

SETUP SHEET

RT-4543C & RT-4546C ARMSHUTTLE™ & ARMSHUTTLE™ ELITE

Patient Name:

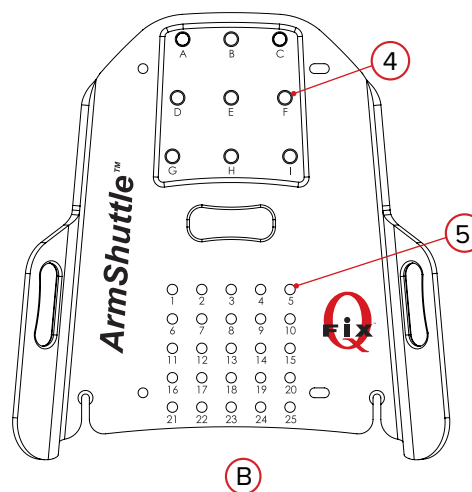
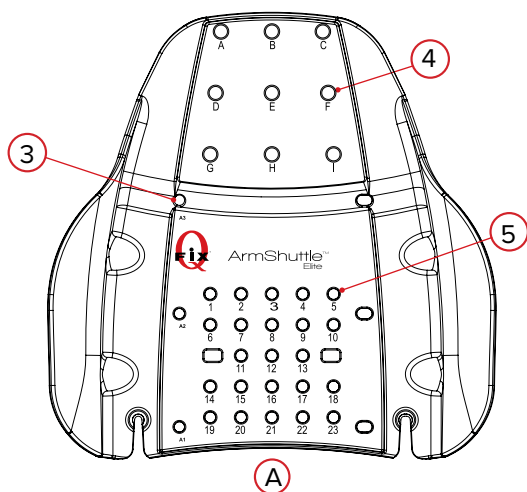
Patient ID #:

Setup by:

Physician:

Date:

Comments:



- ArmShuttle Used (select one): ArmShuttle Elite with Access™ Supine ArmShuttle with QUEST™ Breastboard
Other Device:
- Location of Locating Bar(s) on device (if applicable):
- Location of Locating Bar(s) (select ones used) (only ArmShuttle Elite) **A1** **A2** **A3** **NONE USED**
- Location of Hand Post(s) (select ones used)
A **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **NONE USED**
- Location of Headrest (number 1–25): Type of Headrest Used:

Notes:

OPSÆTNINGSARK

RT-4543C OG RT-4546C ARMSHUTTLE™ OG ARMSHUTTLE™ ELITE

Patientens navn:

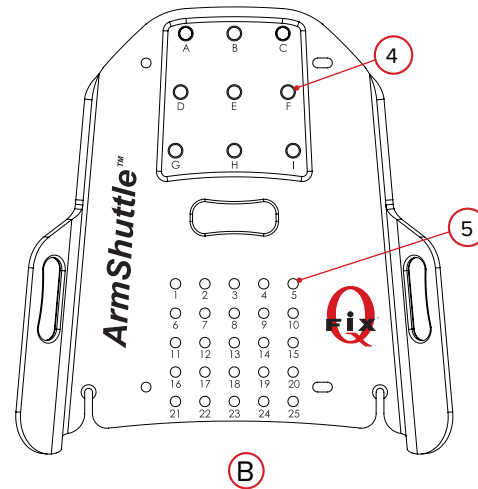
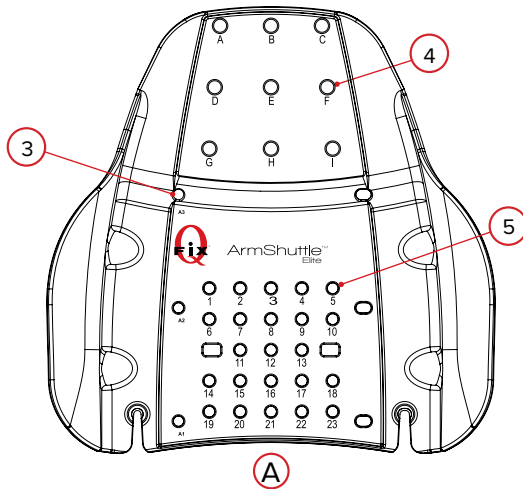
Patient-ID nr.:

Opsat af:

Læge:

Dato:

Kommentarer:



1. Anvendt ArmShuttle (vælg én): ArmShuttle Elite med Access™-rygleje ArmShuttle med QUEST™-brystplade
Anden enhed:
2. Placering af lokaliseringsstang/-stænger på enheden (hvis relevant):
3. Placering af lokaliseringsstang/-stænger (vælg anvendte) (kun for ArmShuttle Elite):
A1 A2 A3 INGEN ANVENDT
4. Placering af håndgreb (vælg anvendte): **A B C D E F G H I**
INGEN ANVENDTE
5. Placering af hovedstøtte (numrene 1–25) Anvendt type hovedstøtte:

Kommentarer:

