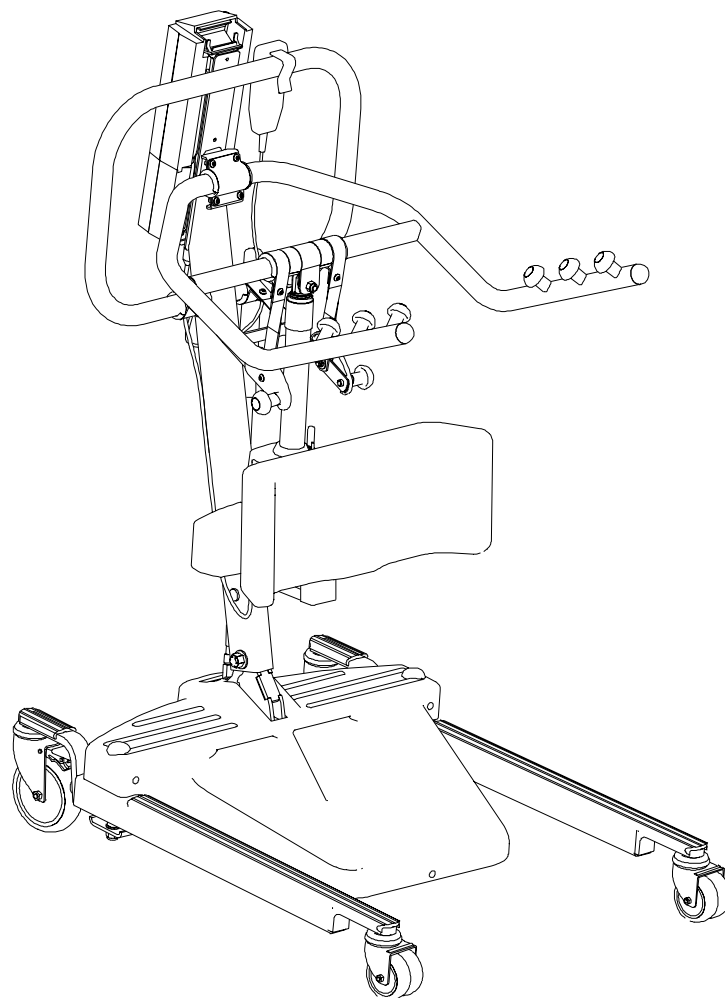


**OWNER'S OPERATING and MAINTENANCE MANUAL
BETRIEBS- UND WARTUNGSANLEITUNG FÜR BENUTZER
BEDIENINGS- EN ONDERHOUDSHANDLEIDING
MANUEL DE L'UTILISATEUR FONCTIONNEMENT ET ENTRETIEN
MANUAL DE USO PARA EL PROPIETARIO
Y MANUAL DE MANTENIMIENTO**



**STAND UP LIFT - MODEL RPS350-1E
STANDLIFT - MODELL RPS350-1E
STALIFT - MODEL RPS350 -1E
STAND UP LIFT - MODELE RPS350-1E
STAND UP LIFT - MODELO RPS350 - 1E**



Yes, you can.®

SPECIAL NOTES

WARNING

DO NOT OPERATE THIS EQUIPMENT WITHOUT FIRST READING AND UNDERSTANDING THE WARNINGS, CAUTIONS AND INSTRUCTIONS IN THIS MANUAL AND THE OWNER'S MANUAL PROVIDED WITH THE SLINGS. IF YOU ARE UNABLE TO UNDERSTAND THE WARNINGS, CAUTIONS, AND INSTRUCTIONS, CONTACT A HEALTHCARE PROFESSIONAL, DEALER OR TECHNICAL PERSONNEL IF APPLICABLE BEFORE ATTEMPTING TO USE THIS EQUIPMENT - OTHERWISE INJURY OR DAMAGE MAY RESULT.

RADIO FREQUENCY INTERFERENCE

Most electronic equipment is influenced by Radio Frequency Interference (RFI). CAUTION should be exercised with regard to the use of portable communication equipment in the area around such equipment. If RFI causes erratic behavior, PUSH the Red Emergency Stop Button IMMEDIATELY. DO NOT turn the Red Emergency Stop Button OFF while transmission is in progress.

This product meets EN60601-1-2 Collateral Standard: Electromagnetic Compatibility.

MAINTENANCE

Maintenance MUST be performed ONLY by qualified personnel.

WARNING notices as used in this manual apply to hazards or unsafe practices which could result in serious bodily harm.

CAUTION notices as used in this manual apply to hazards or unsafe practices which could result in minor personal injury or property damage.

NOTES highlight procedures and contain information which assist the operator in understanding the information contained in this manual.

SAVE THESE INSTRUCTIONS AND KEEP WITH STAND UP LIFT AT ALL TIMES.

SYMBOL LEGEND



"ATTENTION, see instructions for use".

WARNING - ALWAYS be aware of the Lift Arms. Injury to the patient and/or assistant may occur.



WARNING - ALWAYS be aware of the Footrest, especially the patient's position on the footrest. Injury to the patient and/or assistant may occur.



"Date of Manufacture"



Device contains NiCd batteries. DO NOT dispose of device or batteries in normal household waste. They MUST be taken to a proper disposal site. Contact your local waste management company for information.

TABLE OF CONTENTS

SPECIAL NOTES	2
SAFETY SUMMARY	4
SPECIFICATIONS	6
ASSEMBLY	6
ATTACHING MAST TO BASE	6
ATTACHING ELECTRIC ACTUATOR TO MAST	6
OPERATION	7
OPERATING THE STAND UP LIFT	7
Closing/Opening Legs of the Base	7
Locking/Unlocking the Rear Swivel Casters	7
Raising/Lowering Stand Up Lift	8
MOUNTING BATTERY CHARGER	8
CHARGING BATTERIES	8
LIFTING PREPARATION	9
TRANSFERRING FROM	10
LIFTING THE PATIENT	10
MOVING THE PATIENT	11
TRANSFERRING TO	12
TRANSFERRING THE PATIENT TO A WHEELCHAIR	12
TRANSFERRING THE PATIENT TO A BED	13
TRANSFERRING THE PATIENT TO A COMMODE	14
MAINTENANCE SAFETY INSPECTION CHECKLIST	15
TROUBLESHOOTING	16
CARE AND MAINTENANCE OF YOUR STAND UP LIFT	17
LUBRICATION	17
WEAR AND DAMAGE	17
CLEANING	17
ADJUSTING THE BASE	17
REPLACING THE KNEE PAD	18
REPLACING OPTIONAL LEG STRAP	18
REPLACING THE PADDED COVER	18
REPLACING ELECTRIC ACTUATOR	18
REPLACING CASTERS AND/OR FORKS	19
LIMITED WARRANTY	20
BETRIEBS- UND WARTUNGSANLEITUNG FÜR BENUTZER	22
BEDIENINGS- EN ONDERHOUDSHANDLEIDING	42
MANUEL DE L'UTILISATEUR FONCTIONNEMENT ET ENTRETIEN	62
MANUEL DE USO PARA EL PROPIETARIO Y MANUAL DE MANTENIMIENTO	82

SAFETY SUMMARY

NOTE: Check all parts for shipping damage before using. In case of damage, DO NOT use the equipment. Contact the Carrier/Dealer for further instructions.

WARNING

Invacare recommends that two (2) assistants be used for ALL lifting preparation, transferring from and transferring to procedures.

DO NOT attempt any transfer without approval of the patient's physician, nurse or medical assistant. Thoroughly read the instructions in this Owner's Manual, observe a trained team of experts perform the lifting procedures and then perform the entire lift procedure several times with proper supervision and a capable individual acting as a patient.

Individuals that use the Standing Sling (Model R130) **MUST** be able to support the majority of their own weight, otherwise injury can occur.

DO NOT raise the patient to a full standing position while using the transport sling (Model R134), otherwise injury can occur.

Invacare standing and transport slings are specifically designed to be used in conjunction with the Invacare Stand Up Lift. Slings and accessories designed by other manufacturers or other Invacare slings are not to be utilized as a component of Invacare's stand up lift system. Use of these products is prohibited and will void Invacare's stand up lift warranty. Use only genuine Invacare standing and transport slings and lift accessories to maintain patient safety and product utility. Use the sling that is recommended by the individual's doctor, nurse or medical assistant for the comfort and safety of the individual being lifted.

Before positioning the legs of the stand up lift around the patient, make sure the patient's feet are out of the way of the footplate, otherwise injury can occur.

The legs of the stand up lift **MUST** be in the **MAXIMUM OPEN** position and the shifter handle **LOCKED** in place for optimum stability and safety. If the patient is in a transport sling and it becomes necessary to move through a narrow passage, close the legs of the stand up lift **ONLY AS LONG AS IT TAKES TO MOVE THROUGH THE PASSAGE**. Once the stand up lift is through the passage, return the legs of the stand up lift to the **MAXIMUM OPEN** position and **LOCK** shifter handle **IMMEDIATELY**.

Invacare recommends locking the rear swivel casters **ONLY** when positioning or removing the sling (standing or transport) from around the patient.

Invacare does **NOT** recommend locking the rear swivel casters of the stand up lift when lifting and transferring an individual. Doing so could cause the lift to tip and endanger the patient and assistants. Invacare **DOES** recommend that the rear swivel casters be left **UNLOCKED** during lifting and transferring procedures to allow the stand up lift to stabilize itself when the patient is initially lifted from and transferred to a chair, bed or any stationary object.

STANDING SLINGS - DO NOT use the standing sling in combination with the stand up lift as a transport device. It is intended to transfer an individual from one resting surface to another (such as a bed to a wheelchair). Moving a person using the standing sling in combination with the stand up lift over ANY distance is NOT recommended.

STANDING SLINGS - Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the standing sling is positioned on the lower back of the patient and the patient's arms are outside the standing sling.

STANDING SLINGS - The belt MUST be snug, but comfortable on the patient, otherwise the patient can slide out of the sling during transfer, possibly causing injury.

TRANSPORT SLINGS - Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the transport sling is at the base of the spine and the patient's arms are outside the transport sling.

SAFETY SUMMARY, (continued)**WARNING**

DO NOT use any kind of material (such as a plastic back incontinence pad or seating cushion) between the patient and sling material that may cause the patient to slide out of the sling during transferring.

ALWAYS use the color coded strap on the standing sling closest to the patient while still maintaining patient stability and comfort.

Bleached, torn, cut, frayed, or broken slings are unsafe and could result in injury. Discard Immediately.

DO NOT alter slings.

When elevated a few inches off the surface being transferred from and before moving the patient, check again to make sure that the sling is properly connected to the attachment points of the stand up lift. If any attachments are **NOT** properly in place, lower the patient back onto the surface and correct this problem.

During transfer, with patient suspended in a sling attached to the lift, **DO NOT** roll stand up lift over objects such as carpet, raised carpet bindings, door frames, or any uneven surfaces or obstacles that would create an imbalance of the stand up lift and could cause the stand up lift to tip over. Use push handle on the mast at **ALL** times to push or pull the stand up lift.

Casters and axle bolts require inspection every six (6) months to check for tightness and wear.

After the first 12 months of operation, inspect all pivot points and fasteners for wear. If the metal is worn, the parts **MUST** be replaced. Make this inspection every three (3) months thereafter.

The electric motor is sealed at the factory and if service is required, the motor unit **MUST BE** returned to the factory for repair. **DO NOT** attempt to open the motor or obtain local service as this will **VOID** the warranty and may result in damage and a costly repair. Consult your Dealer or Invacare for further information.

Regular maintenance of Stand Up Lift and accessories is necessary to assure proper operation.

GROUNDING INSTRUCTIONS:

DO NOT, under any circumstances, cut or remove the round grounding prong from any plug used with or for Invacare products. Some devices are equipped with three-prong (grounding) plugs for protection against possible shock hazards. Where a two-prong wall receptacle is encountered, it is the personal responsibility and obligation of the customer to contact a qualified electrician and have the two-prong receptacle replaced with a properly grounded three-prong wall receptacle in accordance with the National Electrical Code. If you must use an extension cord, use **ONLY** a three-wire extension cord having the same or higher electrical rating as the device being connected. In addition, Invacare has placed **RED/ORANGE WARNING TAGS** on some equipment. **DO NOT** remove these tags. Carefully read battery/battery charger information prior to operating, charging or servicing your stand up lift.

WEIGHT LIMITATION

DO NOT exceed maximum weight limitation of the Stand Up Lift. The maximum weight limitation is 350 lbs. (159 kg) regardless of any additional weight limitations on accessories.

SPECIFICATIONS

Stand Up Lift

Height at Sling Hook-up Knob MAXIMUM:	168 cm
Height at Sling Hook-up Knob MINIMUM:	102 cm
Base Width OPEN:	94 cm
Base Width CLOSED:	66 cm
Base Height (Clearance):	12 cm
Base Length:	90 cm
Overall Height:	124.5 cm
Overall Length:	99 cm
Overall Width:	65.5 cm
Caster Size FRONT:	7.6 cm
Caster Size LOCKING REAR:	12.7 cm
Sling Options:	Standing or Transport (See below for details)
Sling Material:	Polyester
Weight Capacity:	159 Kg
Weight:	52.2 Kg
Battery:	24 VDC (RECHARGEABLE)
Charger Input:	100 - 240 VAC
Charger Output:	29.5 VDC
Charging Time:	Maximum 6 Hours
Audio Low Battery Alarm:	YES
Motor Safety Devices:	Anti-Entrapment
* Approx. Lifts per Charge:	*100-200 Cycles per Charge
Warranty (Electric/Electronics):	1 Year
Emergency Stop Button:	YES

* *Varies dependent upon load and stroke.*

PATIENT SLINGS:	STANDING	TRANSPORT
Width	91.4 cm	97.8 cm
Length	33 cm	91.4 cm

ASSEMBLY

ATTACHING MAST TO BASE (FIGURE 1)

1. Lock the rear swivel casters. Refer to **LOCKING/ UNLOCKING THE REAR SWIVEL CASTERS** in this section of the manual.
2. Remove the hex bolt, nut and washer, that are located in the U-shape cut-out of the base.
3. Position the mast in an upright position and place the mast onto the U-shaped cut-out of the base.
4. Insert hex bolt with washers through the base and mast. Secure with nut.

WARNING

The mast may be removed from the base for storage or transporting. Each time mast is removed and returned to base, the mast MUST be properly secured to the base.

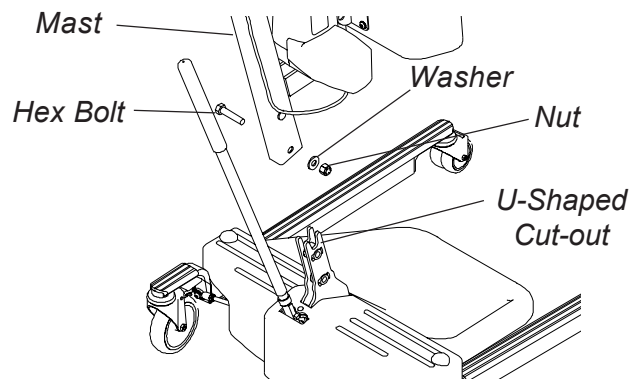


FIGURE 1 - ATTACHING MAST TO BASE

ATTACHING ELECTRIC ACTUATOR TO MAST (FIGURE 2)

1. Remove the top nut, top bolt, bracket and bushing from the lift arm mounting bracket.
2. Position the electric actuator in the lift arm mounting bracket as shown in **FIGURE 2**.
3. Reinstall top nut, top bolt, bracket and bushing into lift arm mounting bracket and electric actuator. Tighten securely.

CAUTION

DO NOT overtighten mounting hardware. This will damage mounting brackets.

S
P
E
C
I
F
I
C
A
T
I
O
N
S

A
S
S
E
M
B
L
Y

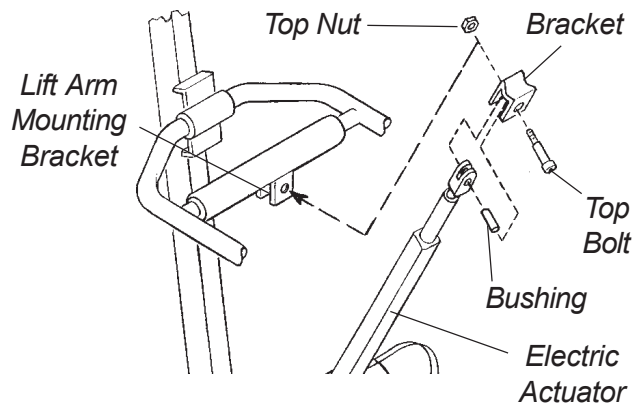


FIGURE 2 - ATTACHING ELECTRIC ACTUATOR TO MAST

OPERATION

OPERATING THE STAND UP LIFT

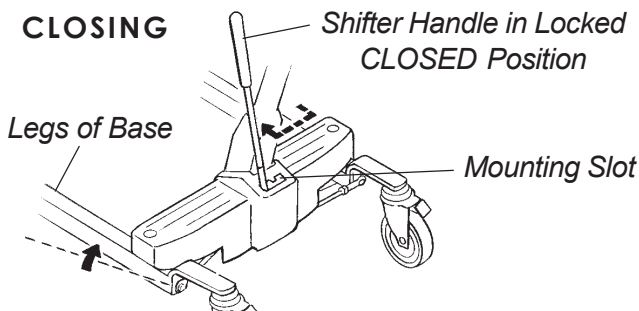
Closing/Opening Legs of Base (FIGURE 1)

The shifter handle is used to open or close the legs of the base for stability when lifting a patient.

1. Stand at the rear of the stand up lift and grasp the shifter handle with one (1) hand and place the opposite hand on the push handle of the mast for balance.

NOTE: The shifter handle MUST lock into its mounting slot to lock legs in the full open or closed position.

CLOSING



Shifter Handle in Locked OPENED Position

OPENING

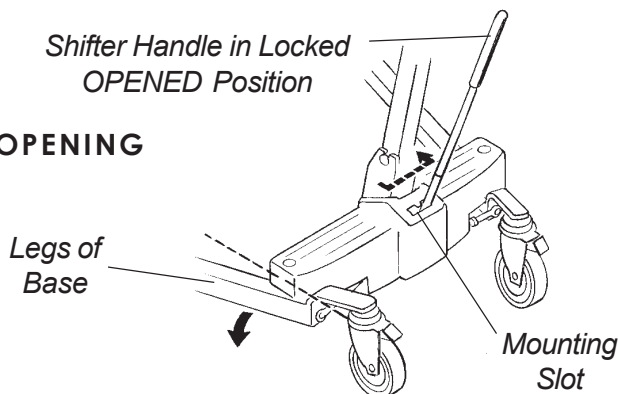


FIGURE 1- CLOSING/OPENING LEGS OF BASE

CLOSING.

1. Pull the shifter handle OUT and away from the stand up lift and then to your LEFT until it LOCKS in the notch of the bracket.

NOTE: Left is determined by standing behind the stand up lift facing towards the front casters.

OPENING.

1. Pull the shifter handle OUT and away from the stand up lift and then to your RIGHT until it LOCKS in the notch of the bracket.

NOTE: Right is determined by standing behind the stand up lift facing towards the front casters.

Locking/Unlocking the Rear Swivel Casters (FIGURE 2)

1. Perform one (1) of the following:
 - A. LOCKING - Press DOWN on the BOTTOM of the locking lever.
 - B. UNLOCKING - Press DOWN on the TOP of the locking lever.

STEP HERE TO LOCK STEP HERE TO UNLOCK

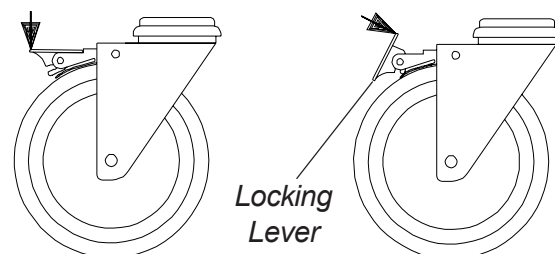


FIGURE 2 - LOCKING/UNLOCKING THE REAR SWIVEL CASTERS

Raising/Lowering Stand Up Lift (FIGURE 3)

RAISING THE LIFT. Press the UP (↑) button on the hand control to raise the lift arms and the patient.

LOWERING THE LIFT. Press the DOWN (↓) button on the hand control to lower the lift arms and the patient.

NOTE: If the Stand Up Lift is in the full UP position, it may be necessary to pull down slightly on the lift arms before the mast will lower.

EMERGENCY STOP. Press the **RED** button on the control box IN to stop the lift arms and patient from raising or lowering.

NOTE: Rotate RED emergency stop button CLOCKWISE until it pops out to disengage.

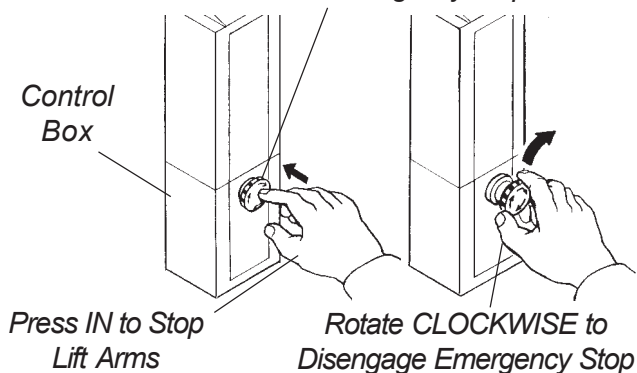
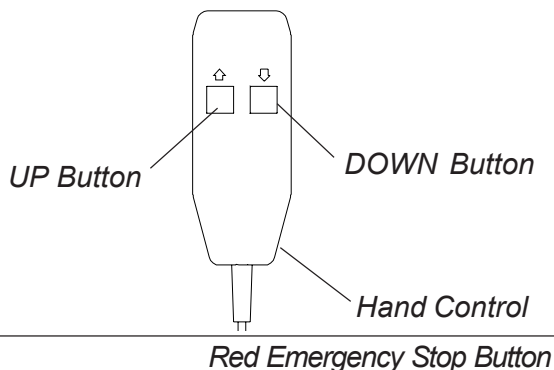


FIGURE 3 - RAISING/LOWERING STAND UP LIFT

MOUNTING BATTERY CHARGER (FIGURE 4)

NOTE: Refer to your local regulations concerning proper mounting procedures.

1. Place the battery charger with mounting bracket on the wall at the desired position.
2. With a pencil, mark the MIDDLE hole position.
3. Measure down 16.5 cm from the pencil mark and drill one (1) mounting hole.

4. Install the BOTTOM mounting screw until there is an approximate 3 mm gap between the screw head and the wall.
5. Install the battery charger with mounting bracket onto the bottom mounting screw.
6. Drill the remaining two (2) mounting holes.
7. Install the two (2) remaining mounting screws through the mounting bracket and into the wall. Tighten securely.
8. Plug battery charger into the wall electrical outlet.

NOTE: ON LED should illuminate.

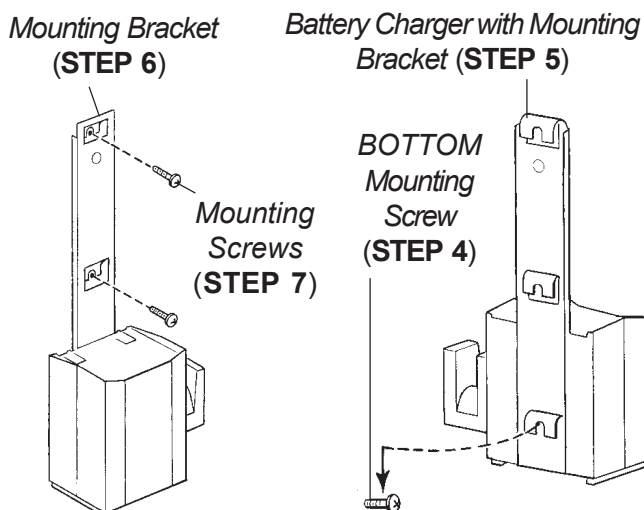


FIGURE 4 - MOUNTING BATTERY CHARGER

CHARGING BATTERIES (FIGURE 5)

NOTE: Invacare recommends the battery be recharged daily.

NOTE: An audible alarm will sound (horn will beep) when battery is low.

1. Lift UP on the handle on the top of the battery.
2. Lift the battery UP and OUT away from control box.

WARNING

Make sure there is an audible click when mounting battery on the battery charger to confirm proper mounting. Otherwise, injury or damage may occur. Refer to FIGURE 5 for correct mounting.

3. Place the battery on the battery charger as shown in FIGURE 5. Make sure there is an audible click.

NOTE: The charge LED will illuminate. When charging is complete, the charge LED will stop illuminating.

NOTE: A battery needing to be fully recharged will take approximately six (6) hours.

4. Lift UP on the handle on the top of the battery.
5. Lift the battery UP and OUT away from battery charger.

WARNING

Make sure there is an audible click when mounting battery on the control box to confirm proper mounting. Otherwise, injury or damage may occur. Refer to FIGURE 5 for correct mounting.

6. Reinstall the battery onto the control box as shown in FIGURE 5. Make sure there is an audible click.

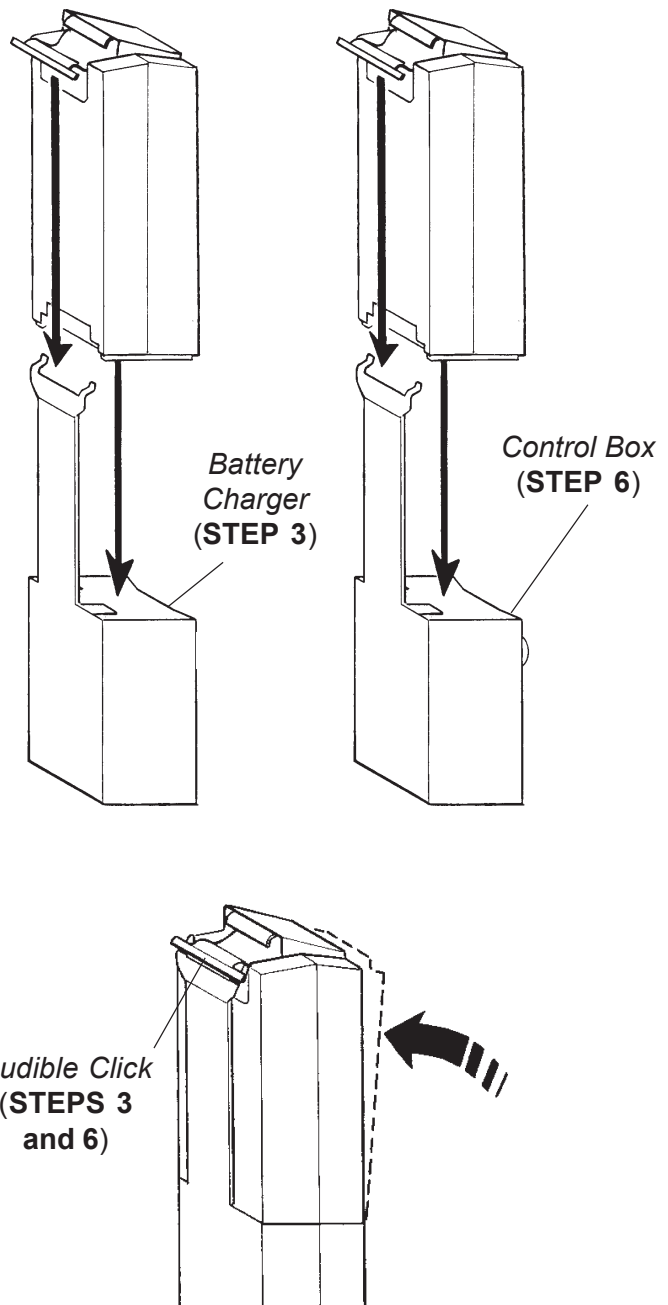
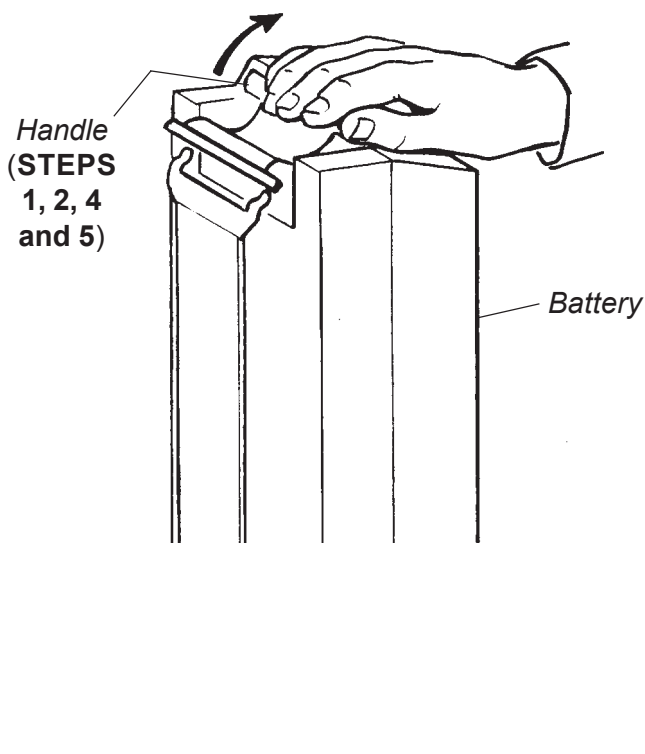


FIGURE 5 - CHARGING BATTERIES

LIFTING PREPARATION

Refer to the patient sling Owner's Manual, 1023891 for complete lifting preparation information.

TRANSFERRING FROM

TRANSFERRING FROM

WARNING

Invacare recommends that two (2) assistants be used for ALL lifting preparation, transferring from and transferring to procedures.

LIFTING THE PATIENT (FIGURE 1)

1. Instruct the patient to do the following:
 - A. Hold onto the hand grips on both sides of the stand up lift.
 - B. Lean back into the standing or transport sling.

WARNING

STANDING SLINGS - Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the standing sling is positioned on the lower back of the patient and the patient's arms are outside the standing sling.

TRANSPORT SLINGS - Before lifting the patient, make sure the bottom edge of the transport sling is at the base of the spine and the patient's arms are outside the transport sling.

Invacare does NOT recommend locking the rear casters of the stand up lift when lifting and transferring an individual. Doing so could cause the lift to tip and endanger the patient and assistants. Invacare DOES recommend that the rear casters be left UNLOCKED during lifting and transferring procedures to allow the stand up lift to stabilize itself when the patient is initially lifted from and transferred to a chair, bed or any stationary object.

The legs of the stand up lift MUST be in the MAXIMUM OPEN position and the shifter handle LOCKED in place for optimum stability and safety. If the patient is in a transport sling and it becomes necessary to move through a narrow passage, close the legs of the stand up lift ONLY AS LONG AS IT TAKES TO MOVE THROUGH THE PASSAGE. Once the stand up lift is through the passage, return the legs of the stand up lift to the MAXIMUM OPEN position and LOCK shifter handle IMMEDIATELY.

2. Make sure of the following:
 - A. Patient's knees are secure against the knee pad.

- B. Patient's feet are positioned on the footplate as shown in **STEP 2B** of **FIGURE 1**.
- C. The bottom edge of the:
 - Standing Sling** is positioned on the lower back.
 - Transport Sling** is at the base of the patient's spine.
- D. The patient's arms are outside of the standing or transport sling.
- E. The rear casters are unlocked.
- F. Make sure the legs are in the maximum open position and the shifter handle is locked in place.

WARNING

When elevated a few inches off the surface being transferred from and before moving the patient, check again to make sure that the sling is properly connected to the attachment points of the stand up lift. If any attachments are NOT properly in place, lower the patient back onto the surface and correct this problem.

Adjustments for safety and comfort should be made before moving the patient.

Invacare standing and transport slings are specifically designed to be used in conjunction with the Invacare Stand Up Lift. Slings and accessories designed by other manufacturers or other Invacare slings are not to be utilized as a component of Invacare's stand up lift system. Use of these products is prohibited and will void Invacare's stand up lift warranty. Use only genuine Invacare standing and transport slings and lift accessories to maintain patient safety and product utility.

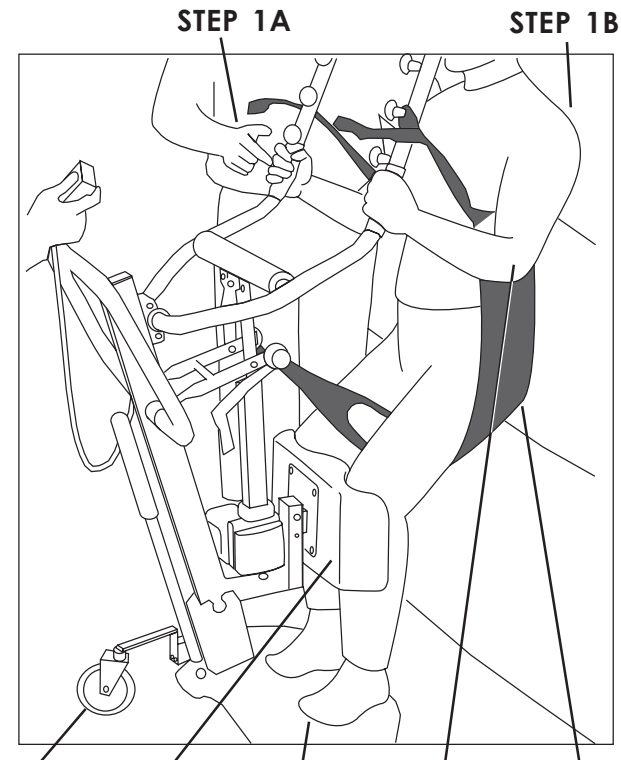
If transferring from a wheelchair: Wheelchair wheel locks MUST be in the locked position BEFORE lowering the patient into the wheelchair.

3. Transferring from a wheelchair - Lock the wheel locks of the wheelchair.
4. Press the UP (↑) button to raise the patient above the surface (bed, wheelchair or commode) being transferred from. The patient should be elevated just high enough to clear the surface with their weight fully supported by the lift.

NOTE: The lower center of gravity provides stability making the patient feel more secure and the lift easier to move.

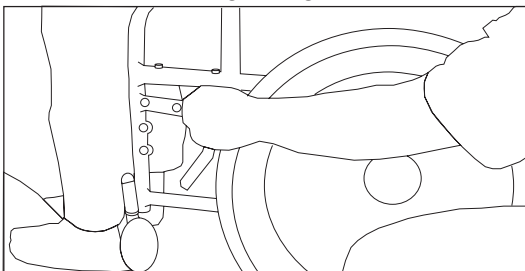
NOTE: The lift arms will stay in position until the DOWN (↓) button is pressed.

5. Move the patient to the desired surface. Refer to **MOVING THE PATIENT** in this section of the manual.



STEP 2E STEP 2A STEP 2B STEP 2D STEP 2C

STEP 3



STEP 4



FIGURE 1 - LIFTING THE PATIENT

MOVING THE PATIENT (FIGURE 2)

WARNING

STANDING SLINGS - DO NOT use the standing sling in combination with the stand up lift as a transport device. It is intended to transfer an individual from one resting surface to another (such as a bed to a wheelchair). Moving a person using the standing sling in combination with the stand up lift over ANY distance is NOT recommended.

During transfer, with patient suspended in a sling attached to the lift, **DO NOT** roll stand up lift over objects such as carpet, raised carpet bindings, door frames, or any uneven surfaces or obstacles that would create an imbalance of the stand up lift and could cause the stand up lift to tip over. Use push handle on the mast at ALL times to push or pull the stand up lift.

1. Using the push handle, move the stand up lift away from the surface.

WARNING

The legs of the stand up lift **MUST** be in the **MAXIMUM OPEN** position and the shifter handle **LOCKED** in place for optimum stability and safety. If the patient is in a transport sling and it becomes necessary to move through a narrow passage, close the legs of the stand up lift **ONLY AS LONG AS IT TAKES TO MOVE THROUGH THE PASSAGE**. Once the stand up lift is through the passage, return the legs of the stand up lift to the **MAXIMUM OPEN** position and **LOCK** shifter handle **IMMEDIATELY**.

2. **SLOWLY**, move the patient to the desired surface.
3. Lower the patient onto the desired surface. Refer to **TRANSFERRING TO** in this manual.

STEP 1

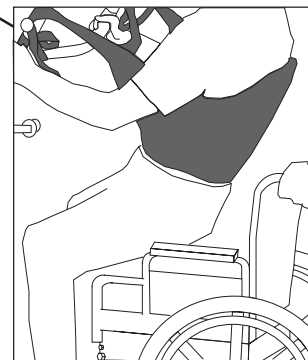


FIGURE 2 - MOVING THE PATIENT

TRANSFERRING TO

TRANSFERRING TO

WARNING

Invacare recommends that two (2) assistants be used for ALL lifting preparation, transferring from and transferring to procedures.

TRANSFERRING THE PATIENT TO A WHEELCHAIR (FIGURE 1)

1. Move the wheelchair into position.

WARNING

Wheelchair wheel locks **MUST** be in the locked position **BEFORE** lowering the patient into the wheelchair.

2. Lock the rear wheels of the wheelchair.
3. Position the patient over the wheelchair.
4. Press the DOWN (▼) button and lower the patient into the wheelchair.

WARNING

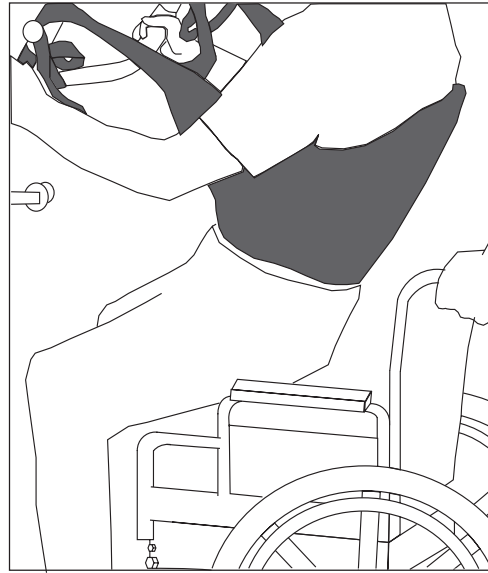
Invacare recommends locking the rear swivel casters **ONLY** when positioning or removing the sling (standing or transport) from around the patient.

5. Lock the rear swivel casters. Refer to **LOCKING/ UNLOCKING THE REAR SWIVEL CASTERS** in the **OPERATION** section of this manual.
6. Unhook the standing or transport sling from all attachment points on the stand up lift.
7. If equipped, unfasten the leg strap from around the patient's legs.
8. Instruct the patient to lift their feet off of the footplate.

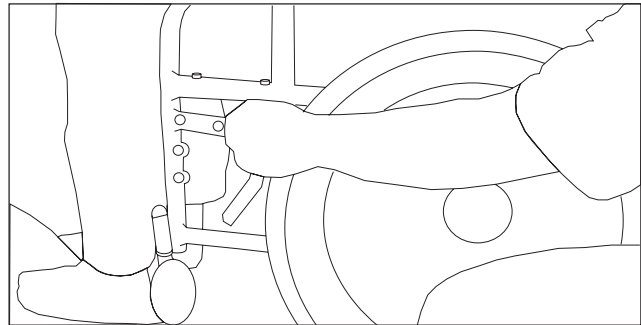
NOTE: Assist the patient if necessary.

9. Remove the standing or transport sling from around the patient.
10. Pull the stand up lift away from the wheelchair.

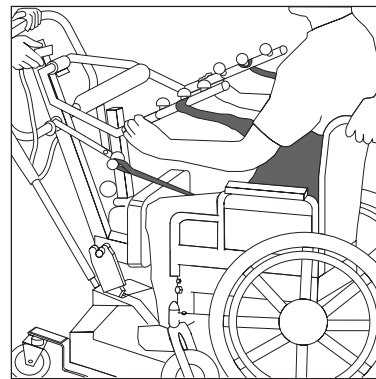
STEP 1



STEP 2



STEP 4



STEP 6

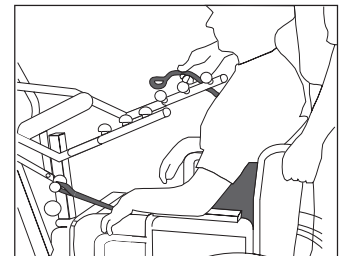


FIGURE 1 - TRANSFERRING THE PATIENT TO A WHEELCHAIR

TRANSFERRING THE PATIENT TO A BED (FIGURE 2)

NOTE: The lower center of gravity provides stability making the patient feel more secure and the lift easier to move.

NOTE: The lift arms will stay in position until the DOWN (▼) button is pressed.

1. Position the patient as far over the bed as possible.

NOTE: If patient is being transferred from a surface that is lower than the bed, press the UP (▲) button to raise the patient above the surface of the bed. The patient should be elevated just high enough to clear the bed with their weight fully supported by the lift.

2. Press the DOWN (▼) button and lower the patient onto the bed.

WARNING

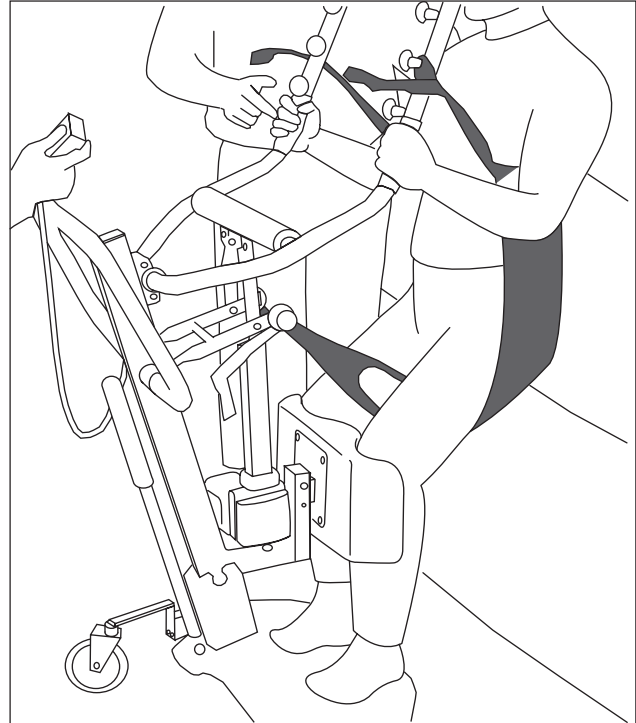
Invacare recommends locking the rear swivel casters ONLY when positioning or removing the sling (standing or transport) from around the patient.

3. Lock the rear swivel casters. Refer to **LOCKING/ UNLOCKING THE REAR SWIVEL CASTERS** in the **OPERATION** section of this manual.
4. Unhook the standing or transport sling from all attachment points on the stand up lift.
5. If equipped, unfasten the leg strap from around the patient's legs.
6. Instruct the patient to lift their feet off of the footplate.

NOTE: Assist the patient if necessary.

7. Remove the standing or transport sling from around the patient.
8. Pull the stand up lift away from the bed.

STEPS 1 AND 2



STEP 4

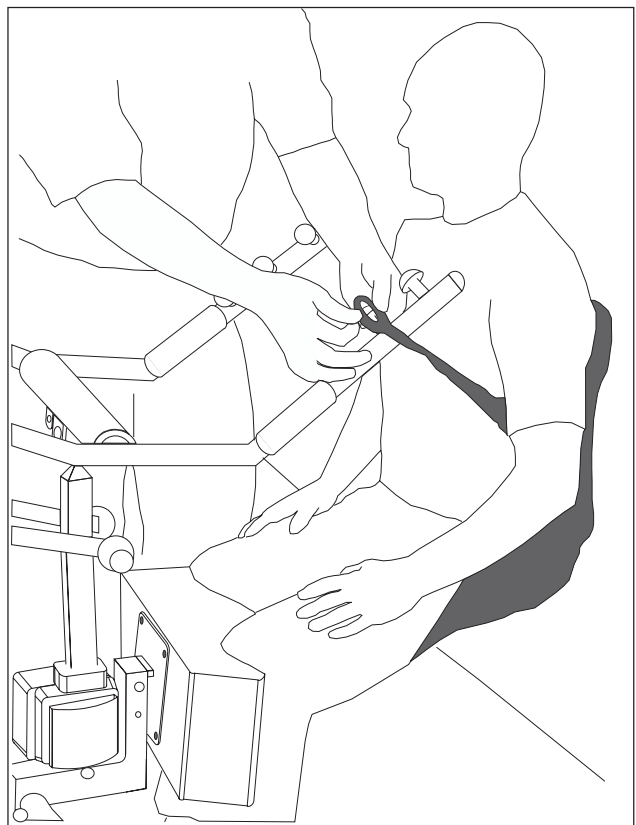


FIGURE 2 - TRANSFERRING THE PATIENT TO A BED

TRANSFERRING THE PATIENT TO A COMMODE (FIGURE 3)

TRANSFERRING TO

1. Position the patient over the commode.
2. Press the DOWN (↓) button and lower the patient onto the commode.

WARNING

Invacare recommends locking the rear swivel casters **ONLY** when positioning or removing the sling (standing or transport) from around the patient.

3. Lock the rear swivel casters. Refer to **LOCKING/ UNLOCKING THE REAR SWIVEL CASTERS** in the **OPERATION** section of this manual.
4. Perform one (1) of the following:
 - A. Standing Sling (Model R130) -
 - Unhook the standing sling from the attachment points on the stand up lift.
 - B. Transport Slings (Model R134) -
 - Unhook the transport sling from the bottom attachment points on the stand up lift.
 - Lift up on the patient's legs and remove the thigh supports from underneath the patient.
 - If desired, unhook the transport sling from the top attachment points on the stand up lift.

NOTE: The patient can remain in the upper portion of the transport sling while using the commode.

5. If equipped, unfasten the leg strap from around the patient's legs.
6. Instruct the patient to lift their feet off of the footplate.

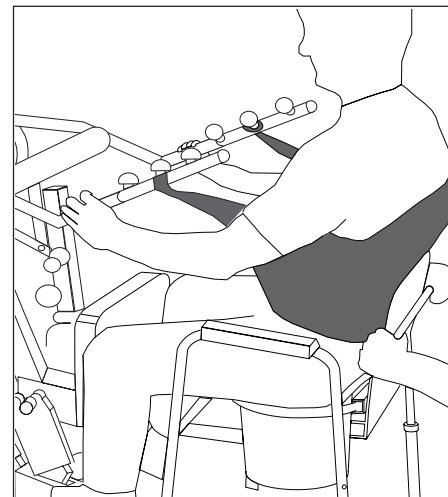
NOTE: Assist the patient if necessary.

