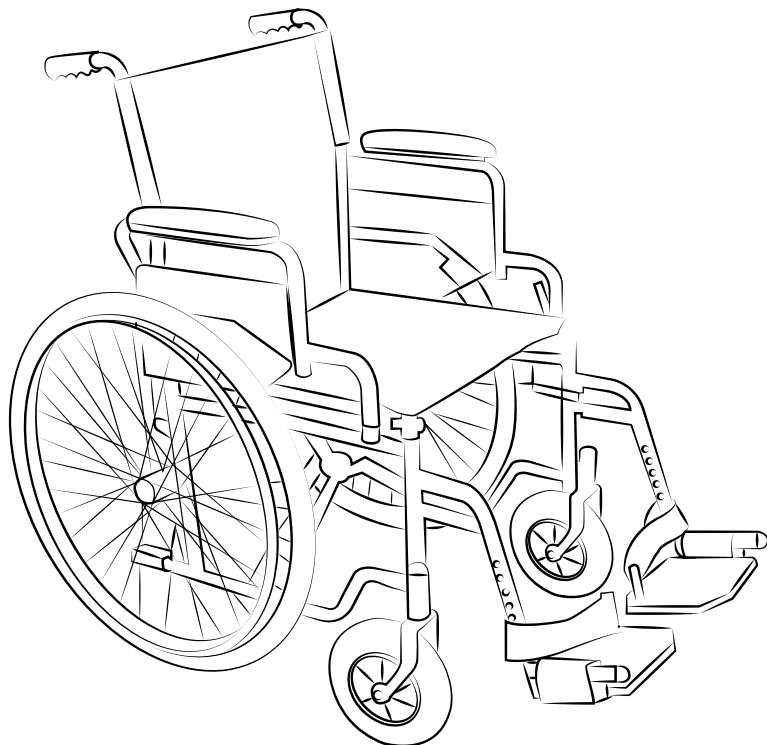
Manual de utilizare și întreținere

Acest manual se predă utilizatorului produsului.

Citiți acest manual înainte de a utiliza scaunul cu rotile Classic DF2.

Păstrați acest manual în apropierea scaunului pentru consultarea ulterioară.

Pentru a obține o copie a acestui manual, contactați distribuitorul Thuasne (la adresa www.thuasne.com/global-contact).



1. DOMENIU DE UTILIZARE	4
1.1. Persoanele care folosesc scaunul cu roțile	4
1.1.1. Pacientul	4
1.1.2. Utilizatorul	4
1.1.3. Specialistul în domeniul sănătății.....	4
1.1.4. Tehnicianul.....	4
1.1.5. Distribuitorul Thuasne	4
1.2. Descrierea scaunului cu roțile	4
1.3. Mediul de utilizare	4
1.4. Descrierea grupului de pacienți vizati	5
1.4.1. Pacienți vizati.....	5
1.4.2. Limite de utilizare.....	5
1.4.2.1. Capacități cognitive	5
1.4.2.2. Abilități fizice	5
1.4.2.3. Alegerea scaunului cu roțile	5
1.4.2.4. Reglajele necesare	5
1.5. Reacții adverse nedorite	5
2. ÎNAINTE DE A UTILIZA SCAUNUL CU ROTILE	5
2.1. Siguranța are prioritate	5
2.2. Verificarea zilnică	5
3. UTILIZAREA SCAUNULUI CU ROTILE	6
3.1. Natura solului	6
3.2. Stabilitatea și limitele scaunului cu roțile	6
3.2.1. Sarcină și echilibru.....	6
3.2.2. Mișcări pe scaunul cu roțile	6
3.3. Transferul	6
3.4. Apucarea și ridicarea unui obiect din poziția așezat în scaunul cu roțile	6
3.5. Obstacolele	6
3.5.1. Rampe și pante - Pante laterale.....	6
3.5.2. Bordurile trotuarelor	7
3.5.3. Scările.....	8
4. FAMILIARIZAREA CU SCAUNUL CU ROTILE ȘI REGLAJELE ACESTUIA	8
4.1. Desfacerea și plierea scaunului	9
4.2. Transportul și depozitarea	9
4.3. Cotierele	9
4.4. Frânele de parcare	10
4.5. Bandajele roților	10
4.6. Demontarea roților	10
4.7. Reglarea frânelor de parcare	10
4.8. Escamotarea/scoaterea și repunerea suportului pentru picioare	11
4.9. Reglarea în lungime a suporturilor pentru picioare	11
4.10. Dispozitivul antirăsturnare (accesoriu disponibil la distribuitor)	11
4.11. Escamotarea pernelor pentru gambe (accesoriu disponibil la distribuitor)	12
4.11.1. Demontarea și remontarea	12
4.11.2. Reglarea înclinării pernelor pentru gambe..	12
4.11.3. Rabatarea pernelor pentru gambe	12
4.11.4. Reglarea lungimii pernelor pentru gambe ..	12
4.12. Centura pelviană de susținere (accesoriu disponibil la distribuitor)	12
4.12.1. Condiții de utilizare	12
4.12.2. Fixarea centurii	12
5. DEPANAREA RAPIDĂ	13
6. CARACTERISTICI TEHNICE	13
6.1. Standarde și reglementări	13
7. ETICHETE	13
7.1. Plăcuța de caracteristici	13
7.2. Alte etichete	14
8. INSTRUCȚIUNI DE ÎNTREȚINERE	14
8.1. Materiale	14
8.2. Reguli de întreținere	14
8.3. Curățarea	14
8.4. Dezinfectarea	15
8.5. Inspectarea stării generale a scaunului cu roțile	15
8.6. Frecvența verificărilor	16
8.7. Depozitarea pe termen lung a scaunului cu roțile	17
8.8. Schimbarea pacientului	17
8.9. Durata de viață preconizată a scaunului cu roțile	17
8.10. Reciclarea	17
8.11. Piese de schimb	17
8.12. Accesorii	17

După studierea nevoilor pacientului și mediului său, un specialist în domeniul sănătății a recomandat acest scaun cu rotile și accesoriile care îl însoțesc și a indicat procedurile adaptate nevoilor pacientului și ale utilizatorilor.

Acest scaun trebuie adaptat nevoilor pacientului de către un specialist care îi va explica cum să îl utilizeze eficient și în siguranță.

Dacă există și cea mai mică îndoială cu privire la siguranța sau funcționarea corespunzătoare a acestui scaun, **întrerupeți imediat utilizarea** și contactați distribuitorul.

Acest manual conține instrucțiunile de utilizare, asamblare și întreținere a scaunului și precizează constrângerile și pericolele asociate acestuia.

Pentru a utiliza acest scaun cu rotile, sunt necesare o instruire prealabilă și o bună înțelegere a acestui manual.

Citiți-l cu atenție și complet înainte de a folosi acest scaun. Nu ezitați să-l consultați ori de câte ori este necesar.

Pentru informații suplimentare, consultați-vă cu un specialist în domeniul sănătății și urmați recomandările acestuia.


Numai pacienții care sunt apti din punct de vedere fizic și mental pot utiliza acest scaun în siguranță fără ajutorul unui asistent.

Precauțiile de utilizare prezentate în acest manual reprezintă avertismente generale. Dacă este necesar, consultați-vă cu distribuitorul Thuasne sau un specialist în domeniul sănătății și urmați sfaturile acestuia privind utilizarea și siguranța.

Pentru mai multe informații despre produs, informații privind siguranța sau retragerile de produse, contactați reprezentanții Thuasne ale căror date de contact pot fi consultate la adresa www.thuasne.com/global-contact.

Întreținerea scaunelor cu rotile trebuie să fie efectuată de personal special instruit.

Thuasne își rezervă dreptul de a efectua modificări fără o notificare prealabilă. Prin urmare, este posibil ca anumite părți ale textului să nu fie aplicabile sau imaginile să fie ușor modificate.

 În acest manual, pictograma „Avertisment” indică o situație potențial periculoasă sau o acțiune care nu prezintă siguranță. Citiți cu atenție sfaturile evidențiate de această pictogramă și, în caz de dubii, discutați cu un specialist.

La primirea scaunului, verificați integritatea coletului și asigurați-vă că niciun ambalaj nu este deteriorat. Orice pretenție care vizează deteriorări vizibile trebuie stabilită imediat

O versiune tipărită în format mare este disponibilă la cerere, la adresa www.thuasne.com/global-contact.

1. DOMENIU DE UTILIZARE

1.1. Persoanele care folosesc scaunul cu rotile

Numai persoanele calificate sunt capabile să evalueze riscurile care ar putea duce la vătămări corporale sau daune materiale și, prin urmare, să utilizeze în siguranță funcțiile scaunului cu

rotile. Diferitele activități descrise în acest manual necesită aptitudini diferite.

1.1.1. Pacientul

O persoană care are nevoie de îngrijire sau care este în vârstă ori cu handicap, care este așezată în scaun este considerată a fi un pacient.

1.1.2. Utilizatorul

Utilizatorul manevrează funcțiile scaunului și, prin urmare, trebuie să înțeleagă pe deplin instrucțiunile de utilizare și avertismentele de siguranță descrise în acest manual, precum și pericolele posibile legate de manevrarea acestor funcții. În acest scop, trebuie să citească cu atenție și să înțeleagă acest manual. De asemenea, poate beneficia de instrucțiuni și formare profesională din partea personalului medical.

Asistenții, îngrijitorii și pacientul, conform recomandărilor medicului, sunt cei mai frecvenți utilizatori.

1.1.3. Specialistul în domeniul sănătății

Membru calificat al personalului medical care este instruit referitor la mediul de utilizare și cunoaște directivele, regulile și instrucțiunile importante privind utilizarea scaunelor cu rotile.

După studierea nevoilor pacientului și a mediului său, specialistul în domeniul sănătății recomandă scaunul, setările și orice accesorii adecvate nevoilor pacientului și/sau utilizatorului(ilor).

Medicul care v-a prescris scaunul este un specialist în domeniul sănătății.

1.1.4. Tehnicianul

Persoana sau organizația formată și cu experiență în domeniul mecanicii și familiarizată cu regulile și reglementările referitoare la asamblarea, întreținerea și repararea scaunului cu rotile. Distribuitorul este un tehnician.

1.1.5. Distribuitorul Thuasne

Înainte de a livra scaunul, distribuitorul Thuasne îl va regla în conformitate cu prescripțiile medicului, va verifica performanțele sale mecanice, va instrui utilizatorii referitor la funcționarea și acționarea în siguranță a scaunului și va verifica eventualele contraindicații.

1.2. Descrierea scaunului cu rotile

Scaunul cu rotile este un scaun pliant, cu acționare manuală. Este conceput pentru a oferi confort și autonomie pacienților cu mobilitate redusă, temporară sau permanentă.

Consultați diagrama din capitolul 4 al acestui manual, intitulată „Familiarizarea cu scaunul cu rotile și reglajele acestuia”.

Scaunul cu rotile este construit din materiale și textile neinflamabile.

1.3. Mediul de utilizare

Scaunul cu rotile este potrivit pentru utilizare în interior și la exterior și poate fi manevrat singur sau cu ajutorul unei persoane din imediata apropiere.

Acest scaun nu este adaptat pentru utilizarea într-un autovehicul.

Scaunul nu este conceput pentru a fi utilizat cu suport pentru perfuzie, pungă de urină, butelie de oxigen sau portbaston, deoarece asocierea cu unul dintre aceste accesorii poate afecta stabilitatea scaunului.



Nu expuneți scaunul la temperaturi de peste 39 °C.



Nu expuneți scaunul la lumina soarelui sau la alte surse de căldură, deoarece acest lucru poate crește temperatura suprafețelor, expunând utilizatorul unui risc de arsuri. Înainte de utilizare, verificați temperatura suprafețelor care vin în contact cu pielea.



Aveți grijă atunci când utilizați o pernă, o acvertură sau un dispozitiv de protecție împotriva intemperiilor, care pot fi inflamabile.



Nu folosiți și nu depozitați scaunul cu rotile în apropierea flăcărilor deschise sau a produselor combustibile. Nu fumați în timpul utilizării scaunului cu rotile.



Dacă scaunul a fost expus intemperiilor, uscați-l cu o lavetă uscată.



Respectați regulile de circulație în vigoare și respectați Codul rutier.



Nu așezați pe scaunul cu rotile o greutate totală mai mare de 120 kg, inclusiv bagaje.

1.4. Descrierea grupului de pacienți vizati

1.4.1. Pacienți vizati

Acest scaun cu rotile a fost special conceput pentru pacienții cu vârsta de peste 12 ani și cu o greutate de până la 120 kg. Este destinat pacienților cu mobilitate redusă, temporară sau permanentă, posedând abilități cognitive și motorii necesare menținerii unei poziții așezate pe scaun (susținere a trunchiului). Această mobilitate redusă poate fi rezultatul unei probleme neurologice, al unui deficit genetic sau cognitiv, al unei patologii a membrilor inferioare sau a trunchiului sau al unor dificultăți legate de vârstă (rezistență limitată).



Nu așezați o componentă a scaunului în contact direct cu pielea rănită sau cu o plagă deschisă fără un pansament adecvat.

1.4.2. Limite de utilizare

1.4.2.1. Capacități cognitive

Scaunul nu trebuie utilizat de pacienți cu tulburări psihiatrice.



Scaunul nu trebuie utilizat de pacienți confuzi, agitați, dezorientați sau care prezintă o alterare a capacității mintale, cu excepția cazului în care un profesionist din domeniul sănătății aprobă utilizarea acestuia după o evaluare a riscurilor.

1.4.2.2. Abilități fizice

Consecințele anumitor dizabilități fizice trebuie să fie evaluate înainte de a prescrie scaunul cu rotile: amputarea unui membru inferior sau superior provoacă un dezechilibru al scaunului.

1.4.2.3. Alegerea scaunului cu rotile

După ce studiază nevoile și mediul pacientului, specialistul în domeniul sănătății va prescrie scaunul cu rotile, reglajele, accesoriile și programul de instruire corespunzătoare. Acesta ține cont de starea fizică și nivelul de instruire al îngrijitorilor și/sau al asistenților potențiali.

1.4.2.4. Reglajele necesare

Înainte de utilizare, scaunul cu rotile trebuie reglat cu atenție în funcție de nevoile pacientului. Tehnicianul face aceste reglaje conform prescripției.

Distribuitorul autorizat trebuie să facă o verificare finală pentru a se asigura că scaunul și reglajele alese vor permite utilizarea în siguranță și că instrucțiunile din manual sunt înțelese.



Doar o persoană calificată poate efectua reglajele. Reglarea necorespunzătoare a scaunului cu rotile poate provoca incidente care implică vătămări corporale grave.

1.5. Reacții adverse nedorite

- Riscuri asociate cu imobilizarea prelungită a pacientului în poziție așezată: leziuni de presiune, formare de escare, dureri de spate (parțial legate de vibrațiile răspândite în întregul corp).

- Risc legat de mișcările repetate ale părții superioare a corpului în timpul deplasării pacientului: leziuni precum sindromul de tunel carpian.

Acest dispozitiv poate provoca reacții cutanate (roșeață, mâncărime, arsuri, vezicule etc.) sau chiar plăgi de severitate variabilă.

Orice incident grav survenit în legătură cu dispozitivul trebuie să facă obiectul unei notificări transmise producătorului și autorității competente din statul membru în care este stabilit utilizatorul și/sau pacientul.

2. ÎNAINTE DE A UTILIZA SCAUNUL CU ROTILE

2.1. Siguranța are prioritate

Siguranța necesită atenție constantă din partea persoanei care stă în scaun și/sau a asistentului său.

Este extrem de important să învățați regulile de siguranță și să le urmați sistematic în timpul activităților zilnice.

Consultați-vă cu un specialist în domeniul sănătății și urmați recomandările acestuia cu privire la măsurile de precauție și procedurile de siguranță optime pentru abilitățile individuale și metodele de urmat pentru a dezvolta propria tehnică.

Persoana care asistă pacientul ar trebui, de asemenea, să fie instruită corespunzător și, totodată, să fie într-o formă fizică bună.



Pentru a preveni vătămarea corporală, nu puneți mâinile sau alte părți ale corpului în interiorul pieselor în mișcare.



Întrucât lățimea maximă a mării de 51 cm este mai mare decât valorile recomandate, utilizatorul trebuie să fie vigilent atunci când accesează ieșirile de urgență.

2.2. Verificarea zilnică

Scaunul cu rotile este conceput să funcționeze fiabil și în siguranță. Cu toate acestea, ca orice dispozitiv mecanic, acesta trebuie verificat în mod regulat. Consultați paragraful 8.6. „Frecvența verificărilor” din acest manual.



Mănerile, roțile cu bandaj și frânele trebuie verificate zilnic. Componentele reglate incorect sau nefuncționale pot provoca accidente.