EINSTELLUNGSBLATT

RT-4543C UND RT-4546C ARMSHUTTLE™ UND ARMSHUTTLE™ ELITE

Name des Patienten

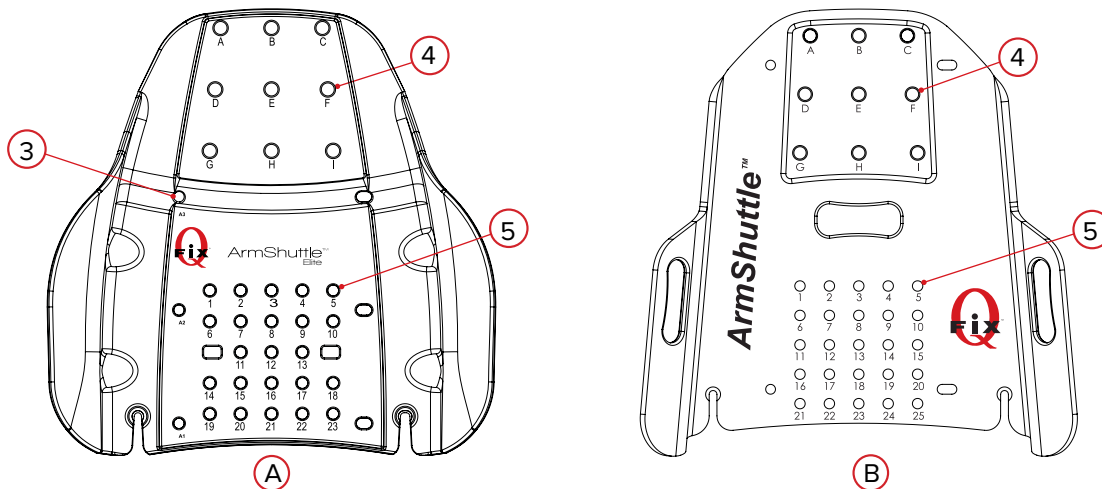
Patienten-Nr.:

Eingerichtet von:

Arzt:

Datum:

Kommentare:



- Verwendetes ArmShuttle (Zutreffendes einkreisen): ☐ ArmShuttle Elite mit Access™ Supine
☐ ArmShuttle mit QUEST™ Breastboard ☐ Anderes Produkt:
- Position der Indexschiene(n) an der Vorrichtung (falls verwendet):
- Position der Indexschiene(n) (Ausgewählte verwendet) (nur für ArmShuttle Elite) **A1** **A2** **A3** **KEINE VERWENDET**
- Position des/der Handpfosten (Ausgewählte verwendet) **A** **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I**
KEINE VERWENDET
- Position des/der Handpfosten (Nummer 1–25): ☐ Verwendeter Kopfstützentyp:

Notizen:

HOJA DE PREPARACIÓN

RT-4543C & RT-4546C ARMSHUTTLE™ Y ARMSHUTTLE™ ELITE

Nombre del paciente:

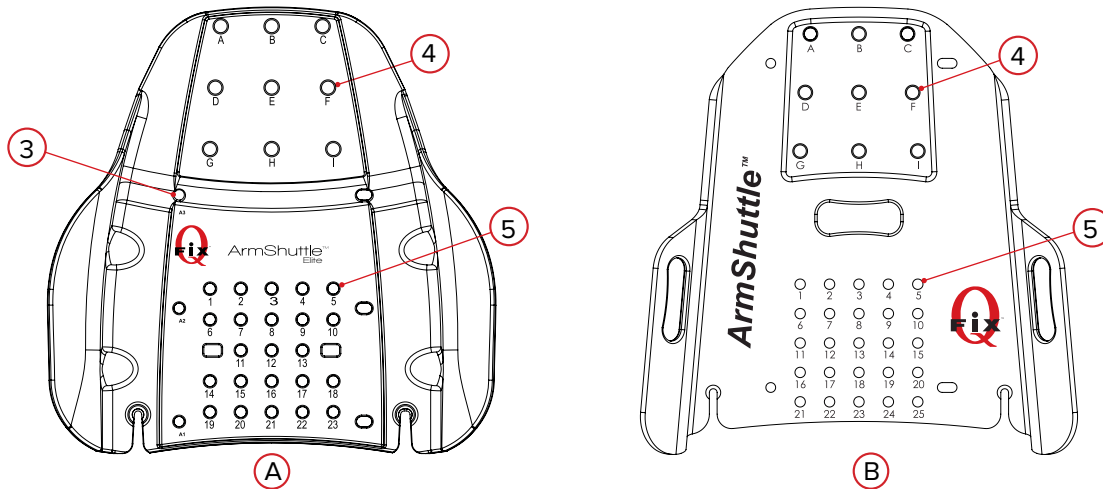
N.º de ID del paciente:

Médico:

Comentarios:

Preparación realizada por:

Fecha:



1. ArmShuttle utilizado (seleccione una): ArmShuttle Elite con Access™ Supine ArmShuttle con QUEST™ Breastboard
Otro dispositivo:

2. Ubicación de la(s) barra(s) de posicionamiento en el dispositivo (si corresponde):

3. Ubicación de la(s) barra(s) de posicionamiento (seleccione las utilizadas) (solo para ArmShuttle Elite): **A1** **A2** **A3**
NO SE UTILIZA NINGUNA

4. Ubicación de los soportes de mano (seleccione las utilizadas):

A **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **NO SE UTILIZA NINGUNO**