7. Remove the standing or transport sling from around the patient.
8. Pull the stand up lift away from the commode.
9. Once the patient is ready to be transferred, refer to the **LIFTING PREPARATION** section of this manual.

STEP 1



STEP 3



STEPS 4 AND 5

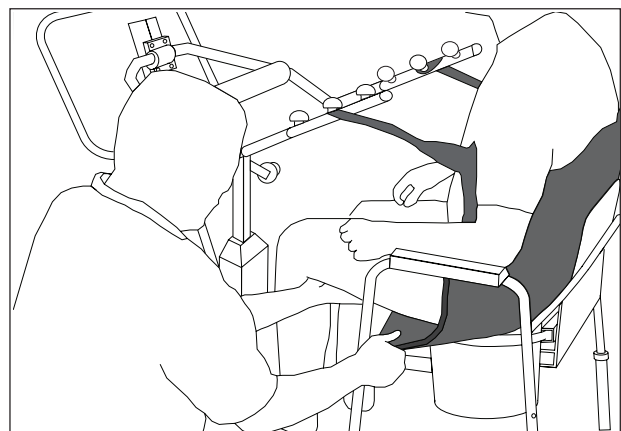


FIGURE 3 - TRANSFERRING THE PATIENT TO A COMMODE

MAINTENANCE SAFETY INSPECTION CHECKLIST

ITEM	INITIALLY	INSPECT/ADJUST MONTHLY	INSPECT/ADJUST PERIODICALLY
THE CASTER BASE <ul style="list-style-type: none"> ● Inspect for missing hardware. ● Base opens/closes with ease. ● Inspect casters and axle bolts for tightness and wear. ● Inspect casters for smooth swivel and roll. 	X X X X	X X X	X X
SHIFTER HANDLE <ul style="list-style-type: none"> ● Operates smoothly. ● Locks adjustable base whenever engaged. 	X X	X X	
THE MAST <ul style="list-style-type: none"> ● Mast MUST be securely assembled to lift arms. ● Inspect for bends or deflections. 	X X	X X	
THE LIFT ARMS AND LINKAGE <ul style="list-style-type: none"> ● Check all hardware and attachment points. ● Inspect for bends or deflections. ● Inspect bolted joints of lift arms for wear. ● Inspect to ensure that the lift arms are centered between the base legs. 	X X X X	X X X X	
THE ELECTRIC ACTUATOR ASSEMBLY <ul style="list-style-type: none"> ● Check for wear or deterioration. (IF DAMAGED, CONTACT DEALER). ● Cycle to ensure smooth quiet operation. 	X X	X X	
CLEANING <ul style="list-style-type: none"> ● Whenever necessary. 	X		X
SLINGS <ul style="list-style-type: none"> ● CHECK ALL SLING ATTACHMENTS each time it is used to ensure proper connection and patient safety. ● Inspect sling material for wear. ● Inspect straps for wear. 	X X X	X X X	X

INSPECTION CHECKLIST

TROUBLESHOOTING

T
R
O
U
B
L
E
S
H
O
O
T
I
N
G

SYMPTOMS	FAULTS	SOLUTION
Stand up lift feels loose.	Mast/Base joint loose. Tie - Rods are loose.	Tighten the bolt, washer and locknut that secure the mast to the base. Refer to BASE ADJUSTMENT in the CARE AND MAINTENANCE section of this manual.
Casters/Brakes noisy or stiff.	Fluff or debris in bearings.	Refer to CASTERS in the CARE AND MAINTENANCE section of this manual.
Noisy or dry sound from pivots.	Needs lubrication.	Refer to LUBRICATION in the CARE AND MAINTENANCE section of this manual.
Electric actuator fails to lift when button is pressed.	Hand-control or actuator connector loose. RED emergency stop button pressed IN. Batteries low. Battery not connected properly to control box. Electric actuator in need of service.	Check connections. Rotate RED emergency stop button CLOCKWISE until it pops out. Charge batteries. Refer to CHARGING BATTERIES in the OPERATION section of this manual. Reconnect the battery to the control box. Refer to CHARGING BATTERIES in the OPERATION section of this manual. Refer to ELECTRIC ACTUATOR REPLACEMENT in the CARE AND MAINTENANCE section of this manual. Contact your Dealer.
Lift arms will not lower in uppermost position.	Lift arms require a minimum weight load to lower from the uppermost position.	Pull down slightly on the lift arms.

NOTE: If problems are not remedied by the suggested means, please contact your Dealer or Invacare.

CARE AND MAINTENANCE OF YOUR STAND UP LIFT

NOTE: Follow the maintenance procedures described in this manual to keep your stand up lift in continuous service.

The Invacare Stand Up Lift is designed to provide a maximum of safe, efficient and satisfactory service with minimum care and maintenance.

All parts of the Invacare Stand Up Lift are made of the best grades of steel, but metal to metal contact will wear after considerable use.

There is no adjustment or maintenance of either the casters or brakes, other than cleaning, lubrication and checking axle and swivel bolts for tightness. Remove all debris, etc. from the wheel and swivel bearings. If any parts are worn, replace these parts immediately.

If you question the safety of any part of the lift, contact your Dealer immediately and advise him/her of your problem.

LUBRICATION (FIGURE 1)

The Invacare Stand Up Lift is designed for minimum maintenance; however, a six (6) month check should ensure continued safety and reliability.

Keep lift and slings clean and in good working order. Any defect should be noted and reported to your dealer as soon as possible.

The casters **MUST** swivel and roll smoothly. A light grease (waterproof auto lubricant) may be applied to the ball bearing swivel of the casters once a year. Apply more frequently if the casters are exposed to extreme moist conditions.



Lubricate the Bearings in the Caster Swivels

FIGURE 1 - LUBRICATION

WEAR AND DAMAGE

It is important to inspect all stressed parts, such as slings and any attachment point for slings for signs of cracking, fraying, deformation or deterioration. Replace any defective parts immediately and ensure that the lift is not used until repairs are made.

CLEANING

The sling should be washed regularly in water temperature of 180°F (82°C) and a biological solution. A soft cloth, dampened with water and a small amount of mild detergent, is all that is needed to clean the stand up lift. The lift can be cleaned with non-abrasive cleaners.

ADJUSTING THE BASE (FIGURE 2)

NOTE: The base adjustment should not require any attention other than:

1. Check the squareness of the legs when in the CLOSED position.
2. Place a square on the inside of the legs and base to determine the 90° alignment.
3. Adjust the linkage rods until 90° alignment is achieved.

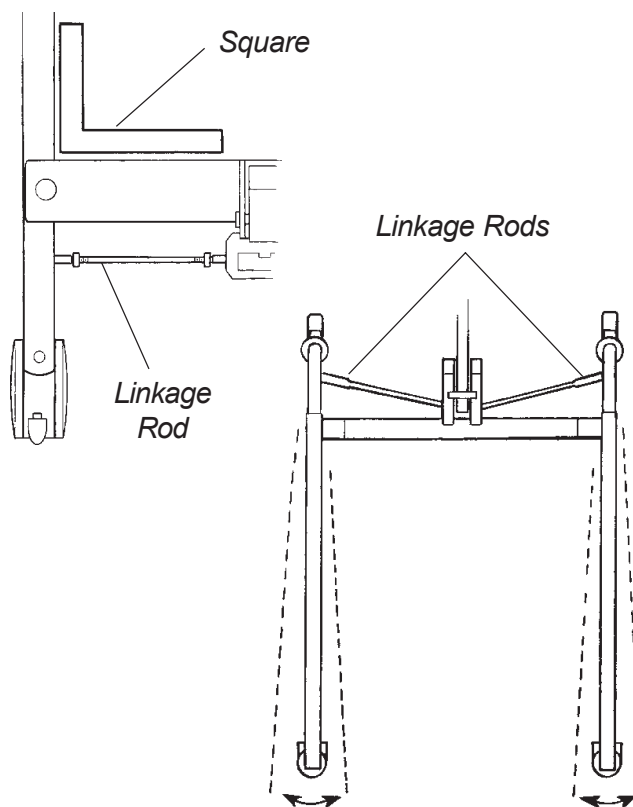


FIGURE 2 - ADJUSTING THE BASE

REPLACING THE KNEE PAD (FIGURE 3)

1. Remove the four (4) button screws and washers that secure existing knee pad to the stand up lift.
2. Remove the existing knee pad from stand up lift.
3. Position the mounting holes in the new knee pad with the mounting holes in the stand up lift.
4. Using the existing hardware, secure the new knee pad to the stand up lift.

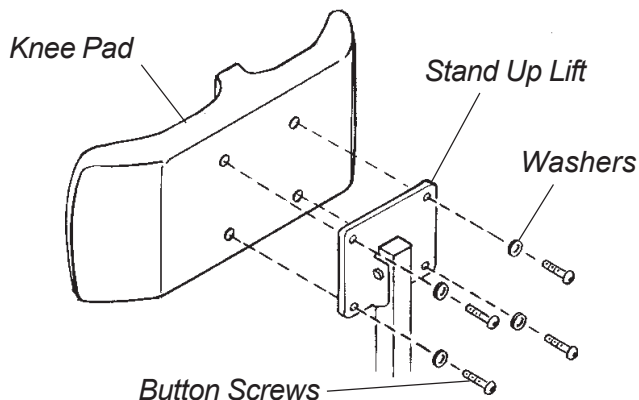


FIGURE 3 - REPLACING THE KNEE PAD

REPLACING OPTIONAL LEG STRAP (FIGURE 4)

1. Remove TOP (2) button screws and washers that secure knee pad and existing leg strap to stand up lift.
2. Loosen BOTTOM two (2) button screws and washers that secure knee pad and existing leg strap to stand up lift.
3. Remove the existing leg strap from stand up lift.
4. Position the new leg strap between the four (4) mounting holes as shown in **FIGURE 4**.

NOTE: Make sure there is equal amounts of leg strap on either side of the stand up lift.

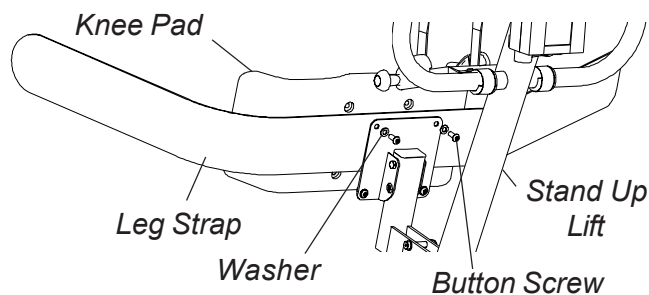


FIGURE 4 - REPLACING OPTIONAL LEG STRAP

5. Position the mounting holes in the knee pad with the mounting holes in the stand up lift.
6. Using the existing hardware, secure the knee pad and new leg strap to the stand up lift.

REPLACING THE PADDED COVER (FIGURE 5)

1. Pull fastening strips on the existing padded cover apart.
2. Remove the existing padded cover from the lift arm.
3. Position the new padded cover around the lift arm.
4. Secure fastening strips on the new padded cover together.

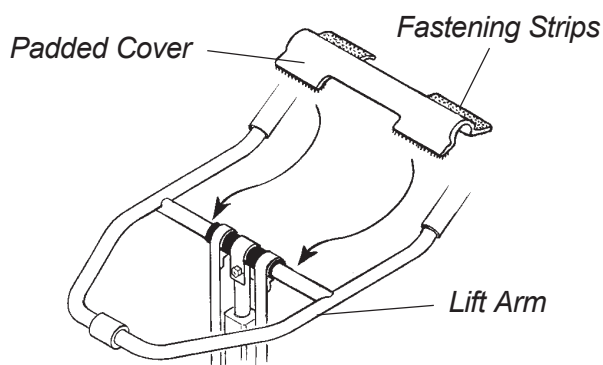


FIGURE 5 - REPLACING THE PADDED COVER

REPLACING ELECTRIC ACTUATOR (FIGURE 6)

1. Remove the bottom nut, washer and shoulder bolt that secure the electric actuator to the mast mounting bracket.
2. Rest the lift arm on your shoulder and remove the top nut, bolt, bracket and bushing from the lift arm mounting bracket.
3. Remove the electric actuator.
4. Reverse **STEPS 1-3** for installation of the new electric actuator.

CAUTION
DO NOT overtighten mounting hardware. This will damage mounting brackets.

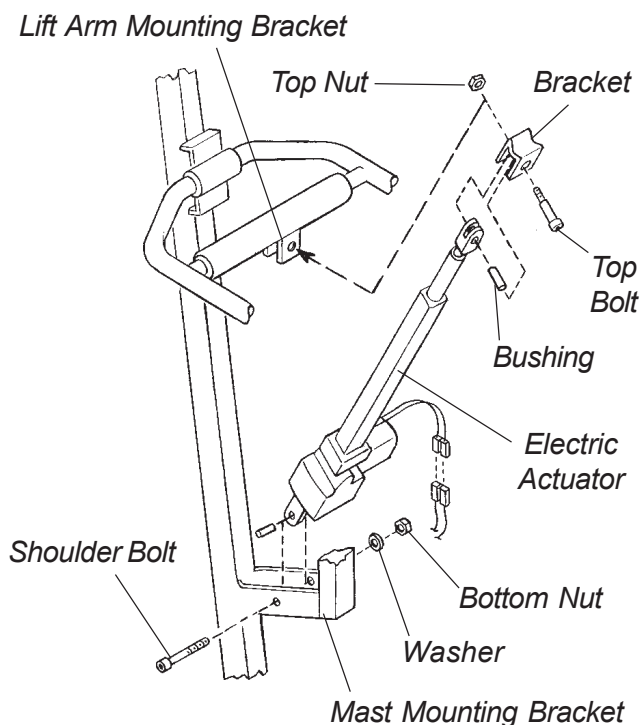


FIGURE 6 - REPLACING ELECTRIC ACTUATOR

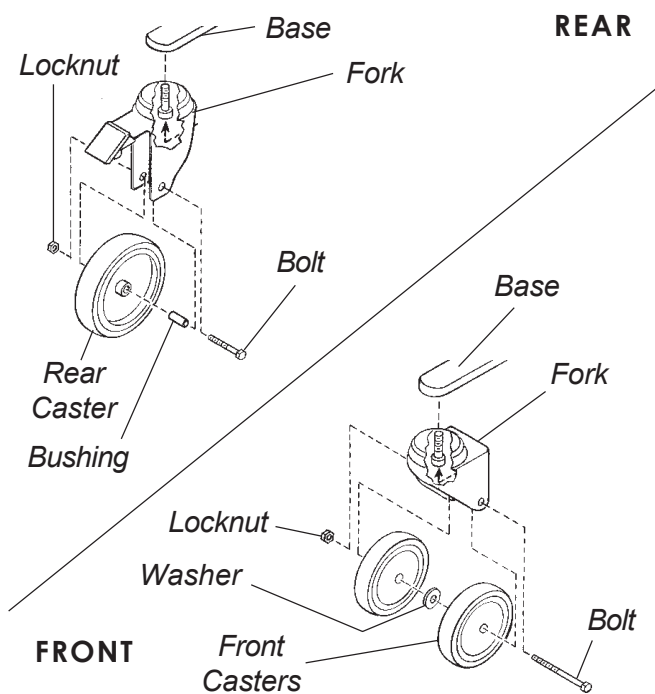


FIGURE 7 - REPLACING CASTERS AND/OR FORKS

REPLACING CASTERS AND/OR FORKS (FIGURE 7)

WARNING

Casters and axle bolts require inspection every six (6) months to check for tightness and wear.

Rear Caster

1. Place the stand up lift on its side.
2. Remove the bolt and locknut that secure the existing rear caster to the fork.

NOTE: The bushing will fall out of the rear caster.

NOTE: Existing bushing will be reused. Examine and replace if worn.

3. Install new/existing bushing into the new rear caster.
4. Line up the mounting holes in the new rear caster and the fork.
5. Install the bolt through the fork and new rear caster and tighten securely with the locknut.

Front Casters

1. Place the stand up lift on its side.
2. Remove the bolt and locknut that secure the existing front caster assembly to the fork.

NOTE: The front caster assembly consists of two (2) casters and a washer in between.

NOTE: The washer will fall out from between the two (2) casters.

NOTE: Existing washer will be reused. Examine and replace if worn.

3. Position new/existing washer between the two (2) new casters.
4. Line up the mounting holes in the new front caster assembly and the fork.
5. Install the bolt through the fork and new front caster assembly and tighten securely with the locknut.

Forks

1. Place the stand up lift on its side.
2. Remove the front or rear caster from the stand up lift. Refer to **REPLACING CASTERS** in this section of the manual.
3. Unscrew the existing fork from the base.
4. Install the new fork onto the base.
5. Install the front or rear caster onto the stand up lift. Refer to **REPLACING CASTERS** in this section of the manual.

LIMITED WARRANTY

This warranty is extended only to the original purchaser of our products and does not affect statutory rights.

Invacare UK / Invacare Service Representative warrants the products manufactured to be free from defects in materials and workmanship for a period of three (3) years on the lift and one (1) year on the slings and electric components from the date of purchase. If within such warranty period the product shall be proven to Invacare UK's / Invacare Service Representative reasonable satisfaction to be defective, it shall be repaired or replaced, at Invacare UK's / Invacare Service Representative option; Invacare UK's / Invacare Service Representative sole obligation, and your exclusive remedy under this warranty being limited to such repair or replacement.

For warranty service, please contact Invacare UK's Service Department / Invacare Service Representative during normal working hours. Upon receiving notice of an alleged defect in a product, Invacare UK / Invacare Service Representative will issue a serialized return authorization. The product shall then be returned to either Invacare plant or service center as specified by Invacare UK / Invacare Service Representative. Defective component part(s) must be returned for warranty inspection using the serial number as identification within thirty (30) days of return authorization date. DO NOT return products to our factory without prior consent.

LIMITATIONS AND EXCLUSIONS: THE FOREGOING WARRANTY DOES NOT COVER NORMAL WEAR AND TEAR AND SHALL NOT APPLY TO PRODUCTS SUBJECTED TO NEGLIGENCE, ACCIDENT, IMPROPER OPERATION, MAINTENANCE OR STORAGE, COMMERCIAL OR INSTITUTIONAL USE, PRODUCTS MODIFIED WITHOUT INVACARE'S EXPRESS WRITTEN CONSENT (INCLUDING, BUT NOT LIMITED TO, MODIFICATION THROUGH THE USE OF UNAUTHORIZED PARTS OR ATTACHMENTS) OR TO PRODUCTS DAMAGED BY REASON OF REPAIRS MADE TO ANY COMPONENT WITHOUT THE SPECIFIC CONSENT OF INVACARE UK / INVACARE SERVICE REPRESENTATIVE.

NOTES

NOTES

SONDERHINWEISE

ACHTUNG

DAS GERÄT ERST IN BETRIEB NEHMEN, NACHDEM SIE ALLE WARNHINWEISE UND ANDEREN WARNUNGEN SOWIE ALLE ANLEITUNGEN DIESES HANDBUCHS UND DES MIT DEN SCHLAUFEN AUSGELIEFERTEN BENUTZERHANDBUCHS DURCHGELESEN UND ZUR KENNTNIS GENOMMEN HABEN. FALLS SIE FRAGEN IN BEZUG AUF DIE WARNHINWEISE UND ANDEREN WARNUNGEN ODER ANLEITUNGEN HABEN, WENDEN SIE SICH BITTE AN DAS MEDIZINISCHE PFLEGEPERSONAL, DEN HÄNDLER ODER GEGEBENENFALLS EINE TECHNISCHE FACHKRAFT, BEVOR SIE DAS GERÄT IN BETRIEB NEHMEN, ANDERNFALLS BESTEHT DAS RISIKO VON PERSONEN- ODER SACHSCHÄDEN.

HOCHFREQUENZSTÖRUNGEN

Die Funktionstüchtigkeit der meisten elektronischen Geräte wird durch Hochfrequenzstörungen (HF-Störungen) beeinträchtigt. Daher sollten tragbare Kommunikationssysteme in der Nähe solcher Geräte nur mit äußerster VORSICHT verwendet werden. Sollte die Funktionstüchtigkeit aufgrund von HF-Störungen beeinträchtigt werden, so DRÜCKEN Sie bitte UMGEHEND den Roten Knopf für den Notstop. SCHALTEN Sie den Roten Knopf für den Notstop UNTER KEINEN UMSTÄNDEN AUS, solange das Kommunikationssystem in Betrieb ist.

Dieses Produkt entspricht dem EN60601-1-2 Collateral Standard für elektromagnetische Kompatibilität.

WARTUNG

Die WARTUNG darf NUR von qualifiziertem Fachpersonal durchgeführt werden.

WARNHINWEISE werden im Rahmen dieses Handbuchs im Hinblick auf Gefahren und riskante Praktiken gegeben, die zu schweren Personenschäden führen können.

ANDERE WARNUNGEN werden im Rahmen dieses Handbuchs im Hinblick auf Gefahren und riskante Praktiken gegeben, die zu geringeren Personenschäden oder Sachschäden führen können.

ANMERKUNGEN erläutern bestimmte Vorgehensweisen und enthalten Informationen, die dem Benutzer das Verständnis der in diesem Handbuch enthaltenen Anleitungen erleichtern sollen.

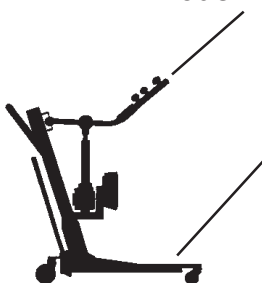
BITTE BEWAHREN SIE DIESE ANLEITUNGEN STETS IN DER NÄHE DES STANDLIFTS AUF.

SYMBOLERKLÄRUNG



“ACHTUNG, siehe Gebrauchsanleitung”.

WARNHINWEIS - Behalten Sie STETS die Liftarme im Auge. Es besteht eine Verletzungsgefahr für den Patienten und/oder Betreuer.



WARNHINWEIS - Behalten Sie STETS die Fußstütze im Auge, vor allem was die vom Patienten eingenommene Stellung anbelangt. Es besteht eine Verletzungsgefahr für den Patienten und/oder Betreuer.



“Herstellungsdatum”



Das Gerät enthält Nickel-Cadmium-Batterien. Batterien oder Gerät NICHT in den normalen Haushaltsmüll geben, sondern UNBEDINGT ordnungsgemäß entsorgen. Bitte informieren Sie sich bei Ihrer örtlichen Müllverwertungsgesellschaft.

INHALT

SONDERHINWEISE	22
SICHERHEITSVORKEHRUNGEN	24
TECHNISCHE DATEN	26
ZUSAMMENBAU	26
SO BEFESTIGT MAN DEN MAST AM UNTERGESTELL	26
SO BEFESTIGT MAN DAS BEDIENELEMENT AM MAST	26
BETRIEB	27
BETRIEB DES STANDLIFTS	27
Öffnen/Schließen Beine des Gestells	27
Aktivieren/Deaktivieren der Arretierung der Schwenkbaren Hinterräder	27
Heben/Senken der Liftarme	28
MONTAGE DES LADEGERÄTS	28
AUFLADEN DER BATTERIEN	28
VORBEREITUNGEN ZUM ANHEBEN DES PATIENTEN	29
VERLAGERUNG VOM RUHEPLATZ	30
ANHEBEN DES PATIENTEN	30
BEFÖRDERUNG DES PATIENTEN	31
VERLAGERUNG ZUM RUHEPLATZ	32
VERLAGERUNG DES PATIENTEN IN EINEN ROLLSTUHL	32
VERLAGERUNG DES PATIENTEN IN EIN BETT	33
VERLAGERUNG DES PATIENTEN AUF EINEN NACHTSTUHL	34
CHECKLISTE FÜR INSPEKTIONEN DES WARTUNGSZUSTANDS	35
FEHLERBEHEBUNG	36
PFLEGE UND WARTUNG DES STANDLIFTS	37
SCHMIEREN	37
ABNUTZUNGSERSCHEINUNGEN UND SCHÄDEN	37
REINIGUNG	37
AUSRICHTEN DES UNTERGESTELLS	37
AUSTAUSCHEN DES KNIEPOLSTERS	38
AUSTAUSCHEN DES OPTIONALEN BEINGURTS	38
AUSTAUSCHEN DER POLSTERUNG	38
AUSTAUSCHEN DES ELEKTRONISCHEN BEDIENELEMENTS	38
AUSTAUSCHEN DER RÄDER UND/ODER GABELN	39
GARANTIE	40

SICHERHEITSVORKEHRUNGEN

ANMERKUNG: Bitte vor Gebrauch alle Teile auf Lieferschäden prüfen. Im Falle eines Schadens das Gerät UNTER KEINEN UMSTÄNDEN benutzen und den Lieferer/Händler informieren.

WARNHINWEIS

Invacare empfiehlt, daß bei ALLEN Vorbereitungen zum Anheben und der Verlagerung des Patienten zwei (2) Betreuer anwesend sind.

KEINE Verlagerung des Patienten ohne Einverständnis des zuständigen Arztes, Pflegers oder der Krankenschwester vornehmen. Lesen Sie die Anweisungen dieses Benutzerhandbuchs genau durch, sehen Sie einem geschulten Team bei der Durchführung des Vorgangs zu und üben Sie den gesamten Vorgang unter fachgerechter Aufsicht mehrmals mit einer geeigneten Versuchsperson, die die Rolle des Patienten übernimmt.

Personen, die von der Standschlaufe (Modell R130) Gebrauch machen, MÜSSEN UNBEDINGT in der Lage sein, den Großteil ihres Körpergewichts zu tragen, andernfalls besteht ein Unfallrisiko.

Helfen Sie dem Patienten während des Gebrauchs der Transportschlaufe (Modell R134) NICHT in eine stehende Position, um Unfälle zu vermeiden.

Die Invacare-Stand- und Transportschlaufen wurden speziell zur Verwendung mit dem Invacare-Standlift konzipiert. Daher sollten unter keinen Umständen Schlaufen und Zubehör anderer Hersteller bzw. andere Invacare-Schlaufen in Verbindung mit dem Invacare-Standlift eingesetzt werden. Die Verwendung derartiger Produkte ist untersagt. Bei einem Einsatz derartiger Produkte wird Invacares Gewährleistung für den Standlift nichtig. Damit die Sicherheit des Patienten und die Funktionstüchtigkeit des Produkts gewährleistet sind, sollten nur geeignete Invacare Stand- und Transportschlaufen und Liftzubehör verwendet werden. Benutzen Sie die Schlaufe, die vom Arzt, der Krankenschwester oder dem Pfleger des Patienten empfohlen wird, um bei dessen Transfer für ein Höchstmaß an Komfort und Sicherheit zu sorgen.

Um Unfälle zu vermeiden, achten Sie bitte darauf, daß sich die Beine des Patienten außer Reichweite der Fußplatte befinden, bevor Sie die Beine des Gestells in Position bringen.

Um optimale Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten, MÜSSEN sich die Beine des Gestells in der Position MAXIMALE ÖFFNUNG befinden und der Schalthebel EINGERASTET sein. Wird der Patient unter Zuhilfenahme einer Transportschlaufe befördert, und es ist nötig, einen engen Gang zu passieren, so kann der Abstand zwischen den Beinen des Gestells verringert werden, allerdings NUR, SOLANGE DER PATIENT DURCH DEN GANG BEFÖRDERT WIRD. Wenn der Standlift den Gang passiert hat, sollten die Beine des Gestells wieder in die Position MAXIMALE ÖFFNUNG gebracht und der Schalthebel UMGEHEND arretiert werden.

Invacare empfiehlt, die schwenkbaren Hinterräder NUR dann zu arretieren, wenn die Stand- oder Transportschlaufe am Patienten angebracht oder entfernt wird.

Invacare hält es dagegen NICHT für empfehlenswert, die schwenkbaren Hinterräder des Standlifts zu arretieren, während der Patient angehoben oder verlagert wird, da es zum Kippen des Lifts und somit zu einem Verletzungsrisiko für den Patienten und dessen Betreuer kommen kann. Invacare EMPFIEHLT vielmehr, die Arretierung der schwenkbaren Hinterräder während des Anhebens bzw. der Verlagerung des Patienten zu DEAKTIVIEREN, da sich der Standlift auf diese Weise selbst stabilisieren kann, wenn der Patient herausgehoben und auf einen Stuhl, ein Bett oder ein anderes Objekt verlagert wird.

STANDSCHLAUFEN - Die Standschlaufen und der Standlift sollten NICHT als allgemeines Transportmittel verwendet werden. Der Standlift ist zum Transfer einer Person von einem Ruheplatz zu einem anderen (beispielsweise von einem Bett in einen Rollstuhl) vorgesehen. Der Transport von Personen mittels Standlift und Standschlaufe über JEDLICHE längere Distanzen wird NICHT empfohlen.

STANDSCHLAUFEN - Vergewissern Sie sich, daß das untere Ende der Standschlaufe sich über dem Gesäßbereich des Patienten und seine Arme sich außerhalb der Standschlaufe befinden, bevor Sie den Patienten anheben.

STANDSCHLAUFEN - Der Gurt MUSS eng, jedoch bequem anliegen, sonst kann es unter Umständen dazu kommen, daß der Patient während des Transfers aus der Schlaufe rutscht, was Verletzungen zur Folge haben könnte.

SICHERHEITSVORKEHRUNGEN (FORTSETZUNG)**WARNHINWEIS**

TRANSPORTSCHLAUFEN - Vergewissern Sie sich, daß das untere Ende der Transportschlaufe sich unter dem Gesäß des Patienten und seine Arme sich außerhalb der Transportschlaufe befinden, bevor Sie den Patienten anheben.

Es sollten sich **KEINERLEI** Materialien (wie etwa kunststoffbeschichtete Inkontinenzunterlagen oder Sitzkissen) zwischen dem Patienten und der Schlaufe befinden, da diese dazu führen könnten, daß der Patient während des Transfers aus der Schlaufe rutscht.

Verwenden Sie **STETS** den farblich gekennzeichneten Gurt der am nächsten zum Patienten gelegenen Standschlaufe, wobei auf die Stabilität und den Komfort des Patienten zu achten ist.

Ausgebleichte, zerrissene, eingeschnittene, ausgefranste oder anderweitig beschädigte Schlaufen stellen ein Sicherheitsrisiko dar und können zu Verletzungen führen. Sofort entfernen.

Wechseln Sie **NICHT** zwischen den Schlaufen.

Nachdem Sie den Patienten ein paar Zentimeter angehoben haben und bevor Sie ihn in den Standliff heben, sollten Sie nochmals prüfen, ob die Schlaufe ordnungsgemäß an den Befestigungspunkten des Standlifts angebracht ist. Ist die Schlaufe **NICHT** ordnungsgemäß an allen Punkten befestigt, so setzen Sie den Patienten nieder und beheben Sie das Problem.

Während des Transfers, wenn der Patient mit einer Schlaufe gesichert ist, sollte der Standliff **UNTER KEINEN UMSTÄNDEN** über Teppiche, Teppichleisten, Türrahmen oder andere unebene Flächen gerollt werden, die das Gerät aus dem Gleichgewicht und zum Umkippen bringen könnten. Verwenden Sie beim Ziehen oder Schieben des Standlifts **STETS** den am Mast befestigten Haltegriff.

Die Räder und Achsenbolzen sollten alle sechs (6) Monate auf Abnutzungserscheinungen und Lockerungen geprüft werden.

Nach den ersten 12 Monaten sollten sämtliche Drehpunkte und Halter auf Abnutzungserscheinungen geprüft werden. Ist das Metall abgenutzt, so **MÜSSEN** die Teile **UNBEDINGT** ersetzt werden. Danach sollten die Teile alle drei (3) Monate überprüft werden.

Der Elektromotor wird in der Fabrik gekapselt. Falls Überholungsarbeiten anfallen, **MUSS** er an die Fabrik zurückgesandt werden. Versuchen Sie **UNTER KEINEN UMSTÄNDEN**, den Motor selbst zu öffnen oder von einem örtlichen Reparaturservice warten zu lassen, da in einem solchen Fall die Gewährleistung **NICHTIG** wird und teure Schäden entstehen können. Nähere Informationen erhalten Sie bei Ihrem Händler oder bei Invacare.

Die Funktionstüchtigkeit des Standlifts und des Zubehörs kann nur bei regelmäßiger Wartung gewährleistet werden.

ERDUNG:

Entfernen oder schneiden Sie **UNTER KEINEN UMSTÄNDEN** den geerdeten runden Stift von Steckern ab, die mit bzw. für Invacare-Produkte verwendet werden. Manche Geräte sind zum Schutz gegen Stromschlag mit Dreiphasen-Schutzkontaktsteckern versehen. Stehen nur zweipolige Steckdosen zur Verfügung, so ist der Benutzer persönlich dafür verantwortlich, einen qualifizierten Elektriker mit dem Einbau einer ordnungsgemäß geerdeten dreipoligen Steckdose zu beauftragen, die den Anforderungen des National Electrical Code entspricht. Ist die Verwendung eines Verlängerungskabels erforderlich, so sollte **NUR** ein Kabel mit Dreiphasenstecker verwendet werden, das die gleiche oder eine etwas höhere Stromstärke hat wie das angeschlossene Gerät. Darüber hinaus hat Invacare einige Geräte mit **ROTEN/ORANGEN WARNETIKETTEN** versehen. Entfernen Sie diese Etiketten **UNTER KEINEN UMSTÄNDEN**. Lesen Sie vor der Inbetriebnahme, dem Aufladen oder der Wartung des Standlifts die Informationen zum Aufladen der Batterien aufmerksam durch.

GEWICHTSBESCHRÄNKUNGEN

Halten Sie **UNBEDINGT** die Gewichtsbeschränkungen für den Lift ein. Das Maximalgewicht liegt bei 159 kg (unabhängig von etwaigen Gewichtsbeschränkungen für Zubehör).

TECHNISCHE DATEN

Standlift

MAXIMALE Höhe des Schlaufenhakens:	168 cm
MINIMALE Höhe des Schlaufenhakens:	102 cm
Breite des Untergestells, GEÖFFNET:	94 cm
Breite des Untergestells, GESCHLOSSEN:	66 cm
Höhe des Untergestells (Abstand zum Boden):	12 cm
Länge des Untergestells:	90 cm
Gesamthöhe:	124,5 cm
Gesamtlänge:	99 cm
Gesamtbreite:	65,5 cm
Größe, VORDERRÄDER:	7,6 cm
Größe, SCHWENKBARE HINTERRÄDER:	12,7 cm
Schlaufenarten:	Stand- oder Transportschlaufe (Einzelheiten siehe unten)
Schlaufenmaterial:	Polyester
Gewichtskapazität:	159 kg
Gewicht:	52,2 kg
Batterie:	24V Gleichstrom (WIEDERAUFLADBAR)
Ladegerät, Eingang:	100 - 240V Wechselstrom
Ladegerät, Ausgabeleistung:	29,5V Gleichstrom
Ladezeit:	Maximal 6 Stunden
Audiosignal bei niedrigem Batteriestand:	JA
Getriebschutz Sicherheitsvorrichtungen:	Kleidungsschutz
* Etwaige Anzahl der Hebevorgänge pro Ladung:	*100-200 Durchläufe pro Ladung
Gewährleistung (elektronische Bauteile):	1 Jahr
Knopf für Notstop:	JA

* Hängt von Belastung und Ausmaß der Hebevorgänge ab.

SCHLAUFEN FÜR DEN PATIENTEN:	STANDSCHLAUFE	TRANSPORTSCHLAUFE
BREITE	91,4CM	97,8CM
LÄNGE	33CM	91,4CM

ZUSAMMENBAU

SO BEFESTIGT MAN DEN MAST AM UNTERGESTELL (ABBILDUNG 1)

1. Hinterräder arretieren. Siehe Kapitel **HINTERRÄDER ARRETIEREN/LÖSEN** in diesem Handbuch.
2. Sechskantbolzen, Mutter und Unterlegscheibe im U-förmigen Ausschnitt des Untergestells entfernen.
3. Mast senkrecht auf den U-förmigen Ausschnitt des Untergestells stellen.
4. Sechskantbolzen durch Unterlegscheibe, Untergestell und Mast stecken und Mutter festziehen.

WARNHINWEIS

Zum Transport oder Lagerung kann der Mast vom Untergestell entfernt werden. Der Mast muß bei jedem Einbau fest am Untergestell befestigt werden.

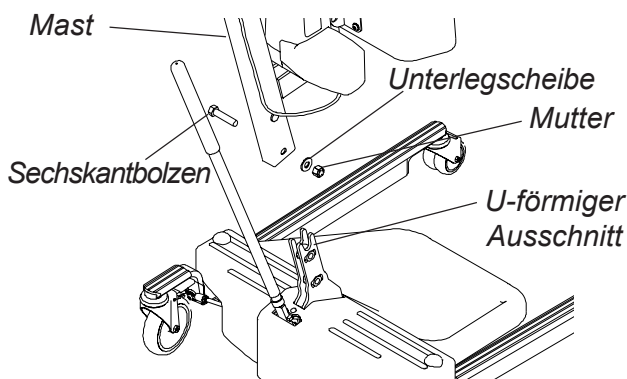


ABBILDUNG 1 - MASTBEFESTIGUNG AM UNTERGESTELL

SO BEFESTIGT MAN DAS BEDIENELEMENT AM MAST (ABBILDUNG 2)

1. Obere Mutter, Obere Bolzen, Bügel und Buchse vom Befestigungsbügel des Liftarms entfernen.
2. Bedienelement im Befestigungsbügel des Liftarms wie in Abbildung 2 ausrichten.
3. Obere Mutter, Obere Bolzen, Bügel und Buchse wieder im Befestigungsbügel des Liftarms und im Bedienelement einsetzen und festziehen.

WARNUNG

Befestigung nicht zu fest ziehen, sonst kann der Befestigungsbügel beschädigt werden.

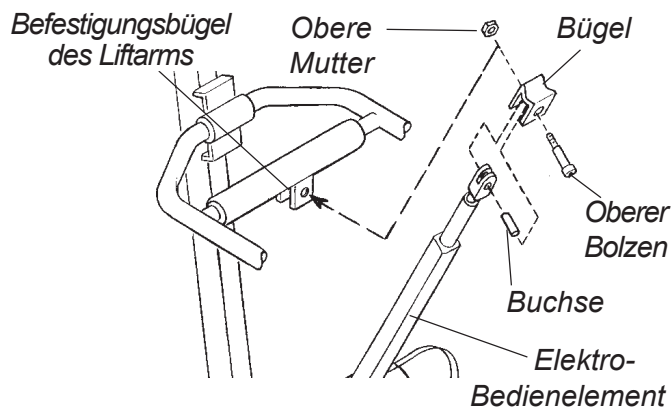


ABBILDUNG 2 - SO BEFESTIGT MAN DAS BEDIENELEMENT AM MAST

BETRIEB

BETRIEB DES STANDLIFTS

Schließen/Öffnen der Beine des Gestells (ABBILDUNG 1)

Der Schalthebel wird zum Öffnen und Schließen der Beine des Gestells verwendet, was für zusätzliche Stabilität beim Anheben des Patienten sorgt.

1. Stellen Sie sich hinter den Standlift und ergreifen Sie den Schalthebel mit einer (1) Hand, während Sie sich mit der anderen Hand an dem am Mast angebrachten Haltegriff festhalten.

ANMERKUNG: Der Schalthebel MUSS eingerastet sein, damit die Beine des Gestells tatsächlich in der geöffneten oder geschlossenen Position gesichert sind.

SCHLIESSEN

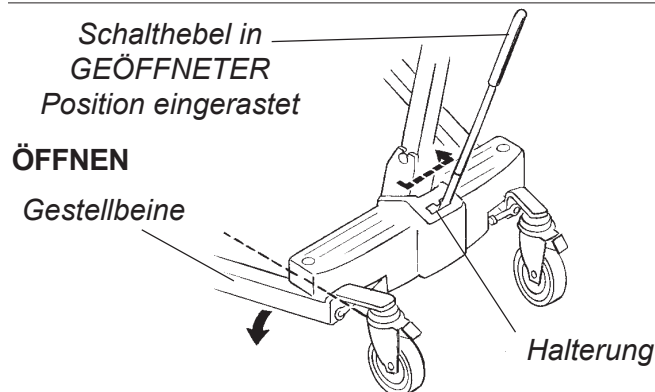
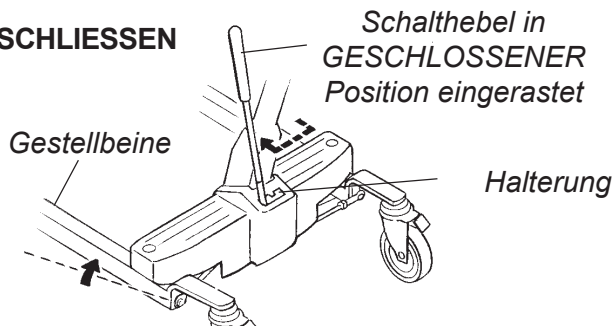


ABBILDUNG 1 - SCHLIESSEN/ÖFFNEN DER BEINE DES GESTELLS

SCHLIESSEN.

1. Ziehen Sie den Schalthebel HERAUS und vom Standlift weg, dann nach LINKS, bis er in der Kerbe der Halterung EINRASTET.

ANMERKUNG: Mit links ist Ihre linke Seite gemeint, wenn Sie hinter dem Lift stehen und in Richtung der Vorderräder blicken.

ÖFFNEN.

1. Ziehen Sie den Schalthebel HERAUS und vom Standlift weg, dann nach RECHTS, bis er EINRASTET.

ANMERKUNG: Mit rechts ist Ihre rechte Seite gemeint, wenn Sie hinter dem Lift stehen und in Richtung der Vorderräder blicken.

Aktivieren/Deaktivieren der Arretierung der Schwenkbaren Hinterräder (ABBILDUNG 2)

1. Nehmen Sie einen (1) der folgenden Schritte vor:
 - A. AKTIVIEREN - Drücken Sie das UNTERE ENDE der Arretierungsvorrichtung nach UNTEN.
 - B. DEAKTIVIEREN - Drücken Sie das OBERE ENDE der Arretierungsvorrichtung nach UNTEN.

HIER AUFTRETEN, UM ARRETIERUNG ZU AKTIVIEREN

HIER AUFTRETEN, UM ARRETIERUNG ZU DEAKTIVIEREN

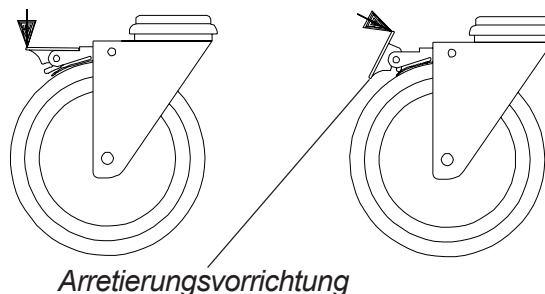


ABBILDUNG 2 - AKTIVIEREN/DEAKTIVIEREN DER ARRETIERUNG DER SCHWENKBAREN HINTERRÄDER

Heben/Senken der Liftarme (ABBILDUNG 3)

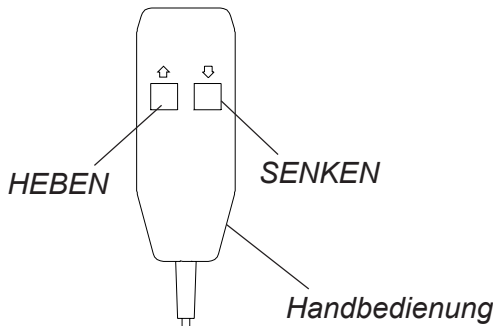
HEBEN DER LIFTARME. Drücken Sie auf der Handbedienung den Knopf **HEBEN** (↑), um die Liftarme nach oben zu bewegen und somit den Patienten anzuheben.

SENKEN DER LIFTARME. Drücken Sie auf der Handbedienung den Knopf **SENKEN** (↓), um die Liftarme und somit den Patienten nach unten zu bewegen.

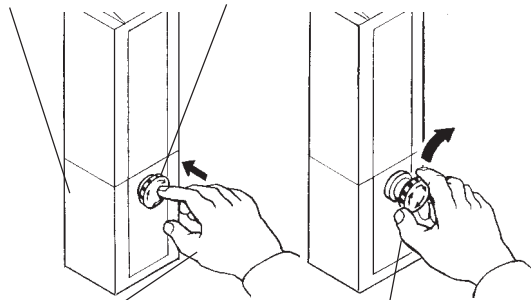
ANMERKUNG: Befinden sich die Liftarme vollständig in der Position HEBEN, so ist es eventuell erforderlich, sie leicht nach unten zu ziehen, bevor sich der Mast nach unten bewegen läßt.

NOTSTOP. Drücken Sie den **ROTEN** Knopf des Steuergehäuses **NACH UNTEN**, um die Bewegung der Liftarme und somit des Patienten anzuhalten.

ANMERKUNG: Um den Notstop zu deaktivieren, den ROTEN Knopf IM UHRZEIGERSINN drehen, bis er herauspringt.



Steuergehäuse Roter Knopf für den Notstop



NACH UNTEN drücken, um die Liftarme anzuhalten

IM UHRZEIGERSINN drehen, um Notstop zu deaktivieren

ABBILDUNG 3 HEBEN/SENKEN DER LIFTARME

MONTAGE DES LADEGERÄTS (ABBILDUNG 4)

ANMERKUNG: Die ordnungsgemäße Vorgehensweise bei der Montage des Ladegeräts entnehmen Sie bitte den örtlichen Vorschriften.

1. Halten Sie das Ladegerät und die Halterung am gewünschten Platz gegen die Wand.
2. Markieren Sie die Position des MITTLEREN Lochs mit einem Bleistift.

3. Messen Sie 16,5cm von der Bleistiftmarkierung nach unten und bohren Sie ein (1) Loch.
4. Schrauben Sie die UNTERE Schraube fest, bis ein Abstand von etwa 3mm zwischen der Wand und dem Schraubenkopf besteht.
5. Bringen Sie das Ladegerät und die Halterung an der unteren Schraube an.
6. Bohren Sie die zwei (2) weiteren Löcher.
7. Führen Sie die zwei (2) übrigen Schrauben durch die dafür vorgesehenen Löcher in der Halterung und schrauben Sie sie an der Wand fest.
8. Stecken Sie das Ladegerät ein.