3. UTILIZAREA SCAUNULUI CU ROTILE

3.1. Natura solului

Nu utilizați scaunul cu rotile pe teren accidentat sau sol moale (nisip, noroi etc.). Nu utilizați scaunul pe suprafețe alunecoase sau înghețate.

Asigurați-vă că traiectoria nu prezintă obstacole.

Dacă scaunul este echipat cu un dispozitiv anti-răsturnare, asigurați-vă că sistemul este montat corect și blocat în poziția inferioară.



Adaptați viteza și conducerea în funcție de mediu (natura solului, vremea etc.). Conducerea incorectă poate duce la pierderea controlului scaunului cu rotile, coliziuni, derapaje sau răsturnare și vătămări corporale.

3.2. Stabilitatea și limitele scaunului cu rotile

În timpul proiectării, s-a acordat o atenție specială stabilității scaunului. Cu toate acestea, se poate răsturna dacă este utilizat incorect.

3.2.1. Sarcină și echilibru



Nu fixați și nici nu atașați nimic de scaun. Acest lucru poate duce la răsturnarea și eventual deteriorarea scaunului sau poate produce vătămări corporale pentru pacient.



Nu utilizați scaunul cu rotile ca un ajutor pentru mersul pe jos sau pentru un pieton. Risc de pierdere a echilibrului și de vătămări corporale.

3.2.2. Mișcări pe scaunul cu rotile

Nu vă lăsați pe spate pentru a ajunge la obiectele aflate în spatele scaunului. Nu vă aplecați într-o parte.



Nu antrenați doar roțile din față ale scaunului și nu vă lăsați pe spate până la punctul de echilibru. Această practică este periculoasă și poate produce vătămări corporale pacientului.



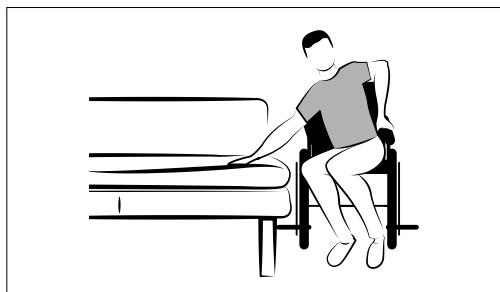
Nu așezați pe mäsutä obiecte sau recipiente care ar putea răni pacientul în cazul în care acestea cad sau se răstoarnä (de exemplu, lichide fierbinți).

3.3. Transferul

Transferul către sau de la un scaun cu rotile este o manevră foarte dificilă. Luați mäsuri de precauție suplimentare pentru a evita răsturnarea. Dacă este posibil, solicitați ajutor pentru această manevră.

Trebuie acordată o atenție deosebită transferului fără asistență externă sau cu ajutorul unui dispozitiv de ridicat persoane.

Transferul în lateral



Înainte transferului

- Deplasați scaunul cât mai aproape de locul în care pacientul dorește să se așeze.
- Poziționați roțile de dirijare înspre înainte pentru a crește stabilitatea.
- Asigurați-vă că scaunul cu rotile se află pe o suprafață plană și stabilă și acționați blocarea roților.
- Asigurați-vă că scaunul cu rotile este stabilizat și nu se va mișca în timpul transferului.

Pliăți paletelile suporturilor pentru picioare și scoateți-le sau rotiți-le în lateral.

În timpul transferului

Nu vă ridicați și nu călcați pe suporturile pentru picioare în timpul unui transfer pe sau de pe scaunul cu rotile. Acest lucru ar putea provoca răsturnarea sau deplasarea inoportună a scaunului.

3.4. Apucarea și ridicarea unui obiect din poziția așezat în scaunul cu rotile

Poziționați scaunul cu rotile cât mai aproape posibil de obiectul care trebuie apucat. Îndreptați roțile de dirijare pe direcția înspre înainte.

Acționați cele două frâne de parcare, cu trunchiul drept în scaun și întindeți brațele către obiect pentru a-l atinge.

Dacă acest lucru nu permite prinderea obiectului, schimbați poziția scaunului cu rotile sau cereți ajutor.

Acordați atenție dezechilibrului care poate fi cauzat de greutatea obiectului care trebuie ridicat. Dacă aveți îndoieli, solicitați ajutor sau folosiți un cârlig de prindere.



Nu încercați să ajungeți la obiecte dacă sunteți obligați să aveți o poziție avansată în scaun. Pacientul nu trebuie să încerce să ridice obiecte așezate pe sol dacă acest lucru presupune să se aplece între genunchi.

3.5. Obstacolele

Antrenați-vă cu un specialist în domeniul sănătății sau cu un asistent calificat înainte de a încerca să depășiți obstacolele fără ajutor.

Evaluați-vă propriile abilități și limite în ceea ce privește forța și rezistența.

Bordurile trotuarelor, scările și scările rulante reprezintă obstacole semnificative. Întotdeauna încercați să le evitați utilizând o rampă sau un lift.

3.5.1. Rampe și pante - Pante laterale

Înainte de a vă apropia de o rampă, evaluați potențialele riscuri: suprafețe alunecoase sau neuniforme, găuri. Dacă nu puteți vedea rampa în întregime, solicitați unei terțe părți să o inspecteze.



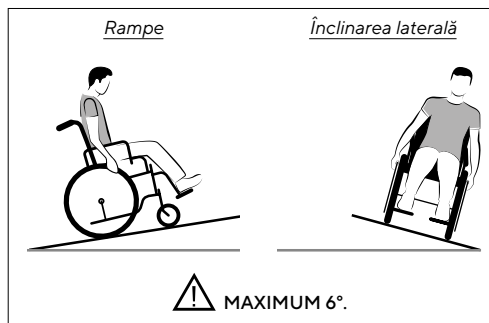
Un dispozitiv anti-răsturnare este disponibil la distribuitori. Dacă scaunul este echipat cu acest dispozitiv, asigurați-vă că sistemul este în poziție și că este blocat în poziția inferioară.



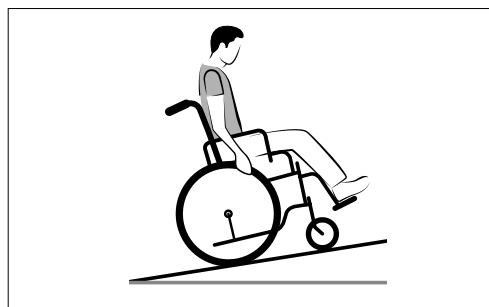
Nu rotiți scaunul cu rotile în timp ce urcați sau coborâți o pantă. Există posibilitatea ca acesta să se răstoarne.



Nu vă aventurați pe pante (rampe, pante, versanți laterali) cu o înclinație mai mare de șase grade (6°).

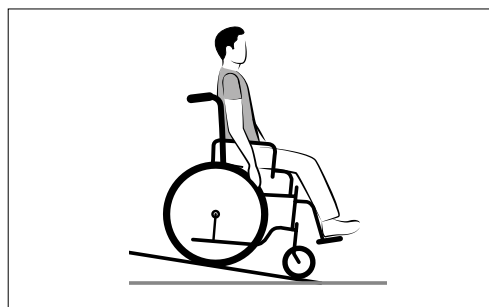


Urcarea unei rampe



- Înclinați ușor partea superioară a corpului în timpul urcării pantei. Pentru a porni din nou după o oprire, evitați împingerea bruscă sau brutală a inelelor de antrenare sau riscați o răsturnare.

Coborârea unei rampe



La coborâre, acordați atenție distanței suporturilor pentru picioare față de sol. Lăsați-vă ușor înapoi pentru a crește stabilitatea. Coborârea trebuie făcută încet și în siguranță, cu mâna pe inelele de antrenare.



În timpul coborârii, stați întotdeauna cu fața spre pantă.

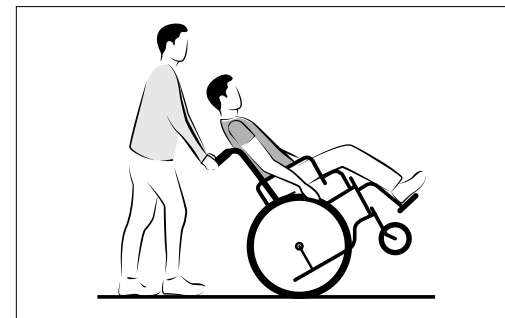


Nu folosiți niciodată frânele de parcare pentru a încetini coborârea. Această manevră poate duce la blocarea accidentală a unei roți sau a ambelor roți și la răsturnarea laterală sau înainte.

3.5.2. Bordurile trotuarelor

Dacă nu există rampă sau lift, solicitați ajutor. Persoana asistentă trebuie să primească o instruire adecvată. Conducerea scaunului într-o poziție de echilibru necesită o bună coordonare între asistent și pacient, precum și o anumită forță fizică.

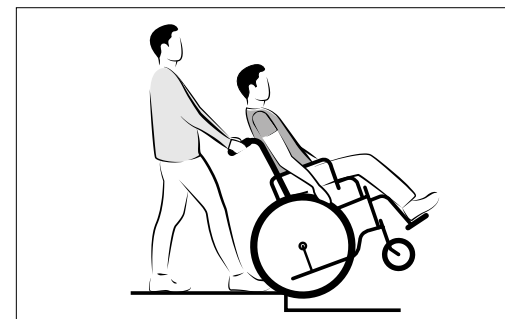
„Wheeling”-ul: ținerea în echilibru a scaunului cu rotile pe roțile sale



Ținând ambele mâneri, asistentul înclină scaunul înapoi până când atinge poziția de echilibru:

- asistentul poate apăsa cu piciorul pe pedala de basculare;
- persoana care stă în scaun poate facilita mișcarea prin tragerea ușoară a trunchiului înapoi, în timp ce împinge înainte inelele de antrenare.

Bordura trotuarelor: coborârea cu fața

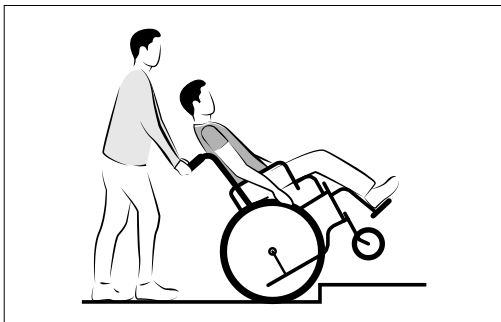


Asistentul:

- înclină scaunul cu rotile înapoi, în poziția de echilibru,
- ținând mânerul strâns, împinge scaunul spre înainte pentru a coborî marginea trotuarului,

- ținând în continuare mânerul strâns, așează ușor pe sol roțile din față ale scaunului cu rotile.

Bordura trotuarelor: urcarea cu fața

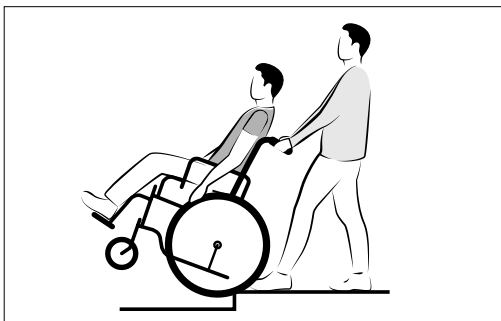


Aveți grijă să nu loviți suporturile pentru picioare.

Asistentul:

- înclină scaunul cu roțile înapoi, în poziția de echilibru,
- împinge scaunul cu roțile astfel încât să așeze roțile din față pe trotuar,
- împinge pentru a urca bordura trotuarului cu roțile din spate ale scaunului.

Bordura trotuarelor: urcarea cu spatele



Asistentul:

- întoarce scaunul cu roțile, cu roțile din spate perpendiculare pe bordură,
- înclină scaunul cu roțile către înapoi în poziția de echilibru, trage scaunul pe bordura trotuarului și, în timp ce menține poziția de echilibru, se mișcă înapoi pentru a poziționa roțile din față pe bordura trotuarului,
- oprește scaunul cu roțile, verificând dacă roțile din față sunt așezate pe un sol tare.

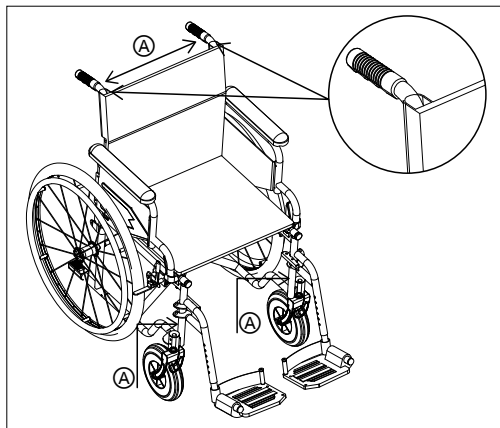
3.5.3. Scările



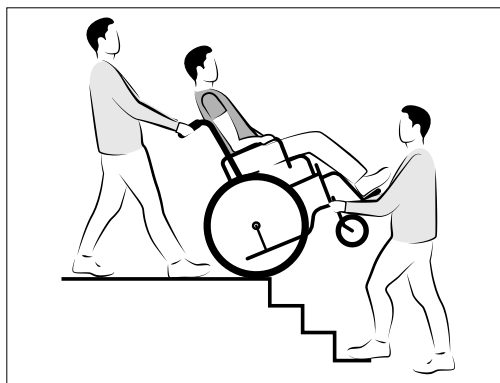
Nu utilizați niciodată o scară rulantă pentru a deplasa un scaun cu roțile între etaje. Acest lucru poate duce la vătămări grave.

Este nevoie de două persoane experimentate pentru a ajuta pacientul în scaunul cu roțile să urce sau să coboară scările.

Puncte de prindere pentru transport

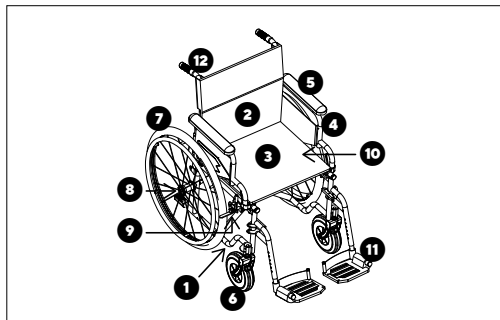


Pentru a transporta sau a ține scaunul, apucați-l de punctele de prindere (A) indicate pe diagramă. Nu țineți niciodată scaunul cu roțile de cotiere sau de suporturile pentru picioare.



- Urcăți treaptă cu treaptă.
- Scaunul nu trebuie pus pe sol decât după coborârea ultimei trepte și îndepărtarea de scări.

4. FAMILIARIZAREA CU SCAUNUL CU ROTILE ȘI REGLAJELE ACESTUIA



- 1 Cadru pliant
- 2 Spătar
- 3 Șezut
- 4 Cotieră
- 5 Manșetă cotieră
- 6 Roată de dirijare
- 7 Roată spate
- 8 Știft pentru demontarea rapidă a roților din spate
- 9 Dispozitiv de imobilizare SAU frâne de parcare
- 10 Chingă de transport (în funcție de model)
- 11 Suporturi pentru picioare
- 12 Mănere de împingere

4.1. Desfacerea și pliarea scaunului

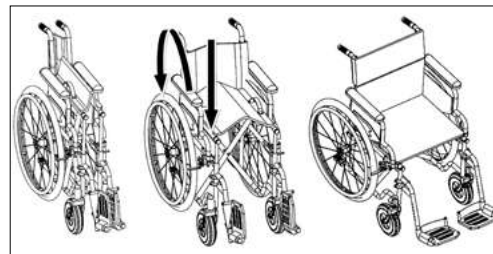
Scaunul cu roțile poate fi pliat pentru facilitarea depozitării și transportului.

Nu ridicați scaunul cu roțile prinzând de componentele sale mobile: pernele pentru gambe, cotiere, roți etc.



Nu puneți degetele între șezut și cadru, risc de ciupire. Utilizați palma mâinii pentru a împinge.

Desfacerea scaunului

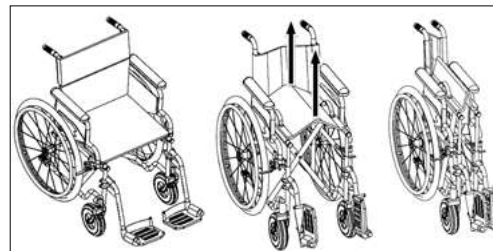


- Poziționați scaunul cu roțile pe sol.
- Plasați-vă lateral față de scaun.
- Apucați cotiera din lateral și înclinați ușor scaunul pentru a ridica roțile de pe partea opusă.
- Apăsăți pe bara șezutului și depliați traversele până când pânza șezutului este perfect întinsă.
- Acționați frânelor din dreapta și din stânga și depliați suporturile pentru picioare (sau pernele pentru gambe).