5. Posición del reposacabezas (número 1–25): Tipo de reposacabezas utilizado:

Notas:

POTILASASENNUSKAAVIO

RT-4543C JA RT-4546C ARMSHUTTLE™ JA ARMSHUTTLE™ ELITE

Potilaan nimi:

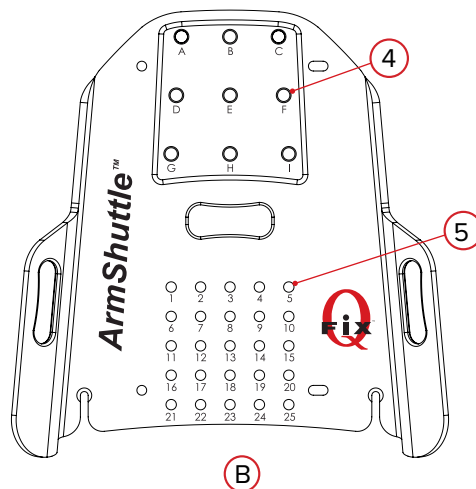
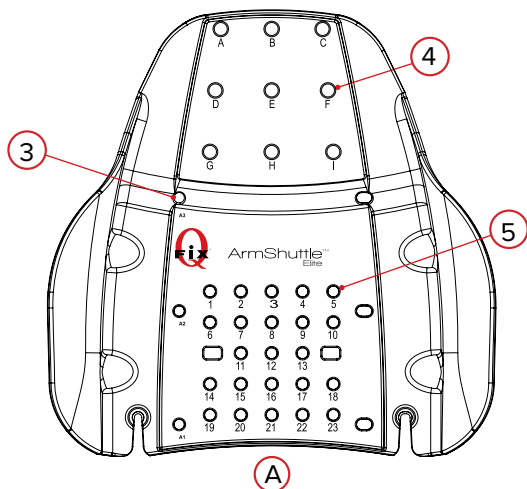
Potilastunniste:

Asentaja:

Lääkäri:

Pvm:

Muistiinpanot:



- Käytetty ArmShuttle-tuki (valitse yksi): ArmShuttle Elite ja Access™ Supine ArmShuttle ja QUEST™-rintalevy
Muu laite:
- Laitteen paikannintankojen sijainti (tarvittaessa):
- Paikannintankojen sijainti (valitse käytettävät): **A1** **A2** **A3** **EI KÄYTETTY**
- Käsitukien sijainti (valitse käytettävät): **A** **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **EI KÄYTETTY**
- Päätuen sijainti (numero 1–25): Käytetyn päätuen tyyppi:

Muistiinpanot:

FEUILLE D'INSTALLATION

RT-4543C ET RT-4546C ARMSHUTTLE™ ET ARMSHUTTLE™ ELITE

Nom du patient :

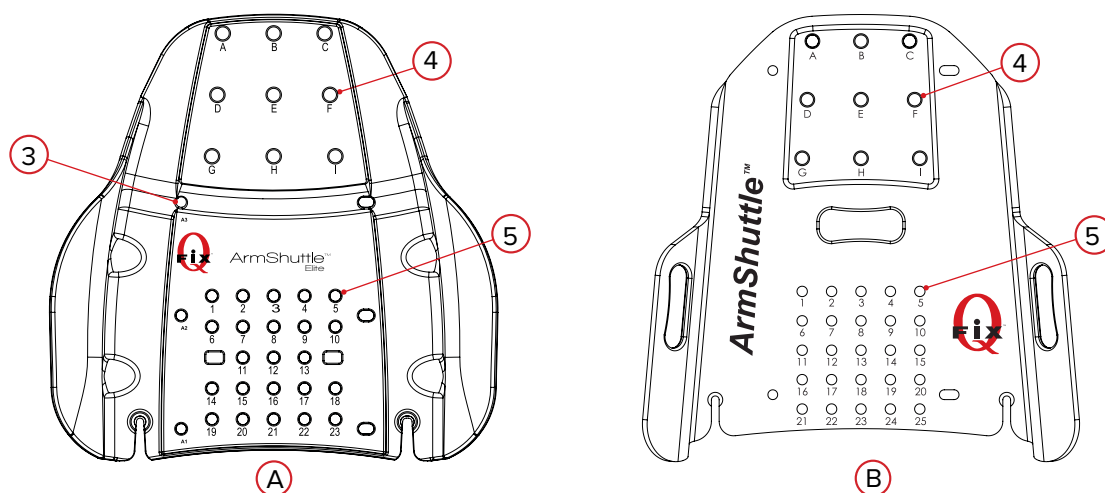
N° d'identification du patient :

Installé par :

Médecin :

Date :

Commentaires :



1. ArmShuttle utilisé (en sélectionner une) : ArmShuttle Elite avec Access™ Supine ArmShuttle avec QUEST™ Breastboard
Autre dispositif :
2. Emplacement des barres de positionnement sur le dispositif (le cas échéant) :
3. Emplacement des barres de positionnement (sélectionner celles utilisées) (uniquement pour le dispositif ArmShuttle Elite) :
A1 A2 A3 AUCUN
4. Emplacement des poignées (sélectionner celles utilisées) : **A B C D E F G H I**
AUCUN
5. Emplacement du repose-tête (numéro 1–25) : Type de repose-tête utilisé :