ANMERKUNG: Die EINSCHALT-LED-ANZEIGE sollte aufleuchten.

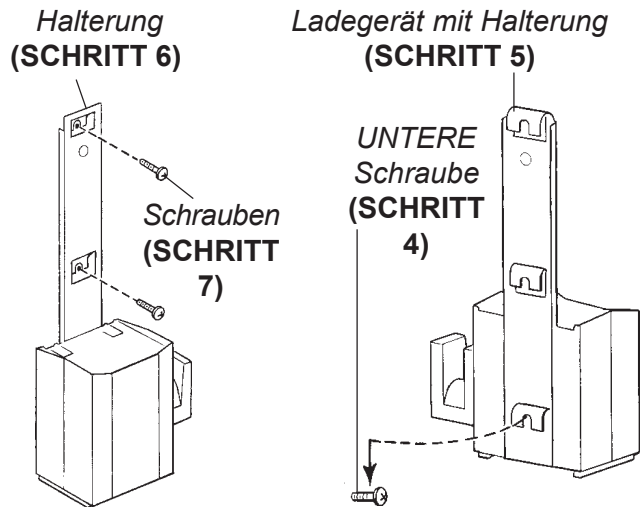


ABBILDUNG 4 - MONTAGE DES LADEGERÄTS

AUFLADEN DER BATTERIEN (ABBILDUNG 5)

ANMERKUNG: Invacare empfiehlt das tägliche Aufladen der Batterie.

ANMERKUNG: Bei einem niedrigem Batteriestand ertönt ein Signalton (Piepton).

1. Ziehen Sie den Griff auf der Oberseite der Batterie **NACH OBEN**.
2. Ziehen Sie die Batterie **NACH OBEN** und nehmen Sie sie **VOM Steuergehäuse AB**.

WARNHINWEIS

Vergewissern Sie sich, daß ein Klicken zu hören ist, wenn Sie die Batterie am Ladegerät anbringen. Das Klicken gibt zu erkennen, daß die Batterie fest sitzt. Wird die Batterie nicht ordnungsgemäß angebracht, können Personen- oder Sachschäden entstehen. Das korrekte Anbringen der Batterie ist in ABBILDUNG 5 dargestellt.

3. Bringen Sie die Batterie wie in **ABBILDUNG 5** dargestellt am Ladegerät an. Vergewissern Sie sich, daß ein Klicken zu hören ist.

ANMERKUNG: Die LADE-LED-Anzeige leuchtet auf. Wenn der Ladevorgang abgeschlossen ist, erlischt die LADE-LED-Anzeige.

ANMERKUNG: Das Aufladen einer völlig leeren Batterie dauert circa sechs (6) Stunden.

4. Ziehen Sie den Griff auf der Oberseite der Batterie NACH OBEN.
5. Ziehen Sie die Batterie NACH OBEN und nehmen Sie sie VOM Ladegerät AB.

WARNHINWEIS

Vergewissern Sie sich, daß ein Klicken zu hören ist, wenn Sie die Batterie am Steuergehäuse anbringen. Das Klicken gibt zu erkennen, daß die Batterie fest sitzt. Wird die Batterie nicht ordnungsgemäß angebracht, können Personen- oder Sachschäden entstehen. Das korrekte Anbringen der Batterie ist in **ABBILDUNG 5** dargestellt.

6. Bringen Sie die Batterie wie in **ABBILDUNG 5** dargestellt am Steuergehäuse an. Vergewissern Sie sich, daß ein Klicken zu hören ist.

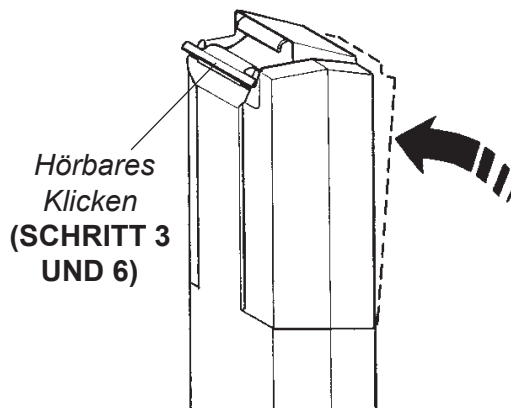
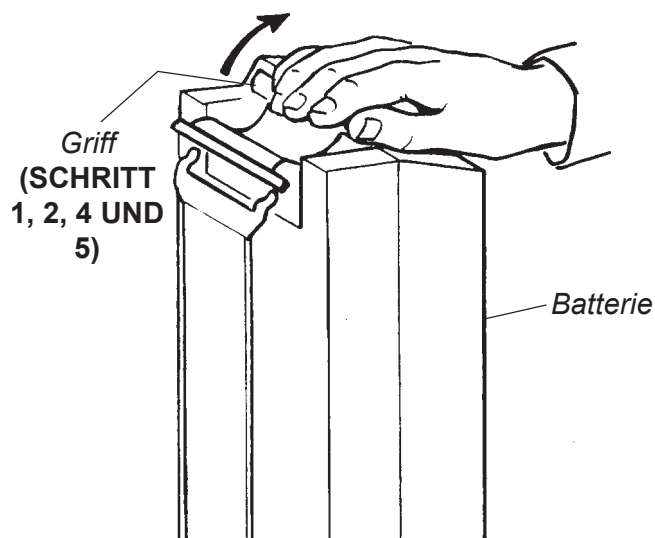
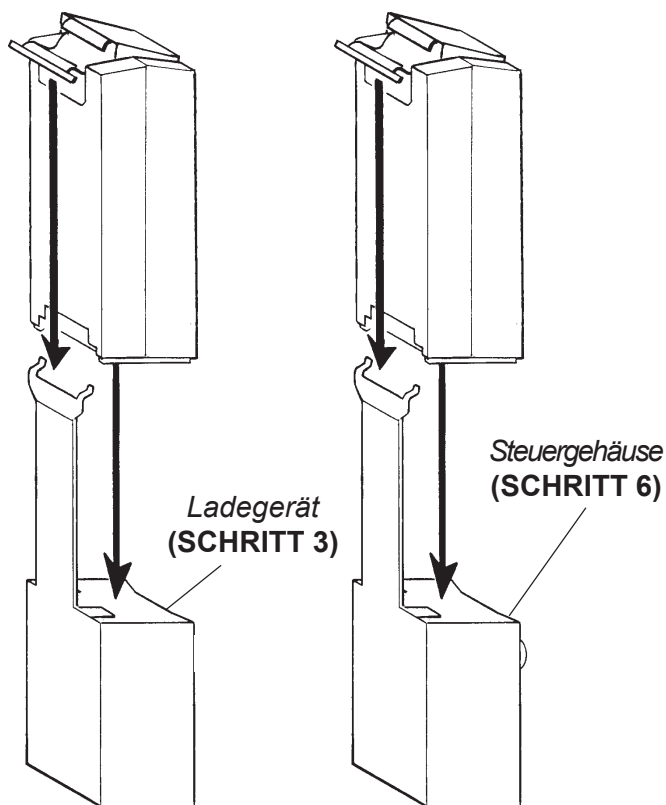


ABBILDUNG 5 - AUFLADEN DER BATTERIEN

VORBEREITUNGEN ZUM ANHEBEN DES PATIENTEN

Umfassende Informationen in bezug auf die Vorbereitungen zum Anheben des Patienten finden Sie im Benutzerhandbuch für die Patientenschlaufe (1023891).

VERLAGERUNG VOM RUHEPLATZ

WARNHINWEIS

Invacare empfiehlt, daß bei ALLEN Vorbereitungen zum Anheben und der Verlagerung des Patienten zwei (2) Betreuer anwesend sind.

ANHEBEN DES PATIENTEN (ABBILDUNG 1)

1. Bitten Sie den Patienten, folgendes zu tun:
 - A. Sich an den Griffen an beiden Seiten des Standlifts festzuhalten.
 - B. Sich zurückzulehnen, bis die Stand- bzw. Transportschlaufe greift.

WARNHINWEIS

STANDSCHLAUFEN - Vergewissern Sie sich, daß das untere Ende der Standschlaufe sich über dem Gesäßbereich des Patienten und seine Arme sich außerhalb der Standschlaufe befinden, bevor Sie den Patienten anheben.

TRANSPORTSCHLAUFEN - Vergewissern Sie sich, daß das untere Ende der Transportschlaufe sich unter dem Gesäß des Patienten und seine Arme sich außerhalb der Transportschlaufe befinden, bevor Sie den Patienten anheben.

Invacare hält es NICHT für empfehlenswert, die schwenkbaren Hinterräder des Standlifts zu arretieren, während der Patient angehoben oder verlagert wird, da es zum Kippen des Lifts und somit zu einem Verletzungsrisiko für den Patienten und dessen Betreuer kommen kann. Invacare EMPFIEHLT vielmehr, die Arretierung der schwenkbaren Hinterräder während des Anhebens bzw. der Verlagerung des Patienten zu DEAKTIVIEREN, da sich der Lift auf diese Weise selbst stabilisieren kann, wenn der Patient herausgehoben und auf einen Stuhl, ein Bett oder ein anderes Objekt verlagert wird.

Um optimale Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten, MÜSSEN sich die Beine des Gestells in der Position MAXIMALE ÖFFNUNG befinden und der Schalthebel EINGERASTET sein. Wird der Patient unter Zuhilfenahme einer Transportschlaufe befördert, und es ist nötig, einen engen Gang zu passieren, so kann der Abstand zwischen den Beinen des Gestells verringert werden, allerdings NUR, SOLANGE DER PATIENT DURCH DEN GANG BEFÖRDERT WIRD. Wenn der Standlift den Gang passiert hat, sollten die Beine des Gestells wieder in die Position MAXIMALE ÖFFNUNG gebracht und der Schalthebel UMGEHEND arretiert werden.

2. Überprüfen Sie folgende Punkte:
 - A. Die Knie des Patienten sind gegen das Kniepolster gedrückt.

- B. Die Füße des Patienten sind wie in **SCHRITT 2B ABBILDUNG 1** auf der Fußstützpositioniert.
- C. Das untere Ende der:
 - Standschlaufe** befindet sich oberhalb des Gesäßbereichs.
 - Transportschlaufe** befindet sich unter dem Gesäß.
- D. Die Arme des Patienten befinden sich außerhalb der Stand- bzw. Transportschlaufe.
- E. Die Hinterräder sind nicht arretiert.
- F. Die Beine des Gestells befinden sich in der Position Maximale Öffnung und der Schalthebel ist eingerastet.

WARNHINWEIS

Nachdem Sie den Patienten ein paar Zentimeter angehoben haben und bevor Sie ihn in den Lift heben, sollten Sie nochmals prüfen, ob die Schlaufe ordnungsgemäß an den Befestigungspunkten des Standlifts angebracht ist. Ist die Schlaufe NICHT ordnungsgemäß an allen Punkten befestigt, so setzen Sie den Patienten nieder und beheben Sie das Problem.

Vor dem Transfer des Patienten sollten die Schlaufen angepaßt werden, damit ein Maximum an Sicherheit und Komfort gewährleistet sind.

Die Invacare-Stand- und Transportschlaufen wurden speziell zur Verwendung mit dem Invacare-Standlift konzipiert. Daher sollten unter keinen Umständen Schlaufen und Zubehör anderer Hersteller bzw. andere Invacare-Schlaufen in Verbindung mit dem Invacare-Standlift eingesetzt werden. Die Verwendung derartiger Produkte ist untersagt. Bei einem Einsatz derartiger Produkte wird Invacares Gewährleistung für den Standlift nichtig. Damit die Sicherheit des Patienten und die Funktionstüchtigkeit des Produkts gewährleistet sind, sollten nur geeignete Invacare Stand- und Transportschlaufen und Liftzubehör verwendet werden.

Bei der Verlagerung des Patienten in einen Rollstuhl MÜSSEN die Arretierungen der Rollstuhlräder aktiviert werden, BEVOR der Patient in den Rollstuhl gehoben wird.

3. Bei der Verlagerung aus einem Rollstuhl zuerst die Arretierungen der Rollstuhlräder aktivieren.
4. Drücken Sie **HEBEN** (↑), um den Patienten von seinem Ruheplatz (Bett, Rollstuhl, Nachtstuhl) zu heben. Der Patient sollte nur so weit von der Oberfläche seines Ruheplatzes angehoben werden, daß sein gesamtes Gewicht vollständig auf den Lift verlagert wird.

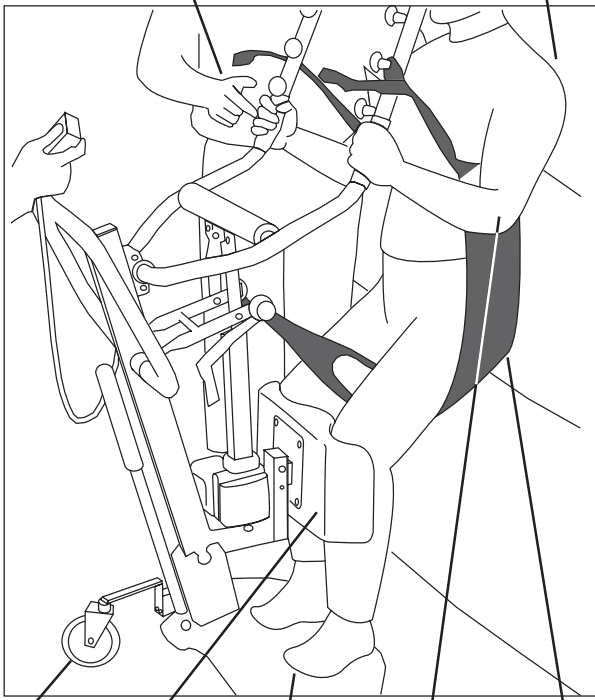
ANMERKUNG: Der untere Schwerpunkt sorgt für Stabilität, bietet dem Patienten ein zusätzliches Gefühl der Sicherheit und erleichtert das Bewegen des Lifts.

ANMERKUNG: Die Liftarme bleiben in Stellung, bis **SENKEN** (↓) gedrückt wird.

- Transportieren Sie den Patienten zum gewünschten Ruheplatz. Nähere Einzelheiten finden Sie im Abschnitt **BEFÖRDERUNG DES PATIENTEN**.

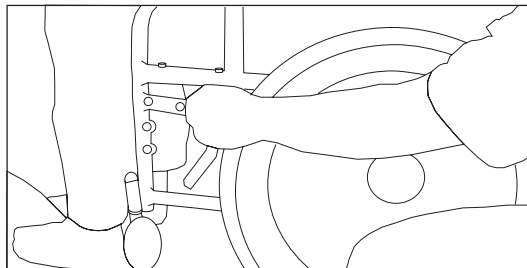
SCHRITT 1A

SCHRITT 1B



SCHRITT 2E **SCHRITT 2A** **SCHRITT 2B** **SCHRITT 2D** **SCHRITT 2C**

SCHRITT 3



SCHRITT 4



ABBILDUNG 1 - ANHEBEN DES PATIENTEN

BEFÖRDERUNG DES PATIENTEN (ABBILDUNG 2)

WARNHINWEIS

STANDSCHLAUFEN - Die Standschlaufen und der Standlift sollten **NICHT** als allgemeines Transportmittel verwendet werden. Der Lift ist zum Transfer einer Person von einem Ruheplatz zu einem anderen (beispielsweise von einem Bett in einen Rollstuhl) vorgesehen. Der Transport von Personen mittels Standlift und Standschlaufe über **JEDLICHE** längere Distanzen wird **NICHT** empfohlen.

Während des Transfers, wenn der Patient mit einer Schlaufe gesichert ist, sollte der Standlift **UNTER KEINEN UMSTÄNDEN** über Teppiche, Teppichleisten, Türrahmen oder andere unebene Flächen gerollt werden, die das Gerät aus dem Gleichgewicht und zum Umkippen bringen könnten. Verwenden Sie beim Ziehen oder Schieben des Standlifts **STETS** den am Mast befestigten Haltegriff.

- Schieben Sie den Standlift mit Hilfe des Haltegriffs vom Ruheplatz weg.

WARNHINWEIS

Um optimale Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten, **MÜSSEN** sich die Beine des Gestells in der Position **MAXIMALE ÖFFNUNG** befinden und der Schalthebel **EINGERASTET** sein. Wird der Patient unter Zuhilfenahme einer Transportschlaufe befördert, und es ist nötig, einen engen Gang zu passieren, so kann der Abstand zwischen den Beinen des Gestells verringert werden, allerdings **NUR, SOLANGE DER PATIENT DURCH DEN GANG BEFÖRDERT WIRD**. Wenn der Standlift den Gang passiert hat, sollten die Beine des Gestells wieder in die Position **MAXIMALE ÖFFNUNG** gebracht und der Schalthebel **UMGEHEND** arretiert werden.

- Schieben Sie den Patienten **LANGSAM** an den gewünschten Ort.
- Heben Sie den Patienten auf den gewünschten Ruheplatz. Siehe Abschnitt **VERLAGERUNG ZUM RUHEPLATZ**.

SCHRITT 1

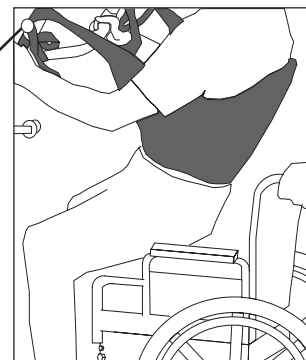


ABBILDUNG 2 - BEFÖRDERUNG DES PATIENTEN

VERLAGERUNG ZUM RUHEPLATZ

WARNHINWEIS

Invacare empfiehlt, daß bei ALLEN Vorbereitungen zum Anheben und der Verlagerung des Patienten zwei (2) Betreuer anwesend sind.

VERLAGERUNG DES PATIENTEN IN EINEN ROLLSTUHL (ABBILDUNG 1)

1. Bringen Sie den Rollstuhl in die gewünschte Position.

WARNHINWEIS

Bei der Verlagerung des Patienten in einen Rollstuhl MÜSSEN die Arretierungen der Rollstuhlräder aktiviert werden, BEVOR der Patient in den Rollstuhl gehoben wird.

2. Arretieren Sie die Hinterräder des Rollstuhls.
3. Positionieren Sie den Patienten über dem Rollstuhl.
4. Drücken Sie **SENKEN** (▼), um den Patienten in den Rollstuhl herabzulassen.

WARNHINWEIS

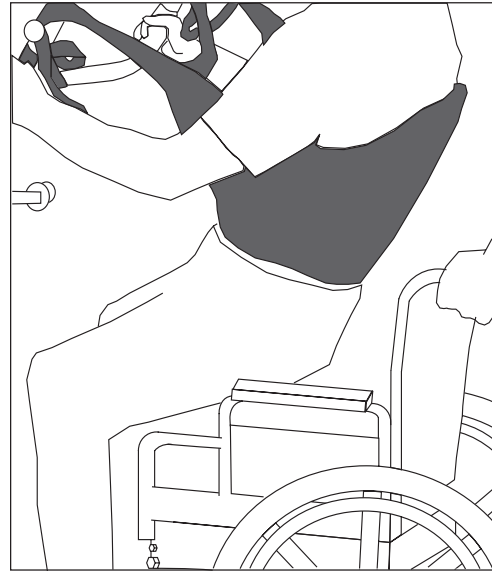
Invacare empfiehlt, die schwenkbaren Hinterräder NUR dann zu arretieren, wenn die Stand- oder Transportschlaufe am Patienten angebracht oder entfernt wird.

5. Arretieren Sie die schwenkbaren Hinterräder. Nähere Einzelheiten finden Sie unter **AKTIVIEREN/DEAKTIVIEREN DER ARRETIERUNG DER SCHWENKBAREN HINTERRÄDER** im Abschnitt **BETRIEB**.
6. Lösen Sie die Stand- bzw. Transportschlaufe von allen Befestigungspunkten am Standlift.
7. Lösen Sie gegebenenfalls den Beingurt.
8. Bitten Sie den Patienten, seine Füße von der Fußstütze zu heben.

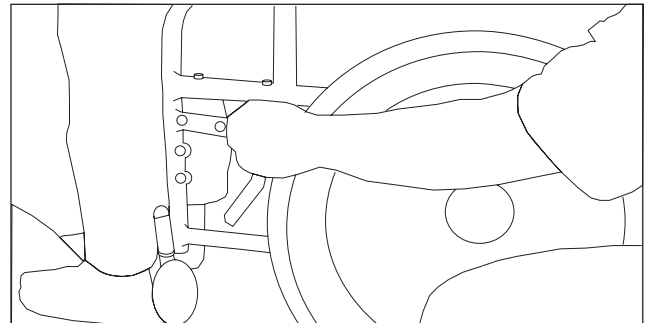
ANMERKUNG: Helfen Sie dem Patienten gegebenenfalls hierbei.

9. Entfernen Sie die Stand- bzw. Transportschlaufe vom Patienten.
10. Ziehen Sie den Standlift vom Rollstuhl weg.

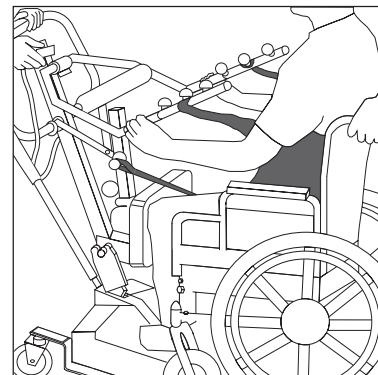
SCHRITT 1



SCHRITT 2



SCHRITT 4



SCHRITT 6

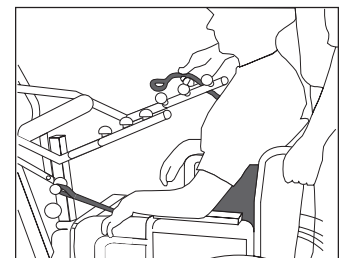


ABBILDUNG 1 - VERLAGERUNG DES PATIENTEN IN EINEN ROLLSTUHL

VERLAGERUNG DES PATIENTEN IN EIN BETT (ABBILDUNG 2)

ANMERKUNG: Der untere Schwerpunkt sorgt für Stabilität, bietet dem Patienten ein zusätzliches Gefühl der Sicherheit und erleichtert das Bewegen des Lifts.

*ANMERKUNG: Die Liftarme bleiben in Stellung, bis **SENKEN (↓)** gedrückt wird.*

1. Positionieren Sie den Patienten so weit über dem Bett wie möglich.

*ANMERKUNG: Wird der Patient von einem Ruheplatz verlagert, der niedriger ist als das Bett, so drücken Sie **HEBEN (↑)**, um den Patienten über das Bett zu heben. Der Patient sollte nur so weit über dem Bett angehoben werden, daß sein gesamtes Gewicht vollständig auf den Lift verlagert wird.*

2. Drücken Sie **SENKEN (↓)**, um den Patienten auf das Bett herabzulassen.

WARNHINWEIS

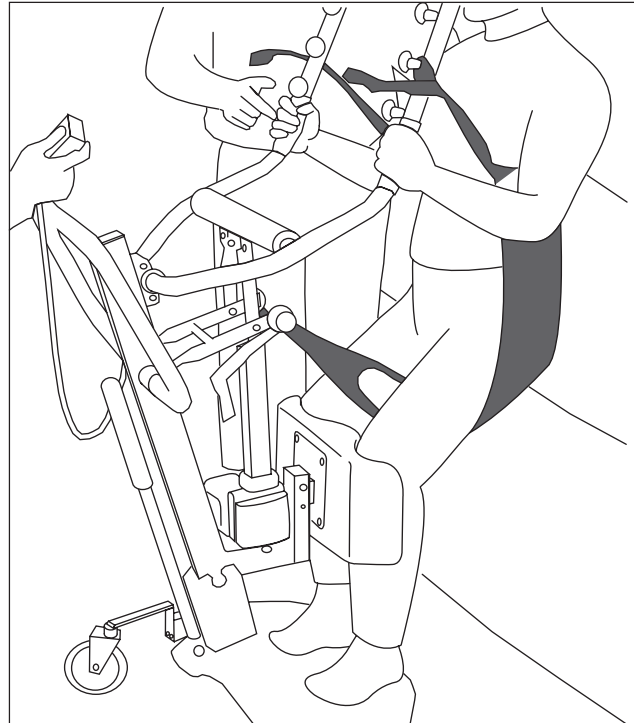
Invacare empfiehlt, die schwenkbaren Hinterräder NUR dann zu arretieren, wenn die Stand- oder Transportschlaufe am Patienten angebracht oder entfernt wird.

3. Arretieren Sie die schwenkbaren Hinterräder. Nähere Einzelheiten finden Sie unter **AKTIVIEREN/DEAKTIVIEREN DER ARRETIERUNG DER SCHWENKBAREN HINTERRÄDER** im Abschnitt **BETRIEB**.
4. Lösen Sie die Stand- bzw. Transportschlaufe von allen Befestigungspunkten am Standlift.
5. Lösen Sie gegebenenfalls den Beingurt.
6. Bitten Sie den Patienten, seine Füße von der Fußstütze zu heben.

ANMERKUNG: Helfen Sie dem Patienten gegebenenfalls hierbei.

7. Entfernen Sie die Stand- bzw. Transportschlaufe vom Patienten.
8. Ziehen Sie den Standlift vom Bett weg.

SCHRITT 1 UND 2



SCHRITT 4

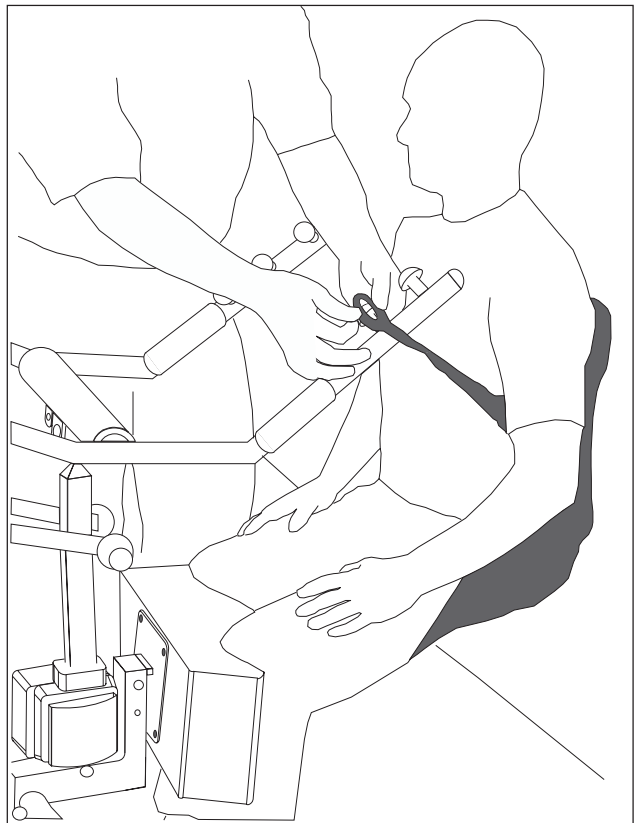


ABBILDUNG 2 -VERLAGERUNG DES PATIENTEN IN EIN BETT

VERLAGERUNG DES PATIENTEN AUF EINEN NACHTSTUHL (ABBILDUNG 3)

1. Positionieren Sie den Patienten über dem Nachtstuhl
2. Drücken Sie **SENKEN** (↓), um den Patienten auf den Nachtstuhl herabzulassen.

WARNHINWEIS

Invacare empfiehlt, die schwenkbaren Hinterräder NUR dann zu arretieren, wenn die Stand- oder Transportschlaufe am Patienten angebracht oder entfernt wird.

3. Arretieren Sie die schwenkbaren Hinterräder. Nähere Einzelheiten finden Sie unter **AKTIVIEREN/DEAKTIVIEREN DER ARRETIERUNG DER SCHWENKBAREN HINTERRÄDER** im Abschnitt **BETRIEB**.
4. Nehmen Sie einen (1) der folgenden Schritte vor:
 - A. Standschlaufe (Modell R130) -
 - Lösen Sie die Standschlaufe von den Befestigungspunkten am Lift.
 - B. Transportschlaufe (Modell R134) -
 - Lösen Sie die Transportschlaufe von den unteren Befestigungspunkten am Lift.
 - Heben Sie die Beine des Patienten an und entfernen Sie die Beinstützen.
 - Lösen Sie gegebenenfalls die Transportschlaufe von den oberen Befestigungspunkten am Lift.

ANMEKRUNG: Der Patient kann während des Gebrauchs des Nachtstuhls mit dem oberen Teil der Transportschlaufe gesichert werden.

5. Lösen Sie gegebenenfalls den Beingurt.
6. Bitten Sie den Patienten, seine Füße von der Fußstütze zu heben.

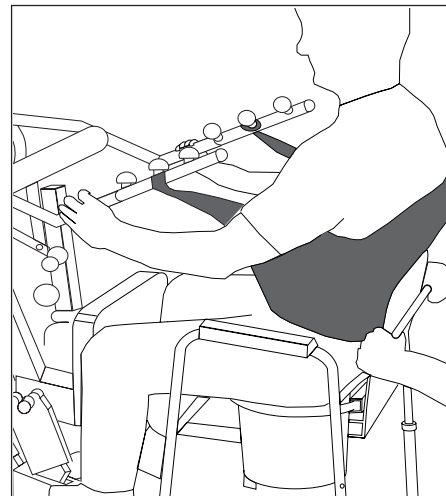
ANMERKUNG: Helfen Sie dem Patienten gegebenenfalls hierbei.

7. Entfernen Sie die Stand- bzw. Transportschlaufe vom Patienten.
8. Ziehen Sie den Standlift vom Nachtstuhl weg.
9. Schlagen Sie im Abschnitt **VORBEREITUNGEN ZUM ANHEBEN DES PATIENTEN** nach, wenn der Patient zum Transfer bereit ist.

SCHRITT 1



SCHRITT 3



SCHRITT 4 UND 5

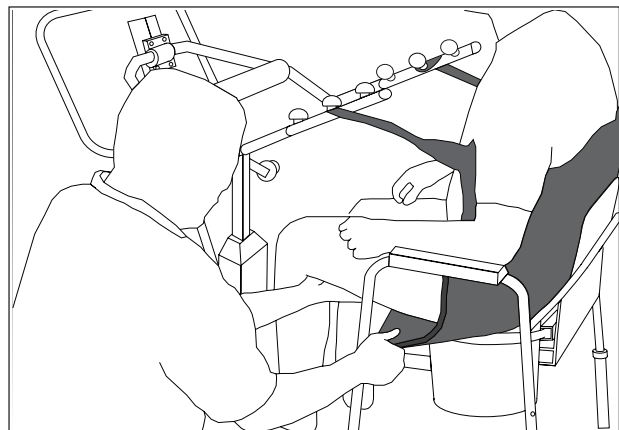


ABBILDUNG 3 - VERLAGERUNG DES PATIENTEN AUF EINEN NACHTSTUHL

CHECKLISTE FÜR INSPEKTIONEN DES WARTUNGSZUSTANDS

BAUTEIL	ANFÄNGLICH	MONATLICHE INSPEKTION/ WARTUNG	PERIODISCHE INSPEKTION/ WARTUNG
UNTERGESTELL <ul style="list-style-type: none"> ● Auf fehlende Bestandteile prüfen. ● Lassen sich Beine des Gestells problemlos öffnen/ schließen. ● Räder und Achsenbolzen auf Abnutzungserscheinungen und Lockerungen prüfen. ● Roll- und Schwenkbarkeit der Räder prüfen. 	X X X X	X X X X	X X
SCHALTHEBEL <ul style="list-style-type: none"> ● Läßt sich der Schalthebel problemlos bedienen. ● Arretiert er die beweglichen Beine des Gestells, wenn er eingerastet ist. 	X X	X X	
MAST <ul style="list-style-type: none"> ● Der Mast MUSS UNBEDINGT fest mit den Liftarmen verbunden sein. ● Auf Krümmungen oder Durchbiegungen untersuchen. 	X X	X X	
LIFTARME UND BINDEGLIEDER <ul style="list-style-type: none"> ● Gesamte Hardware und alle Befestigungspunkte prüfen. ● Auf Krümmungen oder Durchbiegungen untersuchen. ● Schraubenverbindungen der Liftarme auf Abnutzungserscheinungen prüfen. ● Prüfen, ob Liftarme in der Mitte der Gestellbeine ausgerichtet sind. 	X X X X	X X X X	
ELEKTRONISCHES BEDIENELEMENT <ul style="list-style-type: none"> ● Auf Abnutzungs- oder Alterungserscheinungen prüfen (BEI SCHÄDEN DEN HÄNDLER INFORMIEREN). ● Probedurchlauf zur Prüfung der Funktionstüchtigkeit vornehmen. 	X X	X X	
REINIGUNG <ul style="list-style-type: none"> ● Wenn nötig. 	X		X
SCHLAUFEN <ul style="list-style-type: none"> ● ALLE BEFESTIGUNGSPUNKTE DER SCHLAUFEN jeweils vor der Verwendung prüfen, um eine ordnungsgemäße Befestigung und somit die Sicherheit des Patienten zu gewährleisten. ● Schlaufenmaterial auf Abnutzungserscheinungen prüfen. ● Gurte auf Abnutzungserscheinungen prüfen. 	X X X	X X X	X

FEHLERBEHEBUNG

F E H L E R B E H E B U N G

MERKMALE	PROBLEM	LÖSUNG
Standlift ist wackelig.	Schraubenverbindungen des Masts/Untergestells sind locker. Zugstangen sind locker.	Schraube, Unterlegscheibe und Mutter nachziehen, die den Mast sichern. Siehe Ausrichtung des Untergestells im Abschnitt PFLEGE UND WARTUNG DES STANDLIFTS.
Räder/Arretierungen sind laut oder unbeweglich.	Staub oder Verunreinigung im Lager.	Siehe Räder im Abschnitt PFLEGE UND WARTUNG DES STANDLIFTS.
Drehpunkte machen lautes oder schleifendes Geräusch.	Schmieren erforderlich.	Siehe Schmieren im Abschnitt PFLEGE UND WARTUNG DES STANDLIFTS.
Elektronisches Bedienelement setzt den Lift nicht in Bewegung.	Handbedienung oder Verbindung des Bedienelements locker. ROTER Knopf für den Notstop ist GEDRÜCKT. Niedriger Batteriestand. Batterie nicht ordnungsgemäß am Steuergehäuse befestigt. Wartung des elektronischen Bedienelements erforderlich.	Verbindungen prüfen. Den ROTEN Knopf für den Notstop IM UHRZEIGERSINN drehen, bis er herausspringt. Batterie aufladen. Siehe AUFLADEN DER BATTERIEN im Abschnitt BETRIEB. Batterie am Steuergehäuse befestigen. Siehe AUFLADEN DER BATTERIEN im Abschnitt BETRIEB. Siehe Austauschen des elektronischen Bedienelements im Abschnitt PFLEGE UND WARTUNG DES LIFTS. Informieren Sie den Händler.
Liftarme lassen sich nicht senken, wenn in der höchsten Position.	Liftarme benötigen eine Mindestbelastung, um sie von ihrer Höchststellung zu senken.	Liftarme leicht nach unten ziehen.

ANMERKUNG: Können die Probleme durch die vorgeschlagenen Lösungen nicht behoben werden, dann setzen Sie sich bitte mit Ihrem Händler oder mit Invacare in Verbindung.

PFLEGE UND WARTUNG DES STANDLIFTS

ANMERKUNG: Folgen Sie den in diesem Handbuch beschriebenen Wartungsanleitungen, um die Funktionstüchtigkeit des Lifts aufrechtzuerhalten.

Der Invacare-Standlift wurde mit Blick auf ein Maximum an Sicherheit, Effizienz und Funktionstüchtigkeit bei minimalem Aufwand entwickelt.

Alle Bauteile des Invacare-Standlifts wurden mit hochwertigem Stahl gefertigt, doch kann der Kontakt zwischen metallenen Oberflächen bei häufigem Gebrauch zu Abnutzungserscheinungen führen.

Außer der Reinigung, dem Schmieren und der Prüfung der Räder und Achsenbolzen auf Lockerungen sind keine weiteren Schritte zur Wartung der Räder oder Arretierungen nötig. Entfernen Sie sämtliche Verunreinigungen und Staub aus den Lagern. Ersetzen Sie umgehend Teile, die Abnutzungserscheinungen aufweisen.

Falls Sie Zweifel an der Sicherheit eines Liftbauteils haben, setzen Sie sich bitte umgehend mit dem Händler in Verbindung.

SCHMIEREN (ABBILDUNG 1)

Der Invacare-Standlift wurde mit Blick auf minimale Wartung entwickelt, doch sollte alle sechs (6) Monate eine Inspektion vorgenommen werden, um die Sicherheit und Zuverlässigkeit des Geräts zu gewährleisten.

Halten Sie den Lift und die Schlaufen in einwandfreiem Zustand. Defekte sollten vermerkt und so bald wie möglich dem Händler mitgeteilt werden.

Swivelse Räder MÜSSEN sich problemlos schwenken und rollen lassen. Einmal jährlich sollten die Kugellager der Räder leicht geschmiert werden (mit wasserfestem Kfz-Schmierstoff). Dieser Schritt sollte öfter wiederholt werden, wenn die Räder extremer Feuchtigkeit ausgesetzt sind.



Schmieren Sie die Lager der schwenkbaren Räder

ABBILDUNG 1 - SCHMIEREN

ABNUTZUNGSERSCHEINUNGEN UND SCHÄDEN

Es ist wichtig, alle Teile, die besonderen Belastungen ausgesetzt sind (z.B. Schlaufen oder Befestigungspunkte für Schlaufen), auf Risse und ausgefranste, verformte oder abgenutzte Stellen zu untersuchen. Ersetzen Sie beschädigte Teile umgehend, und sorgen Sie dafür, daß der Lift nicht benutzt wird, bis die Reparaturen abgeschlossen sind.

REINIGUNG

Die Schlaufe sollte regelmäßig bei 82°C in mit einer biologischen Lösung versetztem Wasser gereinigt werden. Zur Reinigung des Lifts ist lediglich ein weicher Lappen erforderlich, der mit Wasser und ein wenig Reinigungsmittel angefeuchtet wird. Der Standlift sollte mit sanften Reinigungsmitteln gesäubert werden.

AUSRICHTEN DES UNTERGESTELLS (ABBILDUNG 2)

ANMERKUNG: Das Ausrichten des Untergestells erfordert außer folgenden Schritten keine weiteren Maßnahmen:

1. Prüfen Sie, ob sich die Beine des Gestells in GESCHLOSSENER Position im rechten Winkel zu einander befinden.
2. Prüfen Sie den 90°-Winkel der Beine mit Hilfe eines Winkelmessers.
3. Richten Sie die Zugstangen im 90°- Winkel aus.

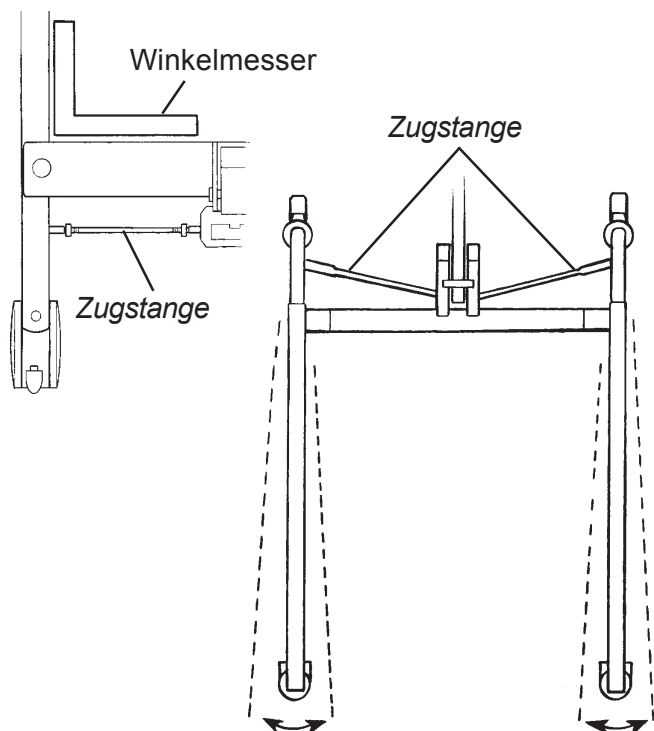


ABBILDUNG 2 - AUSRICHTEN DES UNTERGESTELLS

AUSTAUSCHEN DES KNIEPOLSTERS (ABBILDUNG 3)

1. Entfernen Sie die vier (4) Halbrundkopfschrauben und Unterlegscheiben, mit denen das Kniepolster am Standlift befestigt ist.
2. Nehmen Sie das Kniepolster vom Standlift ab.
3. Halten Sie das neue Kniepolster so, daß sich die Schraublöcher auf gleicher Höhe mit denen des Standlifts befinden
4. Befestigen Sie das Kniepolster mit den vorhandenen Schrauben am Standlift.

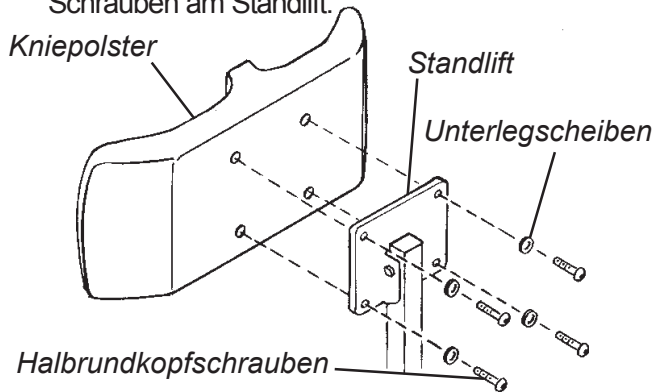


ABBILDUNG 3 - AUSTAUSCHEN DES KNIEPOLSTERS

AUSTAUSCHEN DES OPTIONALEN BEINGURTS (ABBILDUNG 4)

1. Entfernen Sie die beiden (2) OBEREN Halbrundkopfschrauben und Unterlegscheiben, mit denen das Kniepolster und der alte Beingurt am Standlift angebracht sind.
2. Entfernen Sie die beiden (2) UNTEREN Halbrundkopfschrauben und Unterlegscheiben, mit denen das Kniepolster und der alte Beingurt am Standlift angebracht sind.
3. Nehmen Sie den alten Beingurt ab.
4. Platzieren Sie den neuen Beingurt gemäß **ABBILDUNG 4** zwischen den vier (4) Schraublöchern.

ANMERKUNG: Vergewissern Sie sich, daß die Enden des Beingurts auf beiden Seiten des Lifts gleich lang sind.

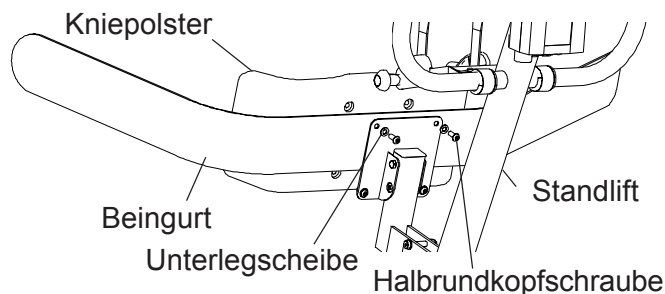


ABBILDUNG 4 - AUSTAUSCHEN DES OPTIONALEN BEINGURTS

5. Halten Sie das Kniepolster so, daß sich die Schraublöcher auf gleicher Höhe mit denen des Standlifts befinden.
6. Befestigen Sie das Kniepolster und den neuen Beingurt mit den vorhandenen Schrauben am Standlift.

AUSTAUSCHEN DER POLSTERUNG (ABBILDUNG 5)

1. Öffnen Sie den Verschuß der alten Polsterung.
2. Entfernen Sie die alte Polsterung vom Liftarm.
3. Platzieren Sie die neue Polsterung auf dem Liftarm.
4. Schließen Sie den Verschuß der neuen Polsterung.

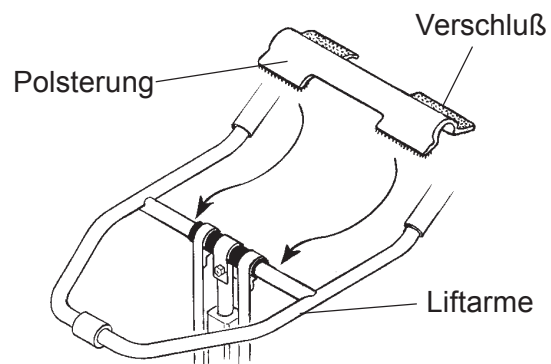


ABBILDUNG 5 - AUSTAUSCHEN DER POLSTERUNG

AUSTAUSCHEN DES ELEKTRONISCHEN BEDIENELEMENTS (ABBILDUNG 6)

1. Entfernen Sie die untere Mutter, die Unterlegscheibe und den Bolzen, mit denen das elektronische Bedienelement an der Masthalterung angebracht ist.
2. Lassen Sie den Liftarm auf Ihrer Schulter ruhen und entfernen Sie die obere Mutter, den Bolzen, die Halterung und die Buchse von der Halterung am Liftarm.
3. Nehmen Sie das elektronische Bedienelement ab.
4. Bringen Sie das neue elektronische Bedienelement an, indem Sie **SCHRITTE 1-3** in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.

WARNUNG

Ziehen Sie die Muttern **NICHT** zu fest an, da die Halterungen unter Umständen beschädigt werden könnten.

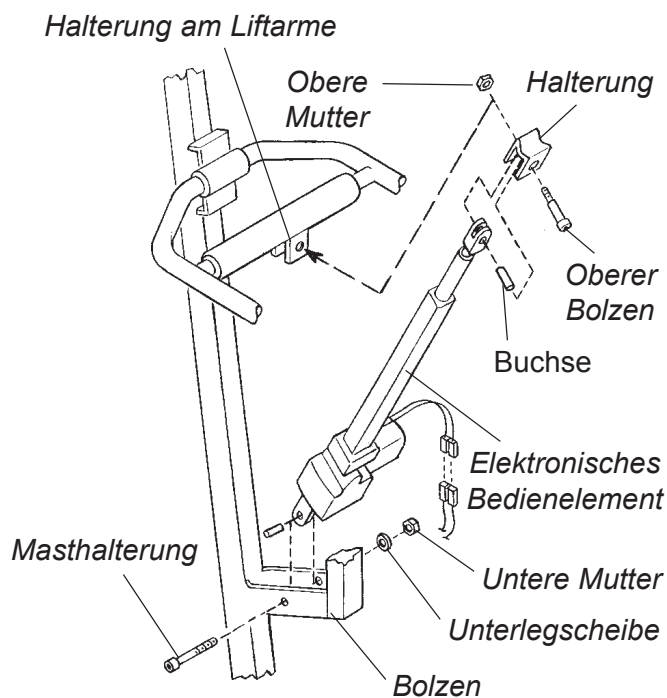


ABBILDUNG 6 - AUSTAUSCHEN DES ELEKTRONISCHEN BEDIENELEMENTS

AUSTAUSCHEN DER RÄDER UND/ ODER GABELN (ABBILDUNG 7)

WARNHINWEIS

Die Räder und Achsenbolzen sollten alle sechs (6) Monate auf Abnutzungserscheinungen und Lockerungen geprüft werden.