Verificați poziționarea corectă a șezutului pe suporturi.

Plierea scaunului



- Nu uitați să goliți buzunarul din spate. Dacă este necesar, scoateți perna pentru șezut.
- Rabatați suporturile pentru picioare sau pernele pentru gambe de-a lungul tijelor.
- Prindeți ambele margini ale pânzei șezutului de centru și ridicați.

4.2. Transportul și depozitarea

Odată pliat, scaunul cu roțile poate fi depozitat într-un spațiu mic sau transportat pe bancheta din spate sau în portbagajul unei mașini.

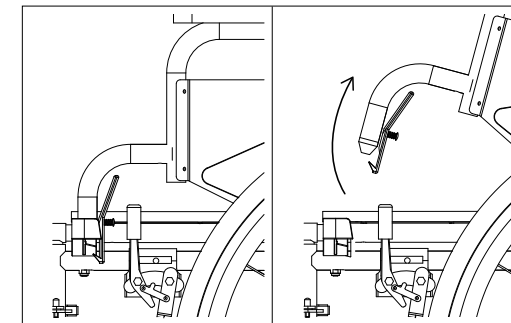
Pentru a-l manevra în poziție pliată, scaunul ar trebui să fie apucat de punctele de prindere pentru transport (A) (consultați paragraful 3.5.3 „Scările”).

Pentru a facilita transportul, poate fi util să scoateți roțile din spate atunci când scaunul cu roțile este echipat cu roți cu demontare rapidă, precum și suportul pentru picioare și/sau perna pentru gambe.

4.3. Cotierele

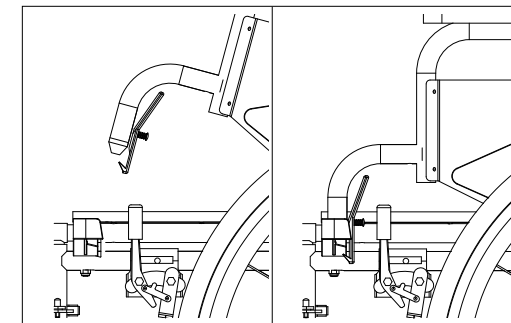
Cele două cotiere sunt escamotabile.

Pentru a escamota cotiera



- Împingeți spre înainte maneta de blocare.
- Apoi ridicați cotiera.

Pentru a pune cotiera la loc



- Trageți în jos cotiera până când se fixează în poziție.



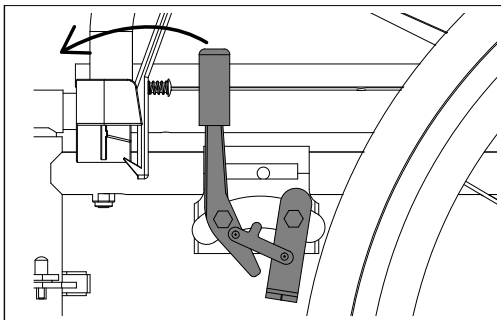
Verificați dacă cotiera este fixată trăgând-o în sus.



Țineți degetele departe de piesele mobile atunci când demontați sau reasamblați cotiera: risc de ciupire.

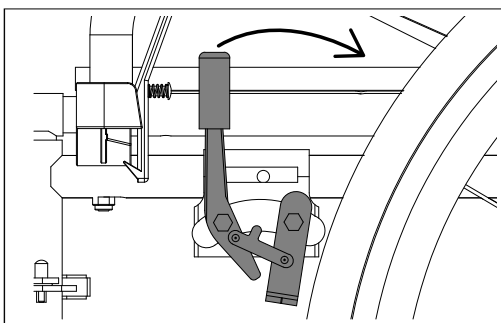
4.4. Frânele de parcare

Pentru a bloca roțile din spate



Împingeți mânerul către înainte.

Pentru a debloca roțile din spate



Trageți mânerul către înapoi.



În timpul frânării, țineți mâna și degetele pe mânerul frânei pentru a evita ciupirea sau prinderea degetelor în piesele mobile ale dispozitivului de frânare.

Frânele de mână nu sunt concepute pentru a încetini scaunul cu roțile. Ele servesc numai pentru a împiedica mișcarea atunci când acesta este oprit.



Frânele sunt folosite pentru a imobiliza scaunul cu roțile în cazul opririi prelungite. Nu trebuie folosite în niciun caz pentru a încetini scaunul, risc de pierdere a controlului sau de răsturnare.

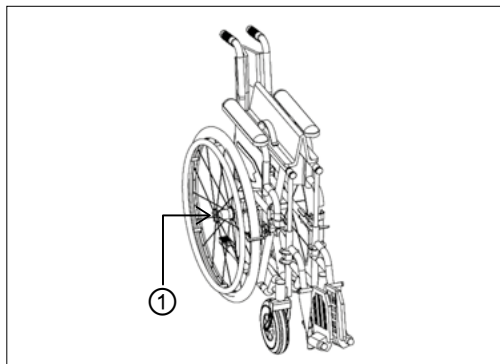
4.5. Bandajele roților

Bandajele roților față și spate sunt concepute pentru o funcționare de lungă durată.

4.6. Demontarea roților

Această operațiune poate fi efectuată atunci când roțile din spate sunt echipate cu un sistem de demontare rapidă. În funcție de instruirea și abilitățile tehnicianului, pot fi utilizate diferite tehnici. Iată modalitatea preconizată de demontare a roților din spate.

Demontarea roților



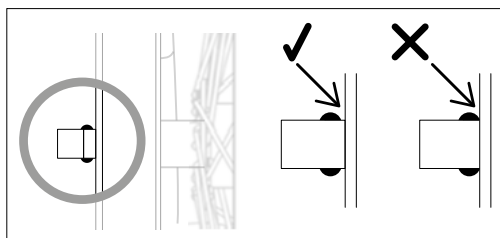
- Așezați scaunul în poziția pliat.
- Deblocați frânele de parcare.
- Blocați cotiera în poziția coborâtă.
- Țineți, cu o mână, scaunul în poziție verticală și apăsați, cu degetul celeilalte mâni, butonul central al dispozitivului de demontare rapidă ①.
- Continuând să apăsați butonul, apucați butucul cu celelalte degete și trageți pentru a scoate roata.
- Puneți roata pe sol sau sprijiniți-o de un perete.
- Țineți scaunul în poziție verticală și repetați operațiunea cu cealaltă roată.

Remontarea roților

- Frânele de parcare trebuie să fie dezactivate.
- Apăsați butonul central al axului roților ①, poziționați-l în dreptul butucului și împingeți tare.



Verificați dacă axele roților cuplează complet: bilele de oprire trebuie să iasă din rulment și nu trebuie să existe un joc lateral mai mare de 2 mm.



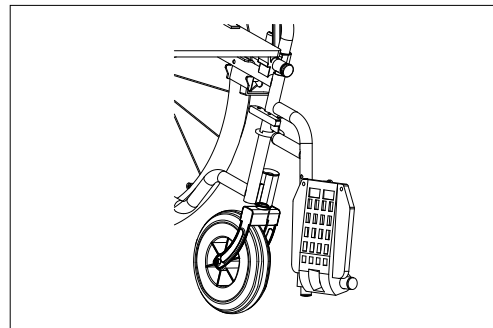
4.7. Reglarea frânelor de parcare

Acest reglaj trebuie încredințat unui profesionist. Reglarea trebuie efectuată la ambele frâne, cu roțile din spate montate.

Slăbiți piulița de blocare a mecanismului de frânare astfel încât să poată aluneca pe lateral. Așezați mecanismul de frânare în poziția dorită. Strângeți piulițele. Verificați funcționarea frânelor. Dacă este necesar, repetați pașii de mai sus până când frânele sunt poziționate corect.

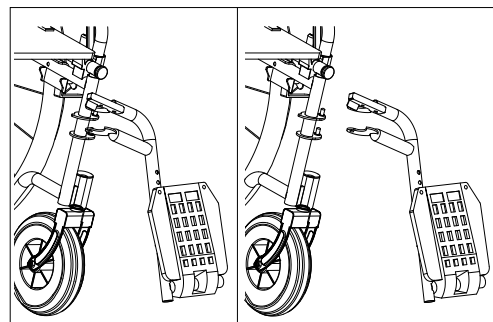
4.8. Escamotarea/scoaterea și repunerea suportului pentru picioare

Escamotarea



- Acționați maneta internă pentru a debloca mecanismul și rotiți suportul pentru picioare către exteriorul scaunului.

Scoaterea



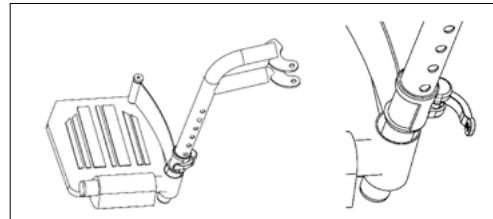
- Extrageți suportul pentru picioare de pe cele 2 axe sau pivoți de fixare.

Montarea la loc:

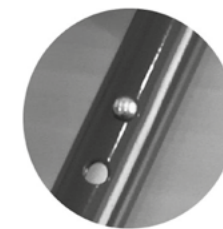
Suportul pentru picioare are o parte dreaptă și una stângă. Nu inversați pozițiile. Aliniați orificiile tijelor cu axele și poziționați suportul pentru picioare pe suporturile cadrului. Rotiți suportul spre partea din față a scaunului cu roțile până când se blochează. Verificați cuplarea corectă a dispozitivului de blocare.

4.9. Reglarea în lungime a suporturilor pentru picioare

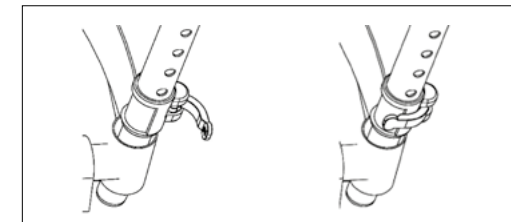
Această operațiune trebuie încredințată unui profesionist.



- Deblocați dispozitivul de blocare punând maneta în poziția deschis.



- Apăsați, cu două degete, cele 2 cleme de fixare argintii și reglați paleta la înălțimea dorită.



- Reașezați încuietoarea de siguranță mutând maneta înapoi în poziția închis.



Nu uitați să respectați o distanță față de sol de aproximativ 7 cm pentru a evita șocurile prin lovire de obstacolele de pe parcurs.

4.10. Dispozitivul antirăsturnare (accesoriu disponibil la distribuitor)

Instalarea și reglarea trebuie efectuate de către un profesionist.

Dispozitivul antirăsturnare limitează înclinarea înapoi, reducând riscul de răsturnare a scaunului cu roțile. Dispozitivele sunt introduse în tuburile din spate ale cadrului și sunt blocate cu ajutorul unor butoane.

Sunt posibile două poziții: poziția activă și poziția inactivă. Dispozitivul antirăsturnare trebuie utilizat pe teren stabil. Acțiunea sa va fi redusă sau anulată dacă roțile mici nu se sprijină pe teren stabil.

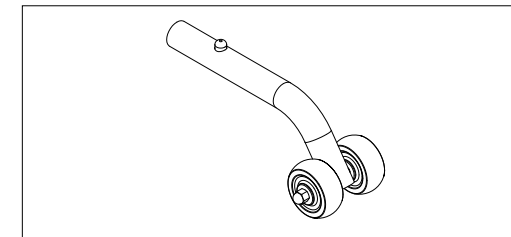
Dispozitivul antirăsturnare trebuie dezactivat înainte de a traversa o treaptă sau o bordură, deoarece se poate bloca la trecere.

Funcția antirăsturnare nu va funcționa dacă dispozitivele sunt reglate incorect sau defecte.



Scaunul se poate întoarce dacă dispozitivele antirăsturnare sunt utilizate pe teren neuniform, pe sol moale, pe movile etc.

Reglarea dispozitivelor antirăsturnare în poziția activă



- Scoateți suportul pentru picioare din cauciuc de pe cadru.
- Apăsăți butonul și introduceți dispozitivul antirăsturnare.
- Poziționați dispozitivele astfel încât roțile mici să fie aproape de sol până când butonul cuplează.
- Verificați dacă butonul iese complet prin orificiul din cadru.
- Verificați dacă dispozitivul este blocat corespunzător.

Dezactivarea dispozitivelor antirăsturnare

- Apăsăți butonul și rotiți dispozitivul cu roțile în sus.
- Verificați dacă butonul iese complet prin orificiul din cadru.
- Verificați dacă dispozitivul este blocat corespunzător.



Există riscul răsturnării dacă utilizatorul nu este avertizat privind dezactivarea dispozitivelor antirăsturnare.

4.11. Escamotarea pernelor pentru gambe (accesoriu disponibil la distribuitor)

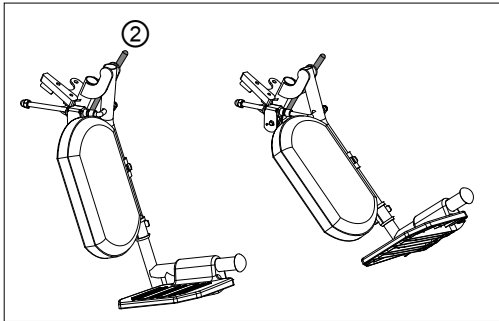
4.11.1. Demontarea și remontarea

Pernele pentru gambe se fixează în același mod ca și suporturile pentru picioare; consultați paragrafele 4.8 și 4.9 referitoare la suporturile pentru picioare.

Observație: Pernele pentru gambe au o parte dreaptă și una stângă. Nu le inversați când le remontați.

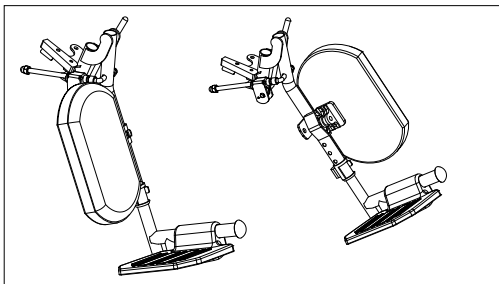
4.11.2. Reglarea înclinării pernelor pentru gambe

Acționați maneta de susținere ② și poziționați perna pentru gambe în unghiul dorit. Eliberați maneta.



4.11.3. Rabatarea pernelor pentru gambe

Rotiți perna spre partea din față a scaunului.



4.11.4. Reglarea lungimii pernelor pentru gambe

Această operație trebuie încredințată unui profesionist. Procedați în același mod ca și la suporturile pentru picioare. Nu uitați să respectați o distanță față de sol de aproximativ 7 cm pentru a evita șocurile prin lovire de obstacolele de pe parcurs.

4.12. Centura pelviană de susținere (accesoriu disponibil la distribuitor)

Scaunul cu roțile poate fi echipat cu o centură pelviană de susținere. Această centură împiedică pacientul să alunece în jos sau să cadă din scaunul cu roțile.

4.12.1. Condiții de utilizare



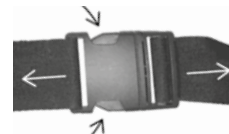
Utilizarea centurii trebuie prescrisă de medicul specialist, iar utilizatorul trebuie instruit corespunzător.



În unele cazuri, centura nu trebuie folosită. Dacă pacientul alunecă sub centură, acesta poate fi strangulat și/sau rănit grav.



Prindeți centura prin introducerea dispozitivului de fixare în clema de siguranță.

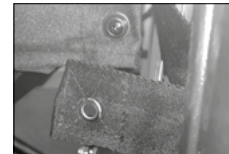


Pentru a detașa rapid centura, apăsați pe laturile dispozitivului de fixare.

Fiți extrem de atenți atunci când folosiți o centură pelviană; verificați întotdeauna dacă centura este reglată corespunzător. Pentru a regla centura: așezați pacientul în partea din spate a șezutului, cu spatele drept lipit de spătar; centura este reglată atunci când între centură și corpul pacientului intră o singură mână.

4.12.2. Fixarea centurii

Centura trebuie să fie montată de către distribuitor la cadrul scaunului cu roțile. Rotiți ambele cotiere spre înapoi.



Scoateți șuruburile din partea inferioară a fiecărei laturi a spătarului scaunului.



Introduceți aceste șuruburi în șabele de pe centură. Reintroduceți șuruburile în orificiile de fixare și strângeți-le.

5. DEPANAREA RAPIDĂ



Dacă observați o defecțiune în funcționarea scaunului, contactați imediat distribuitorul.

Pentru buna funcționare a scaunului sunt necesare verificări și activități de întreținere de rutină. În cazul unei reacții neobișnuite sau a unei disfuncții a scaunului cu roțile, puneți-vă în siguranță și eliminați cauzele evidente.

Unele probleme simple pot fi rezolvate de către utilizator, dar cele mai multe reparații trebuie efectuate de către distribuitorul autorizat.

Problema observată	Situație simplă	Acțiune
Scaunul cu roțile nu merge drept.	Obiect neașteptat sau sfoară înfășurată în jurul axului roții din față.	Scoateți obiectul.
Scaunul cu roțile nu merge drept. Rezistența la rulare crește (scaunul este dificil de împins).	Rulmentul este defect sau murdar. Bandaj deteriorat. Roțile nu sunt paralele.	Contactați distribuitorul pentru a repara scaunul.
Frânele de parcare nu funcționează.	Bandajul este uzat, frâna nu este reglată.	Contactați distribuitorul pentru a repara scaunul.
Scaunul este greu de pliat sau de depliat.	Murdărie pe pistoane.	Curățați cu o lavetă umedă și uscați bine.

6. CARACTERISTICI TEHNICE

Model	cm	41	43	45	51
Lungime totală	mm	1075	1075	1075	1075
Lățime totală a scaunului în poziție deschisă	mm	622	642	662	722
Lungimea scaunului pliat cu suporturile pentru picioare	mm	1075	1075	1075	1075
Lungimea fără suporturile pentru picioare	mm	775	775	775	775
Lățimea scaunului pliat	mm	275	275	275	275
Distanța sol - mână de împingere	mm	915	915	915	915
Greutatea scaunului	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Greutatea cadrului fără roți și suporturi pentru picioare	kg	10,9	11	11,2	11,5
Stabilitate statică la coborâre	gr.	20	20	20	20
Stabilitate statică la urcare	gr.	14	14	14	14

Model	cm	41	43	45	51
Stabilitate statică laterală	gr.	18	18	18	18
Unghiul planului șezutului scaunului (spre spate)	gr.	3,8	3,8	3,8	3,8
Adâncimea șezutului	mm	425	425	425	425
Lățimea șezutului	mm	405	425	445	505
Lățimea șezutului între căptușeli	mm	438	458	478	538
Distanța sol - șezut față/spate	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Unghi spătar	gr.	14,5	14,5	14,5	14,5
Înălțime spătar	mm	425	425	425	425
Distanța dintre suportul pentru picioare și șezut (*) Reglabilă pe înălțime	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Unghi tijă/plan șezut	gr.	120	120	120	120
Distanța șezut-cotieră	mm	260	260	260	260
Distanța dintre partea din față a cotierelor și spătar. Poziție măsută/poziție frontală	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Diametrul inelului de antrenare manuală	mm	20	20	20	20
Lățimea de semiîntorcere	mm	1256	1256	1256	1256
Panta maximă de siguranță	gr.	6	6	6	6
Panta maximă pentru utilizarea frânelor de parcare	gr.	7	7	7	7

(*) 12 poziții

Parametrii de mediu	Temperatură: Între -20 °C și +40 °C	Umiditate: 20 % - 70 %

6.1. Standarde și reglementări

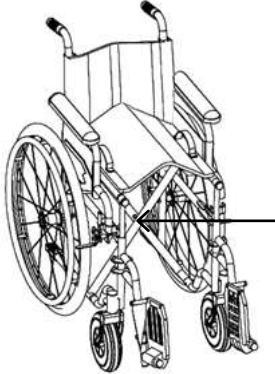










Scaunul cu roțile a fost testat la CERAH și respectă standardul NF EN 12182:2012 și 12183:2014. A fost folosit un manechin de simulare de 120 kg.

Sunt incluse testele de inflamabilitate (EN 1021-1/2 și ISO 8191-2).

7. ETICHETE

7.1. Plăcuța de caracteristici

Scaunul este personalizat cu un număr de serie înscris pe plăcuța producătorului prinsă de cadru. Această plăcuță conține informații importante care pot fi necesare în timpul întreținerii.

Poziție și descriere	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B   	
Producător și adresă	 THUASNE 120, rue Marius Aufan 92300 Levallois-Perret Franța www.thuasne.com
Descriere	SCAUN CU ROTILE CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Cod	REF W5310 507 452
Data fabricației	 2019-12
Numărul lotului	LOT 201912
Numărul de serie	SN XX XXXXX
Citiți manualul înainte de utilizare	
Greutatea maximă a utilizatorului	 < 120 Kg
Marcajul CE	CE
Dispozitiv medical	MD

7.2. Alte etichete

Acest scaun nu este conceput pentru a transporta un pasager într-un autovehicul.



Această etichetă este lipită de cadru lângă eticheta de identificare.

8. INSTRUCȚIUNI DE ÎNTREȚINERE

8.1. Materiale

- Șurubelniță în cruce Phillips nr. 2,
- Cheie fixă sau hexagonală de 8, 10 și 13,
- Cheie inbus hexagonală de 19 mm.

8.2. Reguli de întreținere

Aveți grijă de scaun: inspectarea regulată, depistarea și corectarea problemelor și înlocuirea pieselor uzate vor permite păstrarea performanțelor scaunului timp de mulți ani.



Pentru a preveni vătămarea corporală, nu puneți mâinile sau alte părți ale corpului în interiorul pieselor în mișcare.

În această secțiune există un tabel recapitulativ al inspecțiilor recomandate, frecvența acestora, precum și detaliile punctelor de verificare.

În caz de îndoieli cu privire la modul de efectuare a anumitor inspecții, contactați distribuitorul.

Recomandăm aducerea scaunului la distribuitor pentru revizie cel puțin o dată pe an.



Dacă observați o defecțiune în funcționarea scaunului, contactați imediat distribuitorul.



Reparațiile scaunului trebuie efectuate de un distribuitor care a primit o instruire tehnică specifică.



Orice modificare neautorizată sau utilizarea unor piese de schimb, altele decât cele furnizate de Thuasne, ar putea schimba structura scaunului cu roțile, cu riscul de a crea o situație periculoasă care cauzează vătămări corporale grave și anularea garanției.

8.3. Curățarea



Nu utilizați șmirghel cu granulație mare, produse de întreținere agresive sau de curățare de înaltă presiune. Nu utilizați niciodată solvenți organici, produse acide sau alcaline.

Scaunul cu roțile este un vehicul mecanic, proiectat cu grijă și testat pentru performanțe pe termen lung. Curățarea face parte din întreținerea regulată a scaunului.

În comunitate, urmați recomandările responsabilului cu igiena. În timpul curățării, puteți observa piese slăbite sau deteriorate. Informați distribuitorul cât mai curând posibil.

Dacă scaunul este murdar, ștergeți-l cât mai repede cu o lavetă umedă și uscați-l bine. După ce l-ați folosit pe ploaie, ștergeți-l bine cu o lavetă uscată.

Pânza șezutului și a spătarului

Curățați cu o lavetă umedă.

În cazul petelor care nu dispar, utilizați apă caldă și săpun.

Nu stoarceți pânza și nu folosiți abur sau solvenți agresivi.

Componentele din plastic

Ștergeți componentele din plastic cu o lavetă sau cu un burete. Folosiți apă și săpun.

Acoperirea suprafețelor: piesele vopsite și acoperirea anticoroziune

Acoperirea suprafețelor asigură protecția împotriva coroziunii. Dacă acoperirea este deteriorată (crăpături, zgârieturi), reparați daunele la distribuitor.

Pentru curățare, utilizați apă caldă și detergenți casnici neagresivi, precum și o lavetă sau un burete.

După fiecare curățare

Clătiți suprafața cu apă curată.

Aveți grijă să nu lăsați apa sau detergentul să pătrundă în tuburi și să clătiți bine suprafețele. Ștergeți suprafețele cu o lavetă uscată.

Observație: Nisipul, apa clorurată și apa sărată pot deteriora funcțiile și determina ruginirea elementelor din oțel. Dacă scaunul cu roțile este expus la un mediu cu clor sau marin: curățați-l cu atenție, clătiți componentele metalice cu apă dulce, dacă este necesar, și uscați-le.

8.4. Dezinfectarea

Scaunul poate fi dezinfectat prin pulverizare sau ștergere cu dezinfectanți testați și omologați. Pulverizați un produs de curățat și dezinfectat neagresiv (bactericid și fungicid în conformitate cu EN1040 / EN1276 / EN1650) și urmați instrucțiunile producătorului.

8.5. Inspectarea stării generale a scaunului cu roțile

Verificarea conformității elementelor de inspectat

CADRU ȘI COMPONENTE

Deplierea scaunului

Scaunul se depliază ușor și prezintă flexibilitate. Șezutul este poziționat și se sprijină uniform pe suporturi. Pistoanele și ghidajele șezutului se mișcă liber.

Integritatea cadrului și a componentelor

Absența deformării tuburilor. Lipsa fisurilor și a rupturilor incipiente. Fără margini ascuțite sau rugozitate.

Mânere de împingere

Ele sunt lipite pe brațul de împingere al spătarului și sunt fixate solid. Lipsa fisurilor sau a semnelor de desprindere.

Acoperirea anticoroziune

Starea bună a acoperirii suprafeței. Reparați eventualele defecte pentru a evita orice risc de coroziune.

Șuruburi

Utilizați o șurubelniță pentru a verifica strângerea șuruburilor. Folosiți chei potrivite pentru a verifica piulițele și șuruburile. Asigurați-vă că nu există bavuri și asperități ascuțite pe capetele șuruburilor și pe piulițe, înlocuiți-le dacă este necesar.

COMPONENTELE DE RULARE ȘI FRÂNARE

Roțile

Roțile trebuie să se rotească liber, fără să se înțepenească. Verificați absența bății frontale și a jocului excesiv pe axul roții.

În cazul unor spițe desprinse sau slăbite, restrângeți sau înlocuiți imediat janta.

Starea bandajelor

Bandaje: fără uzură excesivă, fisuri, aderența bandajului la jantă.

Axele cu demontare rapidă

Curățarea, funcționarea fermă a bilelor de blocare, jocul axial limitat.

Frâna de parcare

Fără joc, funcționare lină. Odată aflat „în poziție”, reținere fermă a scaunului.

Rulmentii cu bile

La roțile din spate, la cele din față și la pivoții furcii: fără joc, integritatea garniturilor antipraf. Rulmentii trebuie să fie curăți și să se rotească ușor.

Pivoții furcii

Fără joc, axul furcii trebuie să fie vertical.

Verificați simetria dreapta-stânga. Atunci când sunt roți, pivoții furcii se mișcă liber. Protecția împotriva prafului este în poziție.

Controlul rulării

Dacă este supus unui impuls, scaunul se mișcă în linie dreaptă fără frecare sau rezistență. Fără joc la rulmentii roților.

Inelele de antrenare

Soliditatea fixării pe roată, absența jocului.

Fără desprinderi ale acoperirii suprafeței, fără unghiuri ascuțite, fără margini tăioase. În caz de defecțiune, înlocuiți imediat inelele de antrenare.

ȘEZUTUL

Garnitura spătarului, garnitura șezutului

Tensiunea pânzei.

Strângere corespunzătoare a șuruburilor de fixare. Absența deșirăturilor pânzei.

Dacă pânza spătarului și șezutului se lărgesc în urma folosirii intensive, trebuie să solicitați distribuitorului schimbarea ei: risc de răsturnare deoarece centrul de greutate va fi deplasat în spate. Verificați dacă șuruburile de fixare sunt corect introduse și strânse.

Nu există asperități ascuțite sau semne de deșurubare.

Cotierele

Verificați funcționarea lină, deblocați și ridicați. Nu există joc excesiv, nu există fricțiuni cu spătarul.

Puneți-le la loc și verificați funcționarea blocării. Verificați integritatea căptușelii (apărătoare).

Asigurați-vă că șuruburile de fixare a manșetei nu pătrund în umplutură.

Tijele suporturilor pentru picioare

Verificați buna funcționare, controlați poziția și fixarea paletelor.

ACCESORII (PENTRU ANUMITE MODELE)

Dispozitive antirăsturnare

Asigurați-vă că dispozitivele antirăsturnare sunt bine fixate și poziționate corect. În timpul utilizării, dispozitivele trebuie să fie instalate în poziția joasă.

Tija pernelor pentru gambe

Verificați buna funcționare, controlați poziția și fixarea paletelor. Verificați poziționarea corectă a pernelor pentru gambe.

8.6. Frecvența verificărilor

Fotoliu cu roțile	zilnică	săptămânală	lunară	Comentarii
Cadru și componente				
Deplierea scaunului	X			
Integritatea cadrului și a componentelor	X			
Componentele din plastic	X			
Mânere de împingere	X			
Acoperirea anticoroziune		X		
Șuruburi	X			
Pistoane curate, fără coroziune	X			
Componentele de rulare și frânare				
Starea bandajelor	X			
Axele cu demontare rapidă		X		
Frâne de parcare	X			
Inelele de antrenare		X		
Rulmenții cu bile			X	
Pivoții furcii			X	
Controlul rezistenței la rulare			X	
La împingere, avansează în linie dreaptă	X			

Fotoliu cu roțile	zilnică	săptămânală	lunară	Comentarii
Șezutul				
Garnitura spătarului, garnitura șezutului		X		
Cotierele		X		
Tije suporturilor pentru picioare				
Controlul blocării		X		
Starea bună a paletelor		X		
Accesorii (dacă există)				
Tija pernelor pentru gambe		X		
Dispozitive antirăsturnare		X		

8.7. Depozitarea pe termen lung a scaunului cu roțile

Dacă scaunul trebuie depozitat pentru o perioadă mai lungă de timp (de exemplu, mai mult de patru luni), procedați după cum urmează:

- curățați temeinic scaunul, inclusiv garniturile și roțile, apoi uscați toate componentele;
- lăsați frânele în poziția deblocată;
- protejați împotriva prafului;
- Depozitați într-un loc uscat, la adăpost de lumina soarelui și la temperatura camerei.

Înainte de a utiliza scaunul din nou, verificați-l cu atenție urmând procedura „Inspectarea stării generale a scaunului” (paragraful 8.5) descrisă în acest manual.

8.8. Schimbarea pacientului

Înainte de a preda scaunul cu roțile unui nou pacient:

- Asigurați-vă că scaunul este curat și dezinfectat.
- Verificați cu atenție scaunul cu roțile urmând procedura „Inspectarea stării generale a scaunului” descrisă în acest manual.
- Reglați scaunul conform cerințelor noului pacient.
- Predați manualul de utilizare noului pacient.

8.9. Durata de viață preconizată a scaunului cu roțile

În condiții normale de utilizare și cu o întreținere regulată, cadrul scaunului cu roțile este proiectat să dureze mai mult de 7 ani.

Alte componente care se confruntă cu o uzură normală la folosirea scaunului (garnitura șezutului sau spătarului, manșeta cotierelor, roțile cu bandaj etc.) trebuie înlocuite ca parte a întreținerii normale.

8.10. Reciclarea

Eliminați în conformitate cu reglementările locale în vigoare.

8.11. Piese de schimb

Piese de schimb Thuasne sunt disponibile la distribuitor.

8.12. Accesorii

Unele accesorii pentru confort sunt disponibile pe comandă la distribuitor:

- Suport pentru picioare reglabil
- Sisteme antirăsturnare
- Centură pelviană de susținere.

Scaun cu rotile tip Classic DF2 - W5310

Număr de serie:.....

Data achiziției:

Stampila distribuitorului:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036701 (2022-07)



Thuasne SAS – SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)



THUASNE

hr **Invalidska kolica Classic DF2**

W5310

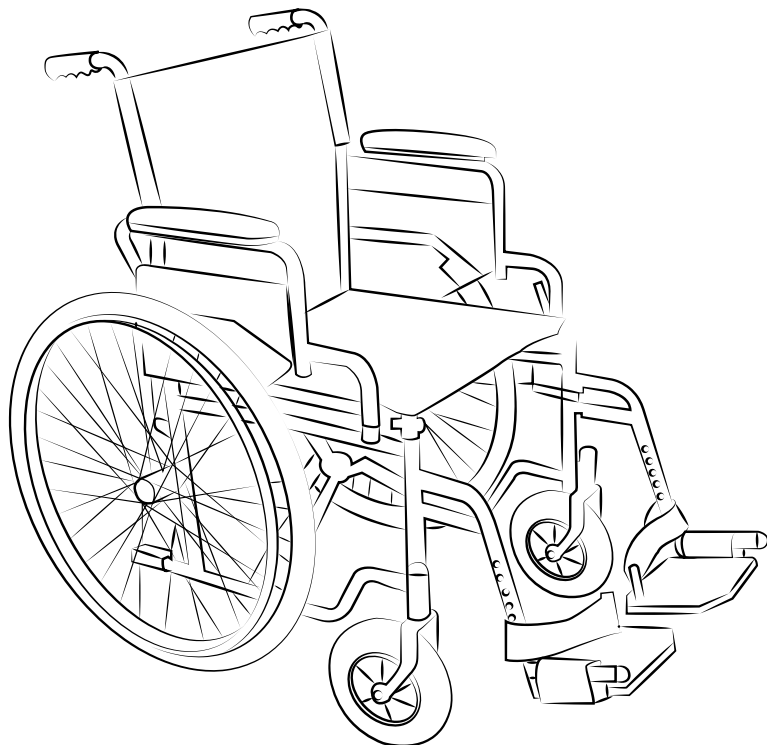
Priručnik za uporabu i održavanje

Ovaj priručnik namijenjen je korisniku proizvoda.

Pročitajte priručnik prije početka korištenja invalidskih kolica Classic DF2.

Priručnik čuvajte u blizini kolica, u slučaju da vam kasnije zatreba.

Primjerak priručnika zatražite od svog distributera proizvoda Thuasne
(na adresi www.thuasne.com/global-contact).



1. PODRUČJE PRIMJENE	4	4.7. Podešavanje kočnica za parkiranje	10
1.1. Osobe koje upravljaju invalidskim kolicima	4	4.8. Skrivanje / skidanje i ponovno stavljanje oslonaca za stopala	11
1.1.1. Pacijent	4	4.9. Podešavanje oslonca za stopala po duljini	11
1.1.2. Rukovatelj	4	4.10. Zaštita od prevrtanja (dodatna oprema koju možete zatražiti od distributera)	11
1.1.3. Zdravstveno osoblje	4	4.11. Skrivanje oslonaca za noge (dodatna oprema koju možete zatražiti od distributera)	12
1.1.4. Tehničar	4	4.11.1. Postavljanje i skidanje	12
1.1.5. Distributer tvrtke Thuasne	4	4.11.2. Podešavanje nagiba oslonca za noge	12
1.2. Opis invalidskih kolica	4	4.11.3. Postavljanje oslonca za noge s jastučićem na mjesto	12
1.3. Okruženje za uporabu	4	4.11.4. Podešavanje oslonaca za noge po duljini	12
1.4. Opis ciljne skupine pacijenata	5	4.12. Pojas za potporu zdjelice (dodatna oprema koju možete zatražiti od distributera)	12
1.4.1. Ciljna skupina pacijenata	5	4.12.1. Uvjeti korištenja	12
1.4.2. Ograničenja uporabe	5	4.12.2. Učvršćivanje pojasa	12
1.4.2.1. Kognitivne sposobnosti	5	5. BRZO UKLANJANJE NEDOSTATAKA	13
1.4.2.2. Fizičke sposobnosti	5	6. TEHNIČKE KARAKTERISTIKE	13
1.4.2.3. Odabir invalidskih kolica	5	6.1. Norme i propisi	13
1.4.2.4. Potrebna podešenja	5	7. OZNAKE	13
1.5. Neželjene nuspojave	5	7.1. Pločica za označavanje	13
2. PRIJE POČETKA UPORABE INVALIDSKIH KOLICA	5	7.2. Ostale oznake	14
2.1. Prioritet sigurnosti	5	8. UPUTE ZA ODRŽAVANJE	14
2.2. Svakodnevna provjera	5	8.1. Alat	14
3. UPORABA INVALIDSKIH KOLICA	6	8.2. Pravila održavanja	14
3.1. Vrsta tla	6	8.3. Čišćenje	14
3.2. Stabilnost i ograničenja invalidskih kolica	6	8.4. Dezinfekcija	15
3.2.1. Opterećenje i ravnoteža	6	8.5. Opća provjera invalidskih kolica	15
3.2.2. Pokreti u invalidskim kolicima	6	8.6. Intervali obavljanja provjera	16
3.3. Prelazak u i iz kolica	6	8.7. Spremanje invalidskih kolica na dulje vrijeme	17
3.4. Dosezanje i podizanje predmeta s tla iz invalidskih kolica	6	8.8. Promjena pacijenta	17
3.5. Prepreke	6	8.9. Predviđeni vijek trajanja invalidskih kolica	17
3.5.1. Rampe i kosine - Bočne kosine	6	8.10. Recikliranje	17
3.5.2. Rubnici	7	8.11. Rezervni dijelovi	17
3.5.3. Stepenice	8	8.12. Pribor	17
4. DIJELOVI I PODEŠAVANJE INVALIDSKIH KOLICA	8		
4.1. Sklapanje i rasklapanje invalidskih kolica	9		
4.2. Prijevoz i spremanje invalidskih kolica	9		
4.3. Rukohvati	9		
4.4. Kočnice za parkiranje	10		
4.5. Vanjske gume kotača	10		
4.6. Skidanje kotača	10		

Nakon analize potreba pacijenata i okoline u kojem boravi, zdravstveni djelatnik preporučio je ova invalidska kolica zajedno s priborom i uputio na postupke prilagođene potrebama pacijenata i osoba koje njima rukuju.

Kolica je potrebama pacijenta prilagodio specijalist, koji će vam objasniti kako ih koristiti na siguran i učinkovit način.

U slučaju i najmanje sumnje u sigurnost ili ispravnost kolica, **odmah prekinite korištenje** i obratite se distributeru.

Ovaj priručnik sadrži upute za uporabu, sastavljanje i detaljno opisuje ograničenja i povezane opasne situacije.

Za uporabu ovih invalidskih kolica potrebna je prethodna obuka i potpuno razumijevanje ovog priručnika.

Molimo Vas da prije početka uporabe ovih invalidskih kolica pažljivo pročitate cijeli priručnik. Ne ustručavajte se ponovno ga proučavati, kad god to bude potrebno.

Za sve dodatne informacije obratite se svojem liječniku i slijedite njegove preporuke.


Samo oni pacijenti koji su fizički i psihički sposobni ova kolica koristiti sigurno, smiju ih koristiti bez asistenta.

Mjere opreza prilikom uporabe navedene u ovom priručniku navedene su općenito. Ako je potrebno, obratite se distributeru proizvoda Thuasne ili svom liječniku i slijedite njegove savjete za uporabu i sigurnost.

Za više informacija o proizvodu, sigurnosnim obavijestima ili opozivima proizvoda, obratite se osobama za kontakt tvrtke Thuasne čiji su podaci dostupnu na adresi www.thuasne.com/global-contact.

Održavanje invalidskih kolica treba obavljati posebno osposobljena osoba.

Thuasne zadržava pravo na izmjene bez prethodne najave. Postoji mogućnost da se neki dijelovi teksta ne primjenjuju ili da su slike malo promijenjene.

 U ovom priručniku sličica „Upozorenje“ upućuje na potencijalno opasnu situaciju ili opasno postupanje. Pažljivo pročitate savjete na koje upućuje ova sličica i u slučaju sumnje razgovarajte o tome sa specijalistom.

Kod dostave kolica, provjerite jesu li isporučeni svi dijelovi te nije li pakiranje oštećeno. Reklamaciju za sva vidljiva oštećenja potrebno je dati odmah.

Verzija ispisana većim slovima dostupna je na zahtjev na adresi www.thuasne.com/global-contact.

1. PODRUČJE PRIMJENE

1.1. Osobe koje upravljaju invalidskim kolicima

Samo osposobljene osobe znaju procijeniti vjerojatne rizike i moguće ozljede ili materijalna oštećenja i funkcije invalidskih kolica koristiti potpuno sigurno. Različiti zadaci opisani u ovom priručniku zahtijevaju i različite kompetencije.

1.1.1. Pacijent

Pacijentom se smatra svaka osoba kojoj je potrebna njega ili starija osoba ili osoba s tjelesnim oštećenjem koja sjedi u invalidskim kolicima.

1.1.2. Rukovatelj

Rukovatelj upravlja funkcijama invalidskih kolica te stoga mora savršeno razumjeti upute za uporabu i upozorenja o sigurnosti opisana u ovom priručniku, kao i moguće opasnosti povezane s upravljanjem funkcijama. Stoga je ovaj priručnik potrebno pažljivo pročitati i dobro razumjeti. Također treba iskoristiti prednosti uputa i osposobljavanja koje nudi zdravstveno osoblje.

Najčešći rukovatelji su asistenti, njegovatelji i pacijenti, ovisno o preporuci liječnika.

1.1.3. Zdravstveno osoblje

Stručno osposobljeni zdravstveni djelatnici koji su prošli obuku o korištenju invalidskih kolica i upoznati su s direktivama, propisima i važnim savjetima koji se odnose na njihovo korištenje.

Nakon analize potreba pacijenta i okoline u kojem boravi, zdravstveni djelatnik preporučit će invalidska kolica, podešenja i eventualni dodatni pribor ovisno o potrebama bolesnika i jednog ili više rukovatelja.

Pod zdravstvenim djelatnikom podrazumijeva se liječnik koji je propisao kolica.

1.1.4. Tehničar

Osoba ili stručno tijelo s iskustvom u području mehanike, upoznati s pravilima i propisima za sastavljanje, održavanje i popravak invalidskih kolica. Pod tehničarem se podrazumijeva distributer.

1.1.5. Distributer tvrtke Thuasne

Prije isporuke invalidskih kolica, distributer tvrtke Thuasne podesit će ih u skladu s preporukom navedenom na receptu, provjeriti mehaničke performanse, uputiti rukovatelje u njihov rad i primjenu sigurnosnih mjera te provjeriti postoje li moguće kontraindikacije.

1.2. Opis invalidskih kolica

Invalidska kolica su sklopiva sjedalica s ručnim upravljanjem. Dizajnirana su kako bi ponudila udobnost i samostalnost pacijentu kojem je privremeno ili trajno smanjena pokretljivost.

Proučite shematski prikaz u 4. poglavlju priručnika „Upoznavanje s invalidskim kolicima i načinima podešavanja“.

Invalidska kolica sastoje se od zapaljivih materijala i tkanine.

1.3. Okruženje za uporabu

Invalidska kolica prilagođena su uporabi u prostoriji i na otvorenom i njima može upravljati sam bolesnik ili osoba u pratnji.

Kolica nisu prilagođena za uporabu u motornom vozilu. Kolica nisu dizajnirana za uporabu sa stalkom za infuziju, urinarnom vrećicom, bocom s kisikom ili štakom jer bi upotreba s tom dodatnom opremom mogla utjecati na stabilnost kolica.



Kolica nemojte izlagati temperaturi višoj od 39 °C.



Nemojte ih izlagati sunčevim zrakama niti drugim izvorima topline jer postoji opasnost od zagrijavanja površina, što može izazvati opekline na korisniku. Prije uporabe provjerite temperaturu površina koje dolaze u dodir s kožom.



Pripazite ako koristite jastučić, deku ili zaštitu od lošeg vremena za koje se sumnja da su zapaljivi.



Ne upotrebljavajte i ne pospremajte invalidska kolica u blizini otvorenog plamena niti zapaljivih proizvoda. Ne pušite tijekom uporabe invalidskih kolica.



Ako su kolica bila izložena lošem vremenu, osušite ih suhom krpom.



Pridržavajte se važećih propisa i pravila o cestovnom prometu.



Ukupno opterećenje invalidskih kolica ne smije biti veće od 120 kg, uključujući prtljagu.

1.4. Opis ciljnih skupine pacijenata

1.4.1. Ciljna skupina pacijenata

Ova su invalidska kolica specijalno dizajnirana za pacijente starije od 12 godina, težine najviše 120 kg.

Namijenjena su pacijentima privremeno ili trajno smanjene pokretljivosti koji imaju potrebne kognitivne i motoričke sposobnosti za održavanje u sjedećem položaju u kolicima (potpora trupa). Ta smanjena pokretljivost može biti posljedica neurološkog problema, genetskog ili kognitivnog nedostatka, patologije donjih ekstremiteta ili trupa ili teškoća povezanih s dobi (ograničena izdržljivost).



Dijelove kolica ne stavljajte izravno u dodir s oštećenom kožom ili s otvorenom ranom bez odgovarajućeg zavoja.

1.4.2. Ograničenja uporabe

1.4.2.1. Kognitivne sposobnosti

Kolicima ne smiju upravljati psihički pacijenti.



Kolicima ne smiju upravljati pacijenti koji su zbunjeni, nemirni, dezorijentirani ili koji ne mogu jasno rasuđivati, osim ako im to ne odobri zdravstveni djelatnik nakon procjene rizika.

1.4.2.2. Fizičke sposobnosti

Prije propisivanja invalidskih kolica potrebno je procijeniti posljedice određenih tjelesnih nedostataka: amputiran jedan gornji ili donji ekstremitet narušava ravnotežu kolica.

1.4.2.3. Odabir invalidskih kolica

Nakon analize potreba i okoliša u kojem boravi pacijent, zdravstveni djelatnik će vam prepisati invalidska kolica, potrebna podešenja, dodatni pribor i odgovarajući program obuke.

U obzir će uzeti fizičko stanje i obuku njegovatelja i/ili mogućih asistenata.

1.4.2.4. Potrebna podešenja

Prije uporabe invalidska kolica potrebno je precizno podesiti ovisno o potrebama pacijenta. Tehničar će ta podešavanja izvršiti u skladu s receptom.

Ovlašteni distributer treba obaviti konačni pregled kako bi bio siguran da invalidska kolica i obavljena podešavanja omogućuju njihovu potpuno sigurnu uporabu te su upute navedene u priručniku shvaćene.



Samo osposobljena osoba smije vršiti podešavanja. Loše podešena invalidska kolica mogu uzrokovati nesreće koje mogu dovesti do teških ozljeda.

1.5. Neželjene nuspojave

- Rizici povezani s dugotrajnom nepokretljivošću pacijenta u sjedećem položaju: ozljede povezane s pritiskom, dekubitus, bolovi u leđima (djelom povezani s vibracijama koje se prenose na cijelo tijelo).

- Rizik povezan s ponavljajućim pokretima gornjeg dijela tijela, prilikom premještanja pacijenta: ozljede poput sindroma karpalnog tunela.

Ovaj proizvod može prouzročiti reakcije na koži (crvenilo, svrab, opekline, žuljeve...) ili ozljede različitih stupnjeva.

Svaki ozbiljni incident u vezi s proizvodom treba prijaviti proizvođaču i nadležnom tijelu države članice u kojoj su korisnik i/ili pacijent smješteni.

2. PRIJE POČETKA UPORABE INVALIDSKIH KOLICA

2.1. Prioritet sigurnosti

Sigurnost nalaže stalnu pozornost osobe koja sjedi u invalidskim kolicima i/ili njegovog/njenog asistenta.

Iznimno je važno naučiti pravila o sigurnosti i sustavno ih se pridržavati prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti.

Kako biste razvili vlastitu tehniku, obratite se zdravstvenom djelatniku i pridržavajte se njegovih preporuka o mjerama opreza, sigurnosnim postupcima prilagođenima vašim sposobnostima i metodama koje je potrebno primijeniti.

Asistent koji pomaže pacijentu također mora proći odgovarajuću obuku i mora biti u dobroj fizičkoj formi.



Kako biste izbjegli ozljede, ruke i druge dijelove tijela nemojte stavljati s unutarnje strane pokretnih dijelova.



Budući da je najveća širina od 51 cm veća od preporučenih vrijednosti, korisnik će morati biti oprezan prilikom prolaska kroz izlaze u slučaju nužde.

2.2. Svakodnevna provjera

Invalidska kolica dizajnirana su za sigurno i pouzdano korištenje. Međutim, kao i svaku drugu mehaničku napravu, potrebno ih je redovito provjeravati. Vidjetipoglavlje 8.6. „Redovite provjere“ ovog priručnika.



Ručke za guranje, vanjske gume i kočnice treba provjeravati svaki dan. Nepravilno podešeni dijelovi ili dijelovi koji ne funkcioniraju mogli bi uzrokovati nesreće.

3. UPORABA INVALIDSKIH KOLICA

3.1. Vrsta tla

Invalidska kolica nemojte koristiti na neravnom ili mekanom terenu (pijesak, blato...). Nemojte ih koristiti na skliskim ili zaleđenim površinama.

Provjerite nema li na stazi kojom se prolazi nekakvih prepreka. Ako su kolica opremljena zaštitom od prevrtanja, provjerite je li sustav dobro postavljen i blokiran u donjem položaju.



Prilagodite brzinu i vožnju ovisno o okruženju (vrsta tla, meteorološke prilike...). Neprilagođena vožnja može dovesti do gubitka nadzora nad kolicima, sudara, zanošenja ili prevrtanja i ozljeda.

3.2. Stabilnost i ograničenja invalidskih kolica

Prilikom dizajniranja kolica posebnu pozornost obratili smo na njihovu stabilnost. Međutim, ako se ne koriste pravilno mogu se prevrnuti.

3.2.1. Opterećenje i ravnoteža



Na kolica nemojte nikada ništa stavljati niti vješati. Time možete izazvati prevrtanje i potencijalno oštetiti kolica ili izazvati ozljede osoba.