Remarques :

POPIS NAMJEŠTENIH POSTAVKI

RT-4543C I RT-4546C ARMSHUTTLE™ I ARMSHUTTLE™ ELITE

Ime pacijenta:

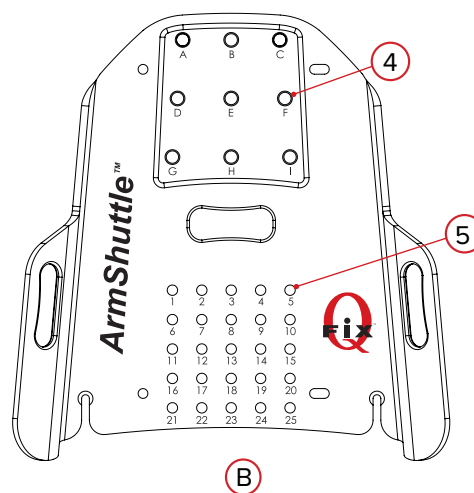
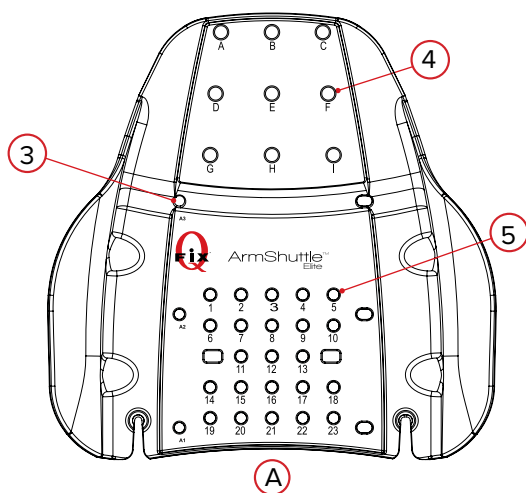
Identifikacijski broj pacijenta:

Postavke namjestio/la:

Liječnik:

Datum:

Komentari:



- Korišteni ArmShuttle (odaberite jedno): ArmShuttle Elite s uređajem Access™ Supine ArmShuttle s uređajem QUEST™
Breastboard Drugi uređaj:
- Položaj prečke/i za određivanje položaja na uređaju (ako ih ima):
- Položaj prečke/i za određivanje položaja na uređaju (odaberite što se koristi) (samo za ArmShuttle Elite): **A1** **A2** **A3**
NE KORISTI/E SE
- Položaj ručke/i (odaberite što se koristi): **A** **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **NE KORISTI/E SE**
- Položaj naslona za glavu (broj 1–25): Tip korištenog naslona za glavu:

Napomene:

POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE

ARMSHUTTLE™ E ARMSHUTTLE™ ELITE RT-4543C E RT-4546C

Nome paziente:

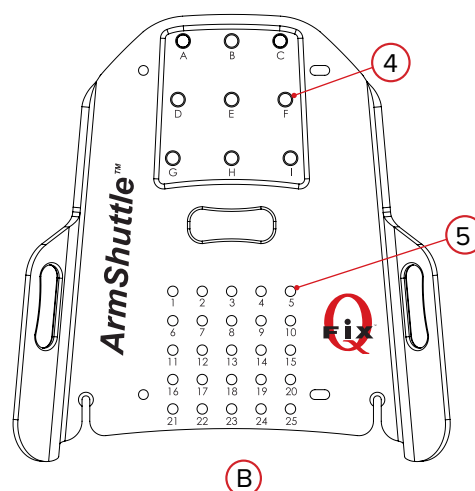
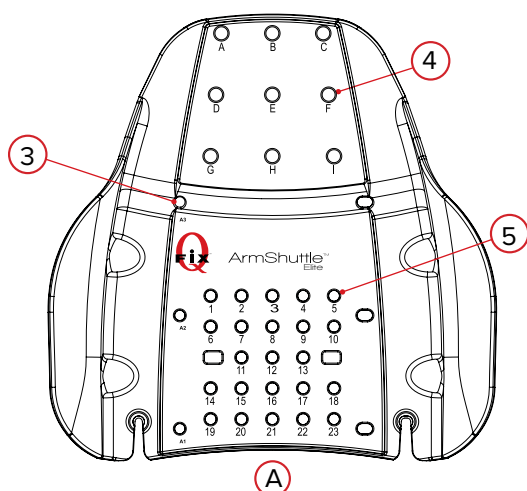
ID paziente:

Approntato da:

Medico:

Data:

Commenti:



- ArmShuttle usato (sceglierne uno): ArmShuttle Elite con Access™ supino ArmShuttle con breast board QUEST™
Altro dispositivo:
- Ubicazione delle barre di posizionamento sul dispositivo (se applicabili):
- Ubicazione delle barre di posizionamento (selezionare quelli utilizzati) (solo per ArmShuttle Elite):
A1 A2 A3 NESSUNA
- Ubicazione delle impugnature per le mani (selezionare quelli utilizzati):
A B C D E F G H I NESSUNA
- Ubicazione del sostegno per la testa (numeri 1-25): Tipo di sostegno per la testa usato:

Note:

セットアップシート

RT-4543C & RT-4546C ARMSHUTTLE™ & ARMSHUTTLE™ ELITE

患者名:

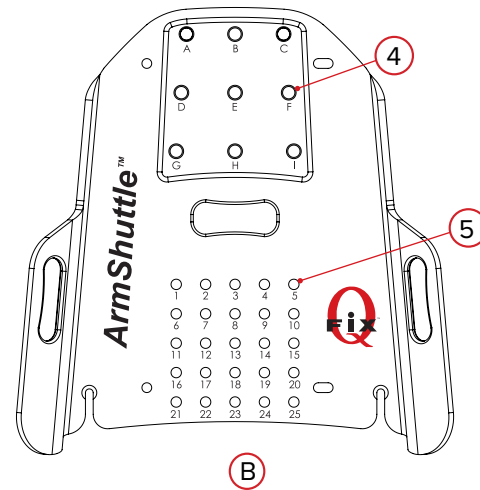
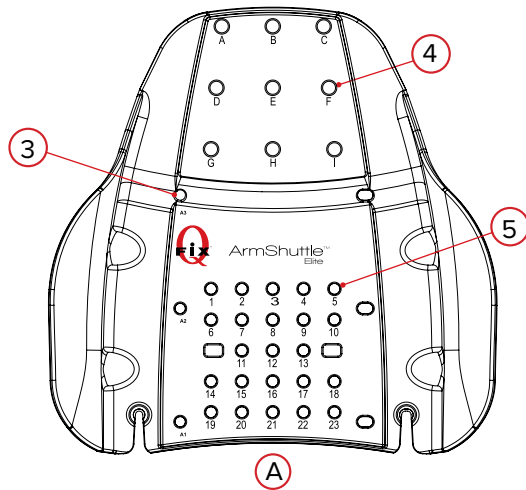
患者ID番号:

セットアップ担当者:

医師:

日付:

コメント:



- 使用するArmShuttle (いずれかを選択): ArmShuttle Elite、Access™スパイン付き ArmShuttle、QUEST™プレストボード付き
その他のデバイス:
- 位置決めバーのデバイス上の位置 (該当する場合):
- 位置決めバーの位置 (使用するものを選択) (ArmShuttle Eliteのみ): A1 A2 A3 使用しない
- ハンドポストの位置 (使用するものを選択): A B C D E F G H I 使用しない
- ヘッドレストの位置 (1~25番): 使用するヘッドレストの種類:

メモ:

ARKUSZ KONFIGURACJI

RT-4543C I RT-4546C ARMSHUTTLE™ I ARMSHUTTLE™ ELITE

Nazwisko pacjenta:

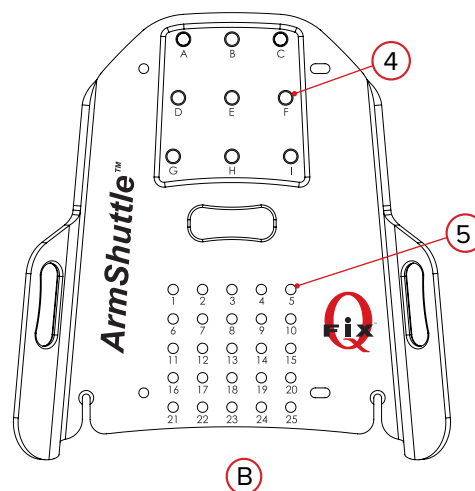
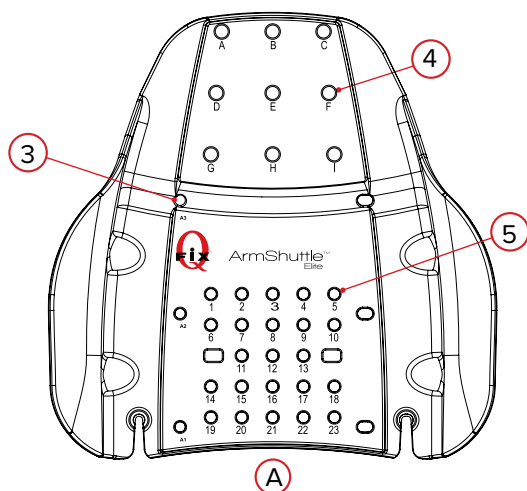
Nr pacjenta:

Konfiguracja wykonana przez:

Lekarz:

Data:

Uwagi:



1. Stosowana podpórka ArmShuttle (wybrać jedną): ArmShuttle Elite z przyrządem Access™ Supine ArmShuttle z przyrządem QUEST™ Breastboard Inn przyrząd:
 2. Położenie pasków lokalizacyjnych na przyrządzie (jeśli dotyczy):
 3. Położenie pasków lokalizacyjnych (wybrać używane) (tylko do przyrządu ArmShuttle Elite): **A1** **A2** **A3**
NIEUŻYWANE
 4. Położenie słupków na dłonie (wybrać używane):
A **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **NIEUŻYWANE**
 5. Położenie podpórki pod głowę (numer 1–25): Rodzaj użytej podpórki:
- Uwagi:

FOLHA DE AJUSTES

RT-5100-02 RT-4543C E RT-4546C ARMSHUTTLE™ E
ARMSHUTTLE™ ELITE

Nome do paciente:

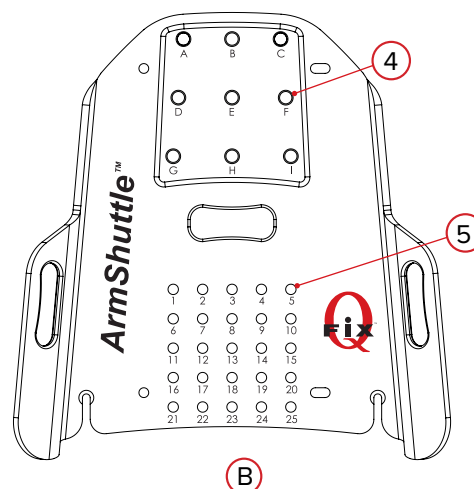
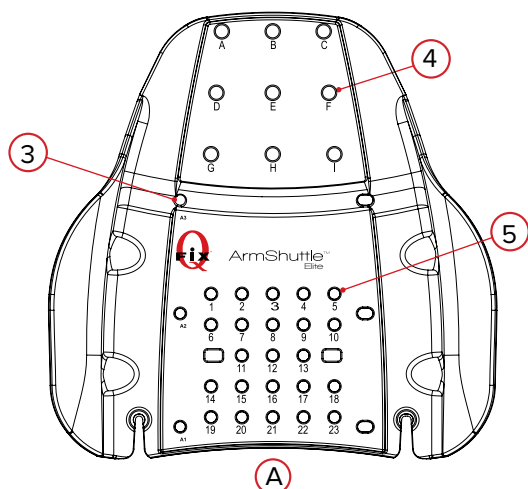
Nº de ID do paciente:

Médico:

Comentários:

Ajuste realizado por:

Data:



- ArmShuttle utilizado (selecione um): ArmShuttle Elite com dispositivo Access™ Supine Breastboard ArmShuttle com dispositivo QUEST™
Outro dispositivo:
- Posição da(s) barra(s) de posicionamento no dispositivo (se aplicável):
- Posição da(s) barra(s) de posicionamento (selecione os usados) (apenas para o ArmShuttle Elite): **A1 A2 A3**
NENHUMA UTILIZADA
- Posicionamento do(s) apoio(s) de mão(s) (selecione os usados): **A B C D E F G H I**
NENHUM UTILIZADO
- Posicionamento do apoio de cabeça (número 1–25): Tipo de apoio de cabeça usado:

Observações

FICHA DE CONFIGURAÇÃO

RT-4543C E RT-4546C ARMSHUTTLE™ E ARMSHUTTLE™ ELITE

Nome do doente:

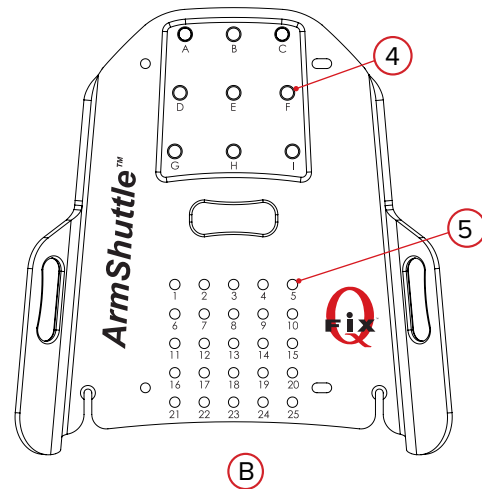
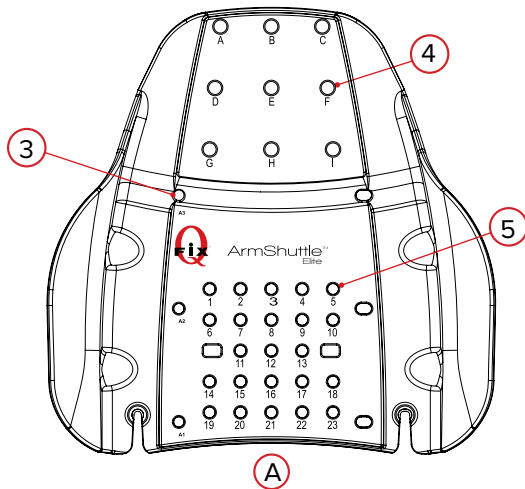
ID do doente N°:

Configurado:

Médico:

Data:

Comentários:



- ArmShuttle utilizado (selecione uma opção): ArmShuttle Elite com Decúbito Dorsal Access™ ArmShuttle com Placa Torácica QUEST™ Outro Dispositivo:
- Posição da(s) barra(s) de localização no dispositivo (quando aplicável):
- Posição da(s) barra(s) de localização (selecione as opções utilizadas) (apenas para ArmShuttle Elite): **A1** **A2** **A3**
NENHUMA UTILIZADA
- Posição do(s) punho(s) para as mãos (selecione as opções utilizadas):
A **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **NENHUM UTILIZADO**
- Posição do apoio de cabeça (número 1–25): Tipo de apoio de cabeça:

Notas

МОНТАЖНАЯ СХЕМА

RT-4543C И RT-4546C ARMSHUTTLE™ И ARMSHUTTLE™ ELITE

ФИО пациента:

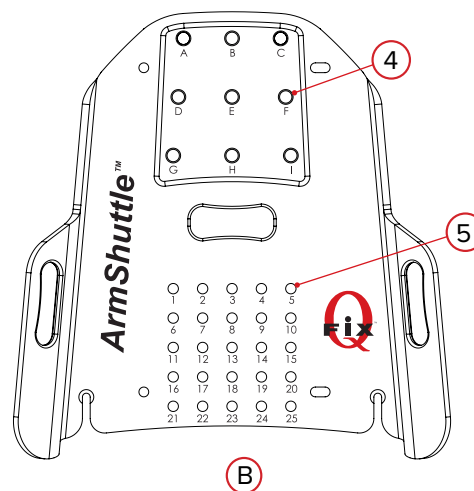
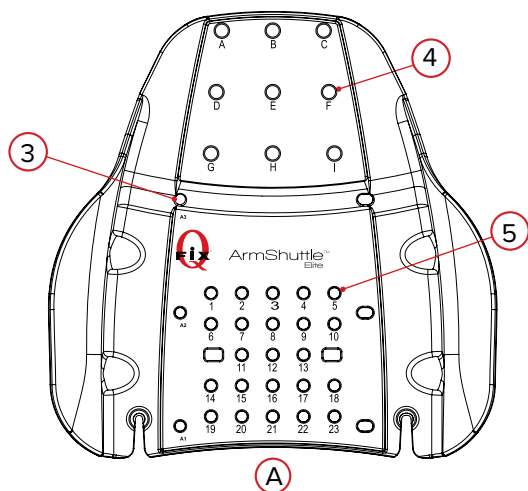
Идентификационный номер пациента:

Кем разме:

Врач:

Дата:

Замечания:



1. Использованное устройство ArmShuttle (выберите один): ArmShuttle Elite с Access™ Supine ArmShuttle с QUEST™
Breastboard Другое устройство:
2. Расположение позиционных планок на устройстве (если применимо):
3. Расположение позиционных планок на устройстве (выберите использованные) (только для ArmShuttle Elite):
A1 A2 A3 НЕ ИСПОЛЬЗОВАНО
4. Расположение позиционеров для рук (выберите использованные):
A B C D E F G H I НЕ ИСПОЛЬЗОВАНО
5. Расположение подголовника (номер 1–25): Тип использованного подголовника:

Примечания:

INSTÄLLNINGSBLAD

RT-4543C & RT-4546C ARMSHUTTLE™ & ARMSHUTTLE™ ELITE

Patientens namn:

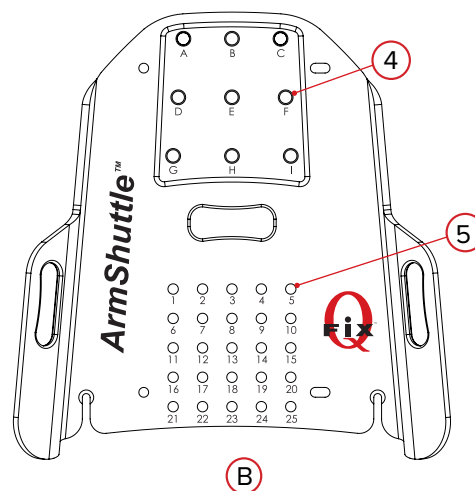
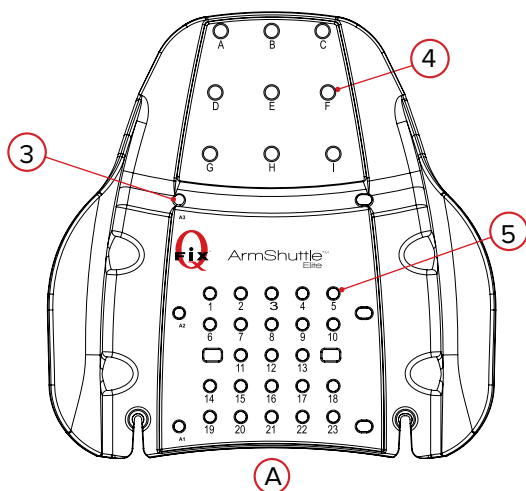
Patient-ID:

Inställning utförd av:

Läkare:

Datum:

Kommentarer:



1. Använd ArmShuttle (markera en): ArmShuttle Elite med Access™ rygggläge ArmShuttle med QUEST™ bröstbräda
Annan enhet:

2. Positioneringsstaven(-arnas) position(er) på enheten (om tillämpligt):

3. Positioneringsstaven(-arnas) position(er) (markera de som används) (endast för ArmShuttle Elite):

A1 A2 A3 ANVÄNDS EJ

4. Handtagets(-ens) position(er) (markera de som används):

A B C D E F G H I ANVÄNDS EJ

5. Huvudstödet position (nummer 1–25):

Använd typ av huvudstöd:

Anmärkningar:

KURULUM SAYFASI

RT-4543C VE RT-4546C ARMSHUTTLE™ VE ARMSHUTTLE™ ELITE

Hastanın Adı Soyadı:

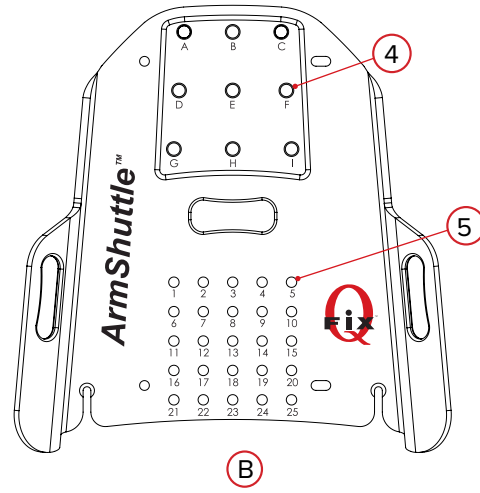
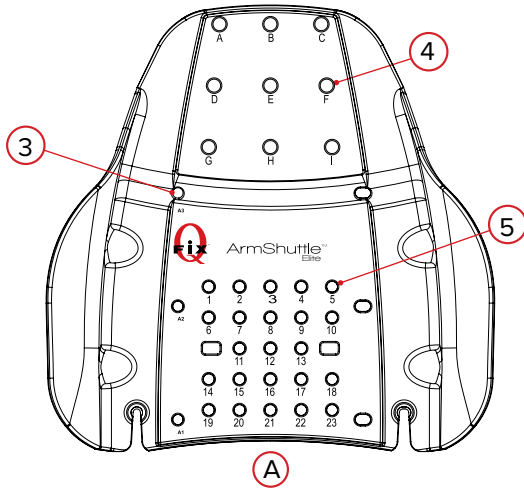
Hasta Tanılayıcı No.:

Hekim:

Yorumlar:

Kurulumu Yapan:

Tarih:



- Kullanılan ArmShuttle (bir tane seçin): ArmShuttle Elite ile Access™ Supine ArmShuttle ile QUEST™ Breastboard
Diğer Cihaz:
- Yerleştirme Çubuğunun (Çubuklarının) cihaz üzerindeki yeri (varsa):
- Yerleştirme Çubuğunun (Çubuklarının) yeri (kullanılanları seçin) (sadece ArmShuttle Elite için):
A1 A2 A3 KULLANILMIYOR
- El Direğinin (Direklerinin) yeri (kullanılanları seçin):
A B C D E F G H I KULLANILMIYOR
- Baş Dayanağının yeri (no. 1–25): Kullanılan Baş Dayanağının türü:

Notlar:

设置表

RT-4543C 和 RT-4546C ARMSHUTTLE™ 和 ARMSHUTTLE™ ELITE

患者姓名:

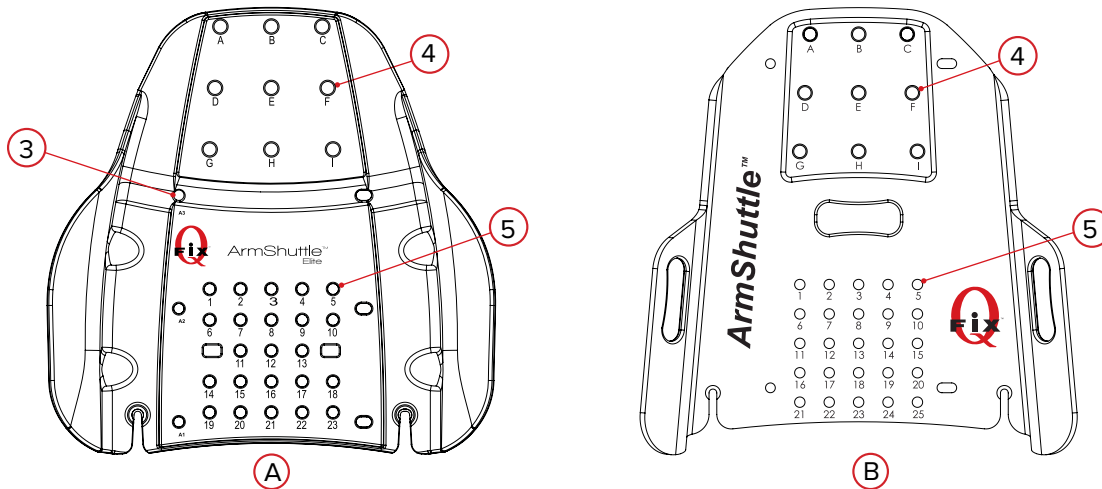
患者编号:

设置者:

医生:

日期:

注释:



1. 使用的ArmShuttle (选择一个刻度) : ArmShuttle Elite (配 Access™ 仰卧板) ArmShuttle (配 QUEST™ 胸板)
其他装置:
2. 装置上的定位杆位置 (若适用) :
3. 定位杆位置 (选择已使用的刻度) (仅用于 ArmShuttle Elite) : **A1** **A2** **A3** **未使用**
4. 手柱位置 (选择已使用的刻度) : **A** **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **未使用**
5. 头枕位置 (数字1-25) : 所用头枕类型:

注: