

Gebrauchsanweisung

aks-decubiflow 300

The logo for 'aks' is rendered in a bold, lowercase, sans-serif font. The letters are a dark teal color with a slight gradient and a drop shadow effect, giving them a three-dimensional appearance. The background of the entire page is a vertical strip of a light blue sky with soft, white clouds.

aktuelle krankpflege systeme

Antwerpener Straße 6
D-53842 Troisdorf
Fon: 02241/94 74-0
Fax: 02241/94 74-88
E-mail: aks@aks.de
Web: <http://www.aks.de>

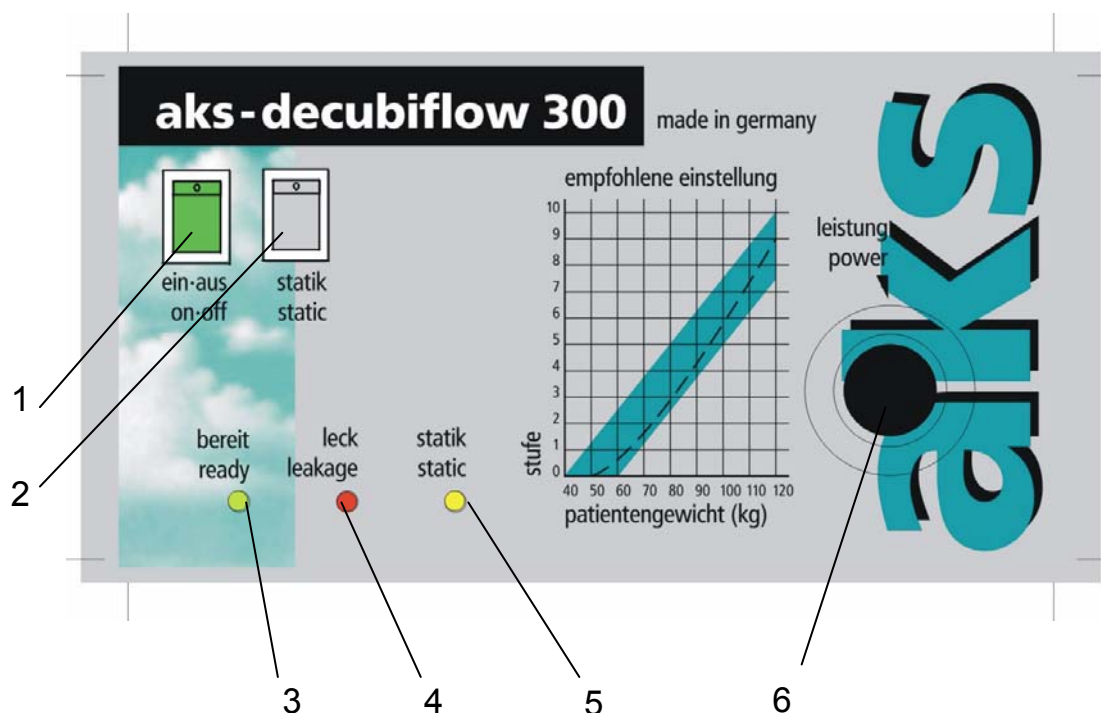
Inhaltsverzeichnis

Sicherheitshinweise und Warnungen	2
Übersicht.....	3
Die Inbetriebnahme	4
Auflagedruck im Kopfbereich.....	6
Verstellung des Rückenteils	6
Die CPR-Notentlüftung	7
Fehlermeldung „Leckage“	7
Das Dekubitusrisiko	8
Die Dekubitusstadien.....	10
Die Indikationen	12
Die Kontraindikation	12
Die Pflege und die Reinigung	13
Die richtige Wartung.....	13
Die technischen Daten	14

Sicherheitshinweise und Warnungen

- Beachten Sie die folgenden Punkte und heben Sie die Gebrauchsanweisung so auf, dass sie sich jederzeit zum Nachlesen bereit in der Nähe des Systems befindet.
- Das Aggregat darf nur von entsprechend ausgebildetem und von aks zugelassenem Personal geöffnet werden. Vor Öffnen des Gerätes den Netzstecker ziehen!
- Niemals das Aggregat in Umgebungen, die leicht entzündliche Gase oder Narkosemittel enthalten könnten, betreiben. Es besteht Explosionsgefahr!
- Das Gerät auf keinen Fall abdecken oder in einem geschlossenen Fach wie zum Beispiel einer Schublade betreiben. Es besteht Überhitzungsgefahr!
- In bestimmten Fällen können medizinische elektrische Geräte durch eingeschaltete tragbare Telefone beeinflusst werden. Aus diesem Grund sollten Sie zwischen einem tragbaren Telefon und der aks-decubiflow 300 Systeme einen Mindestabstand von einem Meter einhalten.
- Halten Sie das Aggregat von Flüssigkeiten und offenen Flammen fern.
- Spitze Gegenstände und offene Flammen nicht mit der Matratze in Berührung kommen lassen.
- Vermeiden Sie direkte Sonneneinstrahlung.
- Das System darf nur sauber und trocken weggepackt werden. Bewahren Sie die Originalverpackung zu Transport- und Lagerungszwecken auf.
- Nicht über 50° C lagern!
- Legen Sie die Matratze niemals direkt auf das Bettgestell. Um eine Gefährdung des Patienten zu vermeiden, muss die Matratze immer auf einer vorhandenen Matratzenauflage liegen.
- Die Benutzung von Seitengittern wird empfohlen
- Bei Beschädigungen am Gehäuse oder der Zuleitung des Aggregates zuerst den Netzstecker ziehen.
- Benutzen Sie in Verbindung mit der aks-Großzellenmatratze keine Heizdecken.
- Die aks-Großzellenmatratze sollte nur in Verbindung mit einem Bettlaken verwendet werden. Der Patient sollte keinen direkten Hautkontakt mit der Matratze haben!

Übersicht

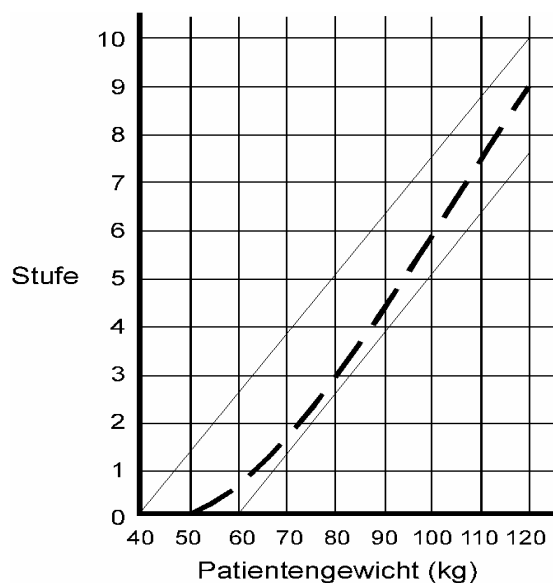


Nr.	Element	Funktion
1	Netz	Hier schalten Sie das Gerät ein bzw. aus. Ist das Gerät eingeschaltet, leuchtet der Schalter.
2	Statik	Mit diesem Schalter schalten Sie in den statischen Betrieb.
3	Bereit	Die grüne LED leuchtet auf, sobald das Gerät einsatzbereit ist.
4	Leckage	Bei eventuell auftretenden Leckagen der Matratze oder der Schlauchverbindungen während des Betriebes leuchtet die rote LED auf. Gleichzeitig ertönt ein akustischer Alarm. Die LED leuchtet ebenfalls bei der Innbetriebnahme auf bis der Patient gelagert werden darf.
5	Statik	Bei statischem Betrieb <i>blinkt</i> diese LED gelb. Später wenn der statische Betrieb eingeregelt ist, <i>leuchtet</i> die LED gelb.
6	Leistungsstufe	Hier stellen Sie die für den Patienten optimale Leistungsstufe ein. Durch den Drucksensor hat das System die Möglichkeit ausgleichend auf eventuelle Veränderungen, z.B. durch Umlagerung des Patienten, einzuwirken, so dass ein gleichmäßiger Auflagedruck gewährleistet ist.

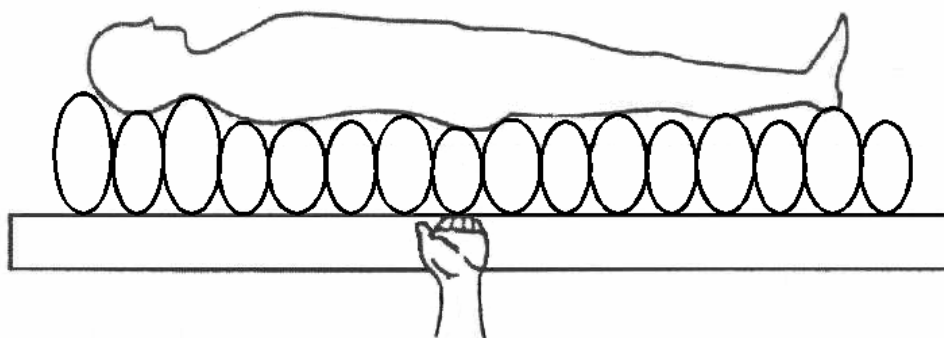
Die Inbetriebnahme

Mit dem Kauf des aks-decubiflow 300 - Systems haben Sie ein Wechseldrucksystem mit elektronischem Drucksensor erworben. Es ist sowohl für den Einsatz im stationären als auch im häuslichen Bereich geeignet. Durch die Regelung wird eine optimale Funktion des Gerätes gewährleistet und im Falle einer Störung ein optischer und akustischer Alarm ausgelöst.

1. Die aks-Großzellenmatratze wird mit nach oben zeigenden Luftkammern direkt auf das Krankenbett gelegt. Die Schlauchanschlüsse müssen am Fußende des Bettes positioniert werden.
Der Schutz durch Seitengitter kann eventuell – insbesondere bei Verwendung einer normalen Matratze - nicht mehr ausreichend sein!
2. Das Aggregat kann am Fußende des Bettes aufgehängt oder unter das Bett gestellt werden.
Das Gerät darf auf keinen Fall abgedeckt oder in einem geschlossenen Fach wie zum Beispiel einer Schublade betrieben werden!
3. Schließen Sie nun die beiden Schläuche der Matratze an. Bitte achten Sie darauf, dass die Schläuche weder geklemmt noch geknickt werden. Jetzt kann der Netzstecker an eine 230V/50Hz-Steckdose angeschlossen werden.
4. Der Patient sollte zu diesem Zeitpunkt noch nicht auf der Matratze gelagert werden.
5. Schalten Sie das Gerät ein. Die Kontrollleuchte im Hauptschalter leuchtet nun auf. Damit sich der notwendige Druck in der Matratze aufbauen kann, muss der Drehschalter (Leistungsstufe) auf die gewählte Leistungsstufe (Tabelle Seite 5 oben) gestellt werden. Bis die LED „Leckage“ (rot) ausgeht (maximal ca. 45 Minuten) und die LED „Bereit“ (grüne) aufleuchtet darf die Wechseldruckmatratze nicht belastet werden.
6. Über die aks-Großzellenmatratze legen Sie nun lose ein möglichst dünnes Bettuch oder ein lockeres Spannbettlaken.
7. Jetzt kann der Patient auf der Matratze gelagert werden.
8. Anschließend stellen Sie die Leistungsstufe ein. Die optimale Leistungsstufe hängt von mehreren Faktoren ab. Hierzu gehören in erster Linie das Patientengewicht und die Auflagefläche des Patienten. Einen ersten Anhaltswert kann Ihnen das folgende Diagramm liefern:



9. Für Patienten mit einem Gewicht von 120 bis 130 kg gilt die maximale Stufeneinstellung Stufe 10.
10. Nach 15 Minuten hat sich das System eingependelt und arbeitet stabil. Jetzt können Sie den eingestellten Druck kontrollieren. Warten Sie bis ein Kammersystem entlüftet ist und versuchen Sie, Ihre flache Hand an dem schwersten Körperteil des Patienten zwischen einer der entlüfteten Kammern und der Schaummatratze zu schieben.



11. Wenn sich die Hand mit leichtem Widerstand unterschieben lässt, liegt der Patient optimal. Für den Fall, dass sich die Hand nicht unterschieben lässt oder ein zu großer Abstand zum Patienten herrscht, beachten Sie Punkt 12.

12. Wiederholen Sie alle 10 Minuten den in der folgenden Tabelle beschriebenen Einstellvorgang bis Sie bei Fall B angekommen sind. Nur so können Sie sicherstellen, dass der Patient hinreichend unterstützt wird und dabei zugleich die maximale Drucklinderung erreicht.

Fall A	Fall B	Fall C
Die Hand kann nicht darunter geschoben werden.	Die Hand lässt sich mit leichtem Widerstand unterschieben.	Die Hand lässt sich praktisch ohne Widerstand unterschieben.
Der Patient liegt durch.	Der Patient liegt optimal.	Der Patient liegt zu hart.
Das Wechseldrucksystem kann nicht seine volle Wirkung entfalten.	Es ist ein Optimum zwischen Wechseldrucksystem und Weichlagerung erreicht.	Die Auflagefläche ist kleiner als notwendig, dadurch ist der Auflage- druck zu hoch.
Erhöhen Sie den Druck.	Keine Änderung der Einstellung erforderlich.	Vermindern Sie den Druck.

Statik

Mit Schalter „statik“ haben Sie die Möglichkeit, den Betriebszustand von Wechseldruckbetrieb auf statischen Betrieb umzustellen. Der Betriebszustand „Statik“ wird durch Leuchten der gelben LED angezeigt. Vor der Einregelung des Systems blinkt die LED gelb. Sie erhalten in dieser Betriebsart eine ausgezeichnete Weichlagerung. Hierbei regelt das System den Innendruck in beiden Kammersystemen automatisch auf den für eine Weichlagerung optimalen Wert herunter.

Bei Betätigung des Schalters „Statik“ schaltet das Gerät zwischen den Betriebszuständen „Wechselzyklus“ und „Statik“.

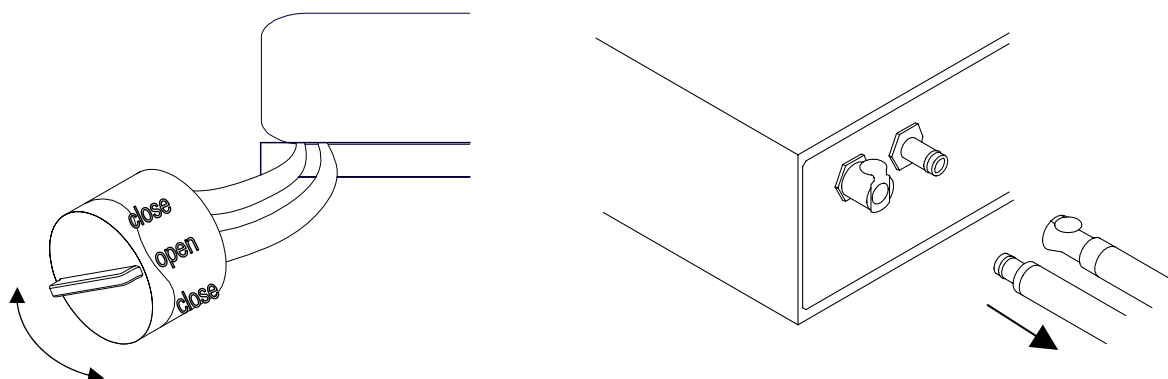
Auflagedruck im Kopfbereich

Im Kopfbereich kann der Auflagedruck unter Umständen höher als vorgesehen sein, z.B. wenn der Kopf des Patienten vorübergehend angehoben wird. In diesem Fall werden die Kopfkammern stärker gefüllt, als es unter Belastung der Fall wäre. Nach Aufbringung der Kopflast besteht für das System aufgrund der Rückschlagventile keine Möglichkeit den Druck in den Kopfkammern wieder zu senken. Dies ist dann nur manuell mit dem CPR-Ventil möglich.

Verstellung des Rückenteils

Soll während des Betriebes das Rückenteil um mehr als 20° hochgestellt werden, besteht im Wechseldruckbetrieb die Gefahr, dass der Patient durchliegt oder die einzelnen Zellen verrutschen und einen Alarm auslösen.

Die CPR-Notentlüftung



Im Falle eines Herzstillstandes kann die Matratze schnell entlüftet werden. Dazu ist der am Kopfende angebrachte CPR-Anhänger um eine Raststellung zu drehen und die Anschlussschläuche der Matratze vom Aggregat zu lösen.

Fehlermeldung „Leckage“

Leuchtet die rote LED „Leckage“ und ertönt gleichzeitig ein akustischer Alarm, kann dies verschiedene Ursachen haben.

- Die Fehlermeldung wurde durch einen Belastungswechsel der Matratze, z.B. Umlagern des Patienten, ausgelöst. Dabei wurden Schwingungen in das System übertragen. Sobald das System sich wieder stabilisiert hat, erlischt die Anzeige.
- Die Anschlussschläuche sind nicht korrekt am Aggregat befestigt. Überprüfen Sie den festen Sitz und befestigen sie die Anschlüsse gegebenenfalls.
- An der Matratze sind Zuleitungs- und Verteilerschläuche gelöst. Befestigen sie diese wieder ordnungsgemäß.
- Das CPR-Ventil wurde versehentlich geöffnet. Schließen Sie es wieder.
- An der Matratze sind die Zuleitungs- und Verteilerschläuche undicht. Reparieren Sie das Leck oder tauschen Sie die schadhaften Teile aus.
- An der Matratze sind einzelne Zellen undicht. Reparieren Sie das Leck oder tauschen Sie die schadhaften Teile aus.

Das Dekubitusrisiko

Bevor Sie einen Patienten auf das aks-decubiflow 300 - System legen und danach alle drei Tage, sollte das Dekubitusrisiko bewertet werden. Zur Einschätzung des Risikos kann die Norton- oder die Bradenskala verwendet werden:

Patientenbeurteilung (nach überarbeiteter Norton-Skala)																		
Motivation Koopera- tion		Alter		Haut- zustand		Zusatzer- krankung		Körper- licher Zustand		Geistiger Zustand		Aktivität		Beweglich- keit		Inkontinenz		
Voll	4	<10	4 3 1	Normal	4	Keine	4	Gut	4	Klar	4	Geht ohne Hilfe	4	Voll	4	Keine	4	
Wenig	3	>10		schuppig trocken	3	Fieber Exsikkose Diabetes Anämie	3	Leidlich	3	Verwirrt	3	Geht mit Hilfe	3	Kaum eingeschränkt	3	Manchmal	3	
				Feucht	2	MS, Parkinson, TU, Kachexie, Adipositas	2	Schlecht	2	Apathisch Teil- nahmslos	2	Rollstuhl- bedürftig	2	Sehr eingeschränkt	2	Meistens DK/SPK*	2	
Keine	1	>60		Allergie Risse	1	Hemi-, Para-, Tetraplegie	1	Sehr schlecht	1	Stupurös (stumpf- sinnig)	1	bettlägerig	1	Voll eingesch ränkt	1	Urin und Stuhl	1	
* DK: Dauerkatheter, SPK: Suprapubischer Katheter																Summe Skalenwerte:		

NORTON-Skala	Voraussichtlicher Gefährdungsgrad
26-36	Wahrscheinlich nicht gefährdet
21-25	Leicht gefährdet
17-20	Mäßig gefährdet
13-16	Stark gefährdet
9-12	Sehr stark gefährdet

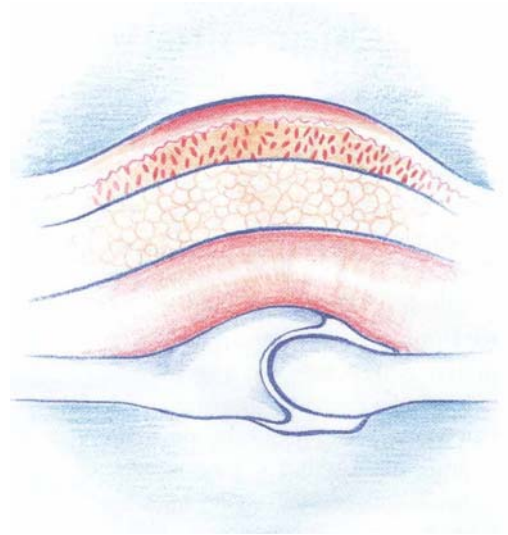
BRADEN-Skala	Voraussichtlicher Gefährdungsgrad
16-23	niedrig
11-15	mittel
6-11	hoch

Patientenbeurteilung nach Bradenskala					
Sensorisches Wahrnehmungsvermögen: Fähigkeit, adäquat auf druckbedingte Beschwerden zu reagieren	1. Komplett eingeschränkt: Keine Reaktion auf schmerzhafte Stimuli, aufgrund von eingetrübtem Bewusstsein od. Sedierung. ODER Störung der Schmerzempfindung, die den größten Teil des Körpers betreffen (z.B. hoher Querschnitt)	2. Stark eingeschränkt: Reagiert nur auf schmerzhafte Stimuli. Beschwerden können kaum geäußert werden. (z.B. durch Stöhnen oder Unruhe). ODER Hat eine sensorische Wahrnehmungsstörung, wovon die Hälfte des Körpers betroffen ist.	3. Leicht eingeschränkt: Reaktion auf Ansprache od. Anweisungen vorhanden, Beschwerden können aber nicht immer ausgedrückt werden (z.B., dass die Position geändert werden soll). ODER Störung der Schmerzempfindung, wovon eine od. zwei Extremitäten betroffen sind.	4. Keine Beeinträchtigung: Reaktion auf Ansprache, Beschwerden können geäußert werden.	
Feuchtigkeit: Ausmaß, in dem die Haut Feuchtigkeit ausgesetzt ist	1. Ständig feucht: Haut ist ständig feucht durch Urin, Schweiß, Kot etc. Immer wenn der Patient gedreht wird, liegt er im Nassen.	2. Oft feucht: Haut ist oft feucht, aber nicht immer. Bettwäsche muss mind. einmal pro Schicht gewechselt werden.	3. Manchmal feucht: Haut ist manchmal feucht, etwa einmal pro Tag wird neue Wäsche benötigt.	4. Selten feucht: Haut ist meist trocken, neue Bettwäsche wird seltener benötigt.	
Aktivität: Ausmaß/Grad der physischen Aktivität	1. Bettlägerig: Ans Bett gebunden	2. Auf einen Stuhl angewiesen: Fähigkeit, alleine zu laufen, ist stark eingeschränkt od. nicht vorhanden. Kann das eigene Gewicht nicht alleine tragen und/od. benötigt bei Transfers (in Stuhl o.a.) Hilfe.	3. Geht gelegentlich: Geht am Tag gelegentlich kürzere Distanzen mit od. ohne Unterstützung. Verbringt die meist Zeit im Bett od. im Stuhl.	4. Geht regelmäßig: Geht außerhalb des Zimmers mind. 2 mal am Tag und im Zimmer während der Wachphase mind. alle 2 Stunden.	
Mobilität: Fähigkeit, die Position zu wechseln und zu überprüfen	1. Komplett immobil: Kann auch geringfügige Positionswechsel nicht ohne Hilfe ausführen.	2. Stark eingeschränkt: Bewegt sich manchmal geringfügig (Körper oder Extremitäten), kann aber alleine keine regelmäßigen und umfassende Positionswechsel machen.	3. Geringfügig eingeschränkt: Macht regelmäßig kleine Positionswechsel des Körpers oder der Extremitäten.	4. Keine Einschränkungen: Macht alleine umfassende und regelmäßige Positionswechsel	
Ernährung: Ernährungsgewohnheiten	1. Sehr schlecht: Isst nie eine komplette Mahlzeit. Selten mehr als 1/3 jedes angebotenen Essens. Isst 2 od. weniger proteinreiche Mahlzeiten (Fleisch, Milchprodukte etc.) am Tag. Trinkt zu wenig. Nimmt keine Ergänzungskost zu sich. ODER Darf oral keine Kost zu sich nehmen od. nur klare bzw. nur Infusionen für länger als 5 Tage.	2. Mäßig: Isst selten eine normale Portion im allgemeinen nur etwa 1/2 des angebotenen Essens. Isst 3 eiweißreiche Portionen pro Tag. Nimmt unregelmäßig Ergänzungskost zu sich. ODER Bekommt nicht die erforderliche Menge an flüssiger Ergänzungs- od. Sondenkost	3. Adäquat: Isst mehr als 1/2 der meisten Mahlzeiten. Isst 4 mal tägl. proteinreich. Verweigert gelegentlich eine Mahlzeit, nimmt aber Ergänzungskost zu sich. ODER Bekommt über eine Sonde oder parenterale Ernährung die meisten aller erforderlichen Nährstoffe.	4. Ausgezeichnet: Isst den Grossteil jeder Mahlzeit. Verweigert nie das Essen. Nimmt tgl. 4 od. mehr eiweißreiche Mahlzeiten zu sich. Isst manchmal zwischen den Mahlzeiten. Braucht keine Ergänzungskost.	
Reibung und Scherkräfte:	1. Problem: Braucht bei Lagewechsel mäßige bis massive Unterstützung. Anheben ohne ein Schleifen über das Laken nicht möglich. Rutscht ständig im Bett oder Stuhl herunter, muss regelmäßig mit massiver Unterstützung wieder in die Position zurückgebracht werden. Spastiken, Kontrakturen od. massive Unruhe führen zu ständiger Reibung	2. Potentielles Problem: Bewegt sich etwas allein od. braucht wenig Hilfe. Beim Bewegen kann die Haut geringfügig über Laken, Stuhl o.ä. schleifen. Hält eine relativ gute Position in Stuhl od. Bett über längere Zeit, rutscht aber manchmal runter.	3. Zur Zeit kein Problem: Bewegt sich in Bett und Stuhl allein, hat ausreichende Kraft, sich dabei anzuheben. Kann eine Position über lange Zeit halten, ohne herunterzurutschen.		
Gesamtpunktzahl					

Die Dekubitusstadien

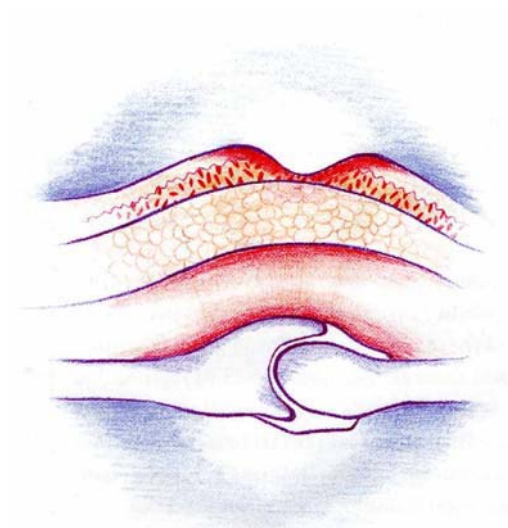
Stadium I:

Die Epidermis ist noch nicht geschädigt. Es ist aber eine Hautrötung erkennbar, die auf leichten Druck mit dem Finger verschwindet. Bei konsequenter Druckentlastung verschwindet die Rötung nach Stunden oder Tagen.



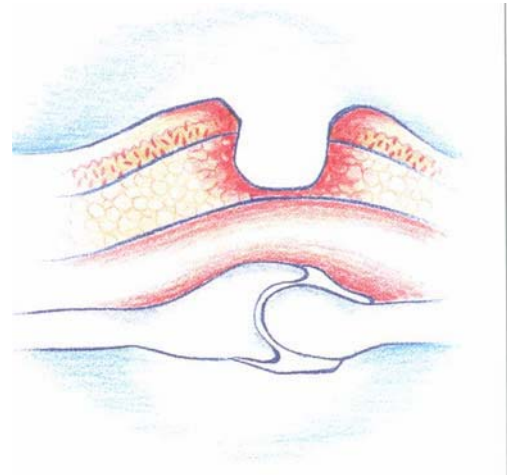
Stadium II:

Findet keine Druckentlastung statt, kommt es zur verstärkten Einlagerung von Flüssigkeit mit anschließender Blasenbildung. Beim Aufplatzen dieser Blasen entsteht eine nässende, in höchstem Maße infektionsanfällige Schädigung der Epidermis und Dermis. Es bestehen heftige Schmerzen.



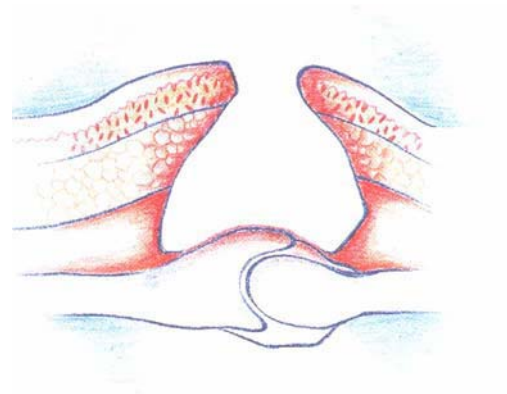
Stadium III:

Die durch die dauernde Druckeinwirkung abgestorbenen Hautzellen bilden eine zähe schwarze Schicht, eine sog. Nekrose. Nach einiger Zeit kann diese von allein aufbrechen. Sollte dieser Fall auftreten, muss der Chirurg tätig werden. Nach der Entfernung der Nekrose können Muskulatur, Sehnen und Bänder, gelegentlich auch Knochen, freiliegen.



Stadium IV:

Die entstandene Wunde ist so tief, dass der Knochen freigelegt und ungeschützt einer Infektion preisgegeben ist.



Die Indikationen

Das aks-decubiflow 300-System wird bei Patienten mit mittlerem bis hohem Dekubitusrisiko (Wert kleiner als 20 auf der Norton-Skala) zur Prophylaxe und zur Behandlung bestehender Schädigungen bis Stufe II, bei genauer Überwachung bis Stufe III, eingesetzt.

Patienten zwischen 45 und 130 kg können auf dem System gelagert werden. Sollten die Gewichte darüber- oder darunterliegen, haben Sie die Möglichkeit das Gerät durch die Firma aks umprogrammieren zu lassen.

Das System erspart dem Patienten das oftmalige Wenden, welches bei manchen Patienten mit Schmerzen verbunden sein kann. Trotzdem sollte der Patient hin und wieder umgelagert werden, um das Abfließen von Körperflüssigkeiten, etwa aus der Lunge und den Nieren zu fördern.

Bei Fragen zu bestimmten Krankheitsbildern wenden Sie sich direkt an die Fa. aks unter der Tel.-Nr. 02241/9474-0.

Die Kontraindikation

Patienten mit akutem multiplem Trauma, instabilen Knochenbrüchen oder starkem Ödem dürfen nicht auf diesem System gelagert werden.

Die Pflege und die Reinigung

Die Herstellung des aks-decubiflow 300-Systems unterliegt höchsten Qualitätsnormen. Damit die vom Hersteller angegebenen Eigenschaften sich nicht verändern, ist die richtige Pflege und Reinigung wichtig.

Da die Schutzabdeckung am schnellsten verschmutzt, kann diese leicht zum Waschen abgenommen werden. Sie kann zur normalen Säuberung mit Seifenlauge abgewaschen werden. Reinigungsmittel auf Phenolbasis dürfen nicht benutzt werden.

Bei der Maschinenwäsche empfehlen wir eine Temperatur von 60°C bei einer chemisch-thermischen Reinigung. Die Abdeckung kann selbstverständlich auch wisch- oder sprühdesinfiziert werden. Bei weiterführenden Fragen zur Desinfektionsmöglichkeit wenden Sie sich bitte an Ihren aks-Fachhändler.

Die Firma aks bietet einen Reinigungsservice für Wechseldruckmatratzen an. Die Matratzen werden im Werk nach den Anforderungen des § 10c des Bundesseuchengesetzes in einer Waschstraße gereinigt.

Das Aggregat kann mit einem milden Waschmittel abgeputzt werden. Es darf niemals besprüht werden und es dürfen keine Scheuermittel und Schmirgeltücher benutzt werden.

Es darf **keine** Dampfsterilisation durchgeführt werden.

Die richtige Wartung

Sie sollten das Gehäuse des Aggregates und das Stromkabel regelmäßig auf Abnutzung oder Beschädigung prüfen.



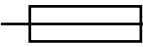

Wurde das Aggregat nicht bestimmungsgemäßen Umgebungseinflüssen ausgesetzt, sollte das Aggregat vor Wiedereinbetriebnahme durch die Firma aks oder eine von der Firma aks autorisierten Person überprüft werden. Dies gilt vor allen Dingen, wenn die Möglichkeit besteht, dass eine Flüssigkeit in das Gehäuse eingedrungen sein könnte.

Auf Wunsch stellt die Firma aks Schaltpläne und Ersatzteillisten zur Verfügung.

Unter normalen Betriebsbedingungen sollte das Gerät alle 12 Monate durch die Firma aks oder eine von der Firma aks autorisierten Person gewartet werden.

Wenn die Lebenszeit des Aggregates oder der Matratze abgelaufen ist, entsorgen Sie diese bitte umweltfreundlich gemäß den gesetzlichen Bestimmungen.

Die technischen Daten

aks-decubiflow 300:	Art.-Nr. S23003
Spannungsversorgung:	230V / 50Hz
Leistungsaufnahme:	9 W
	Schutzklasse II – Schutzart IP X0
	Anwendungsteil des Typs BF
 T 0,2 A	Sicherung 0,2 Ampere, träge
Medizingerät	Klasse 1 gemäß der Richtlinie 93/42/EWG
Maße:	230mm x 120mm x 200mm
Gewicht:	ca. 1900 g
Druck:	variabel, von Stufe 1-10 einstellbar
Intervallzeit:	ca. 10 Minuten
Großzellenmatratze:	Art.-Nr. S22311
Material:	Nylon und PU
Anzahl der Zellen:	17 (3 statisches Kopfteil, 7 Kammersystem A, 7 Kammersystem B)
Maße im Betriebszustand:	90 cm x 200 cm x 17 cm
Patientengewicht:	45 kg bis 130 kg
Garantie	12 Monate
	Dieses Produkt entspricht den grundlegenden Anforderungen an Sicherheit und Gesundheit, die in der Richtlinie 93/42/EWG über Medizinprodukte genannt sind sowie den wesentlichen Schutzanforderungen, die in der Richtlinie 86/336/EWG über die elektromagnetische Verträglichkeit genannt sind.

Achtung!

Nichtbeachtung der Gebrauchsanweisung sowie unsachgemäß durchgeführte Wartungsarbeiten als auch insbesondere technische Änderungen und Ergänzungen (Anbauten) ohne Zustimmung der Firma **aks** führen zum Erlöschen sowohl der Garantie als auch der Produkthaftung allgemein.

Hinweis:

Geben Sie bei einem Besitzerwechsel diese Gebrauchsanweisung der aks-decubiflow 300 mit.