Kolice nemojte koristiti kao pomagalo za hodanje ili kao hodalicu za odrasle. Rizik od gubitka ravnoteže i ozljeđivanja.

3.2.2. Pokreti u invalidskim kolicima

Nemojte se naginjati unatrag kako biste dohvatili predmete iz kolica. Nemojte se naginjati u stranu.



Nemojte sami podizati prednje kotače niti se naginjati unatrag do sigurne točke za održavanje ravnoteže. Ovakvo je postupanje opasno i možete ozlijediti pacijenta.



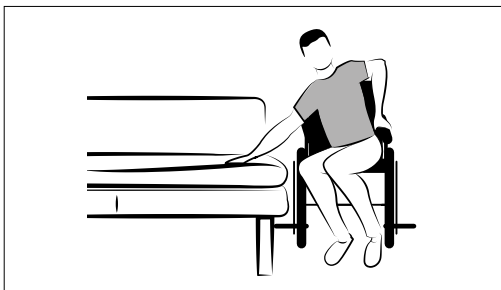
Na stolic nemojte stavljati predmete ili posude koje bi, ako padnu ili se prevrnu, mogle ozlijediti pacijenta (npr. vruće tekućine).

3.3. Prelazak u i iz kolica

Pelazak u i iz kolica je težak manevar. Poduzmite dodatne mjere opreza kako biste izbjegli prevrtanje. Koliko god je to moguće, za ovaj postupak potražite pomoć.

Iznimno pažljiv treba biti prilikom prelaska u i iz kolica bez dodatne pomoći ili uz pomoć osobe koja pomaže pri podizanju.

Prelazak bočno



Prije prelaska

- Kolice postavite što je moguće bliže sjedalu na koje pacijent želi sjesti.
- prednje kotače usmjerite prema naprijed, kako biste povećali stabilnost;
- provjerite nalaze li se kolica na ravnoj i stabilnoj površini i aktivirajte blokadu kotača;
- provjerite jesu li kolica stabilizirana te neće li se pomaknuti prilikom prelaska;

Sklopite oslonce za stopala i uvucite ih ili ih okrenite prema bočnim stranama.

Tijekom prelaska

Tijekom prelaska u ili iz invalidskih kolica nemojte stati na niti hodati po osloncima za stopala. Time možete potaknuti prevrtanje ili neželjeno pomicanje kolica.

3.4. Dosezanje i podizanje predmeta s tla iz invalidskih kolica

Kolice postavite što je moguće bliže predmetu koji želite dohvatiti. Prednje kotače okrenite da budu usmjereni prema naprijed.

Aktivirajte obje kočnice za parkiranje i, sjedeći i dalje uspravno u kolicima, ispružite ruku prema predmetu koji želite dohvatiti.

Ako ovako nije moguće dohvatiti predmet, promijenite položaj kolica ili zatražite pomoć.

Pripazite na gubitak ravnoteže koji može izazvati težina predmeta koji podižete. Ako niste sigurni, zatražite pomoć ili koristite hvataljke.



Nemojte pokušati dohvatiti predmete ako se pritom morate na sjedalu naginjati prema naprijed. Nemojte pokušavati dohvatiti predmete na tlu ako se pritom pacijent mora sagnuti između koljena.

3.5. Prepreke

Prije nego pokušate prepreke svladavati bez ičije pomoći, neka vas zdravstveni djelatnik ili osposobljeni asistent uputi kako se to radi.

Ocijenite vlastite sposobnosti i ograničenja što se tiče snage i izdržljivosti.

Rubnici pločnika, stepenice i pokretne stepenice predstavljaju stalne prepreke. Izbjegavajte ih korištenjem rampe ili dizala.

3.5.1. Rampe i kosine - Bočne kosine

Prije penjanja na rampu procijenite moguće rizike: skliske ili neravne površine, rupe. Ako nije moguće vidjeti rampu u cijelosti, zamolite nekog drugoga da je pregleda.



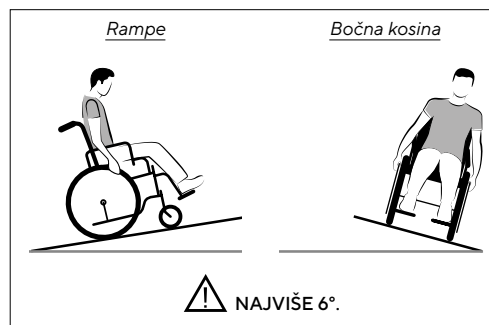
Od distributera možete zatražiti opremanje kolica zaštitom od prevrtanja. Ako su kolica opremljena takvom zaštitom, provjerite je li sustav dobro postavljen i blokiran u donjem položaju.



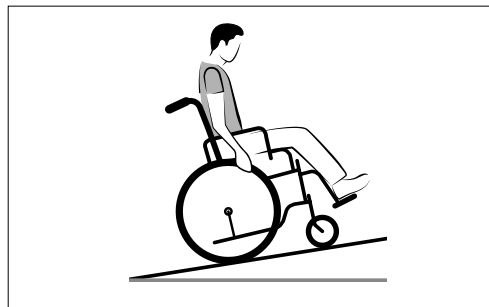
Kolice nemojte zakretati prilikom penjanja ili spuštanja kosinom. Mogla bi se prevrnuti.



Nemojte se pokušavati kretati po nagibima (rampama, kosinama, bočnim kosinama) većim od šest (6°) stupnjeva.

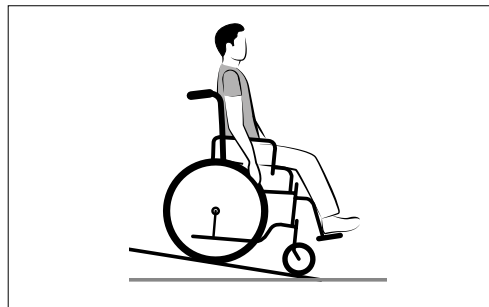


Penjanje na rampu



- Pri penjanju na rampu tijelo neka bude blago nagnuto prema naprijed. Za ponovno kretanje nakon zaustavljanja izbjegavajte naglo, iznenadno potiskivanje prstena za kretanje jer biste se mogli prevrnuti.

Silazak s rampe



Pri silaženju, pripazite na štitnik oslonaca za stopala. Lagano se nagnite unatrag kako biste povećali stabilnost. Silazak mora biti polagan i potpuno siguran, uz držanje prstena za kretanje. Pripazite na toplinu koja se razvija trenjem prstena za kretanje.



Prilikom silaska budite uvijek okrenuti prema kosini.



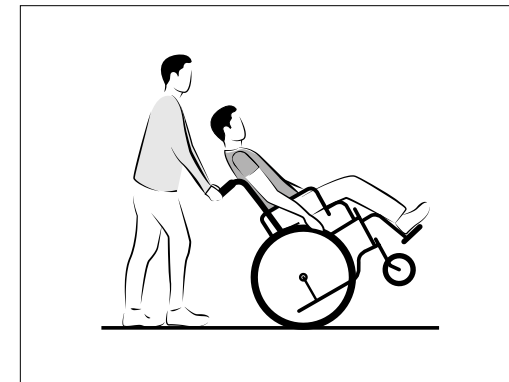
Za usporavanje spuštanja nemojte nikada koristiti kočnice za parkiranje. Ovaj manevar može izazvati naglo blokiranje jednog ili oba kotača i prevrtanje, bočno ili prema naprijed.

3.5.2. Rubnici

Ako ne postoji rampa ili dizalo, zatražite pomoć. Osoba koja pruža pomoć treba za to biti stručno osposobljena.

Vožnja kolica u uravnoteženom položaju zahtijeva dobru koordinaciju asistenta i pacijenta te određenu fizičku snagu.

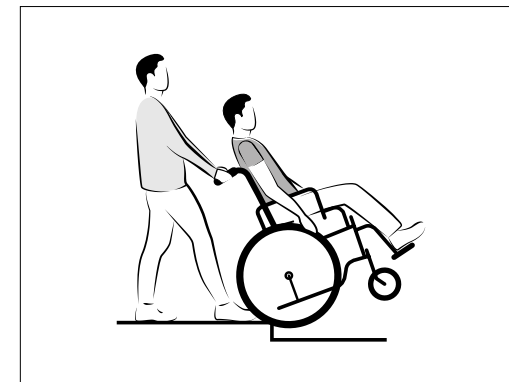
Vrtnja na kotačima („wheeling“): uravnoteženje kolica na kotačima



Držeći ručke za guranje, asistent naginje kolica unatrag sve dok ne postigne uravnoteženje:

- asistent može nogom pritisnuti protukliznu polugu
- bolesnik koji sjedi u kolicima može ovaj pokret olakšati povlačenjem gornjeg dijela tijela i potiskivanjem prstena za kretanje prema naprijed.

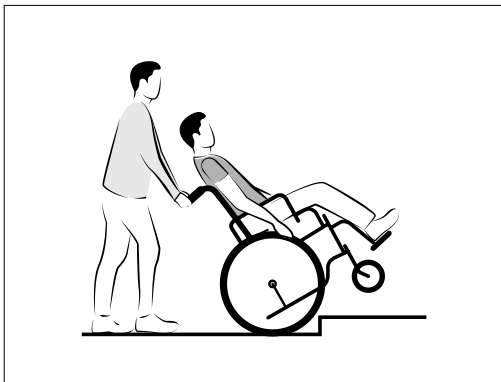
Rubnik: silazak prednjom stranom



Asistent:

- naginje kolica unatrag u uravnoteženom položaju;
- čvrsto držeći ručke za guranje, gura kolica prema naprijed, kako bi svladao rubnik pločnika;
- i dalje držeći čvrsto ručke za guranje, prednje kotače kolica lagano postavlja na tlo.

Rubnik: penjanje prednjom stranom

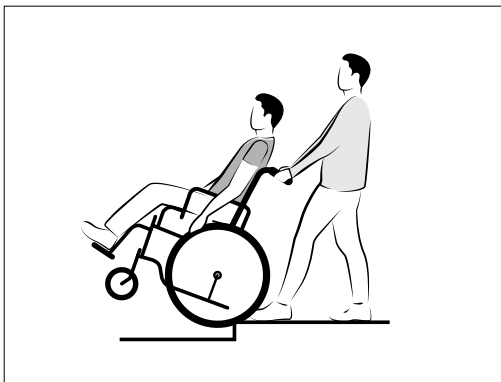


Pripazite da ne udarite oslonce za stopala.

Asistent:

- naginje kolica unatrag u uravnoteženom položaju;
- kolica gura prema naprijed, kako bi prednje kotače stavio na pločnik;
- gura kolica kako bi stražnjim kotačima prešao preko ruba pločnika.

Rubnik: penjanje stražnjom stranom



Asistent:

- okreće kolica i postavlja ih sa stražnjim kotačima okomito na rubnik pločnika,
- naginje kolica unatrag u položaj balansiranja, povlači kolica na rubnik i održavajući balans, vuče ih kako bi prednje kotače postavio na rubnik pločnika;
- namješta kolica i provjerava nalaze li se prednji kotači na čvrstom osloncu.

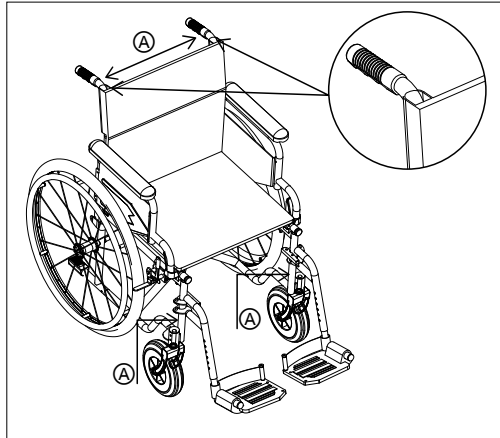
3.5.3. Stepenice



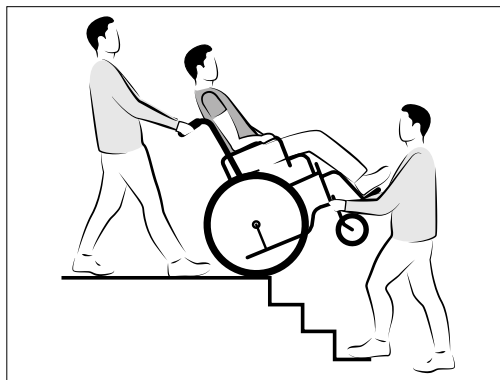
Za kretanje invalidskim kolicima između katova nemojte nikada koristiti stepenice. Možete se teško ozlijediti.

Za stapanje na i silazak sa stepenica potrebne su dvije osobe koje će pacijentu pomoći stati na i sići sa stepenica.

Točke za nošenje

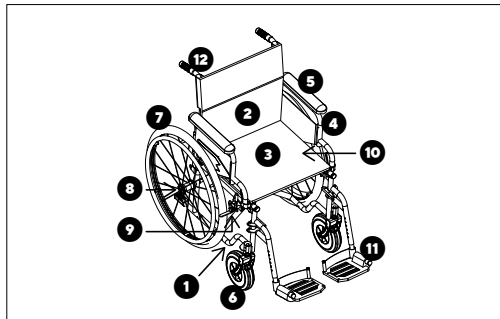


Prilikom nošenja i držanja kolica uhvatite ih za točke A označene na slici. Invalidska kolica nemojte nikada nositi držeći ih za rukohvate ili oslonce za stopala.



- Penjite se jednu po jednu stepenicu.
- Kolica se ne smiju nagnuti prema naprijed sve dok ne dođu do posljednje stube i ravnog dijela stepeništa.

4. DIJELOVI I PODEŠAVANJE INVALIDSKIH KOLICA



- 1 Sklopivi okvir
- 2 Naslon za leđa
- 3 Tkanina sjedala
- 4 Rukohvat
- 5 Navlaka za rukohvat
- 6 Prednji kotač (za usmjeravanje)
- 7 Stražnji kotač
- 8 Osigurač za brzo rastavljanje stražnjeg kotača
- 9 Blokator ILI kočnice za parkiranje
- 10 Remen za transport (ovisno o modelu)
- 11 Oslonac za stopala
- 12 Gumb na pritisak

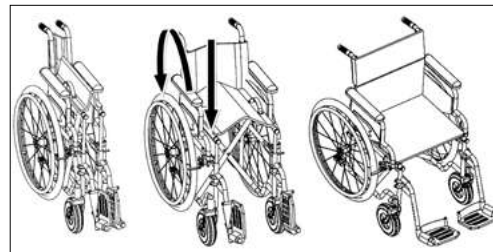
4.1. Sklapanje i rasklapanje invalidskih kolica

Kolica se mogu sklopiti radi lakšeg pospremanja ili transporta. Kolica nemojte nikad podizati hvatanjem za pokretne dijelove: oslonce za noge, rukohvate, kotače itd.



Prste nemojte stavljati između sjedala i okvira jer postoji opasnost od prignječenja. Kolica gurajte dlanovima.

Rasklapanje invalidskih kolica

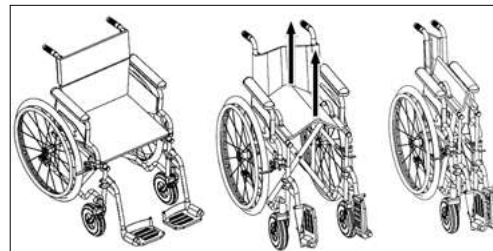


- Kolica postavite s kotačima na tlu.
- Stanite bočno od kolica.
- Uхватite rukohvat sa strane i lagano nagnite kolica, toliko da se kotači na suprotnoj strani podignu.
- Pritisnite prečku sjedala i raširite križne šipke dok tkanina sjedala ne postane napeta.
- Aktivirajte desnu i lijevu kočnicu i rasklopite oslonce za stopala (ili oslonac za noge).



Provjerite ispravnost položaja sjedala na nosačima.

Sklapanje invalidskih kolica



- Ne zaboravite isprazniti stražnji džep. Ako je potrebno, izvadite jastuk sa sjedala.
- Oslonac za stopala ili oslonac za noge sklopite uzduž nosača.
- Uхватite dva kraja tkanine na sjedalu u središtu i podignite ju.

4.2. Prijevoz i spremanje invalidskih kolica

Kad su sklopljena, invalidska kolica mogu se pospremiti na manjem prostoru ili prevoziti na stražnjem sjedalu ili u prtljažniku automobila.

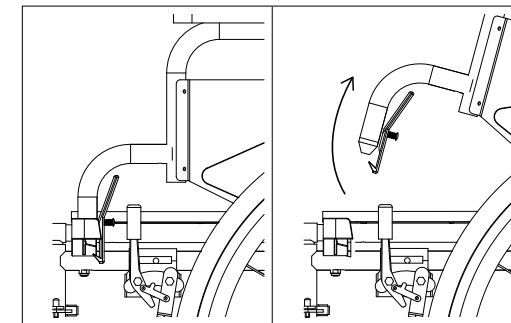
Za rukovanje kolicima u sklopljenom položaju dovoljno je uhvatiti točke za nošenje A (vidjeti poglavlje 3.5.3. „Stepenice“).

Radi lakšeg transporta, korisno je skinuti stražnje kotače ako kolica imaju kotače ili oslonce za noge ili za stopala koji se brzo skidaju.

4.3. Rukohvati

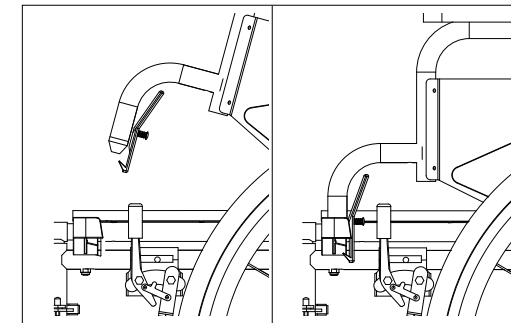
Oba rukohvata su sklopiva.

Skidanje rukohvata



- Protukliznu polugu gurnite prema naprijed.
- Podignite rukohvat.

Postavljanje rukohvata



- Zaokrenite ga sve dok se ne zakoči.



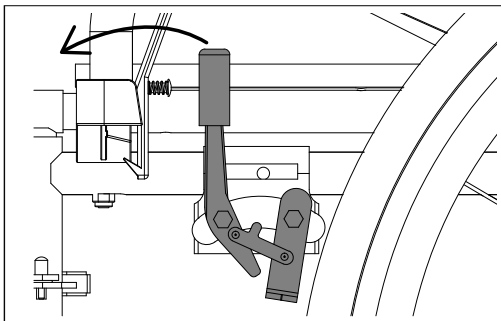
Provjerite je li rukohvat ispravno blokiran, tako da ga povučete prema gore.



Prilikom rastavljanja i ponovnog postavljanja rukohvata prste držite dalje od pokretnih dijelova: opasnost od prignječenja.

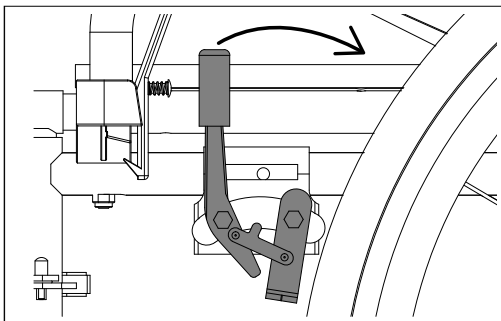
4.4. Kočnice za parkiranje

Blokiranje stražnjih kotača




Ručke za guranje kolica gurnite prema naprijed.


Deblokiranje stražnjih kotača



Ručke za guranje kolica povucite prema natrag.

 Prilikom kočenja ruku i prste držite na ručici za kočenje, kako biste izbjegli ukleštenje ili hvatanje prstiju u pokretne dijelove uređaja za kočenje.

Ručne kočnice nisu namijenjene za usporavanja kolica. One služe isključivo za sprječavanje njihovog pomicanja kad su zaustavljena.

 Kočnice služe za sprječavanje pomicanja kolica u slučaju duljeg zaustavljanja. Ni u kojem se slučaju ne smiju koristiti za usporavanje kretanja kolica jer postoji rizik od gubitka nadzora ili od prevrtanja.

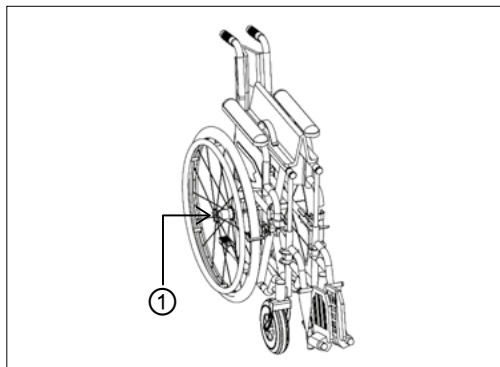
4.5. Vanjske gume kotača

Vanjske gume prednjih i stražnjih kotača omogućuju njihovo dugotrajno korištenje.

4.6. Skidanje kotača

Ova se postupak može obavljati ako su stražnji kotači opremljeni sustavom za brzo i jednostavno skidanje. Ovisno o osposobljenosti i vještini tehničara, moguće je primijeniti različite tehnike. Evo preporučenog primjera skidanja stražnjih kotača.


Skidanje kotača

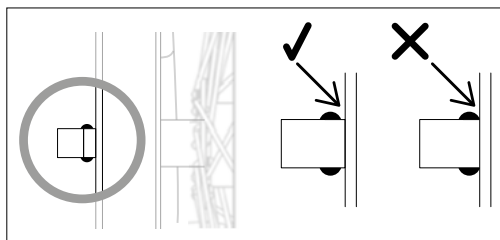


- Sklopite kolica.
- Deblokirajte kočnice za parkiranje.
- Rukohvat blokiranja u spuštenom položaju.
- Jednom rukom ravno držite kolica i prstom druge ruke pritisnite gumb u sredini uređaja za brzo i jednostavno skidanje ①.
- Držite ga pritisnutog i ostalim prstima uhvatite glavčinu kotača te povucite kako biste skinuli kotač.
- Kotač stavite na tlo ili ga naslonite na zid.
- I dalje držite kolica ravno i ponovite postupak za drugi kotač.

Stavljanje kotača

- Kočnice za parkiranje moraju biti otpuštene.
- Pritisnite gumb u sredini osovine kotača ①, postavite ga nasuprot glavčine kotača i snažno usadite.

 Provjerite jesu li osovine kotača potpuno zakočene: kuglice za zaustavljanje trebale su prijeći ležaj i na svom se mjestu ne smiju pomicati više od 2 mm.



4.7. Podešavanje kočnica za parkiranje

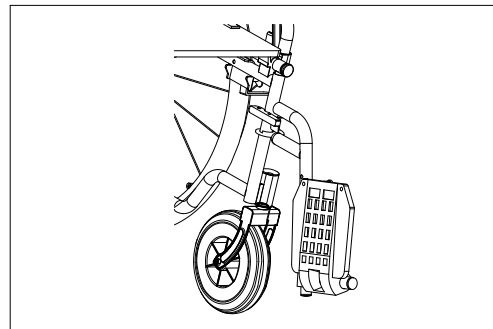
Ovo podešavanje treba obaviti stručnjak. Podešavanje se obavlja na obje kočnice, s postavljenim stražnjim kotačima.

Odvrnite maticu za blokiranje kočionog mehanizma kako bi mogao kliznuti sa strane. Mehanizam za kočenje postavite u željeni položaj. Ponovno stegnite maticu.

Provjerite rad kočnica. Ako bude potrebno, ponavljajte navedene korake sve dok kočnice ne budu ispravno postavljene.

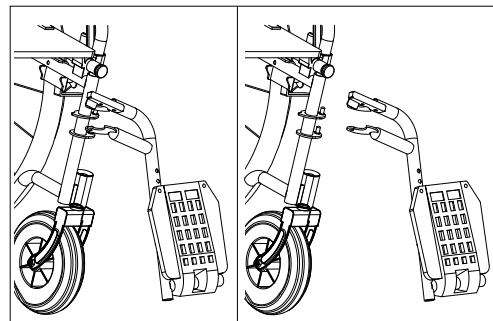
4.8. Skrivanje / skidanje i ponovno stavljanje oslonaca za stopala

Skrivanje



- Pomaknite unutarnju polugu, otpustite mehanizam i oslonac za noge zakrenite prema vanjskom dijelu kolica.

Ponovno stavljanje



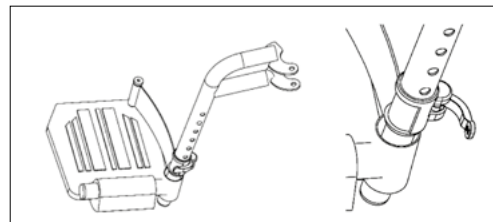
- Oslonice izvadite s dvije osovine ili klinova za učvršćivanje.

Vraćanje na mjesto:

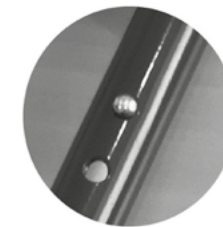
Oslonci za stopala imaju lijevu i desnu stranu. Pazite da ne zamijenite strane. Poravnajte otvore nosača s osovinama i oslonac za stopala postavite na nosače na okviru. Nosač zakrenite prema prednjem dijelu kolica sve dok se zasun ne blokira. Dobro provjerite ispravno blokiranje zasuna

4.9. Podešavanje oslonca za stopala po duljini

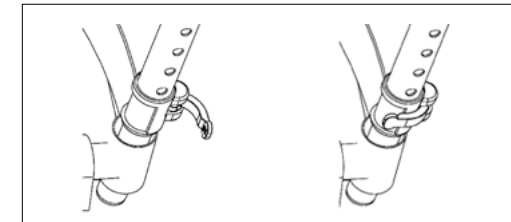
Ovu radnju treba obaviti stručnjak.




- Deblokirajte blokadu postavljanjem poluge u otvoreni položaj.



- Pomoću dva prsta pritisnite 2 srebrnaste pričvrstne kopče i lamelu podesite na željenu visinu.



- Ponovno namjestite sigurnosni zasun vraćanjem poluge u zatvoreni položaj.

 Pazite na održavanje razmaka od tla, od otprilike 7 cm, kako biste izbjegli udarce od prepreka na terenu.


4.10. Zaštita od prevrtanja (dodatna oprema koju možete zatražiti od distributera)

Ugradnju i podešavanje treba obaviti stručnjak. Zaštita od prevrtanja ograničava naginjanje invalidskih kolica unatrag i tako smanjuje rizik od njihova prevrtanja. Zaštite se ugrađuju u stražnje cijevi okvira i blokirane su gumbom na pritisak.

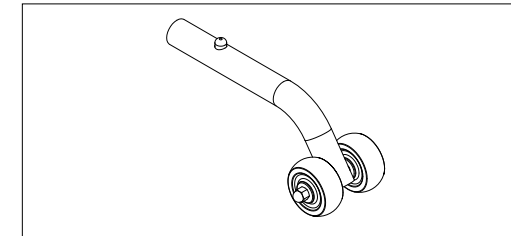
Moguća su dva položaja: aktivan i neaktivan. Zaštitu od prevrtanja treba koristiti na čvrstom tlu. Njeno se djelovanje umanjuje ili poništava ako se mali kotači ne nalaze na čvrstom tlu.

Element za zaštitu protiv prevrtanja mora se deaktivirati prije stupanja na stepenicu ili nogostup jer bi se prilikom prelaska mogao blokirati.

Zaštita od prevrtanja ne funkcionira ako uređaj nije dobro podešen ili je neispravan.

 Kolica se mogu prevrnuti ako se zaštita koristi na neravnom terenu, mokroj zemlji ili rupama i sl.

Podešavanje zaštite protiv prevrtanja u aktivnom položaju



- Skinite gumeni oslonac za stopala s okvira.
- Pritisnite gumb na pritisak i umetnite zaštitu od prevrtanja.
- Zaštitu namjestite tako da mali kotači dođu blizu tla sve dok se gumb na pritisak aktivira.
- Provjerite izlazi li gumb na pritisak potpuno iz otvora na okviru. Provjerite je li zaštita pravilno blokirana.

Deaktiviranje zaštite od prevrtanja

- Pritisnite gumb na pritisak i okrenite zaštitu da kotači budu u zraku.
- Provjerite izlazi li gumb na pritisak potpuno iz otvora na okviru.
- Provjerite je li zaštita pravilno blokirana.



Postoji rizik od prevrtanja ako bolesnik nije bio upozoren da je zaštita od prevrtanja deblokirana.

4.11. Skrivanje oslonaca za noge (dodatna oprema koju možete zatražiti od distributera)

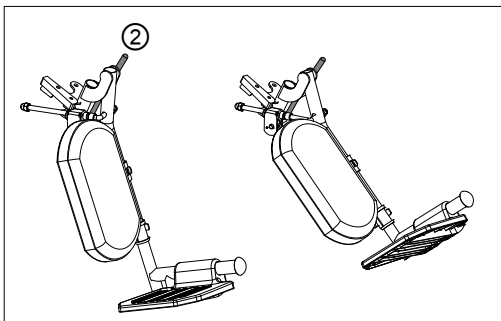
4.11.1. Postavljanje i skidanje

Oslonci za noge pričvršćuju se na isti način kao i oslonci za stopala, pogledajte poglavlja 4.8 i 4.9 koja se odnose na oslonce za stopala.

Napomena: Oslonci za noge imaju lijevu i desnu stranu. Pazite da ih prilikom postavljanja ne zamijenite.

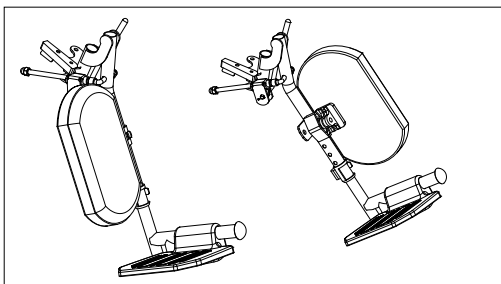
4.11.2. Podešavanje nagiba oslonca za noge

Pomaknite ručicu za namještanje ② i oslonac za noge postavite pod željenim kutom. Otpustite ručicu.



4.11.3. Postavljanje oslonca za noge s jastučićem na mjesto

Oslonac s jastučićem zakrenite prema prednjoj strani kolica.



4.11.4. Podešavanje oslonaca za noge po duljini

Ovu radnju treba obaviti stručnjak. Slijedite isti postupak kao i kod oslonaca za stopala. Pazite na održavanje razmaka od tla, od otprilike 7 cm, kako biste izbjegli udarce od prepreka na terenu.

4.12. Pojas za potporu zdjelice (dodatna oprema koju možete zatražiti od distributera)

Invalidska kolica mogu imati i pojas za potporu zdjelice. Ovak pojas sprječava klizanje bolesnika prema dolje i pad s kolica.

4.12.1. Uvjeti korištenja



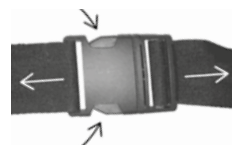
Korištenje pojasa treba propisati liječnik specijalista, a rukovatelj za to treba biti odgovarajuće osposobljen.



U nekim slučajevima pojas nije potrebno koristiti. Ako bolesnik sklizne ispod pojasa može se zaplesti i/ili opasno ozlijediti.



Pojas pričvrstite umetanjem pričvršćivača u sigurnosnu kopču.



Za brzo otkopčavanje pojasa pričvršćivač pritisnite s obje strane.

Posebno pažljivi budite prilikom korištenja pojasa za potporu zdjelice; sustavno provjeravajte je li pojas dobro podešen. Za podešavanje pojasa: bolesnika posjednite do kraja sjedala, s leđima ravno naslonjenima na naslonu za leđa; pojas je dobro podešen ako jednu ruku možete provući između pojasa i tijela bolesnika.

4.12.2. Učvršćivanje pojasa

Pojas na okvir invalidskih kolica treba učvrstiti distributer. Oba rukohvata okrenite da budu usmjereni prema natrag.



Izvadite vijke koji se nalaze na donjoj strani, sa svake strane naslona za leđa.



Ove vijke umetnite u podloške na pojasu. Vijke ponovno umetnite u otvore za učvršćivanje i stegnite ih.

5. BRZO UKLANJANJE NEDOSTATAKA



Ako primijetite nepravilnost u funkcioniranju kolica odmah se obratite distributeru.

Za ispravan rad kolica potrebne su rutinske provjere i redovito održavanje.

U slučaju neuobičajene reakcije ili kvara na kolicima, smjestite se na sigurno i uklonite uzrok kvara.

Neke jednostavne probleme može riješiti rukovatelj, ali većinu popravaka treba obaviti ovlašteni distributer.

Uočavanje problema	Jednostavna situacija	Što učiniti
Invalidska kolica ne kreću se pravocrtno.	Na osovini prednjeg kotača nalazi se neočekivani predmet ili je oko nje omotan konop.	Izvadite neželjeni predmet.
Invalidska kolica ne kreću se pravocrtno. Otpor ležajeva je sve veći (kolica se teško guraju).	Ležaj je neispravan ili zaprljan. Vanjska guma je oštećena. Kotači nisu paralelni.	Obratite se distributeru koji će popraviti kolica.
Kočnice za parkiranje ne funkcioniraju.	Vanjska guma je istrošena, kočnica nije podešena.	Obratite se distributeru koji će popraviti kolica.
Kolica se teško sklappaju i razklappaju.	Nečistoća na klipovima.	Očistite ih vlažnom krpom i pažljivo osušite.

6. TEHNIČKE KARAKTERISTIKE

Model	cm	41	43	45	51
Ukupna duljina	mm	1075	1075	1075	1075
Ukupna veličina kolica u otvorenom položaju	mm	622	642	662	722
Duljina sklopljenih kolica s osloncima za stopala	mm	1075	1075	1075	1075
Duljina bez oslonaca za stopala	mm	775	775	775	775
Veličina sklopljenih kolica	mm	275	275	275	275
Visina od tla - ručke za guranje	mm	915	915	915	915
Težina kolica	kg	18,0	18,1	18,3	18,5
Težina okvira bez kotača i oslonca za stopala	kg	10,9	11	11,2	11,5
Statička stabilnost prilikom silaska	stupnj.	20	20	20	20
Statička stabilnost prilikom penjanja	stupnj.	14	14	14	14

Model	cm	41	43	45	51
Bočna statička stabilnost	stupnj.	18	18	18	18
Kut ravnine sjedala (prema natrag)	stupnj.	3,8	3,8	3,8	3,8
Dubina sjedala	mm	425	425	425	425
Veličina sjedala	mm	405	425	445	505
Veličina sjedala do zaštitne odjeće	mm	438	458	478	538
Visina od tla - prednje/stražnje sjedalo	mm	480 460	480 460	480 460	480 460
Kut naslona za leđa	stupnj.	14,5	14,5	14,5	14,5
Visina naslona za leđa	mm	425	425	425	425
Razmak između oslonca za stopala i sjedala (*) Podešavanje po visini	mm	335 462	335 462	335 462	335 462
Kut stalka/ravnina sjedala	stupnj.	120	120	120	120
Visina sjedala s rukohvatom	mm	260	260	260	260
Razmak između rukohvata i naslona za leđa. Uredski položaj /položaj prema naprijed	mm	270 380	270 380	270 380	270 380
Promjer prstena za kretanje	mm	20	20	20	20
Veličina polu-okreta	mm	1256	1256	1256	1256
Maksimalna sigurna kosina	stupnj.	6	6	6	6
Maksimalna sigurna kosina za korištenje kočnica za parkiranje	stupnj.	7	7	7	7

(*) 12 položaja

Parametri okoliša	Temperatura: -20 °C do +40 °C	Vlažnost: 20 % do 70 %

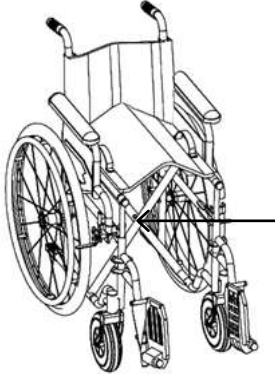






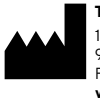



6.1. Norme i propisi

Invalidska kolica testirana su u centru CERAH u Ženevi i sukladna su s normom NF EN 12182:2012 i 12183:2014. Za potrebe simulacije korištena je lutka od 120 kg. Ispitivanje je uključivalo i testove zapaljivosti (EN 1021-1/2 i ISO 8191-2).

7. OZNAKE

7.1. Pločica za označavanje

Invalidska kolica personalizirana su serijskim brojem koji se nalazi na pločici proizvođača pričvršćenoj na okviru. Na njoj se nalaze sve važne informacije koje mogu biti potrebne prilikom održavanja.

Položaj pločice i podaci	
	
  	
WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B	
REF W5310 507 452 	  < 120 Kg
2019-12 LOT 201912 SN XX XXXXX Made in China	
Naziv i adresa proizvođača	 THUASNE 120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret Francuska www.thuasne.com
Opis	WHEELCHAIR CLASSIC DF2 45CM QR 24" BPU/B
Referentna oznaka	REF W5310 507 452
Datum proizvodnje	 2019-12
Lot broj	LOT 201912
Serijski broj	SN XX XXXXX
Prije početka uporabe pročitajte priručnik	
Maksimalno odobrena težina korisnika	 < 120 Kg
CE oznaka	CE
Medicinski proizvod	MD

7.2. Ostale oznake

Ova kolica nisu prilagođena za prijevoz putnika u motornom vozilu.



Ova je oznaka nalijepljena na okviru, u blizini identifikacijske oznake.

8. UPUTE ZA ODRŽAVANJE

8.1. Alat

- Odvijač Philips br. 2, križni,
- Viljuškasti ključ ili nasadni šestorokutni ključevi, vel. 8, 10 i 13,
- Imbus ključ 6- kutni, 19 mm.

8.2. Pravila održavanja

Briga o kolicima: redoviti pregled, utvrđivanje nedostataka, uklanjanje problema i zamjena dotrajalih dijelova osigurat će uspješno funkcioniranje kolica dugi niz godina.



Kako biste izbjegli ozljede, ruke i druge dijelove tijela nemojte stavljati s unutarnje strane pokretnih dijelova.

U ovom poglavlju nalazi se tablica s preporučenim pregledima, učestalošću njihova obavljanja i podatke o točkama koje je potrebno provjeriti.

U slučaju bilo kakve sumnje u provedbu određenih provjera, obratite se distributeru.

Preporučujemo vam da najmanje jednom godišnje kolica povjerite na pregled distributeru.



Ako primijetite nepravilnost u funkcioniranju kolica odmah se obratite distributeru.



Popravke kolica treba povjeriti distributeru koji je prošao specifičnu obuku.



Bilo kakva nedopuštena preinaka ili uporaba zamjenskih dijelova koji nisu dijelovi koje dostavlja tvrtka Thuasne mogu promijeniti konstrukciju invalidskih kolica čime nastaje rizik od moguće opasne situacije koja može izazvati teške ozljede i poništiti jamstvo.

8.3. Čišćenje



Nemojte koristiti abrazivno sredstvo s velikim zrnima, agresivna sredstva za čišćenje ili visokotlačni perač. Nemojte nikada koristiti organska otapala, kiselna niti lužnata sredstva.

Invalidska kolica su mehaničko vozilo, pažljivo osmišljeno i testirano za dugotrajan rad. Čišćenje čini dio redovnog održavanja kolica.

U zajednici pridržavajte se preporuka osobe odgovorne za higijenu. Prilikom čišćenja postoji mogućnost otkrivanja labavih dijelova ili oštećenja. O njima obavijestite distributera što je moguće prije.

Ako su kolica prljava, očistite ih što je moguće ranije prije vlažnom krpom i pažljivo osušite. Nakon korištenja po kiši, pažljivo ih obrišite suhom krpom.

Tkanina na sjedalu i naslonu za leđa

Tkaninu čistite vlažnom krpom. Kod tvrdokornih mrlja upotrijebite toplu vodu i sapun. Tkaninu nemojte natapati i nemojte koristiti paru niti agresivna otapala.

Dijelovi od plastike

Dijelove od plastike brišite krpom ili spužvom. Koristite vodu i sapun.

Površinska obloga: obojeni dijelovi i obloge za zaštitu od korozije

Površinska obloga jamči zaštitu od korozije. Ako je obloga oštećena (strugotine boje, pruge), neka je popravi distributer. Za čišćenje koristite toplu vodu i neagresivne deterđente za kućanstvo, krpu ili spužvu.

Nakon svakog čišćenja

Površinu operite čistom vodom.

Pazite da voda ili sredstvo za čišćenje ne prodru u cijevi i dobro isperite površine. Površine obrišite suhom krpom.

Napomena: Pijesak, klorirana voda i nečista voda mogu oštetiti funkcije i izazvati koroziju na dijelovima od čelika. Ako su invalidska kolica izložena kloriranom ili morskom okolišu: pažljivo ih očistite i metalne dijelove isperite čistom vodom te ih, ako je potrebno, obrišite.

8.4. Dezinfekcija

Kolica se mogu dezinficirati prskanjem ili brisanjem dopuštenim i ispitanim sredstvima za dezinfekciju. Kolica poprskajte blagim sredstvom za čišćenje i dezinfekciju (za uništavanje bakterija i gljivica u skladu s normama EN1040 / EN1276 / EN1650) i slijedite upute proizvođača.

8.5. Opća provjera invalidskih kolica

Provjera sukladnosti dijelova koje je potrebno ispitati

OKVIR I DIJELOVI

Sklapanje kolica

Kolica se rasklapaju lagano i jednostavno. Sjedalo se namješta i stoji jednakomjerno raspoređeno na nosačima (okviru). Klipovi i vodilice sjedala kreću se slobodno.

Cjelovitost okvira u dijelova

Ne postoje deformacije cijevi. Nema rupa ni početaka pucanja. Nema oštih ni hrapavih rubova.

Gumbi na pritisak

Postavljeni su na ručku za guranje na naslonu za leđa i sigurno pričvršćeni. Nema rupa niti znakova nazupčavanja.

Obloga za zaštitu od korozije

Površinska obloga je u dobrom stanju. Popravite eventualne nedostatke kako biste izbjegli rizik od korozije.

Vijčani elementi

Za provjeru zategnutosti vijaka koristite odvijač. Za provjeru matica i vijaka koristite ključeve. Provjerite nema li na glavama vijaka i maticama izbočina, a ako je potrebno zamijenite ih.

DIJELOVI ZA VOŽNJU I KOČENJE

Kotači

Kotači se moraju okretati slobodno bez zaglavljivanja. Provjerite nema li na osovini kotača izbočina ili prekomjernog pomaka.

Ako su neke od žbica olabavljene ili su se otkočile, ponovno ih stegnite ili odmah zamijenite naplatak.

Stanje vanjskih guma

Vanjske gume: nema prekomjerne istrošenosti, nema rupa, ni hvatanja vanjske gume za naplatak.

Osovine za brzo skidanje

Čiste, kad rade zatvaraju ležajeve za blokadu, ograničen aksijalni pomak.

Kočnice za parkiranje

Ne dolazi do pomaka, prilagodljivo funkcioniranje. Kad se nalaze „na svom mjestu“, dobro drže kolica.

Kuglični ležajevi

Na stražnjim kotačima, prednjim kotačima i vilicama: nema pomaka, spojevi su cjeloviti i bez prašine. Ležajevi trebaju biti čisti i lagano se okretati.

Vilice

Nema pomaka, osovina vilice mora biti okomita. Provjerite simetričnost desne i lijeve strane. Nakon pokretanja okreću se slobodno. Zaštićene su od prašine.

Kontrola vožnje

Nakon početnog impulsa kolica se kreću ravnom linijom bez trenja i otpora. Nema odstupanja prilikom okretanja kotača.

Prsteni za kretanje

Čvrsto su montirani na kotač, nema pomaka na pričvršnim dijelovima.

Ne stružu po terenu, nema oštih kutova niti oštih rubova. U slučaju nepravilnosti, odmah zamijenite prstene za kretanje.

SJEDALO

Komplet naslona, komplet sjedećeg dijela

Napetost tkanine.

Pravilno zategnuti pričvršni vijci. Na tkanini nema potrganih dijelova.

Ako se tkanina na sjedalu raširila zbog intenzivnog korištenja, zatražite od distributera da je zamijeni: postoji opasnost od prevrtanja jer se težište premješta unazad. Provjerite jesu li pričvršni vijci pravilno umetnuti i zategnuti.

Nema hrapavih dijelova niti znakova otpajanja.

Rukohvati

Provjerite neometano funkcioniranje deblokiranjem i podizanjem. Ne postoji pomak, nema struganja po naslonu. Nakon što ih vratite na mjesto provjerite funkciju blokiranja. Provjerite cjelovitost zaštitne odjeću (zaštite za odjeću na kotaču) Provjerite ne prodire li vijak za održavanje navlake u podstavu.

Nosači oslonaca za stopala

Provjerite ispravno funkcioniranje, položaj i učvršćenost oslonaca.

DODATNI PRIBOR (NA NEKIM MODELIMA)

Elementi za zaštitu protiv prevrtanja

Vodite računa o tome da elementi za zaštitu protiv prevrtanja budu čvrsto stegnuti i pravilno postavljeni. Prilikom korištenja ovi se elementi trebaju ugrađivati u donjem položaju.

Nosač oslonaca za noge

Provjerite ispravno funkcioniranje, položaj i učvršćenost oslonaca. Provjerite ispravan položaj jastučića za listove.

8.6. Intervali obavljanja provjera

Invalidska kolica	Napomene		
	svaki dan	jednom tjedno	jednom mjesečno
Okvir i dijelovi			
Sklapanje kolica	X		
Cjelovitost okvira u dijelova	X		
Dijelovi od plastike	X		
Gumbi na pritisak	X		
Obloga za zaštitu od korozije			X
Vijčani elementi	X		
Čistoća klipova, odsutnost korozije	X		
Dijelovi za vožnju i kočenje			
Stanje vanjskih guma	X		
Osovine za brzo skidanje		X	
Kočnice za parkiranje	X		
Prsteni za kretanje		X	
Kuglični ležajevi			X
Vilice			X
Provjera otpora tijekom vožnje			X
Nakon potiska, pravocrtno kretanje prema naprijed		X	

Invalidska kolica	Napomene		
	svaki dan	jednom tjedno	jednom mjesečno
Sjedalo			
Komplet naslona, komplet sjedećeg dijela		X	
Rukohvati		X	
Nosači oslonaca za stopala			
Provjera blokiranja		X	
Ispravnost oslonaca za noge		X	
Dodatni pribor (ako postoji)			
Nosač oslonaca za noge		X	
Elementi za zaštitu protiv prevrtanja		X	

8.7. Spremanje invalidskih kolica na dulje vrijeme

Ako je kolica potrebno pospremiti na dulje vrijeme (primjerice dulje od četiri mjeseca), učinite sljedeće:

- Kolica pažljivo očistite, uključujući komplete za sjedenje i kotače te osušite sve dijelove.
- Kočnice ostavite u deblokiranom položaju.
- Zaštitite ih od prašine.
- čuvajte na suhom mjestu, zaštićenom od sunčevog svjetla i na sobnoj temperaturi.

Prije ponovnog korištenja kolica, pažljivo ih provjerite postupkom „Opće provjere invalidskih kolica“ (poglavlje 8.5) opisanim u ovom priručniku.

8.8. Promjena pacijenta

Prije početka korištenja invalidskih kolica na novom bolesniku:

- Provjerite je li sjedalo čisto i dezinficirano.
- Sjedalo pažljivo provjerite postupkom „opće provjere invalidskih kolica“ opisanim u ovom priručniku.
- Kolica prilagodite novom pacijentu.
- Priručnik predajte novom pacijentu.

8.9. Predviđeni vijek trajanja invalidskih kolica

U uvjetima normalnog korištenja uz redovito održavanje, okvir kolica dizajniran je za trajanje dulje od 7 godina. Ostale dijelove koji su podložni uobičajenom habanju tijekom korištenja kolica (sjedalo ili naslon za leđa, navlake za rukohvate, vanjske gume...), treba mijenjati tijekom normalnog održavanja.

8.10. Recikliranje

Zbrinite u skladu s važećim lokalnim propisima.

8.11. Rezervni dijelovi

Rezervni dijelovi Thuasne dostupni su kod distributera.

8.12. Pribor

Neki dijelovi pribora za bolju udobnost mogu se nabaviti po narudžbi od distributera:

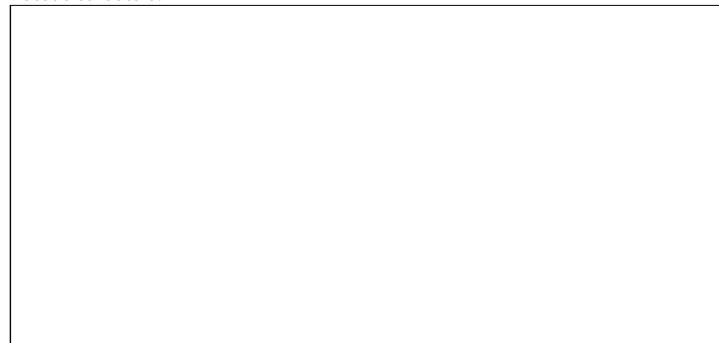
- Podesivi oslonac za noge
- Sustavi za zaštitu protiv prevrtanja
- Pojas za potporu zdjelice.

Invalidska kolica, tip Classic DF2 - W5310

Serijski broj:.....

Datum kupnje:

Pečat distributera:



www.thuasne.com

www.thuasne.com/global-contact



©Thuasne - 2036501 (2022-07)



Thuasne SAS - SIREN/RCS Nanterre 542 091 186
capital 1 950 000 euros
120, rue Marius AUFAN 92300 Levallois-Perret (France)