Hinterrad

1. Legen Sie den Standlift auf die Seite.
2. Entfernen Sie den Bolzen und die Mutter, mit denen das alte Hinterrad an der Gabel befestigt ist.

ANMERKUNG: Hierbei wird die Buchse aus dem Hinterrad fallen.

ANMERKUNG: Die vorhandene Buchse wird normalerweise wiederverwendet. Prüfen und bei Abnutzungserscheinungen ersetzen.

3. Neue/alte Buchse in das neue Hinterrad einführen.
4. Halten Sie das neue Hinterrad so, daß sich die Löcher auf gleicher Höhe mit denen der Gabel befinden.
5. Führen Sie den Bolzen durch die Gabel und das neue Hinterrad, und befestigen Sie das ganze mit der Mutter.

Vorderräder

1. Legen Sie den Standlift auf die Seite.
2. Entfernen Sie den Bolzen und die Mutter, mit denen die alte Vorderradeinheit an der Gabel befestigt ist.

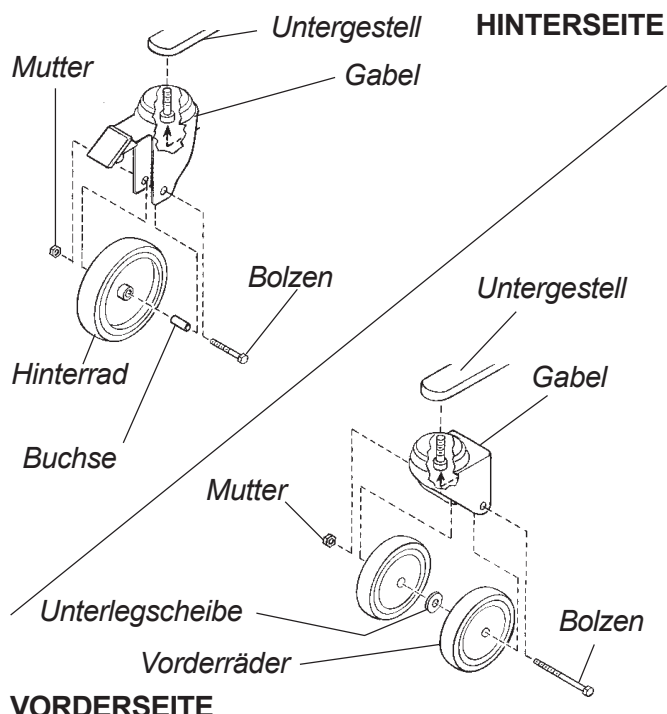


ABBILDUNG 7 - AUSTAUSCHEN DER RÄDER UND/ ODER GABELN

ANMERKUNG: Die Vorderradeinheit besteht aus zwei (2) Rädern, zwischen denen sich eine Unterlegscheibe befindet.

ANMERKUNG: Die Unterlegscheibe wird zwischen den beiden Rädern herausfallen.

ANMERKUNG: Die vorhandene Unterlegscheibe wird normalerweise wiederverwendet. Prüfen und bei Abnutzungserscheinungen ersetzen.

3. Neue/alte Unterlegscheibe zwischen die beiden (2) neuen Räder legen.
4. Halten Sie die neue Vorderradeinheit so, daß sich die Löcher auf gleicher Höhe mit denen der Gabel befinden.
5. Führen Sie den Bolzen durch die Gabel und die neue Vorderradeinheit, und befestigen Sie das ganze mit der Mutter.

Gabeln

1. Legen Sie den Standlift auf die Seite.
2. Nehmen Sie das Vorder- bzw. Hinterrad ab. Lesen Sie hierzu unter **AUSTAUSCHEN DER RÄDER** in diesem Abschnitt des Handbuchs nach.
3. Nehmen Sie die alte Gabel vom Untergestell.
4. Bringen Sie die neue Gabel am Untergestell an.
5. Befestigen Sie das Vorder- bzw. Hinterrad am Lift. Lesen Sie hierzu unter **AUSTAUSCHEN DER RÄDER** in diesem Abschnitt des Handbuchs nach.

HINWEIS ZUR GARANTIE

Diese Gewährleistung erstreckt sich nur auf den Erstkäufer dieses Produktes und hat keinerlei einschränkende Wirkung auf die normalen Konsumentenrechte.

Invacare garantiert für die Dauer von drei (3) Jahren für den Lift bzw. von einem (1) Jahr für die Schlaufen und elektronischen Bauteile dem Kaufdatum, daß die Produkten keinerlei materielle Defekte haben. Sollte innerhalb dieser Garantiezeit Invacare angemessener Beweis vorliegen, daß das Produkt defekt war, so wird es entweder je nach Wahl Invacare repariert oder ersetzt. Diese Garantie bezieht exklusiv nur auf die Verpflichtung von Invacare die Behebung des unter dieser beschränkten Garantie entstandenen Produktschadens durch Reparatur oder Ersatz durchzuführen.

Zur Inanspruchnahme des Garantieservices wenden Sie sich zu den normalen Geschäftszeiten an Invacare. Nach Erhalt einer Fehlermeldung wird Invacare Ihnen eine Rücksendungsgenehmigung ausstellen. Das Produkt kann dann entweder an das Invacare Werk oder das Invacare Servicezentrum wie durch Invacare angegeben, zurückgesandt werden. Defekte Bauteile, die zu einer unter der Garantie abgedeckten Inspection zurückgesandt werden sollen, müssen unter Angabe des Rücksendungsbezugszeichens innerhalb von dreissig (30) Tagen zurückgesandt werden. Bitte senden Sie keine Produkte an unser Werk ohne Rücksendungsgenehmigung.

EINSCHRÄNKUNGEN UND GEWÄHRLEISTUNGS AUSSCHLÜSSE: DIE VORSTEHENDE GEWÄHRLEISTUNG GILT NICHT BEI NORMALEN VERSCHLEIßERSCHEINUNGEN, FAHRLÄSSIGKEIT, UNFÄLLEN, UNSACHGEMÄßER HANDHABUNG, WARTUNG ODER LAGERUNG, KOMMERZIELLER NUTZUNG DER PRODUKTE, PRODUKTÄNDERUNGEN OHNE AUSDRÜCKLICHE SCHRIFTLICHE GENEHMIGUNG SEITENS INVACARE (EINSCHLIEßLICH UNTER ANDEREM ÄNDERUNG DURCH VERWENDUNG NICHT GENEHMIGTER TEILE ODER ANBAUTEN) ODER FÜR PRODUKTE, DIE OHNE GENEHMIGUNG SEITENS INVACARE REPARIERT ODER DURCH UMSTÄNDE BESCHÄDIGT WURDEN, DIE AUßERHALB DER EINFLUßMÖGLICHKEITEN VON INVACARE LIEGEN.

NOTES

NOTES

BIJZONDERE OPMERKINGEN

WAARSCHUWING

DEZE APPARATUUR NIET GEBRUIKEN ZONDER DAT U EERST DE WAARSCHUWINGEN, OPMERKINGEN EN AANWIJZINGEN IN DEZE HANDLEIDING EN DE GEBRUIKSAANWIJZINGEN DIE BIJ DE SLINGS HOREN GOED GELEZEN EN BEGREPEN HEBT. BIJ PROBLEMEN MET DE WAARSCHUWINGEN, OPMERKINGEN EN AANWIJZINGEN, KUNT U ZO NODIG CONTACT OPNEMEN MET EEN ZIEKENVERZORGER, DE DEALER OF DE TECHNISCHE DIENST VOORDAT U DE APPARATUUR GEBRUIKT - LETSEL OF SCHADE AAN HET TOESTEL KAN ANDERS HET GEVOLG ZIJN.

HF-STORING

De meeste elektronische apparatuur wordt beïnvloed door HF-storingen (RFI). Het is daarom raadzaam om voorzichtig te zijn met het gebruik van draagbare communicatieapparatuur in de buurt van elektronische apparatuur. Indien RFI ertoe leidt dat de apparatuur zich afwijkend gedraagt, DRUK ONMIDDELIJK op de rode noodknop. De rode noodknop NIET uitschakelen zolang de transmissie voortduurt.

Dit produkt voldoet aan EN60601-1-2 Collaterale Standaard: Elektromagnetische Compatibiliteit.

ONDERHOUD

Onderhoud mag alleen worden uitgevoerd door daartoe BEKWAAM PERSONEEL.

WAARSCHUWING wordt in deze handleiding gebruikt voor het aangeven van gevaren of onveilig gebruik die/dat tot ernstig persoonlijk letsel kunnen/kan leiden.

PAS OP wordt in deze handleiding gebruikt voor het aangeven van gevaren of onveilig gebruik die/dat tot persoonlijk letsel of beschadiging van eigendommen kunnen/kan leiden.

OPMERKINGEN wordt in deze handleiding gebruikt om aan te geven dat de tekst die volgt betrekking heeft op procedures of informatie bevat die het makkelijker maken voor de gebruiker van deze apparatuur om de informatie in deze handleiding te begrijpen.

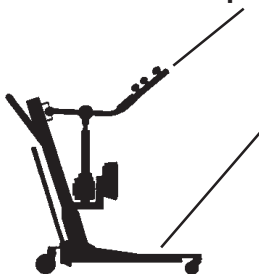
DEZE INSTRUCTIES TEN ALLE TIJDE IN DE BUURT VAN DE STALIFT BEWAREN.

VERKLARING VAN DE GEBRUIKTE SYMBOLEN



“LET OP” zie Gebruiksaanwijzingen”.

GEVAAR - ALTIJD letten op de Hefarmen. Kan letsel veroorzaken aan patiënt en/of verzorger.



GEVAAR - ALTIJD letten op de Voetsteunen, en met name op de positie van de patiënt op de voetsteunen. Kan letsel veroorzaken aan patiënt en/of verzorger.



“Fabricagedatum”



Apparaat bevat NiCd-accu. NIET weggooien met normale huisvuil. Deze accu MOETEN op een daarvoor bestemde plaats ingeleverd worden. Neem contact op met de plaatselijke afvalverwerkingsdienst voor verdere informatie.

INHOUDSOPGAVE

BIJZONDERE OPMERKINGEN	42
SAMENVATTING VEILIGHEIDSINSTRUCTIES	44
SPECIFICATIES	46
MONTAGE	46
MAST AAN ONDERSTEL BEVESTIGEN	46
ELECTRISCHE DRIJFSTANG AAN MAST BEVESTIGEN	46
BEDIENING	47
HET BEDIENEN VAN DE STALIFT	47
In-/uitklappen Van De Poten	47
Achterste Zwenkwieltjes Op De Rem Zetten/Van De Rem Halen	47
Omhoog/omlaag Bewegen Van De Stalift	48
ACCULADER OPHANGEN	48
ACCU OPLADEN	48
VOORBEREIDINGEN VOOR HET TILLEN	49
OVERBRENGEN VAN	50
HET TILLEN VAN DE PATIËNT	50
DE PATIËNT OVERBRENGEN	51
OVERBRENGEN NAAR	52
DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN ROLSTOEL	52
DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN BED	53
DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN POSTOEL	54
CONTROLELIJST VOOR ONDERHOUD EN VEILIGHEIDSINSPECTIE	55
PROBLEEMOPLOSSING	56
VERZORGING EN ONDERHOUD VAN UW STALIFT	57
SMEREN	57
SLIJTAGE EN BESCHADIGINGEN	57
SCHOONMAKEN	57
VERSTELLEN VAN HET ONDERSTEL	57
KNIESTEUN VERVANGEN	58
OPTIONELE BEENRIEMEN VERVANGEN	58
GECAPITONNEERDE BEKLEDING VERVANGEN	58
ELEKTRISCH AANGEDREVEN DEEL VERVANGEN	58
ZWENKWIELTJES EN/OF VORKEN VERVANGEN	59
GARANTIEBEPERKINGEN	60

SAMENVATTING VEILIGHEIDSINSTRUCTIES

OPMERKING: Controleer alle onderdelen op mogelijke tijdens het transport opgelopen beschadigingen. Indien er beschadigingen zijn mag het toestel NIET gebruikt worden. Neem in dit geval contact op met de leverancier of het transportbedrijf.

WAARSCHUWING

Invacare adviseert dat twee (2) verzorgers aanwezig zijn bij ALLE voorbereidingen voor het tillen, en het overbrengen van en naar.

NOOIT proberen de patiënt te verplaatsen zonder toestemming van diens dokter, verpleegster of verpleeghulp. U dient eerst de handleiding zorgvuldig door te lezen, vervolgens een deskundig team te observeren bij het uitvoeren van de tilhandelingen en tenslotte de volledige tilprocedure met een valide persoon als patiënt meerdere malen onder deskundig toezicht uit te voeren.

Personen die gebruik maken van de stasling (Model R130) MOETEN het grootste gedeelte van hun eigen gewicht kunnen dragen, anders kan er letsel veroorzaakt worden.

NOOIT de patiënt optillen tot een volledig staande positie wanneer er gebruik gemaakt wordt van de transportsling (model R134) aangezien dit tot letsel kan leiden.

Invacare sta- en transportslings zijn speciaal ontworpen voor gebruik met de Invacare Stalift. Slings en accessoires die ontworpen zijn door andere fabrikanten, of andere Invacare slings dienen niet te worden gebruikt als onderdeel van het Invacare Staliftsysteem. Gebruik van deze producten is verboden en maakt de garantie op de Invacare stalift ongeldig. Gebruik alleen de eigenlijke Invacare sta- en transportslings en Staliftaccessoires om de veiligheid van de patiënt en de bruikbaarheid van het produkt te handhaven. Gebruik de sling die door de dokter, verpleegster of ander medisch personeel geadviseerd is voor het gemak en de veiligheid van de te tillen patiënt.

Voordat u de stalift rond de patiënt plaatst, dient u ervoor te zorgen dat de voeten van de patiënt niet in de weg van het onderstel zitten, anders kan er letsel veroorzaakt worden.

De poten van het onderstel MOETEN MAXIMAAL GESPRED ZIJN en de hendel moet VASTGEZET worden voor maximale stabiliteit en veiligheid. Indien de patiënt in de transportsling zit en door een nauwe doorgang vervoert moet worden, kunt u de poten van het onderstel sluiten MAAR ALLEEN ZOLANG DIT NODIG IS OM DE DOORGANG TE PASSEREN. Wanneer de stalift de doorgang gepasseerd is dienen de poten weer in de MAXIMALE SPREIDSTAND gezet en de hendel ONMIDDELIJK VASTGEZET te worden.

Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielen ALLEEN vastgezet worden wanneer de sling (sta- of transportsling) rond de patiënt geplaatst wordt of verwijderd wordt.

Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielen NIET worden vastgezet tijdens het tillen of overbrengen van een patiënt. Hierdoor zou de stalift kunnen kantelen hetgeen gevaarlijk is voor de patiënt en de verzorgers. Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielletjes NIET WORDEN VASTGEZET gedurende het tillen en overbrengen zodat de stalift zichzelf kan stabiliseren wanneer de patiënt wordt opgetild en overgebracht naar een stoel, bed of ander stilstaand voorwerp.

STASLINGS - de stasling NIET in combinatie met de stalift gebruiken als transporttoestel. Deze sling is bedoeld om een persoon van het ene naar een andere plaats over te brengen (zoals van het bed naar een rolstoel). Een persoon verplaatsen met behulp van de stasling in combinatie met de stalift wordt NIET aanbevolen.

STASLINGS - Alvorens een patiënt op te tillen dient u ervoor te zorgen dat de onderste rand van de stasling laag om de rug van de patiënt zit en dat diens armen zich buiten de sling bevinden.

STASLINGS - De riem MOET strak, doch comfortable rond de patiënt zitten, omdat deze er anders uit kan glijden, waardoor mogelijkerwijze letsel veroorzaakt wordt.

TRANSPORTSLINGS - Alvorens een patiënt op te tillen dient u ervoor te zorgen dat de onderste rand van de transportsling onder de wervelkolom van de patiënt zit en dat diens armen zich buiten de sling bevinden.

SAMENVATTING VEILIGHEIDSINSTRUCTIES, (VERVOLG)**WAARSCHUWING**

Er mag zich **NIETS** tussen de patiënt en de sling bevinden (zoals een inkontinentiemat met plastic rug) waardoor de patiënt tijdens het overbrengen uit de sling kan glijden.

Gebruik **ALTIJD** de gekleurde bevestigingsriem op de stasling die zich het dichtst bij de patiënt bevindt, waarbij u dient te letten op de stabiliteit en het comfort van de patiënt.

Verkleurde, gescheurde, gerafelde of kapotte slings zijn niet veilig en kunnen letsels veroorzaken. Ze dienen onmiddellijk weg geworpen te worden.

Breng **GEEN** veranderingen aan aan de slings.

Wanneer de patiënt zich enkele centimeters boven het oppervlak bevindt waarvan hij overgebracht wordt, en voordat hij wordt overgebracht, dient er nogmaals gecontroleerd te worden of de sling correct vast zit aan de bevestigingspunten op de stalift. Indien de sling niet correct vast zit, dient u de patiënt terug te laten zakken op het rustvlak en de problemen te corrigeren.

Tijdens het overbrengen, wanneer de patiënt zich in de sling die aan de stalift vast zit bevindt, mag de stalift **NIET** over voorwerpen zoals vloerkleden, opstaande tapijtranden, drempels of andere ongelijke oppervlakten of obstakels vervoerd worden waardoor de stalift uit balans kan raken en kantelen. **ALTIJD** de handgreep op de staliftkolom gebruiken om de stalift te verplaatsen.

Ledere zes (6) maanden dient er gecontroleerd te worden of de zwenkwielen en asbouten vastzitten en geen slijtage vertonen.

Na de eerste 12 maanden waarin de stalift in bedrijf is, moeten alle draai- en bevestigingspunten op slijtage gecontroleerd worden. Indien het metaal slijtplekken vertoont, **MOETEN** deze onderdelen vervangen worden. Deze inspectie dient vervolgens iedere drie (3) maanden herhaald te worden.

De elektrische motor is in de fabriek verzegeld en **MOET**, wanneer er reparatiewerkzaamheden nodig zijn, terug naar de fabriek gestuurd worden. **NOOIT** proberen de behuizing te openen of de reparatiewerkzaamheden plaatselijk uit te voeren. Hierdoor wordt de garantie ongeldig en het kan leiden tot beschadiging en kostbare reparaties. Neem contact op met uw leverancier of Invacare voor meer informatie.

Regelmatig onderhoud van uw stalift en de bijbehorende accessoires is noodzakelijk voor het goed functioneren ervan.

INSTRUCTIES VOOR HET AARDEN

Onder geen enkele voorwaarde mag het aardcontact van een stekker die met Invacare-producten gebruikt wordt **VERWIJDERD WORDEN**. Sommige apparatuur is uitgerust met een stekker met drie contactpunten (één voor aarde) ter bescherming tegen mogelijke elektrische schokken. Wanneer deze niet in het aanwezige stopcontact past, is het de verantwoordelijkheid van de klant om contact op te nemen met een bevoegde elektriciën en het stopcontact te vervangen door een contact met aardpunten. Wanneer het nodig is dat u gebruik maakt van een verlengsnoer, mag u alleen een driedraadsverlengsnoer gebruiken met dezelfde of een hogere elektrische waarde als het toestel waarmee het verbonden is. Invacare heeft verder nog een aantal **ROOD/ORANJE WAARSCHUWINGSSTICKERS** op sommige onderdelen aangebracht. Deze mogen **NIET** verwijderd worden. Lees de informatie voor de accu/oplader zorgvuldig door alvorens deze in gebruik te nemen, op te laden of reparatiewerkzaamheden aan uw stalift uit te voeren.

GEWICHTSBEPERKINGEN

NOOIT de maximale gewichtscapaciteit van de stalift overschrijden. De maximale gewichtscapaciteit is 159 kg ongeacht enige extra gewichtsbependingen van gebruikte accessoires.

SPECIFICATIES

SPECIFICATIES

Stalift	
Hoogte tot bevestigingspunt sling MAXIMUM :	168 cm
Hoogte tot bevestigingspunt sling MINIMUM :	102 cm
Breedte onderstel OPEN :	94 cm
Breedte onderstel DICHT :	66 cm
Hoogte onderstel (speling):	12 cm
Lengte onderstel:	90 cm
Totale hoogte:	124,5 cm
Totale lengte:	99 cm
Totale breedte:	65,5 cm
Afmetingen zwenkwieltjes VOOR :	7,6 cm
Afmetingen zwenkwieltjes MET REM, ACHTER :	12,7 cm
Slingopties:	Sta of Transport (zie hieronder voor meer informatie)
Slingmateriaal	Polyester
Gewichtscapaciteit:	159 kg
Gewicht:	52,2 kg
Accu:	24V gelijkstroom (OPLAADBAAR)
Invoer acculader:	100-240V Wisselstroom
Uitvoer acculader:	29,5V Gelijkstroom
Oplaadtijd:	Maximaal 6 uur
Geluidsignaal bij bijna lege accu:	JA
Motorbeveiliging:	Verzegeling
* Aantal stalifts per lading (ongeveer):	* 100-200 keer per lading
Garantie (Elektrische/ Electronische onderdelen):	1 Jaar
Noodknop:	JA

* Afhankelijk van gewicht en slag.

PATIËNTENSLINGS	STASLINGS	TRANSPORTSLINGS
Breedte	91,4 cm	97,8 cm
Lengte	33 cm	91,4 cm

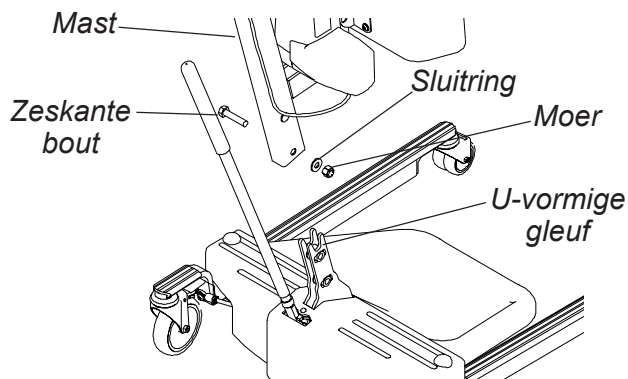
MONTAGE

MAST AAN ONDERSTEL BEVESTIGEN (AFBEELDING 1)

1. Zet de achterste zwenkwieltjes op de rem. Er wordt verwezen naar het hoofdstuk in de gebruikershandleiding **ACHTERSTE ZWENKWIELTJES OP DE REM ZETTEN/VAN DE REM HALEN**.
2. Verwijder de zeskante bout, moer en sluitring, die zich bevinden in de u-vormige gleuf van het onderstel.
3. Zet de mast rechtop en plaats hem in de u-vormige gleuf in het onderstel.
4. Steek de zeskante bout met sluitringen door het onderstel en de mast en zet hem met de moer vast.

WAARSCHUWING

U kunt de mast van het onderstel verwijderen als dat makkelijk voor vervoer of opbergen is. Telkens wanneer de mast wordt verwijderd en op het onderstel wordt geplaatst, MOET de mast naar behoren aan het onderstel worden vastgemaakt.



AFBEELDING 1 - MAST AAN ONDERSTEL BEVESTIGEN

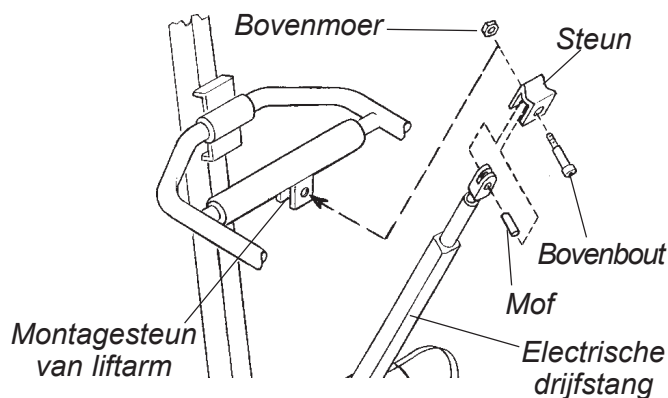
ELECTRISCHE DRIJFSTANG AAN MAST BEVESTIGEN (AFBEELDING 2)

1. Verwijder de bovenmoer, bovenbout, steun en mof van de montagesteun van de liftarm.
2. Plaats de elektrische drijfstang in de montagesteun van de liftarm zoals op **AFBEELDING 2** te zien is.
3. Monteer de bovenmoer, bovenbout en steun en mof opnieuw in de montagesteun van de liftarm en elektrische drijfstang. Goed vastdraaien.

PAS OP

Draai de montageonderdelen NIET te hard aan. Dit kan de montagesteun beschadigen.

MONTAGE



AFBEELDING 2 - DRIJSTANG AAN MAST BEVESTIGEN

BEDIENING

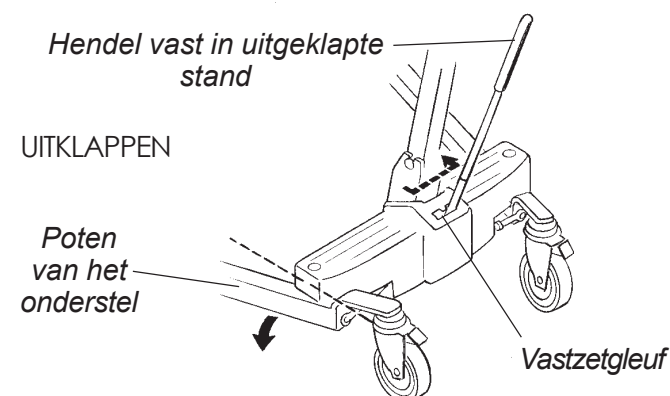
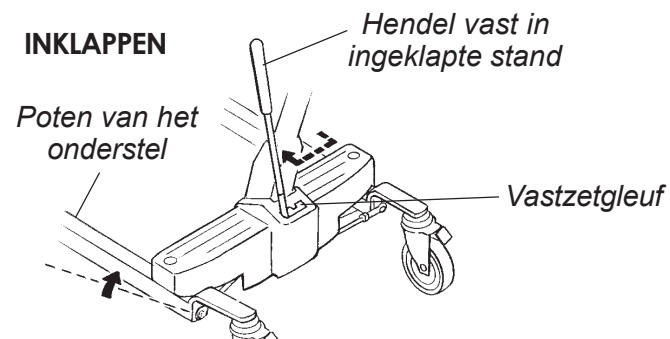
HET BEDIENEN VAN DE STALIFT

In-/uitklappen Van De Poten (FIGUUR 1)

De hendel wordt gebruikt om de poten van het onderstel tijdens het optillen van de patiënt uit- of in te klappen om de stabiliteit van de stalift te vergroten.

1. Ga achter de stalift staan en pak de hendel met één (1) hand vast. Pak met de andere hand de handgreep op de staliftkolom vast om de stalift in balans te houden.

OPMERKING: De hendel **MOET VASTGEZET WORDEN** zodat de poten in de uiterste spreidstand of ingeklapt vastzitten.



FIGUUR 1 - IN-/UITKLAPPEN VAN DE POTEN

INKLAPPEN.

1. Trek de hendel NAAR U TOE, weg van staliftkolom, en schuif deze vervolgens naar LINKS totdat hij VASTZIT in de inkeping in de beugel.

OPMERKING: Links wordt bepaald door achter de stalift te gaan staan met het gezicht naar de voorste zwenkwieltjes.

UITKLAPPEN.

1. Trek de hendel NAAR U TOE, weg van staliftkolom, en schuif deze vervolgens naar RECHTS totdat hij VASTZIT in de inkeping in de beugel.

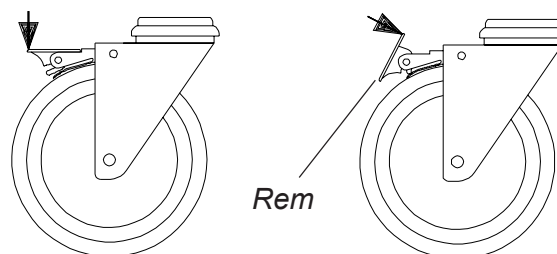
OPMERKING: Rechts wordt bepaald door achter de stalift te gaan staan met het gezicht naar de voorste zwenkwieltjes.

Achterste Zwenkwieltjes Op De Rem Zetten/Van De Rem Halen (FIGUUR 2)

1. Voer één (1) van de volgende handelingen uit:
 - A. OP DE REM ZETTEN - Stap met u voet ACHTER op de rem en druk deze naar BENEDEN.
 - B. VAN DE REM HALEN - Stap met u voet VOOR op de rem en druk deze naar BENEDEN.

HIER STAPPEN OM
WIELTJE OP DE REM
TE ZETTEN

HIER STAPPEN OM
WIELTJE VAN DE REM
TE HALEN.



FIGUUR 2 - ACHTERSTE ZWENKWIELTJES OP DE REM ZETTEN/VAN DE REM HALEN

Omhoog/Omlaag Bewegen Van De Stalift (FIGUUR 3)

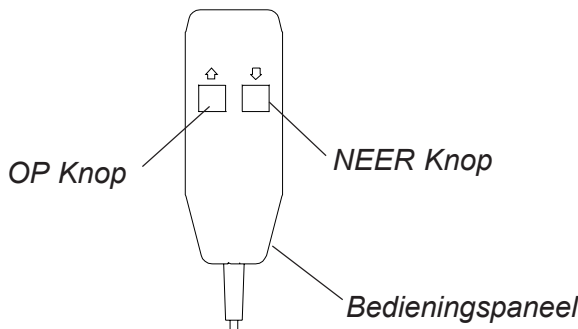
DE STALIFT OMHOOG HALEN. Druk op de OP (↑) knop van het bedieningspaneel om de hefarmen en de patiënt omhoog te halen.

DE STALIFT OMLAAG HALEN. Druk op de NEER (↓) knop van het bedieningspaneel om de hefarmen en de patiënt te laten zakken.

OPMERKING: Wanneer de stalift zich in de allerhoogste stand bevindt, kan het nodig zijn dat er licht aan de hefarmen getrokken moet worden voordat de kolom zal zakken.

NOODKNOP. Druk de **RODE** knop IN zodat het omhooghalen van de hefarmen en de patiënt wordt stopgezet.

OPMERKING: Draai de RODE knop MET DE WIJZERS VAN DE KLOK MEE totdat deze weer uitspringt om de noodrem uit te schakelen.



FIGUUR 3 - OMHOOG/OMLAAG BEWEGEN VAN DE STALIFT

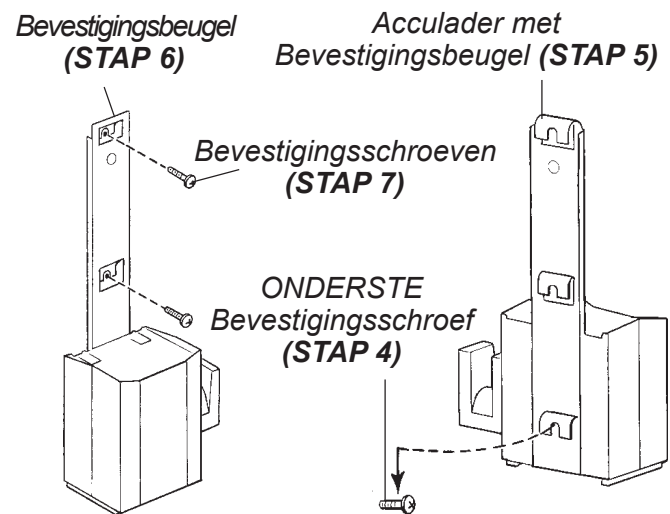
ACCULADER OPHANGEN (FIGUUR 4)

OPMERKING: Raadpleeg de plaatselijk geldende normen voor de correcte procedures.

1. Plaats de acculader met bevestigingsbeugel op de gewenste plaats tegen de muur.
2. Markeer met potlood de positie van het MIDDELSTE gat.

3. Boor 16,5 cm onder het potloodteken een (1) gat.
4. Schroef de ONDERSTE bevestigingsschroef in dit gat totdat er een afstand van ongeveer 3mm tussen de kop van de schroef en de muur is.
5. Plaats de acculader met bevestigingsbeugel op de onderste schroef.
6. Boor de overige twee (2) schroefgaten.
7. Bevestig de twee (2) overige schroeven door de bevestigingsbeugel in de muur. Goed aandraaien.
8. Steek de stekker van de acculader in het stopcontact.

OPMERKING: AAN LED moet oplichten.



FIGUUR 4 - ACCULADER OPHANGEN

ACCU OPLADEN (FIGUUR 5)

OPMERKING: Invacare adviseert dat de accu dagelijks opgeladen wordt.

OPMERKING: Wanneer de accu bijna leeg is klinkt er een geluidsalarm (claxon gaat toeteren).

1. Til de accu OP aan de handgreep boven op de accu.
2. Til de accu OP en UIT het bedieningskastje.

WAARSCHUWING

Zorg ervoor dat u een klik hoort wanneer u de accu op de acculader plaatst, zodat u weet dat de accu goed bevestigd is. Het niet goed bevestigen van de accu kan tot letsel of beschadiging leiden. Zie in FIGUUR 5 hoe de accu correct op de acculader geplaatst moet worden.

3. Plaats de accu op de acculader zoals aangegeven in FIGUUR 5. Zorg ervoor dat u een klik hoort.

OPMERKING: Het oplaad-LED licht op. Wanneer de accu volledig opgeladen is, gaat het LED weer uit.

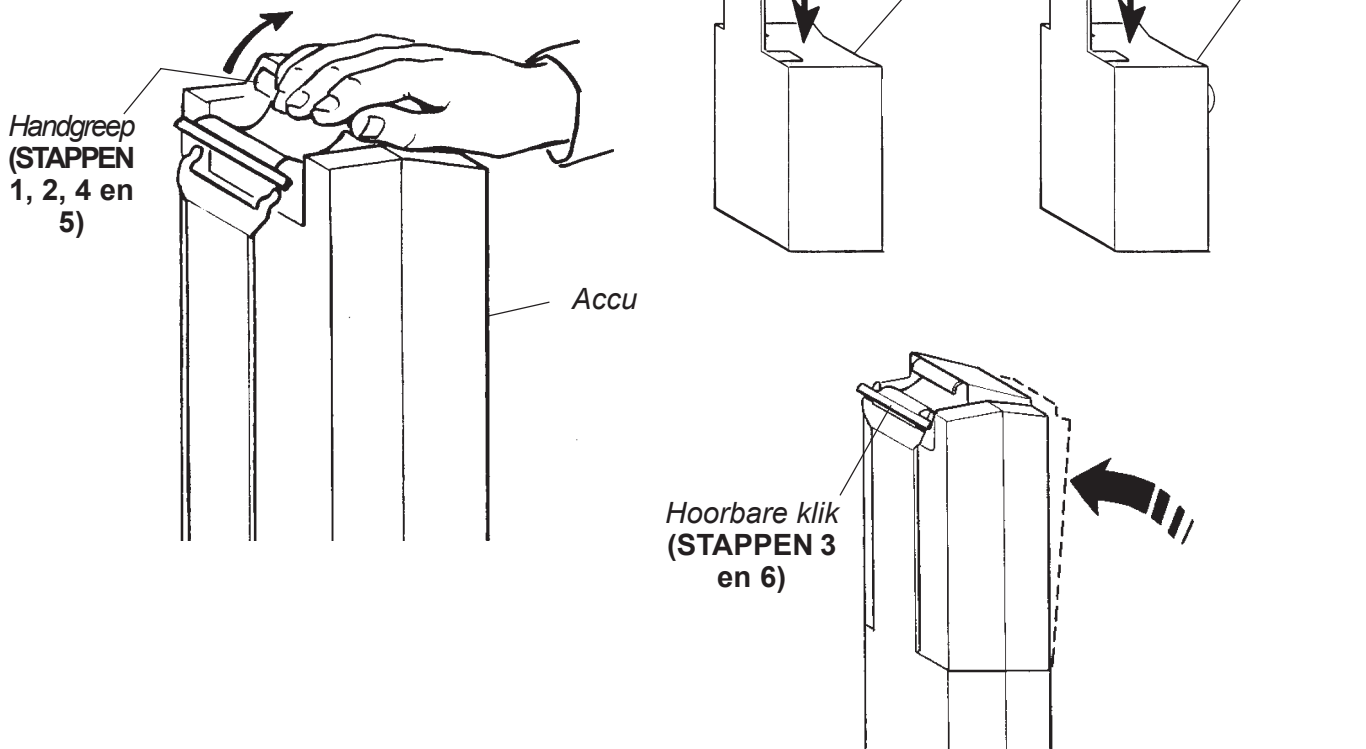
OPMERKING: Er is ongeveer zes (6) uur nodig om een accu volledig op te laden.

4. Til de accu OP aan de handgreep boven op de accu.
5. Til de accu OP en WEG van de acculader.

WAARSCHUWING

Zorg ervoor dat u een klik hoort wanneer u de accu in het bedieningskastje plaatst, zodat u weet dat de accu goed bevestigd is. Het niet goed bevestigen van de accu kan tot letsel of beschadiging leiden. Zie FIGUUR 5 voor de correcte manier van bevestigen.

6. Plaats de accu terug in het bedieningskastje zoals staat aangegeven in FIGUUR 5. Zorg ervoor dat u een klik hoort.



FIGUUR 5 - ACCU OPLADEN

VOORBEREIDINGEN VOOR HET TILLEN

Zie de handleiding voor de patiëntensling, 1023891, voor volledige informatie over de voorbereidingen voor het tillen.

OVERBRENGEN VAN

WAARSCHUWING

Invacare adviseert dat twee (2) verzorgers aanwezig zijn bij ALLE voorbereidingen voor het tillen, en het overbrengen van en naar.

HET TILLEN VAN DE PATIËNT (FIGUUR 1)

1. Geef de patiënt de volgende aanwijzingen:
 - A. Houd de handgrepen aan beide zijden van de stalift goed vast.
 - B. Leun vervolgens tegen de sta- of transportsling.

WAARSCHUWING

STASLINGS - Alvorens een patiënt op te tillen dient u ervoor te zorgen dat de onderste rand van de stasling laag om de rug van de patiënt zit en dat diens armen zich buiten de sling bevinden.

TRANSPORTSLINGS - Alvorens een patiënt op te tillen dient u ervoor te zorgen dat de onderste rand van de transportsling onder de wervelkolom van de patiënt zit en dat diens armen zich buiten de sling bevinden.

Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielen NIET worden vastgezet tijdens het tillen of overbrengen van een patiënt. Hierdoor zou de stalift kunnen kantelen hetgeen gevaarlijk is voor de patiënt en de verzorgers. Invacare adviseert dat de achterste zwenkwieltjes NIET WORDEN VASTGEZET gedurende het tillen en overbrengen zodat de stalift zichzelf kan stabiliseren wanneer de patiënt wordt opgetild en overgebracht naar een stoel, bed of ander stilstaand voorwerp.

De poten van het onderstel MOETEN MAXIMAAL GESPRED ZIJN en de hendel moet VASTGEZET worden voor maximale stabiliteit en veiligheid. Indien de patiënt in een transportsling zit en door een nauwe doorgang vervoert moet worden, kunt u de poten van het onderstel sluiten MAAR ALLEEN ZOLANG DIT NODIG IS OM DE DOORGANG TE PASSEREN. Wanneer de stalift de doorgang gepasseerd is dienen de poten weer in de MAXIMALE SPREIDSTAND gezet en de hendel ONMIDDELIJK VASTGEZET te worden.

2. Zorg ervoor dat:
 - A. De knieën van de patiënt goed tegen de kniesteunen rusten.
 - B. De voeten van de patiënt correct op de voetensteun geplaatst zijn, zoals staat aangegeven in **STAP 2B** van **FIGUUR 1**.

- C. De onderste rand van de:
 - Stasling** rond het laagste gedeelte van de rug zit.
 - Transportsling** onder de wervelkolom van de patiënt zit.
- D. De armen van de patiënt zich buiten de sta- of transportsling bevinden.
- E. De achterste zwenkwieltjes niet vastzitten.
- F. De poten van het onderstel in de maximale spreidstand staan en dat de hendel op de juiste plaats vast zit..

WAARSCHUWING

Wanneer de patiënt zich enkele centimeters boven het oppervlak bevindt waarvan hij overgebracht wordt, en voordat hij wordt overgebracht, dient er nogmaals gecontroleerd te worden of de sling correct vast zit aan de bevestigingspunten van de stalift. Indien de sling niet correct vast zit, dient u de patiënt terug te laten zakken op het rustvlak en de problemen te corrigeren.

Aanpassing die nodig zijn voor het gemak en de veiligheid van de patiënt dienen gemaakt te worden voordat de patiënt verplaatst wordt.

Invacare sta- en transportslings zijn speciaal ontworpen voor gebruik met de Invacare Stalift. Slings en accessoires die ontworpen zijn door andere fabrikanten, of andere Invacare slings dienen niet te worden gebruikt als onderdeel van het Invacare Staliftsysteem. Gebruik van deze produkten is verboden en maakt de garantie op de Invacare stalift ongeldig. Gebruik alleen de eigenlijke Invacare sta- en transportslings en liftaccessoires om de veiligheid van de patiënt en de bruikbaarheid van het produkt te handhaven.

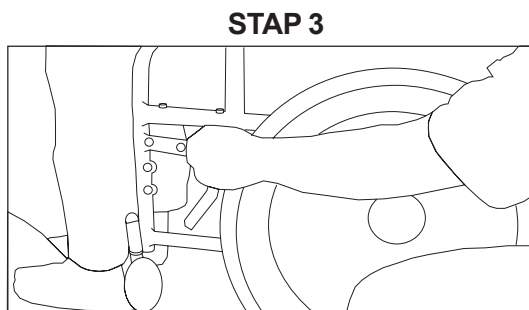
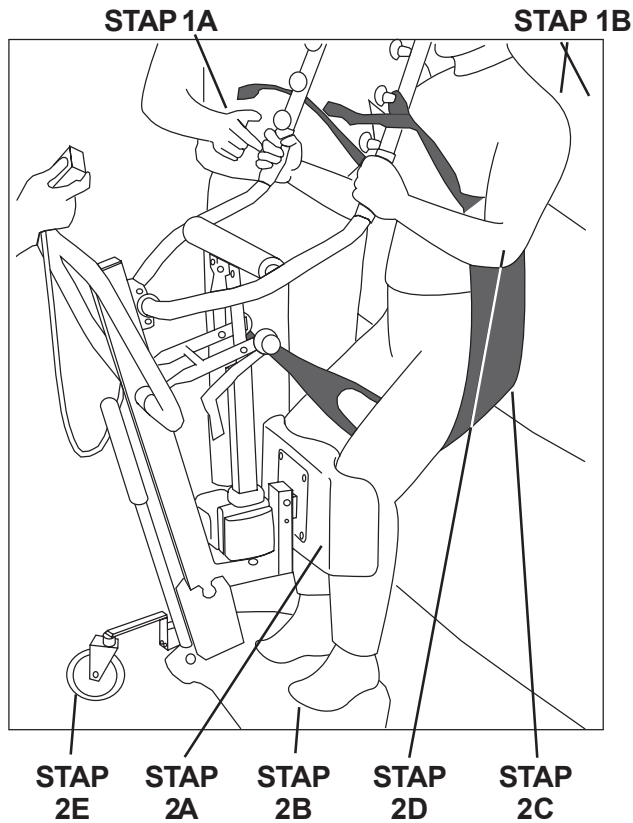
Wanneer de patiënt wordt overgebracht vanuit een rolstoel dienen de wielen van de rolstoel vastgezet te worden voordat de patiënt opgetild wordt.

3. Overbrengen vanuit een rolstoel - zet de wielen van de rolstoel vast.
4. Druk op de OP (↑) knop om de patiënt op te tillen van het oppervlak waarvan hij overgebracht moet worden (bed, rolstoel of poststoel). De patiënt moet worden opgetild tot hij net vrij is van het oppervlak waarop hij rustte en zijn gewicht dient volledig door de stalift gedragen te worden.

OPMERKING: Het lagere zwaartepunt zorgt voor een grotere stabiliteit zodat de patiënt zich veiliger voelt en de stalift gemakkelijker te verplaatsen is.

OPMERKING: De stalift blijft in positie totdat de **NEER** (↓) knop wordt ingedrukt.

- Breng de patiënt over naar de gewenste plaats. Zie vervolgens **OVERBRENGEN VAN DE PATIËNT** in dit gedeelte van de handleiding.



FIGUUR 1 - DE PATIËNT TILLEN

DE PATIËNT OVERBRENGEN (FIGUUR 2)

WAARSCHUWING

STASLINGS - de stasling **NIET** in combinatie met de stalift gebruiken als transporttoestel. Deze sling is bedoeld om een persoon van de ene naar een andere plaats over te brengen (zoals van het bed naar een rolstoel). Een persoon verplaatsen met behulp van de stasling in combinatie met de stalift wordt **NIET** aanbevolen.

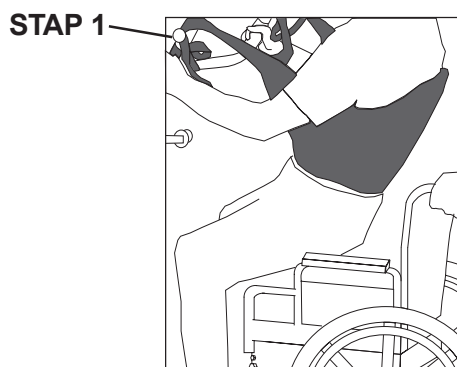
Tijdens het overbrengen, wanneer de patiënt zich in de sling die aan de stalift vast zit bevindt, mag de stalift **NIET** over voorwerpen zoals vloerkleden, opstaande tapijtranden, drempels of andere ongelijke oppervlakten of obstakels vervoerd worden waardoor de stalift uit balans kan raken en kantelen. **ALTIJD** de handgreep op de liftkolom gebruiken om de stalift te verplaatsen.

- Gebruik de handgreep op de liftkolom om de stalift te verplaatsen.

WAARSCHUWING

De poten van het onderstel **MOETEN MAXIMAAL GESPREID ZIJN** en de hendel moet **VASTGEZET** worden voor maximale stabiliteit en veiligheid. Indien de patiënt in de transportsling zit en door een nauwe doorgang vervoert moet worden, kunt u de poten van het onderstel sluiten **MAAR ALLEEN ZOLANG DIT NODIG IS OM DE DOORGANG TE PASSEREN**. Wanneer de stalift de doorgang gepasseerd is dienen de poten weer in de **MAXIMALE SPREIDSTAND** gezet en de hendel **ONMIDDELIJK VASTGEZET** te worden.

- Breng de patiënt **LANGZAAM** over naar de gewenste plaats.
- Laat de patiënt neer op de gewenste rustplaats. Zie **VERPLAATSEN NAAR** in deze handleiding.



FIGUUR 2 - DE PATIËNT OVERBRENGEN

OVERBRENGEN NAAR

OVERBRENGEN NAAR

WAARSCHUWING

Invacare adviseert dat twee (2) verzorgers aanwezig zijn bij ALLE voorbereidingen voor het tillen, en het overbrengen van en naar.

DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN ROLSTOEL (FIGUUR 1)

1. Breng de rolstoel in de juiste positie.

WAARSCHUWING

De wielen van de rolstoel moeten vastgezet worden **VOORDAT** de patiënt in de stoel wordt geplaatst.

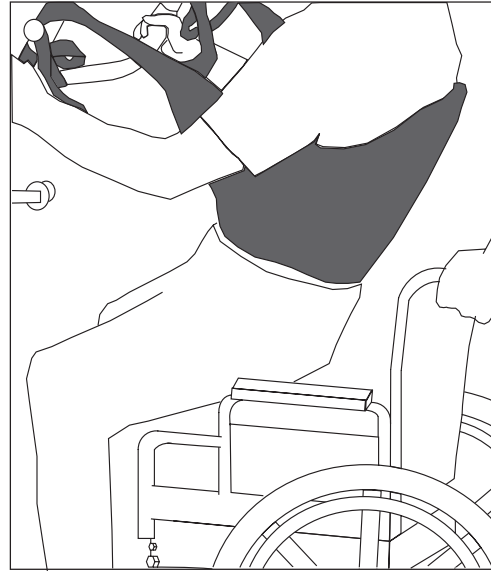
2. Zet de wielen van de rolstoel vast.
3. Breng de patiënt boven de rolstoel.
4. Druk op de NEER (↓) knop en laat de patiënt in de rolstoel zakken.

WAARSCHUWING

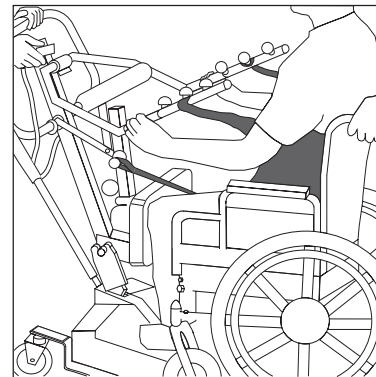
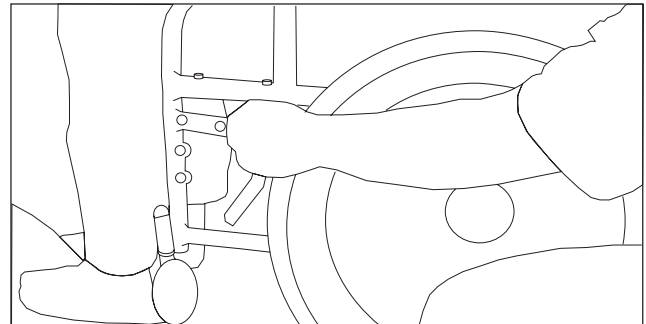
Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielen **ALLEEN** vastgezet worden wanneer de sling (sta- of transportsling) rond de patiënt geplaatst wordt of verwijderd wordt.

5. Zet de achterste zwenkwieltjes vast. Zie **OP DE REM ZETTEN/VAN DE REM HALEN** in de sectie over **BEDIENING** in deze handleiding.
 6. Maak de sta- of transportsling los van de stalift.
 7. Maak de beenriemen, indien deze gebruikt zijn, los van de benen van de patiënt.
 8. Laat de patiënt de voeten van de voetsteun halen.
- OPMERKING: Indien nodig de patiënt hierbij helpen.*
9. Verwijder de sta- of transportsling van de patiënt.
 10. Haal de stalift weg bij de rolstoel.

STAP 1

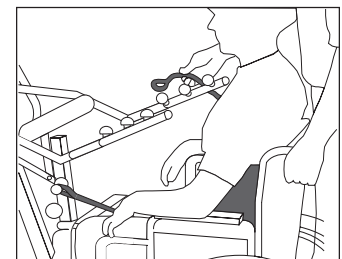


STAP 2



STAP 4

STAP 6



FIGUUR 1 - DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN ROLSTOEL

DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN BED (FIGUUR 2)

OPMERKING: Het lagere zwaartepunt zorgt voor een grotere stabiliteit zodat de patiënt zich veiliger voelt en de stalift gemakkelijker te verplaatsen is.

OPMERKING: De stalift blijft in positie totdat de NEER (↓) knop wordt ingedrukt.

1. Breng de patiënt zo ver mogelijk over het bed.

OPMERKING: Indien de patiënt wordt overgebracht van een rustplaats die lager is dan het bed, druk op de OP (↑) knop om de patiënt boven het bed uit te tillen. De patiënt dient zo hoog getild te worden dat hij net boven het bed is en zijn gewicht volledig gedragen wordt door de lift.

2. Druk op de NEER (↓) knop en laat de patiënt op het bed zakken.

WAARSCHUWING

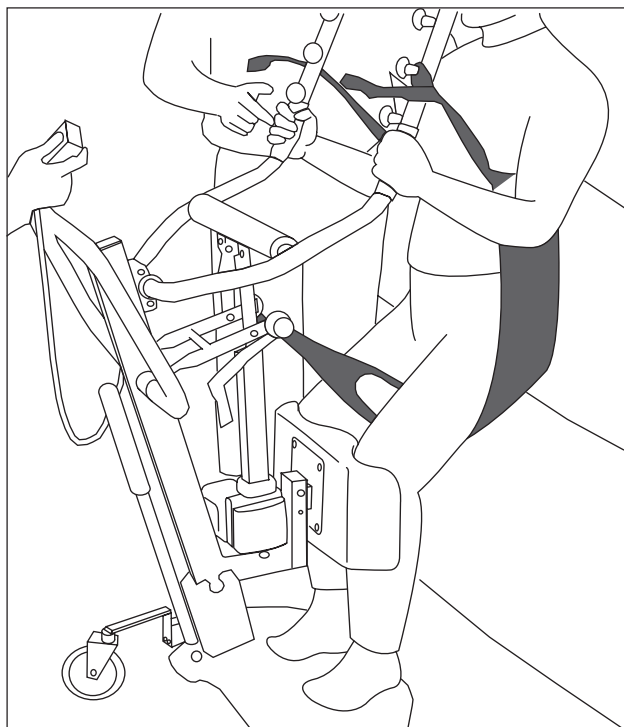
Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielen ALLEEN vastgezet worden wanneer de sling (sta- of transportsling) rond de patiënt geplaatst wordt of verwijderd wordt.

3. Zet de achterste zwenkwieltjes vast. Zie **OP DE REM ZETTEN/VAN DE REM HALEN** in de sectie over **BEDIENING** in deze handleiding.
4. Maak de sta- of transportsling los van de stalift.
5. Maak de beenriemen, indien deze gebruikt zijn, los van de benen van de patiënt.
6. Laat de patiënt de voeten van de voetsteun halen.

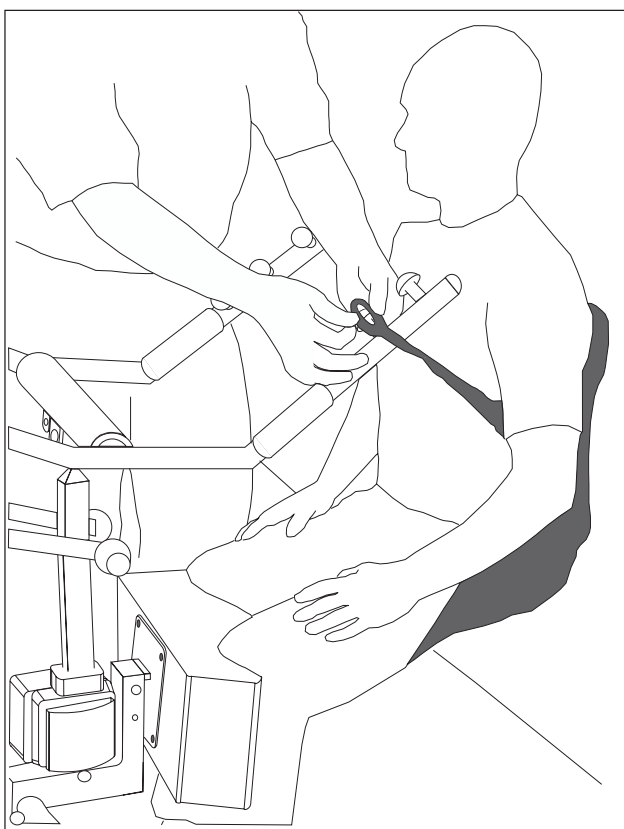
OPMERKING: Indien nodig de patiënt hierbij helpen.

7. Verwijder de sta- of transportsling van de patiënt.
8. Haal de stalift weg bij het bed.

STAPPEN 1 EN 2



STAP 4



FIGUUR 2 - DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN BED

DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN POSTOEL (FIGUUR 3)

1. Plaats de patiënt boven de poststoel.
2. Druk op de NEER (↓) knop en laat de patiënt op de poststoel zakken.

WAARSCHUWING

Invacare adviseert dat de achterste zwenkwielen **ALLEEN** vastgezet worden wanneer de sling (sta- of transportsling) rond de patiënt geplaatst wordt of verwijderd wordt.

3. Zet de achterste zwenkwieltjes vast. Zie **OP DE REM ZETTEN/VAN DE REM HALEN** in de sectie over **BEDIENING** in deze handleiding.
4. Voer één (1) van de volgende handelingen uit:
 - A. Stasling (Model R130) -
 - Maak de stasling los van de bevestigingspunten op de stalift.
 - B. Transportsling (Model R134) -
 - Maak de transportsling los van de onderste bevestigingspunten op de stalift.
 - Til de benen van de patiënt op en verwijder de dijsteunen van onder de patiënt.
 - Maak, indien gewenst, de transportsling los van de bovenste bevestigingspunten op de stalift.

OPMERKING: de patiënt kan tijdens het gebruik van de poststoel in het bovenste gedeelte van de transportsling blijven.

5. Maak de beenriemen, indien deze gebruikt zijn, los van de benen van de patiënt.
6. Laat de patiënt de voeten van de voetsteun halen.

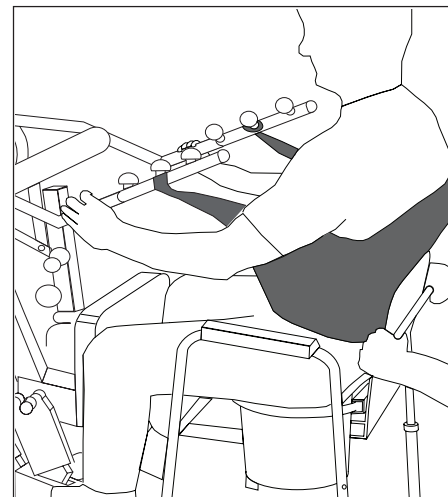
OPMERKING: Indien nodig de patiënt hierbij helpen.

7. Verwijder de sta- of transportsling van de patiënt.
8. Haal de stalift weg bij de poststoel.
9. Wanneer de patiënt klaar is om weer overgebracht te worden, volg de aanwijzingen in de sectie **VOORBEREIDINGEN VOOR HET TILLEN** in deze handleiding.

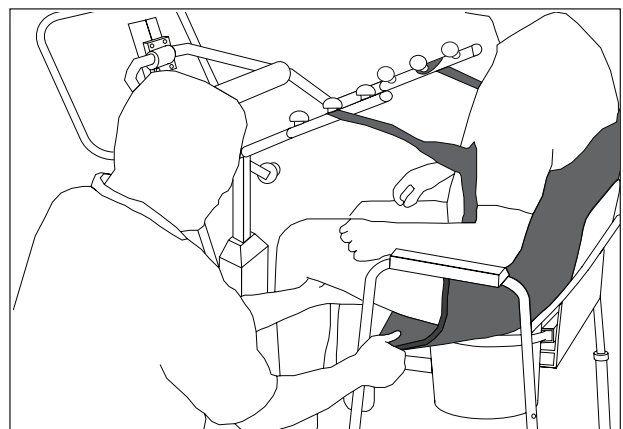
STAP 1



STAP 3



STAPPEN 4 EN 5



FIGUUR 3 - DE PATIËNT OVERBRENGEN NAAR EEN POSTOEL

CONTROLELIJST VOOR ONDERHOUD EN VEILIGHEIDSINSPECTIE

ONDERDEEL	IN EERSTE INSTANTIE	MAANDELIJKS INSPECTEREN / BIJSTELLEN	PERIODIEK INSPECTEREN BIJSTELLEN
ONDERSTEL MET ZWENKWIELEN ● Controleren op ontbrekende onderdelen. ● Poten kunnen gemakkelijk in-/uitgeklapt worden. ● Controleren of zwenkwielen en asbouten vastzitten en geen slijtage vertonen. ● Controleer of zwenkwielen makkelijk rollen en zwenken.	X X X X	X X X	X X
HENDEL ● Gemakkelijk te bedienen. ● Wanneer hendel in positie is, zit onderstel vast.	X X	X X	
LIFTKOLOM ● Kolom MOET goed aan hefarmen bevestigd zijn. ● Controleren op bochten en afwijkingen.	X X	X X	
HEFARMEN EN VERBINDINGEN ● Controleer alle onderdelen en verbindingpunten. ● Controleren op bochten en afwijkingen. ● Controleer schroefboutverbindingen van hefarmen op slijtage. ● Controleer of de hefarmen centraal boven het onderstel staan.	X X X X	X X X X	
HET ELEKTRISCH AANGEDREVEN DEEL ● Controleren op slijtage of verval. (INDIEN BESCHADIGD, CONTACT OPNEMEN MET LEVERANCIER). ● Controleren of motor geruisarm en zonder stoten loopt.	X X	X X	
REINIGEN ● Wanneer nodig.	X		X
SLINGS ● SLINGBEVESTIGINGEN BIJ IEDER GEBRUIK CONTROLEREN of deze goed vast zitten en de patiënt veilig is. ● Controleer slingmateriaal op slijtage. ● Controleer riemen op slijtage	X X X	X X X	X

PROBLEEMOPLOSSING

PROBLEEMOPLOSSING

SYMPTOMEN	FOUTEN	OPLOSSING
Stalift voelt los aan.	Verbinding onderstel/liftkolom is los. Centerpennen zijn los.	De bout, borgschijfje en borgmoer die kolom aan onderstel verbinden aandraaien. Zie AFSTELLEN ONDERSTEL in de sectie VERZORGING EN ONDERHOUD van deze handleiding.
Zwenkwielen/remmen maken geluid of zijn stroef.	Pluisjes of stof in de lagers.	Zie ZWENKWIELEN in de sectie VERZORGING EN ONDERHOUD van deze handleiding.
Hard of droog geluid van de scharnieren.	Moeten gesmeerd worden.	Zie SMEREN in de sectie VERZORGING EN ONDERHOUD van deze handleiding.
Elektrisch aangedreven deel werkt niet wanneer de knop wordt ingedrukt.	Los contact in handbediening of aandrijfmechanisme. RODE noodknop is ingedrukt. Accu bijna leeg. Accu zit niet goed in het bedieningskastje. Elektrisch aangedreven deel heeft onderhoudsbeurt nodig.	Controleer contacten. Draai de RODE noodknop met de wijzers van de klok mee totdat deze omhoog springt. Laad accu op. Zie ACCU OPLADEN in de sectie BEDIENING van deze handleiding. Plaats accu opnieuw in het bedieningskastje. Zie ACCU OPLADEN in de sectie BEDIENING van deze handleiding. Zie ELEKTRISCH AANGEDREVEN deel vervangen in de sectie VERZORGING EN ONDERHOUD van deze handleiding.
Hefarmen zaken niet uit de hoogste stand.	Hefarmen hebben een minimale belasting nodig om vanuit de hoogste stand te kunnen zakken.	Trek de hefarmen voorzichtig iets omlaag.

OPMERKING: Indien de problemen niet door de hierboven gegeven suggesties verholpen worden, kunt u contact opnemen met uw leverancier of met Invacare.

VERZORGING EN ONDERHOUD VAN UW STALIFT

OPMERKING: Volg de onderhoudsprocedures die in deze handleiding omschreven staan zodat uw stalift continu kan blijven functioneren.

De Invacare Stalift is ontworpen voor een optimaal veilig, efficiënt en bevredigend functioneren met minimale verzorging en onderhoud.

Alle onderdelen van de Invacare Stalift zijn vervaardigd van de hoogste kwaliteit staal, maar waar metaal in contact staat met metaal treedt bij intensief gebruik na verloop van tijd slijtage op.

Er is geen onderhoud of bijstellen nodig aan de zwenkwielen en remmen, behalve regelmatig reinigen, smeren en controleren of de as- en wielbouten vastzitten. Verwijder alle vuil, etc. van de lagers. Indien een onderdeel slijtage vertoont, dient dit onmiddellijk te worden vervangen.

Mocht u vragen hebben over de veiligheid van de stalift of een onderdeel ervan, neem dan onmiddellijk contact op met de leverancier en leg hem/haar uw probleem voor.

SMEREN (FIGUUR 1)

De Invacare Stalift is ontworpen voor minimaal onderhoud. U dient de stalift echter iedere zes (6) maanden te controleren zodat u zeker kunt zijn van de voortdurende veiligheid en betrouwbaarheid ervan.

Zorg ervoor dat de stalift en de slings schoon en in goede orde blijven. Ieder defect dient onmiddellijk opgemerkt en zo snel mogelijk aan uw leverancier doorgegeven te worden.

De zwenkwielen MOETEN gladjes zwenken en rollen. U kunt eenmaal per jaar de lagers van de zwenkwielen licht smeren met een waterafstotend smeermiddel. Doe dit vaker indien de zwenkwielen worden blootgesteld aan extreem vochtige omstandigheden.



FIGUUR 1 - SMEREN

SLIJTAGE EN BESCHADIGINGEN

Het is belangrijk om alle belaste delen, zoals de slings en alle belangrijke bevestigingspunten voor de slings, te controleren op scheuren, rafelen, vervorming of slijtage. Vervang alle defecte onderdelen onmiddellijk en zorg ervoor dat de stalift niet gebruikt wordt totdat de reparatie uitgevoerd is.

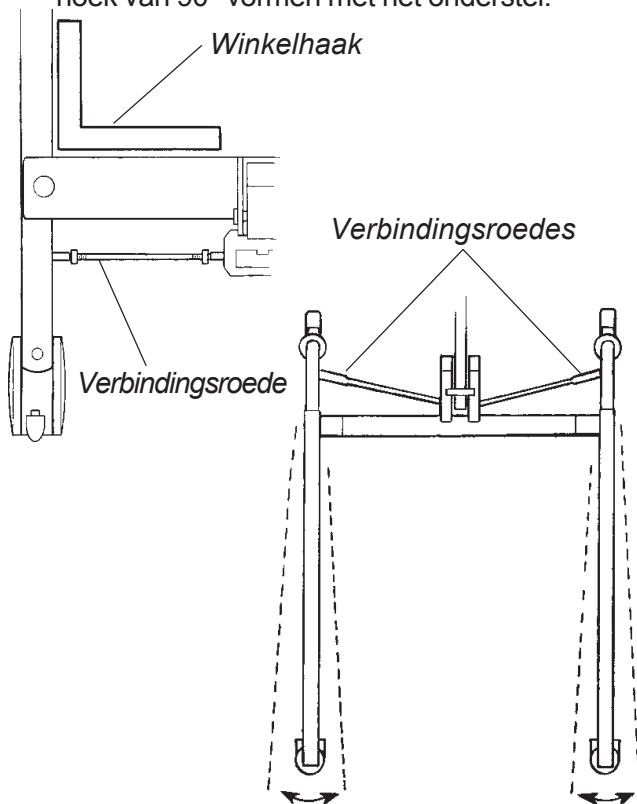
SCHOONMAKEN

De sling dient regelmatig op 82°C (180°F) gewassen te worden met een biologisch wasmiddel. Voor het schoonmaken van de stalift is alleen een doek bevochtigd met een weinig water en een mild schoonmaakmiddel nodig. Er mogen geen schuurmiddelen gebruikt worden.

VERSTELLEN VAN HET ONDERSTEL (FIGUUR 2)

OPMERKING: Het onderstel vereist weinig aandacht. U dient alleen:

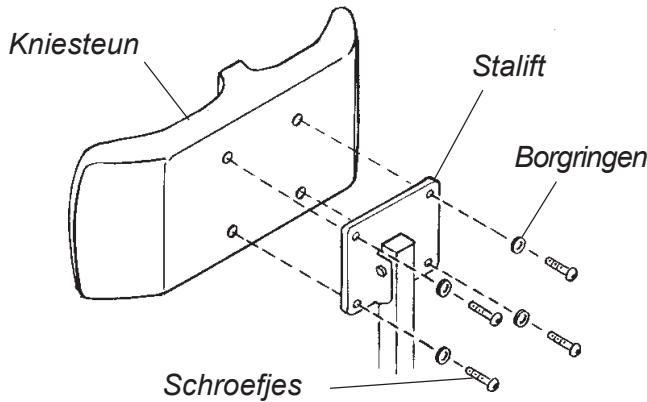
1. Te controleren of de poten in INGEKLAPTE stand een vierkant vormen.
2. Leg een winkelhaak tussen de poten en het onderstel om een hoek van 90° te kunnen bepalen.
3. Stel de verbindingsroedes bij totdat de poten een hoek van 90° vormen met het onderstel.



FIGUUR 2 - BIJSTELLEN VAN HET ONDERSTEL

KNIESTEUN VERVANGEN (FIGUUR 3)

1. Verwijder de vier (4) schroefjes en borgringen waarmee de kniesteun aan de stalift vastzit.
2. Verwijder de kniesteun van de stalift.
3. Plaats de gaten in de nieuwe kniesteun over de schroefgaten in de stalift.
4. Bevestig de nieuwe kniesteun met de onder 1. Verwijderde schroefjes aan de stalift.

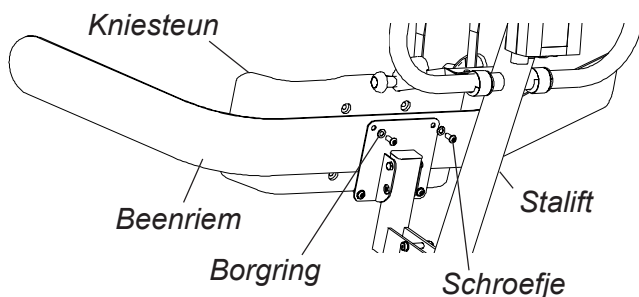


FIGUUR 3 - KNIESTEUN VERVANGEN

OPTIONELE BEENRIEMEN VERVANGEN (FIGUUR 4)

1. Verwijder de BOVENSTE twee (2) schroefjes en borgringen waarmee de kniesteun en de beenriemen aan de stalift vastzitten.
2. Draai de ONDERSTE twee (2) schroefjes en borgringen waarmee de kniesteun en de beenriemen aan de stalift vastzitten, los.
3. Verwijder de oude beenriemen.
4. Plaats de nieuwe beenriemen tussen de vier (4) gaten zoals staat aangegeven in **FIGUUR 4**.

OPMERKING: Zorg dat de beenriemen aan weerskanten van de stalift evenveel uitsteken.

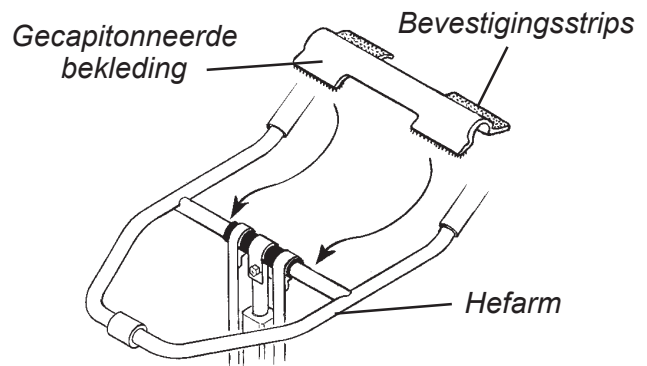


FIGUUR 4 - OPTIONELE BEENRIEMEN VERVANGEN

5. Plaats de gaten in de kniesteun over de schroefgaten in de stalift.
6. Bevestig de kniesteun met de onder 1. Verwijderde schroefjes aan de stalift.

GECAPITONNEERDE BEKLEDING VERVANGEN (FIGUUR 5)

1. Trek de bevestigingsstrips van de gecapitonneerde bekleding open.
2. Verwijder de gecapitonneerde bekleding van de hefarm.
3. Plaats de nieuwe gecapitonneerde bekleding over de hefarm.
4. Maak de bevestigingsstrips van de nieuwe gecapitonneerde bekleding vast.



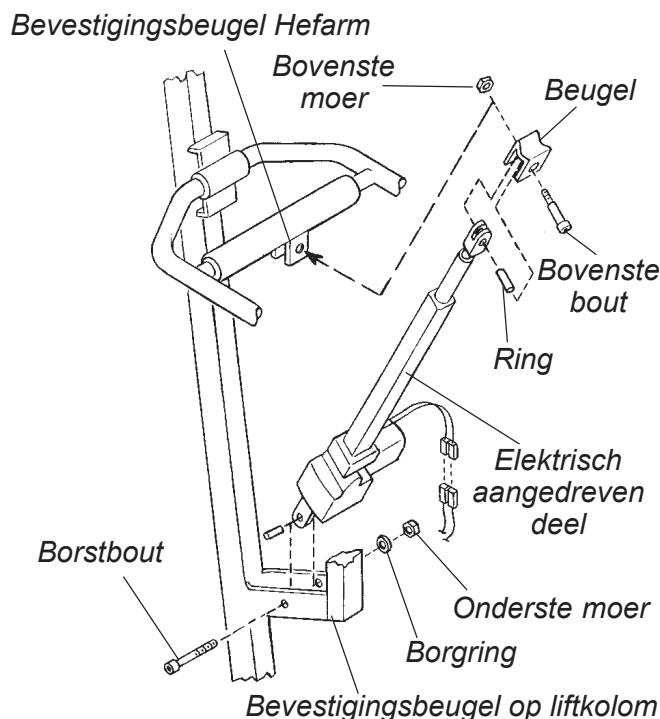
FIGUUR 5 - GECAPITONNEERDE BEKLEDING VERVANGEN

ELEKTRISCH AANGEDREVEN DEEL VERVANGEN (FIGUUR 6)

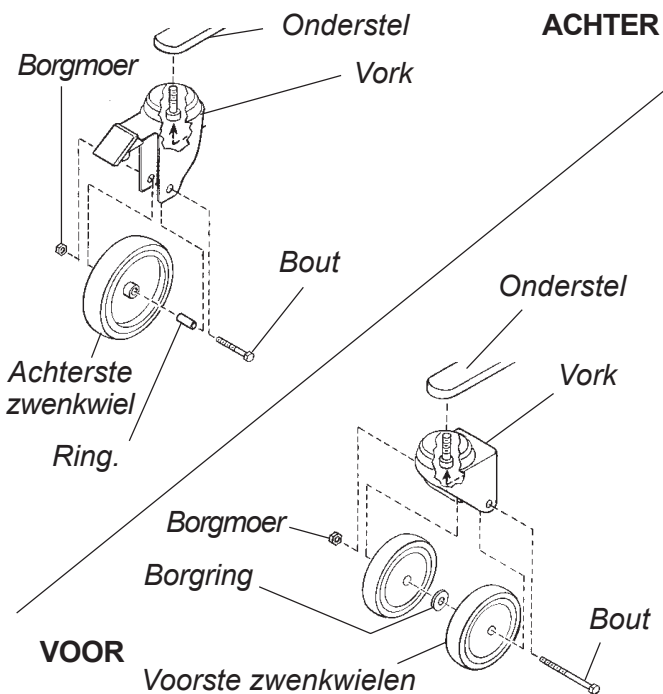
1. Verwijder de onderste moer, borgring en borstbout waarmee de elektrisch aangedreven deel aan de bevestigingsbeugel op de liftkolom vast zit.
2. Laat de hefarm op uw schouder rusten en verwijder de bovenste moer, bout en ring van de bevestigingsbeugel op de liftkolom.
3. Verwijder de elektrisch aangedreven deel.
4. Voer **STAPPEN 1-3** in omgekeerde volgorde uit voor het installeren van de nieuwe elektrisch aangedreven deel.

VOORZICHTIG

De bevestigingsschroeven niet te vast aandraaien. Hierdoor kan de bevestigingsbeugel beschadigd worden.



FIGUUR 6 - ELEKTRISCH AANGEDREVEN DEEL VERVANGEN



FIGUUR 7 - ZENKWIEL EN/OF VORKEN VERVANGEN

ZWENKWIEL EN/OF VORKEN VERVANGEN (FIGUUR 7)

WAARSCHUWING

Iedere zes (6) maanden dient er gecontroleerd te worden of de zwenkwieken en asbouten vastzitten en geen slijtage vertonen.

Achterste zwenkwiel

1. Leg de stalift op een zij.
2. Verwijder de bout en de borgmoer waarmee het zwenkwiel aan de vork vast zit.

OPMERKING: Er valt een ring uit het achterste zwenkwiel.

OPMERKING: Deze ring hebt u nodig voor het bevestigen van het nieuwe zwenkwiel of de vork. Controleren en vervangen indien versleten.

3. Plaats de nieuwe/oude ring in het nieuwe zwenkwiel
4. Plaats de gaatjes in het nieuwe zwenkwiel over de gaten in de vork.
5. Steek de bout door de vork en het nieuwe zwenkwiel en zet dit goed vast m.b.v. de borgmoer.

Voorste zwenkwiel

1. Plaats de stalift op een zij.
2. Verwijder de bout en borgmoer waarmee de zwenkwiel aan de vork vastzitten.

OPMERKING: de voorste zwenkwiel bestaat uit twee (2) wieltjes met een ring ertussen.

OPMERKING: de borgring valt tussen de twee (2) wieltjes uit.

OPMERKING: deze borgring moet weer opnieuw gebruikt worden. Controleren en bij slijtage vervangen

3. Plaats de nieuwe/oude borgring tussen de twee (2) nieuwe wieltjes.
4. Plaats de gaatjes in het nieuwe zwenkwiel over de gaten in de vork.
5. Steek de bout door de vork en het nieuwe zwenkwiel en zet dit goed vast m.b.v. de borgmoer.

Vorken

1. Plaats de stalift op een zij.
2. Verwijder het voor- of achterwieltje van de stalift. Zie **ZWENKWIELTJES VERVANGEN** in dit gedeelte van de handleiding.
3. Draai de vork uit het onderstel.
4. Breng de nieuwe vork aan.
5. Bevestig het voor- of achterwieltje aan de stalift. Zie **ZWENKWIELTJES VERVANGEN** in dit gedeelte van de handleiding.

GARANTIEBEPERKINGEN

Deze garantie wordt alleen verstrekt aan de oorspronkelijke koper van onze producten en laat wettelijke rechten van de koper onaangetast.

Invacare/de servicevertegenwoordiger van Invacare producten biedt de garantie dat de vervaardigde producten vrij zijn van defecten in materialen en vakmanschap gedurende een periode van drie (3) jaar na datum van aankoop op de stalift en één jaar na datum van aankoop op de slings en elektrische onderdelen. Wanneer er binnen deze garantieperiode naar de redelijke genoegdoening van Invacare/de servicevertegenwoordiger van Invacare bewezen wordt dat een onderdeel defect is, dan zal Invacare/de servicevertegenwoordiger van Invacare producten beslissen of dit onderdeel wordt gerepareerd of vervangen: Invacare's/de servicevertegenwoordiger van Invacare's enige verplichting en uw enige verhaal onder deze garantie wordt tot deze reparatie of vervanging beperkt.

Voor service onder deze garantie kunt u tijdens gewone werkuren contact opnemen met de serviceafdeling van Invacare/de servicevertegenwoordiger van Invacare. Na ontvangst van de kennisgeving over een beweerd defect aan een product zal Invacare/de servicevertegenwoordiger van Invacare een retourautorisatie met serienummer afgeven. Daarna dient het product volgens aanwijzing van Invacare/de servicevertegenwoordiger van Invacare ofwel naar de fabriek of het servicecentrum van Invacare te worden geretourneerd. Het (de) defecte onderdeel(onderdelen) moet(en) binnen 30 dagen na afgifte van de retourautorisatie ter inspectie worden ingezonden onder vermelding van het serienummer als identificatie. GEEN producten zonder vooraf verkregen toestemming aan onze fabriek retourneren.

BEPERKINGEN EN UITSLUITINGEN: VOORMELDE GARANTIE GELDT NIET VOOR NORMALE SLIJTAGE EN IS NIET VAN TOEPASSING OP PRODUCTEN DIE ZIJN ONDERWORPEN AAN NALATIGHEID, ONGELUKKEN OF ONJUISTE BEDIENING, ONDERHOUD OF BEWARING, OF PRODUCTEN DIE COMMERCIEEL OF IN VERBAND MET EEN INSTELLING ZIJN GEBRUIKT EN PRODUCTEN, DIE ZONDER VOORAFGAANDE UITDRUKKELIJKE SCHRIFTELIJKE TOESTEMMING VAN INVACARE ZIJN GEWIJZIGD (O.A. WIJZIGING DOOR GEBRUIK VAN ONDERDELEN OF TOEBEHOREN WAARVOOR GEEN TOESTEMMING IS VERLEEND) OF OP PRODUCTEN, DIE VANWEGE REPARATIES AAN ENIG ONDERDEEL ZONDER DE SPECIFIEKE TOESTEMMING VAN INVACARE/DE SERVICEVERTEGENWOORDIGER VAN INVACARE, ZIJN BESCHADIGD.

NOTES

Lined writing area consisting of 22 horizontal lines.

NOTES SPECIALES

ATTENTION

N'UTILISEZ PAS CET APPAREIL AVANT D'AVOIR LU ET COMPRIS LES INSTRUCTIONS, LES DESCRIPTIONS ET LES PRECAUTIONS D'EMPLOI DE CE MANUEL ET DU MANUEL QUI ACCOMPAGNE LES HARNAIS. SI VOUS NE COMPRENEZ PAS LES INSTRUCTIONS, LES DESCRIPTIONS ET LES PRECAUTIONS D'EMPLOI, CONTACTEZ UN PROFESSIONNEL DE LA SANTE, UN REVENDEUR OU UN TECHNICIEN SPECIALISE AVANT D'UTILISER CET APPAREIL - SINON VOUS RISQUEZ DE CAUSER DES BLESSURES GRAVES OU D'ENDOMMAGER L'APPAREIL.

INTERFERENCE FREQUENCE RADIO (RFI) Les Fréquences radio sont susceptibles de créer des interférences empêchant le bon fonctionnement de la plupart des appareils électroniques. Soyez particulièrement vigilant si un équipement portable de communication est utilisé à proximité de l'appareil. Si les interférences provoquent un incident, **APPUYEZ IMMEDIATEMENT** sur le Bouton Rouge d'Arrêt d'Urgence. **NE DESACTIVEZ PAS** le Bouton Rouge d'Arrêt d'Urgence au cours d'une communication ou d'une transmission.

Ce produit est conforme aux Normes Collatérales de Compatibilité Electromagnétique EN60601-1-2.

ENTRETIEN

L'entretien de l'appareil doit être **OBLIGATOIREMENT** effectué par un technicien qualifié.

Les paragraphes intitulés "ATTENTION" dans ce manuel mettent en garde contre les risques de blessures graves pouvant résulter de manipulations incorrectes de l'appareil.

Les paragraphes intitulés "PRECAUTION" dans ce manuel mettent en garde contre les risques de blessures légères et de dommages matériels pouvant résulter de manipulations incorrectes de l'appareil.

Les paragraphes intitulés "REMARQUE" indiquent certaines procédures à suivre et fournissent des informations qui faciliteront la compréhension des instructions contenues dans ce manuel.

CONSERVEZ CE MANUEL D'INSTRUCTIONS ET VEILLEZ A CE QU'IL ACCOMPAGNE TOUJOURS LE STAND UP LIFT.

LEGENDE DES SYMBOLES

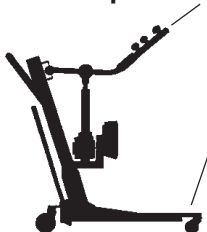


"ATTENTION, voir le mode d'emploi".



"Date de Fabrication"

ATTENTION - Faites TOUJOURS attention à la barre de soutien qui risque de causer des blessures graves chez le patient et/ou l'opérateur.



ATTENTION - Faites TOUJOURS attention au repose-pieds qui risque de causer des blessures graves chez le patient et/ou l'opérateur. Veillez à ce que les pieds du patient soient correctement positionnés.



La batterie de l'appareil est constituée de NiCd. **NE JETEZ PAS** une batterie usée avec vos ordures ménagères. Les batteries usées doivent **OBLIGATOIREMENT** être envoyées à un site de décharge spécialisé. Contactez la collectivité locale chargée de la gestion des déchets pour plus d'information.

TABLE DES MATIERES

NOTES SPECIALES	62
REGLES DE SECURITE	64
SPECIFICATIONS TECHNIQUES	66
MONTAGE	66
FIXATION DU MAT A LA BASE	66
FIXATION DE L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE AU MAT	66
FONCTIONNEMENT	67
FONCTIONNEMENT DU STAND UP LIFT	67
Fermeture/Ouverture axes de la base	67
Verrouillage/Déverrouillage des roulettes rotatives arrière	67
Montée/Descente du Stand Up Lift	68
INSTALLATION DU CHARGEUR DE BATTERIE	68
CHARGE DES BATTERIES	68
PREPARATION DU TRANSFERT	69
PREMIERE ETAPE DU TRANSFERT	70
LEVAGE DU PATIENT	70
DEPLACEMENT DU PATIENT	71
SECONDE ETAPE DU TRANSFERT	72
TRANSFERT DU PATIENT A UN FAUTEUIL ROULANT	72
TRANSFERT DU PATIENT A UN LIT	73
TRANSFERT DU PATIENT A UNE CHAISE PERCEE	74
LISTE DES VERIFICATIONS DE MAINTENANCE RELATIVES A LA SECURITE	75
RESOLUTION DES INCIDENTS	76
ENTRETIEN ET MAINTENANCE DE VOTRE STAND UP LIFT	77
GRAISSAGE	77
USURE ET DETERIORATION	77
NETTOYAGE	77
REAJUSTEMENT DES AXES DE LA BASE	77
REPLACEMENT DU PROTEGE-GENOUX	78
REPLACEMENT DE LA SANGLE POUR LES JAMBES (ACCESSOIRE FACULTATIF)	78
REPLACEMENT DE LA GAINÉ PROTECTRICE	78
REPLACEMENT DE L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE	78
REPLACEMENT DES ROULETTES ET/OU DES FOURCHES	79
GARANTIE	80

REGLES DE SECURITE

Remarque: Assurez-vous qu'aucun élément n'a été endommagé durant le transport. Le cas échéant, N'UTILISEZ PAS l'appareil. Contactez le transporteur/revendeur pour plus d'informations.

ATTENTION

Invacare recommande la présence de deux (2) personnes durant TOUTES les procédures de la préparation, de la première et de la seconde étape du transfert.

NE TENTEZ PAS de transférer un patient sans l'avis préalable d'un médecin, d'un infirmier ou d'un aide-soignant. Lisez attentivement les instructions de ce manuel, observez une équipe qualifiée effectuer un transfert, puis exécutez vous-même l'opération à plusieurs reprises sous la surveillance de personnel qualifié, avec un individu valide jouant le rôle du patient.

Tout patient soulevé dans le Harnais de Station Verticale (Modèle R130) doit **OBLIGATOIREMENT** être capable de soutenir son propre poids, sinon il s'expose à des risques de blessures graves.

NE TENTEZ PAS de soulever le patient jusqu'à une position totalement verticale lors de l'utilisation du harnais de transport (modèle R134), vous risqueriez de causer des blessures graves.

Les harnais de station verticale et de transport Invacare ont été spécialement conçus pour être utilisés conjointement avec le Stand Up Lift. Les harnais et les accessoires manufacturés par d'autres fabricants ou les autres modèles de harnais fabriqués par Invacare, ne doivent pas être utilisés conjointement avec le Stand Up Lift. L'usage de ces produits est interdit et entraînera l'annulation de la garantie. Utilisez uniquement les harnais de station verticale et de transport, et les accessoires manufacturés par Invacare afin d'assurer le bon fonctionnement de l'appareil et la sécurité du patient. Utilisez les harnais recommandés par le médecin traitant, l'infirmier ou l'aide-soignant pour le confort et la sécurité du patient.

Avant de positionner les axes de la base de chaque côté du patient, assurez vous que les pieds du patient ne se trouvent pas sur la trajectoire de la plate-forme. Sinon, vous risquez de causer des blessures graves.

Les axes de la base du Stand Up Lift doivent **OBLIGATOIREMENT** être dans la position d'**OUVERTURE MAXIMUM** et le levier d'ouverture/fermeture doit être enclenché dans le cran de sûreté pour une stabilité et une sécurité maximales. S'il est nécessaire de traverser un passage étroit avec le patient dans le harnais de transport, fermez les axes de la base **UNIQUEMENT DANS LE PASSAGE**. Puis replacez les axes dans la position d'**OUVERTURE MAXIMUM** et **ENCLENCHEZ IMMEDIATEMENT** le levier dans le cran de sûreté.

Il est recommandé de verrouiller les roulettes rotatives arrière **UNIQUEMENT** lors de l'installation ou du retrait des harnais (de station verticale ou de transport).

Il n'est **PAS** recommandé de verrouiller les roulettes rotatives arrière lors du levage et du transport du patient car le Stand Up Lift risquerait d'être déséquilibré et de causer des blessures graves. Il est **RECOMMANDE** de **DEVERROUILLER** les roulettes rotatives arrière lors des procédures de levage et de transfert à une chaise, un lit ou autre objet stationnaire, et ceci afin d'assurer la stabilité du Stand Up Lift.

HARNAIS DE STATION VERTICALE - Le harnais de station verticale utilisé conjointement avec le Stand Up Lift **NE CONSTITUE PAS** un dispositif de transport. Sa fonction est de transférer un patient d'une surface à une autre (d'un lit à un fauteuil roulant par exemple). Il n'est **PAS** recommandé d'utiliser le harnais de station verticale conjointement avec le Stand Up Lift pour déplacer un patient sur **QUELQUE DISTANCE QUE CE SOIT**.

HARNAIS DE STATION VERTICALE - Avant de soulever le patient, veillez à ce que le bas du harnais soit placé en bas du dos du patient et que ses bras soient à l'extérieur du harnais.

HARNAIS DE STATION VERTICALE - Lors du transfert, la ceinture doit être bien ajustée, assez serrée tout en étant confortable pour éviter les risques de chute pouvant entraîner des blessures graves.

HARNAIS DE TRANSPORT - Avant de soulever le patient, veillez à ce que le bas du harnais soit placé à la base de la colonne vertébrale du patient et que ses bras soient à l'extérieur du harnais.

REGLES DE SECURITE (SUITE)

ATTENTION

N'UTILISEZ AUCUN objet (tel qu'alèse ou coussin) entre le patient et le harnais afin d'éviter tout risque de chute lors du transfert.

Utilisez **TOUJOURS** la sangle de couleur codée du harnais de station verticale la plus proche du patient tout en veillant à la stabilité et au confort du patient.

Des harnais usés, déchirés, entaillés, effilochés ou cassés sont dangereux et leur utilisation peut entraîner des blessures graves.

NE MODIFIEZ PAS les harnais.

Avant d'effectuer le transfert, soulevez le patient à quelques centimètres au dessus de la surface sur laquelle il est assis et vérifiez de nouveau que le harnais est correctement accroché aux points de fixation du Stand Up Lift. Si le harnais n'est **PAS** correctement accroché, redescendez le patient sur la surface et accrochez correctement le harnais.

Durant le transfert et lorsque le patient est suspendu dans le harnais fixé au Stand Up Lift, **NE DEPLACEZ PAS** le Stand Up Lift sur une surface inégale telle que tapis, bordure de tapis, encadrement de porte ou tout autre obstacle qui risquerait de déséquilibrer le Stand Up Lift et entraîner une chute. Utilisez **TOUJOURS** la poignée sur l'axe vertical pour pousser ou tirer le Stand Up Lift.

Le serrage et l'usure éventuelle des boulons des roulettes et des pivots doivent être vérifiés tous les six (6) mois.

Après les 12 premiers mois, vérifiez l'usure éventuelle de tous les points de pivot, d'attache et de fermeture. Si le métal présente des signes d'usure, les éléments défectueux doivent **OBLIGATOIREMENT** être remplacés. Par la suite, effectuez cette vérification tous les trois (3) mois.

Le moteur électrique est scellé à l'usine et en cas de panne, il doit **OBLIGATOIREMENT** y être renvoyé afin d'être réparé. **NE TENTEZ PAS** d'ouvrir le moteur ou de le faire réparer par une tierce partie. Ceci entraînerait **L'ANNULATION** de la garantie et risquerait d'endommager l'appareil et d'occasionner des réparations coûteuses. Adressez-vous à votre revendeur ou directement à Invacare pour de plus amples détails.

Un entretien régulier du Stand Up Lift et de ses accessoires est nécessaire afin d'assurer le bon fonctionnement de l'appareil.

INSTRUCTIONS RELATIVES À LA PRISE DE TERRE:

NE COUPEZ ou **N'ENLEVER** en aucun cas, la fiche de terre sur la prise de courant d'un appareil Invacare. Certains appareils sont équipés de prise à trois fiches (prise de terre) pour protéger contre les risques d'électrocution. Si la prise murale est une prise à deux fiches, l'installation d'une prise murale à trois fiches par un électricien qualifié conformément aux normes du Code Electrique National, relève de votre responsabilité personnelle. Si vous devez utiliser une rallonge électrique, utilisez **UNIQUEMENT** une rallonge à trois fiches et assurez-vous que la tension de la rallonge soit égale ou supérieure à celle de l'appareil. En outre, des **ETIQUETTES ROUGES ET ORANGE** rappelant les **PRECAUTIONS D'EMPLOI** ont été placées sur certains appareils. **N'ENLEVEZ PAS** ces étiquettes. Lisez attentivement les informations relatives à la batterie et au chargeur de batterie avant la mise en marche et la révision de Votre Stand Up Lift.

LIMITE DE POIDS

NE DEPASSEZ PAS la limite de poids maximum. La limite de poids maximum est de 159 kg., indépendamment des limites de poids relatives aux accessoires. 159 kg uten hensyn til den største tillatte vekten til tilbehør.

SPECIFICATIONS TECHNIQUES

Stand Up Lift	
Hauteur MAXIMUM du Crochet à Harnais:	168 cm
Hauteur MINIMUM du Crochet à Harnais:	102 cm
Largeur de la Base OUVERTE:	94 cm
Largeur de la Base FERMEE:	66 cm
Hauteur de la Base (encombrement):	12 cm
Longueur de la Base:	90 cm
Hauteur Totale:	124,5 cm
Longueur Totale:	99 cm
Largeur Totale:	65,5 cm
Taille des roulettes AVANT:	7,6 cm
Taille des roulettes ARRIERE:	12,7 cm
Harnais En Option:	Station verticale ou Transport (voir ci-dessous pour plus de détails)
Matière des Harnais:	Polyester
Capacité de poids:	159 Kg
Poids:	52,2 Kg
Batterie:	24 V (RECHARGEABLE)
Entrée du Chargeur:	100 - 240 V
Sortie du Chargeur:	29,5 V
Durée de Charge:	Maximum 6 Heures
Signal sonore batterie:	OUI
Dispositif sécurité moteur:	Anti-Entrapment
*Nombre Approx. de levages par charge:	*100-200 cycles par Charge
Garantie (Electrique/Electronique):	1 An
Bouton d'Arrêt d'Urgence:	OUI

*Varie en fonction du poids du patient et de la hauteur à laquelle il est soulevé.

HARNAIS	DE STATION VERTICALE	DE TRANSPORT
Largeur	91,4 cm	97,8 cm
Longueur	33 cm	91,4 cm

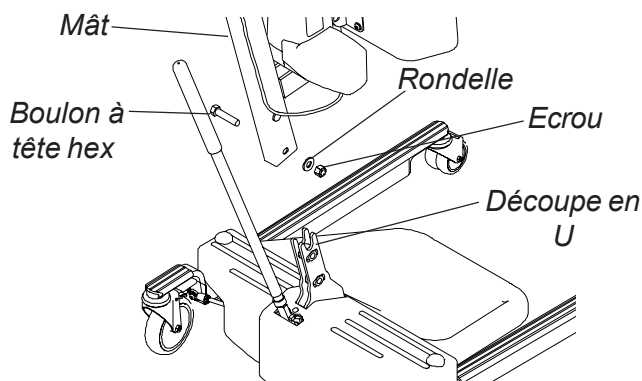
MONTAGE

FIXATION DU MAT A LA BASE (SCHEMA 1)

1. Verrouillez les roulettes arrière. Consultez la section VERROUILLAGE / DEVERROUILLAGE DES ROULETTES ROTATIVES ARRIERE de ce manuel.
2. Retirez le boulon à tête hexagonale, l'écrou et la rondelle situés sur la découpe en U de la base.
3. Positionnez le mât bien droit et placez-le dans la découpe en U de la base.
4. Insérez le boulon à tête hexagonale et les rondelles dans la base et le mât. Fixez avec l'écrou.

ATTENTION

Le mât peut être retiré de la base pour le stockage ou le transport de l'appareil. A chaque fois que vous remettez le mât en place sur la base après l'avoir retiré, il DOIT être convenablement fixé sur la base.



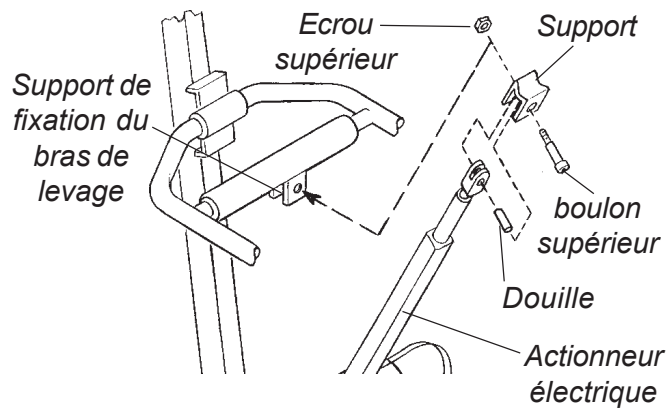
SCHEMA 1 – FIXATION DU MAT A LA BASE

FIXATION DE L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE AU MAT (SCHEMA 2)

1. Retirez l'écrou et le boulon supérieurs, le support et la douille du support de fixation du bras de levage.
2. Positionnez l'actionneur électrique dans le support de fixation du bras de levage comme le montre la SCHEMA 2.
3. Réinstallez l'écrou et le boulon supérieurs, le support et la douille dans le support de fixation du bras de levage et l'actionneur électrique. Serrez.

PRECAUTION

NE SERREZ PAS TROP les pièces d'assemblage. Ceci endommagerait les supports de fixation.



SCHEMA 2 – FIXATION DE L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE AU MAT

FONCTIONNEMENT

FONCTIONNEMENT DU STAND UP LIFT

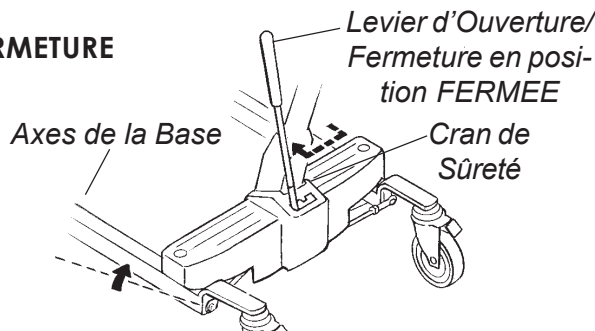
Fermeture/Ouverture Axes de la Base (SCHEMA 1)

Le levier d'ouverture/fermeture permet d'ouvrir et de fermer les axes de la base afin d'assurer une stabilité maximale lorsque le patient est soulevé.

1. Tenez-vous debout derrière le Stand Up Lift. Tenez le levier d'ouverture/fermeture d'une main et immobilisez le Stand Up Lift en plaçant l'autre main sur la poignée de l'axe central.

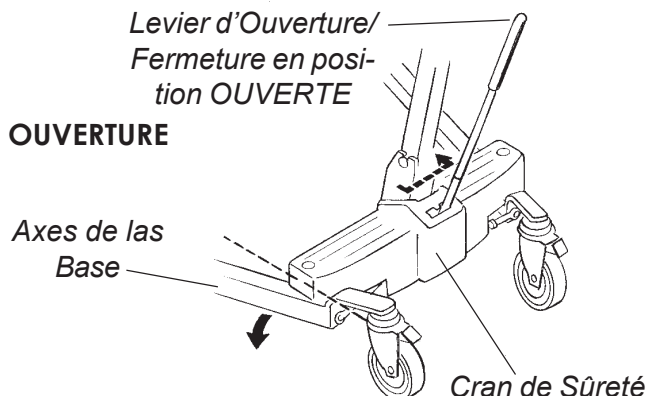
NOTE: Le levier d'ouverture/fermeture doit OBLIGATOIREMENT être enclenché dans le cran de sûreté afin de bloquer les axes de la base dans la position ouverte ou fermée.

FERMETURE



Levier d'Ouverture/
Fermeture en position
OUVERTE

OUVERTURE



SCHEMA 1 - OUVERTURE/FERMETURE AXES DE LA BASE

FERMETURE.

1. Tirez le levier d'ouverture/fermeture VERS VOUS puis vers la GAUCHE jusqu'à ce qu'il s'enclenche dans le cran de sûreté.

REMARQUE: La gauche correspond à votre côté gauche lorsque vous vous tenez derrière le Stand Up Lift, face aux roulettes avant.

OUVERTURE.

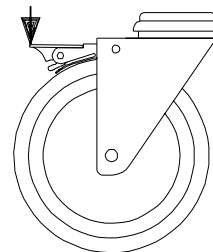
1. Tirez le levier d'ouverture/fermeture VERS VOUS puis vers la DROITE jusqu'à ce qu'il s'enclenche dans le cran de sûreté.

REMARQUE: La droite correspond à votre côté droit lorsque vous vous tenez derrière le Stand Up Lift, face aux roulettes avant.

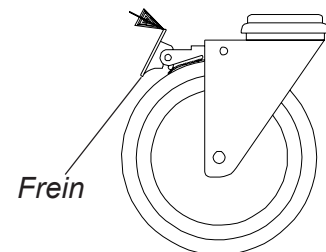
Verrouillage/Déverrouillage des roulettes rotatives arrière (SCHEMA 2)

1. Effectuez une (1) des opérations suivantes:
 - A. VERROUILLAGE - Appuyez sur L'ARRIERE du frein.
 - B. DEVERROUILLAGE - Appuyez sur L'AVANT du frein.

APPUYER ICI
POUR
VERROUILLER



APPUYER ICI
POUR
DEVERROUILLER



SCHEMA 2 - VERROUILLAGE/DEVERROUILLAGE DES ROULETTES ROTATIVES ARRIERE

Montée/Descente du Stand Up Lift (SCHEMA 3)

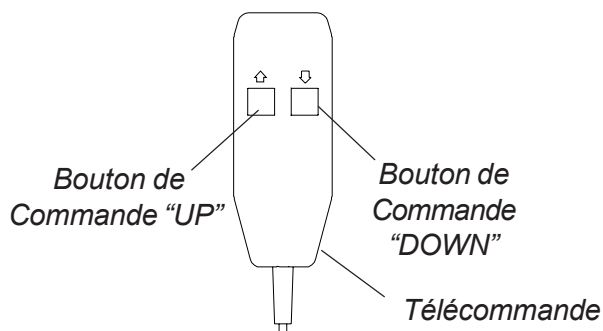
MONTEE DU STAND UP LIFT. Appuyez sur le bouton "UP" (↑) (MONTEE) sur la télécommande pour faire monter la barre de soutien du Stand Up Lift et le patient.

DESCENTE DU STAND UP LIFT. Appuyez sur le bouton "DOWN" (↓) (DESCENTE) sur la télécommande pour faire descendre la barre de soutien du Stand Up Lift et le patient.

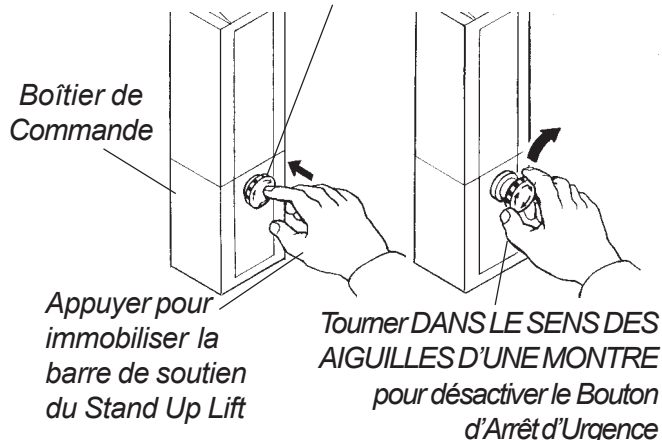
REMARQUE: Si la barre de soutien du Stand Up Lift est remontée au maximum, il est parfois nécessaire d'exercer une légère pression vers le bas pour la faire descendre.

ARRET D'URGENCE. Appuyez sur le bouton ROUGE du boîtier de commande pour arrêter la barre de soutien du Stand Up Lift et immobiliser le patient.

REMARQUE: Tournez le bouton ROUGE d'arrêt d'urgence DANS LE SENS DES AIGUILLES D'UNE MONTRE pour le désactiver.



Bouton Rouge d'Arrêt d'Urgence



SCHEMA 3 - MONTÉE/DESCENTE DU STAND UP LIFT

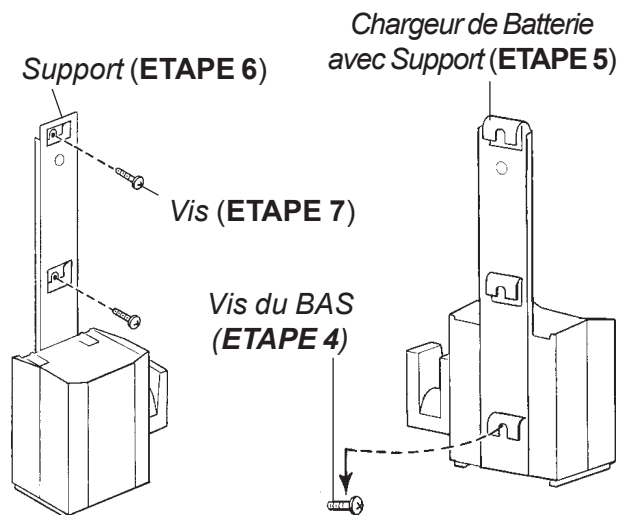
INSTALLATION DU CHARGEUR DE BATTERIE (SCHEMA 4)

REMARQUE: Référez-vous au règlement local pour une installation conforme aux normes en vigueur.

1. Placez le support du chargeur de batterie contre le mur dans la position désirée.
2. Avec un crayon, marquez la position du trou du MILIEU.
3. Faites une seconde marque à 16,5 cm en dessous de la première marque et percer un (1) trou.

4. Visser la vis du BAS jusqu'à ce qu'il reste un espace de 3 mm environ entre la tête de la vis et le mur.
5. Accrochez le support du chargeur sur la vis du bas.
6. Percez les deux (2) trous restants.
7. Vissez les deux (2) vis restantes dans les trous du support et dans le mur. Serrez bien.
8. Branchez le chargeur dans une prise électrique murale.

REMARQUE: Le voyant du chargeur doit s'allumer.



SCHEMA 4 - INSTALLATION DU CHARGEUR DE BATTERIE

CHARGE DES BATTERIES (SCHEMA 5)

REMARQUE: Il est recommandé de recharger la batterie quotidiennement.

REMARQUE: Un signal sonore est émis lorsque la charge de la batterie est faible.

1. SOULEVEZ le taquet situé en haut de la batterie.
2. SOULEVER la batterie pour la retirer du boîtier de commande.

ATTENTION

Vérifiez que le taquet situé en haut de la batterie émet un déclic en s'enclenchant dans le cran de sûreté du support du chargeur. Sinon, vous risquez d'endommager l'appareil ou de causer des blessures graves. Reportez-vous à la SCHEMA 5 pour la procédure à suivre.

3. Insérez la batterie dans le chargeur comme illustré sur la **SCHEMA 5**. Assurez-vous que le taquet se soit enclenché en émettant un déclic.

REMARQUE: Le voyant du chargeur s'allume. Lorsque la batterie est totalement chargée, le voyant s'éteint.

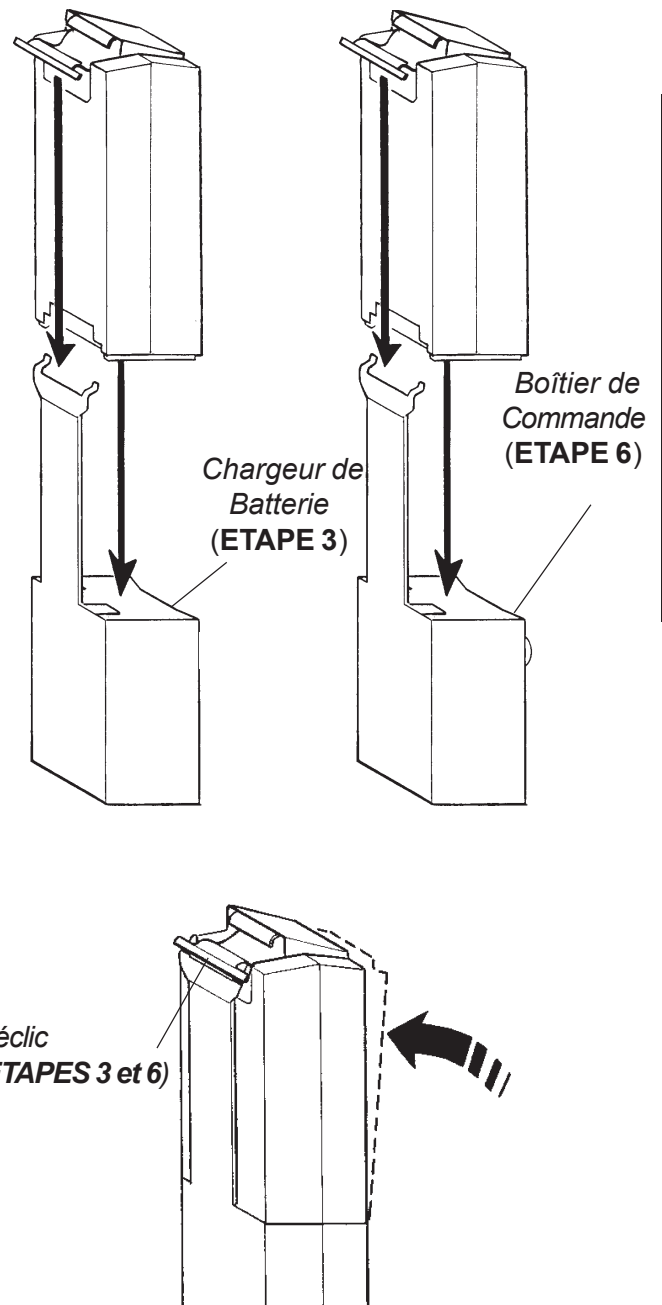
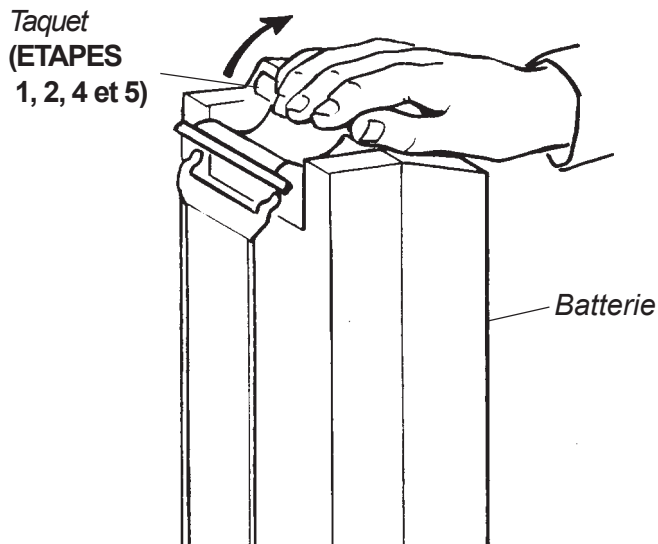
REMARQUE: La durée de charge nécessaire pour une batterie entièrement déchargée est d'environ six (6) heures.

4. SOULEVEZ le taquet situé en haut de la batterie.
5. SOULEVEZ la batterie pour la retirer du chargeur.

ATTENTION

Vérifiez que le taquet situé en haut de la batterie émet un déclic en s'enclenchant dans le cran de sûreté du boîtier de commande. Sinon, vous risquez d'endommager l'appareil ou de causer des blessures graves. Reportez-vous à la SCHEMA 5 pour la procédure à suivre.

6. Réinsérez la batterie dans le boîtier de commande comme illustré sur la SCHEMA 5. Vérifiez que le taquet émet un déclic.



FONCTIONNEMENT

SCHEMA 5 - CHARGE DES BATTERIES

PREPARATION DU TRANSFERT

Reportez-vous au Manuel d'Instructions (1023891) qui accompagne le harnais pour les informations relatives à la préparation du transfert.

PREMIERE ETAPE DU TRANSFERT

ATTENTION

Invacare recommande la présence de deux (2) personnes durant TOUTES les procédures de la préparation, de la première et de la seconde étape du transfert.

LEVAGE DU PATIENT (SCHEMA 1)

1. Demandez au patient de suivre les instructions suivantes:
 - A. Se tenir aux poignées de chaque côté du Stand Up Lift.
 - B. Se laisser aller en arrière dans le harnais de station verticale ou de transport.

ATTENTION

HARNAIS DE STATION VERTICALE - Avant de soulever le patient, veillez à ce que le bas du harnais soit placé en bas du dos du patient et que ses bras soient à l'extérieur du harnais.

HARNAIS DE TRANSPORT - Avant de soulever le patient, veillez à ce que le bas du harnais soit placé à la base de la colonne vertébrale du patient et que ses bras du patient soient à l'extérieur du harnais.

Il n'est PAS recommandé de verrouiller les roulettes rotatives arrière lors du levage et du transport du patient car le Stand Up Lift risquerait d'être déséquilibré et de causer des blessures graves. Il est RECOMMANDE de DEVERROUILLER les roulettes rotatives arrière lors des procédures de levage et de transfert à une chaise, un lit ou autre objet stationnaire, et ceci afin d'assurer la stabilité du Stand Up Lift.

Les axes de la base du Stand Up Lift doivent OBLIGATOIREMENT être dans la position d'OUVERTURE MAXIMUM et le levier d'ouverture/fermeture doit être enclenché dans le cran de sûreté pour une stabilité et une sécurité maximales. S'il est nécessaire de traverser un passage étroit avec le patient dans le harnais de transport, fermez les axes de la base UNIQUEMENT DANS LE PASSAGE. Puis remplacez les axes dans la position d'OUVERTURE MAXIMUM et ENCLENCHEZ IMMEDIATEMENT le levier dans le cran de sûreté.

2. Assurez-vous que:
 - A. Les genoux du patient sont immobilisés contre le protège-genoux.
 - B. Les pieds du patient sont positionnés sur le repose-pieds comme illustré dans l'ETAPE 2B de la SCHEMA 1.

- C. Le bas du **Harnais de Station Verticale** est placé en bas du dos du patient.
Le bas du **Harnais de Transport** est positionné à la base de la colonne vertébrale du patient.
- D. Les bras du patient sont à l'extérieur du harnais de station verticale ou de transport.
- E. Les roulettes arrière sont déverrouillées.
- F. Les axes de la base sont en position d'ouverture maximum et le levier d'ouverture/fermeture est enclenché dans le cran de sûreté.

ATTENTION

Avant d'effectuer le transfert, soulever le patient à quelques centimètres au dessus de la surface sur laquelle il est assis et vérifiez de nouveau que le harnais est correctement accroché aux points de fixation du Stand Up Lift. Si le harnais n'est PAS correctement accroché, redescendez le patient sur la surface et accrochez correctement le harnais.

Les réglages du harnais pour le confort et la sécurité du patient doivent être effectués avant le transfert.

Les harnais de station verticale et de transport Invacare ont été spécialement conçus pour être utilisés conjointement avec le Stand Up Lift. Les harnais et les accessoires manufacturés par d'autres fabricants ou les autres modèles de harnais fabriqués par Invacare ne doivent pas être utilisés conjointement avec le Stand Up Lift. L'usage de ces produits est interdit et entraînera l'annulation de la garantie. Utilisez uniquement les harnais de station verticale et de transport, et les accessoires manufacturés par Invacare afin d'assurer le bon fonctionnement de l'appareil et la sécurité du patient.

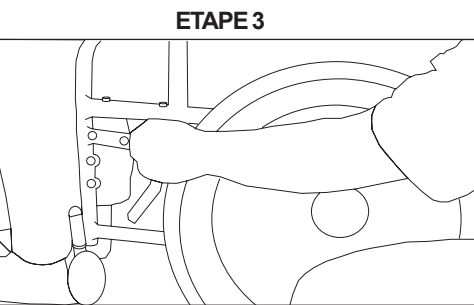
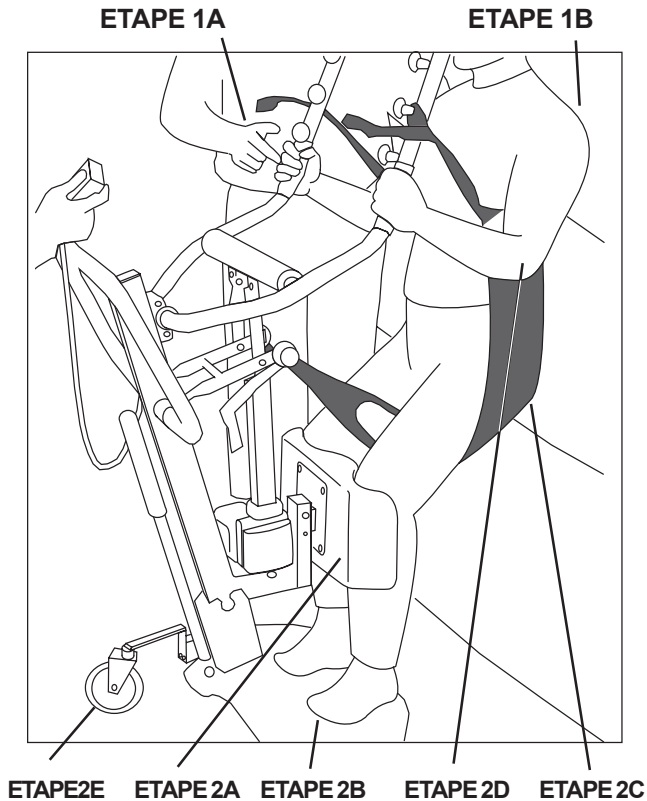
Si le patient est transféré à un fauteuil roulant: Les Roues du Fauteuil Roulant doivent OBLIGATOIREMENT être verrouillées AVANT le transfert.

3. Si le patient est transféré à un fauteuil roulant - Verrouillez les roues du fauteuil roulant.
4. Appuyez sur le bouton "UP" (↑) pour soulever le patient au dessus de la surface (lit, fauteuil roulant, chaise percée) à partir de laquelle il sera transféré. Le patient doit être à quelque centimètres au dessus de la surface, avec tout son poids supporté par le Stand Up Lift.

REMARQUE: Si le centre de gravité est bas, le patient se sent plus en sécurité et le Stand Up Lift est plus facile à déplacer.

REMARQUE: La barre de soutien du Stand Up Lift restera dans la même position jusqu'à ce que vous appuyiez sur le bouton "DOWN" (↓).

- Déplacez le patient jusqu'à la surface désirée. Reportez-vous au paragraphe **DEPLACEMENT DU PATIENT** dans cette section du manuel.



SCHEMA 1 - LEVAGE DU PATIENT

DEPLACEMENT DU PATIENT (SCHEMA 2)

ATTENTION

HARNAIS DE STATION VERTICALE - Le harnais de station verticale utilisé conjointement avec le Stand Up Lift **NE CONSTITUE PAS** un dispositif de transport. Sa fonction est de transférer un patient d'une surface à une autre (d'un lit à un fauteuil roulant par exemple). Il n'est **PAS** recommandé d'utiliser le harnais de station verticale conjointement avec le Stand Up Lift pour déplacer un patient sur **QUELQUE DISTANCE QUE CE SOIT**.

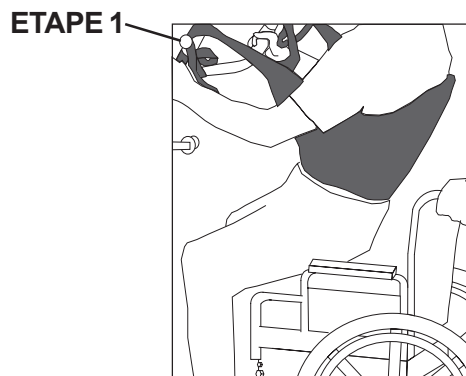
Durant le transfert et lorsque le patient est suspendu dans le harnais fixé au Stand Up Lift, **NE DEPLACEZ PAS** le Stand Up Lift sur une surface inégale telle que tapis, bordure de tapis, encadrement de porte ou tout autre obstacle qui risquerait de déséquilibrer le Stand Up Lift et entraîner une chute. Utilisez **TOUJOURS** la poignée sur l'axe central pour pousser ou tirer le Stand Up Lift.

- A l'aide de la poignée, dégagez le Stand Up Lift de la surface sur laquelle reposait le patient.

ATTENTION

Les axes de la base du Stand Up Lift doivent **OBLIGATOIREMENT** être dans la position d'**OUVERTURE MAXIMUM** et le levier d'ouverture/fermeture doit être enclenché dans le cran de sûreté pour une stabilité et une sécurité maximales. S'il est nécessaire de traverser un passage étroit avec le patient dans le harnais de transport, fermez les axes de la base **UNIQUEMENT DANS LE PASSAGE**. Puis replacez les axes dans la position d'**OUVERTURE MAXIMUM** et **ENCLENCHEZ IMMEDIATEMENT** le levier dans le cran de sûreté.

- Déplacez **LENTEMENT** le patient vers la surface sur laquelle il doit être transféré.
- Descendre le patient sur la surface. Reportez-vous à la section **PREMIERE ETAPE DU TRANSFERT** de ce manuel.



SCHEMA 2 - DEPLACEMENT DU PATIENT

SECONDE ETAPE DU TRANSFERT

ATTENTION

Invacare recommande la présence de deux (2) personnes durant TOUTES les procédures de la préparation, de la première et de la seconde étape du transfert

TRANSFERT DU PATIENT A UN FAUTEUIL ROULANT (SCHEMA 1)

1. Placez le fauteuil roulant dans la position appropriée.

ATTENTION

Les roues du fauteuil roulant doivent **OBLIGATOIREMENT** être verrouillées **AVANT** le transfert.

2. Verrouillez les roues arrière du fauteuil.
3. Positionnez le patient au dessus du fauteuil.
4. Appuyez sur le bouton de commande "DOWN" (↓) pour faire descendre le patient dans le fauteuil.

ATTENTION

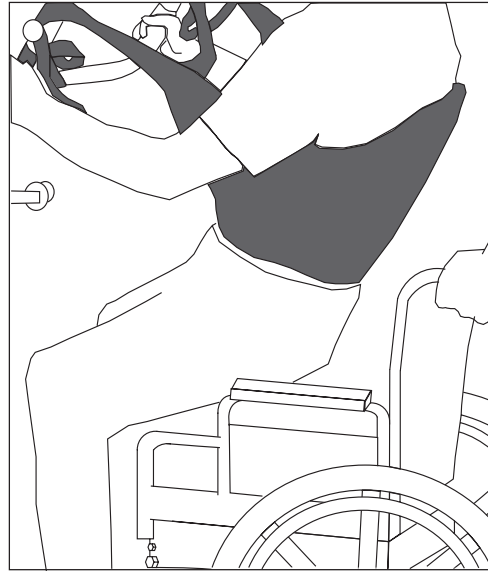
Il est recommandé de verrouiller les roulettes rotatives arrière **UNIQUEMENT** lors de l'installation ou du retrait des harnais (de station verticale ou de transport).

5. Verrouillez les roulettes rotatives arrière. Reportez-vous au paragraphe **DEVERROUILLAGE DES ROULETTES ROTATIVES ARRIERE** dans la section **FONCTIONNEMENT** du manuel.
6. Décrochez le harnais de station verticale ou de transport de tous les points de fixation du Stand Up Lift.
7. Si le Stand Up Lift est équipé d'une sangle pour les jambes, détachez la.
8. Demandez au patient de soulever ses pieds du repose-pieds.

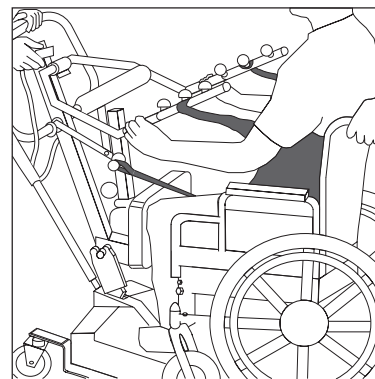
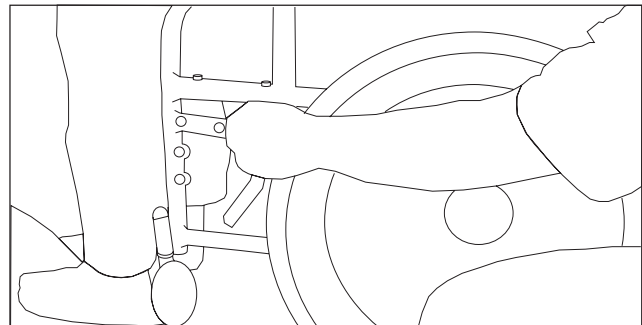
REMARQUE: Aidez le patient si nécessaire.

9. Enlever le harnais de station verticale ou de transport autour du patient.
10. Dégagez le Stand Up Lift de devant le fauteuil roulant.

ETAPE 1

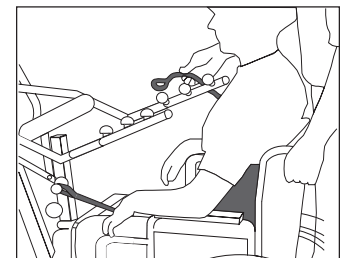


ETAPE 2



ETAPE 4

ETAPE 6



SCHEMA 1 - TRANSFERT DU PATIENT A UN FAUTEUIL ROULANT

TRANSFERT DU PATIENT A UN LIT (SCHEMA 2)

REMARQUE: Si le centre de gravité est bas, le patient se sent plus en sécurité et le Stand Up Lift est plus facile à déplacer.

REMARQUE: La barre de soutien du Stand Up Lift restera dans la même position jusqu'à ce que vous appuyiez sur le bouton "DOWN" (▼).

1. Positionnez le patient au dessus et autant que possible au milieu du lit.

REMARQUE: Si le transfert se fait à partir d'une surface plus basse que le lit, faites monter le patient à un niveau légèrement plus haut que celui du lit à l'aide du bouton de commande "UP" (▲). Le patient doit être à quelques centimètres au dessus de la surface, avec tout son poids supporté par le Stand Up Lift.

2. Appuyez sur le bouton de commande "DOWN" (▼) pour faire descendre le patient sur le lit.

ATTENTION

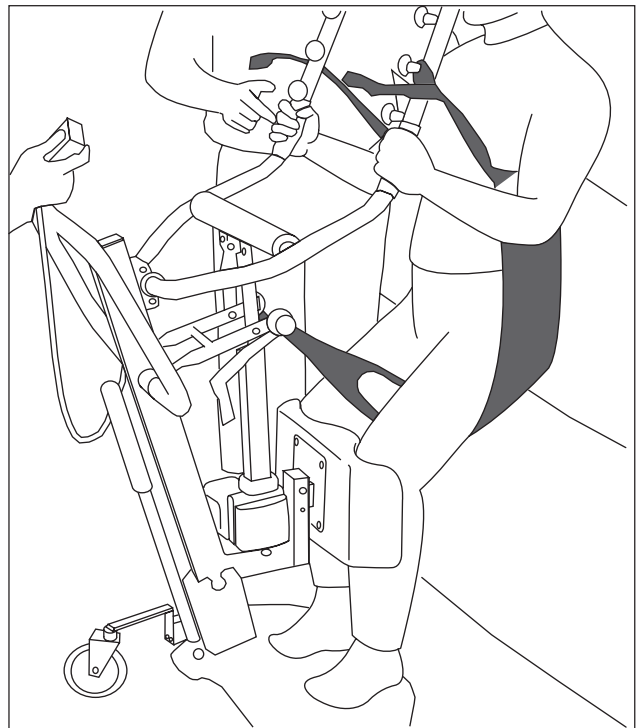
Il est recommandé de verrouiller les roulettes rotatives arrière UNIQUEMENT lors de l'installation ou du retrait des harnais (de station verticale ou de transport).

3. Verrouillez les roulettes rotatives arrière. Reportez-vous au paragraphe **VERROUILLAGE/DEVERROUILLAGE DES ROUES ROTATIVES ARRIERE** dans la section **FONCTIONNEMENT** du manuel.
4. Débranchez le harnais de station verticale ou de transport de tous les points de fixation du Stand Up Lift.
5. Si le Stand Up Lift est équipé d'une sangle pour les jambes, détachez la.
6. Demandez au patient de soulever ses pieds du repose-pieds.

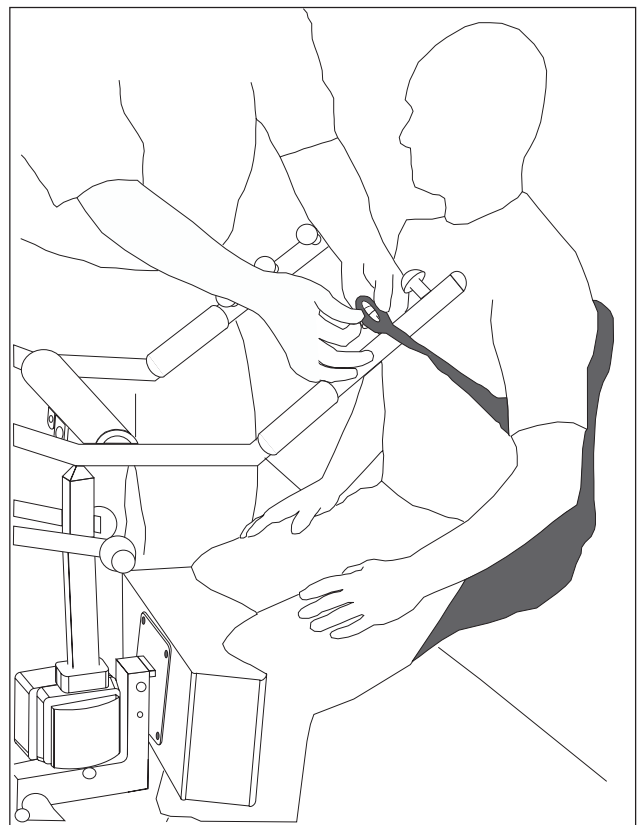
REMARQUE: Aidez le patient si nécessaire.

7. Enlever le harnais de station verticale ou de transport autour du patient.
8. Dégagez le Stand Up Lift de dessous le lit.

ETAPES 1 ET 2



ETAPE 4



SCHEMA 2 - TRANSFERT DU PATIENT A UN LIT

TRANSFERT DU PATIENT A UNE CHAISE PERCEE (SCHEMA 3)

1. Positionnez le patient au dessus de la chaise percée.
2. Appuyez sur le bouton de commande "DOWN" (↓) pour faire descendre le patient sur la chaise percée.

ATTENTION

Il est recommandé de verrouiller les roulettes rotatives arrière UNIQUEMENT lors de l'installation ou du retrait des harnais (de station verticale ou de transport).

3. Verrouillez les roulettes rotatives arrière. Reportez-vous au paragraphe **VERROUILLAGE/DEVERROUILLAGE DES ROUES ROTATIVES ARRIERE** dans la section **FONCTIONNEMENT** du manuel.
4. Effectuez une (1) des opérations suivantes:
 - A. Harnais de Station verticale (Modèle R130)-
 - Décrochez le harnais de station verticale des points de fixation du Stand Up Lift.
 - B. Harnais de Transport (Modèle R134)-
 - Décrochez le harnais de transport des points de fixation du bas du Stand Up Lift.
 - Soulevez les jambes du patient et dégagez les supports pour les cuisses de sous le patient.
 - Si nécessaire, décrochez le harnais de transport des points de fixation du haut du Stand Up Lift.

REMARQUE : Le patient peut rester dans la partie haute du harnais de transport durant l'utilisation de la chaise percée.

5. Si le Stand Up Lift est équipé d'une sangle pour les jambes, détachez la.
6. Demandez au patient de soulever ses pieds du repose-pieds.

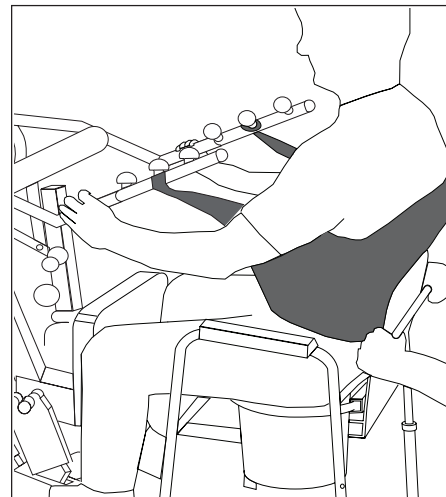
REMARQUE: Aidez le patient si nécessaire.

7. Enlever le harnais de station verticale ou de transport autour du patient.
8. Dégagez le Stand Up Lift de devant la chaise percée.
9. Lorsque le patient est prêt à être transféré, reportez-vous à la section **PREPARATION DU TRANSFERT** du manuel.

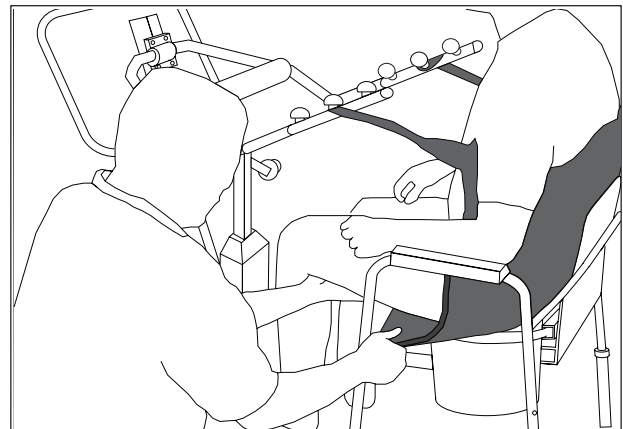
ETAPE 1



ETAPE 3



ETAPES 4 ET 5



SCHEMA 3 - TRANSFERT DU PATIENT A UNE CHAISE PERCEE

LISTE DES VERIFICATIONS DE MAINTENANCE RELATIVES A LA SECURITE

ELEMENT	INITIALEMENT	VERIFIEZ/ REAJUSTEZ TOUS LES MOIS	VERIFIEZ/ REAJUSTEZ REGULIEREMENT
LES ROULETTES DE LA BASE <ul style="list-style-type: none"> ● Vérifiez qu'aucune pièce ne manque. ● Vérifiez que les axes de la base s'ouvrent et se ferment sans difficulté. ● Vérifiez le serrage et l'usure éventuelle des vis et des boulons. ● Vérifiez que les roulettes roulent et pivotent sans difficulté. 	X X X X	X X X	X X
LE LEVIER D'OUVERTURE/FERMETURE <ul style="list-style-type: none"> ● Fonctionne sans difficulté. ● Verrouille bien les axes de la base lorsqu'il est enclenché dans le cran de sûreté. 	X X	X X	
L'AXE CENTRAL <ul style="list-style-type: none"> ● L'axe central doit OBLIGATOIREMENT être solidement fixé à la barre de soutien. ● Vérifiez que l'axe central n'a pas été tordu ou endommagé. 	X X	X X	
LABARRE DE SOUTIEN ET LES FIXATIONS <ul style="list-style-type: none"> ● Vérifiez toutes les pièces et les points de fixation. ● Vérifiez que la barre de soutien n'a pas été tordue ou endommagée. ● Vérifiez l'usure éventuelle des boulons des articulations. ● Vérifiez que la barre de soutien est centrée par rapport aux axes de la base. 	X X X X	X X X X	
L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE <ul style="list-style-type: none"> ● Vérifiez l'usure et les détériorations éventuelles. (SI UN DES ELEMENTS EST ENDOMMAGE, CONTACTEZ VOTRE REVENDEUR). ● Faites tourner le moteur pour vérifier le bon fonctionnement. 	X X	X X	
NETTOYAGE <ul style="list-style-type: none"> ● Chaque fois que vous le jugez nécessaire. 	X		X
HARNAIS <ul style="list-style-type: none"> ● VERIFIEZ TOUS LES POINTS DE FIXATION à chaque utilisation pour garantir une fixation solide et la sécurité du patient. ● Vérifiez l'usure éventuelle des hamais. ● Vérifiez l'usure éventuelle des sangles. 	X X X	X X X	X

RESOLUTION DES INCIDENTS

INCIDENTS	PROBLEMES	SOLUTIONS
Le Stand Up Lift parait branlant.	L'articulation Axe Central/Base n'est pas assez serrée. Les tiges de transmission ne sont pas assez serrées.	Serrez le boulon, la rondelle de joint et le contre-écrou fixant l'axe central à la base. Reportez-vous au paragraphe relatif au RÉAJUSTEMENT DE LA BASE dans la section ENTRETIEN ET MAINTENANCE de ce manuel.
Les roulettes/les freins font du bruit ou sont durs.	Poussière ou objet coincés dans les roulements.	Reportez-vous au paragraphe ROULETTES dans la section ENTRETIEN ET MAINTENANCE de ce manuel.
Les pivots des roulettes font du bruit.	Graissage nécessaire.	Reportez-vous au paragraphe GRAISSAGE dans la section ENTRETIEN ET MAINTENANCE de ce manuel.
Le dispositif électrique ne fonctionne pas lorsque les boutons de commande sont activés.	La télécommande ou l'actionneur sont mal connectés. Le bouton ROUGE d'arrêt d'urgence est ACTIVE. La batterie est faible. La batterie n'est pas bien en place dans le boîtier de commande. Une révision de l'actionneur électrique est nécessaire.	Vérifiez les connexions Tournez le bouton ROUGE d'arrêt d'urgence DANS LE SENS DES AIGUILLES D'UNE MONTRE pour le désactiver. Chargez la batterie. Reportez-vous au paragraphe CHARGE DE LA BATTERIE dans la section FONCTIONNEMENT de ce manuel. Remettez la batterie bien en place dans le boîtier de commande. Reportez-vous au paragraphe CHARGE DE LA BATTERIE dans la section FONCTIONNEMENT de ce manuel. Reportez-vous au REPLACEMENT DE L'ACTIONNEUR ÉLECTRIQUE dans la section ENTRETIEN ET MAINTENANCE de ce manuel. Contactez votre revendeur.
La barre de soutien ne redescend plus lorsqu'elle est remontée au maximum.	La barre de soutien nécessite un charge minimum pour descendre lorsqu'elle est remontée au maximum.	Exercez une légère pression vers le bas pour la faire descendre.

REMARQUE: Si les problèmes persistent alors que vous avez suivi les recommandations indiquées, veuillez contacter votre revendeur ou Invacare.

ENTRETIEN ET MAINTENANCE DE VOTRE STAND UP LIFT

REMARQUE: Suivez les instructions relatives à l'entretien et à la maintenance de votre élévateur afin de le maintenir en bon état de fonctionnement.

Le Stand Up Lift Invacare a été conçu pour vous garantir sécurité, efficacité et satisfaction tout en nécessitant un minimum d'entretien et de maintenance.

Bien que toutes les pièces du Stand Up Lift soient fabriquées à partir d'acier de qualité supérieure, le contact répété des pièces entre elles lors des utilisations fréquentes de l'appareil, entraîne inévitablement une usure.

Il n'existe pas de procédure particulière à suivre concernant le réglage ou la maintenance des roulettes ou des freins, à part le graissage et la vérification du serrage des boulons des axes et des pivots. Otez tout objet risquant de bloquer les roulements ou les pivots. Si un des éléments est usé ou endommagé, remplacez le immédiatement.

Si vous avez des doutes concernant un élément du Stand Up Lift, contactez votre revendeur immédiatement et informez le de votre problème.

GRAISSAGE (SCHEMA 1)

Bien que le Stand Up Lift Invacare ait été conçu pour nécessiter un minimum de maintenance, une vérification du bon état de fonctionnement de ses divers éléments tous les six (6) mois est nécessaire pour garantir davantage de sécurité et de fiabilité.

Nettoyez régulièrement l'appareil et les harnais afin de les maintenir en bon état de fonctionnement. Prenez note des éléments défectueux éventuels et contactez votre revendeur le plus rapidement possible.

Les roulettes doivent OBLIGATOIREMENT rouler et pivoter sans difficulté. Il est recommandé de graisser (à l'aide d'une huile fluide résistante à l'eau utilisée en mécanique automobile) les roulements et les pivots des roulettes une fois par an. Si le taux d'humidité est particulièrement élevé, effectuez le graissage plus fréquemment.



Graissez les roulements et les pivots des roulettes
SCHEMA 1 - GRAISSAGE

USURE ET DETERIORATION

Il est important de vérifier que les éléments subissant une tension, tels que les harnais et les points de fixation, ne soient pas déchirés, effilochés, déformés ou usés. Remplacez immédiatement tout élément défectueux et veillez à ce que le Stand Up Lift ne soit pas utilisé jusqu'à ce que les réparations nécessaires soient achevées.

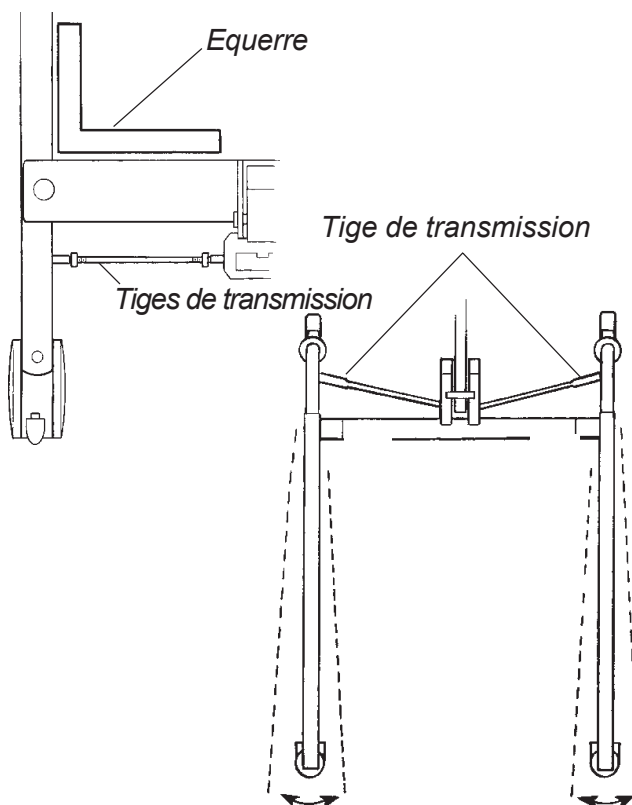
NETTOYAGE

Le harnais doit être lavé régulièrement dans une solution biologique diluée dans de l'eau à une température de 82°C (180°F). Nettoyez le Stand Up Lift à l'aide d'un chiffon doux imprégné d'une petite quantité de détergent non-caustique et non-corrosif diluée dans de l'eau.

REAJUSTEMENT DE LA BASE (SCHEMA 2)

REMARQUE: Suivez la procédure suivante pour le réajustement de la base

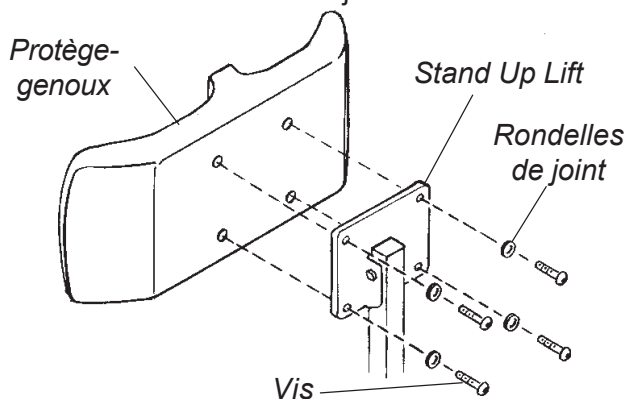
1. Vérifiez que les axes de la base soient parallèles lorsqu'ils sont en position fermée.
2. Placez une équerre à l'intérieur des axes de la base pour déterminer le parallélisme.
3. Réglez les tiges de transmission pour obtenir le parallélisme.



SCHEMA 2 - REAJUSTEMENT DE LA BASE

REPLACEMENT DU PROTEGE-GENOUX (SCHEMA 3)

1. Retirez les quatre (4) vis et leurs rondelles de joint fixant le protège-genoux au Stand Up Lift.
2. Otez le protège-genoux de l'appareil.
3. Placez les trous du protège-genoux de rechange en face des trous de l'appareil.
4. Fixez le protège-genoux à l'appareil en revissant les vis et les rondelles de joint.

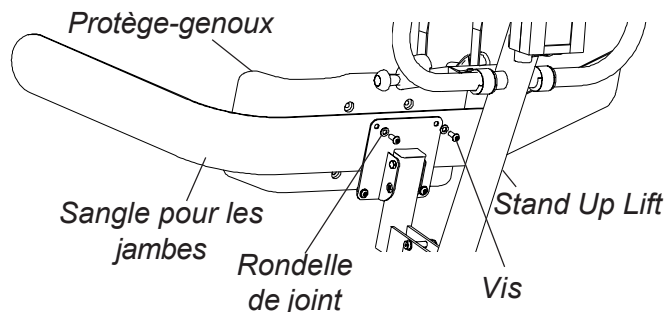


SCHEMA 3 - REMPLACEMENT DU PROTEGE-GENOUX

REPLACEMENT DE LA SANGLE POUR LES JAMBES (ACCESSOIRE FACULTATIF) (SCHEMA 4)

1. Retirez les deux (2) vis et les deux (2) rondelles de joint du HAUT fixant le protège-genoux et la sangle à l'appareil.
2. Dévissez les deux (2) vis et les deux (2) rondelles de joint du BAS fixant le protège-genoux et la sangle à l'appareil.
3. Otez la sangle de l'appareil.
4. Placez la sangle de rechange entre les deux (2) trous du haut et les deux (2) trous du bas, comme illustré sur la **SCHEMA 4**.

REMARQUE: Veillez à ce qu'il y ait la même longueur de sangle des deux côtés.

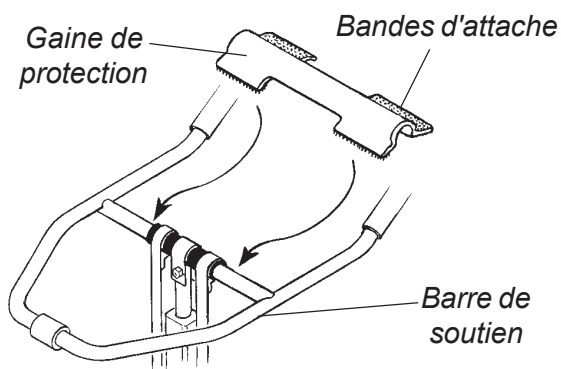


SCHEMA 4 - REMPLACEMENT DE LA SANGLE POUR LES JAMBES (ACCESSOIRE FACULTATIF)

5. Placez les trous du protège-genoux en face des trous de l'appareil.
6. Fixer le protège-genoux et la sangle de rechange en revissant les vis et les rondelles de joint.

REPLACEMENT DE LA GAINÉ DE PROTECTRICE (SCHEMA 5)

1. Ouvrir la bandes d'attache de la gainé entourant la barre de soutien.
2. Enlevez la gainé.
3. Placez la gainé de rechange autour de la barre.
4. Fermez la bandes d'attache.



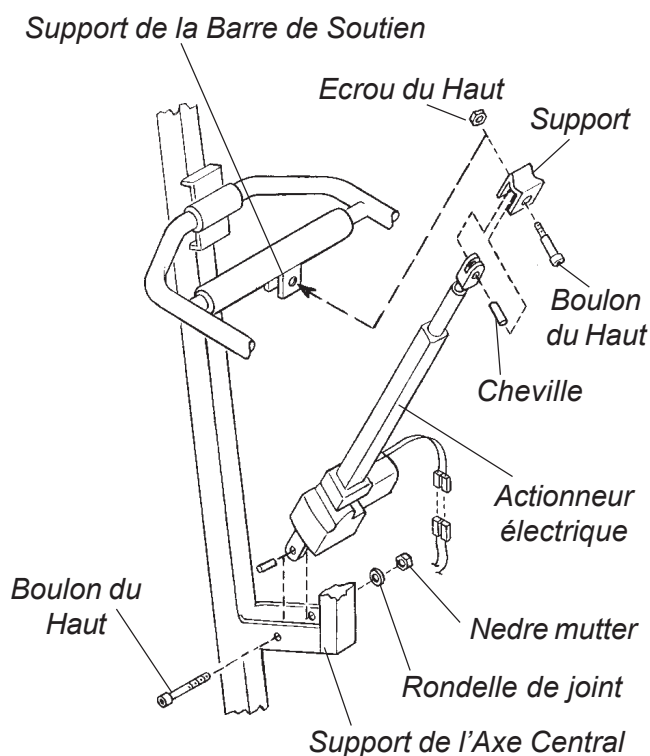
SCHEMA 5 - REMPLACEMENT DE LA GAINÉ DE PROTECTRICE

REPLACEMENT DE L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE (SCHEMA 6)

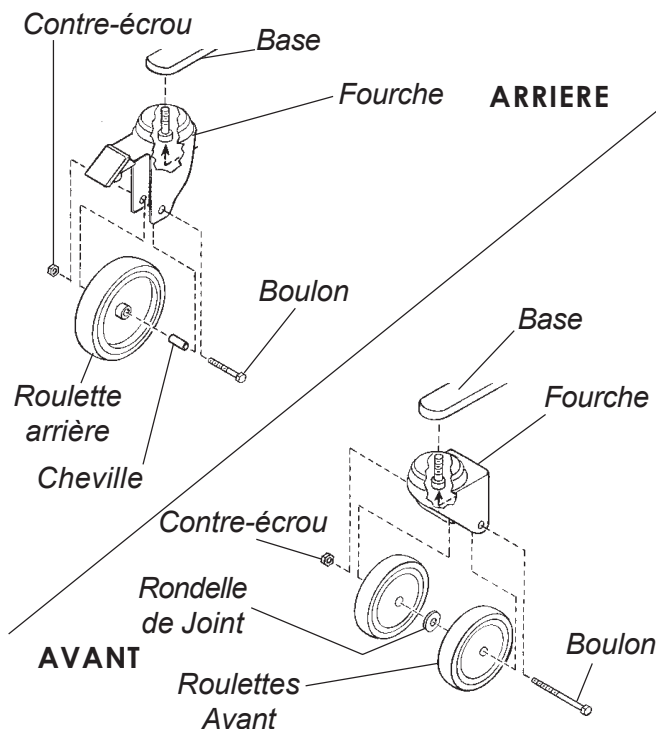
1. Enlevez les écrous, les rondelles de joint et les boulons du bas fixant l'actionneur électrique au support de l'axe central.
2. Faites reposer la barre de soutien sur votre épaule et enlevez l'écrou, la rondelle de joint et le boulon du haut fixant l'actionneur électrique au support de la barre de soutien.
3. Enlevez l'actionneur électrique.
4. Suivre les **ETAPES 1-3** à l'envers pour l'installation de l'actionneur électrique de rechange.

PRECAUTION

NE serrez PAS trop les boulons. Vous risquez d'endommager les supports.



SCHEMA 6 - REMPLACEMENT DE L'ACTIONNEUR ELECTRIQUE



SCHEMA 7 - REMPLACEMENT DES ROULETTES ET/OU DES FOURCHES

REPLACEMENT DES ROULETTES ET/OU DES FOURCHES (SCHEMA 7)

ATTENTION

Le serrage et l'usure éventuelle des boulons des roulettes et des pivots doivent être vérifiés tous les six (6) mois.

Roues arrière

1. Couchez l'appareil sur le côté.
2. Enlevez le boulon et le contre-écrou fixant la roulette arrière à la fourche arrière.

REMARQUE: La cheville sort de la roulette lorsqu'on enlève le boulon.

REMARQUE: La cheville peut être réutilisée. Cependant, remplacez-la si elle est endommagée.

3. Réinsérez une cheville (l'ancienne ou une nouvelle) dans la roulette de rechange.
4. Alignez le trou de la roulette de rechange avec ceux de la fourche.
5. Fixez la roulette à la fourche en vissant le boulon et le contre-écrou.

Roulettes avant

1. Couchez l'appareil sur le côté.
2. Enlevez le boulon et le contre-écrou fixant la roulette avant à la fourche avant.

REMARQUE: La structure des roulettes avant est composée de deux (2) roulettes séparées par une rondelle de joint.

REMARQUE: La rondelle de joint se détache des roulettes lorsqu'on enlève le boulon.

REMARQUE: La rondelle de joint peut être réutilisée. Cependant, remplacez-la si elle est endommagée.

3. Placez une rondelle de joint (l'ancienne ou une nouvelle) entre les deux (2) roulettes de rechange.
4. Alignez les trous des roulettes avec ceux de la fourche.
5. Fixez les roulettes à la fourche en vissant le boulon et le contre-écrou.

Fourches

1. Couchez l'appareil sur le côté.
2. Enlevez la roulette avant ou arrière de l'appareil. Reportez-vous au paragraphe **REPLACEMENT DES ROULETTES** dans cette section du manuel.
3. Dévissez la fourche fixée à l'axe de la base.
4. Installez la fourche de rechange sur l'axe de la base.
5. Réinstallez la roulette avant ou arrière. Reportez-vous au paragraphe **REPLACEMENT DES ROULETTES** dans cette section du manuel.

GARANTIE LIMITEE

La garantie n'est accordée qu'à l'acheteur proprement dit de nos produits; elle ne porte pas sur nos droits statutaires.

La garantie Invacare couvre le Stand Up Lift pour une période de trois (3) ans à compter de la date d'achat. Les harnais et composants électriques sont garantis un (1) an. Si pendant la période de garantie le produit est prouvé de manière raisonnable être défectueux par le Invacare, il sera réparé ou remplacé à l'initiative du Invacare; l'unique obligation du Invacare est, dans le cadre de cette garantie, limitée à votre dédommagement par une telle réparation ou remplacement uniquement.

Pour le service sous garantie, veuillez contacter le "Service Consommateur du Représentant Invacare: POIRIER Groupe Invacare" pendant les heures de travail normales. A la réception d'une information au sujet d'un prétendu défaut de produit le Invacare enverra une autorisation de retour détaillée. Le produit sera alors renvoyé au service spécifié par le Invacare. Le (les) composant(s) défectueux doivent être renvoyés pour inspection sous garantie avec les numéros de fabrication à titre d'identification, cela dans les trente jours (30) de la date d'autorisation de retour. Ne pas retourner des produits à notre usine sans une autorisation préalable.

LIMITES ET EXCLUSIONS: LA GARANTIE CI-DESSUS NE COUVRE PAS L'USURE ET LES DÉGÂTS NORMAUX ET NE S'APPLIQUE PAS AUX PRODUITS AYANT FAIT L'OBJET DE NÉGLIGENCE, ACCIDENTS, MANIPULATIONS/ENTRETIEN/STOCKAGE DÉFECTUEUX, UTILISATION COMMERCIALE OU INSTITUTIONNELLE, PRODUITS MODIFIÉS SANS AUTORISATION EXPRESSE ÉCRITE D'INVACARE (Y COMPRIS, MAIS NON LIMITÉS, DES MODIFICATIONS PAR UTILISATION DE PIÈCES OU D'ACCESSOIRES NON AUTORISÉS), NI AUX PRODUITS ENDOMMAGÉS PAR SUITE DE RÉPARATIONS FAITES À UN COMPOSANT QUEL QU'IL SOIT, SANS LE CONSENTEMENT SPÉCIFIQUE DU INVACARE.

NOTES

**N
O
T
E
S**

NOTAS DE ATENCIÓN

NOTAS DE ATENCIÓN

AVISO

NO OPERAR EL PRESENTE EQUIPO SIN HABER LEÍDO Y COMPRENDIDO LOS AVISOS, PRECAUCIONES E INSTRUCCIONES QUE SE DETALLAN EN ESTE MANUAL Y EN EL MANUAL DE USO PARA EL PROPIETARIO PROVISTO CON LAS ESLINGAS. SI NO COMPRENDE LOS AVISOS, PRECAUCIONES E INSTRUCCIONES, PONGASE EN CONTACTO CON UN PROFESIONAL DE LA SALUD, EL DISTRIBUIDOR O PERSONAL TÉCNICO AUTORIZADO ANTES DE PROCEDER AL USO DE ESTE EQUIPO - DE LO CONTRARIO EL USO INADECUADO PUEDE RESULTAR EN LESIONES O DAÑOS.

INTERFERENCIAS DE RADIO FRECUENCIAS.

La gran mayoría de aparatos electrónicos son influenciados por Interferencias de Radio Frecuencias (IRF). Han de tomarse las precauciones necesarias con respecto al uso de aparatos móviles de comunicación en la proximidad del presente equipo. En el caso de actuación anómala a causa de IRF, PULSAR el botón rojo de emergencia INMEDIATAMENTE. NO girar para su desconexión el botón rojo de emergencia, mientras se este realizando la transmisión.

Este producto cumple lo establecido en EN60601-1-2 Estándares Colaterales: Compatibilidad Electromagnética.

MANTENIMIENTO

El mantenimiento del presente equipo DEBE ÚNICAMENTE ser realizado por personal cualificado para el mismo.

AVISOS - los especificados en el presente manual son aplicables a riesgos o prácticas inadecuadas que pudieran resultar en lesiones graves.

PRECAUCIONES - las especificadas en el presente manual son aplicables a riesgos o prácticas inadecuadas que pudieran resultar en lesiones de carácter leve o daños al equipo.

NOTAS - Destacan los procedimientos a seguir y contienen información útil para el operador del equipo, de cara a comprender la información reseñada en el presente manual.

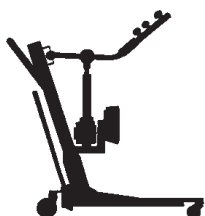
ASEGÚRESE DE GUARDAR LAS PRESENTES INSTRUCCIONES JUNTO AL ELEVADOR VERTICAL.

LECTURA DE LOS SÍMBOLOS



“ATENCIÓN,consultar instrucciones de uso”.

AVISO - prestar SIEMPRE atención a los brazos del elevador . Puede ser causa de lesión para el paciente y/o el/la asistente.



AVISO - prestar SIEMPRE atención a la posición del apoyapies, especialmente a la posición del paciente en el apoyapies. Puede ser causa de lesión para el paciente y/o el/la asistente.



“Fecha de fabricación”



El presente aparato contiene baterías de NiCd. NO deshacerse del aparato o de las baterías empleando los servicios provistos para la eliminación de residuos domésticos. Tanto el aparato como sus baterías DEBEN ser depositados para su eliminación en un lugar apropiado. Para más información póngase en contacto con la empresa encargada de la eliminación de residuos.

ÍNDICE

NOTAS DE ATENCIÓN	82
RESUMEN DE PUNTOS DE SEGURIDAD	84
ESPECIFICACIONES	86
ARMADO	86
COLOCACIÓN DEL POSTE EN LA BASE	86
COLOCACIÓN DEL ACCIONADOR ELÉCTRICO EN EL POSTE	86
OPERACIÓN	87
MANEJO DEL ELEVADOR VERTICAL	87
Cerrado/Apertura patas de la base	87
Bloqueo/Liberación de las ruedas giratorias posteriores	87
Elevación/Descenso del Elevador Vertical	88
MONTAJE DEL CARGADOR DE BATERÍAS	88
CARGADO DE BATERÍAS	88
PREPARACIÓN PARA USO DEL ELEVADOR	89
TRANSFERENCIA DESDE	90
LEVANTAR AL PACIENTE	90
MOVER AL PACIENTE	91
TRANSFERENCIA A	92
TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA SILLA DE RUEDAS	92
TRANSFERIR EL PACIENTE A UNA CAMA	93
TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA SILLA RETRETE	94
LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA INSPECCIÓN DE SEGURIDAD EN EL MANTENIMIENTO	95
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	96
ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO DEL ELEVADOR VERTICAL	97
LUBRICACIÓN	97
DESGASTE Y DAÑOS	97
LIMPIEZA	97
AJUSTE DE LA BASE	97
SUSTITUCIÓN DEL APOYO PARA LAS RODILLAS	98
SUSTITUCIÓN DE LA CORREA OPCIONAL PARA LAS PIERNAS	98
SUSTITUCIÓN DE LA FUNDA	98
SUSTITUCIÓN DEL BRAZO ELÉCTRICO	98
SUSTITUCIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS Y/O HORQUILLAS	99
GARANTÍA LIMITADA	100

RESUMEN DE PUNTOS DE SEGURIDAD

NOTA: Compruebe que todas las piezas se encuentran en correcto estado y sin daños debidos al transporte. En caso de observar daños NO UTILICE el equipo. Informe al TRANSPORTISTA/DISTRIBUIDOR y siga sus instrucciones.

AVISO

Invacare recomienda que en todas las preparaciones para levantar y transferir a un paciente se cuente con la presencia de dos (2) asistentes.

NO intente ninguna transferencia sin contar con la aprobación del médico, enfermera o asistente sanitario que atiende al paciente. Lea atentamente las instrucciones del presente Manual de Uso para el Propietario, observe como realizan los procedimientos de transferencia un equipo de personal formado y, entonces, repita el procedimiento completo varias veces, contando con la supervisión adecuada y la colaboración de una persona sin discapacidades físicas actuando como paciente.

Los individuos que utilicen la Eslinga Vertical (Modelo R130) DEBEN ser capaces de soportar la mayor parte de su propio peso, en caso contrario pueden provocarse lesiones.

NO levante al paciente completamente utilizando la Eslinga de Transporte (Modelo R134), en caso contrario pueden provocarse lesiones.

Las eslingas de Invacare, tanto Eslinga Vertical como Eslinga de Transporte, están específicamente diseñadas para ser empleadas junto con el Elevador Vertical de Invacare. Las eslingas y accesorios diseñados por otros fabricantes distintos a Invacare no deben de ser utilizadas junto con el sistema de levantamiento de Invacare Elevador Vertical. El uso de productos de otra marca diferente a Invacare queda expresamente prohibido y su empleo invalidará la garantía del Elevador Vertical de Invacare. Use solamente Eslinga Vertical y Eslinga de Transporte de Invacare, así como accesorios de levantamiento para preservar la seguridad del paciente y la utilidad del producto. Emplee la eslinga recomendada por el médico, enfermera o asistente sanitario para el confort y la seguridad del individuo al que ha de levantarse.

Antes de colocar la base del Elevador Vertical en torno al paciente, asegúrese de que los pies del paciente están fuera del alcance de la plataforma inferior, de lo contrario pueden producirse lesiones.

Las patas de la base del Elevador Vertical DEBEN estar en posición de APERTURA MÁXIMA, y la palanca elevadora ENCAJADA en posición para proporcionar la máxima estabilidad y seguridad. Si el paciente está en una eslinga de transporte y es necesario desplazarse por un paso estrecho, cierre las patas del Elevador Vertical ÚNICAMENTE PARA ATRAVESAR DICHO PASO. Una vez el Elevador Vertical ha atravesado dicho paso, vuelva a colocar las patas de la base en la posición de APERTURA MÁXIMA y encaje la palanca elevadora INMEDIATAMENTE.

Invacare recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras ÚNICAMENTE en el momento de colocación o retirada de la eslinga (Vertical o de Transporte) situada alrededor del paciente.

Invacare NO recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras del elevador vertical al levantar o transferir un individuo. Esto puede ocasionar que el elevador se vuelque y ocasione lesiones al paciente o asistentes. Invacare RECOMIENDA que las ruedas giratorias traseras NO SEAN BLOQUEADAS en los procedimientos de levantamiento o transferencia. De esta forma el elevador se autoestabilizará cuando el paciente sea levantado y transferido desde o a una cama, silla u objeto estacionario.

ESLINGA VERTICAL - NO utilizar el eslinga vertical en combinación con el Elevador Vertical como instrumento para el desplazamiento de pacientes. Está concebido para la transferencia de un individuo de una posición a otra (como por ejemplo de una cama a una silla de ruedas) . El desplazar a un paciente empleando el eslinga vertical en combinación con el elevador vertical, SEA CUAL FUERE LA DISTANCIA, NO es recomendado.

ESLINGA VERTICAL - Antes de levantar al paciente asegúrese de que el reborde inferior del eslinga vertical queda colocado en la parte inferior de la espalda del paciente, y que los brazos del paciente quedan fuera del eslinga vertical.

ESLINGA VERTICAL - El cinturón DEBE de estar ajustado, sin oprimir al paciente, de lo contrario éste podría deslizarse fuera de la eslinga durante la transferencia ocasionandose posibles lesiones.

ESLINGA DE TRANSPORTE - Antes de levantar al paciente asegúrese de que el reborde inferior del eslinga de transporte queda colocado en la parte inferior de la columna vertebral del paciente, y de que sus brazos quedan fuera del eslinga de transporte.

RESUMEN DE PUNTOS DE SEGURIDAD (CONTINUACIÓN)

AVISO

NO EMPLEAR ningún tipo de material (tal como protectores de plástico para la incontinenia o almohadillas) entre el paciente y el material de la eslinga. Esto puede hacer que el paciente se deslice fuera de ésta al efectuar la transferencia.

Emplee **SIEMPRE** en el eslinga vertical los cinturones codificados en colores más ajustados al paciente, a la vez que mantiene la estabilidad del paciente y su confort.

Aquellas eslingas desgastadas, deterioradas, descoloridas o rasgadas no son seguras y pueden ser causa de lesiones. Elimínense inmediatamente.

NO transformar las eslingas.

Al elevar al paciente unos cuantos centímetros de la superficie de la que se le está transfiriendo, comprobar que la eslinga está correctamente colocada y ajustada a los puntos de conexión del elevador vertical. Si cualquiera de los puntos de conexión no está adecuadamente colocado, volver a situar al paciente sobre la superficie de la que se le está trasladando y corregir el problema.

Durante las transferencias, con el paciente suspendido en la eslinga colocada en el elevador, **NO** rodar el elevador sobre superficies tales como alfombras, moquetas no debidamente fijadas, marcos de puertas o cualquier superficie no lisa u obstáculo que pueda producir un desequilibrio en el elevador y causar que éste vuelque. Emplee el manillar situado en el mástil en **TODO** momento para empujar o tirar del elevador vertical.

Las ruedas giratorias y sus ejes deben ser inspeccionadas cada seis (6) meses para comprobar su firmeza y posible desgaste.

Después de los primeros doce (12) meses de uso, inspeccionar todos los puntos de ajuste y correas para comprobar su desgaste. Si las partes metálicas están desgastadas **DEBEN** de ser reemplazadas. A partir de la primera inspección ésta debe repetirse cada tres (3) meses.

El motor eléctrico viene sellado de fábrica, en caso de ser necesaria su inspección la unidad del motor **DEBE** de ser enviada de vuelta a la fábrica para proceder a su reparación. **NO DEBE** intentarse reparar o inspeccionar el motor, esto **INVALIDA** la garantía, y puede ocasionar daños importantes y costosos de reparar. Para más información póngase en contacto con su distribuidor o con Invacare.

Para contar con un funcionamiento adecuado del Elevador Vertical y sus accesorios es necesario realizar un mantenimiento regular del mismo.

INSTRUCCIONES BASE:

En **NINGÚN** momento cortar o retirar la toma de tierra de cualquier enchufe empleado con cualquier producto Invacare. Algunos aparatos están equipados con enchufes de tres patas (con toma de tierra) por razones de seguridad contra posibles descargas. Allí donde los puntos de toma de corriente sean enchufes con dos patas, queda bajo la responsabilidad personal y la obligación del cliente el ponerse en contacto con un electricista cualificado para sustituir el enchufe de dos patas por el de tres (con toma de tierra), así como queda establecido en el Código Eléctrico Nacional. Si es necesario el uso de una extensión, debe emplearse **ÚNICAMENTE** una extensión con enchufes de tres patas y de una capacidad igual o mayor a la del aparato que se ha de conectar. Junto con lo anterior, Invacare ha colocado **ETIQUETAS DE AVISO ROJAS/NARANJAS**. **NO** retirar estas etiquetas. Leer con atención las indicaciones que aparecen en la batería / cargador de la batería antes de proceder al uso, recarga o inspección de su elevador vertical.

LIMITACIÓN DE PESO

No exceder la limitación máxima de peso del elevador vertical. La limitación máxima de peso es de 159 Kg. sin tener en cuenta cualquier posible limitación adicional de los accesorios.

ESPECIFICACIONES

Elevador Vertical

Altura MÁXIMA en el gancho superior de la eslinga:	168 cm
Altura MÍNIMA en el gancho superior de la eslinga:	102 cm
Anchura de la base ABIERTA:	94 cm
Anchura de la base CERRADA:	66 cm
Altura de la base (espacio libre):	12 cm
Largo de la base:	90 cm
Altura total:	124,5 cm
Largura total:	99 cm
Anchura total:	65,5 cm
Tamaño ruedas FRONTALES:	7,6 cm
Tamaño ruedas TRASERAS CONBLOQUEO:	12,7 cm
Tipos de eslingas:	Vertical y de Transporte (Ver cuadro anexo)
Materiales de fabricación de las eslingas:	Poliéster
Capacidad de peso:	159 Kg.
Peso:	52,2 Kg.
Batería:	24 VDC (Recargable)
Voltaje de entrada del cargador:	100 - 240 VAC
Voltaje de salida del cargador:	29,5 VDC
Tiempo de carga:	Máximo 6 horas
Alarma acústica para batería baja en carga:	Sí
Instrumentos de seguridad en el motor:	Anti - Entrapment
*Duración aproximada de batería cargada:	* 100 - 200 Ciclos por carga
Garantía (componentes eléctricos/electrónicos):	1 año
Botón de parada de emergencia:	Sí

* Varía dependiendo de la carga y lapsos.

ESLINGAS PARA LOS PACIENTES	VERTICAL	TRANSPORTE
Ancho:	91,4 cm	97,8 cm
Largo:	33 cm	91,4 cm

ARMADO

COLOCACIÓN DEL POSTE EN LA BASE (FIGURA 1)

1. Bloquear las ruedas giratorias posteriores. Consultar **BLOQUEO/LIBERACIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS POSTERIORES** de esta sección del manual.
2. Quitar el perno hexagonal, la tuerca y arandela, que están ubicados en la muesca en forma de U de la base.
3. Ubicar el poste en posición vertical y colocar el poste en la muesca en forma de U de la base.
4. Insertar el perno hexagonal con las arandelas a través de la base y el poste. Fijar con la tuerca.

WARNING

El poste puede ser extraído de la base a fines de almacenamiento o transporte. Cada vez que se extrae el poste y se lo regresa a la base, el mismo DEBE ser fijado correctamente en la base.

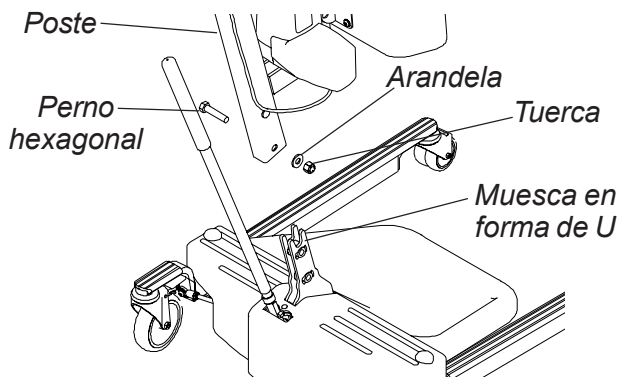


FIGURA 1 - COLOCACIÓN DEL POSTE EN LA BASE

COLOCACIÓN DEL ACCIONADOR ELÉCTRICO EN EL POSTE (FIGURA 2)

1. Quitar la tuerca superior, el perno superior, la ménsula y la articulación de la ménsula de montaje de elevación de brazo.
2. Ubicar el accionador eléctrico en la ménsula de montaje de elevación del brazo como se indica en la FIGURA 2.
3. Reinstalar la tuerca superior, el perno superior, la ménsula y la articulación en la ménsula de montaje de elevación de brazo y el accionador eléctrico. Volver a apretar en forma segura.

PRECAUCION

NO apretar demasiado las piezas de montaje. Ello dañará las ménsulas de montaje.

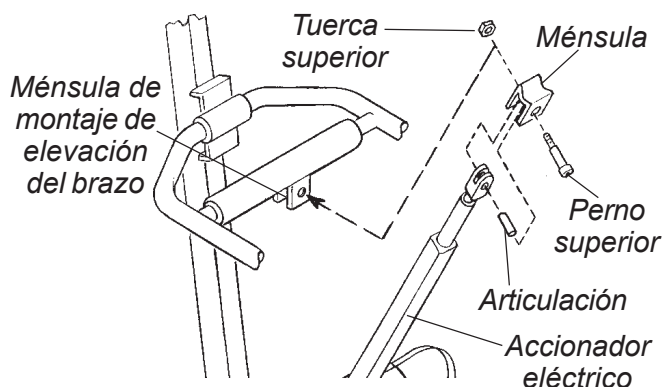


FIGURA 2 - COLOCACIÓN DEL ACCIONADOR ELÉCTRICO EN EL POSTE

OPERACIÓN

MANEJO DEL ELEVADOR VERTICAL

Cerrado / Apertura Patas de la Base (FIGURA 1)

Para el cierre y la apertura de las patas de la base, con el objeto de lograr estabilidad a la hora de levantar un paciente, se emplea la palanca elevadora.

- Colocarse en la parte posterior del Elevador Vertical, sujetar la palanca elevadora con una (1) mano, y colocar la otra en el manillar situado en el mástil para mantener el equilibrio.

NOTA: La palanca elevadora debe encajarse en el espacio de encaje provisto para situar las patas en posición de apertura o cierre total.

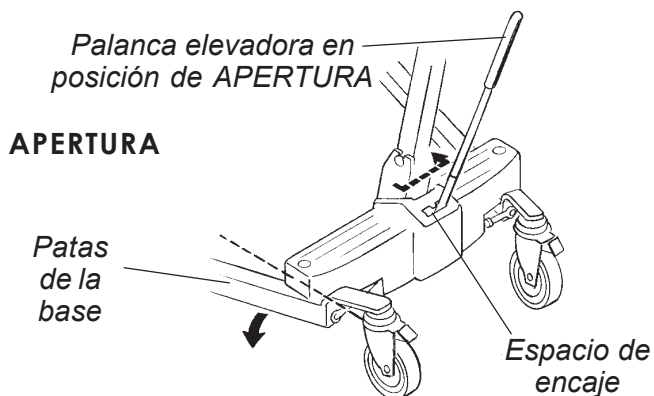
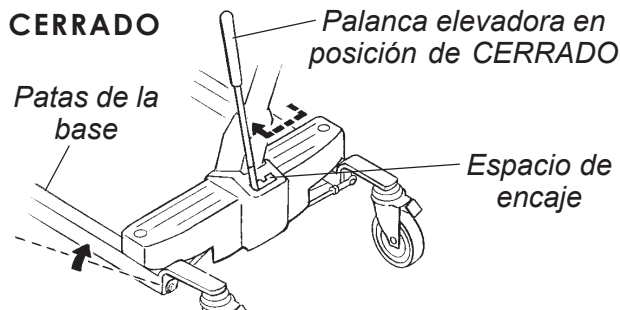


FIGURA 1 - APERTURA / CIERRE PATAS DE LA BASE

CERRADO.

- Tire de la palanca elevadora hacia FUERA del Elevador Vertical y muévala hacia la IZQUIERDA hasta que ENCAJE en la posición provista.

NOTA: La izquierda queda determinada al colocarse detrás del Elevador Vertical y mirar hacia las ruedas delanteras.

APERTURA.

- Tire de la palanca elevadora hacia FUERA del Elevador Vertical y muévala hacia la DERECHA hasta que ENCAJE en la posición provista.

NOTA: La derecha queda determinada al colocarse detrás del Elevador Vertical y mirar hacia las ruedas delanteras.

Bloqueo/ Liberación de las Ruedas Giratorias Posterores (FIGURA 2)

- Realice uno (1) de los siguientes movimientos.
 - BLOQUEO - Pise la palanca de bloqueo de modo que BAJE.
 - LIBERACIÓN - Pise la palanca de bloqueo de modo que se ALCE.

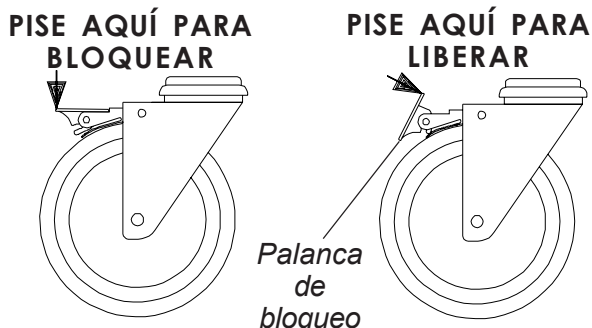


FIGURA 2 - BLOQUEO / LIBERACIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS POSTERIORES

Elevación / Descenso del Elevador Vertical (FIGURA 3)

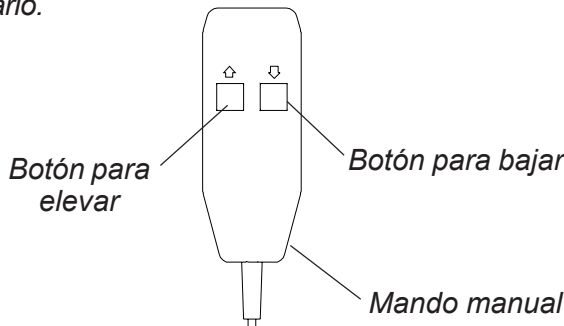
Elevando el elevador. Presione el botón para elevar (↑) del mando manual para elevar los brazos del elevador y al paciente.

Descenso del elevador: Presione el botón para bajar (↓) del mando manual para bajar los brazos del elevador y al paciente.

NOTA: Si el Elevador Vertical se encuentra en la posición máxima de elevación puede que sea necesario tirar ligeramente hacia abajo de los brazos del elevador, antes de que el mástil baje.

PARADA DE EMERGENCIA. Pulse el botón **ROJO** hacia DENTRO en el bloque de control, para detener el levantamiento o descenso del paciente.

NOTA: Girar el botón ROJO de emergencia en DIRECCIÓN DE LAS AGUJAS DEL RELOJ para soltarlo.



Botón Rojo de Parada de Emergencia

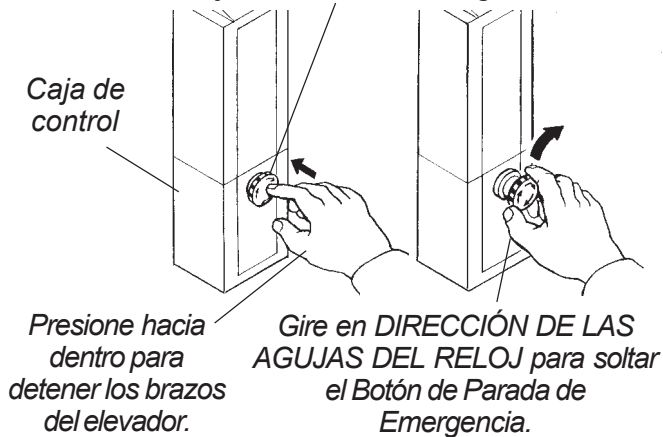


FIGURA 3 - ELEVACIÓN / DESCENSO DEL ELEVADOR VERTICAL

MONTAJE DEL CARGADOR DE BATERÍAS (FIGURA 4)

NOTA: Refiérase a las regulaciones locales con respecto a los procedimientos adecuados de montaje.

1. Coloque el cargador de la batería con el soporte sobre la pared en la posición adecuada.
2. Con un lapicero marque la posición MEDIA.

3. Mida 16,5 cm hacia abajo de la marca realizada con el lapicero y taladre uno (1) de los agujeros para la colocación.
4. Coloque el tornillo inferior del soporte atomillándolo hasta dejar un espacio aproximado de 3 mm entre la cabeza del tornillo y la pared.
5. Colocar el soporte del cargador de baterías sobre el tornillo fijado.
6. Taladrar los otros dos (2) agujeros necesarios.
7. Coloque los dos (2) tornillos en las posiciones adecuadas, Apriete todos los tornillos hasta que el soporte quede fijo.
8. Conecte el cargador de baterías al punto de toma de corriente.

NOTA: El piloto ON LED debe iluminarse.

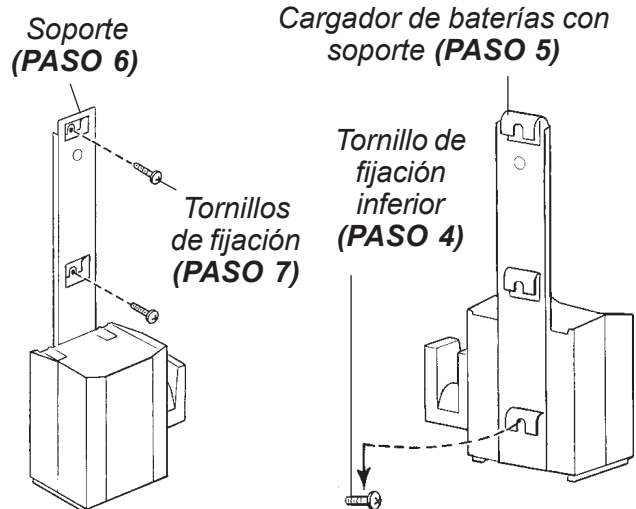


FIGURA 4 - MONTAJE DEL CARGADOR DE BATERÍAS

CARGADO DE BATERÍAS (FIGURA 5)

NOTA: Invacare recomienda recargar la batería diariamente.

NOTA: Una alarma acústica sonará (pitido) en caso de que la batería se encuentre baja de carga.

1. ALCE el asidero en la parte superior de la batería.
2. ALCE la batería y SÁQUELA de la caja de control.

AVISO

Asegúrese de que al montar la batería en el cargador de baterías escucha un click, lo que significa que ha sido colocada correctamente. En caso contrario podrían producirse daños o lesiones. Refiérase a la FIGURA 5, para un montaje correcto.

3. Coloque la batería en el cargador de baterías tal y como se muestra en la **FIGURA 5**. Asegúrese de que escucha claramente el click.

NOTA: El piloto LED debe iluminarse. Cuando esté completamente cargada, el piloto LED se apagará.

NOTA: Una batería que deba ser recargarse completamente tardará seis (6) horas.

4. ALCE el asidero en la parte superior de la batería.
5. ALCE la batería y SÁQUELA del cargador de baterías.

AVISO

Asegúrese de escuchar un click al montar la batería en la caja de control. En caso contrario podrían producirse daños o lesiones. Refiérase a la FIGURA 5, para un montaje correcto.

6. Vuelva a instalar la batería en la caja de control tal y como se muestra en la FIGURA 5. Asegúrese de que escucha claramente el click.

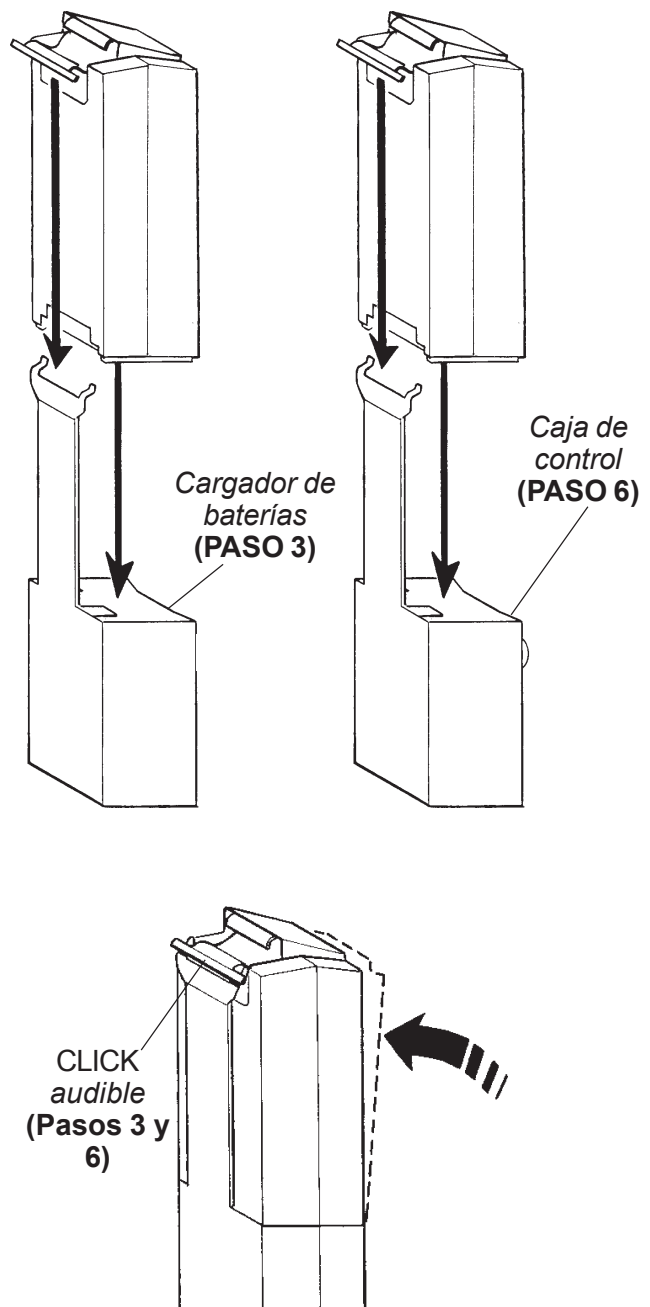
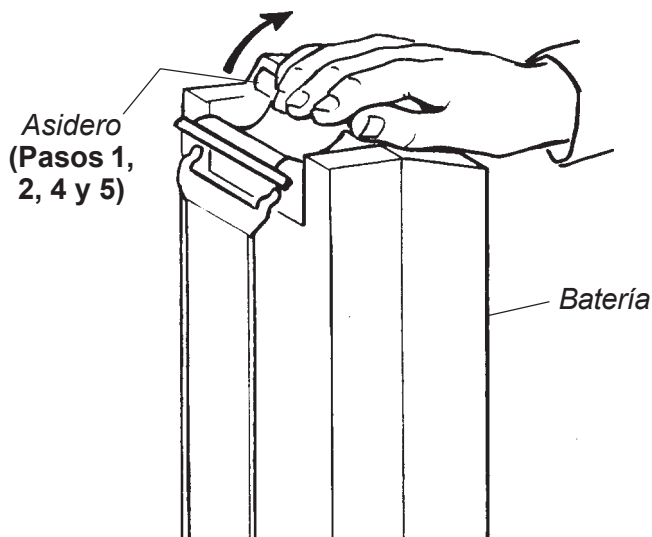


FIGURA - CARGADO DE BATERÍAS

PREPARACIÓN PARA EL USO DEL ELEVADOR

Consultar el Manual del Propietario de la Eslinga 1023891, para más información en la preparación de levantamiento.

TRANSFERENCIA DESDE

AVISO

Invacare recomienda que en todas las preparaciones para levantar y transferir a un paciente se cuente con la presencia de dos (2) asistentes.

LEVANTAR AL PACIENTE (FIGURA 1)

1. Solicite al paciente que realice lo siguiente:
 - A. Agarrarse a los asideros para las manos situados a ambos lados del Elevador Vertical.
 - B. Reclinarse sobre el Eslinga Vertical o Eslinga de Transporte.

AVISO

ESLINGA VERTICAL - Antes de levantar al paciente asegúrese de que el reborde inferior del eslinga vertical queda colocado en la parte inferior de la espalda del paciente, y que los brazos del paciente quedan fuera del eslinga vertical.

ESLINGA DE TRANSPORTE - Antes de levantar al paciente asegúrese de que el reborde inferior del eslinga de transporte queda colocado en la parte inferior de la columna vertebral del paciente, y de que sus brazos quedan fuera del eslinga de transporte.

Invacare **NO** recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras del elevador vertical al levantar o transferir a un individuo. Esto puede ocasionar que el elevador se vuelque y ocasione lesiones al paciente o asistentes. Invacare **RECOMIENDA** que las ruedas giratorias traseras **NO SEAN BLOQUEADAS** en los procedimientos de levantamiento o transferencia. De esta forma el elevador se autoestabilizará cuando el paciente sea levantado y transferido desde o a una cama, silla u objeto estacionario.

Las patas de la base del Elevador Vertical **DEBEN** estar en posición de **APERTURA MÁXIMA**, y la palanca elevadora **ENCAJADA** en posición para proporcionar la máxima estabilidad y seguridad. Si el paciente está en una eslinga de transporte y es necesario desplazarse por un paso estrecho, cierre las patas del Elevador Vertical **ÚNICAMENTE PARA ATRAVESAR DICHO PASO**. Una vez el Elevador Vertical ha atravesado dicho paso, vuelva a colocar las patas de la base en la posición de **APERTURA MÁXIMA** y encaje la palanca elevadora **INMEDIATAMENTE**.

2. Asegúrese de lo siguiente:
 - A. Que las rodillas del paciente estén en una posición segura sobre el apoyo para las rodillas.

- B. Que los pies del paciente estén colocados sobre la plataforma inferior tal y como se muestra en el **PASO 2B** de la **FIGURA 1**.
- C. El borde inferior del:
 - ESLINGA VERTICAL** queda colocado en la parte inferior de la espalda del paciente.
 - ESLINGA DE TRANSPORTE** queda colocado en la parte inferior de la columna vertebral del paciente.
- D. Los brazos quedan fuera del transport o eslinga vertical.
- E. Las ruedas giratorias posteriores no están bloqueadas.
- F. Asegúrese de que las patas de la base están en la posición de apertura máxima y la palanca elevadora encajada en posición.

AVISO

Al elevar al paciente unos cuantos centímetros de la superficie desde la que se le está transfiriendo, comprobar que la eslinga está correctamente colocada y ajustada a los puntos de conexión del elevador vertical. Si cualquiera de los puntos de conexión no está adecuadamente colocado, volver a situar al paciente sobre la superficie desde la que se le está trasladando y corregir el problema.

Los ajustes necesarios deben, por confort y seguridad, realizarse antes de mover al paciente.

Las eslingas de Invacare, tanto Eslinga Vertical como Eslinga de Transporte, están específicamente diseñadas para ser empleadas junto con el Elevador Vertical de Invacare. Las eslingas y accesorios diseñados por otros fabricantes distintos a Invacare no deben de ser utilizadas junto con el sistema de levantamiento de Invacare Elevador Vertical. El uso de productos de otra marca diferente a Invacare queda expresamente prohibido y su empleo invalidará la garantía del Elevador Vertical de Invacare. Use solamente Vertical y de Transporte Eslingas de Invacare, así como accesorios de levantamiento para preservar la seguridad del paciente y la utilidad del producto.

Al transferir al paciente a una silla de ruedas: Las ruedas de la silla **DEBEN** estar bloqueadas **ANTES** de que el paciente descienda sobre la silla.

3. Al transferir al paciente a una silla de ruedas - bloquear las ruedas de la silla.
4. Presione el botón (↑) para elevar al paciente por encima de la superficie (cama, silla o silla con retrete) desde la que se le está transfiriendo. El paciente debe ser solamente levantado la altura suficiente para dejar el espacio libre que facilite la transferencia, siendo en este proceso todo el peso soportado por el elevador.

NOTA: El punto de gravedad más bajo provee la estabilidad necesaria y hace que el paciente se sienta más seguro, a la vez que facilita el movimiento.

NOTA: Los brazos del elevador han de mantenerse en posición hasta el momento de apretar el botón PARA BAJAR (↓).

5. Mover al paciente a la superficie deseada. Consultar el apartado **MOVER AL PACIENTE** en esta sección del manual.

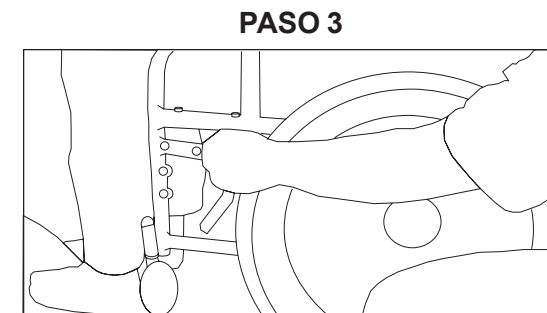
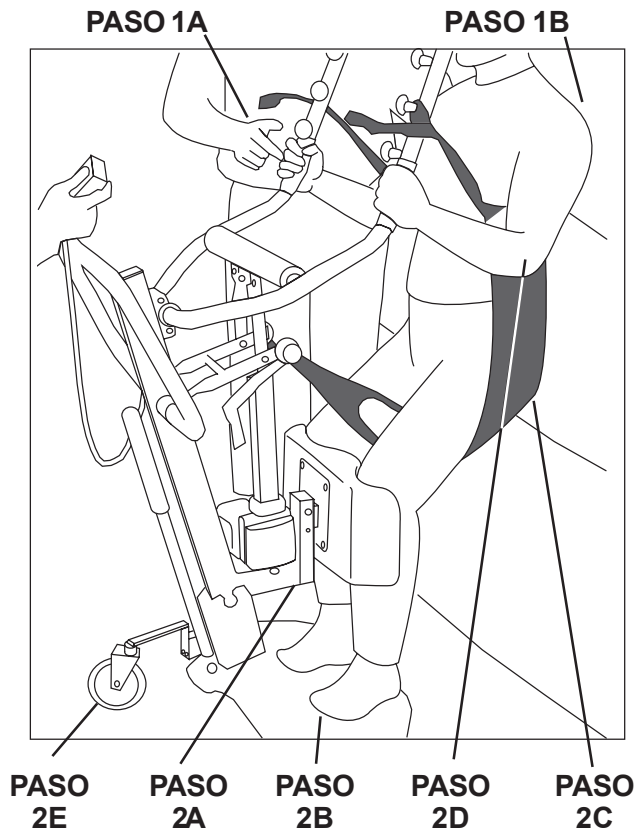


FIGURA 1 - LEVANTANDO AL PACIENTE

MOVER AL PACIENTE (FIGURA 2)

AVISO

ESLINGA VERTICAL - NO utilizar el eslinga vertical en combinación con el Elevador Vertical como instrumento para el desplazamiento de pacientes. Está concebido para la transferencia de un individuo de una posición a otra (como por ejemplo de una cama a una silla de ruedas). El desplazar a un paciente empleando el eslinga vertical en combinación con el elevador vertical, SEA CUAL FUERE LA DISTANCIA, NO es recomendado.

Durante las transferencias, con el paciente suspendido en la eslinga colocada en el elevador, NO rodar el elevador sobre superficies tales como alfombras, moquetas no debidamente fijadas, marcos de puertas o cualquier superficie no lisa u obstáculo que pueda producir un desequilibrio en el elevador y causar que éste vuelque. Emplee el manillar situado en el mástil en TODO momento para empujar o tirar del elevador vertical.

1. Usando el manillar retire el Elevador Vertical de la superficie.

AVISO

Las patas de la base del Elevador Vertical DEBEN estar en posición de APERTURA MÁXIMA, y la palanca elevadora ENCAJADA en posición para proporcionar la máxima estabilidad y seguridad. Si el paciente está en una eslinga de transporte y es necesario desplazarse por un paso estrecho, cierre las patas del Elevador Vertical ÚNICAMENTE PARA ATRAVESAR DICHO PASO. Una vez el Elevador Vertical ha atravesado dicho paso, vuelva a colocar las patas de la base en la posición de APERTURA MÁXIMA y encaje la palanca elevadora INMEDIATAMENTE.

2. LENTAMENTE trasladar al paciente a la superficie deseada.
3. Descender al paciente sobre la superficie deseada. Consultar la sección **TRANSFERENCIA A** de este manual.

PASO 1



FIGURA 2 - MOVIENDO AL PACIENTE

TRANSFERENCIA A

AVISO

Invacare recomienda que en todas las preparaciones para levantar y transferir a un paciente se cuente con la presencia de dos (2) asistentes.

TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA SILLA DE RUEDAS (FIGURA 1)

1. Colocar la silla de ruedas en la posición adecuada.

AVISO

Las ruedas de la silla **DEBEN** estar bloqueadas **ANTES** de que el paciente descienda sobre la silla.

2. Bloquear las ruedas posteriores de la silla de ruedas.
3. Colocar al paciente sobre la silla de ruedas.
4. Apretar el botón PARA BAJAR (↓) y hacer descender al paciente sobre la silla de ruedas.

AVISO

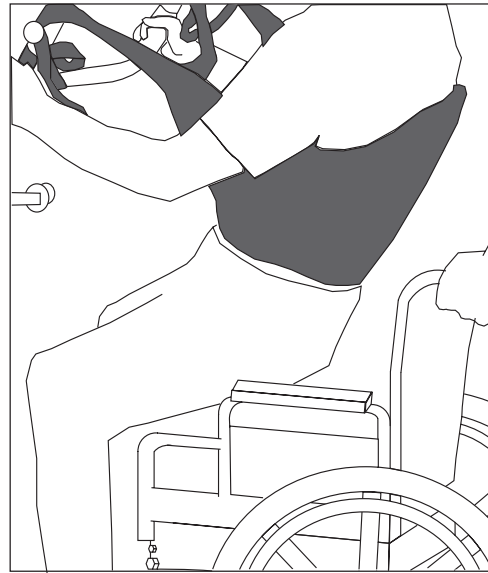
Invacare recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras **ÚNICAMENTE** en el momento de colocación o retirada de la eslinga (Vertical o de Transporte) situada alrededor del paciente.

5. Bloquear las ruedas giratorias posteriores. Consultar la sección **BLOQUEO / LIBERACIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS POSTERIORES** en el apartado **MANEJO** del presente manual.
6. Desenganchar el Eslinga Vertical o Eslinga de Transporte de todos los puntos de ajuste al Elevador Vertical.
7. Si cuenta con ella, soltar la correa que sujeta las piernas del paciente.
8. Solicite al paciente que alce los pies de la plataforma inferior.

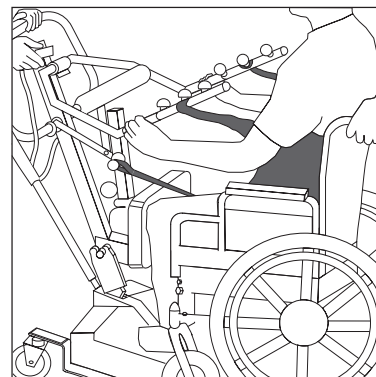
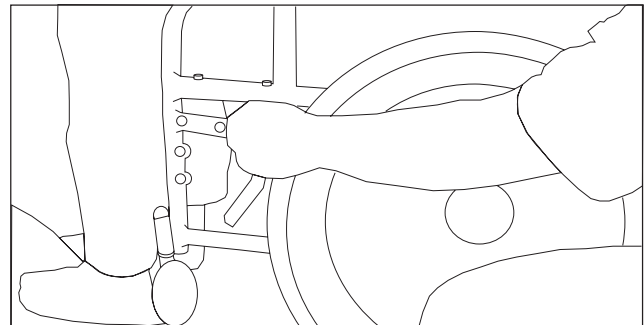
NOTA: Asistir al paciente si éste así lo requiere.

9. Retirar el Eslinga Vertical o Eslinga de Transporte del paciente.
10. Retirar el Elevador Vertical de la silla de ruedas.

PASO 1



PASO 2



PASO 4

PASO 6

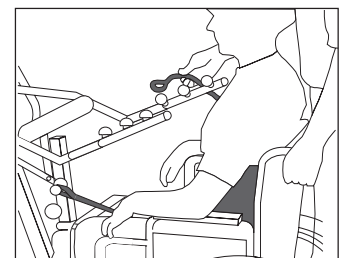


FIGURA 1 - TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA SILLA DE RUEDAS

TRANSFERIR EL PACIENTE A UNA CAMA (FIGURA 2)

NOTA: El punto de gravedad más bajo provee la estabilidad necesaria y hace que el paciente se sienta más seguro, a la vez que facilita el movimiento.

NOTA: Los brazos del elevador han de mantenerse en posición hasta el momento de apretar el botón PARA BAJAR (↓).

1. Colocar al paciente todo lo dentro de la cama que se pueda.

NOTA: Si el paciente está siendo transferido desde una superficie que se encuentra más baja que la cama, presionar el botón PARA ELEVAR (↑) de manera que el paciente sea elevado sobre la superficie de la cama. El paciente debe ser elevado justamente por encima de la cama, y estando todo el peso soportado por el elevador.

2. Presione el botón PARA BAJAR (↓) para colocar al paciente sobre la cama.

AVISO

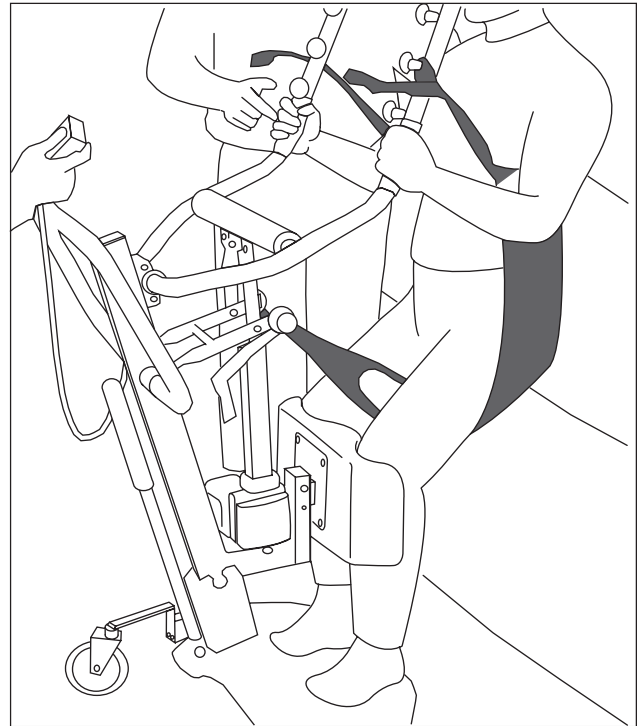
Invacare recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras ÚNICAMENTE en el momento de colocación o retirada de la eslinga (Vertical o de Transporte) situada alrededor del paciente.

3. Bloquear las ruedas giratorias posteriores. Consultar la sección **BLOQUEO / LIBERACIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS POSTERIORES** en el apartado **MANEJO** del presente manual.
4. Desenganchar el Eslinga Vertical o Eslinga de Transporte de todos los puntos de ajuste al Elevador Vertical.
5. Si cuenta con ella, soltar la correa que sujeta las piernas del paciente.
6. Solicite al paciente que alce los pies de la plataforma inferior.

NOTA: Asistir al paciente si éste así lo requiere.

7. Retirar el Eslinga Vertical o Eslinga de Transporte del paciente.
8. Retirar el Elevador Vertical de la cama.

PASOS 1 Y 2



PASO 4

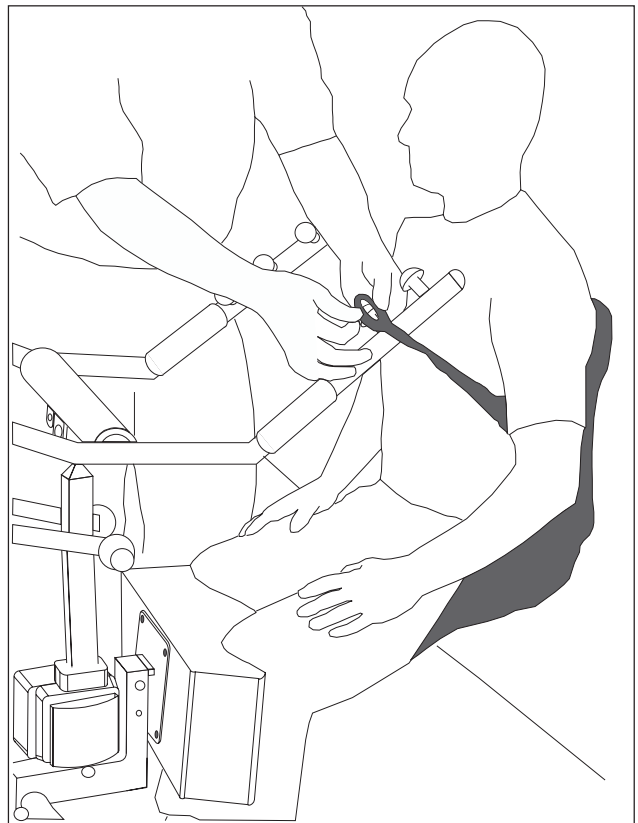


FIGURA 2 - TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA CAMA

TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA SILLA RETRETE (FIGURA 3)

1. Colocar al paciente sobre la silla retrete.
2. Apretar el botón PARA BAJAR (↓) y hacer descender al paciente sobre la silla retrete.

AVISO

Invacare recomienda bloquear las ruedas giratorias traseras ÚNICAMENTE en el momento de colocación o retirada del la eslinga (Vertical o de Transporte) situada alrededor del paciente.

3. Bloquear las ruedas giratorias posteriores. Consultar la sección **BLOQUEO / LIBERACIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS POSTERIORES** en el apartado **MANEJO** del presente manual.
4. Realice una (1) de las siguientes operaciones:
 - A. Eslinga Vertical (Modelo R 130)
 - Desenganchar el Eslinga Vertical de todos los puntos de ajuste al Elevador Vertical.
 - B. Eslinga de Transporte (Modelo R 134)
 - Desenganchar el Eslinga de Transporte de todos los puntos inferiores de ajuste al Elevador Vertical.
 - Alzar las piernas del paciente y retirar los soportes fijos de debajo del paciente.
 - Si así se desea, desenganchar el Eslinga de Transporte de todos los puntos superiores de ajuste al Elevador Vertical.

NOTA: El paciente puede permanecer en la parte superior del Eslinga de Transporte mientras hace uso de la silla retrete.

5. Si cuenta con ella, soltar la correa que sujeta las piernas del paciente.
6. Solicite al paciente que alce los pies de la plataforma inferior.

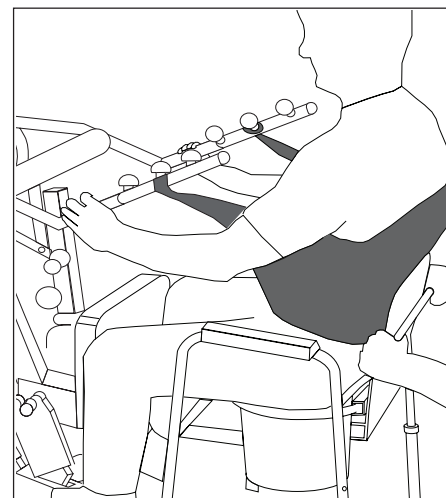
NOTA: Asistir al paciente si éste así lo requiere.

7. Retirar el Eslinga Vertical o Eslinga de Transporte del paciente.
8. Retirar el Elevador Vertical de la silla retrete.
9. Una vez el paciente está listo para ser transferido, consultar la sección **PREPARACIÓN PARA EL USO DEL ELEVADOR** de este manual.

PASO 1



PASO 3



PASOS 4 Y 5

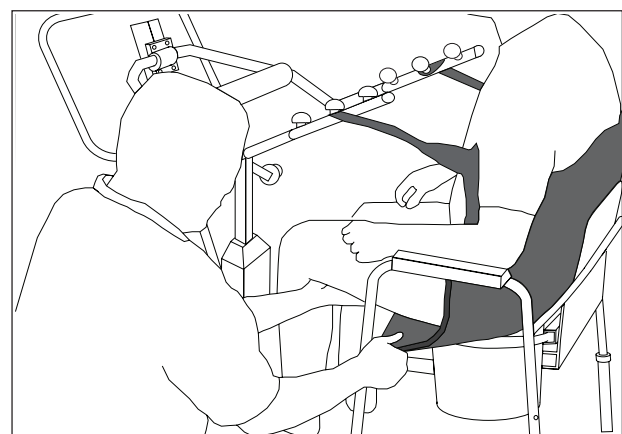


FIGURA 3 - TRANSFERIR AL PACIENTE A UNA SILLA RETRETE

LISTA DE COMPROBACIÓN PARA LA INSPECCIÓN DE SEGURIDAD EN EL MANTENIMIENTO

ARTÍCULO	INICIALMENTE	INSPECCIONAR/ AJUSTAR MENSUALMENTE	INSPECCIONAR/ AJUSTAR PERIÓDICAMENTE
LA BASE DE LAS RUEDAS <ul style="list-style-type: none"> ● Inspeccionar posibles partes perdidas. ● Apertura y cerrado de la base con facilidad. ● Inspeccionar ruedas giratorias y ejes para comprobar su firmeza y posible desgaste. ● Inspeccionar las ruedas para comprobar que giran y vuelven adecuadamente. 	X X X X	X X X	X X
PALANCA ELEVADORA <ul style="list-style-type: none"> ● Opera correctamente. ● Bloquea la base ajustable cuando es necesario. 	X X	X X	
MÁSTIL <ul style="list-style-type: none"> ● El mástil DEBE estar fijado con firmeza a los brazos del elevador. ● Inspeccionar por posibles torceduras o desviaciones. 	X X	X X	
BRAZOS DEL ELEVADOR Y JUNTAS <ul style="list-style-type: none"> ● Comprobar todas las partes y puntos de conexión. ● Inspeccionar posibles torceduras o desviaciones. ● Inspeccionar los puntos atomillados de los brazos por posible desgaste. ● Inspeccionar y comprobar que los brazos están centrados respecto a las patas de la base. 	X X X X	X X X X	
MONTAJE DEL BRAZO ELÉCTRICO <ul style="list-style-type: none"> ● Inspeccionar por posible desgaste o deterioro (EN CASO DE QUE ESTÉ DAÑADO CONTACTAR AL DISTRIBUIDOR). ● Hacerlo funcionar para comprobar que lo hace correctamente. 	X X	X X	
LIMPIEZA <ul style="list-style-type: none"> ● Siempre que sea necesaria. 	X		X
ESLINGAS <ul style="list-style-type: none"> ● COMPROBAR TODOS LOS PUNTOS DE FIJACIÓN cada vez que se empleen para asegurar resistencia y la seguridad del paciente. ● Inspeccionar el material de la eslinga por posible desgaste. ● Inspeccionar las correas por posible desgaste. 	X X X	X X X	X

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

SÍNTOMAS	FALTAS	SOLUCIÓN
Elevador Vertical parece suelto.	Mástil / Base unión suelta. Ejes sueltos.	Apretar firmemente tuercas, arandelas y tornillos a la base del mástil. Consultar la sección AJUSTE DE LA BASE en el apartado ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO de este manual.
Ruedas giratorias / frenos hacen ruido y ofrecen resistencia.	Pelusa o suciedad en los rodamientos.	Consultar la sección RUEDAS GIRATORIAS en el apartado ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO de este manual.
Pivotes ruidosos o con sonido seco.	Necesidad de lubricar.	Consultar la sección LUBRICACIÓN en el apartado ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO de este manual.
El brazo eléctrico no se alza después de apretar el botón.	Conexión suelta en el control manual o en el brazo eléctrico. Botón ROJO de emergencia encajado. Batería baja. Batería no conectada adecuadamente a la caja de control. Brazo eléctrico necesitado de revisión técnica.	Comprobar las conexiones. Girar el Botón ROJO de parada de emergencia en la dirección de las agujas del reloj hasta que salte. Cargar las baterías. Consultar la sección CARGADO DE BATERÍAS en el apartado MANEJO de este manual. Reconectar la batería a la caja de control. Consultar la sección CARGADO DE BATERÍAS en el apartado MANEJO de este manual. Consultar la sección SUSTITUCIÓN DEL BRAZO ELÉCTRICO en el apartado ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO de este manual.
Los brazos del elevador no baja hasta la máxima posición.	Los brazos requieren un peso mínimo para bajar hasta la máxima posición.	Tirar ligeramente de los brazos del elevador hacia abajo.

NOTA: Si después de haber intentado remediar los posibles problemas con las sugerencias anteriores estos no quedan resueltos rogamos se ponga en contacto con su distribuidor o Invacare.

ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO DEL ELEVADOR VERTICAL

NOTA: Siga los procedimientos de mantenimiento descritos en este manual para conservar su Elevador Vertical en funcionamiento correcto.

El Elevador Vertical de Invacare está diseñado para proporcionar un servicio seguro, eficiente y satisfactorio con un mantenimiento y atención mínima.

Todas las piezas del Elevador Vertical de Invacare están producidas en acero de la mejor calidad, pero el contacto de metal contra metal después de un uso intenso resulta en desgaste.

No hay mantenimiento ni ajuste para las ruedas giratorias ni los frenos, aparte de la limpieza, la lubricación y la inspección de los ejes y rodamientos para comprobar su firmeza. Elimine todos los residuos, suciedad, etc. de las ruedas y rodamientos. Si cualquier pieza aparece desgastada debe de ser reemplazada inmediatamente.

Si tiene dudas respecto a la seguridad de cualquier parte del elevador, póngase en contacto con su distribuidor y comuníquese su problema.

LUBRICACIÓN (FIGURA 1)

El Elevador Vertical de Invacare esta diseñado para contar con un mantenimiento mínimo; sin embargo una inspección cada seis (6) meses debería asegurar un nivel de seguridad y un rendimiento adecuado.

Mantenga el elevador y las eslingas limpios y en adecuadas condiciones. Cualquier defecto debe ser tenido en cuenta y comunicado a su distribuidor tan pronto como sea posible.

Las ruedas giratorias **DEBEN** rotar y rodar con facilidad. Los rodamientos y ruedas deben contar con un ligero engrasado (con un autolubricante a prueba de agua) anual. Realizarlo con mayor frecuencia si las ruedas están expuestas a condiciones de humedad extrema.



FIGURA 1 - LUBRICACIÓN

DESGASTE Y DAÑOS

Es importante inspeccionar todas las partes más expuestas a posibles desgastes, tales como las eslingas y cualquier punto de fijación de las mismas, así como posibles desgarros, zonas deshinchadas, deformaciones o deterioro de las mismas. Reemplace cualquier pieza defectuosa inmediatamente, y asegúrese de que el elevador no es utilizado hasta que las necesarias reparaciones hayan sido realizadas.

LIMPIEZA

Las eslingas deben ser limpiadas regularmente con agua a una temperatura de 82° C (180°F) y con una solución biológica. La limpieza del Elevador Vertical debe realizarse con un paño húmedo y una pequeña cantidad de un detergente delicado. El elevador puede ser limpiado con detergentes no abrasivos.

AJUSTE DE LA BASE (FIGURA 2)

NOTA: El ajuste de la base no debe requerir otras atenciones que:

1. Compruebe que las patas no están fuera de cuadro en la posición de CIERRE.
2. Coloque una escuadra en el interior de las patas y la base para comprobar que mantienen una alineación de 90°.
3. Ajuste los ejes de conexión hasta que cuenten con una alineación de 90°.

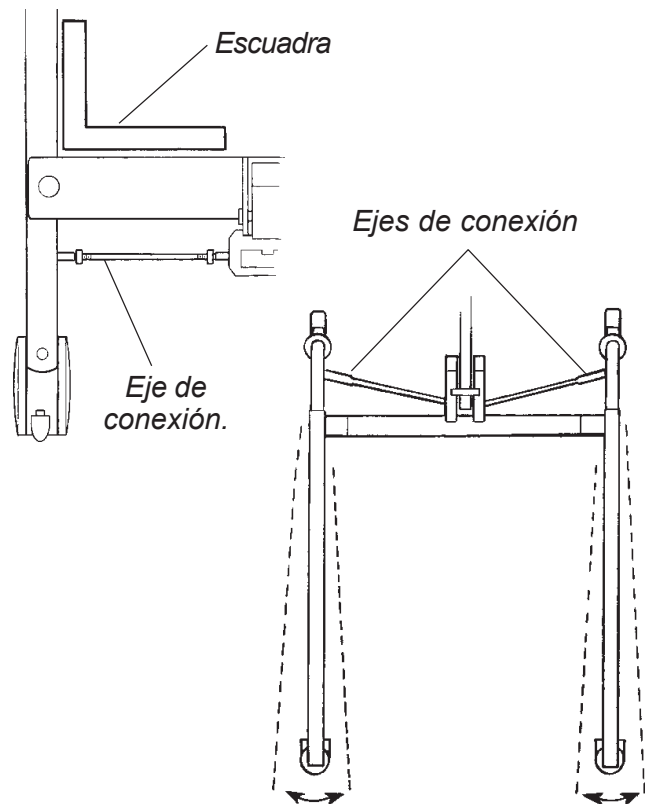


FIGURA 2 - AJUSTE DE LA BASE

SUSTITUCIÓN DEL APOYO PARA LAS RODILLAS (FIGURA 3)

1. Retirar los cuatro (4) tornillos, arandelas y tuercas que fijan el apoyo existente al Elevador Vertical.
2. Retirar el existente apoyo del Elevador Vertical.
3. Colocar los agujeros sobre los que se va a fijar el nuevo apoyo en la posición adecuada.
4. Empleando los materiales con los que cuenta, fijar el nuevo apoyo al Elevador Vertical.

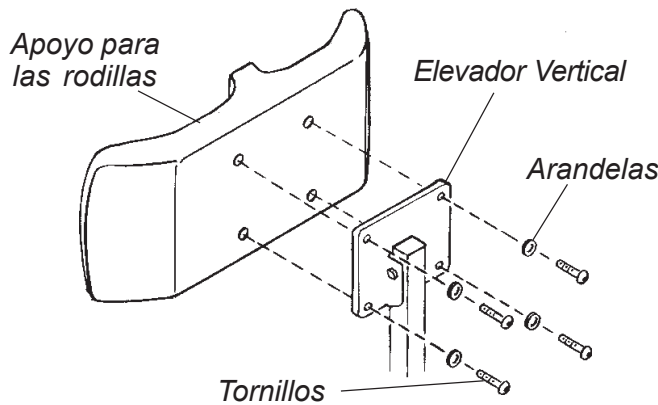


FIGURA 3 - SUSTITUCIÓN DEL APOYO PARA LAS RODILLAS

SUSTITUCIÓN DE LA CORREA OPCIONAL PARA LAS PIERNAS (FIGURA 4)

1. Retirar los dos (2) tornillos y tuercas SUPERIORES que fijan el apoyo de las rodillas y la correa para las piernas existente al Elevador Vertical.
2. Aflojar los dos (2) tornillos y tuercas INFERIORES que fijan el apoyo de las rodillas y la correa para las piernas existente al Elevador Vertical.
3. Retirar la correa para las piernas existente del Elevador Vertical.
4. Colocar la nueva correa para las piernas entre los cuatro (4) agujeros previstos, tal como se muestra en la FIGURA 4.

NOTA: Asegurarse de que la longitud de la correa en ambos extremos es la misma.

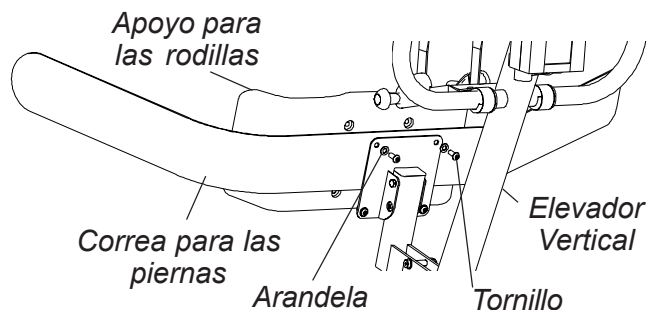


FIGURA 4 - SUSTITUCIÓN DE LA CORREA OPCIONAL PARA LAS PIERNAS

5. Colocar los agujeros sobre los que se va a fijar el nuevo apoyo en la posición adecuada.
6. Empleando los materiales con los que cuenta, fijar el nuevo apoyo al Elevador Vertical.

SUSTITUCIÓN DE LA FUNDA (FIGURA 5)

1. Soltar las tiras de sujeción de la funda.
2. Retirar la funda existente del brazo del elevador.
3. Colocar la nueva funda alrededor del brazo del elevador.
4. Ajustar las tiras de sujeción de la nueva funda.

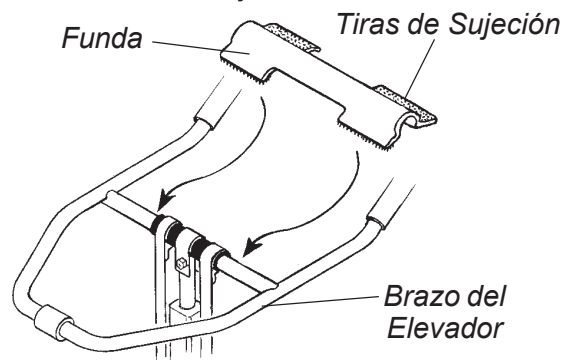


FIGURA 5 - SUSTITUCIÓN DE LA FUNDA

SUSTITUCIÓN DEL BRAZO ELÉCTRICO - (FIGURA 6)

1. Retirar la tuerca inferior, la arandela y el tornillo que fijan el brazo eléctrico a la sujeción del mástil.
2. Apoyar el brazo del elevador sobre su hombro y retirar la tuerca superior, la arandela y la boquilla de la sujeción del elevador.
3. Retirar el brazo eléctrico.
4. Realice de nuevo los PASOS 1 - 3 pero en orden inverso para la instalación del nuevo brazo eléctrico.

PRECAUCIÓN

NO apretar en exceso los tornillos empleados para fijar. Esto puede dañar las sujeciones.

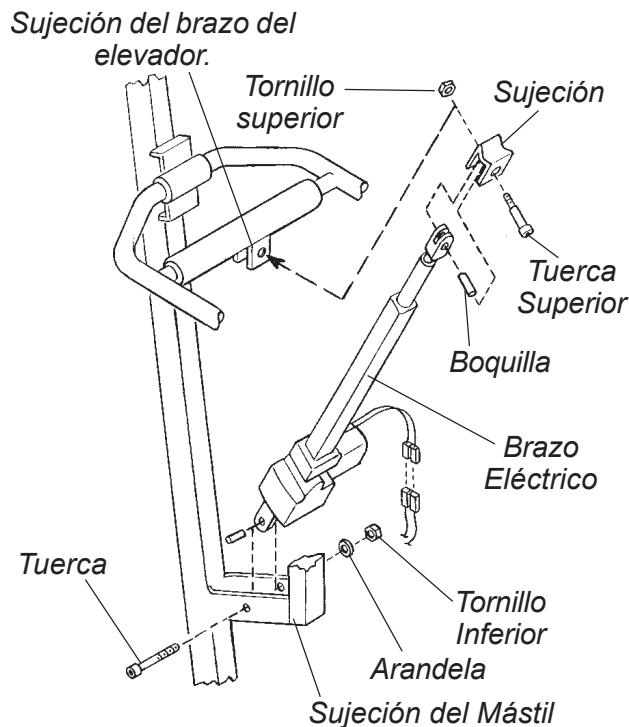


FIGURA 6 - SUSTITUCIÓN DEL BRAZO ELÉCTRICO

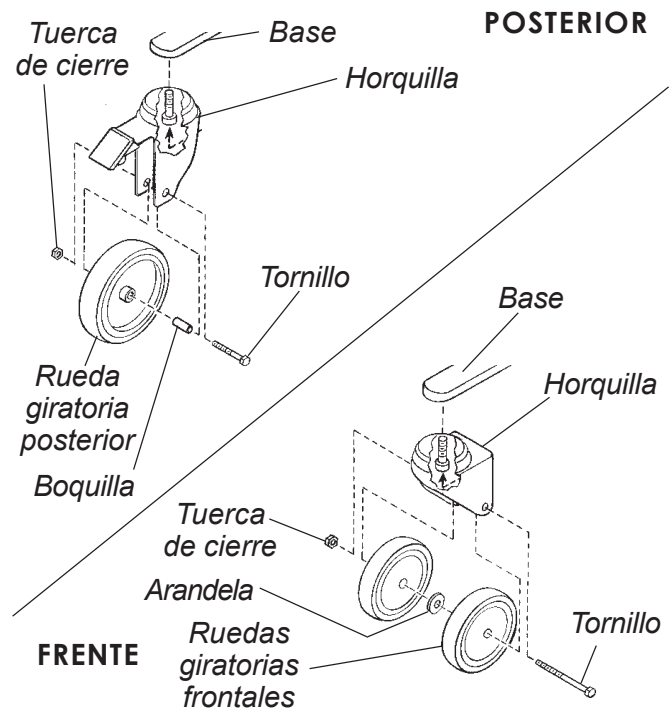


FIGURA 7 - SUSTITUCIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS Y/O HORQUILLAS

SUSTITUCIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS Y/O HORQUILLAS - (FIGURA 7)

AVISO

Las ruedas giratorias y sus ejes deben ser inspeccionadas cada seis (6) meses para comprobar su firmeza y posible desgaste.

Ruedas Giratoria Posterior

1. Colocar el Elevador Vertical sobre un lateral.
2. Retirar la tuerca de cierre y el tornillo que fijan la rueda giratoria existente a la horquilla.

NOTA: La boquilla caerá de la rueda giratoria posterior.

NOTA: La boquilla existente puede ser vuelta a utilizar. Inspeccionar y sustituir en caso de presentar desgaste.

3. Instalar la nueva / existente boquilla en la nueva rueda giratoria posterior.
4. Alinear los agujeros de la nueva rueda giratoria posterior y de la horquilla.
5. Colocar la tuerca a través de la horquilla y la rueda giratoria posterior, apretando el tornillo con firmeza para asegurarlo.

Ruedas Giratorias Frontales

1. Colocar el Elevador Vertical sobre un lateral.
2. Retirar la tuerca de cierre y el tornillo que fijan el juego de las ruedas giratorias existentes a la horquilla.

NOTA: El juego de ruedas giratorias frontales consiste de dos (2) ruedas giratorias frontales con una arandela entre ellas.

NOTA: La arandela caerá de su posición entre las dos (2) ruedas giratorias.

NOTA: La arandela existente puede volverse a utilizar. Inspeccionar y sustituir en caso de presentar desgaste.

3. Colocar la arandela existente / nueva entre las dos (2) rueda giratorias nuevas.
4. Alinear los agujeros del nuevo juego de ruedas giratorias frontales y de la horquilla.
5. Colocar la tuerca a través de la horquilla y el nuevo juego de ruedas giratorias frontales, apretando el tornillo con firmeza para asegurarlo.

Horquillas

1. Colocar el Elevador Vertical sobre un lateral.
2. Retirar las ruedas giratorias frontales y posteriores del Elevador Vertical. Consultar con la sección **SUSTITUCIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS** en este apartado del manual.
3. Destornillar las horquillas existentes de la base.
4. Colocar las nuevas horquillas sobre la base.
5. Colocar las ruedas giratorias frontales y posteriores del Elevador Vertical. Consultar la sección **SUSTITUCIÓN DE LAS RUEDAS GIRATORIAS** en este apartado del manual.

GARANTÍA LIMITADA

La presente garantía se extiende únicamente al comprador original de nuestros productos y se entiende sin perjuicio de los derechos legalmente establecidos.

Invacare/Rehadap-Grupo Invacare garantiza que los productos elaborados estarán exentos de defectos de materiales y mano de obra durante un período de tres (3) años para el elevador y un (1) año para las bandas y componentes eléctricos, desde la fecha de compra. Si dentro del período de garantía se acredita a satisfacción de Rehadap-Grupo Invacare la existencia de algún defecto en el producto cubierto por la misma, dicho producto será reparado o reemplazado a opción de Rehadap-Grupo Invacare. Las obligaciones asumidas por Rehadap-Grupo Invacare y los derechos concedidos al comprador original al amparo de la presente garantía se limitan exclusivamente a dicha reparación o reemplazo.

Cuando necesite un servicio cubierto por la garantía, por favor póngase en contacto con el Departamento de Servicios de Rehadap-Grupo Invacare durante el horario normal de atención. Al notificarse la posible existencia de un defecto en un producto, Rehadap-Grupo Invacare le asignará una autorización de devolución codificada con la cual autorizará el retorno del mismo. El producto será entonces enviado con portes pagados, bien a la fábrica, bien al centro de servicios, según especifique Rehadap-Grupo Invacare. El o los componentes defectuosos deberán ser enviados para su inspección al amparo de la presente garantía usando el número de serie como identificación a efectos identificativos y dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de expedición de la autorización de devolución. Por favor, NO envíe productos a nuestra fábrica sin previa autorización.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES: LA PRESENTE GARANTÍA NO CUBRE EL DETERIORO CAUSADO POR DESGASTE NORMAL DEBIDO A USO, Y NO ES APLICABLE A PRODUCTOS QUE HAN SIDO SUJETOS A NEGLIGENCIA, ACCIDENTE, USO IMPROPIO, MANTENIMIENTO INCORRECTO, MANTENIMIENTO O ALMACENAMIENTO INCORRECTOS, USO COMERCIAL O INSTITUCIONAL, PRODUCTOS MODIFICADOS SIN EL CONSENTIMIENTO EXPRESO Y ESCRITO DE REHADAP-GRUPO INVACARE (INCLUYENDO, A TÍTULO ENUNCIATIVO Y NO LIMITATIVO, MODIFICACIONES POR MEDIO DEL USO DE PARTES O ACCESORIOS NO AUTORIZADOS) O A PRODUCTOS DAÑADOS DEBIDO A REPARACIONES REALIZADAS A ALGUNO DE SUS COMPONENTES SIN EL CONSENTIMIENTO ESPECÍFICO DE REHADAP-GRUPO INVACARE.

Invacare Corporation www.invacare.com

European Headquarters
Invacare International Sàrl
Route de Cité-Ouest 2
CH-1196 Gland
(41) (0)22 354 60 10

Invacare USA
1200 Taylor Street
Elyria, Ohio 44036
Customer Service
1-800-333-6900

Invacare, Yes, you can. and the Medallion Design are registered trademarks of Invacare Corporation.
© 2005 Invacare Corporation
Part No. 1078985 Rev C - 11/03/05

United Kingdom
Invacare Ltd
South Road
Bridgend Industrial Estate
UK-Bridgend CF31 3PY
(44) (0)1656 664 321
UK@invacare.com

Deutschland
Invacare Deutschland GmbH
Kleiststraße 49
D-32457 Porta Westfalica
(49) (0)5731 75 40
info@invacare.de

España
Invacare SA
c/Areny s/n
Polígon Industrial de Celrà
E-17460 Celrà (Girona)
(34) (0)972 49 32 00
contactsp@invacare.com

France
Invacare Poirier SAS
Route de St Roch
F-37230 Fondettes
(33) (0)2 47 62 64 66
contactfr@invacare.com

Italia
Invacare Mecc San s.r.l.
Via dei Pini 62
I-36016 Thiene (VI)
(39) 0445 38 00 59
italia@invacare.com

Danmark
Invacare AIS
Sdr. Ringvej 39
DK-2605 Brøndby
(45) (0)36 90 00 00
denmark@invacare.com



Yes, you can.®

MADE IN CHINA