

stryker[®]

Operations Manual



stryker[®]

Operations Manual



Symbols

	Refer to instruction manual/booklet
	Read technical (maintenance) manual
	Disconnect mains plug from electrical outlet
	Not category anesthesia proofed equipment
	No load
	General warning
	Caution
	Warning; crushing of hands
	Warning; crushing of feet
	Warning; electricity
	Warning; oxidizing substance
	Warning; keep clear while product is in operation
	Warning; non-ionizing radiation
	Safe operation of manual crank
	This product is equipped with a hospital-grade attachment (receptacle) plug. You can only achieve grounding reliability when you use a hospital-grade receptacle.
	Operating instructions

Symbols

EN














	Warning: Non-protectively earthed, potential for risk of electric shock
	In accordance with European Directive 2002/96/EC on Waste Electrical and Electronic Equipment, this symbol indicates that the product must not be disposed of as unsorted municipal waste, but should be collected separately. Refer to your local distributor for return or collection systems available in your country.
	Safe working load
	Maximum patient weight
	Alternating current
	Dangerous voltage
	Type B applied part
IPX4	Protection from liquid splash
	Protective earth terminal
	Product provides terminal for connection of a potential equalization conductor. The potential equalization conductor provides direct connection between the product and potential equalization busbar of the electrical installation.
	Medical Equipment Classified by Underwriters Laboratories Inc. With Respect to Electric Shock, Fire, and Mechanical Hazards Only in Accordance with ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 and CANCSA-C22.2 No. 60601-1:08.
	Caution, electrostatic sensitive
REF	Catalog number
	Manufacturer
SN	Serial number
	Date of manufacture

Table of Contents

EN

Warning/Caution/Note Definition	1-3
Introduction	1-4
Product description	1-4
Intended use	1-4
Expected service life	1-4
Contraindications	1-5
Specifications	1-5
Product illustration	1-7
Contact information	1-7
Serial Number Location	1-8
Summary of safety precautions	1-9
Pinch points	1-11
Setup	1-12
Equipping the Optional Nurse Call Communication	1-13
Operation	1-14
Applying or releasing the brakes	1-14
Applying or releasing the steer pedal	1-15
Positioning the patient on the Birthing Bed	1-16
Positioning the Lock-Rite foot section	1-18
Transporting the Birthing Bed	1-18
Shutting down the Birthing Bed/emergency stop	1-18
Storing the power cord	1-19
Operating the Optional Nurse Call Communication	1-20
Activating the CPR release	1-21
Raising or lowering the siderails	1-22
Positioning the labor grips	1-23
Adjusting the optional Skoocher system	1-24
Adjusting for Trend-Like Positioning	1-25
Adjusting for Pelvic Tilt	1-25
Adjusting the optional lumbar pillow	1-25
Illuminating the room with the night light	1-25
Positioning the Glideaway footrests	1-26
Adjusting the Glideaway Footrests	1-27
Attaching or removing the optional calf supports	1-29
Adjusting the Glideaway footrests with optional calf supports	1-30
Removing the Lock-Rite foot section	1-32
Attaching the Lock-Rite foot section	1-33
Attaching the Mattress	1-34
Removing the Fluid basin	1-35
Removing or replacing the headboard	1-37
Positioning the Birthing Bed manually with the manual hand crank	1-38
Installing the Optional Labor Bar	1-39
Operating the three-stage permanently attached IV pole	1-40

Table of Contents

EN

Nurse control panel (Outside siderail).....	1-41
Patient control panel (Inside siderail).....	1-43
Patient control panel with optional Smart TV (Inside siderail).....	1-44
Patient lumbar control functions with optional Smart TV and optional Air Mattress (Inside siderail)	1-45
Preventive Maintenance	1-46
Cleaning.....	1-47
Cleaning the mattress	1-48
EMC Information	1-49

Warning/Caution/Note Definition

The words **WARNING**, **CAUTION**, and **NOTE** carry special meanings and should be carefully reviewed.

WARNING

Alerts the reader about a situation which, if not avoided, could result in death or serious injury. It may also describe potential serious adverse reactions and safety hazards.

CAUTION

Alerts the reader of a potentially hazardous situation which, if not avoided, may result in minor or moderate injury to the user or patient or damage to the product or other property. This includes special care necessary for the safe and effective use of the device and the care necessary to avoid damage to a device that may occur as a result of use or misuse.

Note: Provides special information to make maintenance easier or important instructions clearer.

Introduction

EN

This manual is designed to assist you with the operation or maintenance of the Stryker Model 4701 Birthing Bed. Read this manual thoroughly before operating or maintaining this product. Establish methods and procedures for educating and training staff on the safe operation or maintenance of this product.

WARNING

- Improper usage of the product can cause injury to the patient or operator. Operate the product only as described in this manual.
 - Do not modify the product or any components of the product. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty.
-

Notes

- This manual should be considered a permanent part of the product and should remain with the product even if the product is subsequently sold.
- Stryker continually seeks advancements in product design and quality. Therefore, while this manual contains the most current product information available at the time of printing, there may be minor discrepancies between your product and this manual. If you have any questions, please contact Stryker Customer Service or Technical Support at 1-800-327-0770.

Product description

The Birthing Bed is an AC-powered, adjustable obstetrical hospital bed designed to aid in the birthing process. The Birthing Bed provides comfort for both the patient and operator with an ergonomic design. The Birthing Bed offers a trend-like position, a nurse call feature, labor bar, calf supports, and foot supports to assist in the labor and delivery process. The Birthing Bed offers the **Skoocher®** option to allow for customized positioning and assists in moving the patient closer to the perineal edge of the product.

Intended use

The Birthing Bed is intended to be used by patients during the labor and delivery process, and those requiring intra-hospital transfers to and from delivery rooms, in a health care environment. The safe working load (the sum of the patient, the mattress, and accessory weight) for the Birthing Bed is 500 lb (227 kg).

The Birthing Bed is intended to support a human patient during the labor and delivery process. The Birthing Bed (frame and mattress) can come in contact with the patient's skin.

The Birthing Bed is intended to be used in an acute health care environment, including hospitals and other institutions where obstetric procedures are provided for labor and delivery. Intended operators of the Birthing Bed are health care professionals and maintenance technicians (for maintenance related issues). Patients and bystanders can operate limited functions, which shall be limited to bed motion features that are related to comfort only and the nurse call feature.

The Birthing Bed is compatible with a mattress with the following dimensions:

- Head end mattress – 49.5 in. (126 cm) x 33 in. (84 cm) x 5 in. (13 cm)
- Foot section mattress – 30 in. (76 cm) x 30 in. (76 cm) x 3 in. (8 cm)

Expected service life

The Birthing Bed has a 10 year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.



The Birthing Bed mattress has a two year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.

Contraindications

The Birthing Bed is not intended to:

- use its siderails as a patient restraint device
- be used without a mattress
- support more than one individual at a time
- be used on patients less than two years old
- be a sterile product
- be used for pediatric use

Specifications

	Safe Working Load Note: Safe working load indicates the sum of the patient, mattress, and accessory weight	500 lb	227 kg
	Maximum Patient Weight	396 lb	180 kg
Weight of Product	Standard Configuration	475 lb	215 kg
	All Options/Accessories	525 lb	238 kg
Product Length / Width	Siderails Up	93 in. x 41 in.	236 cm x 104 cm
	Siderails Down	93 in. x 37 in.	236 cm x 94 cm
Product Height (to top of seat)	Low	17.5 in.	44 cm
(with 6 in. casters)	High	35.5 in.	90 cm
Mattress Size	Head End	49.5 in. x 33 in. x 5 in.	126 cm x 84 cm x 13 cm
	Foot Section	30 in. x 30 in. x 3 in.	76 cm x 76 cm x 8 cm
Foot Section Travel Height	Up	0 in.	0 cm
	Down	7 in.	17.8 cm
Break-Away Point from Wall		60 in.	152 cm
Litter Position		Maximum Elevation: Head 70°, Trend-Like 8°	
Caster Size		6 in. Standard; 8 in. Optional	
Fluid Basin		7 quarts	7 liters
Electrical		Standard 4 motor function: Head-Unit-Foot-Trend-Like 230VAC, 50/60 Hz, 10 Amp Current leakage less than 300 microamperes (per UL 60601-1) Hospital grade plug and 3-wire heavy duty cord	

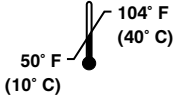
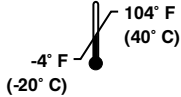
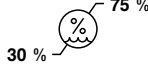
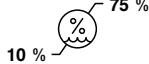
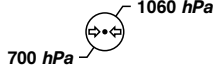
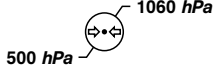
Introduction

EN

Specifications (Continued)

	<p>Compatible with non-flammable anesthetic agents and oxygen by nasal catheter or mask type</p> <p>Over voltage category — II (per IEC 60601-1)</p> <p>230VAC – 2500V</p>
Illumination	Range: 100 lx to 1500 lx
Battery Voltage	9VDC — Nurse Call Option (Alkaline Battery)
Rated Duty Cycle	3 minutes / 57 minutes — 3 minutes ON and 57 minutes OFF

Class I Equipment: Equipment that protects against electrical shock and does not solely rely on basic insulation, but which includes an additional safety precaution that is provided for the connection of the equipment to the protective earth conductor in the fixed wiring of the installation that accessible metal parts cannot become live in the event of a failure of basic insulation.

Environmental Conditions	Operation	Storage and Transportation
Ambient Temperature		
Relative Humidity (Non-Condensing)		
Atmospheric Pressure		

Specifications listed are approximate and may vary slightly from product to product or by power supply fluctuations.

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

Product illustration

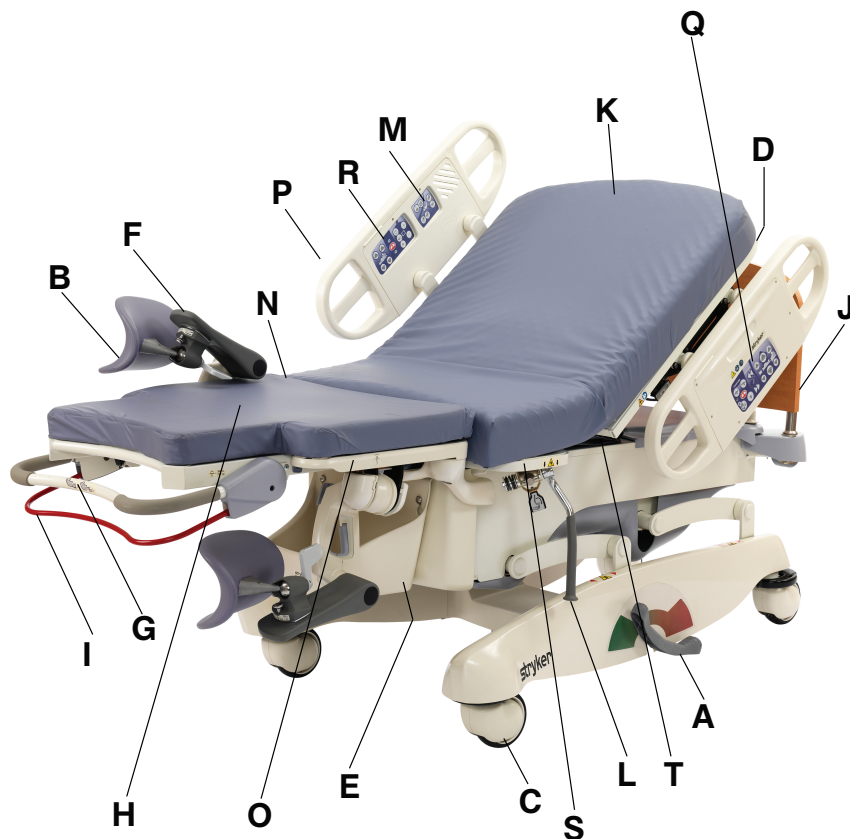


Figure 1-1: Birthing Bed

A	Brake/Steer pedal	K	Head end mattress
B	Calf support (optional)	L	Labor grip
C	Caster	M	Patient lumbar control functions with Smart TV and Air Mattress (optional)
D	CPR release	N	Perineal Edge
E	Fluid basin	O	Lock-Rite™ foot section
F	Footrest	P	Siderail
G	Foot section locking bar	Q	Nurse control panel (Outside siderail)
H	Foot section mattress	R	Patient control panel (Inside siderail)
I	Foot section release handle	S	Seat section
J	Headboard	T	Skoocher system (optional)

Contact information

Contact Stryker Customer Service or Technical Support at: 1-800-327-0770.

Introduction

EN

Contact information (Continued)

Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

To view your operations or maintenance manual online, see <https://techweb.stryker.com/>.

Have the serial number (A) of your Stryker product available when calling Stryker Customer Service or Technical Support. Include the serial number in all written communication.

Serial Number Location

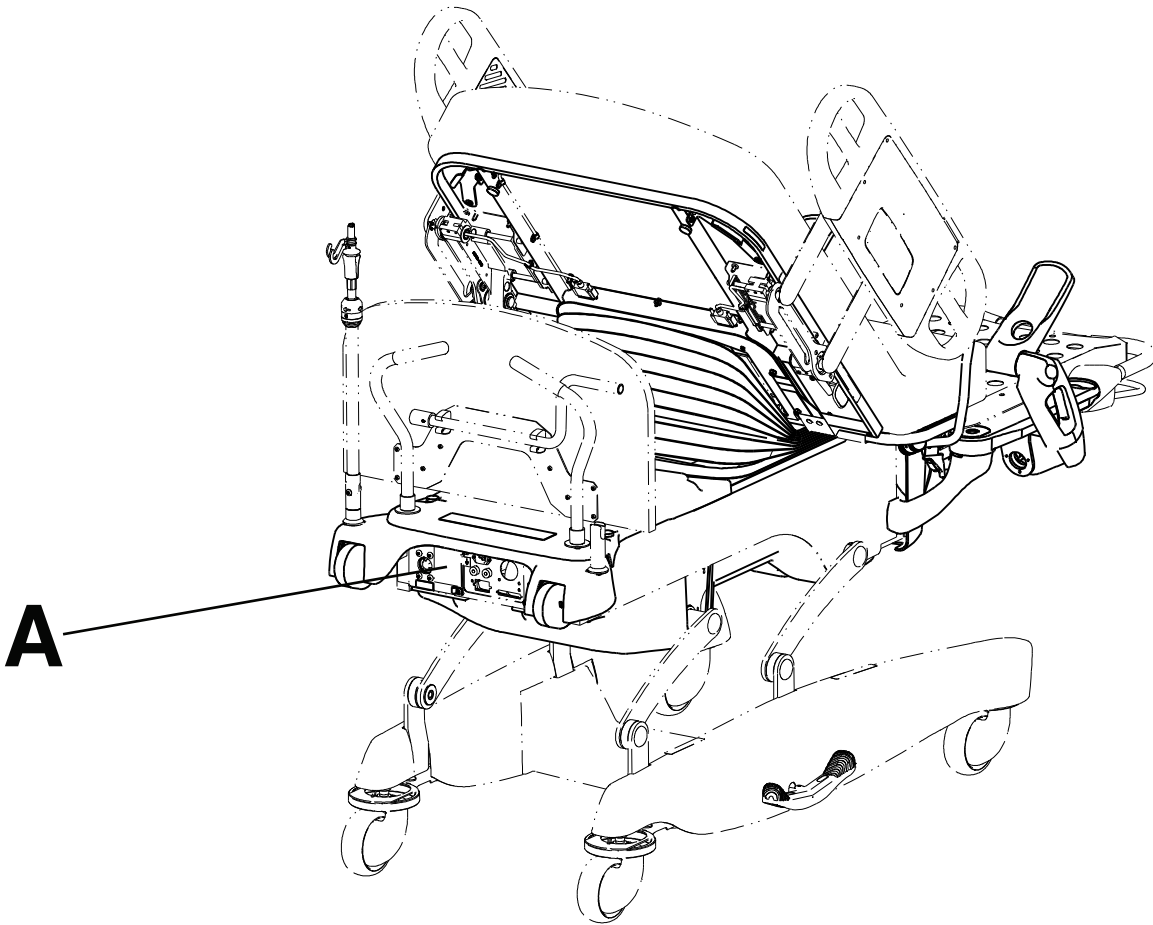


Figure 1-2: Serial Number Location

Summary of safety precautions

Carefully read and strictly follow the warnings and cautions listed on this page. Service only by qualified personnel.

WARNING

- Improper usage of the product can cause injury to the patient or operator. Operate the product only as described in this manual.
 - Do not modify the product or any components of the product. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty.
 - Only operate the product when all operators are clear of the mechanisms.
 - Do not remove, sit, or place any load on the cover panels to avoid the risk of possible electrical shock hazard and product damage. Service should only be performed by qualified personnel.
 - An operator should not touch connectors and the patient simultaneously to avoid the risk of patient or operator injury.
 - Do not use the product in the presence of flammable anesthetics.
 - Always keep feet clear from the area above the base cover or below the base cover when lowering the product or when applying the brakes or releasing the brakes.
 - Always apply the brakes when a patient is getting in the product or out of the product to avoid instability.
 - Always apply the brakes when the patient is unattended.
 - Always leave the product in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of patient falls.
 - Do not use the foot section locking bar as a grasping bar or other patient assist device.
 - Always store the power cord before transporting the Birthing Bed.
 - Always allow enough clearance between the head end of the product and the adjacent wall, so you can easily unplug the power cord from the wall outlet during an emergency.
 - Always properly handle the power cord to avoid the risk of entanglement, damage to the power cord, or potential shock hazards. If the power cord is damaged, immediately remove the product from service and contact the appropriate maintenance personnel.
 - Always unplug the product power cord from the wall when using oxygen administering equipment. Possible fire hazard exists when this product is used with oxygen administering equipment other than nasal, mask type, or half bed-length tent type.
 - Always make sure that all persons and equipment are away from the area below and around the fowler before you activate the CPR release. The CPR release is for emergency use only.
 - Always set the siderail position necessary to make sure that a patient is safely in the product.
 - Always lock the nurse control panel and patient control panel when the patient is unattended.
 - Always keep the siderails outside of the oxygen tent.
 - Always keep hands clear of potential pinch points while positioning the labor grips.
 - Always lower and lock the locking bar before placing weight on the foot section.
 - Do not extend the oxygen tent below the mattress platform.
 - Do not clean, service, or perform maintenance while the product is in use.
 - When large spills occur in the area of the circuit boards, 120VAC cables, and motors, always immediately unplug the power cord from the wall outlet. Remove the patient from the product, clean up the fluid, and have service personnel completely inspect the product. Fluids can cause unpredictable operation and decreased functionality of any electrical product. Do not return the product to service until it is completely dry and has been thoroughly tested for safe operation.
 - Always completely dry the mattress after cleaning. Failure to thoroughly rinse and dry mattresses after cleaning may cause damage to the mattress and may void this product's warranty.
-

Summary of safety precautions

EN

CAUTION

- Always plug the product directly into a properly grounded, three-prong receptacle. You can only achieve grounding reliability when you use a hospital-grade receptacle. This product is equipped with a hospital-grade plug for protection against electric shock hazard.
 - Perform preventive maintenance annually to make sure that all product features are functioning properly.
 - Maintain the cleanliness and integrity of both ground chains to minimize static build-up and discharge.
 - Always apply the brake to prevent unintended movement.
 - Do not apply the brake pedal to stop a moving product.
 - The maximum safe working load for each calf support is 86 lb (39 kg).
 - The maximum safe working load of the foot section is 300 lb.
 - Only use compatible mattresses that are authorized by Stryker.
 - Inspect the mattress cover after each use. Openings in the mattress cover may allow fluids to enter the mattress. Discontinue using the mattress and safely dispose the mattress if any rips or cracks are found in the mattress cover.
 - Always disconnect the power cord when you use the manual hand crank.
 - Do not hang IV bags that exceed 40 lb onto the IV pole.
 - Always make sure that the IV pole is at a low height to allow it to pass safely through door openings.
 - Do not use the IV pole as a push/pull device.
 - Always unplug the product before cleaning or servicing.
 - Always unplug the product, set the brakes, and place blocks under the litter frame for support when working under the Birthing Bed.
 - Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning products are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature corrosion of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
 - Do not steam clean, pressure wash, ultrasonically clean, or immerse any part of the product in water. Exposure to water may damage the internal electric parts. These methods of cleaning are not recommended and may void this product's warranty.
-

Pinch points



Figure 1-3: Pinch points

Setup

EN

To unpack your product, see the unpacking instructions that are attached to the product inside of the shipping crate.

 **WARNING**

Only operate the product when all operators are clear of the mechanisms.

 **CAUTION**

Always plug the product directly into a properly grounded, three-prong receptacle. You can only achieve grounding reliability when you use a hospital-grade receptacle. This product is equipped with a hospital-grade plug for protection against electric shock hazard.

Before placing the product into service, make sure that these components are working properly:

1. Plug the power cord into a properly grounded hospital-grade wall receptacle.
 2. Depress the brake pedal to make sure that the brakes hold.
 3. Raise and lower the siderails to make sure that they move smoothly and lock into position.
 4. Press each button on the inside and outside siderail control panels to make sure that each function is working properly.
-

 **WARNING**

- Do not remove, sit, or place any load on the cover panels to avoid the risk of possible electrical shock hazard and product damage. Service should only be performed by qualified personnel.
 - An operator should not touch connectors and the patient simultaneously to avoid the risk of patient or operator injury.
 - Do not use the product in the presence of flammable anesthetics.
-

 **CAUTION**

- Perform preventive maintenance annually to make sure that all product features are functioning properly.
 - Maintain the cleanliness and integrity of both ground chains to minimize static build-up and discharge.
-

Equipping the Optional Nurse Call Communication

If your product is equipped with the optional nurse call communication, follow the setup instructions below before putting the product into service.

1. Plug the interface cable into the 37-pin connector in the litter frame at the head end of the product (A) ([Figure 1-4 on page 1-13](#)) and into the applicable connection (patient station, head wall, or docker station).

Note: Only connect the 37-pin connector to the Head Wall Output Configuration (A) ([Figure 1-4 on page 1-13](#)) or product Communications Tester (sold separately).

2. Test the interface cable to verify connectivity.
3. Plug the power cord into the wall outlet.
4. Press the **Nurse Call** button (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)) to verify the connection between the product's nurse call signal and the hospital's nurse call system.

Notes

- The **Nurse Call** button on this product has not been evaluated for the requirements of Clause 17 (Normal Operation) of UL 1069. The operator is responsible to determine the operability of the **Nurse Call** button with all systems that are connected to the medical device.
- A 9V battery, located in the head end of the product, powers the nurse call signal.

To operate the optional nurse call communication, see [Operating the Optional Nurse Call Communication on page 1-20](#).

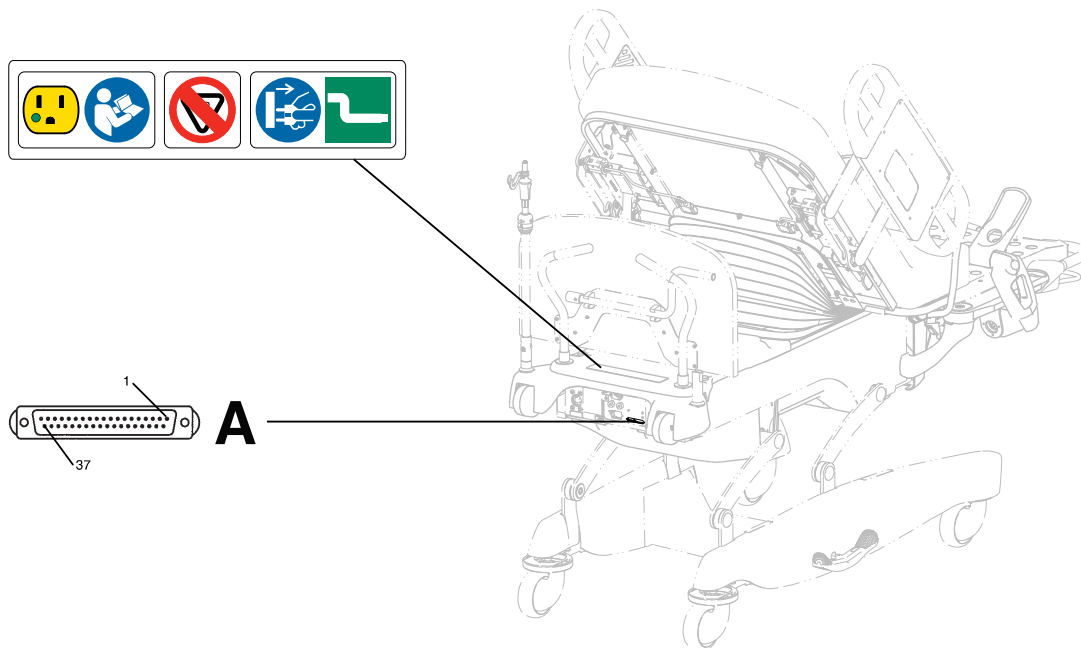


Figure 1-4: Nurse call and 37-Pin Connector

Applying or releasing the brakes

WARNING

- Always keep feet clear from the area above the base cover or below the base cover when lowering the product or when applying the brakes or releasing the brakes.
- Always apply the brakes when a patient is getting in the product or out of the product to avoid instability.
- Always apply the brakes when the patient is unattended.

CAUTION

- Always apply the brake to prevent unintended movement.
- Do not apply the brake pedal to stop a moving product.

The brake pedals are located on both the left and right sides of the product.

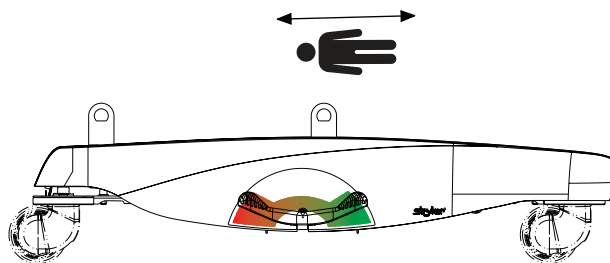


Figure 1-5: Brake pedal (Left side shown)

To apply the brakes, fully depress the pedal toward the head end. The brake pedal locks all four caster wheel brakes and holds the product in place.

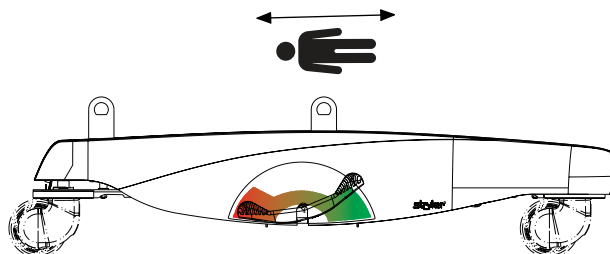


Figure 1-6: Apply the brakes

To release the brakes, depress the pedal toward the foot end until the pedal is in the neutral position. This releases all four caster wheels and allows you to freely move the product forward, backward, and from side to side.

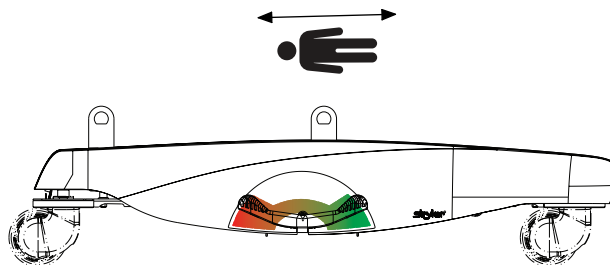


Figure 1-7: Release the brakes

Applying or releasing the steer pedal

The steer pedals are located on both the left and right sides of the product.

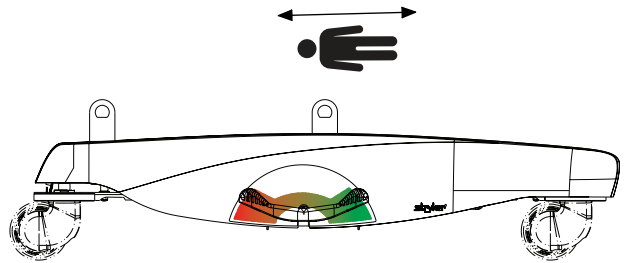


Figure 1-8: Steer pedal (Left side shown)

To apply the steer pedal, fully depress the pedal toward the foot end. The steer pedal locks the right side caster on the foot end and allows you to easily maneuver the product forward and backward in a straight path.

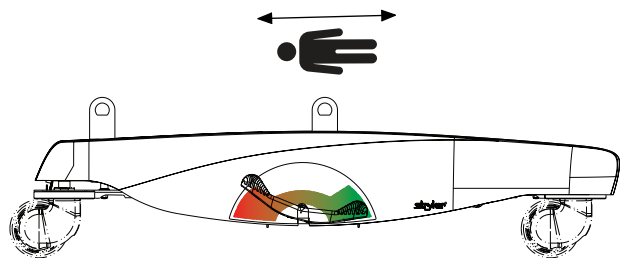


Figure 1-9: Apply the steer pedal

To release the steer pedal, depress the pedal toward the head end until the pedal is in the neutral position. This releases the right side caster on the foot end and allows you to freely move the product forward, backward, and from side to side.

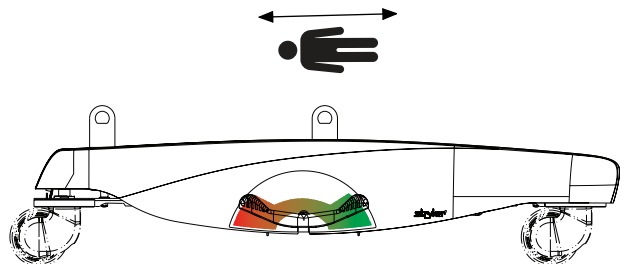


Figure 1-10: Release the steer pedal

Positioning the patient on the Birthing Bed

WARNING

Always leave the product in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of patient falls.

CAUTION

The maximum safe working load of the foot section is 300 lb.

To position the patient on the Birthing Bed:

1. Place and position the patient's feet on the footrests.
2. Raise or lower the footrests to a position that is comfortable for the patient.
3. Remove the foot section.
4. Press the **Litter Up** button (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)) to raise the bed to a comfortable height. Release the button when you achieve the desired height.
5. Position the patient's perineum out and over the edge of the perineal edge.

Other possible patient positions:



Upright Sitting

You can position the footrests or optional calf supports for the patient with the foot section still intact. This allows the operator to provide hands-free care from the foot end of the bed.



Squatting

By supporting themselves on the labor bar, the patient can fully stretch the pelvis and vaginal opening, allowing the baby to descend.



Resting/Squatting

The use of a high semi-fowler and of the Skoocher system allows for a comfortable resting position.

Positioning the patient on the Birthing Bed (Continued)



McRobert's Maneuver

For expected shoulder dystocia, the adjustable fowler and length-adjustable footrests facilitate pelvic opening. The operator's hands are free to apply suprapubic pressure.



Lithotomy

The optional calf supports and optional Skoocher system help position the patient for better visibility and access, whether for an episiotomy, forcep application, or if the patient is anesthetized.



Side Lying

The optional calf supports are accessible and easy to position for appropriate flexion. The optional calf supports can hold the patient's leg to increase pelvic stretch.



Knee/Chest

You can lower the footrest to increase back stretch, help relieve back labor, and aid in fetal rotation.



Kneeling, Leaning Forward

Adjusting the Skoocher system and the upright fowler position puts the patient in an increased pelvic tilt, allowing for better fetal descent and rotation in the posterior position.

Positioning the Lock-Rite foot section

WARNING

Do not use the foot section locking bar as a grasping bar or other patient assist device.

To position the Lock-Rite foot section:

1. Position the patient's perineum out and over the edge of the perineal edge.
2. Lower the foot section to its lowest position.
3. Place and position the patient's feet on the footrests or legs in the optional calf supports.

Transporting the Birthing Bed

WARNING

Always store the power cord before transporting the Birthing Bed.

To transport the Birthing Bed:

1. Press the **Siderail Bed Motion Control Lockout** button to lock all siderail bed motion controls (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)).
2. Unplug the power cord from the wall outlet.
3. Store the power cord (see [Storing the power cord on page 1-19](#)).
4. Lower the IV pole to allow it to safely pass through door openings.
5. Raise and lock the siderails in the highest height (see [Raising or lowering the siderails on page 1-22](#)).
6. Depress the pedal toward the foot end until the pedal is in the neutral position to release the brakes (see [Applying or releasing the brakes on page 1-14](#)).
7. Push the product from the head end.

Shutting down the Birthing Bed/emergency stop

WARNING

Always allow enough clearance between the head end of the product and the adjacent wall, so you can easily unplug the power cord from the wall outlet during an emergency.

To shut down the Birthing Bed:

1. Unplug the power cord from the wall outlet.
2. Store the power cord (see [Storing the power cord on page 1-19](#)).

Storing the power cord

WARNING

- Always properly handle the power cord to avoid the risk of entanglement, damage to the power cord, or potential shock hazards. If the power cord is damaged, immediately remove the product from service and contact the appropriate maintenance personnel.
- Always unplug the product power cord from the wall when using oxygen administering equipment. Possible fire hazard exists when this product is used with oxygen administering equipment other than nasal, mask type, or half bed-length tent type.
- Always store the power cord before transporting the Birthing Bed.

To store the power cord, wrap the power cord around the roller bumpers that are located between the headboard and the IV pole at the head end of the product.

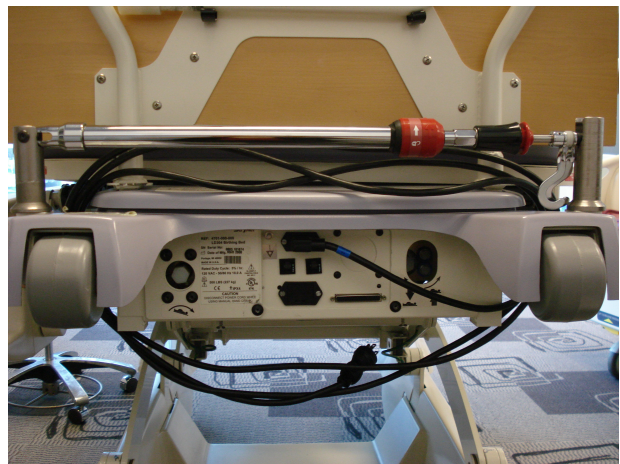


Figure 1-11: Storing the power cord

Operating the Optional Nurse Call Communication

Nurse call allows the patient to send a signal to the nurse station.

To activate nurse call, press the **Nurse Call** button (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)). Communication between the patient and the nurse station is established at the moment when the nursing staff responds to the nurse call signal.

Note: A 9V battery, located in the head end of the product, powers the nurse call signal.

If the Power LED is blinking, you need to replace the 9V nurse call battery. See the Birthing Bed Maintenance Manual for replacement procedures.

Activating the CPR release

WARNING

Always make sure that all persons and equipment are away from the area below and around the fowler before you activate the CPR release. The CPR release is for emergency use only.

When the fowler is raised and quick access to the patient is needed, you can position the Birthing Bed quickly to 0° by activating the CPR release.

The instant CPR release lever is located at the head end section on both the left and right sides of the fowler (Figure 1-12 on page 1-21).

To activate the CPR release, grasp the lever on either side of the fowler and squeeze tightly. The fowler will instantly descend to the lowest position.

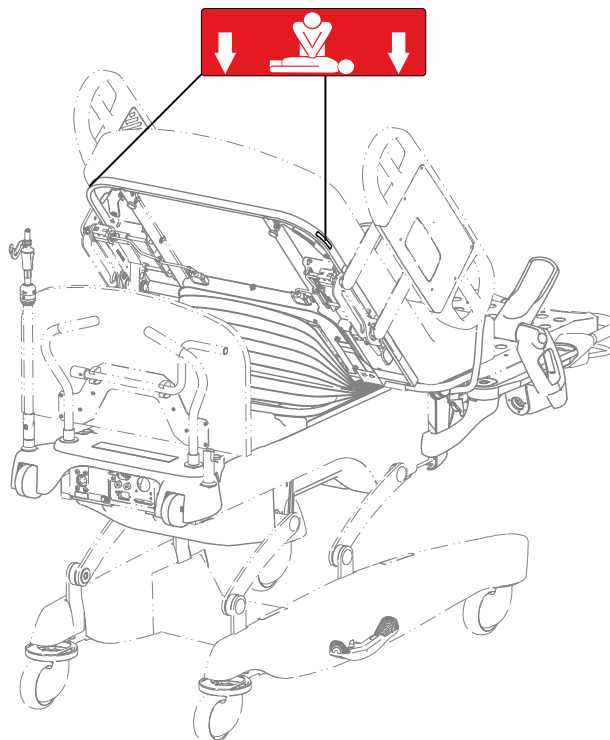


Figure 1-12: CPR release

Raising or lowering the siderails

WARNING

- Always set the siderail position necessary to make sure that a patient is safely in the product.
- Always lock the nurse control panel and patient control panel when the patient is unattended.
- Always keep the siderails outside of the oxygen tent.

Note: Siderails are not intended to be used as a patient restraint device.

When raising the siderails, listen for the "click" that indicates that the siderail has locked in the raised position. Pull firmly on the siderail to make sure it is locked into position.

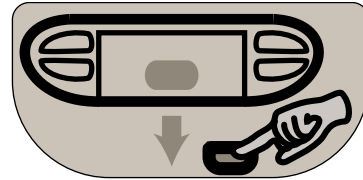
To raise the siderail to its highest position, rotate the siderail forward to the full up position.

Note: The siderail does not lock into the intermediate position when you raise the siderail.

To lower the siderail to the intermediate position, push in the release handle and rotate the siderail backward until it locks into the intermediate position.

To lower the siderail to its lowest position, push in the release handle again and rotate the siderail backward until it is completely lowered.

Note: Make sure that the siderail is in the lowest position before raising the siderail directly to the full up position. If you do not completely lower the siderail, the siderail will lock into the intermediate position when you raise the siderail.



Positioning the labor grips

⚠ WARNING

Always keep hands clear of potential pinch points while positioning the labor grips.

Labor grips offer the patient a point of leverage while in the Birthing Bed.

To raise the labor grips, pull the labeled lever forward and rotate the grip out and above the seat section until the labor grip locks into place (Figure 1-13 on page 1-23).

To lower the labor grips, pull the labeled lever forward to unlock the labor grip and then rotate the grip in and below the seat section until the labor grip locks into place (Figure 1-13 on page 1-23).

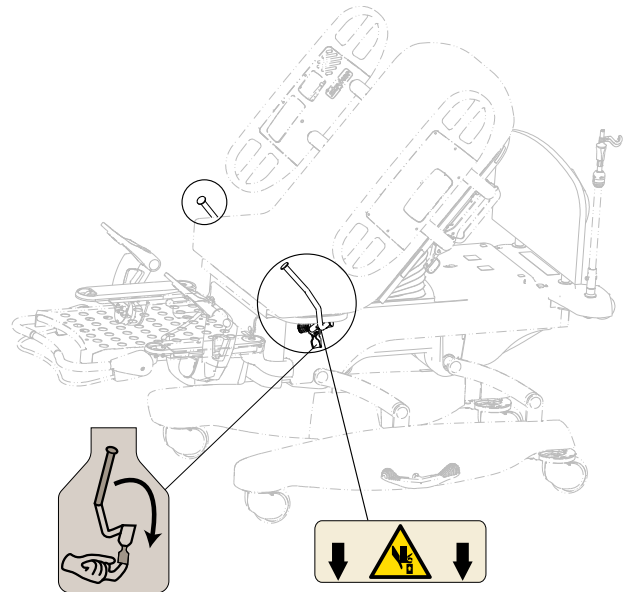


Figure 1-13: Labor grips

Adjusting the optional Skoocher system

Skoocher is a powered system that shifts the perineal edge toward the operator.

You can adjust the seat depth from 12.5 in. to 8.5 in. ([Figure 1-14 on page 1-24](#)) to accommodate patients of different sizes or to bring the patient closer to or farther from the operator. When the fowler is lowered, the seat depth will automatically adjust to 12.5 in.

To adjust the Skoocher:

1. Raise the fowler to a minimum of 35°.

Note: When the fowler is elevated to 35° or greater, the Skoocher LED will illuminate on the siderail to indicate that Skoocher is active.

2. To move the patient toward the perineal edge and the operator (A), press the **Skooch In** button to move the fowler toward the foot end of the product (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)).
3. To move the patient away from the perineal edge and the operator (B), press the **Skooch Out** button to move the fowler toward the head end of the product (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)).

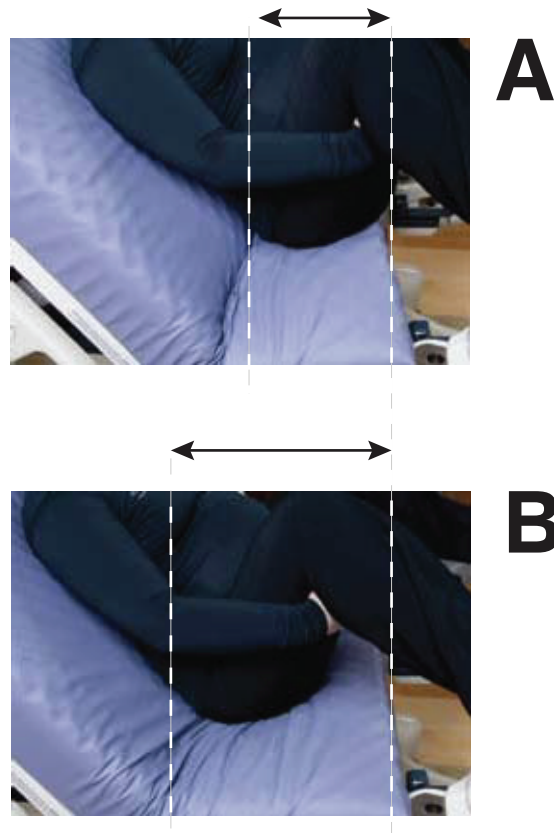


Figure 1-14: Skoocher system

Adjusting for Trend-Like Positioning

To adjust for Trend-like positioning, press the **Trend/Pelvic Tilt** button on the siderail (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)). Release the button when you achieve the desired angle.

Adjusting for Pelvic Tilt

Pelvic tilt provides additional tilt and comfort for the patient when you raise the fowler.

To adjust for pelvic tilt, press the **Trend/Pelvic Tilt** button on the siderail (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)). Release the button when you achieve the desired angle.

Adjusting the optional lumbar pillow

The inflatable, full-width lumbar pillow supports the patient for back labor, and the seat pillow enhances perineal visibility.

To adjust the lumbar pillow, see [Patient lumbar control functions with optional Smart TV and optional Air Mattress \(Inside siderail\) on page 1-45](#).

Note: The lumbar controls are only compatible with the Air mattress.

Illuminating the room with the night light

The Birthing Bed is equipped with a night light that illuminates the floor area. The night light automatically activates when the light in the room becomes dim.

Positioning the Glideaway footrests

To position the Glideaway footrest:

1. Grasp the footrest and pull it up and around the foot section (Figure 1-15 on page 1-26).
2. Grasp and attempt to move the footrest to make sure that the footrest is locked in the upright position.
3. To stow the footrest, pull the purple lever that is located at the bottom of the footrest mechanism (Figure 1-17 on page 1-26).
4. Swing the entire footrest around and under the foot section (Figure 1-18 on page 1-26).

Note: You cannot stow the footrest unless it is in the original upright position (Figure 1-16 on page 1-26).

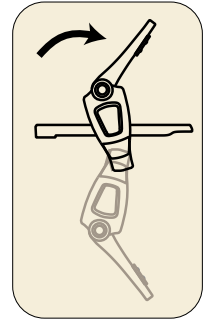


Figure 1-15: Accessing the footrest



Figure 1-16: Original upright position



Figure 1-17: Purple lever

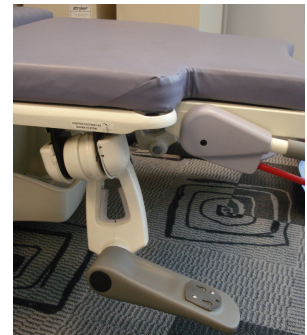


Figure 1-18: Stowing the footrest

Adjusting the Glideaway Footrests

Adjusting the Footrest Width

You can pivot the footrests in and out to adjust the patient's feet and legs to the desired width.

To pivot the footrest:

1. Squeeze the gray release handles on the abductors that are located at the foot end of the Birthing Bed (Figure 1-20 on page 1-27).
2. Pivot the footrest to the desired position (Figure 1-21 on page 1-27).
3. Release the handle to lock the footrest in the desired position.

Notes

- The footrest will not lock into any position beyond 36°.
- For emergency situations, the footrests will pivot to 90°.



Figure 1-19: Abductor Location



Figure 1-20: Abductor Release Handle



Figure 1-21: Pivoted Footrests

Adjusting the Glideaway Footrests (Continued)

Adjusting the Footrest Proximity

You can adjust the proximity of the footrests to accommodate the different heights of patients.

To adjust the proximity of the footrest:

1. Squeeze either of the two purple handles at the opening on the footrest mechanism (Figure 1-22 on page 1-28).
2. Slide the footrest to the desired position (Figure 1-23 on page 1-28).
3. Release the handle to lock the footrest in the desired position.



Figure 1-22: Purple Handles



Figure 1-23: Footrest Proximity

Adjusting the Lock-Rite Foot Section Height

You can adjust the foot section up to 7 in. below the top of the perineal edge to accommodate different sized patients.

To adjust the height of the foot section, press the **Foot Section Down** button on the siderail (see [Nurse control panel \(Outside siderail\) on page 1-41](#)). Release the button when you achieve the desired height.

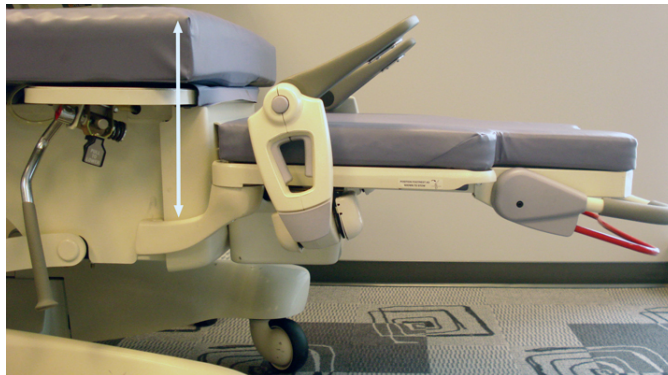


Figure 1-24: Adjusting the Lock-Rite Foot Section Height

Attaching or removing the optional calf supports

CAUTION

The maximum safe working load for each calf support is 86 lb (39 kg).

1. Grasp the footrest and pull it up and around the foot section (Figure 1-15 on page 1-26).
2. Grasp and attempt to move the footrest to make sure that the footrest is locked in the upright position.
3. Push the purple button and pivot the footrest into the full upright position (A) (Figure 1-25 on page 1-29).

To attach the calf support to the footrest:

1. Pull the pull knob (C) (Figure 1-25 on page 1-29).
2. While pulling the pull knob, center the screws on the calf support into the large holes in the footrest plate.
3. Lower the calf support into the footrest plate (B) (Figure 1-25 on page 1-29).
4. Release the pull knob into the footrest plate.

To remove the calf support from the footrest:

1. Pull the pull knob (C) (Figure 1-25 on page 1-29).
2. While pulling the pull knob, slide the screws on the calf support into the large holes in the footrest plate.
3. Lift the calf support off of the footrest plate (B) (Figure 1-25 on page 1-29).
4. Release the pull knob.

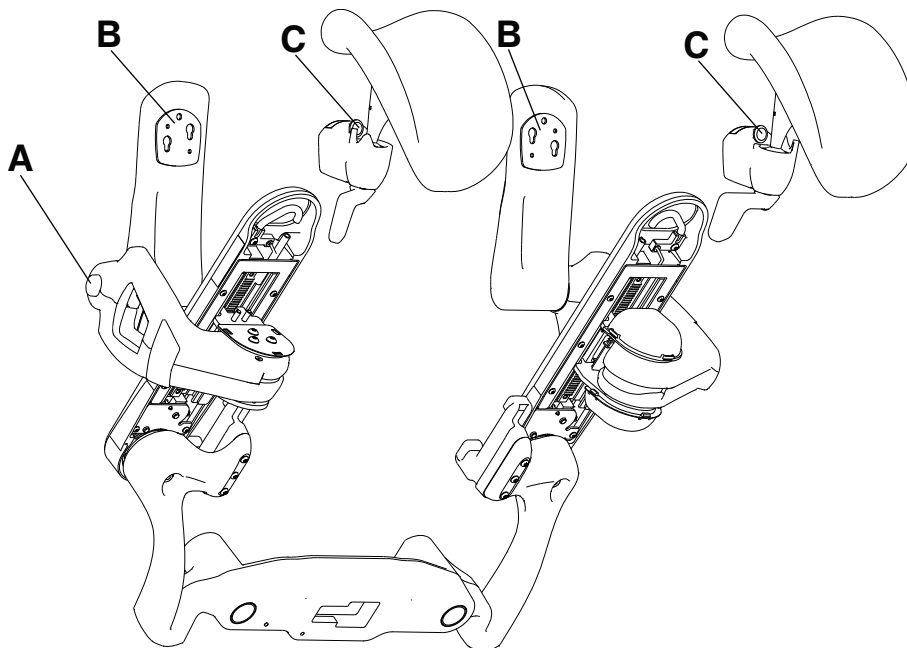


Figure 1-25: Attaching the calf supports

Adjusting the Glideaway footrests with optional calf supports

Note: You can make all footrest adjustments (see [Adjusting the Glideaway Footrests on page 1-27](#)) with the optional calf supports attached.

1. Grasp the footrest with the optional calf support attached and pull it up and around the foot section ([Figure 1-33 on page 1-31](#)).
2. Grasp and attempt to move the footrest to make sure that the footrest is locked in the upright position.
3. Push the purple button and pivot the footrest into the full upright position (A) ([Figure 1-25 on page 1-29](#)).

To adjust the calf support:

1. Release the calf support by grasping the gray calf support handle and rotating it to the left ([Figure 1-28 on page 1-30](#)).
2. Adjust the calf support to the desired position.
3. Lock the calf support by rotating the gray calf support handle to the right ([Figure 1-28 on page 1-30](#)).



Figure 1-26: Stowed footrest with calf support



Figure 1-27: Accessing the calf support

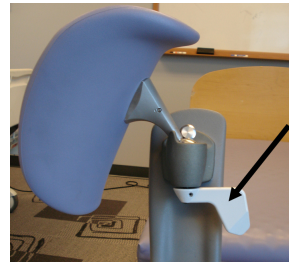


Figure 1-28: Calf support handle



Figure 1-29: Positioned footrest with calf support

Adjusting the Glideaway footrests with optional calf supports (Continued)

To stow the calf support:

1. Adjust the calf support into the divot housing (Figure 1-30 on page 1-31).
2. Lock the calf support in the divot housing by rotating the gray calf support handle to the right (Figure 1-28 on page 1-30).
3. Push the purple button to restore the footrest to its original position (Figure 1-16 on page 1-26).
Note: You cannot stow the footrest unless it is in the original upright position (Figure 1-16 on page 1-26).
4. To stow the footrest, pull the purple lever that is located at the bottom of the footrest mechanism (Figure 1-17 on page 1-26).
5. Swing the entire footrest around and under the foot section (Figure 1-26 on page 1-30).

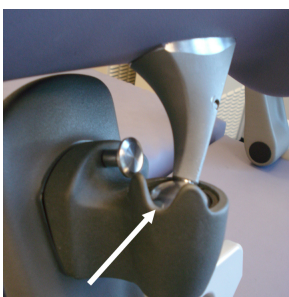


Figure 1-30: Divot housing



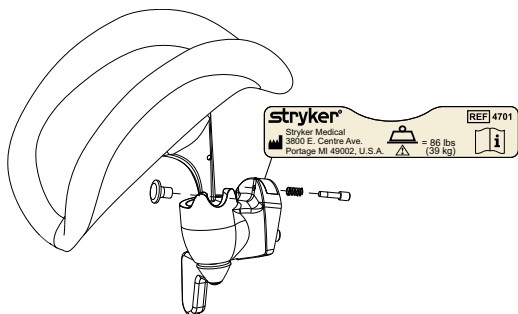
Figure 1-31: Restoring the calf support



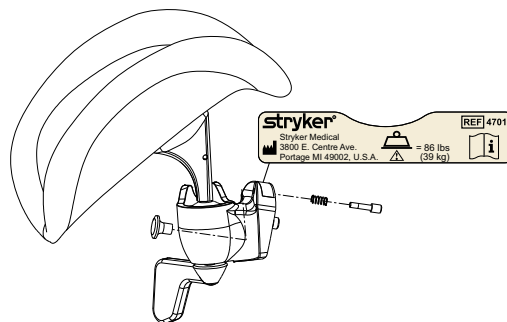
Figure 1-32: Restoring the footrest



Figure 1-33: Stowing the footrest with calf support



4701-940-285 (Left) (Detachable part)



4701-940-280 (Right) (Detachable part)

Removing the Lock-Rite foot section

⚠ WARNING

Do not use the foot section locking bar as a grasping bar or other patient assist device.

⚠ CAUTION

The maximum safe working load of the foot section is 300 lb.

Note: Before removing the foot section, put the footrests into position above the foot section and place the patient's feet in the footrests (see [Positioning the patient on the Birthing Bed on page 1-16](#)).

To remove the foot section:

1. Walk into the curved end of the foot section.
2. Squeeze the foot section release handle (B) into the foot section locking bar (A) ([Figure 1-42 on page 1-33](#)) and raise both bars up until they latch into the full up position ([Figure 1-35 on page 1-32](#)).
3. Release the foot section release handle ([Figure 1-35 on page 1-32](#)).
4. While holding the foot section locking bar, leverage the foot section against your torso and slowly walk the foot section away from the Birthing Bed ([Figure 1-36 on page 1-32](#)).

Note: If the foot section is placed with the perineal edge on the floor, it will stand independently ([Figure 1-37 on page 1-32](#)).



Figure 1-34: Squeezing the foot section release handle and locking bar



Figure 1-35: Releasing the foot section release handle



Figure 1-36: Removing the foot section



Figure 1-37: Perineal Edge

Attaching the Lock-Rite foot section

To attach the foot section:

1. If the footrests are abducted, return them to their original positions (Figure 1-38 on page 1-33).
2. Grasp the foot section locking bar and hold the foot section against your torso.
3. Place the foot section on top of the abduction arms (Figure 1-39 on page 1-33).
4. While squeezing both the foot section release handle (B) and the foot section locking bar (A) (Figure 1-42 on page 1-33), leverage the foot section against your torso and slowly walk the foot section into the Birthing Bed (Figure 1-40 on page 1-33).
5. To lock the foot section onto the Birthing Bed, squeeze and lower both the foot section release handle and foot section locking bar into the locked position (Figure 1-41 on page 1-33). As both bars are lowered, the gap between the foot section and the Birthing Bed will narrow.

Note: You can only lower the foot section locking bar when the foot section is in the "locking zone", which is located approximately 2 in. from the head end mattress.

6. Before placing weight on the foot section, make sure that the foot section is securely locked onto the Birthing Bed by grabbing the foot section locking bar and attempting to move the foot section.

WARNING

Always lower and lock the locking bar before placing weight on the foot section.



Figure 1-38: Returning abductors to original positions



Figure 1-39: Attaching the foot section



Figure 1-40: Locking the foot section



Figure 1-41: Locking the foot section onto the Birthing Bed

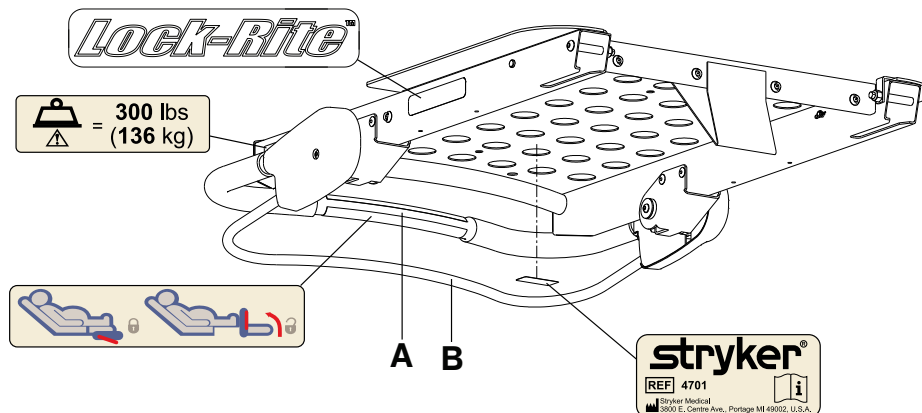


Figure 1-42: Foot section (Detachable part)

Operation

EN

Attaching the Mattress

CAUTION

Only use compatible mattresses that are authorized by Stryker.

To attach the foot section mattress:

1. Snap the foot section mattress to the edges of the Lock-Rite foot section.

Compatible Foot Section Mattress (Detachable Part):

4701-045-005	Foot Mattress
4701-045-015	Foot Mattress with Flame Barrier

Enhanced Comfort Mattress: This Non-Air mattress contains 5 in. of memory foam integrated with an egg crate topper.

To attach the Enhanced mattress to the Birthing Bed:

1. Insert the locating pins, located on the underside of the mattress, into the holes in the metal seat support.
2. Snap the mattress to the fowler of the Birthing Bed.

Compatible Enhanced Comfort Mattress (Detachable Part):

4701-045-000	Enhanced Comfort Mattress
4701-045-010	Enhanced Comfort Mattress with Flame Barrier

Air Mattress: The Air mattress contains two internal powered air pillows that the patient controls with the Patient Lumbar Control Functions. These air pillows can firm or soften the back and seat sections of the mattress for patient comfort (see [Patient lumbar control functions with optional Smart TV and optional Air Mattress \(Inside siderail\) on page 1-45](#)).

Note: The lumbar controls are only compatible with the Air mattress.

To attach the Air mattress to the Birthing Bed:

1. Insert the locating pins, located on the underside of the mattress, into the holes in the metal seat support.
2. Connect all the hoses from the Air mattress to the Birthing Bed.
3. Snap the mattress to the fowler of the Birthing Bed.

Compatible Air Mattress (Detachable Part):

4701-048-000	Air Mattress
4701-048-020	Air Mattress with Flame Barrier

WARNING

Do not extend the oxygen tent below the mattress platform.

Attaching the Mattress (Continued)

CAUTION

Inspect the mattress cover after each use. Openings in the mattress cover may allow fluids to enter the mattress. Discontinue using the mattress and safely dispose the mattress if any rips or cracks are found in the mattress cover.

Removing the Fluid basin

You can use standard Bio-Med disposal bags (red bags) or any other type of fluid basin liner with the fluid basin.

To remove the fluid basin:

1. Remove the Lock-Rite foot section (see [Removing the Lock-Rite foot section on page 1-32](#)).
2. Gently push the basin upward from the bottom ([Figure 1-43 on page 1-35](#)).
3. When the pegs on the product are even with the large circular holes of the fluid basin, slowly remove the basin from the pegs ([Figure 1-44 on page 1-35](#)).



Figure 1-43: Lifting the fluid basin

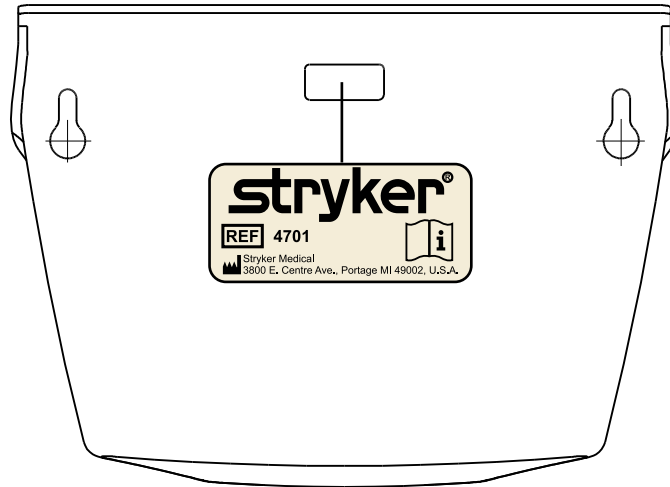


Figure 1-44: Removing the fluid basin

Operation

EN

Removing the Fluid basin (Continued)



Fluid basin (Detachable part)

Removing or replacing the headboard

To remove the headboard, grasp the handles and lift the headboard straight up and off the product (Figure 1-45 on page 1-37).

To replace the headboard, align the plastic inserts on the bottom of the headboard with the slots at the head end of the product, and then lower the headboard until it completely seats in the slots (Figure 1-46 on page 1-37).

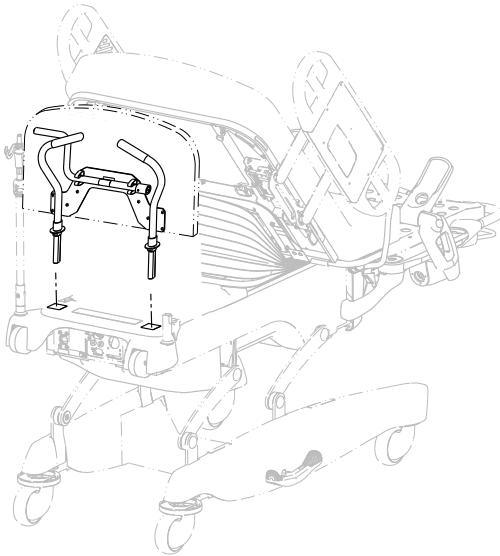


Figure 1-45: Removing the headboard

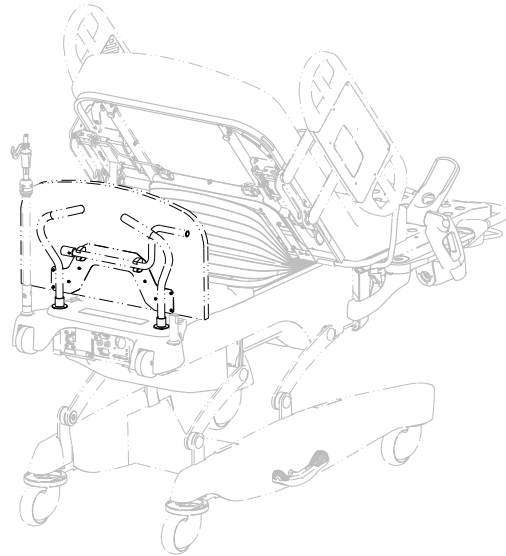
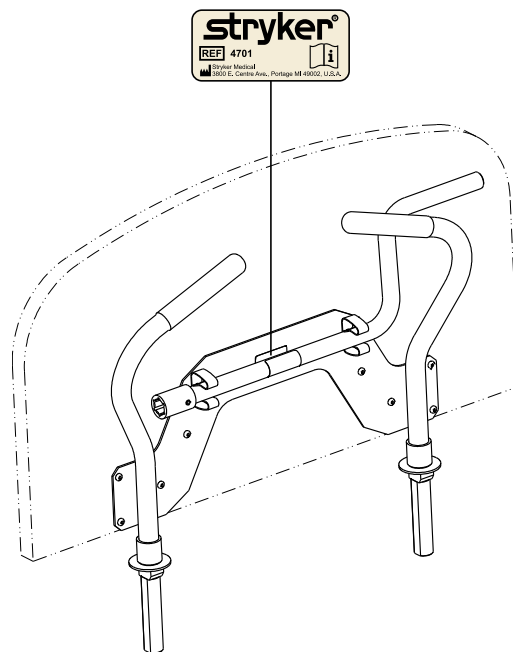


Figure 1-46: Replacing the headboard



Headboard (Detachable part)

Operation

EN

Positioning the Birthing Bed manually with the manual hand crank

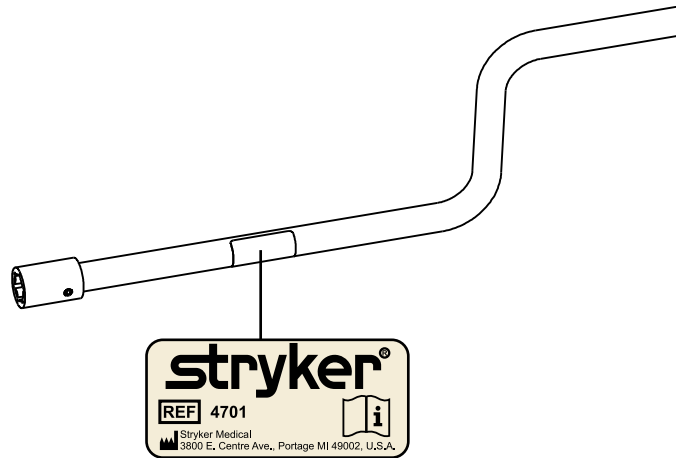
CAUTION

Always disconnect the power cord when you use the manual hand crank.

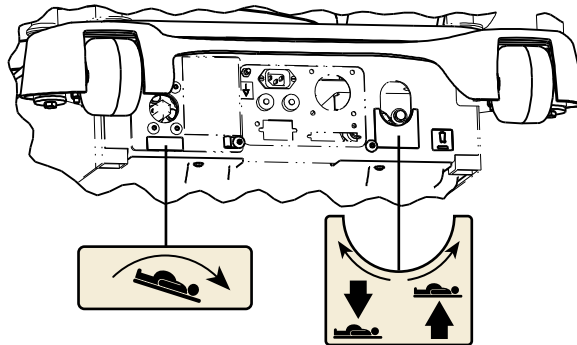
A manual override is available to position the product when the power cord is not plugged into the wall socket.



To manually position the Birthing Bed, insert the manual hand crank into either of the sockets at the head end of the product and rotate the crank until you achieve the desired position.



Manual hand crank (Detachable part)



Installing the Optional Labor Bar

The patient can use the labor bar to aid with various birthing positions, such as squatting or kneeling. The optional labor bar is designed to support a 250 lb load.

To install the labor bar, insert the ends of the labor bar into the sockets that are located at the pivot point on top of the footrest abductors (Figure 1-47 on page 1-39).

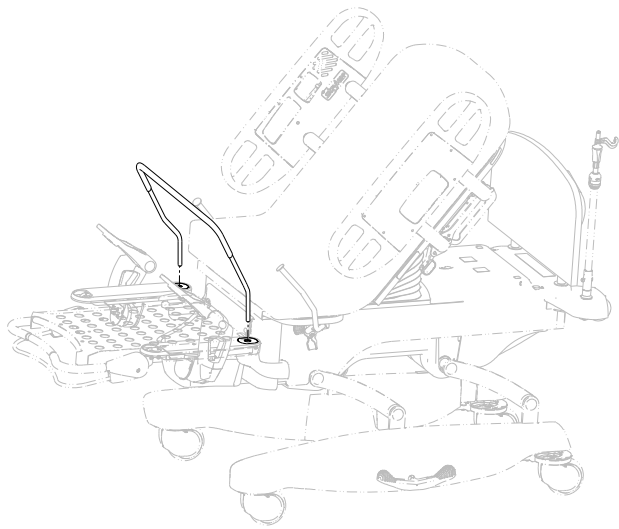


Figure 1-47: Installing the labor bar

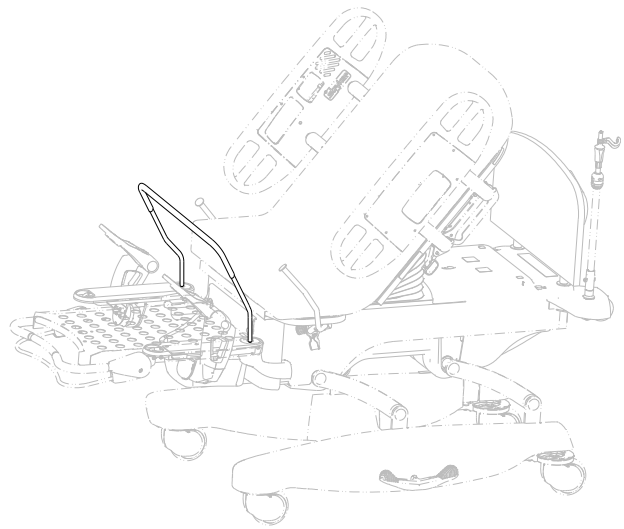
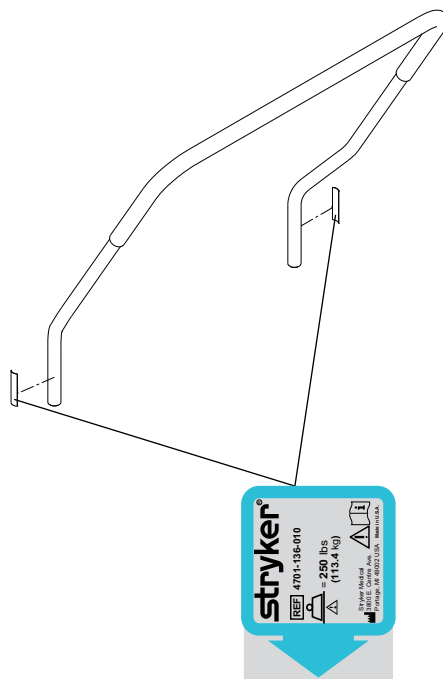


Figure 1-48: Labor bar



Labor Bar

Operation

EN

Operating the three-stage permanently attached IV pole

⚠ CAUTION

- Do not hang IV bags that exceed 40 lb onto the IV pole.
- Always make sure that the IV pole is at a low height to allow it to pass safely through door openings.
- Do not use the IV pole as a push/pull device.

Note: You can only install the three-stage permanently attached IV pole at the head end of the product.

To use the three-stage permanently attached IV pole:

1. Lift and pivot the pole from the storage position.
2. To raise the height of the pole, pull up on the telescoping portion (A) until it locks into place at its fully raised position (Figure 1-49 on page 1-40).
3. For a higher IV pole, pull up on section (B) (Figure 1-49 on page 1-40). Release section (B) at any desired height and it will lock into place.
4. Rotate the IV hangers (C) to the desired position and hang the IV bags (Figure 1-49 on page 1-40).
5. To lower the IV pole, push up on the black portion of the grip (D) while holding on to section (B) until it lowers (Figure 1-49 on page 1-40).
6. Turn the latch (E) until the telescoping portion (A) lowers (Figure 1-49 on page 1-40).

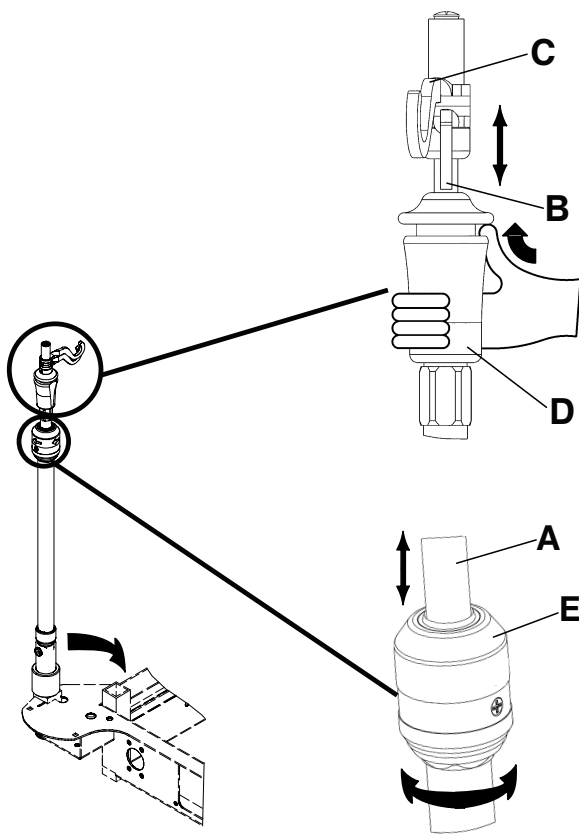
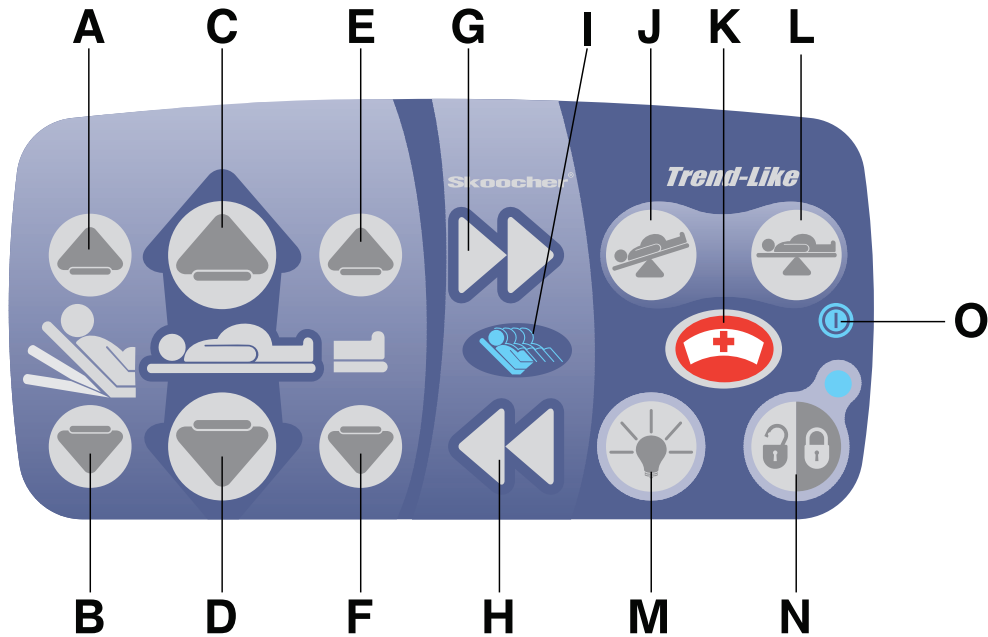


Figure 1-49: Three-Stage Permanently Attached IV Pole

Operation

Nurse control panel (Outside siderail)



	Button name	Function
A	Fowler up	Raises the fowler
B	Fowler down	Lowers the fowler
C	Litter up	Raises the litter
D	Litter down	Lowers the litter
E	Foot section up	Raises the foot section
F	Foot section down	Lowers the foot section
<p>Note: When the product is at a low height and you press Foot Section Down, the litter may raise automatically to provide adequate clearance. The fowler up LED on the siderail flashes to indicate activation.</p>		
G	Skooch In (optional)	Moves the fowler toward the foot end of the product
H	Skooch Out (optional)	Moves the fowler toward the head end of the product
<p>Note: The fowler will rise to 35° before the seat depth decreases when you press Decrease Seat Depth. After the fowler is elevated to 35° or greater, the Skoocher LED illuminates to indicate that Skoocher is active. You can then change the seat depth.</p>		
I	Skoocher LED (optional)	Illuminates to indicate that Skoocher is active, and that you can change seat depth (see Adjusting the optional Skoocher system on page 1-24)
J	Trend/Pelvic Tilt	Lowers the head end of the product into a Trend-Like position. Can also be used for Pelvic Tilt.
<p>Note: When the product is at a low height and you press Trend/Pelvic Tilt, the litter may raise automatically to provide adequate clearance. The fowler up LED on the siderail will flash to indicate activation.</p>		

Operation

EN

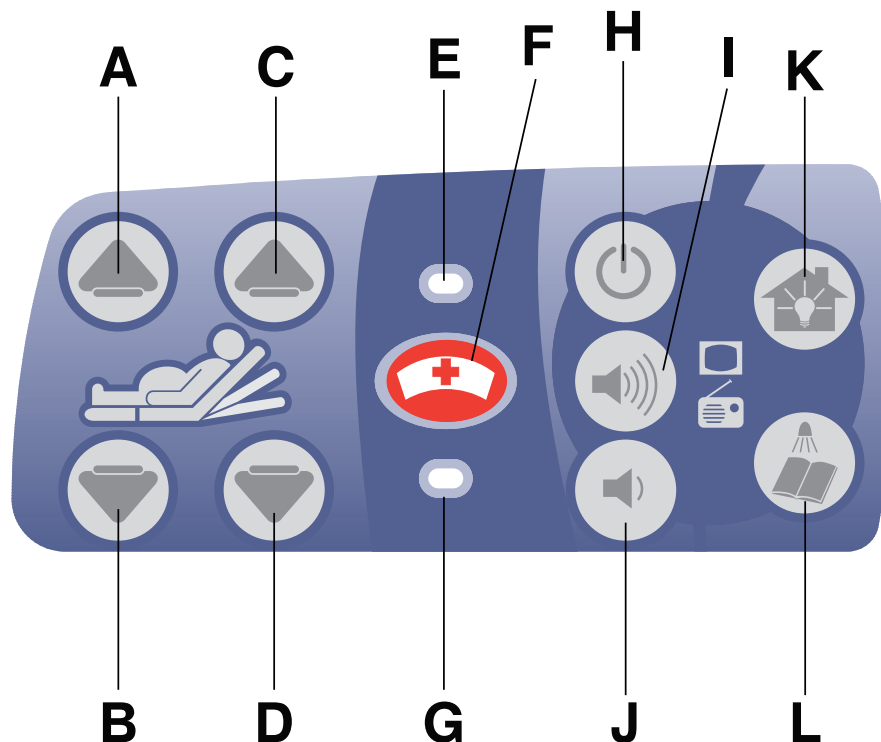
Nurse control panel (Outside siderail) (Continued)

	Button name	Function
K	Nurse call (optional)	Activates nurse call
<p>Note: The nurse call light on the siderails show the patient which button to push to contact the nursing station in a darkened room.</p>		
L	Level	Raises the head end of the product or returns the product to level
M	Inside siderail light	<p>Illuminates the inside siderail buttons</p> <p>Five settings are available for the inside siderail lights:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Press the button once to turn on the lights at low intensity • Press the button twice for medium intensity • Press the button three times for high intensity • Press the button four times to only leave the nurse call light on • Press the button five times to turn all siderail panel lights off
N	Siderail bed motion control lockout	<p>Locks all siderail bed motion controls.</p> <hr/> <p>⚠ WARNING Always lock the nurse control panel and patient control panel when the patient is unattended.</p> <hr/> <p>To lock the patient control panel, press the lockout button once. The lockout button illuminates when activated.</p> <p>To unlock the patient control panel, press the lockout button a second time.</p>
O	Power LED	<p>Illuminates when you plug the product into a hospital-grade receptacle.</p> <p>Blinks when you need to replace the 9V nurse call battery.</p>

Operation

EN

Patient control panel (Inside siderail)

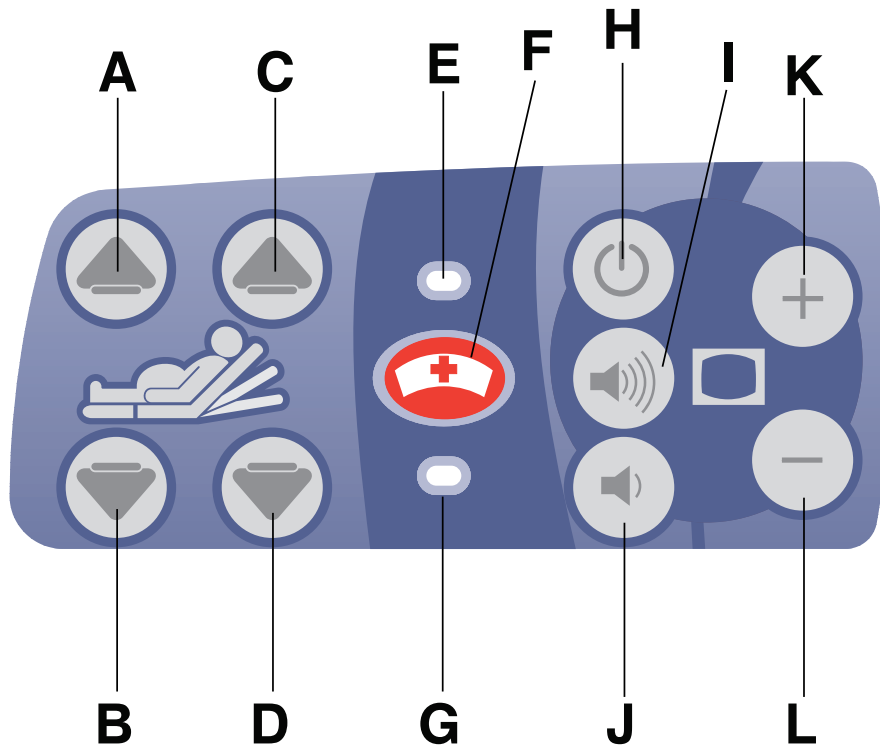


	Button name	Function
A	Foot section up	Raises the foot section
B	Foot section down	Lowers the foot section
C	Fowler up	Raises the fowler
D	Fowler down	Lowers the fowler
E	Nurse call LED (optional)	Illuminates amber when the patient presses the Nurse Call button
F	Nurse call (optional)	Activates nurse call
G	Nurse call answer LED (optional)	Illuminates green when a nurse answers a call
H	TV/Radio power (optional)	Turns on the TV or the radio
I	TV/Radio volume up (optional)	Increases the volume
J	TV/Radio volume down (optional)	Decreases the volume
K	Room light (optional)	Turns the room light on or off
L	Product overhead light (optional)	Turns the product overhead light on or off

Operation

EN

Patient control panel with optional Smart TV (Inside siderail)

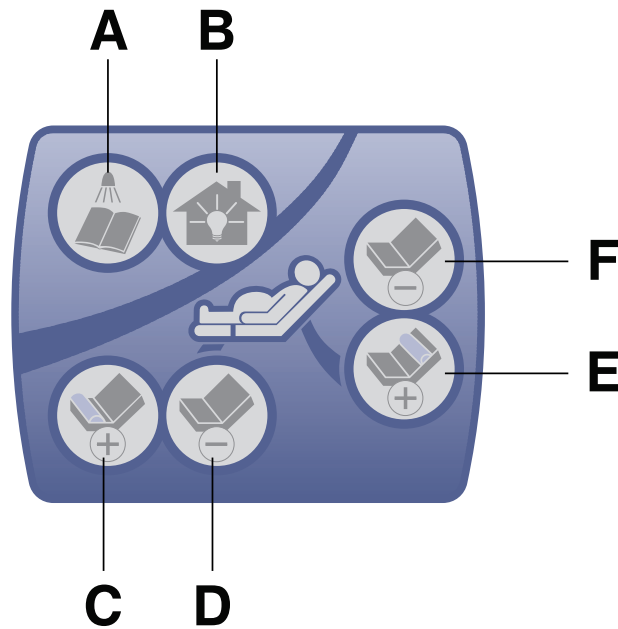


	Button name	Function
A	Foot section up	Raises the foot section
B	Foot section down	Lowers the foot section
C	Fowler up	Raises the fowler
D	Fowler down	Lowers the fowler
E	Nurse call LED (optional)	Illuminates amber when the patient presses the Nurse Call button
F	Nurse call (optional)	Activate nurse call
G	Nurse call answer LED (optional)	Illuminates green when a nurse answers a call
H	Smart TV power (optional)	Turns on Smart TV
I	Smart TV volume up (optional)	Increases Smart TV volume
J	Smart TV volume down (optional)	Decreases Smart TV volume
K	Channel up (optional)	Changes the TV channel up
L	Channel down (optional)	Changes the TV channel down

Operation

EN

Patient lumbar control functions with optional Smart TV and optional Air Mattress (Inside siderail)



	Button name	Function
A	Product overhead light	Turns the product overhead light on or off
B	Room light	Turns the room light on or off
C	Firm seat	Increases support to the seat section
D	Soften seat	Decreases support to the seat section
E	Firm back	Increases support to the patient's lower back
F	Soften back	Decreases support to the patient's lower back

Preventive Maintenance

EN

At a minimum, check all items listed during annual preventive maintenance for all Stryker Medical products. You may need to perform preventive maintenance checks more frequently based on your level of product usage.

Remove product from service before performing preventive maintenance. Preventive maintenance should only be performed by trained or certified personnel.

Note: Clean and disinfect the exterior of the mattress before inspection, if applicable.

Inspect the following items:

- All welds and all fasteners are secure
- Tubing or sheet metal for bends or breaks
- Casters are free of debris
- Casters are secure and swivel properly
- Casters lock securely by depressing the brake pedal
- Steer caster latches properly
- Siderails move and latch properly
- Fowler operates properly
- Fowler (back rest) slide operates properly
- Litter Up/Down operates properly
- Foot section operates properly
- Footrests operate properly
- Trend operates properly
- IV pole is intact and operating properly
- Mattress cover after each use
- Mattress cover for rips or cracks
- Headboard and siderail panels for cracks or splits
- All covers are not damaged and are not producing sharp edges
- Night light operating properly
- CPR release operating properly
- All siderail motion functionality
- Nurse call functionality (Optional equipment)
- 9V Nurse call battery (replace annually) (Optional equipment)
- Lubricate where required
- Power cord not frayed
- Cables not worn or pinched
- All electrical connections tight
- All grounds secure to the frame
- Ground impedance not more than 100 mΩ (milliohms)
- Current leakage not more than 300 μA (microamps)
- Ground chains are clean, intact, and have at least two links touching the floor
- Enclosure is free from wear, tear, stresses and mechanical damage
- No rust or corrosion of parts
- Labels for legibility, proper adherence, and integrity

Product Serial Number:		

Completed by: _____ Date: _____

Cleaning

WARNING

- Do not clean, service, or perform maintenance while the product is in use.
 - When large spills occur in the area of the circuit boards, 120VAC cables, and motors, always immediately unplug the power cord from the wall outlet. Remove the patient from the product, clean up the fluid, and have service personnel completely inspect the product. Fluids can cause unpredictable operation and decreased functionality of any electrical product. Do not return the product to service until it is completely dry and has been thoroughly tested for safe operation.
-

CAUTION

- Always unplug the product before cleaning or servicing.
 - Always unplug the product, set the brakes, and place blocks under the litter frame for support when working under the Birthing Bed.
-

The recommended cleaners for this product's surfaces include the following:

- Quaternary Cleaners (active ingredient - ammonium chloride) that contain less than 3% glycol ether
- Phenolic Cleaners (active ingredient - o-phenylphenol)
- Chlorinated Bleach Solution (5.25% - less than 1 part bleach to 100 parts water)
- ≤ 21% propanol alcohol

Hand wash all surfaces of the product with warm water and mild detergent. Dry thoroughly.

Avoid oversaturation and make sure the product does not stay wet longer than the chemical manufacturer's guidelines for proper disinfecting.

CAUTION

- Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning products are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature corrosion of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
 - Do not steam clean, pressure wash, ultrasonically clean, or immerse any part of the product in water. Exposure to water may damage the internal electric parts. These methods of cleaning are not recommended and may void this product's warranty.
-

Cleaning

EN

Cleaning the mattress

For mattress cleaning and disinfecting, use warm water and a neutral detergent. You can also use a sodium hypochlorite solution for cleaning. If you use a chlorinated bleach solution (5.25%), dilute the solution to less than 2 parts bleach to 100 parts water.

WARNING

Always completely dry the mattress after cleaning. Failure to thoroughly rinse and dry mattresses after cleaning may cause damage to the mattress and may void this product's warranty.

CAUTION

Inspect the mattress cover after each use. Openings in the mattress cover may allow fluids to enter the mattress. Discontinue using the mattress and safely dispose the mattress if any rips or cracks are found in the mattress cover.

Virex® TB is not an approved cleaning agent for this product. Do not use for product cleaning.

Removing and cleaning the mattress:

To remove the head end mattress, pull the mattress back and wipe clean.

To remove the foot section mattress, unsnap along the edges, pull up on the mattress, and wipe clean. Additional snaps are located along the perineal edge of the foot section for additional cleaning access.

To clean the perineal edge, unsnap the mattress, pull up and wipe clean.



Figure 1-50: Cleaning behind the head end mattress



Figure 1-51: Cleaning the Perineal Edge

EMC Information

EN

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic emissions		
The Model 4701 is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the Model 4701 should assure that it is used in such an environment.		
Emissions test	Compliance	Electromagnetic environment
RF Emissions CISPR 11	Group 1	The Model 4701 uses RF energy only for its internal function. Therefore, its RF emissions are very low and are not likely to cause any interference in nearby electronic equipment.
RF Emissions CISPR 11	Class A	The Model 4701 is suitable for use in all establishments other than domestic and those directly connected to the public low-voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
Harmonic Emissions IEC 61000-3-2	Class A	
Voltage Fluctuations Flicker Emissions IEC 61000-3-3	Complies	

EMC Information

EN

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic immunity


The Model 4701 is suitable for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the Model 4701 should assure that it is used in such an environment.

Immunity test	EN/IEC 60601 test level	Compliance level	Electromagnetic environment-guidance
Electrostatic discharge (ESD) EN/IEC 61000-4-2	± 6 kV contact ± 8 kV air	± 6 kV contact ± 8 kV air	Floors should be wood, concrete or ceramic tile. If floors are covered with synthetic material, the relative humidity should be at least 30%.
Electrostatic fast Transient/burst IEC 61000-4-4	± 2 kV for power supply lines ± 1 kV for input/output lines	± 2 kV for power supply lines ± 1 kV for input/output lines	Main power quality should be that of a typical commercial or hospital environment.
Surge IEC 61000-4-5	± 8 kV differential mode ± 2 kV common mode	± 8 kV differential mode ± 2 kV common mode	Main power quality is that of a typical commercial or hospital environment.
Voltage dips, voltage variations and short interruptions on power supply input lines IEC 61000-4-11	$< 5\% U_T$ ($> 95\%$ dip in U_T) for 0.5 cycle $40\% U_T$ (60% dip in U_T) for 5 cycles $70\% U_T$ (30% dip in U_T) for 25 cycles $< 5\% U_T$ ($> 95\%$ dip in U_T) for 5 sec.	$< 5\% U_T$ ($> 95\%$ dip in U_T) for 0.5 cycle $40\% U_T$ (60% dip in U_T) for 5 cycles $70\% U_T$ (30% dip in U_T) for 25 cycles $< 5\% U_T$ ($> 95\%$ dip in U_T) for 5 sec.	Main power quality should be that of a typical commercial or hospital environment. If the user of the Model 4701 requires continued operation during power main interruptions, it is recommended that the device be powered from an uninterrupted power supply or a battery.
Power frequency (50/60Hz) magnetic field EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial or hospital environment.

Note: U_T is the a.c. mains voltage before applications of the test level.

EMC Information

EN

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic immunity			
The Model 4701 is suited for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the Model 4701 should assure that it is used in such an environment.			
Immunity test	EN/IEC 60601 test level	Compliance level	Electromagnetic environment-guidance
<p>Conducted RF EN/IEC 61000-4-6</p> <p>Radiated RF EN/IEC 61000-4-3</p>	<p>3 Vrms 150 kHz to 80 MHz</p> <p>3 V/m 80 MHz to 2.5 GHz</p>	<p>3 Vrms</p> <p>3 V/m</p>	<p>Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the Model 4701, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation appropriate for the frequency of the transmitter.</p> <p>Recommended separation distance</p> <p>$D=(1.2) (\sqrt{P})$</p> <p>$D=(1.2) (\sqrt{P})$</p> <p>80 MHz to 800 MHz</p> <p>$D=(2.3) (\sqrt{P})$</p> <p>800 MHz to 2.5 GHz</p> <p>where P is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer and d is the recommended separation distance in meters (m).</p> <p>Field strengths from fixed RF transmitters, as determined by an electromagnetic site survey,^a should be less than the compliance level in each frequency range.^b</p> <p>Interference may occur in the vicinity of equipment marked with the following symbol:</p> 
<p>Note 1: At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies.</p> <p>Note 2: These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.</p>			
<p>^a Field strengths from fixed transmitters, such as base stations for radio (cellular/cordless) telephones and land mobile radios, amateur radio, AM and FM radio broadcast, and TV broadcast cannot be predicted theoretically with accuracy. To assess the electromagnetic environment due to fixed RF transmitters, an electromagnetic site survey should be considered. If the measured field strength in the location in which the Model 4701 is used exceeds the applicable RF compliance level above, the Model 4701 should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating the Model 4701.</p> <p>^b Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 3 V/m.</p>			

EMC Information

EN

Recommended separations distances between portable and mobile RF communications equipment and the Model 4701

The Model 4701 is intended for use in an electromagnetic environment in which radiated RF disturbances are controlled. The customer or the user of the Model 4701 can help prevent electromagnetic interferences by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the Model 4701 as recommended below, according to the maximum output power of the communications equipment.

Rated maximum output power of transmitter W	Separation distance according to frequency of transmitter m		
	150 kHz to 80 MHz $D=(1.2) (\sqrt{P})$	80 MHz to 800 MHz $D=(1.2) (\sqrt{P})$	800 MHz to 2.5 GHz $D=(2.3) (\sqrt{P})$
0.01	1.12	0.12	0.23
0.1	0.38	0.38	0.73
1	1.2	1.2	2.3
10	3.8	3.8	7.3
100	12	12	23

For transmitters rated at a maximum output power not listed above, the recommended separation distance d in meters (m) can be estimated using the equation applicable to the frequency of the transmitter, where P is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer.

Note 1: At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies.

Note 2: These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.

Lit d'accouchement

REF 4701















stryker®

Manuel d'utilisation



Symboles

FR

	Consulter le manuel d'instruction/livret
	Lire le manuel (de maintenance) technique
	Débrancher la prise d'alimentation principale de la prise électrique
	Matériel non adapté à un environnement d'anesthésie
	Pas de charge
	Avertissement général
	Mise en garde
	Avertissement ; écrasement des mains
	Avertissement ; écrasement des pieds
	Avertissement ; électricité
	Avertissement ; substance oxydante
	Avertissement ; rester à distance du produit pendant qu'il fonctionne
	Avertissement ; rayonnement non ionisant
	Fonctionnement sécurisé de la manivelle
	Ce produit est équipé d'une prise électrique aux normes hospitalières. Seule l'utilisation d'une prise aux normes hospitalières permet d'obtenir une liaison à la masse fiable.
	Mode d'emploi
	Avertissement : Non mis à la masse selon la norme de protection, risque potentiel de choc électrique
	Conformément à la directive européenne 2002/96/EC relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être éliminé avec les déchets municipaux non triés mais faire l'objet d'une collecte sélective. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour ou de collecte disponibles dans le pays.

Symboles

FR











	Charge maximale admissible		
	Poids maximum de la patiente		
	Courant alternatif		
	Tension dangereuse		
	Pièce appliquée de type B		
IPX4	Protection contre les projections de liquides		
	Borne de terre de protection		
	Le produit dispose d'une borne de connexion d'une barre d'équipotentialité. La barre d'équipotentialité fournit une connexion directe entre le produit et la barre blindée d'équipotentialité de l'installation électrique.		
	Équipement médical classifié par Underwriters Laboratories Inc., quant à la protection contre les risques de chocs électriques, d'incendie et les risques mécaniques conformément aux normes ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 et CANCSA-C22.2 n° 60601-1:08.		
	Attention, sensible à électricité statique		
	Référence catalogue		Numéro de série
	Fabricant		Date de fabrication

Table des matières

Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque »	2-3
Introduction	2-4
Description du produit	2-4
Utilisation prévue	2-4
Durée de vie utile prévue	2-5
Contre-indications	2-5
Caractéristiques techniques	2-5
Illustration du produit	2-7
Informations de contact	2-8
Emplacement du numéro de série	2-8
Résumé des mesures de sécurité	2-9
Points de pincement possibles	2-11
Préparation	2-12
Équipement du système optionnel de communication avec le personnel infirmier	2-13
Fonctionnement	2-14
Application ou déblocage des freins	2-14
Application ou relâchement de la pédale directionnelle	2-15
Positionnement de la patiente sur le lit d'accouchement	2-16
Positionnement de la section pieds Lock-Rite	2-18
Transport du lit d'accouchement	2-18
Arrêt du lit d'accouchement/Arrêt d'urgence	2-18
Rangement du cordon d'alimentation	2-19
Fonctionnement de l'appel infirmier (en option)	2-20
Actionnement du levier de débrayage pour position d'urgence RCP	2-21
Relever ou abaisser les barrières	2-22
Positionnement des poignées de travail	2-23
Ajustement du système Skoocher en option	2-24
Ajustement pour un positionnement en déclive	2-25
Ajustement de l'inclinaison du bassin	2-25
Ajustement du coussin lombaire en option	2-25
Éclairer la salle avec la veilleuse	2-25
Positionnement des repose-pieds Glideaway	2-26
Réglage des repose-pieds Glideaway	2-27
Fixation ou retrait des repose-mollets en option	2-29
Ajustement des repose-pieds Glideaway avec les repose-mollets en option	2-30
Retrait de la section pieds Lock-Rite	2-32
Fixation de la section pieds Lock-Rite	2-33
Fixation du matelas	2-34
Retrait du bassin	2-36
Retrait et remise en place de la tête de lit	2-37
Positionnement du lit d'accouchement manuellement avec la manivelle	2-38
Installation de la barre de travail en option	2-39
Fonctionnement du support de perfusion à trois positions fixé de manière permanente	2-40

Table des matières

FR

Panneau de commande de l'infirmier (face extérieure de la barrière)	2-41
Panneau de commande de la patiente (face intérieure de la barrière).....	2-43
Panneau de commande de la patiente avec Smart TV (télé intelligente) en option (face intérieure de la barrière)	2-44
Fonction de commande lombaire de la patiente avec Smart TV (télé intelligente) en option et matelas à air en option (face intérieure de la barrière)	2-45
Maintenance préventive.....	2-46
Nettoyage	2-47
Nettoyage du matelas	2-48
Informations sur la CEM	2-49

Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque »

Les termes **AVERTISSEMENT**, **MISE EN GARDE** et **REMARQUE** ont une signification particulière et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

AVERTISSEMENT

Avertit le lecteur d'une situation qui, si elle n'est pas évitée, pourrait entraîner la mort ou des blessures graves. Peut également attirer l'attention sur l'existence potentielle d'effets indésirables graves ou de risques d'accident.

MISE EN GARDE

Avertit le lecteur d'une situation potentiellement dangereuse qui, si elle n'est pas évitée, peut causer des blessures mineures ou modérées à l'utilisateur ou au patient ou endommager le matériel en question ou d'autres biens. Couvre notamment les précautions à prendre afin d'assurer l'utilisation sûre et efficace du dispositif et d'éviter les dommages qui pourraient découler de l'usage ou du mésusage du matériel.

Remarque : Fournit des informations spécifiques destinées à faciliter l'entretien ou à clarifier des instructions importantes.

Introduction

Ce manuel est conçu comme ouvrage de référence pour l'utilisation et la maintenance du lit d'accouchement Stryker modèle 4701. Lire attentivement ce manuel avant d'utiliser ou d'entretenir ce produit. Mettre en place des méthodes et des procédures pour la préparation et la formation du personnel à l'utilisation ou à l'entretien en toute sécurité de ce produit.

FR

AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte du produit peut causer des blessures à la patiente ou à l'opérateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité de la patiente ou de l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit.

Remarques :

- Ce manuel doit être considéré comme faisant partie du produit et doit l'accompagner à tout moment, même en cas de vente ultérieure du produit.
- Stryker cherche continuellement à améliorer le design et la qualité de ses produits. Par conséquent, même si ce manuel contient les informations produit les plus récentes disponibles au moment de l'impression, il peut y avoir de légères divergences entre le produit et ce manuel. Pour toutes questions, contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1-800-327-0770.

Description du produit

Le lit d'accouchement est un lit d'hôpital obstétrique alimenté en courant alternatif, réglable, conçu pour faciliter le processus de l'accouchement. La conception ergonomique du lit d'accouchement apporte du confort à la patiente et à l'opérateur. Le lit d'accouchement permet une position en décline, dispose d'une fonction du système d'appel infirmier, d'une barre de travail, de repose-mollets et de repose-pieds pour faciliter le travail et le processus d'accouchement. Le lit d'accouchement dispose de l'option **Skoocher**® pour permettre un positionnement personnalisé et faciliter le déplacement de la patiente au plus près de la bordure périnéale du produit.

Utilisation prévue

Le lit d'accouchement est destiné à être utilisé par les patientes pendant le processus de travail et d'accouchement, et par les patientes nécessitant des transferts intra-hospitaliers vers et depuis les salles de naissance, dans un environnement de soins de santé. La charge maximale admissible (la somme du poids de la patiente, du poids du matelas et du poids des accessoires) pour le lit d'accouchement est de 227 kg (500 lb).

Le lit d'accouchement est destiné à supporter une femme pendant le processus de travail et d'accouchement. Le lit d'accouchement (cadre et matelas) peut entrer en contact avec la peau de la patiente.

Le lit d'accouchement est destiné à être utilisé dans un établissement de soins de santé intensifs, y compris des hôpitaux et d'autres institutions où des procédures obstétriques sont réalisées pendant le travail et l'accouchement. Les opérateurs prévus pour le lit d'accouchement sont des professionnels de la santé et des techniciens de maintenance (pour les problèmes de maintenance). Les patientes et leurs accompagnants peuvent utiliser certaines fonctions limitées du lit, à savoir les fonctions de mobilité du lit qui sont liées au confort uniquement et la fonction du système d'appel infirmier.

Le lit d'accouchement est compatible avec un matelas avec les dimensions suivantes :

- Matelas du côté tête - 126 cm (49,5 in.) x 84 cm (33 in.) x 13 cm (5 in.)
- Matelas de la section pieds - 76 cm (30 in.) x 76 cm (30 in.) x 8 cm (3 in.)

Introduction

Durée de vie utile prévue

Le lit d'accouchement a une durée de vie utile prévue de dix ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.

Le matelas du lit d'accouchement a une durée de vie utile prévue de deux ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.



FR

Contre-indications

Le lit d'accouchement n'est pas destiné à :

- avoir des barrières utilisées comme dispositif de retenue de la patiente
- être utilisé sans matelas
- supporter plus d'un individu à la fois
- être utilisé pour des patientes de moins de deux ans
- être un produit stérile
- être utilisé dans un cadre pédiatrique

Caractéristiques techniques

	Charge maximale admissible Remarque : La charge maximale admissible indique le poids total de la patiente, du matelas et des accessoires	500 lb	227 kg
	Poids maximum de la patiente	396 lb	180 kg
Poids du produit	Configuration standard	475 lb	215 kg
	Avec tous les accessoires et options	525 lb	238 kg
Longueur/ largeur du produit	Barrières relevées	93 in. x 41 in.	236 cm x 104 cm
	Barrières abaissées	93 in. x 37 in.	236 cm x 94 cm
Hauteur du produit (jusqu'en haut du siège)	Position basse	17,5 in.	44 cm
	(avec roulettes de 15 cm [6 in.]) Position haute	35,5 in.	90 cm
Taille du matelas	Côté tête	49,5 in. x 33 in. x 5 in.	126 cm x 84 cm x 13 cm
	Section pieds	30 in. x 30 in. x 3 in.	76 cm x 76 cm x 8 cm
Hauteur de déplacement de la section pieds	Haut	0 in.	0 cm
	Bas	7 in.	17,8 cm

Introduction

Caractéristiques techniques (Suite)

Distance de détachement par rapport au mur	60 in.	152 cm
Position du plan de couchage	Élévation maximale : tête 70°, décline 8°	
Taille de roulette	Standard : 15 cm (6 in.) ; optionnelle : 20 cm (8 in.)	
Bassin	7 quarts	7 litres
Alimentation électrique	<p>Quatre fonctions motrices standard : tête, unité, pieds et décline</p> <p>230 VAC, 50/60 Hz, 10 A</p> <p>Le courant de fuite ne dépasse pas 300 microampères (UL 60601-1)</p> <p>Prise aux normes hospitalières et cordon d'alimentation pour usage intensif</p> <p>Compatible avec les agents anesthésiants non inflammables et l'oxygène administré par cathéter nasal ou masque</p> <p>Catégorie de surtension – II (IEC 60601-1)</p> <p>230 VAC – 2 500 V</p>	
Éclairage	Plage : de 100 lx à 1 500 lx	
Tension des piles	9 VCC – Option de système d'appel infirmier (pile alcaline)	
Cycle opératoire nominal	3 minutes/57 minutes — 3 minutes de marche et 57 minutes d'arrêt	

Matériel de classe I : Matériel qui protège contre le choc électrique et ne repose pas uniquement sur l'isolation de base, mais qui inclut une précaution de sécurité supplémentaire fournie pour la connexion du matériel à un conducteur de masse de protection dans le câblage fixe de l'installation afin que les pièces métalliques accessibles ne puissent pas être sous tension en cas de défaillance de l'isolation de base.

Conditions ambiantes	Fonctionnement	Stockage et transport
Température ambiante	<p>50° F (10° C) — 104° F (40° C)</p>	<p>-4° F (-20° C) — 104° F (40° C)</p>
Humidité relative (sans condensation)	<p>30 % — 75 %</p>	<p>10 % — 75 %</p>
Pression atmosphérique	<p>700 hPa — 1060 hPa</p>	<p>500 hPa — 1060 hPa</p>

Les caractéristiques techniques indiquées sont approximatives et susceptibles de varier légèrement d'un produit à l'autre ou en fonction des fluctuations de l'alimentation électrique.

Stryker se réserve le droit de modifier ces caractéristiques sans préavis.

Illustration du produit

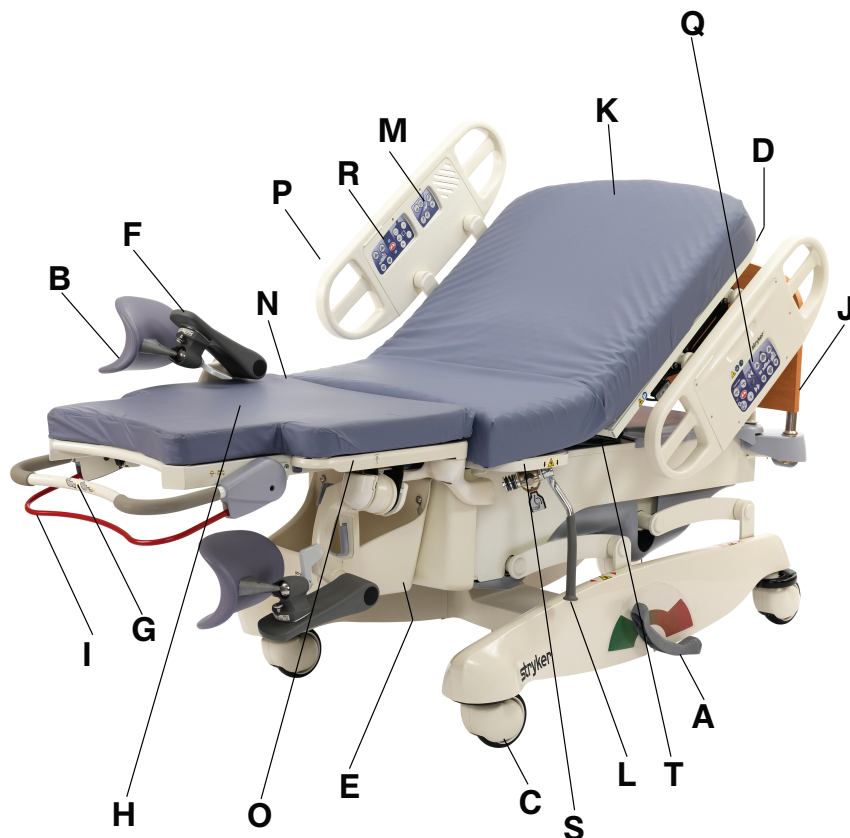


Figure 2-1 : Lit d'accouchement

	Description de l'élément		Description de l'élément
A	Pédale de frein et de guidage	K	Matelas du côté tête
B	Repose-mollet, en option	L	Poignée de travail
C	Roulette	M	Fonction de commande lombaire de la patiente avec Smart TV et matelas à air, en option
D	Levier de débrayage pour position d'urgence RCP	N	Bordure périnéale
E	Bassin	O	Section pieds Lock-Rite™
F	Repose-pied	P	Barrière
G	Barre de verrouillage de la section pieds	Q	Panneau de commande de l'infirmier (face extérieure de la barrière)
H	Matelas de la section pieds	R	Panneau de commande de la patiente (face intérieure de la barrière)
I	Poignée de déblocage de la section pieds	S	Section siège
J	Tête de lit	T	Système Skoocher, en option

Introduction

Informations de contact

Contactez le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1-800-327-0770.

Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
États-Unis

FR

Pour consulter votre mode d'emploi ou votre manuel d'entretien en ligne, rendez-vous sur <https://techweb.stryker.com/>.

Avoir le numéro de série (A) du produit Stryker à disposition avant d'appeler le service clientèle ou le support technique de Stryker. Inclure le numéro de série dans toutes les communications écrites.

Emplacement du numéro de série

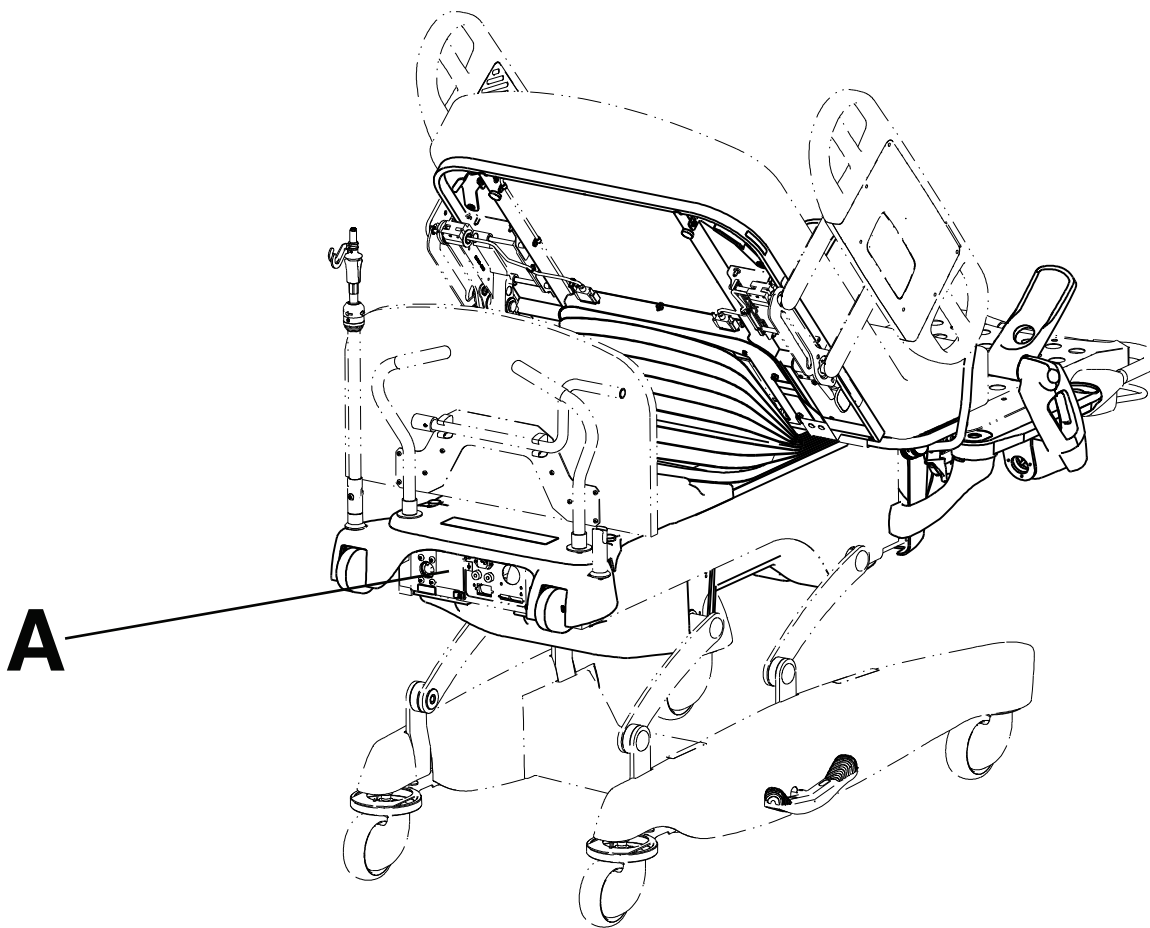


Figure 2-2 : Emplacement du numéro de série

Résumé des mesures de sécurité

Lire attentivement et respecter strictement les avertissements et les mises en garde indiqués sur cette page. Toute réparation doit être effectuée exclusivement par du personnel qualifié.

AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte du produit peut causer des blessures à la patiente ou à l'opérateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité de la patiente ou de l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit.
- Toujours éloigner les pieds de la zone située au-dessous de la couverture du panneau de base lors de l'abaissement du produit ou de l'application des freins ou du déblocage des freins.
- Toujours appliquer les freins lorsqu'une patiente s'installe sur le produit ou en sort pour éviter toute instabilité.
- Toujours appliquer les freins lorsque la patiente est laissée sans surveillance.
- Toujours laisser le produit dans sa position la plus basse quand la patiente est sans surveillance pour réduire le nombre et la gravité des chutes potentielles.
- La barre de verrouillage de la section pieds ne doit pas servir de barre de préhension ni d'aucun autre dispositif d'aide à la patiente.
- Toujours replier le cordon d'alimentation avant de transporter le lit d'accouchement.
- Toujours laisser suffisamment d'espace entre le côté tête du produit et le mur adjacent, afin de pouvoir débrancher facilement le cordon d'alimentation de la prise électrique murale pendant une urgence.
- Toujours manipuler correctement le cordon d'alimentation pour éviter le risque d'enchevêtrement, d'endommager le cordon d'alimentation ou les risques de choc électrique. Si le cordon d'alimentation est endommagé, retirer immédiatement le produit du service et contacter le personnel de maintenance concerné.
- Toujours débrancher le cordon d'alimentation du produit de la prise murale lorsque vous utilisez le matériel d'oxygénothérapie. Il existe un danger d'incendie lors de l'utilisation de ce produit avec un matériel d'oxygénothérapie autre qu'un tube nasal, un masque ou une tente à oxygène couvrant la moitié de la longueur du lit.
- Toujours s'assurer que toutes les personnes et le matériel sont à distance de la zone située sous et autour du relève-buste avant d'actionner le levier pour RCP. L'utilisation du levier de débrayage pour position d'urgence RCP est réservée aux situations d'urgence.
- Toujours régler la position de la barrière nécessaire pour que la patiente soit en sécurité sur le produit.
- Toujours verrouiller le panneau de commande de l'infirmier et le panneau de commande de la patiente lorsque la patiente est laissée sans surveillance.
- Toujours garder les barrières à l'extérieur de la tente à oxygène.
- Toujours garder les mains à distance des points de pincement potentiels en positionnant les poignées de travail.
- Toujours abaisser et verrouiller la barre de verrouillage avant de placer un poids sur la section pieds.
- Ne pas étendre la tente d'oxygénothérapie sous la plate-forme du matelas.
- Ne pas nettoyer, entretenir ou effectuer une maintenance lorsque le produit est en cours d'utilisation.
- En cas de renversements importants de liquides à proximité des circuits imprimés, des câbles de 230 volts et des moteurs, débrancher immédiatement le cordon d'alimentation de la prise murale. Faire descendre la patiente du produit, nettoyer le liquide, et demander au personnel de service de procéder à une inspection complète du produit. Les liquides peuvent entraîner un fonctionnement imprévisible et diminuer les fonctionnalités de n'importe quel produit électrique. Ne pas remettre le produit en service avant qu'il ne soit complètement sec et que la sécurité de son fonctionnement n'ait été soigneusement testée.
- Toujours sécher complètement le matelas après le nettoyage. Pour éviter tout dommage, les matelas doivent être soigneusement rincés et séchés après le nettoyage ; le non-respect de cette disposition peut annuler la garantie du matériel.

FR

Résumé des mesures de sécurité

MISE EN GARDE

- Toujours appliquer le frein pour éviter tout mouvement imprévu.
- Ne pas utiliser la pédale d'enclenchement du frein pour arrêter le produit lorsqu'il est en mouvement.
- La charge maximale admissible pour chaque repose-mollet est de 39 kg (86 lb).
- La charge maximale admissible de la section pieds est de 136 kg (300 lb).
- Toujours utiliser des matelas compatibles autorisés par Stryker.
- Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Des ouvertures dans le revêtement du matelas peuvent permettre à des liquides de pénétrer dans le matelas. Cesser d'utiliser le matelas et le jeter conformément aux directives de sécurité en présence de déchirures ou de fentes dans le revêtement du matelas.
- Toujours débrancher le cordon d'alimentation lorsque vous utilisez la manivelle.
- Ne pas accrocher de poches à perfusion dépassant 18 kg (40 lb) au support de perfusion.
- Toujours s'assurer que le support de perfusion n'est pas trop haut, afin qu'il puisse passer les portes sans difficulté.
- Ne pas utiliser le support de perfusion comme dispositif de poussée/traction.
- Toujours débrancher le produit avant de le nettoyer ou de l'entretenir.
- Toujours débrancher le produit, mettre les freins et placer des blocs sous le cadre du plan de couchage pour le soutenir lorsque vous travaillez sous le lit d'accouchement.
- Toujours veiller à rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher soigneusement chaque produit après le nettoyage. Certains produits de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
- Ne pas nettoyer à la vapeur, laver avec un nettoyeur sous pression, effectuer de bain à ultrasons n'y immerger toute partie du produit dans l'eau. L'exposition à l'eau peut endommager les pièces électriques internes. L'utilisation de ces méthodes de nettoyage n'est pas recommandée et risque d'annuler la garantie du produit.

FR

Points de pincement possibles



FR

Figure 2-3 : Points de pincement possibles

Préparation

Pour déballer le produit, consulter les instructions de déballage disponibles dans la caisse d'expédition du produit.

AVERTISSEMENT

Faire fonctionner le produit uniquement lorsque tous les opérateurs sont à distance des mécanismes.

MISE EN GARDE

Toujours brancher le produit directement dans une prise à trois fiches correctement reliée à la masse. Seule l'utilisation d'une prise aux normes hospitalières permet d'obtenir une liaison à la masse fiable. Ce produit est équipé d'une fiche aux normes hospitalières pour la protection contre le risque de choc électrique.

Avant de mettre le produit en service, veiller à ce que tous ces composants fonctionnent correctement :

1. Brancher le cordon d'alimentation sur une prise murale aux normes hospitalières correctement mise à la terre.
 2. Appuyer sur la pédale d'enclenchement du frein pour s'assurer que les freins sont enclenchés.
 3. Lever et abaisser les barrières pour s'assurer qu'elles fonctionnent correctement et qu'elles se verrouillent en position.
 4. Appuyer sur chaque touche des panneaux de commande intérieur et extérieur de la barrière pour s'assurer que chacun d'eux fonctionne correctement.
-

AVERTISSEMENT

- Ne pas retirer, appuyer ou placer de charge sur les plaques de protection pour éviter tout risque de choc électrique et de dommage du produit. L'entretien ne doit être effectué que par du personnel qualifié.
 - L'opérateur ne doit pas toucher les connecteurs et la patiente simultanément pour éviter de blesser la patiente ou l'opérateur.
 - Ne pas utiliser le produit en présence d'anesthésiques inflammables.
-

MISE EN GARDE

- Effectuer une maintenance préventive une fois par an pour s'assurer que toutes les fonctionnalités du produit fonctionnent correctement.
 - Les deux chaînes de mise à la terre doivent être maintenues propres et en bon état afin de minimiser l'accumulation d'électricité statique et les décharges.
-

Équipement du système optionnel de communication avec le personnel infirmier

Si votre produit est équipé du système optionnel de communication avec le personnel infirmier, suivre les instructions d'installation ci-dessous avant de mettre le produit en service.

1. Brancher le câble d'interface dans le connecteur à 37 broches du cadre du plan de couchage du côté tête du produit (A) ([Figure 2-4 à la page 2-13](#)) et dans la prise concernée (station de la patiente, mur situé à la tête du lit ou station d'accueil).

Remarque : Connecter uniquement le connecteur de 37 broches à la configuration de sortie du mur situé à la tête du lit (A) ([Figure 2-4 à la page 2-13](#)) ou au testeur de communication du produit (vendu séparément).

2. Tester le câble d'interface pour vérifier la connectivité.
3. Brancher le cordon d'alimentation dans la prise murale.
4. Appuyer sur la touche **Système d'appel infirmier** (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\) à la page 2-41](#)) pour vérifier la connexion entre le signal du système d'appel infirmier du produit et le système d'appel infirmier de l'hôpital.

Remarques :

- La touche **Système d'appel infirmier** disponible sur ce produit n'a pas été évalué dans le cadre des conditions décrites dans la Clause 17 (Fonctionnement normal) de la norme UL 1069. L'opérateur est chargé de déterminer le bon fonctionnement de la touche **Système d'appel infirmier** avec tous les systèmes connectés au dispositif médical.
- Une pile de 9V, située dans le côté tête du produit, alimente le signal du système d'appel infirmier.

Pour faire fonctionner la communication optionnelle avec le personnel infirmier, voir [Fonctionnement de l'appel infirmier \(en option\) à la page 2-20](#).

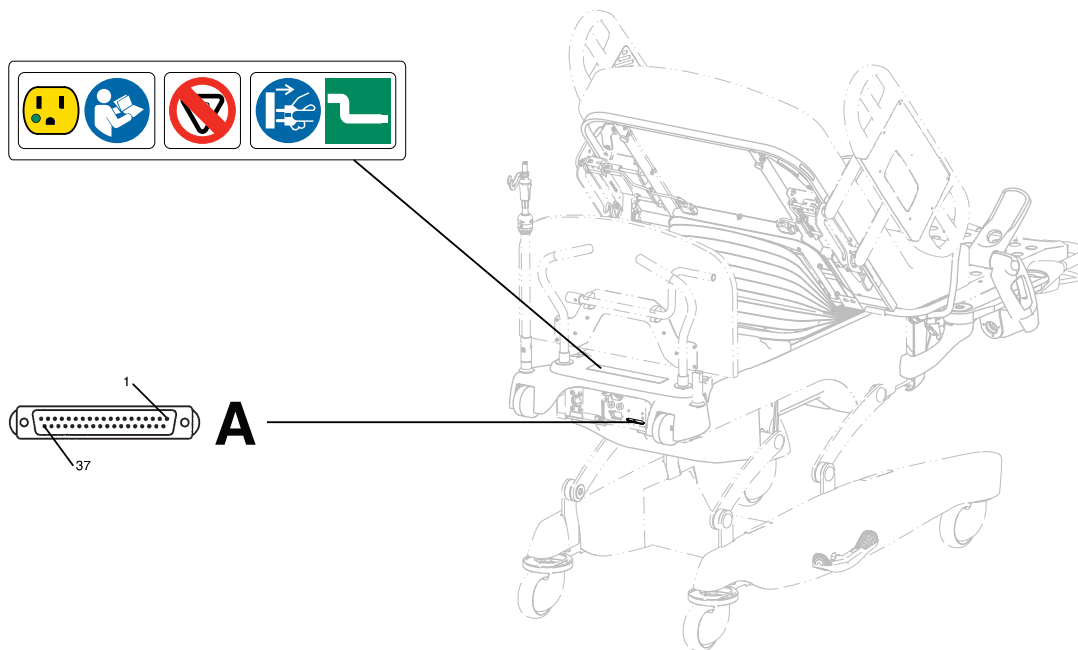


Figure 2-4 : Système d'appel infirmier et connecteur à 37 broches

Fonctionnement

Application ou déblocage des freins

AVERTISSEMENT

- Toujours éloigner les pieds de la zone située au-dessous de la couverture du panneau de base lors de l'abaissement du produit ou de l'application des freins ou du déblocage des freins.
- Toujours appliquer les freins lorsqu'une patiente s'installe sur le produit ou en sort pour éviter toute instabilité.
- Toujours appliquer les freins lorsque la patiente est laissée sans surveillance.

MISE EN GARDE

- Toujours appliquer le frein pour éviter tout mouvement imprévu.
- Ne pas utiliser la pédale d'enclenchement du frein pour arrêter le produit lorsqu'il est en mouvement.

Les pédales d'enclenchement du frein sont situées sur les côtés gauche et droit du produit.

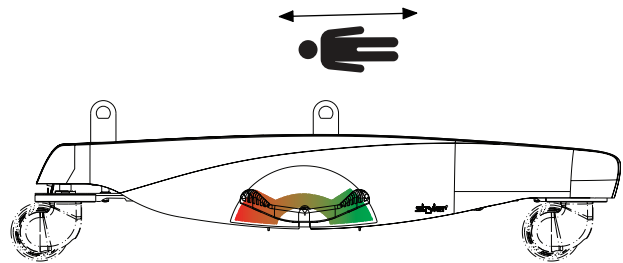


Figure 2-5 : Pédale d'enclenchement du frein (côté gauche)

Pour appliquer les freins, enfoncer complètement la pédale vers le côté tête. La pédale d'enclenchement du frein verrouille les quatre freins directionnels des roulettes et permet le maintien en place du produit.

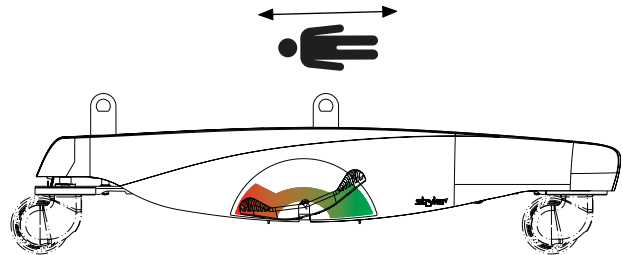


Figure 2-6 : Appliquer les freins

Pour débloquer les freins, enfoncer la pédale vers le côté pied jusqu'à ce que la pédale se trouve dans une position neutre. Cela permet de débloquer les quatre roulettes. Vous pouvez ainsi déplacer librement le produit vers l'avant, l'arrière, et d'un côté à l'autre.

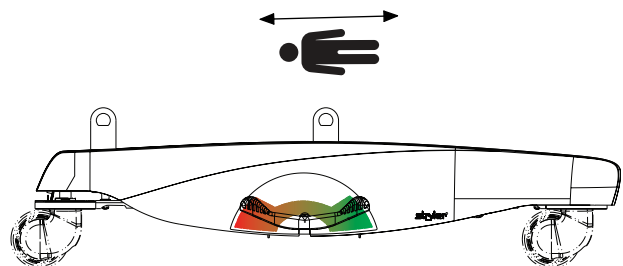


Figure 2-7 : Débloquer les freins

Application ou relâchement de la pédale directionnelle

Les pédales directionnelles sont situées sur les côtés gauche et droit du produit.

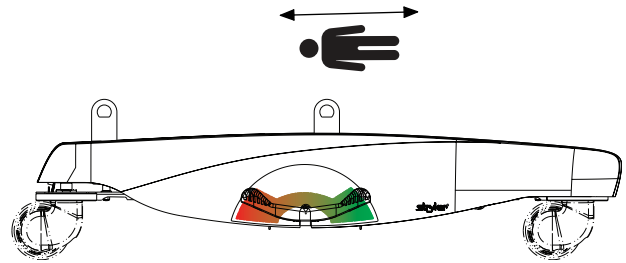


Figure 2-8 : Pédale directionnelle (côté gauche)

Pour appliquer la pédale directionnelle, enfoncez complètement la pédale vers le côté pied. La pédale directionnelle verrouille la roulette droite du côté pied et vous permet de manœuvrer facilement le produit vers l'avant et vers l'arrière en ligne droite.

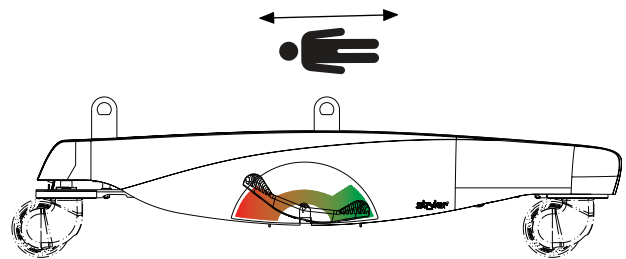


Figure 2-9 : Appliquer la pédale directionnelle

Pour relâcher la pédale directionnelle, enfoncez la pédale vers le côté tête jusqu'à ce que la pédale soit en position neutre. Cette manœuvre débloque la roulette droite du côté pied et vous permet de déplacer librement le produit en avant, en arrière et latéralement.

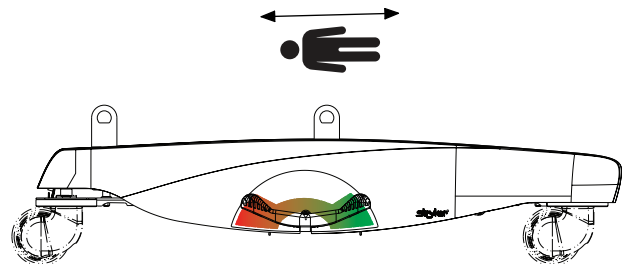


Figure 2-10 : Relâcher la pédale directionnelle

Positionnement de la patiente sur le lit d'accouchement

AVERTISSEMENT

Toujours laisser le produit dans sa position la plus basse quand la patiente est sans surveillance pour réduire le nombre et la gravité des chutes potentielles.

MISE EN GARDE

La charge maximale admissible de la section pieds est de 136 kg (300 lb).

Pour positionner la patiente sur le lit d'accouchement :

1. Placer et positionner les pieds de la patiente dans les repose-pieds.
2. Lever ou abaisser les repose-pieds dans une position confortable pour la patiente.
3. Retirer la section pieds.
4. Appuyer sur la touche **Plan de couchage Haut** (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\)](#) à la page 2-41) pour lever le lit en position confortable. Relâcher la touche lorsque la hauteur souhaitée est atteinte.
5. Positionner le périnée de la patiente vers l'extérieur, par-dessus le bord de la bordure périnéale.

Autres positions possibles pour la patiente :



Position assise verticale

Vous pouvez positionner les repose-pieds ou les repose-mollets en option pour la patiente sans bouger la section pieds. Cela permet à l'opérateur de garder les mains libres pour les soins depuis le pied du lit.



Position accroupie

En s'appuyant sur la barre de travail, la patiente peut étirer complètement son bassin et l'ouverture de son vagin, permettant ainsi au bébé de descendre.



Position de repos/accroupie

L'utilisation d'une position en semi-Fowler élevée et du système Skoocher permet d'adopter une position de repos confortable.

Positionnement de la patiente sur le lit d'accouchement (Suite)



Manœuvre de McRoberts

Pour une dystocie des épaules attendue, le relève-buste réglable et les repose-pieds à longueur réglable facilitent l'ouverture du bassin. Les mains de l'opérateur sont libres pour appliquer une pression suprapubienne.



Lithotomie

Les repose-mollets en option et le système Skoocher en option permettent de positionner la patiente pour obtenir une meilleure visibilité et un meilleur accès, pour une épisiotomie, l'utilisation de forceps ou si la patiente est anesthésiée.



Position allongée latérale

Les repose-mollets en option sont accessibles et faciles à positionner pour une flexion appropriée. Les repose-mollets en option peuvent accueillir les jambes de la patiente pour augmenter l'éirement du bassin.



Genou/Poitrine

Vous pouvez abaisser la section pieds pour augmenter l'éirement du dos, soulager les douleurs dorsales associées au travail et contribuer à la rotation fœtale.



Position agenouillée, penchée en avant

Lorsque la position du système Skoocher et la position verticale du relève-buste sont ajustées, le bassin de la patiente est placé en position inclinée, ce qui permet une meilleure descente du fœtus et une rotation dans la position postérieure.

Positionnement de la section pieds Lock-Rite

AVERTISSEMENT

La barre de verrouillage de la section pieds ne doit pas servir de barre de préhension ni d'aucun autre dispositif d'aide à la patiente.

FR

Pour positionner la section pieds Lock-Rite :

1. Positionner le périnée de la patiente vers l'extérieur, par-dessus le bord de la bordure périnéale.
2. Abaisser la section pieds jusqu'à la position la plus basse.
3. Placer et positionner les pieds de la patiente sur les repose-pieds ou ses jambes dans les repose-mollets disponibles en option.

Transport du lit d'accouchement

AVERTISSEMENT

Toujours replier le cordon d'alimentation avant de transporter le lit d'accouchement.

Pour transporter le lit d'accouchement :

1. Appuyer sur la touche **Verrouillage de la commande de mouvement du lit** de la barrière pour verrouiller toutes les commandes de mouvement de lit de la barrière (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\) à la page 2-41](#)).
2. Débrancher le cordon d'alimentation de la prise murale.
3. Ranger le cordon d'alimentation (voir [Rangement du cordon d'alimentation à la page 2-19](#)).
4. Abaisser le support de perfusion pour qu'il passe les portes sans difficulté.
5. Lever et verrouiller les barrières à la position la plus haute (voir [Relever ou abaisser les barrières à la page 2-22](#)).
6. Appuyer sur la pédale vers le côté pied jusqu'à ce que la pédale se trouve en position neutre pour relâcher les freins (voir [Application ou déblocage des freins à la page 2-14](#)).
7. Pousser le produit depuis le côté tête.

Arrêt du lit d'accouchement/Arrêt d'urgence

AVERTISSEMENT

Toujours laisser suffisamment d'espace entre le côté tête du produit et le mur adjacent, afin de pouvoir débrancher facilement le cordon d'alimentation de la prise électrique murale pendant une urgence.

Pour arrêter le lit d'accouchement :

1. Débrancher le cordon d'alimentation de la prise murale.
2. Ranger le cordon d'alimentation (voir [Rangement du cordon d'alimentation à la page 2-19](#)).

Rangement du cordon d'alimentation

AVERTISSEMENT

- Toujours manipuler correctement le cordon d'alimentation pour éviter le risque d'enchevêtrement, d'endommager le cordon d'alimentation ou les risques de choc électrique. Si le cordon d'alimentation est endommagé, retirer immédiatement le produit du service et contacter le personnel de maintenance concerné.
- Toujours débrancher le cordon d'alimentation du produit de la prise murale lorsque vous utilisez le matériel d'oxygénothérapie. Il existe un danger d'incendie lors de l'utilisation de ce produit avec un matériel d'oxygénothérapie autre qu'un tube nasal, un masque ou une tente à oxygène couvrant la moitié de la longueur du lit.
- Toujours replier le cordon d'alimentation avant de transporter le lit d'accouchement.

Pour ranger le cordon d'alimentation, enrouler le cordon d'alimentation autour des pare-chocs à roulettes situés entre la tête de lit et le support de perfusion situé du côté tête du produit.

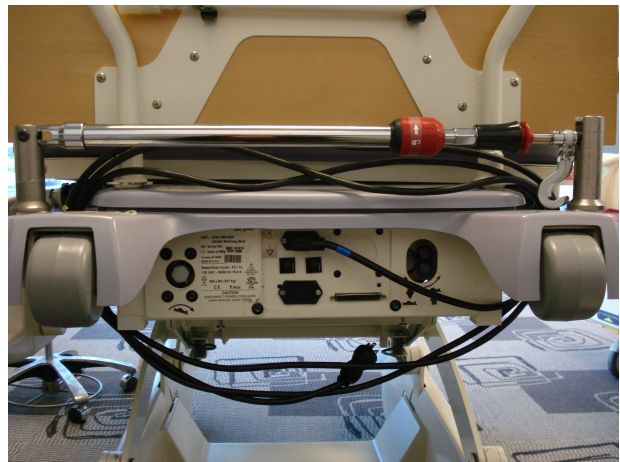


Figure 2-11 : Rangement du cordon d'alimentation

Fonctionnement de l'appel infirmier (en option)

L'appel infirmier permet à la patiente d'envoyer un signal au bureau du personnel infirmier.

Pour actionner l'appel infirmier, appuyer sur la touche **Système d'appel infirmier** (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\) à la page 2-41](#)). La communication entre la patiente et le bureau du personnel infirmier est établie dès qu'un membre du personnel infirmier répond au signal d'appel.

Remarque : Une pile de 9V, située dans le côté tête du produit, alimente le signal du système d'appel infirmier.

Si le voyant DEL clignote, vous devez remplacer la pile 9V pour l'appel infirmier. Consulter le manuel d'entretien du lit d'accouchement pour connaître les procédures de remplacement.

Actionnement du levier de débrayage pour position d'urgence RCP

AVERTISSEMENT

Toujours s'assurer que toutes les personnes et le matériel sont à distance de la zone située sous et autour du relève-buste avant d'actionner le levier pour RCP. L'utilisation du levier de débrayage pour position d'urgence RCP est réservée aux situations d'urgence.

Lorsque le relève-buste est relevé et qu'un accès rapide à la patiente est nécessaire, vous pouvez positionner le lit d'accouchement rapidement à un angle de 0° en actionnant le levier de débrayage pour position d'urgence RCP.

Le levier de débrayage pour position d'urgence RCP est situé du côté tête, à gauche et à droite du relève-buste ([Figure 2-12](#) à la [page 2-21](#)).

Pour actionner le levier de débrayage pour position d'urgence RCP, saisir le levier, d'un côté ou de l'autre du relève-buste, et le serrer fortement. Le relève-buste descend immédiatement à sa position la plus basse.

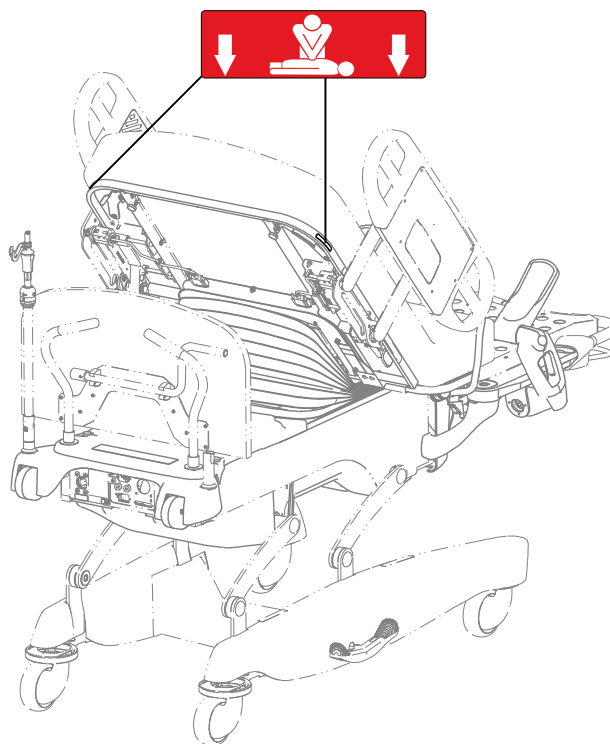


Figure 2-12 : Levier de débrayage pour position d'urgence RCP

Relever ou abaisser les barrières

AVERTISSEMENT

- Toujours régler la position de la barrière nécessaire pour que la patiente soit en sécurité sur le produit.
- Toujours verrouiller le panneau de commande de l'infirmier et le panneau de commande de la patiente lorsque la patiente est laissée sans surveillance.
- Toujours garder les barrières à l'extérieur de la tente à oxygène.

Remarque : Les barrières n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue de la patiente.

Lors de l'élévation des barrières, guetter le déclic indiquant que la barrière est verrouillée en position élevée. Tirer fermement sur la barrière pour s'assurer qu'elle est verrouillée en position.

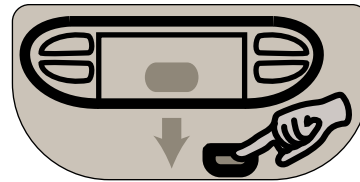
Pour relever la barrière dans sa position la plus haute, faire pivoter la barrière vers l'avant jusqu'à sa position la plus haute.

Remarque : La barrière ne peut pas être verrouillée en position intermédiaire lorsque vous la relevez.

Pour abaisser la barrière en position intermédiaire, pousser la poignée de déblocage vers l'intérieur et faire pivoter la barrière vers l'arrière jusqu'à ce qu'elle se verrouille en position intermédiaire.

Pour abaisser la barrière dans sa position la plus basse, pousser de nouveau la poignée de déblocage vers l'intérieur et faire pivoter la barrière vers l'arrière jusqu'à ce qu'elle soit complètement abaissée.

Remarque : Pour actionner le mécanisme de déviation de la barrière, vous devez abaisser totalement la barrière. Si vous n'abaissez pas complètement la barrière, elle se verrouille en position intermédiaire lorsque vous la relevez.



Positionnement des poignées de travail

AVERTISSEMENT

Toujours garder les mains à distance des points de pincement potentiels en positionnant les poignées de travail.

Les poignées de travail offrent à la patiente un point d'appui lorsqu'elle se trouve sur le lit d'accouchement.

Pour soulever les poignées de travail, tirer le levier étiqueté vers l'avant puis faire pivoter la poignée vers l'extérieur et au-dessus de la section siège, jusqu'à ce que la poignée de travail se verrouille en position ([Figure 2-13 à la page 2-23](#)).

Pour abaisser les poignées de travail, pousser le levier étiqueté vers l'avant puis faire pivoter la poignée vers l'intérieur et au-dessous de la section siège jusqu'à ce que la poignée de travail se verrouille en position ([Figure 2-13 à la page 2-23](#)).

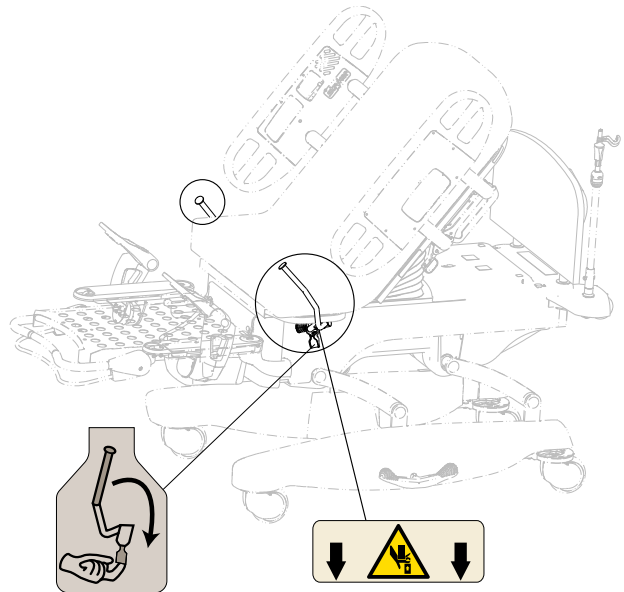


Figure 2-13 : Poignées de travail

Ajustement du système Skoocher en option

Le système Skoocher est un système électrique qui déplace la bordure périnéale vers l'opérateur.

Vous pouvez ajuster la profondeur d'assise entre 32 cm (12,5 in.) et 22 cm (8,5 in.) (Figure 2-14 à la page 2-24) pour accueillir des patientes de différentes tailles ou pour rapprocher ou éloigner les patientes de l'opérateur. Lorsque le relève-buste est abaissé, la profondeur d'assise s'ajuste automatiquement à 32 cm (12,5 in.).

FR

Pour ajuster le système Skoocher :

1. Relever le relève-buste au moins à 35°.
Remarque : Lorsque le relève-buste est relevé à 35° ou plus, le voyant DEL du système Skoocher s'allume sur la barrière pour indiquer que le système Skoocher est actif.
2. **Pour déplacer la patiente vers la bordure périnéale et l'opérateur (A)**, appuyer sur la touche **Avancée du relève-buste** pour déplacer le relève-buste vers le côté pied du produit (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\)](#) à la page 2-41).
3. **Pour éloigner la patiente de la bordure périnéale et de l'opérateur (B)**, appuyer sur la touche **Recul du relève-buste** pour déplacer le relève-buste vers le côté tête du produit (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\)](#) à la page 2-41).

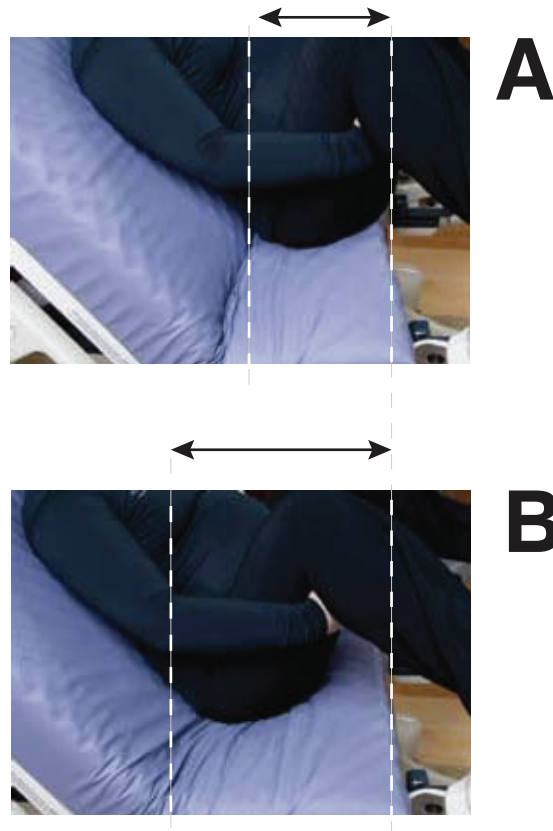


Figure 2-14 : Système Skoocher

Ajustement pour un positionnement en déclive

Pour ajuster le lit d'accouchement en position déclive, appuyer sur la touche **Déclive/Inclinaison du bassin** de la barrière (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\) à la page 2-41](#)). Relâcher la touche lorsque vous atteignez l'angle souhaité.

Ajustement de l'inclinaison du bassin

L'inclinaison du bassin fournit une inclinaison supplémentaire et du confort à la patiente lorsque vous relevez le relèvement buste.

Pour ajuster l'inclinaison du bassin, appuyer sur la touche **Déclive/Inclinaison du bassin** (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\) à la page 2-41](#)). Relâcher la touche lorsque vous atteignez l'angle souhaité.

Ajustement du coussin lombaire en option

Le coussin lombaire gonflable pleine largeur soutient la patiente pour soulager les douleurs dorsales associées au travail, et le coussin d'assise améliore la visibilité périnéale.

Pour ajuster le coussin lombaire, voir [Fonction de commande lombaire de la patiente avec Smart TV \(télé intelligente\) en option et matelas à air en option \(face intérieure de la barrière\) à la page 2-45](#).

Remarque : Les commandes lombaires sont uniquement compatibles avec le matelas à air.

Éclairer la salle avec la veilleuse

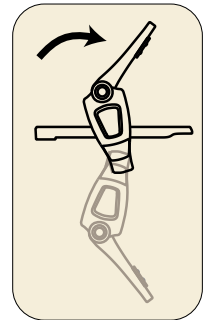
Le lit d'accouchement est équipé d'une veilleuse qui éclaire le sol. La veilleuse s'active automatiquement lorsque l'éclairage de la salle est insuffisant.

Positionnement des repose-pieds Glideaway

Pour positionner le repose-pied Glideaway :

1. Saisir le repose-pied et le tirer vers le haut en contournant la section pieds (Figure 2-15 à la page 2-26).
2. Saisir et tenter de déplacer le repose-pied pour s'assurer que le repose-pied est verrouillé en position verticale.
3. Pour stocker le repose-pied, tirer sur le levier violet qui est situé au bas du mécanisme du repose-pied (Figure 2-17 à la page 2-26).
4. Basculer tout le repose-pied en contournant la section pieds par le dessous (Figure 2-18 à la page 2-26).

Remarque : Vous ne pouvez pas stocker le repose-pied s'il n'est pas dans sa position vertical initial (Figure 2-16 à la page 2-26).



FR



Figure 2-15 : Accès au repose-pied



Figure 2-16 : Position verticale initiale



Figure 2-17 : Levier violet

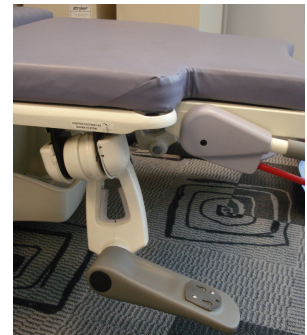


Figure 2-18 : Stockage du repose-pied

Réglage des repose-pieds Glideaway

Réglage de la largeur du repose-pied

Vous pouvez faire pivoter les repose-pieds vers l'intérieur et l'extérieur pour les ajuster en fonction des pieds et des jambes de la patiente, dans la position souhaitée.

Pour faire pivoter le repose-pied :

1. Serrer les poignées de débrayage grises situées sur les repose-pieds latéraux situés à le côté pied du lit d'accouchement (Figure 2-20 à la page 2-27).
2. Faire pivoter le repose-pied dans la position souhaitée (Figure 2-21 à la page 2-27).
3. Relâcher la poignée pour verrouiller le repose-pied dans la position souhaitée.

Remarques :

- Le repose-pied ne se verrouillera pas s'il est dans une position au-delà de 36°, quelle qu'elle soit.
- Pour les situations d'urgence, les repose-pieds pivoteront à 90°.



Figure 2-19 : Repose-pied latéral



Figure 2-20 : Poignée de débrayage du repose-pied latéral



Figure 2-21 : Repose-pieds pivotants

Réglage des repose-pieds Glideaway (Suite)

Ajustement de la proximité du repose-pied

Vous pouvez ajuster la proximité des repose-pieds pour les adapter aux différentes tailles des patientes.

Pour ajuster la proximité du repose-pied :

1. Serrer l'une des deux poignées violettes à l'ouverture du mécanisme du repose-pied ([Figure 2-22 à la page 2-28](#)).
2. Faire coulisser le repose-pied dans la position souhaitée ([Figure 2-23 à la page 2-28](#)).
3. Relâcher la poignée pour verrouiller le repose-pied dans la position souhaitée.



Figure 2-22 : Poignées violettes



Figure 2-23 : Proximité du repose-pied

Ajustement de la hauteur de la section pieds Lock-Rite

Vous pouvez ajuster la section pieds jusqu'à 18 cm (7 in.) en-dessous de la bordure périnéale pour l'adapter aux différentes tailles des patientes.

Pour ajuster la hauteur de la section pieds, appuyer sur la touche **Abaissement de la section pieds** sur la barrière (voir [Panneau de commande de l'infirmier \(face extérieure de la barrière\) à la page 2-41](#)). Relâcher la touche lorsque la hauteur souhaitée est atteinte.

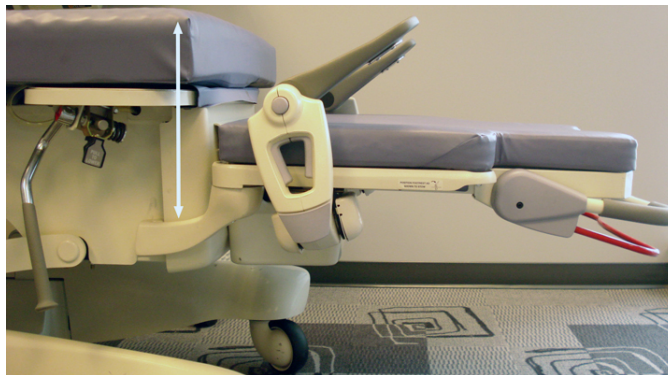


Figure 2-24 : Ajustement de la hauteur de la section pieds Lock-Rite

Fixation ou retrait des repose-mollets en option

MISE EN GARDE

La charge maximale admissible pour chaque repose-mollet est de 39 kg (86 lb).

1. Saisir le repose-pied et le tirer vers le haut en contournant la section pieds (Figure 2-15 à la page 2-26).
2. Saisir et tenter de déplacer le repose-pied pour s'assurer que le repose-pied est verrouillé en position verticale.
3. Pousser la touche violette et faire pivoter le repose-pied dans sa position verticale maximale (A) (Figure 2-25 à la page 2-29).

Pour fixer le repose-mollet au repose-pied :

1. Tirer sur le tirette (C) (Figure 2-25 à la page 2-29).
2. Tout en tirant sur la tirette, centrer les vis du repose-mollet dans les gros orifices de la plaque du repose-pied.
3. Abaisser le repose-mollet dans la plaque du repose-pied (B) (Figure 2-25 à la page 2-29).
4. Relâcher la tirette dans la plaque du repose-pied.

Pour retirer le repose-mollet du repose-pied :

1. Tirer sur le tirette (C) (Figure 2-25 à la page 2-29).
2. Tout en tirant sur la tirette, faire glisser les vis du repose-mollet dans les gros orifices de la plaque du repose-pied.
3. Sortir le repose-mollet de la plaque du repose-pied (B) (Figure 2-25 à la page 2-29).
4. Relâcher la tirette.

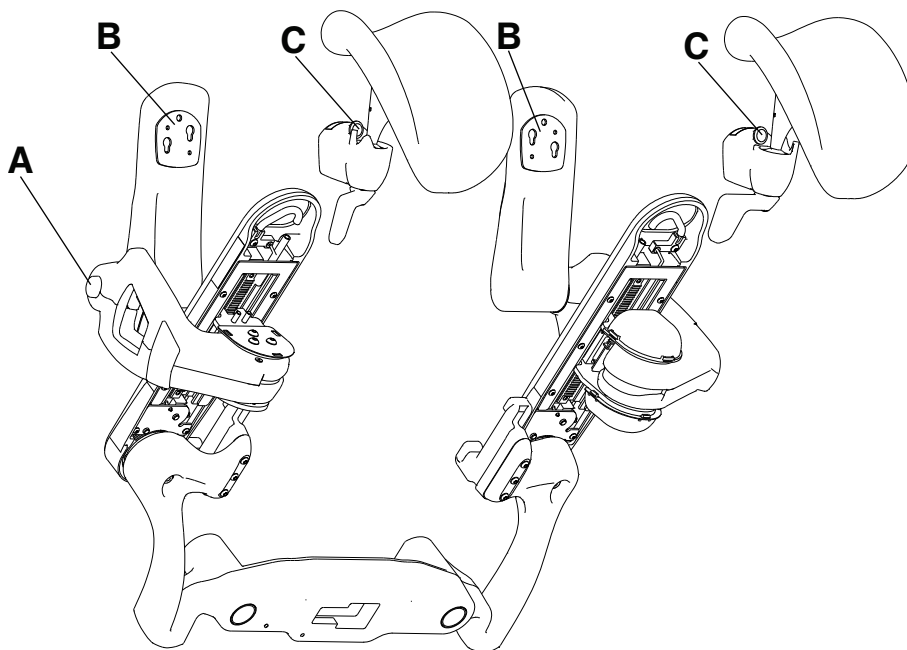


Figure 2-25 : Fixation des repose-mollets

Ajustement des repose-pieds Glideaway avec les repose-mollets en option

Remarque : Vous pouvez effectuer tous les réglages du repose-pied (voir [Réglage des repose-pieds Glideaway à la page 2-27](#)) lorsque les repose-mollets sont fixés.

1. Saisir le repose-pied auquel est fixé le repose-mollet en option, et le tirer vers le haut tout en contournant la section pieds ([Figure 2-33 à la page 2-31](#)).
2. Saisir et tenter de déplacer le repose-pied pour s'assurer que le repose-pied est verrouillé en position verticale.
3. Pousser la touche violette et faire pivoter le repose-pied dans sa position verticale maximale (A) ([Figure 2-25 à la page 2-29](#)).

Pour régler le repose-mollet :

1. Débloquer le repose-mollet en saisissant la poignée grise du repose-mollet et en la faisant pivoter vers la gauche ([Figure 2-28 à la page 2-30](#)).
2. Adapter le repose-mollet à la position voulue.
3. Verrouiller le repose-mollet en faisant pivoter la poignée grise du repose-mollet vers la droite ([Figure 2-28 à la page 2-30](#)).



Figure 2-26 : Repose-pied stocké avec repose-mollet



Figure 2-27 : Accès au repose-mollet

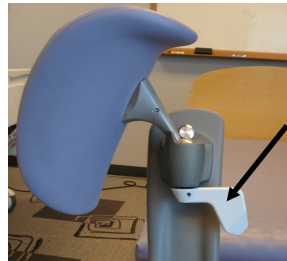


Figure 2-28 : Poignée du repose-mollet



Figure 2-29 : Repose-pied positionné avec repose-mollet

Ajustement des repose-pieds Glideaway avec les repose-mollets en option (Suite)

Pour stocker le repose-mollet :

1. Ajuster le repose-mollet dans le logement pivot (Figure 2-30 à la page 2-31).
2. Verrouiller le repose-mollet dans le logement pivot en faisant pivoter la poignée grise du repose-mollet vers la droite (Figure 2-28 à la page 2-30).
3. Pousser la touche violette pour faire revenir le repose-pied dans sa position initiale (Figure 2-16 à la page 2-26).
Remarque : Vous ne pouvez pas stocker le repose-pied s'il n'est pas dans sa position vertical initiale (Figure 2-16 à la page 2-26).
4. Pour stocker le repose-pied, tirer sur le levier violet qui est situé au bas du mécanisme du repose-pied (Figure 2-17 à la page 2-26).
5. Basculer tout le repose-pied en contournant la section pieds par le dessous (Figure 2-26 à la page 2-30).

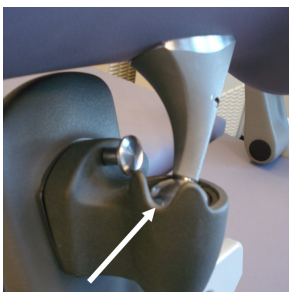


Figure 2-30 : Logement pivot



Figure 2-31 : Remise en place du repose-mollet

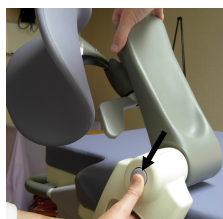
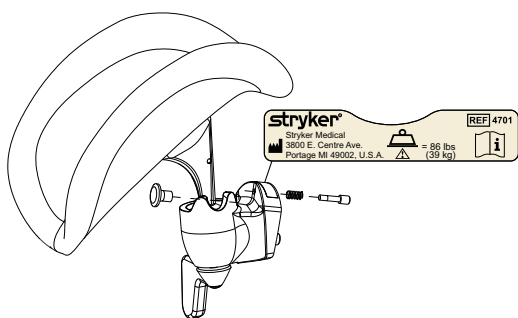


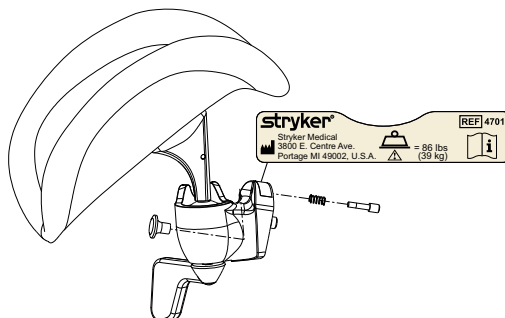
Figure 2-32 : Remise en place du repose-pied



Figure 2-33 : Stockage du repose-pied avec le repose-mollet



4701-940-285 (gauche) (pièce amovible)



4701-940-280 (droite) (pièce amovible)

Retrait de la section pieds Lock-Rite

AVERTISSEMENT

La barre de verrouillage de la section pieds ne doit pas servir de barre de préhension ni d'aucun autre dispositif d'aide à la patiente.

MISE EN GARDE

La charge maximale admissible de la section pieds est de 136 kg (300 lb).

Remarque : Avant de retirer la section pieds, placer les repose-pieds en position au-dessus de la section pieds et placer les pieds de la patiente dans les repose-pieds (voir [Positionnement de la patiente sur le lit d'accouchement à la page 2-16](#)).

Pour retirer la section pieds :

1. Se placer dans l'extrémité incurvée de la section pieds.
2. Serrer la poignée de déblocage de la section pieds (B) dans la barre de verrouillage de la section pieds (A) ([Figure 2-42 à la page 2-33](#)) et soulever les deux barres vers le haut jusqu'à ce qu'elles se verrouillent dans la position la plus haute ([Figure 2-35 à la page 2-32](#)).
3. Relâcher la poignée de déblocage de la section pieds ([Figure 2-35 à la page 2-32](#)).
4. Tout en tenant la barre de verrouillage de la section pieds, appuyer de nouveau la section pieds contre votre torse et éloigner lentement la section pieds du lit d'accouchement ([Figure 2-36 à la page 2-32](#)).

Remarque : Si la bordure périnéale de la section pieds est en contact avec le sol, la section pieds tient debout toute seule ([Figure 2-37 à la page 2-32](#)).



Figure 2-34 : Serrage de la poignée de déblocage de la section pieds et de la barre de verrouillage



Figure 2-35 : Relâchement de la poignée de déblocage de la section pieds dans la barre de verrouillage



Figure 2-36 : Retrait de la section pieds



Figure 2-37 : Bordure périnéale

Fixation de la section pieds Lock-Rite

Pour fixer la section pieds :

1. Si les repose-pieds sont en position latérale, les replacer dans leur position initiale (Figure 2-38 à la page 2-33).
2. Saisir la barre de verrouillage de la section pieds et maintenir la section pieds contre votre torse.
3. Placer la section pieds au-dessus des bras latéraux (Figure 2-39 à la page 2-33).
4. Tout en serrant la poignée de déblocage de la section pieds (B) et la barre de verrouillage de la section pieds (A) (Figure 2-42 à la page 2-33), appuyer la section pieds contre votre torse et faire avancer lentement la section pieds dans le lit d'accouchement (Figure 2-40 à la page 2-33).
5. Pour verrouiller la section pieds sur le lit d'accouchement, serrer et abaisser la poignée de déblocage de la section pieds et la barre de verrouillage de la section pieds en position verrouillée (Figure 2-41 à la page 2-33). Lorsque les deux barres sont abaissées, l'écart entre la section pieds et le lit d'accouchement diminue.

Remarque : Vous pouvez abaisser la barre de verrouillage de la section pieds lorsque la section pieds se trouve dans la « zone de verrouillage », située à environ 5 cm (2 in.) du matelas du côté tête.

6. Avant de placer un poids sur la section pieds, s'assurer que la section pieds est correctement verrouillée sur le lit d'accouchement en saisissant la barre de verrouillage de la section pieds et en tentant de déplacer la section pieds.

AVERTISSEMENT

Toujours abaisser et verrouiller la barre de verrouillage avant de placer un poids sur la section pieds.



Figure 2-38 : Remise en place des repose-pieds latéraux

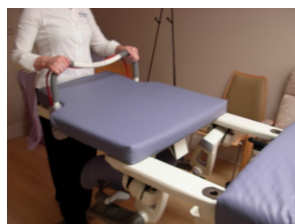


Figure 2-39 : Fixation de la section pieds



Figure 2-40 : Verrouillage de la section pieds



Figure 2-41 : Verrouillage de la section pieds sur le lit d'accouchement

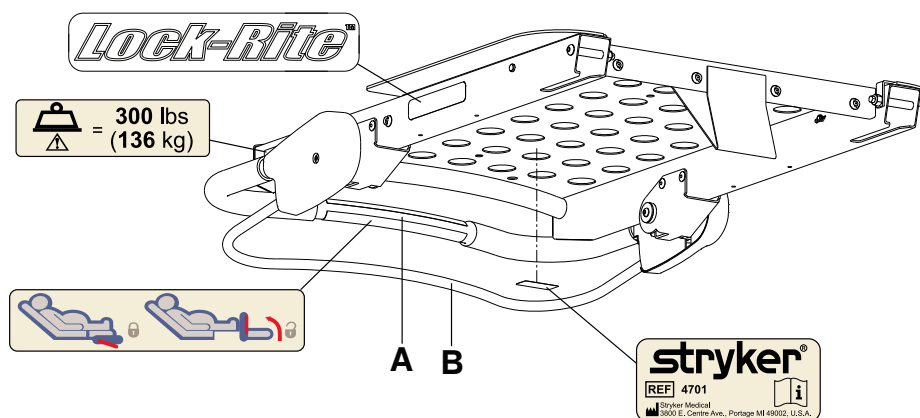


Figure 2-42 : Section pieds (pièce amovible)

Fonctionnement

Fixation du matelas

MISE EN GARDE

Toujours utiliser des matelas compatibles autorisés par Stryker.

FR

Pour fixer le matelas de la section pieds :

1. Fixer le matelas de la section pieds aux bords de la section pieds Lock-Rite.

Matelas de section pieds compatible (pièce amovible) :

4701-045-005	Matelas de section pieds
4701-045-015	Matelas de section pieds avec coupe-feu

Matelas confort supérieur : Ce matelas sans air contient 13 cm (5 in.) de mousse à mémoire de forme avec une structure supérieure alvéolée.

Pour fixer le matelas confort supérieur au lit d'accouchement :

1. Insérer les goupilles, situées sur la face inférieure du matelas, dans les orifices situés dans le support d'assise en métal.
2. Fixer le matelas au relève-buste du lit d'accouchement.

Matelas confort supérieur compatible (pièce amovible) :

4701-045-000	Matelas confort supérieur
4701-045-010	Matelas confort supérieur avec coupe-feu

Matelas à air : Le matelas à air contient deux coussins d'air internes électriques que la patiente commande à l'aide des fonctions de commande lombaire destinées aux patientes. Ces coussins d'air peuvent rendre les parties dossier et assise du matelas plus ferme ou plus moelleuses pour le confort de la patiente (voir [Fonction de commande lombaire de la patiente avec Smart TV \(télé intelligente\) en option et matelas à air en option \(face intérieure de la barrière\) à la page 2-45](#)).

Remarque : Les commandes lombaires sont uniquement compatibles avec le matelas à air.

Pour fixer le matelas à air au lit d'accouchement :

1. Insérer les goupilles, situées sur la face inférieure du matelas, dans les orifices situés dans le support d'assise en métal.
2. Connecter tous les tuyaux du matelas à air au lit d'accouchement.
3. Fixer le matelas au relève-buste du lit d'accouchement.

Matelas à air compatible (pièce amovible) :

4701-048-000	Matelas à air
4701-048-020	Matelas à air avec coupe-feu

Fonctionnement

Fixation du matelas (Suite)

AVERTISSEMENT

Ne pas étendre la tente d'oxygénothérapie sous la plate-forme du matelas.

MISE EN GARDE

Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Des ouvertures dans le revêtement du matelas peuvent permettre à des liquides de pénétrer dans le matelas. Cesser d'utiliser le matelas et le jeter conformément aux directives de sécurité en présence de déchirures ou de fentes dans le revêtement du matelas.

FR

Retrait du bassin

Vous pouvez utiliser des sacs à déchets biomédicaux (sacs rouges) ou tout autre type de protection pour bassin avec le bassin.

Pour retirer le bassin :

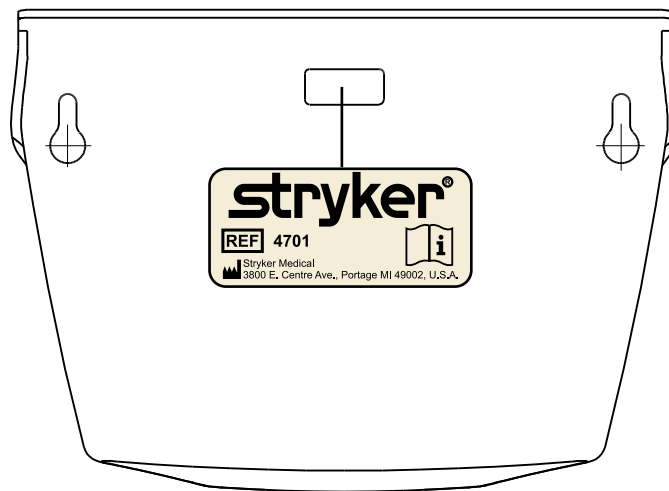
1. Retirer la section pieds Lock-Rite (voir [Retrait de la section pieds Lock-Rite à la page 2-32](#)).
2. Pousser doucement le bassin du bas vers le haut (Figure 2-43 à la page 2-36).
3. Lorsque les tiges du produit sont alignées sur les gros orifices circulaires du bassin, retirer lentement le bassin des tiges (Figure 2-44 à la page 2-36).



Figure 2-43 : Souèvement du bassin



Figure 2-44 : Retrait du bassin



Bassin (partie amovible)

Retrait et remise en place de la tête de lit

Pour retirer la tête de lit, saisir les poignées et soulever la tête de lit à la verticale en l'éloignant du produit (Figure 2-45 à la page 2-37).

Pour remettre en place la tête de lit, aligner les inserts en plastique situés au bas de la tête de lit avec les encoches situées sur le côté tête du produit, puis abaisser la tête de lit jusqu'à ce qu'elle repose complètement dans les encoches (Figure 2-46 à la page 2-37).

FR

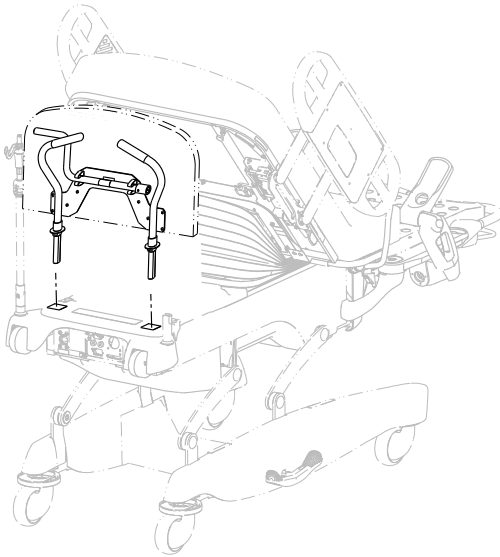


Figure 2-45 : Retrait de la tête de lit

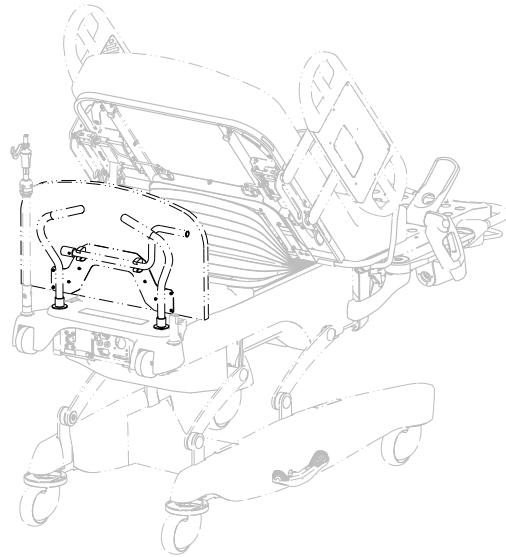
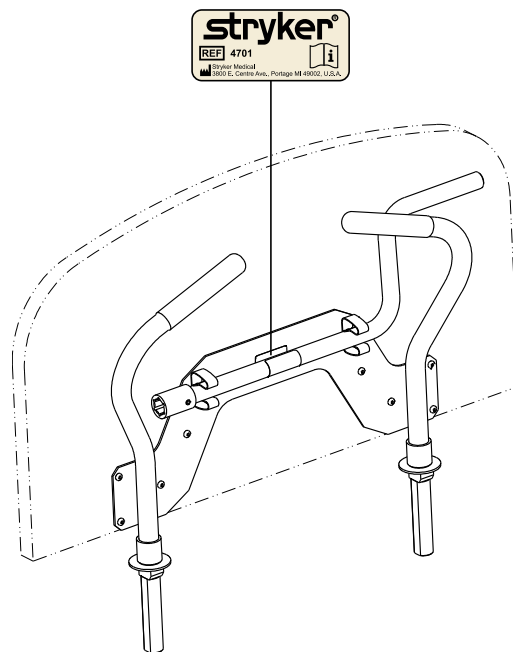


Figure 2-46 : Remise en place de la tête de lit



Tête de lit (partie amovible)

Fonctionnement

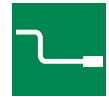
Positionnement du lit d'accouchement manuellement avec la manivelle

MISE EN GARDE

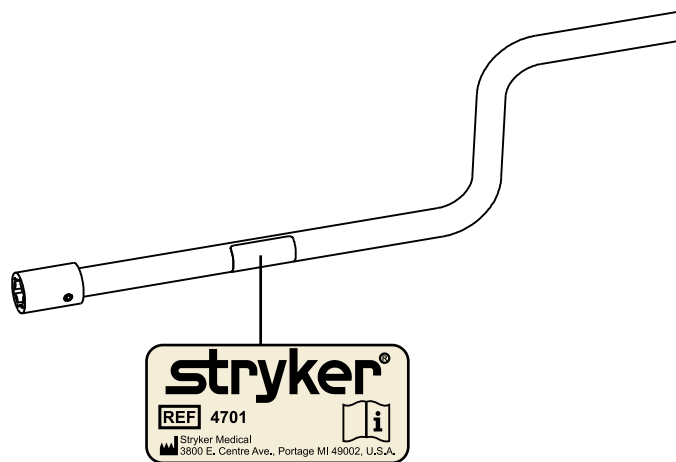
Toujours débrancher le cordon d'alimentation lorsque vous utilisez la manivelle.

FR

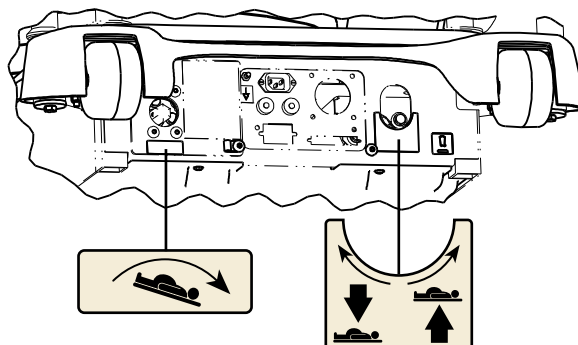
Une prise en charge manuelle est disponible pour positionner le produit lorsque le cordon d'alimentation n'est pas branché dans la prise murale.



Pour positionner le lit d'accouchement manuellement, insérer la manivelle dans l'une des cavités situées du côté tête du produit et faire tourner la manivelle jusqu'à ce que le lit atteigne la position souhaitée.



Manivelle (pièce amovible)



Fonctionnement

Installation de la barre de travail en option

La patiente peut utiliser la barre de travail pour l'aider dans certaines positions d'accouchement, telles que les positions accroupie ou à genoux. La barre de travail en option est conçue pour supporter une charge de 113 kg (250 lb).

Pour installer la barre de travail, insérer les extrémités de la barre de travail dans les cavités situées au point de pivot situé au-dessus du repose-pied latéral (Figure 2-47 à la page 2-39).

FR

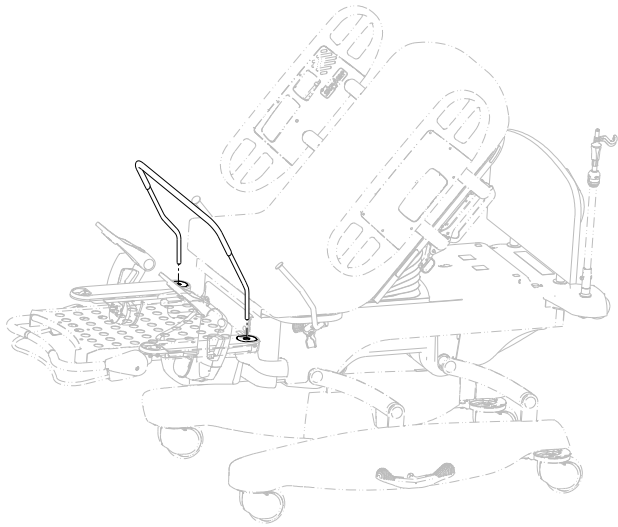


Figure 2-47 : Installation de la barre de travail

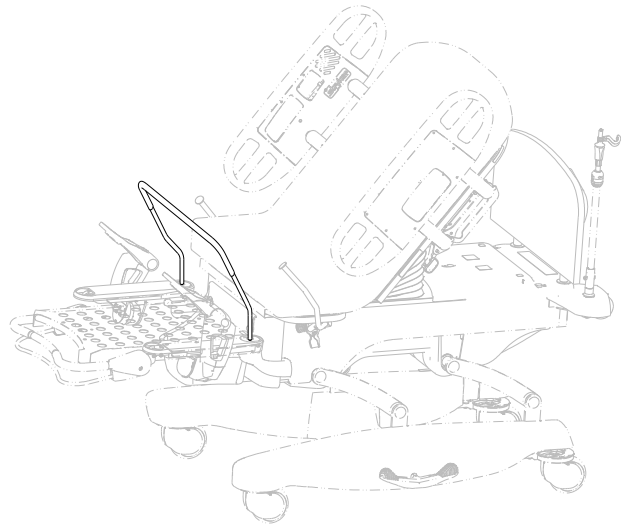
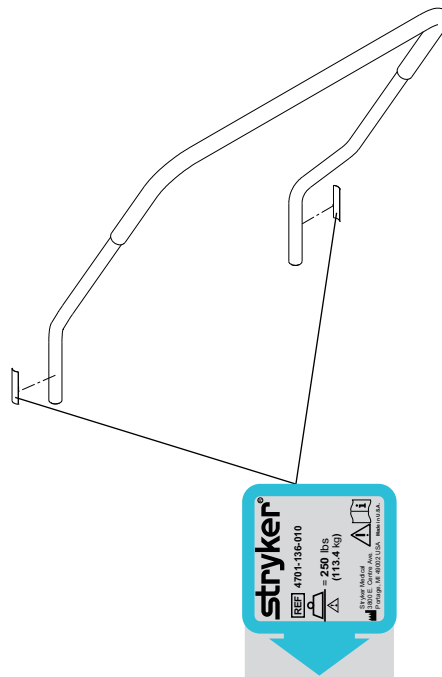


Figure 2-48 : Barre de travail



Barre de travail

Fonctionnement du support de perfusion à trois positions fixé de manière permanente

⚠ MISE EN GARDE

- Ne pas accrocher de poches à perfusion dépassant 18 kg (40 lb) au support de perfusion.
- Toujours s'assurer que le support de perfusion n'est pas trop haut, afin qu'il puisse passer les portes sans difficulté.
- Ne pas utiliser le support de perfusion comme dispositif de poussée/traction.

Remarque : Vous pouvez uniquement installer le support de perfusion à trois positions fixé de manière permanente du côté tête du produit.

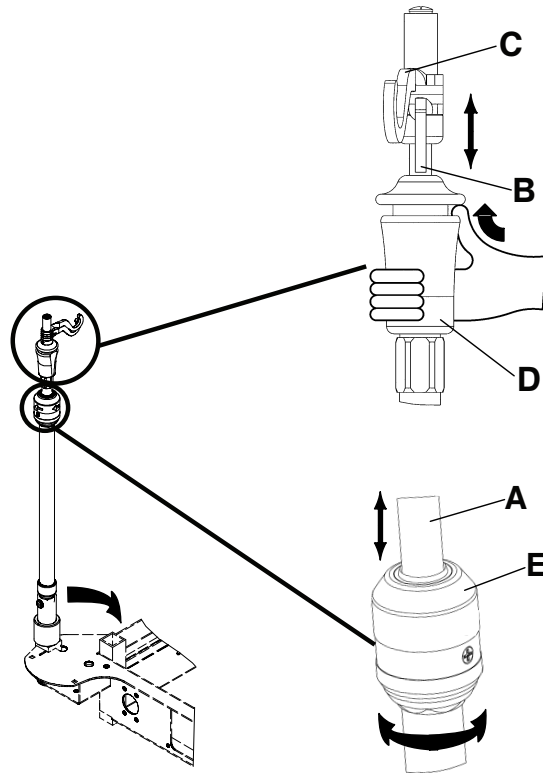


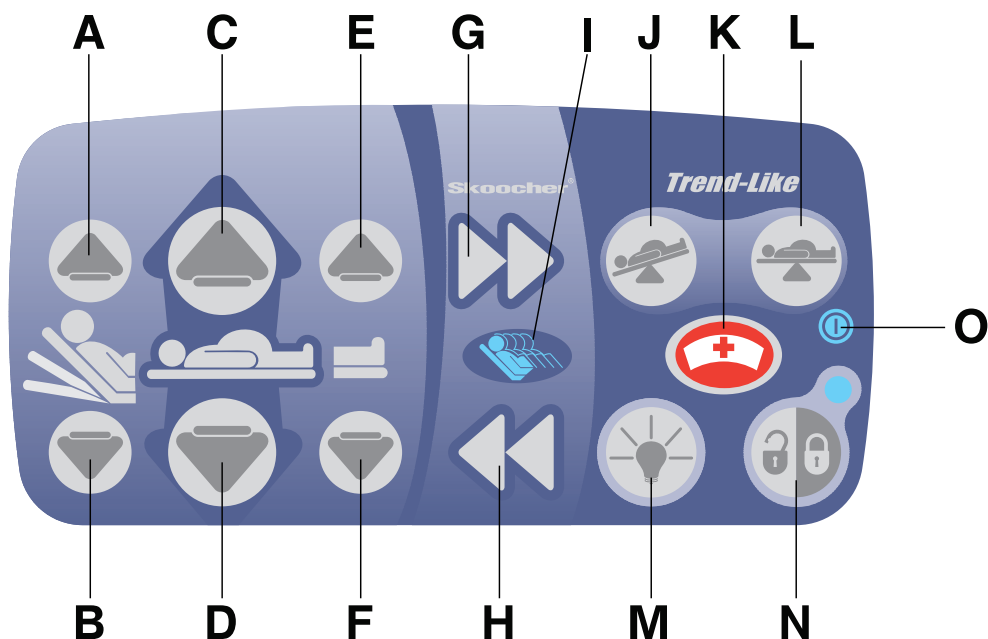
Figure 2-49 : Support de perfusion à trois positions fixé de manière permanente

Pour utiliser le support de perfusion à trois positions fixé de manière permanente :

1. Lorsque le support est en position de rangement, le lever et le faire pivoter.
2. Pour déployer le support, tirer à fond sur le segment télescopique (A) jusqu'à ce qu'il s'enclenche en position complètement déployée (Figure 2-49 à la page 2-40).
3. Pour rallonger le support, tirer sur le segment (B) (Figure 2-49 à la page 2-40). Il suffit de relâcher le segment (B) à n'importe quelle hauteur pour qu'il se verrouille automatiquement en place.
4. Tourner les crochets (C) pour les orienter dans le sens souhaité et y suspendre les poches à perfusion (Figure 2-49 à la page 2-40).
5. Pour abaisser le support de perfusion, pousser la partie noire de la poignée (D) vers le haut tout en retenant le segment (B) jusqu'à ce qu'il descende (Figure 2-49 à la page 2-40).
6. Tourner le verrou (E) jusqu'à ce que le segment télescopique (A) s'abaisse (Figure 2-49 à la page 2-40).

Fonctionnement

Panneau de commande de l'infirmier (face extérieure de la barrière)



Touche	Nom de la touche	Fonction
A	Élévation du relève-buste	Relève le relève-buste
B	Abaissement du relève-buste	Abaisse le relève-buste
C	Élévation du plan de couchage	Élève le plan de couchage
D	Abaissement du plan de couchage	Abaisse le plan de couchage
E	Élévation de la section pieds	Élève la section pieds
F	Abaissement de la section pieds	Abaisse la section pieds
<p>Remarque : Lorsque le produit est en position basse et que vous appuyez sur la touche Abaissement de la section pieds, le plan de couchage peut se lever automatiquement pour fournir un espace suffisant. Le voyant DEL « Élévation du relève-buste » situé sur la barrière clignote pour indiquer l'activation.</p>		
G	Avancée du relève-buste (en option)	Déplace le relève-buste vers le côté pied du produit
H	Recul du relève-buste (en option)	Déplace le relève-buste vers le côté tête du produit
<p>Remarque : Le relève-buste s'élèvera de 35° avant que la profondeur d'assise diminue lorsque vous appuyez sur la touche Diminution de la profondeur d'assise. Après l'élévation du relève-buste à 35° ou plus, le voyant DEL Skooscher s'allume pour indiquer que le système Skooscher est actif. Vous pouvez ensuite modifier la profondeur d'assise.</p>		

Fonctionnement

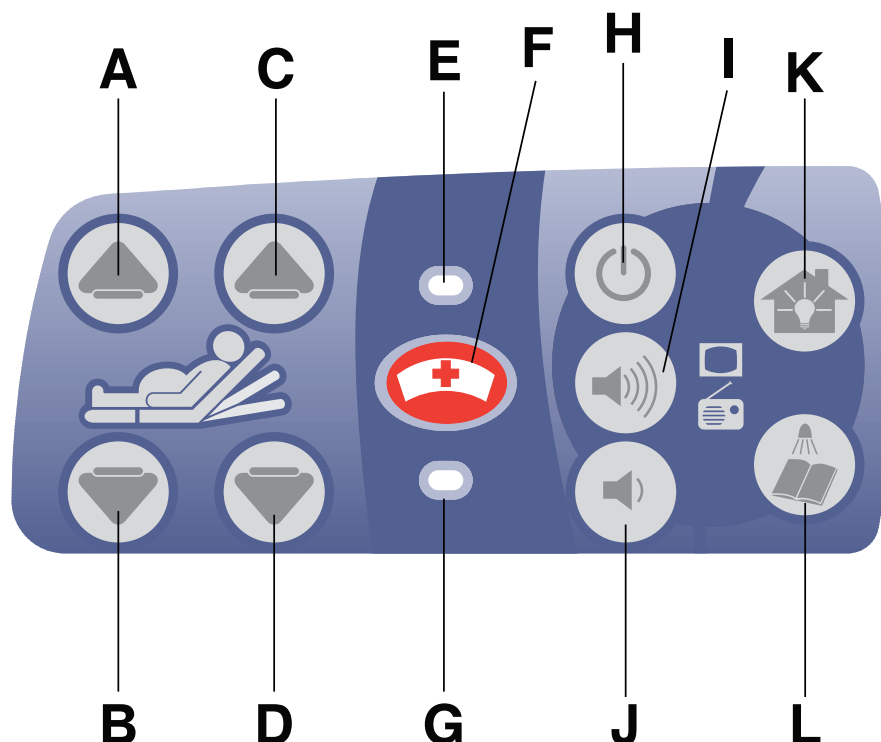
Panneau de commande de l'infirmier (face extérieure de la barrière) (Suite)

FR

Touche	Nom de la touche	Fonction
I	Voyant DEL Skoocher (en option)	S'éclaire pour indiquer que le système Skoocher est actif, et que vous pouvez modifier la profondeur d'assise (voir Ajustement du système Skoocher en option à la page 2-24)
J	Déclive/Inclinaison du bassin	Abaisse le côté tête du produit en position déclive (Trend-Like). Peut également être utilisée pour l'inclinaison du bassin.
<p>Remarque : Lorsque le produit est en position basse et que vous appuyez sur la touche Déclive/Inclinaison du bassin, le plan de couchage peut s'élever automatiquement pour fournir un espace suffisant. Le voyant DEL du relève-buste situé sur la barrière clignote pour indiquer l'activation.</p>		
K	Système d'appel infirmier (en option)	Active l'appel infirmier
<p>Remarque : Le voyant du système d'appel infirmier situé sur la barrière montre à la patiente quelle touche enfoncer pour contacter le bureau du personnel infirmier dans une salle peu éclairée.</p>		
L	Niveau	Élève le côté tête du produit et remet le produit à niveau
M	Lumière interne de la barrière	<p>Éclaire les touches internes de la barrière</p> <p>Cinq réglages sont disponibles pour les voyants internes de la barrière :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appuyer une fois sur la touche pour allumer les voyants à une faible intensité • Appuyer deux fois sur la touche pour une intensité moyenne • Appuyer trois fois sur la touche pour une intensité forte • Appuyer quatre fois sur la touche pour laisser uniquement le voyant du système d'appel infirmier allumé • Appuyer cinq fois sur la touche pour éclairer tous les voyants du panneau de la barrière
N	Verrouillage de la commande de mouvement du lit sur la barrière	<p>Verrouille toutes les commandes de mouvement du lit sur la barrière.</p> <p>⚠ AVERTISSEMENT</p> <p>Toujours verrouiller le panneau de commande de l'infirmier et le panneau de commande de la patiente lorsque la patiente est laissée sans surveillance.</p> <p>Pour verrouiller le panneau de commande de la patiente, appuyer une fois sur la touche de verrouillage. Le bouton de verrouillage s'éclaire lorsqu'il est activé.</p> <p>Pour déverrouiller le panneau de commande de la patiente, appuyer une deuxième fois sur la touche de verrouillage.</p>
O	Voyant DEL d'alimentation	<p>S'éclaire lorsque vous branchez le produit dans une prise aux normes hospitalières.</p> <p>Clignote lorsque la pile 9V pour l'appel infirmier doit être remplacée.</p>

Fonctionnement

Panneau de commande de la patiente (face intérieure de la barrière)

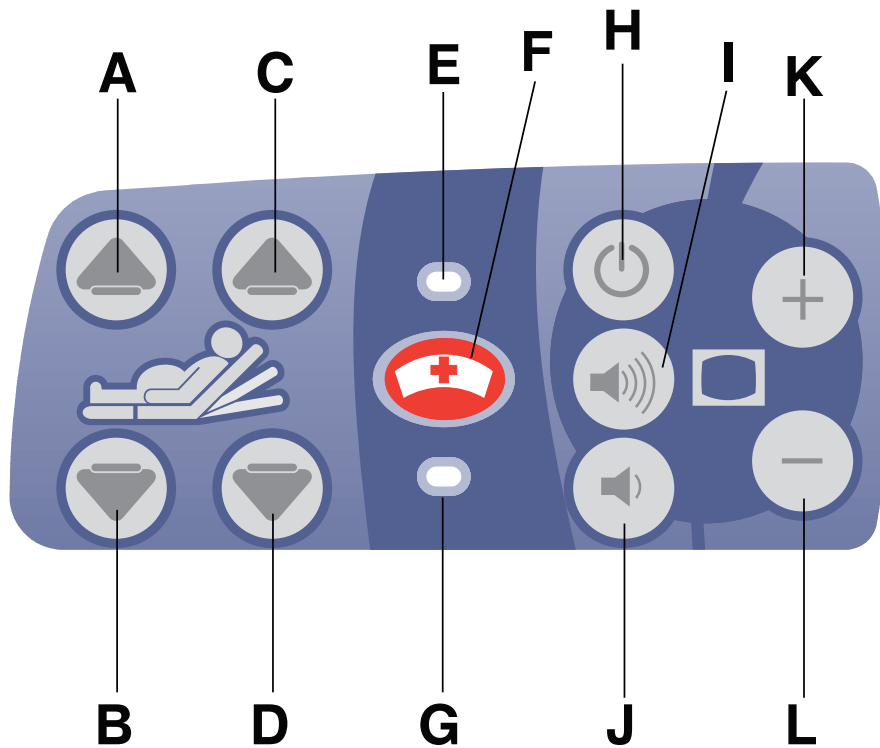


Touche	Nom de la touche	Fonction
A	Élévation de la section pieds	Élève la section pieds
B	Abaissement de la section pieds	Abaisse la section pieds
C	Élévation du relève-buste	Relève le relève-buste
D	Abaissement du relève-buste	Abaisse le relève-buste
E	Voyant DEL du système d'appel infirmier (en option)	Le voyant s'allume et affiche une couleur jaune orangée lorsque la patiente appuie sur la touche Système d'appel infirmier
F	Système d'appel infirmier (en option)	Actionne l'appel infirmier
G	Voyant DEL de réponse du système d'appel infirmier (en option)	Le voyant s'allume et affiche une couleur verte lorsqu'un membre du personnel infirmier répond à un appel
H	Marche TV/Radio (en option)	Allume la télévision ou la radio
I	Volume TV/Radio haut (en option)	Augmente le volume
J	Volume TV/Radio bas (en option)	Baisse le volume
K	Éclairage de chambre (en option)	Allume ou éteint la lumière de la chambre
L	Coupole lumineuse du produit (en option)	Allume ou éteint la coupole lumineuse

Fonctionnement

Panneau de commande de la patiente avec Smart TV (télé intelligente) en option (face intérieure de la barrière)

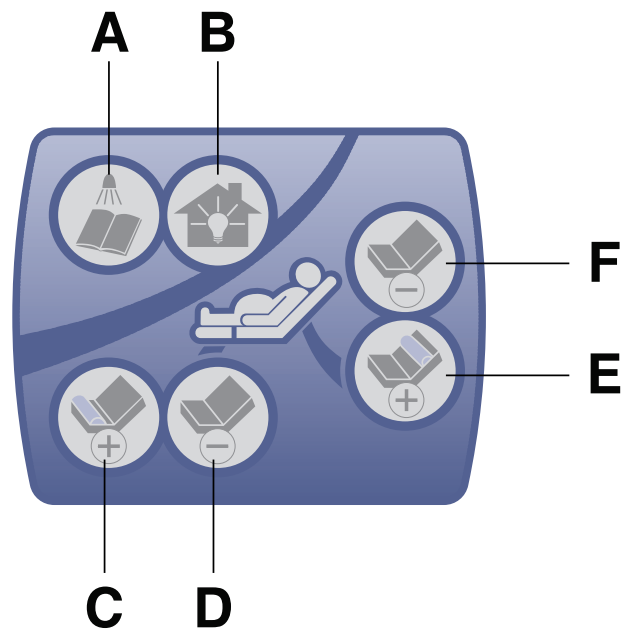
FR



Touche	Nom de la touche	Fonction
A	Élévation de la section pieds	Élève la section pieds
B	Abaissement de la section pieds	Abaisse la section pieds
C	Élévation du relève-buste	Relève le relève-buste
D	Abaissement du relève-buste	Abaisse le relève-buste
E	Voyant DEL du système d'appel infirmier (en option)	Le voyant s'allume et affiche une couleur jaune orangée lorsque la patiente appuie sur la touche Système d'appel infirmier
F	Système d'appel infirmier (en option)	Actionne l'appel infirmier
G	Voyant DEL de réponse du système d'appel infirmier (en option)	Le voyant s'allume et affiche une couleur verte lorsqu'un membre du personnel infirmier répond à un appel
H	Marche Smart TV (en option)	Allume la Smart TV
I	Volume Smart TV haut (en option)	Augmente le volume de la Smart TV
J	Volume Smart TV bas (en option)	Baisse le volume de la Smart TV
K	Chaîne Haut (en option)	Passe à la chaîne TV suivante
L	Chaîne Bas (en option)	Passe à la chaîne TV précédente

Fonctionnement

Fonction de commande lombaire de la patiente avec Smart TV (télé intelligente) en option et matelas à air en option (face intérieure de la barrière)



Touche	Nom de la touche	Fonction
A	Coupole lumineuse du produit	Allume ou éteint la coupole lumineuse
B	Éclairage de chambre	Allume ou éteint la lumière de la chambre
C	Raffermer l'assise	Augmente le support dans la section siège
D	Assouplir l'assise	Diminue le support dans la section siège
E	Raffermer le dossier	Augmente le support du bas du dos de la patiente
F	Assouplir le dossier	Diminue le support du bas du dos de la patiente

Maintenance préventive

Au minimum, vérifier tous les éléments mentionnés pendant la maintenance préventive annuelle pour tous les produits Stryker Medical. Il peut être nécessaire d'effectuer les vérifications de maintenance préventive plus fréquemment en fonction du degré d'utilisation du produit.

Retirer le produit du service avant de procéder à la maintenance préventive. La maintenance préventive doit uniquement être réalisée par du personnel formé ou certifié.

FR

Remarque : Nettoyer et désinfecter l'extérieur du matelas avant inspection, le cas échéant.

Inspecter les éléments suivants :

- _____ Sécurisation de toutes les soudures et de toutes les pièces de fixation
- _____ Plicatures ou ruptures des tubulures ou de la tôle
- _____ Présence de débris dans les roulettes
- _____ Fixation et pivotement corrects des roulettes
- _____ Blocage sécurisé des roulettes en appuyant sur la pédale d'enclenchement du frein et en poussant sur le produit
- _____ La roulette directionnelle se verrouille correctement
- _____ Les barrières coulissent et se verrouillent correctement
- _____ Le relève-buste fonctionne correctement
- _____ La coulisse du relève-buste fonctionne correctement
- _____ La touche Élévation/Abaissement du plan de couchage fonctionne correctement
- _____ La section pieds fonctionne correctement
- _____ Le repose-pied fonctionne correctement
- _____ La position décline fonctionne correctement
- _____ Le support de perfusion est en bon état et fonctionne correctement
- _____ Le revêtement du matelas après chaque utilisation
- _____ Le revêtement du matelas pour détecter des déchirures ou des fentes
- _____ Les têtes de lit et les panneaux de barrière pour détecter des fentes ou des fissures
- _____ Aucune revêtement n'est endommagé ni ne contient d'arête vive
- _____ La veilleuse fonctionne correctement
- _____ Le levier de débrayage pour position d'urgence RCP fonctionne correctement
- _____ Toutes les fonctionnalités de mouvement de la barrière
- _____ Fonctionnalité du système d'appel infirmier (équipement en option)
- _____ Pile 9V du système d'appel infirmier (remplacée une fois par an) (équipement en option)
- _____ Lubrifier selon les besoins
- _____ Le cordon d'alimentation n'est pas effiloché
- _____ Les câbles ne sont pas usés ni pincés
- _____ Toutes les connexions électriques sont solidement raccordées
- _____ Tous les fils de mise à la terre sont correctement reliés au châssis
- _____ L'impédance de la mise à la terre ne dépasse pas 100 mΩ (milliohms)
- _____ Le courant de fuite ne dépasse pas 300 μA (microampères)
- _____ Les chaînettes de mise à la terre doivent être maintenues propres et en bon état, avec au moins deux maillons en contact avec le sol
- _____ Le boîtier ne montre aucune usure, aucune déchirure, aucune marque d'effort ni aucun dommage mécanique
- _____ Pas de rouille ni de corrosion des pièces
- _____ Bonne lisibilité, adhérence correcte et intégrité des étiquettes

Numéro de série du produit :		

Rempli par : _____ Date : _____

Nettoyage

AVERTISSEMENT

- Ne pas nettoyer, entretenir ou effectuer une maintenance lorsque le produit est en cours d'utilisation.
 - En cas de renversements importants de liquides à proximité des circuits imprimés, des câbles de 230 volts et des moteurs, débrancher immédiatement le cordon d'alimentation de la prise murale. Faire descendre la patiente du produit, nettoyer le liquide, et demander au personnel de service de procéder à une inspection complète du produit. Les liquides peuvent entraîner un fonctionnement imprévisible et diminuer les fonctionnalités de n'importe quel produit électrique. Ne pas remettre le produit en service avant qu'il ne soit complètement sec et que la sécurité de son fonctionnement n'ait été soigneusement testée.
-

MISE EN GARDE

- Toujours débrancher le produit avant de le nettoyer ou de l'entretenir.
 - Toujours débrancher le produit, mettre les freins et placer des blocs sous le cadre du plan de couchage pour le soutenir lorsque vous travaillez sous le lit d'accouchement.
-

Les nettoyeurs recommandés pour les surfaces de ce produit sont les suivants :

- Nettoyeurs quaternaires (substance active : chlorure d'ammonium) contenant moins de 3 % d'éther de glycol
- Nettoyeurs phénoliques (substance active : o-phénylphénol)
- Solution d'eau de Javel (5,25 % – moins d'une part d'eau de Javel pour 100 parts d'eau)
- ≤ 21 % d'alcool isopropylique

Laver toutes les surfaces du produit à la main avec de l'eau tiède et un détergent doux. Sécher soigneusement.

Pour une désinfection adéquate, éviter une concentration excessive et un contact d'une durée supérieure à celle recommandée par le fabricant du produit chimique.

MISE EN GARDE

- Toujours veiller à rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher soigneusement chaque produit après le nettoyage. Certains produits de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
 - Ne pas nettoyer à la vapeur, laver avec un nettoyeur sous pression, effectuer de bain à ultrasons n'y immerger toute partie du produit dans l'eau. L'exposition à l'eau peut endommager les pièces électriques internes. L'utilisation de ces méthodes de nettoyage n'est pas recommandée et risque d'annuler la garantie du produit.
-

Nettoyage

Nettoyage du matelas

Pour le nettoyage et la désinfection des matelas, utiliser de l'eau chaude et un détergent neutre. Vous pouvez également utiliser une solution d'hypochlorite de sodium pour le nettoyage. En cas d'utilisation d'une solution d'eau de Javel (5,25 %), diluer à moins de 2 parties d'eau de Javel pour 100 parties d'eau.

FR

AVERTISSEMENT

Toujours sécher complètement le matelas après le nettoyage. Pour éviter tout dommage, les matelas doivent être soigneusement rincés et séchés après le nettoyage ; le non-respect de cette disposition peut annuler la garantie du matériel.

MISE EN GARDE

Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Des ouvertures dans le revêtement du matelas peuvent permettre à des liquides de pénétrer dans le matelas. Cesser d'utiliser le matelas et le jeter conformément aux directives de sécurité en présence de déchirures ou de fentes dans le revêtement du matelas.

Virex® TB n'est pas un agent nettoyant approuvé pour ce produit. Ne pas l'utiliser comme nettoyant pour le produit.

Retrait et nettoyage du matelas :

Pour retirer le matelas du côté tête, tirer le matelas vers l'arrière et le nettoyer.

Pour retirer le matelas de la section pieds, le détacher le long des bordures, tirer sur le matelas et le nettoyer. Des boutons pressions supplémentaires sont placés le long de la bordure périnéale de la section pieds pour nettoyer le lit d'accouchement sous le matelas.

Pour nettoyer la bordure périnéale, détacher le matelas, tirer sur le matelas et le nettoyer.



Figure 2-50 : Nettoyage de l'arrière du matelas du côté tête



Figure 2-51 : Nettoyage de la bordure périnéale

Informations sur la CEM

Directives et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques		
Le modèle 4701 est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique décrit ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur du modèle 4701 doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.		
Test d'émissions	Conformité	Environnement électromagnétique
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	Le modèle 4701 utilise de l'énergie RF uniquement pour son fonctionnement interne. Par conséquent, ses émissions RF sont très faibles et ne peuvent vraisemblablement pas provoquer d'interférence dans les équipements électroniques situés à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Classe A	Le modèle 4701 convient à une utilisation dans tous les établissements autres que les établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau basse tension public alimentant les bâtiments à usage domestique.
Émissions harmoniques IEC 61000-3-2	Classe A	
Fluctuations de tension Émissions de scintillement IEC 61000-3-3	Conforme	

FR

Informations sur la CEM

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique

Le modèle 4701 convient à une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur du modèle 4701 doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.


Test d'immunité	Niveau de test EN/IEC 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
Décharge électrostatique (DES) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV contact ±8 kV air	±6 kV contact ±8 kV air	Les sols doivent être en bois, en béton ou en dalles de céramique. Si les sols sont recouverts d'un matériau synthétique, l'humidité relative doit être d'au moins 30 %.
Transitoires électriques rapides/rafale IEC 61000-4-4	±2 kV pour les lignes d'alimentation ±1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	±2 kV pour les lignes d'alimentation ±1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	La qualité de la tension du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial ou hospitalier.
Surtension IEC 61000-4-5	±8 kV en mode différentiel ±2 kV en mode commun	±8 kV en mode différentiel ±2 kV en mode commun	La qualité de la tension du secteur est la qualité habituelle d'un environnement commercial ou hospitalier.
Baisses de tension, variations de tension et coupures brèves sur les lignes d'alimentation d'entrée IEC 61000-4-11	<5 % U_T (baisse de >95 % en U_T) pour 0,5 cycle 40 % U_T (baisse de 60 % en U_T) pour 5 cycles 70 % U_T (baisse de 30 % en U_T) pour 25 cycles <5 % U_T (baisse >95 % en U_T) pour 5 s	<5 % U_T (baisse de >95 % en U_T) pour 0,5 cycle 40 % U_T (baisse de 60 % en U_T) pour 5 cycles 70 % U_T (baisse de 30 % en U_T) pour 25 cycles <5 % U_T (baisse >95 % en U_T) pour 5 s	La qualité de la tension du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial ou hospitalier. Si l'utilisateur du modèle 4701 nécessite le maintien du fonctionnement durant les interruptions du secteur, il est recommandé d'alimenter le dispositif à l'aide d'un onduleur ou d'une pile.
Champ magnétique à la fréquence du secteur (50/60 Hz) EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Les niveaux des champs magnétiques à la fréquence du secteur doivent correspondre aux niveaux caractéristiques d'un emplacement type dans un environnement commercial ou hospitalier type.
Remarque : U_T représente la tension du secteur (CA) avant l'application du niveau de test.			

FR

Informations sur la CEM

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique

Le modèle 4701 est prévu pour être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur du modèle 4701 doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.

Test d'immunité	Niveau de test EN/IEC 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
RF conduites EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz à 80 MHz	3 Vrms	Les appareils RF portables et mobiles ne doivent pas être utilisés en deçà de la distance de séparation recommandée calculée avec l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, relativement à toute partie du modèle 4701, y compris les câbles.
RF rayonnées EN/IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	3 V/m	<p>Distance de séparation recommandée</p> <p>$D=(1,2) (\sqrt{P})$</p> <p>$D=(1,2) (\sqrt{P})$</p> <p>80 MHz à 800 MHz</p> <p>$D=(2,3) (\sqrt{P})$</p> <p>800 MHz à 2,5 GHz</p> <p>où P correspond à la puissance nominale de sortie maximum en watts (W) pour l'émetteur, selon le fabricant de ce dernier, et d correspond à la distance recommandée en mètres (m).</p> <p>Les intensités de champ produites par les émetteurs RF fixes, telles que déterminées par une étude de site électromagnétique^a doivent être inférieures au niveau de conformité de chaque gamme de fréquences^b.</p> <p>Des interférences peuvent survenir à proximité des appareils porteurs du symbole suivant :</p> 

FR

Informations sur la CEM

(Suite)

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique

Remarque 1 : À 80 MHz et à 800 MHz, la gamme de fréquences la plus élevée s'applique.

Remarque 2 : Ces directives peuvent ne pas convenir à toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, objets et personnes.

^a Les intensités de champ des émetteurs fixes, telles que les stations de base pour les radiotéléphones (cellulaires/sans fil) et les radios mobiles terrestres, la radio d'amateur, la radiodiffusion AM et FM, et la diffusion télévisuelle, ne peuvent pas être prévues théoriquement avec exactitude. Pour évaluer l'environnement électromagnétique dû aux émetteurs RF fixes, il convient d'envisager une étude de site électromagnétique. Si la valeur mesurée de l'intensité du champ à l'endroit où le modèle 4701 est utilisé dépasse le niveau de conformité RF applicable mentionné plus haut, le modèle 4701 doit être observé pour vérifier son fonctionnement normal. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou le déplacement du modèle 4701.

^b Dans la gamme de fréquences de 150 kHz à 80 MHz, les intensités de champ sont inférieures à 3 V/m.

FR

Informations sur la CEM

Distances de séparation recommandées entre l'équipement de communication RF portable et mobile et le modèle 4701

Le modèle 4701 est destiné à être utilisé dans un environnement électromagnétique où les perturbations des RF rayonnées sont contrôlées. L'acheteur ou l'utilisateur du modèle 4701 peut contribuer à prévenir les interférences électromagnétiques en respectant la distance minimum entre les appareils de communication RF portables et mobiles (émetteurs) et le modèle 4701 recommandée ci-dessous en fonction de la puissance de sortie maximum des appareils de communication.

Puissance de sortie maximum nominale de l'émetteur W	Distance de séparation en fonction de la fréquence de l'émetteur m		
	150 kHz à 80 MHz $D=(1,2) (\sqrt{P})$	80 MHz à 800 MHz $D=(1,2) (\sqrt{P})$	800 MHz à 2,5 GHz $D=(2,3) (\sqrt{P})$
0,01	1,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

Pour les émetteurs dont la puissance de sortie maximum nominale n'est pas indiquée ci-dessus, la distance de séparation recommandée d en mètres (m) peut être déterminée en utilisant l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, où P est la puissance de sortie maximum nominale en watts (W), selon le fabricant de l'émetteur.

Remarque 1 : À 80 MHz et 800 MHz, la distance de séparation pour la gamme de fréquences la plus élevée s'applique.

Remarque 2 : Ces directives peuvent ne pas convenir à toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, objets et personnes.

FR

Mesa de parto

REF 4701

stryker®

Manual de uso















Símbolos

	Consulte el manual/folleto de instrucciones
	Consulte el manual técnico (mantenimiento)
	Desconectar el enchufe de la red eléctrica de la toma eléctrica
	Categoría: no es un equipo a prueba de anestesia
	No colocar carga
	Advertencia general
	Precaución
	Advertencia: aplastamiento de las manos
	Advertencia: aplastamiento de los pies
	Advertencia: electricidad
	Advertencia: sustancia oxidante
	Advertencia: manténgase alejado durante el funcionamiento del producto
	Advertencia: radiación no ionizante
	Uso seguro de la manija manual
	Este producto está equipado con un enchufe (receptáculo) de conexión de categoría hospitalaria. Solo puede conseguir una fiabilidad adecuada de la toma a tierra si utiliza un receptáculo de categoría hospitalaria.
	Instrucciones de uso
	Advertencia: Sin protección mediante toma a tierra; posible riesgo de descarga eléctrica
	De acuerdo con la directiva europea 2002/96/CE sobre residuos de aparatos eléctricos y electrónicos, este símbolo indica que el producto no debe desecharse como basura municipal normal, sino que debe recogerse por separado. Consulte a su distribuidor local sobre los sistemas de devolución o recogida disponibles en su país.

ES

Símbolos

ES

	Carga de trabajo segura	
	Peso máximo de la paciente	
	Corriente alterna	
	Voltaje peligroso	
	Parte aplicada de tipo B	
IPX4	Protección contra salpicaduras	
	Terminal de toma de tierra de protección	
	El producto proporciona un terminal para la conexión de un conductor de ecualización de potencial. El conductor de ecualización de potencial proporciona una conexión directa entre el producto y la barra de bus de ecualización de potencial de la instalación eléctrica.	
	Equipo médico clasificado por Underwriters Laboratories Inc. Con respecto solo a descargas eléctricas, incendios y peligros mecánicos de acuerdo con las normas ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 y CANCSA-C22.2 n.º 60601-1:08.	
	Precaución, sensible a la electricidad electrostática	
	Número de catálogo	 Número de serie
	Fabricante	 Fecha de fabricación

Índice

Definición de advertencia, precaución y nota	3-3
Introducción	3-4
Descripción del producto	3-4
Uso previsto	3-4
Vida útil prevista	3-5
Contraindicaciones	3-5
Especificaciones	3-5
Ilustración del producto	3-7
Información de contacto	3-8
Ubicación del número de serie	3-8
Resumen de las precauciones de seguridad	3-9
Puntos de pinzamiento	3-11
Instalación	3-12
Instalación del sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera.....	3-13
Uso	3-14
Aplicación o liberación de los frenos	3-14
Aplicación o liberación del pedal de dirección	3-15
Colocación de la paciente en la mesa de parto	3-16
Colocación de la sección de los pies Lock-Rite	3-18
Transporte de la mesa de parto	3-18
Apagado de la mesa de parto/parada de emergencia	3-18
Almacenamiento del cable de alimentación	3-19
Funcionamiento del sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera.....	3-20
Activación del mecanismo de liberación para la RCP	3-21
Elevación o descenso de las barras laterales	3-22
Colocación de las agarraderas de apoyo	3-23
Ajuste del sistema Skoocher opcional	3-24
Ajuste para la posición Trendelenburg	3-25
Ajuste de la inclinación pélvica.....	3-25
Ajuste de la almohada lumbar opcional.....	3-25
Iluminación de la sala con la luz nocturna	3-25
Colocación de los reposapiés Glideaway	3-26
Ajuste de los reposapiés Glideaway	3-27
Acoplamiento o retirada de los soportes opcionales para los gemelos.....	3-29
Ajuste de los reposapiés Glideaway con soportes opcionales para los gemelos	3-30
Retirada de la sección de los pies Lock-Rite	3-32
Acoplamiento de la sección de los pies Lock-Rite	3-33
Acoplamiento del colchón	3-34
Retirada del recipiente para fluidos.....	3-35
Retirada y sustitución del cabecero.....	3-36
Colocación manual de la mesa de parto con la manija manual	3-37
Instalación de la barra de apoyo opcional.....	3-38

Índice

Funcionamiento de la percha para fluidos intravenosos de tres fases acoplada permanentemente	3-39
Panel de control de la enfermera (cara externa de la barra lateral)	3-40
Panel de control de la paciente (cara interna de la barra lateral)	3-42
Panel de control de la paciente con TV inteligente opcional (cara interna de la barra lateral)	3-43
Funciones de control lumbar de la paciente con TV inteligente opcional y colchón hinchable opcional (cara interna de la barra lateral).....	3-44
Mantenimiento preventivo	3-45
Limpieza.....	3-46
Limpieza del colchón	3-47
Información de compatibilidad electromagnética	3-48

ES

Definición de advertencia, precaución y nota

Las palabras **ADVERTENCIA**, **PRECAUCIÓN** y **NOTA** tienen un significado especial y deberán revisarse detenidamente.

ADVERTENCIA

Advierte al lector sobre situaciones que, si no se evitan, podrían producir la muerte o lesiones graves. También puede describir posibles reacciones adversas graves y peligros para la seguridad.

PRECAUCIÓN

Advierte al lector sobre situaciones potencialmente peligrosas que, si no se evitan, pueden producir lesiones leves o moderadas al usuario o a la paciente, o daños al producto u otras propiedades. Incluye cuidados especiales necesarios para el uso seguro y eficaz del dispositivo, y para evitar dañarlo con el uso o el mal uso.

Nota: Ofrece información especial que facilita el mantenimiento o aclara instrucciones importantes.

ES

Introducción

Este manual está concebido para ayudarle en el manejo y mantenimiento de la mesa de parto modelo 4701 de Stryker. Lea detenidamente este manual antes de utilizar o realizar tareas de mantenimiento para este producto. Establezca métodos y procedimientos para la formación del personal sobre el uso y el mantenimiento seguros de este producto.

ADVERTENCIA

- Un uso inadecuado del producto puede provocar lesiones a la paciente o al operario. Utilice el producto únicamente como se describe en este manual.
 - No modifique el producto ni ninguno de sus componentes. Si se modifica el producto, puede producirse un funcionamiento impredecible que, a su vez, puede causar lesiones a la paciente o al operario. La modificación del producto también anula su garantía.
-

ES

Notas

- Este manual debe considerarse una parte permanente del producto y debe permanecer con este aunque se venda posteriormente.
- Stryker busca continuamente avances en el diseño y la calidad de los productos. Por lo tanto, aunque este manual contiene la información disponible sobre el producto más actualizada en el momento de la impresión, es posible que existan discrepancias menores entre el producto y este manual. Si tiene preguntas, póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente o con el Servicio de Asistencia Técnica de Stryker al +1-800-327-0770.

Descripción del producto

La mesa de parto es una cama hospitalaria obstétrica ajustable y alimentada mediante CA, diseñada para ayudar en el proceso de alumbramiento. Gracias a su diseño ergonómico, la mesa de parto proporciona comodidad a la paciente y al operario. La mesa de parto permite la posición de Trendelenburg e incluye la función de llamada a la enfermera, la barra de apoyo, los soportes para los gemelos y los reposapiés para ayudar en el proceso del parto. La mesa de parto ofrece la opción **Skoocher®** para permitir una colocación personalizada y ayuda a acercar a la paciente al límite del perineo del producto.

Uso previsto

La mesa de parto está diseñada para que la usen las pacientes durante el proceso del parto, así como para las pacientes que necesiten traslados intrahospitalarios hasta o desde los paritorios. La carga de trabajo segura (la suma del peso de la paciente, el colchón y los accesorios) de la mesa de parto es de 227 kg (500 lb).

La mesa de parto está diseñada para sostener a una paciente humana durante el proceso del parto. La mesa de parto (estructura y colchón) puede entrar en contacto con la piel de la paciente.

La mesa de parto está diseñada para utilizarse en un entorno de atención sanitaria para enfermedades agudas, incluidos los hospitales y otras instituciones en las que se realizan procedimientos obstétricos para el parto. Los operarios previstos de la mesa de parto son profesionales sanitarios y técnicos de mantenimiento (para los temas relacionados con el mantenimiento). Los pacientes y acompañantes pueden utilizar funciones limitadas, que están restringidas a las funciones de llamada a la enfermera y de movimiento de la mesa de parto en relación únicamente con la comodidad.

La mesa de parto es compatible con un colchón de las dimensiones siguientes:

- Colchón del extremo de la cabeza: 126 cm (49,5 in) x 84 cm (33 in) x 13 cm (5 in)
- Colchón de la sección de los pies: 76 cm (30 in) x 76 cm (30 in) x 8 cm (3 in)

Introducción

Vida útil prevista

La mesa de parto presenta una vida útil prevista de 10 años en unas condiciones de uso normal y con el mantenimiento periódico adecuado.



El colchón de la mesa de parto presenta una vida útil prevista de dos años en unas condiciones de uso normal y con el mantenimiento periódico adecuado.

Contraindicaciones

La mesa de parto no está diseñada para:

- utilizar sus barras laterales como un dispositivo de contención de la paciente
- utilizarse sin un colchón
- admitir a más de una persona de forma simultánea
- utilizarse en pacientes con menos de dos años
- ser un producto estéril
- darle un uso pediátrico

Especificaciones

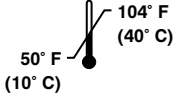
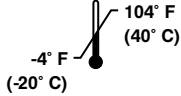
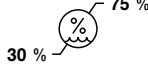

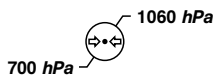
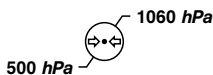
	Carga de trabajo segura Nota: Carga de trabajo segura indica la suma del peso de la paciente, el colchón y los accesorios	500 lb	227 kg
	Peso máximo de la paciente	396 lb	180 kg
Peso del producto	Configuración estándar	475 lb	215 kg
	Todas las opciones/accesorios	525 lb	238 kg
Longitud/ anchura del producto	Barras laterales arriba	93 in x 41 in	236 cm x 104 cm
	Barras laterales abajo	93 in x 37 in	236 cm x 94 cm
Altura del producto (hasta la parte superior del asiento)	Bajo	17,5 in	44 cm
(con ruedas pequeñas de 15 cm [6 in])	Alto	35,5 in	90 cm
Tamaño del colchón	Extremo de la cabeza	49,5 in x 33 in x 5 in	126 cm x 84 cm x 13 cm
	Sección de los pies	30 in x 30 in x 3 in	76 cm x 76 cm x 8 cm
Sección de los pies Altura de traslado	Arriba	0 in	0 cm
	Abajo	7 in	17,8 cm

Introducción

Especificaciones (Continuación)

Punto de desconexión de la pared	60 in	152 cm
Posición de la mesa	Elevación máxima: cabeza 70°, Trendelenburg 8°	
Tamaño de las ruedas pequeñas	15 cm (6 in) estándar, 20 cm (8 in) opcional	
Recipiente para fluidos	7 cuartos de galón	7 litros
Electricidad	<p>Funcionamiento estándar con 4 motores: cabeza, unidad, pies, y Trendelenburg</p> <p>230 V CA, 50/60 Hz, 10 A</p> <p>La corriente de fuga no supera los 300 microamperios (según la norma UL 60601-1)</p> <p>Enchufe de categoría hospitalaria y cable de 3 hilos de uso intensivo</p> <p>Compatible con agentes anestésicos no inflamables y oxígeno por catéter nasal o mascarilla</p> <p>Categoría de sobretensión: II (de acuerdo con la IEC 60601-1)</p> <p>230 V AC–2500 V</p>	
Iluminación	Intervalo: de 100 lx a 1500 lx	
Voltaje de la pila	9 V CC: opción de llamada a la enfermera (pila alcalina)	
Ciclo de trabajo nominal	3/57 minutos: 3 minutos encendida y 57 apagada	

Equipo de clase I: Equipo que protege frente a las descargas eléctricas y no se basa únicamente en un aislamiento básico, sino que incluye la precaución de seguridad adicional proporcionada para la conexión del equipo al conductor de toma a tierra protectora en el cableado fijo de la instalación, de modo que las partes metálicas accesibles no se carguen de electricidad en caso de fallo del aislamiento básico.

Condiciones ambientales	Uso	Almacenamiento y transporte
Temperatura ambiente	 <p>50° F (10° C) to 104° F (40° C)</p>	 <p>-4° F (-20° C) to 104° F (40° C)</p>
Humedad relativa (sin condensación)	 <p>30 % to 75 %</p>	 <p>10 % to 75 %</p>
Presión atmosférica	 <p>700 hPa to 1060 hPa</p>	 <p>500 hPa to 1060 hPa</p>

Las especificaciones que se incluyen son aproximadas y pueden variar ligeramente de un producto a otro, o a causa de las fluctuaciones del suministro eléctrico.

Stryker se reserva el derecho a cambiar las especificaciones sin previo aviso.

Introducción

Ilustración del producto

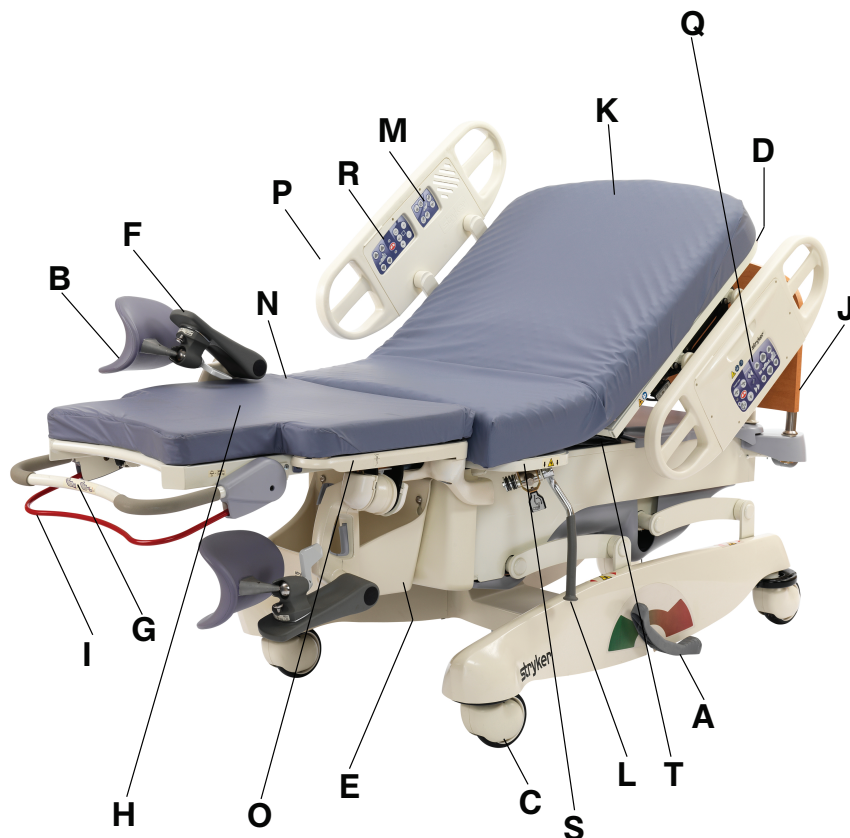


Figura 3-1: Mesa de parto

	Descripción del elemento		Descripción del elemento
A	Pedal de freno/dirección	K	Colchón del extremo de la cabeza
B	Soporte para el gemelo, opcional	L	Agarradera de apoyo
C	Rueda pequeña	M	Funciones de control lumbar de la paciente con TV inteligente y colchón hinchable, opcional
D	Mecanismo de liberación para la RCP	N	Límite del perineo
E	Recipiente para fluidos	O	Sección de los pies Lock-Rite™
F	Reposapiés	P	Barra lateral
G	Barra de bloqueo de la sección de los pies	Q	Panel de control de la enfermera (cara externa de la barra lateral)
H	Colchón de la sección de los pies	R	Panel de control de la paciente (cara interna de la barra lateral)
I	Asa liberadora de la sección de los pies	S	Sección de asiento
J	Cabecera	T	Sistema Skoocher, opcional

Introducción

Información de contacto

Póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente o con el Servicio de Asistencia Técnica de Stryker llamando al: +1-800-327-0770.

Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
EE. UU.

ES

Para ver en línea el manual de uso o de mantenimiento de su producto, visite <https://techweb.stryker.com/>.

Tenga a mano el número de serie (A) del producto de Stryker cuando llame al Servicio de Atención al Cliente o al Servicio de Asistencia Técnica de Stryker. Incluya el número de serie en todas las comunicaciones escritas.

Ubicación del número de serie

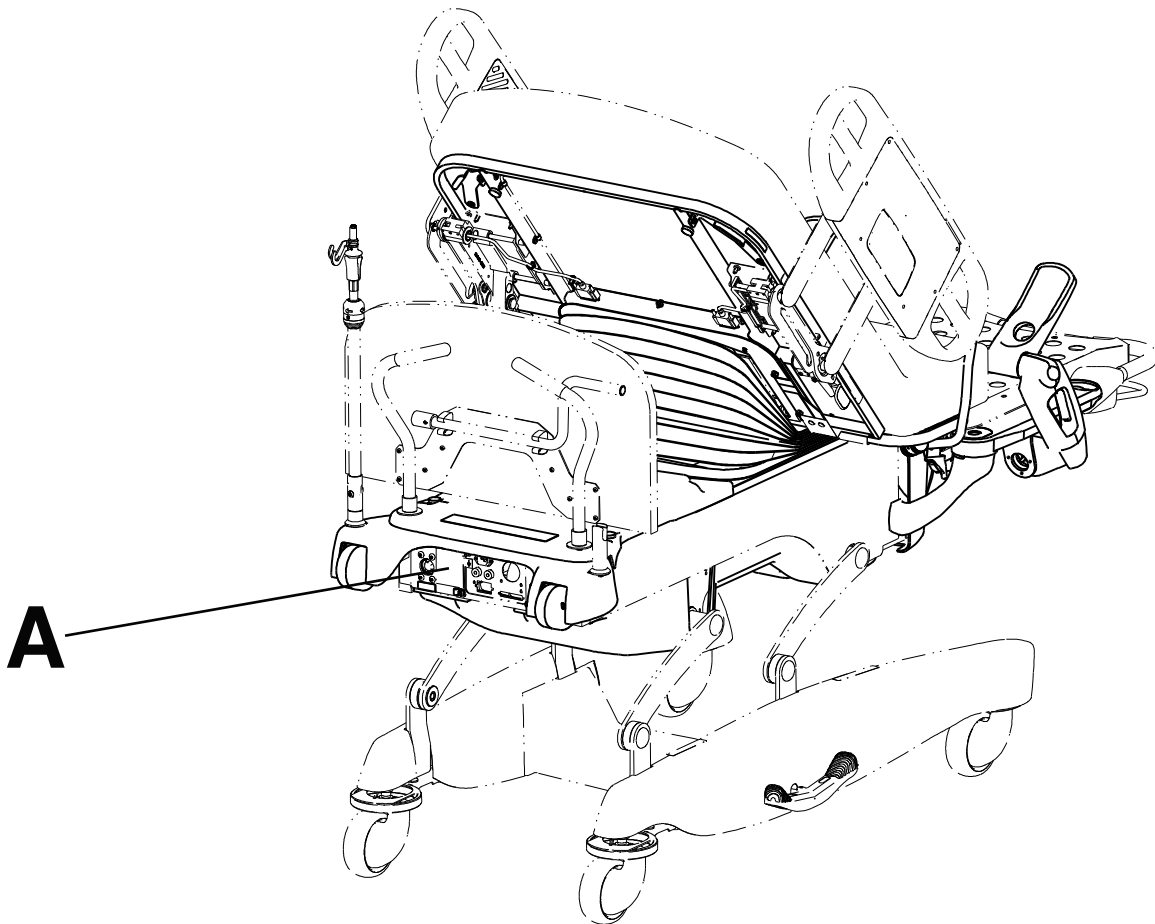


Figura 3-2: Ubicación del número de serie

Resumen de las precauciones de seguridad

Lea con detenimiento las advertencias y precauciones indicadas en esta página y sígalas escrupulosamente. Las reparaciones solo puede realizarlas personal cualificado.

ADVERTENCIA

- Un uso inadecuado del producto puede provocar lesiones a la paciente o al operario. Utilice el producto únicamente como se describe en este manual.
 - No modifique el producto ni ninguno de sus componentes. Si se modifica el producto, puede producirse un funcionamiento impredecible que, a su vez, puede causar lesiones a la paciente o al operario. La modificación del producto también anula su garantía.
 - Mantenga siempre los pies alejados de la zona sobre la cubierta de la base o bajo la cubierta de la base cuando baje el producto o cuando aplique o libere los frenos.
 - Para evitar la inestabilidad, aplique el freno cada vez que una paciente se suba o se baje del producto.
 - Cuando no esté atendiendo a la paciente, aplique siempre los frenos.
 - Cuando no esté atendiendo a la paciente, deje siempre el producto en la posición más baja para reducir el número y la gravedad de las caídas de las pacientes.
 - No utilice la barra de bloqueo de la sección de los pies como una barra de sujeción ni como otro dispositivo de ayuda para la paciente.
 - Almacene siempre el cable de alimentación antes de transportar la mesa de parto.
 - Deje siempre un espacio suficiente entre el extremo de la cabeza del producto y la pared adyacente, de modo que pueda desenchufar con facilidad el cable de alimentación de la toma de corriente de pared durante una emergencia.
 - Manipule siempre de forma adecuada el cable de alimentación para evitar el riesgo de enredos, daños al cable de alimentación o posibles peligros de descarga. Si el cable de alimentación está dañado, retire de inmediato el producto del servicio y póngase en contacto con el personal de mantenimiento adecuado.
 - Desenchufe siempre el cable de alimentación del producto de la pared mientras utiliza el equipo de administración de oxígeno. Existe un posible peligro de incendio si este producto se utiliza con un equipo de administración de oxígeno que no sea de tipo máscara, nasal o carpa con una longitud de la mitad de la mesa.
 - Asegúrese siempre de que todas las personas y el equipo estén alejados de la zona bajo el respaldo Fowler y alrededor de este antes de activar el mecanismo de liberación para la RCP. El mecanismo de liberación para la RCP solo es para un uso de emergencia.
 - Establezca siempre la posición de las barras laterales necesaria para garantizar la seguridad de la paciente en el producto.
 - Cuando no se esté atendiendo a la paciente, bloquee siempre el panel de control de la enfermera y el panel de control de la paciente.
 - Mantenga siempre las barras laterales fuera de la carpa de oxígeno.
 - Mantenga siempre las manos alejadas de los posibles puntos de pinzamiento mientras coloca las agarraderas de apoyo.
 - Baje y bloquee siempre la barra de bloqueo antes de colocar peso sobre la sección de los pies.
 - No extienda la carpa de oxígeno por debajo de la plataforma del colchón.
 - No limpie, repare ni realice tareas de mantenimiento cuando se esté utilizando el producto.
 - Cuando se produzcan derrames importantes en la zona de la tarjeta de circuitos, los cables de 230 V CA y los motores, desenchufe siempre de inmediato el cable de alimentación de la toma de corriente de pared. Retire a la paciente del producto, limpie el fluido y solicite al personal de mantenimiento que inspeccione por completo el producto. Los fluidos pueden provocar un funcionamiento impredecible y un menor rendimiento de cualquier producto eléctrico. No vuelva a utilizar el producto hasta que esté completamente seco y se haya probado minuciosamente para asegurarse de que funciona de manera segura.
 - Seque siempre por completo el colchón después de limpiarlo. Si los colchones no se enjuagan y se secan bien después de limpiarlos, estos podrían resultar dañados y la garantía del producto podría quedar anulada.
-

Resumen de las precauciones de seguridad

PRECAUCIÓN

- Aplique el freno siempre para evitar movimientos accidentales.
- No aplique el pedal de freno para detener un producto en movimiento.
- La carga máxima de trabajo seguro para cada soporte para los gemelos es de 39 kg (86 lb).
- La carga máxima de trabajo segura de la sección de los pies es de 136 kg (300 lb).
- Utilice únicamente colchones compatibles autorizados por Stryker.
- Inspeccione la funda del colchón después de cada uso. Si hay aberturas en la funda del colchón, es posible que permitan la entrada de fluidos en este. Deje de utilizar el colchón y deséchelo de forma segura si encuentra desgarros o rajaduras en la funda.
- Cuando utilice la manija manual, desconecte siempre el cable de alimentación.
- No cuelgue bolsas de fluidos intravenosos que superen los 18 kg (40 lb) en la percha para fluidos intravenosos.
- Asegúrese siempre de que la percha para fluidos intravenosos se encuentre a baja altura para que pueda pasar con seguridad por los umbrales de las puertas.
- No utilice la percha para fluidos intravenosos como dispositivo para empujar/tirar.
- Desenchufe siempre el producto antes de limpiarlo o repararlo.
- Cuando trabaje bajo la mesa de parto, desenchufe siempre el producto, active los frenos y coloque bloques bajo la estructura de la mesa como soporte.
- Asegúrese siempre de que limpie cada producto con agua limpia y lo seque en profundidad después de la limpieza. Algunos productos de limpieza son corrosivos por naturaleza y pueden provocar daños al producto si los utiliza de forma incorrecta. Si no aclara y seca el producto de forma adecuada, puede quedar un residuo corrosivo en la superficie de este que podría provocar la corrosión prematura de componentes importantes. Si no se siguen estas instrucciones de limpieza, la garantía podría quedar anulada.
- No limpie el producto con vapor, presión ni ultrasonidos, ni sumerja ninguna pieza de este en agua. La exposición al agua podría dañar los componentes eléctricos internos. Estos métodos de limpieza no están recomendados y pueden anular la garantía de este producto.

ES

Puntos de pinzamiento



ES

Figura 3-3: Puntos de pinzamiento

Instalación

Para desembalar el producto, consulte las instrucciones correspondientes que lo acompañan dentro de la caja de envío.

ADVERTENCIA

Utilice únicamente el producto cuando todos los operarios se encuentren alejados de los mecanismos.

PRECAUCIÓN

Enchufe siempre el producto directamente a un receptáculo de tres patillas con una toma a tierra adecuada. Solo puede conseguir una fiabilidad adecuada de la toma a tierra si utiliza un receptáculo de categoría hospitalaria. Este producto está equipado con un enchufe de categoría hospitalaria que protege del peligro de descargas eléctricas.

Antes de poner el producto en servicio, asegúrese de que estos componentes funcionen correctamente:

1. Conecte el cable de alimentación a una toma de corriente de pared de categoría hospitalaria con una puesta a tierra adecuada.
 2. Pise el pedal de freno para asegurarse de que los frenos aguantan.
 3. Suba y baje las barras laterales para asegurarse de que se mueven sin problemas y se bloquean en su sitio.
 4. Pulse cada botón de los paneles de control de fuera y de dentro de las barras laterales para asegurarse de que todas las funciones funcionan correctamente.
-

ADVERTENCIA

- No retire los paneles de la cubierta ni se siente o coloque ninguna carga sobre ellos para evitar el riesgo de un posible peligro de descarga eléctrica, así como de daños en el producto. Las reparaciones solo puede realizarlas personal cualificado.
 - Para evitar el riesgo de lesiones a la paciente o al operario, el operario no podrá tocar los conectores y la paciente de forma simultánea.
 - No utilice el producto en presencia de anestésicos inflamables.
-

PRECAUCIÓN

- Realice un mantenimiento preventivo anual para asegurarse de que todas las funciones del producto funcionen correctamente.
 - Para reducir al mínimo la acumulación y descarga de electricidad estática, las dos cadenas de la toma de tierra deben mantenerse limpias y en buen estado.
-

Instalación

Instalación del sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera

Si su producto está equipado con el sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera, siga estas instrucciones de instalación antes de poner el producto en servicio.

1. Enchufe el cable de comunicación al conector de 37 patillas de la estructura de la mesa del producto (A) ([Figura 3-4 de la página 3-13](#)) y a la conexión aplicable (estación de la paciente, panel de conexiones o estación de carga).

Nota: Conecte el conector de 37 patillas únicamente a la configuración de la toma de corriente del panel de conexiones (A) ([Figura 3-4 de la página 3-13](#)) o al probador de comunicaciones del producto (vendido por separado).

2. Pruebe el cable de comunicación para verificar la conectividad.
3. Enchufe el cable de alimentación a la toma de corriente de pared.
4. Pulse el botón de **llamada a la enfermera** (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)) para comprobar la conexión entre la señal de llamada a la enfermera del producto y el sistema de llamada a la enfermera del hospital.

Notas

- El botón de **llamada a la enfermera** de este producto no se ha evaluado para los requisitos de la cláusula 17 (funcionamiento normal) de la normativa UL 1069. El operario es responsable de determinar el funcionamiento del botón de **llamada a la enfermera** con todos los sistemas conectados al dispositivo médico.
- La pila de 9 V, situada en el extremo de la cabeza del producto, alimenta la señal de llamada a la enfermera.

Para utilizar el sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera, consulte [Funcionamiento del sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera de la página 3-20](#).

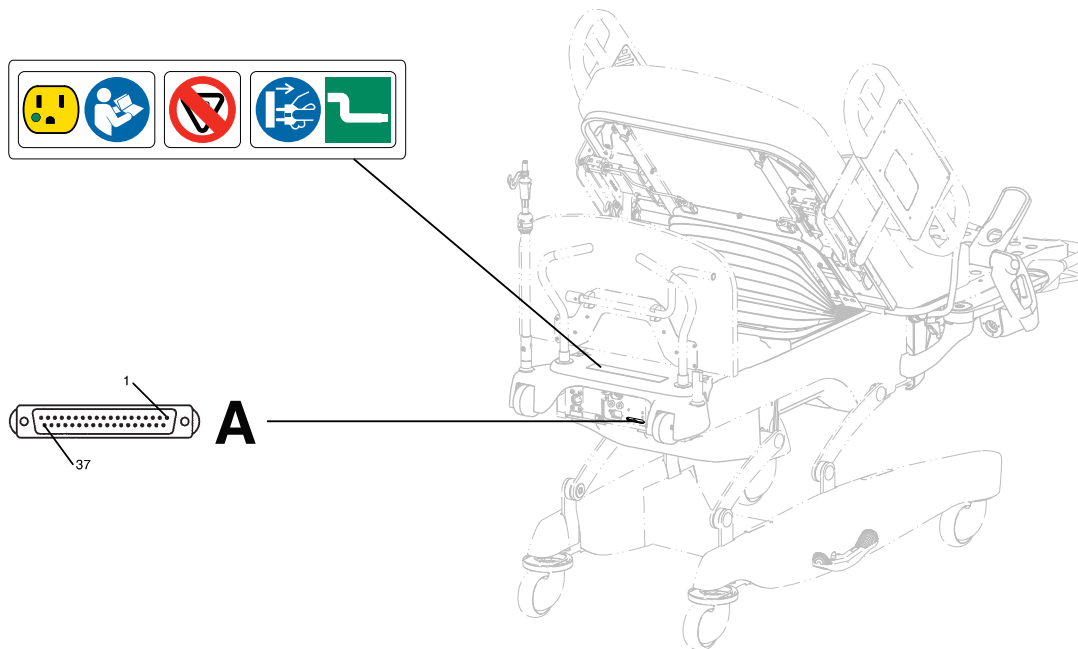


Figura 3-4: Llamada a la enfermera y conector de 37 patillas

Aplicación o liberación de los frenos

ADVERTENCIA

- Mantenga siempre los pies alejados de la zona sobre la cubierta de la base o bajo la cubierta de la base cuando baje el producto o cuando aplique o libere los frenos.
- Para evitar la inestabilidad, aplique el freno cada vez que una paciente se suba o se baje del producto.
- Cuando no esté atendiendo a la paciente, aplique siempre los frenos.

PRECAUCIÓN

- Aplique el freno siempre para evitar movimientos accidentales.
- No aplique el pedal de freno para detener un producto en movimiento.

ES

Los pedales de freno se encuentran tanto a la izquierda como a la derecha del producto.

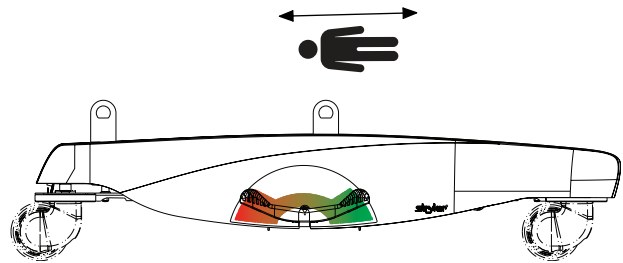


Figura 3-5: Pedal de freno (se muestra el lado izquierdo)

Para aplicar los frenos, pise hasta el fondo el pedal hacia el extremo de la cabeza. El pedal de freno bloquea las cuatro ruedas pequeñas y mantiene el producto en su sitio.

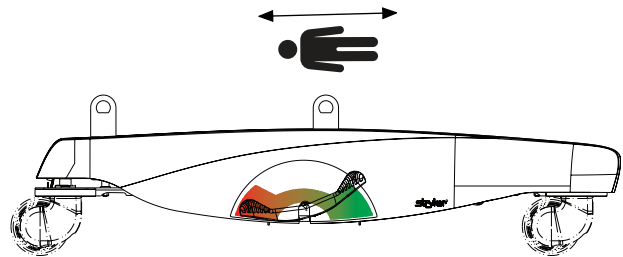


Figura 3-6: Aplicación de los frenos

Para liberar los frenos, pise el pedal hacia el extremo de los pies hasta que se encuentre en la posición neutral. Esto libera las cuatro ruedas pequeñas y le permite mover el producto libremente de delante a atrás y de un lado al otro.

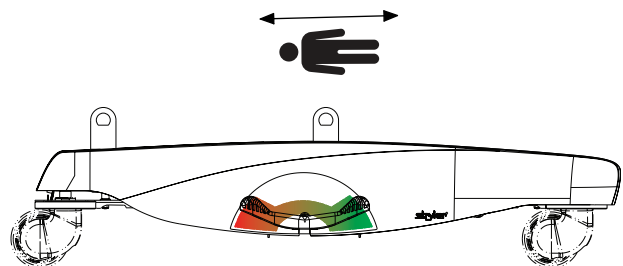


Figura 3-7: Liberación de los frenos

Aplicación o liberación del pedal de dirección

Los pedales de dirección se encuentran tanto al lado izquierdo como al lado derecho del producto.

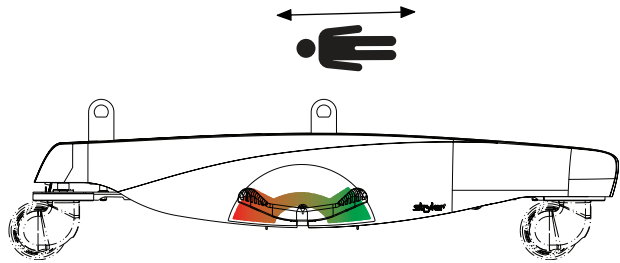


Figura 3-8: Pedal de dirección (se muestra el lado izquierdo)

Para aplicar el pedal de dirección, pise hasta el fondo el pedal hacia el extremo de los pies. El pedal de dirección bloqueará la rueda pequeña derecha del extremo de los pies y le permitirá maniobrar el producto con facilidad hacia delante y hacia atrás en una dirección recta.

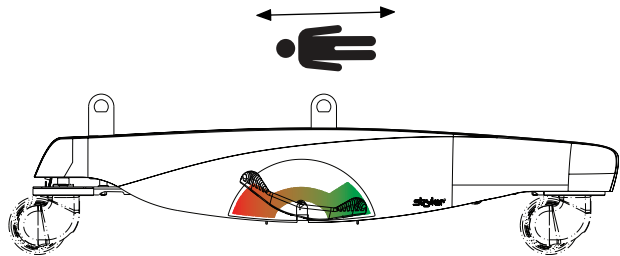


Figura 3-9: Aplicación del pedal de dirección

Para liberar el pedal de dirección, pise el pedal hacia el extremo de la cabeza hasta que se encuentre en la posición neutral. Esto libera la rueda pequeña derecha del extremo de los pies y le permite mover el producto libremente de delante a atrás y de un lado al otro.

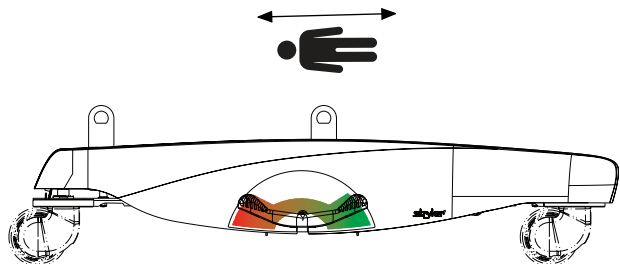


Figura 3-10: Liberación del pedal de dirección

Colocación de la paciente en la mesa de parto

ADVERTENCIA

Cuando no esté atendiendo a la paciente, deje siempre el producto en la posición más baja para reducir el número y la gravedad de las caídas de las pacientes.

PRECAUCIÓN

La carga máxima de trabajo segura de la sección de los pies es de 136 kg (300 lb).

Para colocar a la paciente en la mesa de parto:

1. Coloque los pies de la paciente en los reposapiés.
2. Suba o baje los reposapiés hasta una posición que sea cómoda para la paciente.
3. Retire la sección de los pies.
4. Pulse el botón de **mesa arriba** (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)) para subir la mesa hasta una altura cómoda. Suelte el botón cuando haya alcanzado la altura deseada.
5. Coloque el perineo de la paciente fuera y sobre el borde del límite del perineo.

Otras posiciones posibles de la paciente:



Sentada erguida

Puede colocar los reposapiés o los soportes opcionales para los gemelos sin utilizar la sección de los pies. Esto permite al operario proporcionar cuidados sin intervención manual desde el extremo de los pies de la mesa.



En cuclillas

La paciente, agarrándose a la barra de apoyo, puede estirar por completo la pelvis y la abertura vaginal, lo que permite el descenso del bebé.



Recostada/en cuclillas

El uso de un respaldo semi-Fowler alto y del sistema Skoocher permite una posición de descanso cómoda.

Colocación de la paciente en la mesa de parto (Continuación)



Maniobra de McRoberts

Cuando se espera una distocia de hombros, el respaldo Fowler ajustable y los reposapiés de longitud ajustable facilitan la apertura de la pelvis. Las manos del operario están libres para aplicar presión suprapúbica.



Litotomía

Los soportes opcionales para los gemelos y el sistema Skoocher opcional ayudan a colocar a la paciente para una mejor visibilidad y acceso, ya sea para una episiotomía, para la aplicación de fórceps o si la paciente está anestesiada.



Sobre un costado

Los soportes opcionales para los gemelos son accesibles y fáciles de colocar para una flexión adecuada. Los soportes opcionales para los gemelos pueden sostener la pierna de la paciente para aumentar el estiramiento de la pelvis.



Rodilla/tórax

Puede bajar la sección de los pies para aumentar el estiramiento de la espalda, ayudar a aliviar las contracciones y ayuda a dar la vuelta al feto.



De rodillas, inclinada hacia delante

El ajuste del sistema Skoocher y la posición erguida del respaldo Fowler colocan a la paciente con una mayor inclinación pélvica, lo que permite un mejor descenso fetal y el giro en la posición posterior.

Colocación de la sección de los pies Lock-Rite

ADVERTENCIA

No utilice la barra de bloqueo de la sección de los pies como una barra de sujeción ni como otro dispositivo de ayuda para la paciente.

Para colocar la sección de los pies Lock-Rite:

1. Coloque el perineo de la paciente fuera y sobre el borde del límite del perineo.
2. Descienda la sección de los pies hasta su posición más baja.
3. Coloque los pies en los reposapiés o las piernas en los soportes opcionales para los gemelos.

Transporte de la mesa de parto

ADVERTENCIA

Almacene siempre el cable de alimentación antes de transportar la mesa de parto.

Para transportar la mesa de parto:

1. Pulse el botón de **bloqueo del control del movimiento de la mesa de la barra lateral** para bloquear todos los controles de movimiento de la barra lateral (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)).
2. Desenchufe el cable de alimentación de la toma de corriente de pared.
3. Almacene el cable de alimentación (consulte [Almacenamiento del cable de alimentación de la página 3-19](#)).
4. Baje la percha para fluidos intravenosos con el fin de que pueda pasar con seguridad por los umbrales de las puertas.
5. Suba y bloquee las barras laterales en la altura máxima (consulte [Elevación o descenso de las barras laterales de la página 3-22](#)).
6. Pise el pedal hacia el extremo de los pies hasta que el pedal se encuentre en la posición neutral para liberar los frenos (consulte [Aplicación o liberación de los frenos de la página 3-14](#)).
7. Empuje el producto desde el extremo de la cabeza.

Apagado de la mesa de parto/parada de emergencia

ADVERTENCIA

Deje siempre un espacio suficiente entre el extremo de la cabeza del producto y la pared adyacente, de modo que pueda desenchufar con facilidad el cable de alimentación de la toma de corriente de pared durante una emergencia.

Para apagar la mesa de parto:

1. Desenchufe el cable de alimentación de la toma de corriente de pared.
2. Almacene el cable de alimentación (consulte [Almacenamiento del cable de alimentación de la página 3-19](#)).

Almacenamiento del cable de alimentación

ADVERTENCIA

- Manipule siempre de forma adecuada el cable de alimentación para evitar el riesgo de enredos, daños al cable de alimentación o posibles peligros de descarga. Si el cable de alimentación está dañado, retire de inmediato el producto del servicio y póngase en contacto con el personal de mantenimiento adecuado.
- Desenchufe siempre el cable de alimentación del producto de la pared mientras utiliza el equipo de administración de oxígeno. Existe un posible peligro de incendio si este producto se utiliza con un equipo de administración de oxígeno que no sea de tipo máscara, nasal o carpa con una longitud de la mitad de la mesa.
- Almacene siempre el cable de alimentación antes de transportar la mesa de parto.

Para almacenar el cable de alimentación, enróllelo alrededor de las defensas de las ruedas ubicadas entre el cabecero y la percha para fluidos intravenosos del extremo de la cabeza del producto.

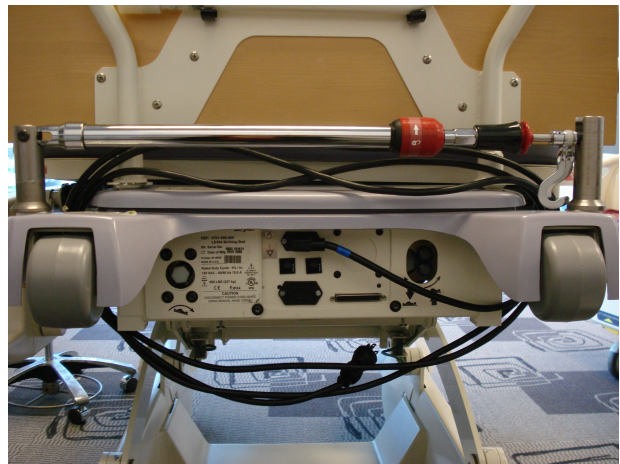


Figura 3-11: Almacenamiento del cable de alimentación

Funcionamiento del sistema de comunicación opcional de llamada a la enfermera

La llamada a la enfermera permite que la paciente envíe una señal a enfermería.

Para activar la llamada a la enfermera, pulse el botón de **llamada a la enfermera** (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)). La comunicación entre la paciente y enfermería se establece en el momento en el que el personal de enfermería responde a la señal de llamada a la enfermera.

Nota: La pila de 9 V, situada en el extremo de la cabeza del producto, alimenta la señal de llamada a la enfermera.

Si el LED de alimentación parpadea, deberá sustituir la pila de 9 V de llamada a la enfermera. Consulte el manual de mantenimiento de la mesa de parto para conocer los procedimientos de sustitución.

Activación del mecanismo de liberación para la RCP

ADVERTENCIA

Asegúrese siempre de que todas las personas y el equipo estén alejados de la zona bajo el respaldo Fowler y alrededor de este antes de activar el mecanismo de liberación para la RCP. El mecanismo de liberación para la RCP solo es para un uso de emergencia.

Si el respaldo Fowler está levantado y se necesita un acceso rápido a la paciente, puede colocar rápidamente la mesa de parto a 0° activando el mecanismo de liberación para la RCP.

El asa del mecanismo de liberación instantánea para la RCP se encuentra en la sección del extremo de la cabeza tanto en el lado izquierdo como en el lado derecho del respaldo Fowler (Figura 3-12 de la página 3-21).

Para activar el mecanismo de liberación para la RCP, sujete cualquiera de las asas situadas a ambos lados del respaldo Fowler y apriete con fuerza. El respaldo Fowler descenderá de forma instantánea a la posición más baja.

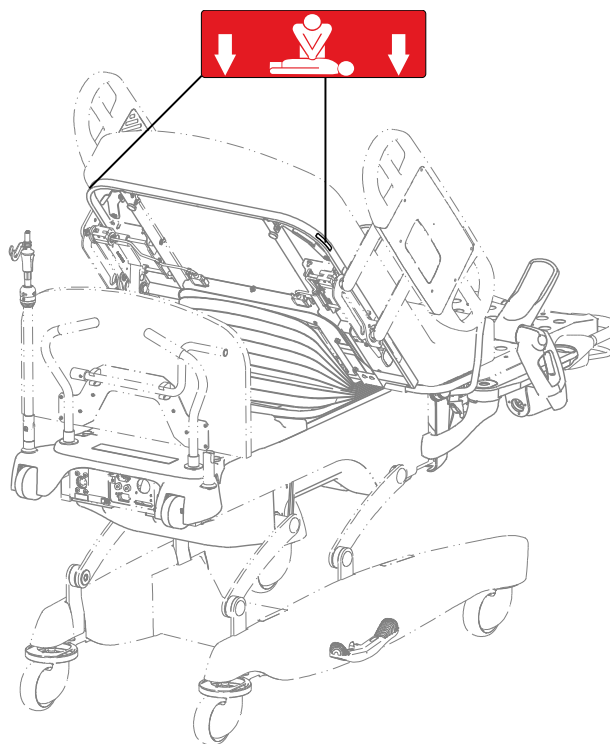


Figura 3-12: Mecanismo de liberación para la RCP

Elevación o descenso de las barras laterales

ADVERTENCIA

- Establezca siempre la posición de las barras laterales necesaria para garantizar la seguridad de la paciente en el producto.
- Cuando no se esté atendiendo a la paciente, bloquee siempre el panel de control de la enfermera y el panel de control de la paciente.
- Mantenga siempre las barras laterales fuera de la carpa de oxígeno.

Nota: Las barras laterales no están diseñadas para servir como dispositivo de contención de la paciente.

Cuando suba las barras laterales, espere a escuchar el «clic» que indica que la barra lateral está bloqueada en la posición elevada. Tire con firmeza de la barra lateral para asegurarse de que está bloqueada en su sitio.

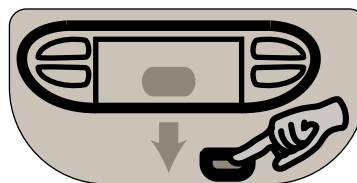
Para subir la barra lateral hasta su posición más elevada, gírela hacia delante hasta la posición completamente levantada.

Nota: La barra lateral no se bloquea en la posición intermedia cuando se levanta.

Para bajar la barra lateral hasta la posición intermedia, empuje hacia dentro el asa liberadora y gire la barra lateral hacia atrás hasta que se bloquee en la posición intermedia.

Para bajar la barra lateral hasta la posición más baja, empuje de nuevo hacia dentro el asa liberadora y gire la barra lateral hacia atrás hasta que esté completamente bajada.

Nota: Asegúrese de que la barra lateral esté en la posición más baja antes de levantarla directamente hasta la posición completamente levantada. Si no la baja por completo, se bloqueará en la posición intermedia cuando la levante.



Colocación de las agarraderas de apoyo

ADVERTENCIA

Mantenga siempre las manos alejadas de los posibles puntos de pinzamiento mientras coloca las agarraderas de apoyo.

Las agarraderas de apoyo proporcionan a la paciente un punto de apoyo mientras se encuentra en la mesa de parto.

Para levantar las agarraderas de apoyo, tire del asa etiquetada hacia delante y gire la agarradera hacia afuera y por encima de la sección de asiento hasta que esta quede bloqueada en su sitio ([Figura 3-13 de la página 3-23](#)).

Para bajar las agarraderas de apoyo, tire del asa etiquetada hacia delante para desbloquear la agarradera de apoyo y, a continuación, gire la agarradera hacia adentro y por debajo de la sección de asiento hasta que esta quede bloqueada en su sitio ([Figura 3-13 de la página 3-23](#)).

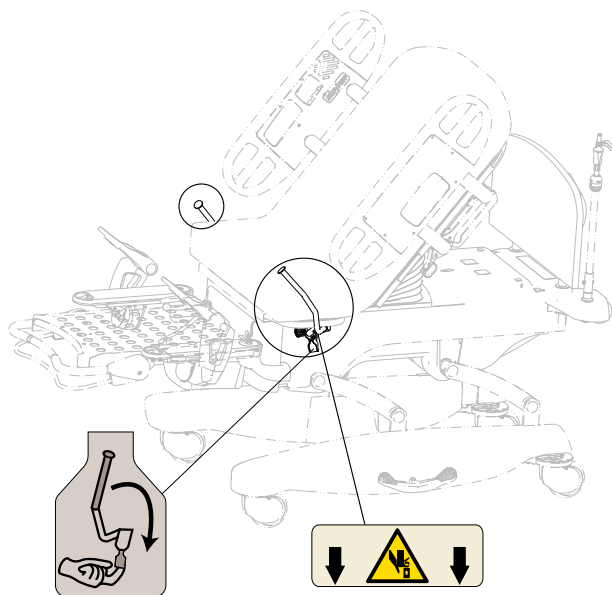


Figura 3-13: Agarraderas de apoyo

Ajuste del sistema Skoocher opcional

Skoocher es un sistema motorizado que desplaza el límite del perineo hacia el operario.

Puede ajustar la profundidad del asiento desde los 32 cm (12,5 in) hasta los 22 cm (8,5 in) ([Figura 3-14 de la página 3-24](#)) para adaptarlo a pacientes de diferentes tamaños o para acercar o alejar a la paciente del operario. Cuando baje el respaldo Fowler, la profundidad del asiento se ajustará automáticamente a 32 cm (12,5 in).

Para ajustar el Skoocher:

1. Levante el respaldo Fowler a un mínimo de 35°.

Nota: Cuando el respaldo Fowler se haya levantado hasta los 35° o más, el LED del Skoocher se encenderá en la barra lateral para indicar que este está activo.

2. **Para desplazar a la paciente hacia el límite del perineo y el operario (A)**, pulse el botón para **acercar** con el fin de mover el respaldo Fowler hacia el extremo de los pies del producto (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)).
3. **Para alejar a la paciente del límite del perineo y del operario (B)**, pulse el botón para **alejarse** con el fin de mover el respaldo Fowler hacia el extremo de la cabeza del producto (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)).

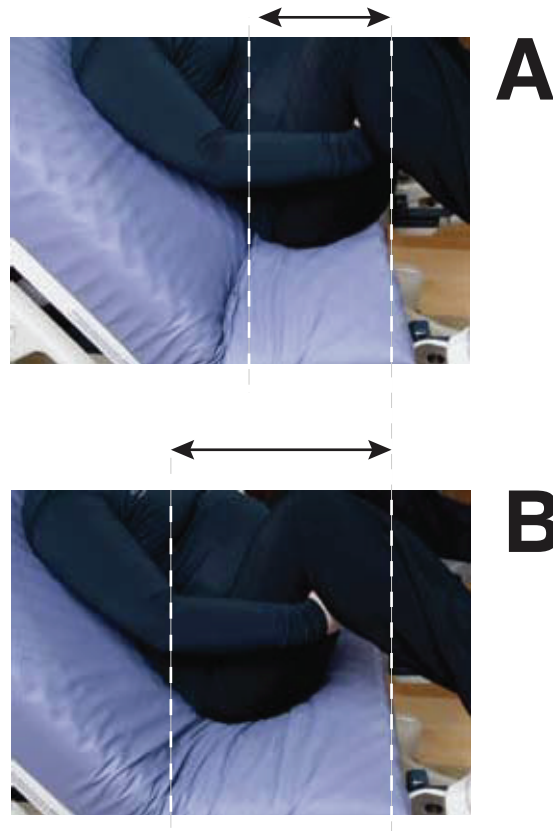


Figura 3-14: Sistema Skoocher

Ajuste para la posición Trendelenburg

Para ajustar la posición Trendelenburg, pulse el botón de **inclinación pélvica/Trendelenburg** de la barra lateral (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)). Cuando haya alcanzado el ángulo deseado, suelte el botón.

Ajuste de la inclinación pélvica

La inclinación pélvica proporciona una inclinación y comodidad para la paciente adicionales cuando levanta el respaldo Fowler.

Para ajustar la inclinación pélvica, pulse el botón de **inclinación pélvica/Trendelenburg** de la barra lateral (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\) de la página 3-40](#)). Cuando haya alcanzado el ángulo deseado, suelte el botón.

Ajuste de la almohada lumbar opcional

La almohada lumbar hinchable de anchura completa proporciona soporte a la paciente para las contracciones y la almohada de asiento mejora la visibilidad perineal.

Para ajustar la almohada lumbar, consulte [Funciones de control lumbar de la paciente con TV inteligente opcional y colchón hinchable opcional \(cara interna de la barra lateral\) de la página 3-44](#).

Nota: Los controles lumbares solo son compatibles con el colchón hinchable.

Iluminación de la sala con la luz nocturna

La mesa de parto está equipada con una luz nocturna que ilumina la zona del suelo. La luz nocturna se activa automáticamente cuando la luz de la sala se atenúa.

Colocación de los reposapiés Glideaway

Para colocar el reposapiés Glideaway:

1. Sujete el reposapiés y tire hacia arriba y alrededor de la sección de los pies (Figura 3-15 de la página 3-26).
2. Sujete e intente mover el reposapiés para asegurarse de que esté bloqueado en la posición levantada.
3. Para almacenar el reposapiés, tire del asa púrpura ubicada en la parte inferior del mecanismo del reposapiés (Figura 3-17 de la página 3-26).
4. Oscile todo el reposapiés alrededor y bajo la sección de los pies (Figura 3-18 de la página 3-26).

Nota: No podrá almacenar el reposapiés a menos que se encuentre en la posición levantada original (Figura 3-16 de la página 3-26).

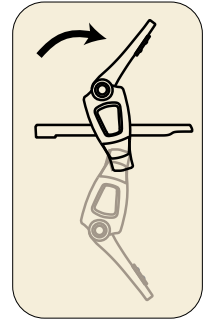


Figura 3-15: Acceso al reposapiés



Figura 3-16: Posición levantada original



Figura 3-17: Asa púrpura

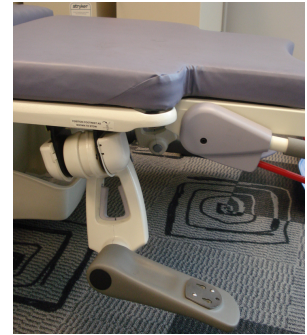


Figura 3-18: Almacenamiento del reposapiés

Ajuste de los reposapiés Glideaway

Ajuste de la anchura del reposapiés

Puede girar los reposapiés hacia dentro y hacia afuera para ajustar los pies y las piernas de la paciente a la anchura deseada.

Para girar el reposapiés:

1. Apriete las asas liberadoras grises de los abductores que se encuentran en el extremo de los pies de la mesa de parto ([Figura 3-20 de la página 3-27](#)).
2. Gire el reposapiés hasta la posición deseada ([Figura 3-21 de la página 3-27](#)).
3. Suelte el asa para bloquear el reposapiés en la posición deseada.

Notas

- El reposapiés no se bloqueará en ninguna posición que supere los 36°.
- Para los casos de emergencia, los reposapiés girarán hasta los 90°.



Figura 3-19: Ubicación de los abductores



Figura 3-20: Asa liberadora del abductor



Figura 3-21: Reposapiés girados

Ajuste de la proximidad del reposapiés

Puede ajustar la proximidad de los reposapiés para adaptarla a las diferentes alturas de las pacientes.

Para ajustar la proximidad del reposapiés:

1. Apriete cualquiera de las dos asas púrpura situadas en la abertura del mecanismo del reposapiés ([Figura 3-22 de la página 3-28](#)).
2. Deslice el reposapiés hasta la posición deseada ([Figura 3-23 de la página 3-28](#)).
3. Suelte el asa para bloquear el reposapiés en la posición deseada.

Ajuste de los reposapiés Glideaway (Continuación)



Figura 3-22: Asas púrpura

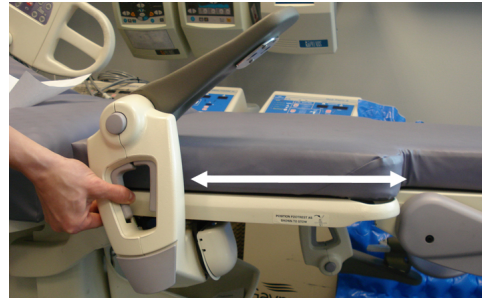


Figura 3-23: Proximidad del reposapiés

Ajuste de la altura de la sección de los pies Lock-Rite

Puede ajustar la sección de los pies hasta los 18 cm (7 in) por debajo de la parte superior del límite del perineo para adaptarla a los diferentes tamaños de las pacientes.

Para ajustar la altura de la sección de los pies, pulse el botón de bajada de la sección de los pies de la barra lateral (consulte [Panel de control de la enfermera \(cara externa de la barra lateral\)](#) de la página 3-40). Suelte el botón cuando haya alcanzado la altura deseada.

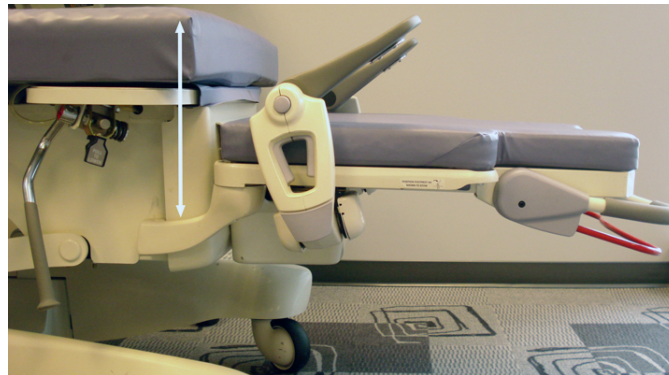


Figura 3-24: Ajuste de la altura de la sección de los pies Lock-Rite

Acoplamiento o retirada de los soportes opcionales para los gemelos

PRECAUCIÓN

La carga máxima de trabajo seguro para cada soporte para los gemelos es de 39 kg (86 lb).

1. Sujete el reposapiés y tire hacia arriba y alrededor de la sección de los pies (Figura 3-15 de la página 3-26).
2. Sujete e intente mover el reposapiés para asegurarse de que esté bloqueado en la posición levantada.
3. Pulse el botón púrpura y gire el reposapiés hacia la posición completamente levantada (A) (Figura 3-25 de la página 3-29).

Para acoplar el soporte para el gemelo al reposapiés:

1. Tire del botón extraíble (C) (Figura 3-25 de la página 3-29).
2. Mientras tira de este, centre los tornillos del soporte para el gemelo en los orificios grandes de la placa del reposapiés.
3. Baje el soporte para el gemelo hacia el interior de la placa del reposapiés (B) (Figura 3-25 de la página 3-29).
4. Suelte el botón extraíble en el interior de la placa del reposapiés.

Para retirar el soporte para el gemelo del reposapiés:

1. Tire del botón extraíble (C) (Figura 3-25 de la página 3-29).
2. Mientras tira del botón extraíble, deslice los tornillos del soporte para el gemelo hacia el interior de los orificios grandes de la placa del reposapiés.
3. Levante el soporte para el gemelo y sáquelo de la placa del reposapiés (B) (Figura 3-25 de la página 3-29).
4. Suelte el botón extraíble.

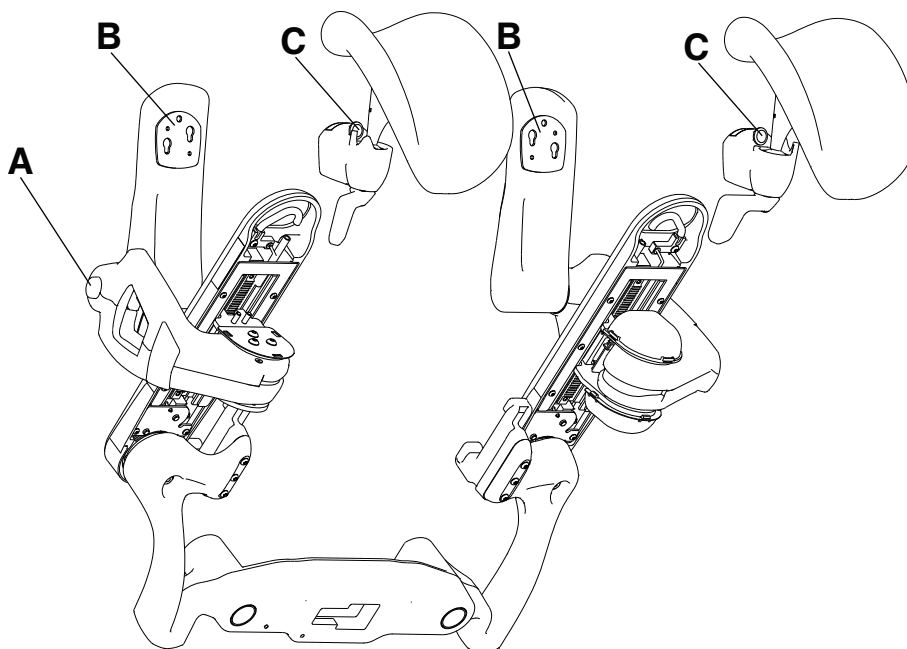


Figura 3-25: Acoplamiento de los soportes para los gemelos

Ajuste de los reposapiés Glideaway con soportes opcionales para los gemelos

Nota: Puede realizar todos los ajustes de los reposapiés (consulte [Ajuste de los reposapiés Glideaway de la página 3-27](#)) con los soportes opcionales para los gemelos acoplados.

1. Sujete el reposapiés con el soporte opcional para el gemelo acoplado y tire hacia arriba y alrededor de la sección de los pies ([Figura 3-33 de la página 3-31](#)).
2. Sujete e intente mover el reposapiés para asegurarse de que esté bloqueado en la posición levantada.
3. Pulse el botón púrpura y gire el reposapiés hacia la posición completamente levantada (A) ([Figura 3-25 de la página 3-29](#)).

Para ajustar el soporte para el gemelo:

1. Libere el soporte para el gemelo sujetando el asa gris del soporte para el gemelo y girándola hacia la izquierda ([Figura 3-28 de la página 3-30](#)).
2. Ajuste el soporte para el gemelo a la posición deseada.
3. Bloquee el soporte para el gemelo girando el asa gris del soporte para el gemelo hacia la derecha ([Figura 3-28 de la página 3-30](#)).



Figura 3-26: Reposapiés almacenado con el soporte para el gemelo

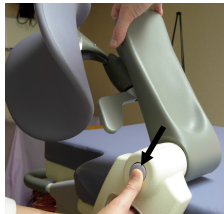


Figura 3-27: Acceso al soporte para el gemelo

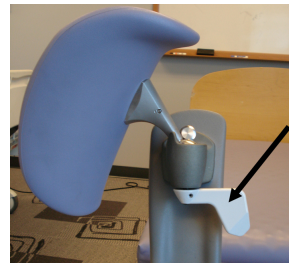


Figura 3-28: Asa del soporte para el gemelo



Figura 3-29: Reposapiés colocado con soporte para el gemelo

Ajuste de los reposapiés Glideaway con soportes opcionales para los gemelos (Continuación)

Para almacenar el soporte para el gemelo:

1. Ajuste el soporte para el gemelo en la carcasa de giro (Figura 3-30 de la página 3-31).
2. Bloquee el soporte para el gemelo en la carcasa de giro girando el asa gris del soporte para el gemelo hacia la derecha (Figura 3-28 de la página 3-30).
3. Pulse el botón púrpura para devolver el reposapiés a su posición original (Figura 3-16 de la página 3-26).
Nota: No podrá almacenar el reposapiés a menos que se encuentre en la posición levantada original (Figura 3-16 de la página 3-26).
4. Para almacenar el reposapiés, tire del asa púrpura ubicada en la parte inferior del mecanismo del reposapiés (Figura 3-17 de la página 3-26).
5. Oscile todo el reposapiés alrededor y bajo la sección de los pies (Figura 3-26 de la página 3-30).

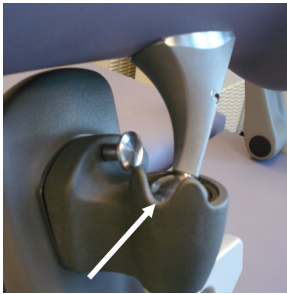


Figura 3-30: Carcasa de giro



Figura 3-31: Restablecimiento de soporte para el gemelo

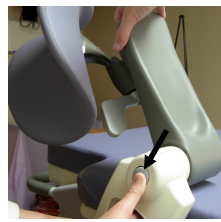
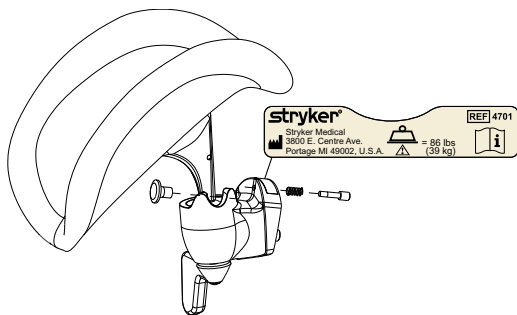


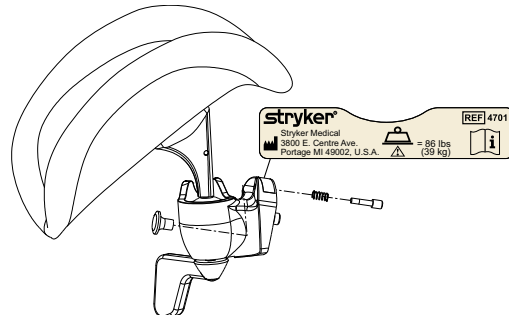
Figura 3-32: Restablecimiento del reposapiés



Figura 3-33: Almacenamiento del reposapiés con el soporte para el gemelo



4701-940-285 (izquierdo) (pieza desmontable)



4701-940-280 (derecho) (pieza desmontable)

Retirada de la sección de los pies Lock-Rite

ADVERTENCIA

No utilice la barra de bloqueo de la sección de los pies como una barra de sujeción ni como otro dispositivo de ayuda para la paciente.

PRECAUCIÓN

La carga máxima de trabajo segura de la sección de los pies es de 136 kg (300 lb).

Nota: Antes de retirar la sección de los pies, coloque los reposapiés en la posición por encima de la sección de los pies y sitúe los pies de la paciente en los reposapiés (consulte [Colocación de la paciente en la mesa de parto de la página 3-16](#)).

Para retirar la sección de los pies:

1. Acérquese al extremo curvado de la sección de los pies.
2. Apriete el asa liberadora de la sección de los pies (B) contra la barra de bloqueo de la sección de los pies (A) ([Figura 3-42 de la página 3-33](#)) y levante ambas barras hasta que se bloqueen en la posición completamente levantada ([Figura 3-35 de la página 3-32](#)).
3. Suelte el asa liberadora de la sección de los pies ([Figura 3-35 de la página 3-32](#)).
4. Mientras sujeta la barra de bloqueo de la sección de los pies, apoye la sección de los pies contra su torso y aleje lentamente esta de la mesa de parto ([Figura 3-36 de la página 3-32](#)).

Nota: Si la sección de los pies se coloca con el límite del perineo en el suelo, se sostendrá sola ([Figura 3-37 de la página 3-32](#)).

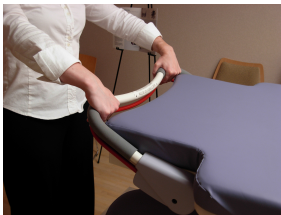


Figura 3-34: Apriete del asa liberadora y de la barra de bloqueo de la sección de los pies



Figura 3-35: Liberación del asa liberadora de la sección de los pies



Figura 3-36: Retirada de la sección de los pies



Figura 3-37: Límite del perineo

Acoplamiento de la sección de los pies Lock-Rite

Para acoplar la sección de los pies:

1. Si los reposapiés están abducidos, devuélvalos a sus posiciones originales (Figura 3-38 de la página 3-33).
2. Sujete la barra de bloqueo de la sección de los pies y mantenga la sección de los pies contra su torso.
3. Coloque la sección de los pies sobre los brazos de abducción (Figura 3-39 de la página 3-33).
4. Mientras aprieta el asa liberadora de la sección de los pies (B) y la barra de bloqueo de la sección de los pies (A) (Figura 3-42 de la página 3-33), apoye la sección de los pies contra su torso e introduzca lentamente esta en la mesa de parto (Figura 3-40 de la página 3-33).
5. Para bloquear la sección de los pies en la mesa de parto, apriete y baje el asa liberadora de la sección de los pies y la barra de bloqueo de la sección de los pies hacia la posición bloqueada (Figura 3-41 de la página 3-33). A medida que se bajen ambas barras, el espacio entre la sección de los pies y la mesa de parto será más estrecho.

Nota: Solo podrá bajar la barra de bloqueo de la sección de los pies cuando la sección de los pies esté en la «zona de bloqueo», que se encuentra a unos 5 cm (2 in) del colchón del extremo de la cabeza.

6. Antes de colocar peso en la sección de los pies, asegúrese de que esta esté bloqueada de forma segura en la mesa de parto sujetando la barra de bloqueo de la sección de los pies e intentando mover esta última.

ADVERTENCIA

Baje y bloquee siempre la barra de bloqueo antes de colocar peso sobre la sección de los pies.



Figura 3-38: Devolución de los abductores a sus posiciones originales

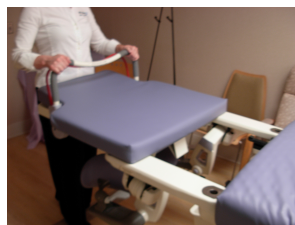


Figura 3-39: Acoplamiento de la sección de los pies



Figura 3-40: Bloqueo de la sección de los pies



Figura 3-41: Bloqueo de la sección de los pies en la mesa de parto

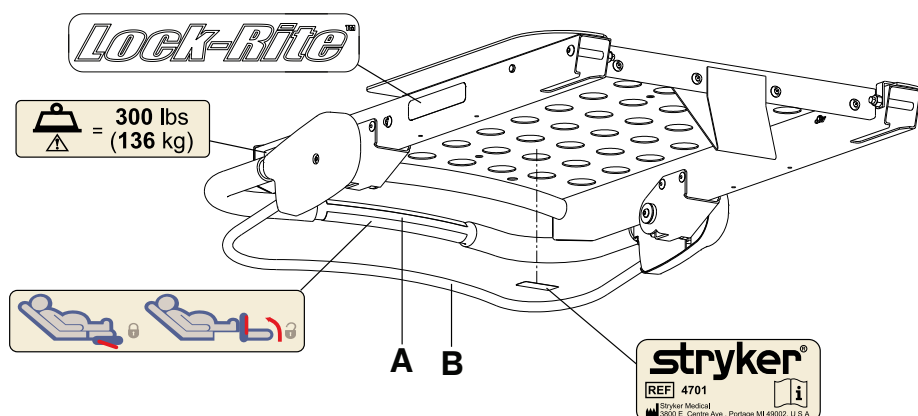


Figura 3-42: Sección de los pies (pieza desmontable)

Acoplamiento del colchón

PRECAUCIÓN

Utilice únicamente colchones compatibles autorizados por Stryker.

Para acoplar el colchón de la sección de los pies:

1. Abroche el colchón de la sección de los pies a los bordes de la sección de los pies Lock-Rite.

Colchón compatible de la sección de los pies (pieza desmontable):

4701-045-005	Colchón para los pies
4701-045-015	Colchón para los pies con barrera antifuego

Colchón para una máxima comodidad: Este colchón no hinchable contiene 13 cm (5 in) de espuma viscoelástica integrada en una colchoneta con estructura de huevera.

Para acoplar el colchón para una máxima comodidad en la mesa de parto:

1. Inserte las patillas de ubicación situadas bajo el colchón en los orificios del soporte del asiento metálico.
2. Abroche el colchón al respaldo Fowler de la mesa de parto.

Colchón compatible para una máxima comodidad (pieza desmontable):

4701-045-000	Colchón para una máxima comodidad
4701-045-010	Colchón para una máxima comodidad con barrera antifuego

Colchón hinchable: El colchón hinchable contiene dos almohadas hinchables de alimentación interna que la paciente controla con las funciones del control lumbar. Estas almohadas hinchables pueden hacer que las secciones de la espalda y de asiento del colchón sean más blandas o más firmes para que la paciente se sienta cómoda (consulte [Funciones de control lumbar de la paciente con TV inteligente opcional y colchón hinchable opcional \(cara interna de la barra lateral\) de la página 3-44](#)).

Nota: Los controles lumbares solo son compatibles con el colchón hinchable.

Para acoplar el colchón hinchable en la mesa de parto:

1. Inserte las patillas de ubicación, situadas bajo el colchón, en los orificios del soporte del asiento metálico.
2. Conecte todos los tubos del colchón hinchable a la mesa de parto.
3. Abroche el colchón al respaldo Fowler de la mesa de parto.

Colchón compatible hinchable (pieza desmontable):

4701-048-000	Colchón hinchable
4701-048-020	Colchón hinchable con barrera antifuego

ADVERTENCIA

No extienda la carpa de oxígeno por debajo de la plataforma del colchón.

Acoplamiento del colchón (Continuación)

PRECAUCIÓN

Inspeccione la funda del colchón después de cada uso. Si hay aberturas en la funda del colchón, es posible que permitan la entrada de fluidos en este. Deje de utilizar el colchón y deséchelo de forma segura si encuentra desgarros o rajaduras en la funda.

Retirada del recipiente para fluidos

Puede utilizar las bolsas de desecho Bio-Med (bolsas rojas) o cualquier otro tipo de revestimiento para recipientes para fluidos con el recipiente para fluidos.

Para retirar el recipiente para fluidos:

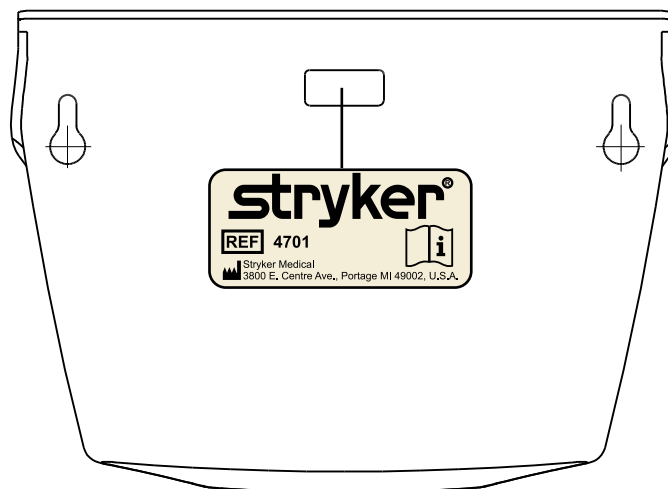
1. Retire la sección de los pies Lock-Rite (consulte [Retirada de la sección de los pies Lock-Rite de la página 3-32](#)).
2. Empuje con suavidad el recipiente hacia arriba desde abajo ([Figura 3-43 de la página 3-35](#)).
3. Cuando los ganchos del producto estén a la altura de los orificios circulares grandes del recipiente para fluidos, retire lentamente el recipiente de los ganchos ([Figura 3-44 de la página 3-35](#)).



Figura 3-43: Elevación del recipiente para fluidos



Figura 3-44: Retirada del recipiente para fluidos



Recipiente para fluidos (pieza desmontable)

Retirada y sustitución del cabecero

Para retirar el cabecero, sujete las asas y levante el cabecero en línea recta y alejándolo del producto (Figura 3-45 de la página 3-36).

Para volver a colocar el cabecero, alinee las inserciones de plástico de la parte inferior de este con las ranuras del extremo de la cabeza del producto y, a continuación, baje el cabecero hasta que se asiente por completo en las ranuras (Figura 3-46 de la página 3-36).

ES

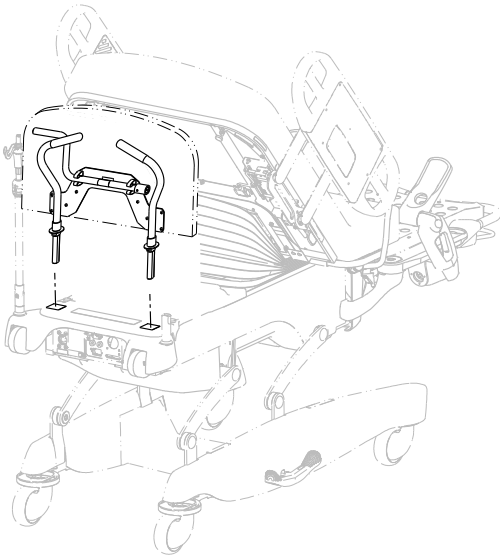


Figura 3-45: Retirada del cabecero

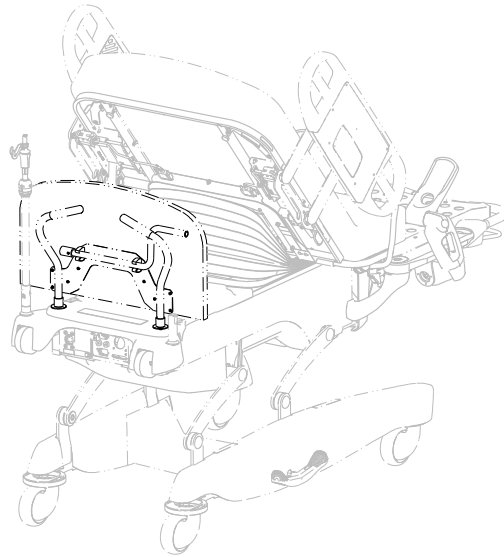
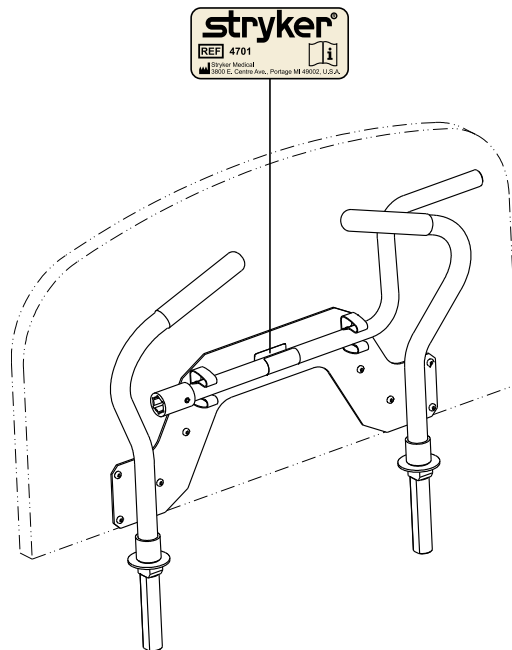


Figura 3-46: Recolocación del cabecero



Cabecero (pieza desmontable)



Colocación manual de la mesa de parto con la manija manual

PRECAUCIÓN

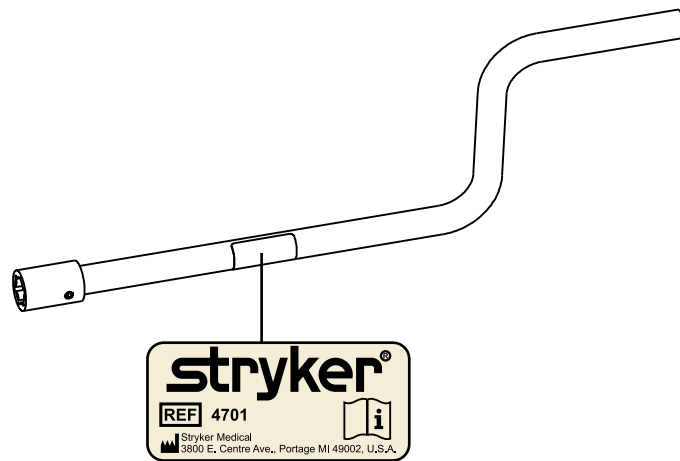
Cuando utilice la manija manual, desconecte siempre el cable de alimentación.

Dispone de un control manual para colocar el producto cuando el cable de alimentación no está enchufado a la toma de corriente de pared.

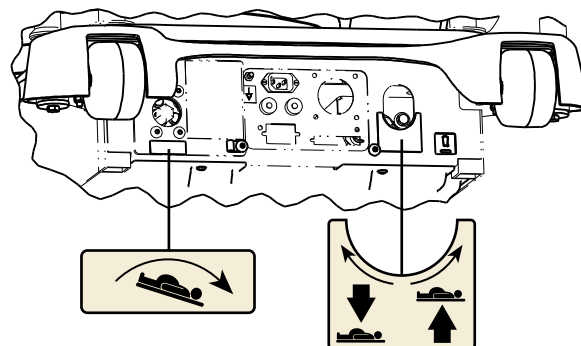


Para colocar de forma manual la mesa de parto, inserte la manija manual en cualquiera de los receptáculos del extremo de la cabeza del producto y gírela hasta que alcance la posición deseada.

ES



Manija manual (pieza desmontable)



Instalación de la barra de apoyo opcional

La paciente puede utilizar la barra de apoyo para ayudarse en varias posiciones de alumbramiento, como en cuclillas o de rodillas. La barra de apoyo opcional está diseñada para admitir una carga de 113 kg (250 lb).

Para instalar la barra de apoyo, inserte sus extremos en los receptáculos situados en el punto de giro de la parte superior de los abductores de los reposapiés (Figura 3-47 de la página 3-38).

ES

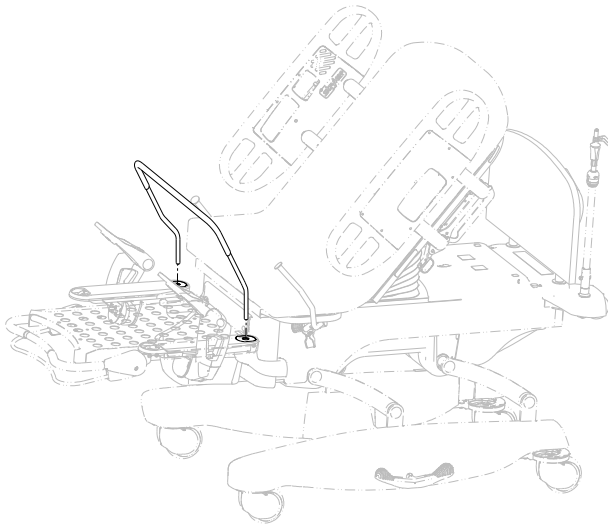


Figura 3-47: Instalación de la barra de apoyo

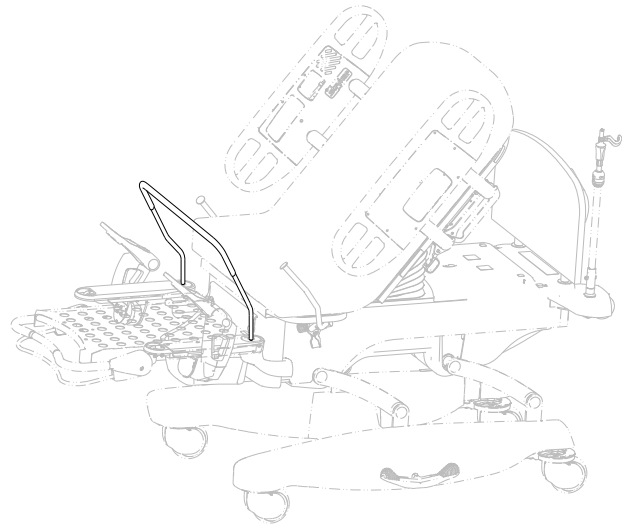
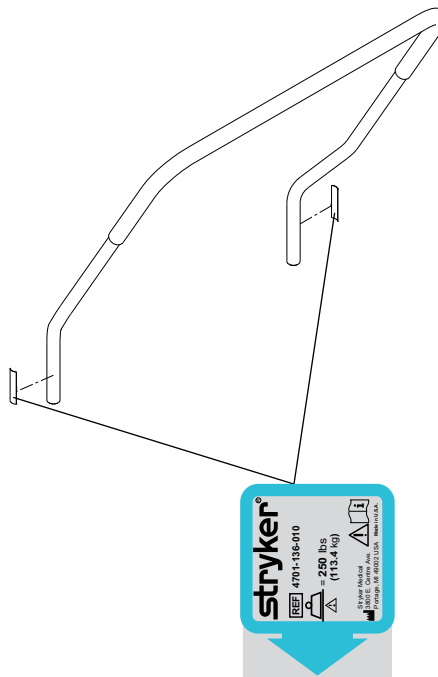


Figura 3-48: Barra de apoyo



Barra de apoyo

Funcionamiento de la percha para fluidos intravenosos de tres fases acoplada permanentemente

PRECAUCIÓN

- No cuelgue bolsas de fluidos intravenosos que superen los 18 kg (40 lb) en la percha para fluidos intravenosos.
- Asegúrese siempre de que la percha para fluidos intravenosos se encuentre a baja altura para que pueda pasar con seguridad por los umbrales de las puertas.
- No utilice la percha para fluidos intravenosos como dispositivo para empujar/tirar.

Nota: Solo puede instalar la percha para fluidos intravenosos de tres fases acoplada permanentemente en el extremo de la cabeza del producto.

ES

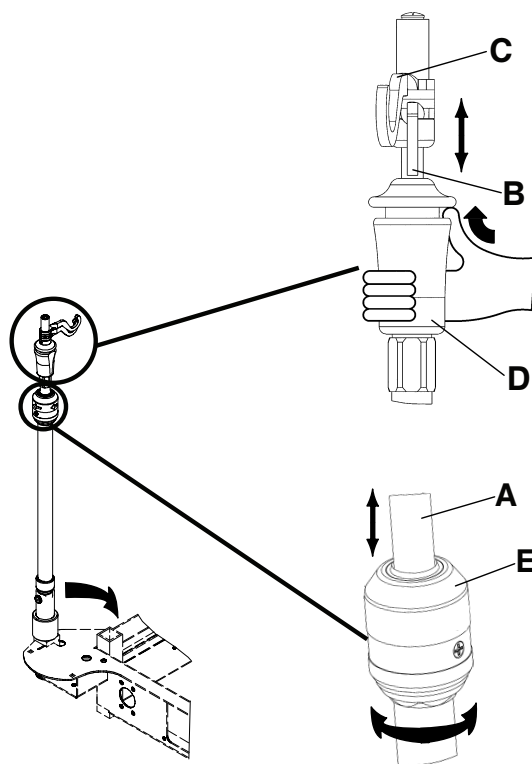
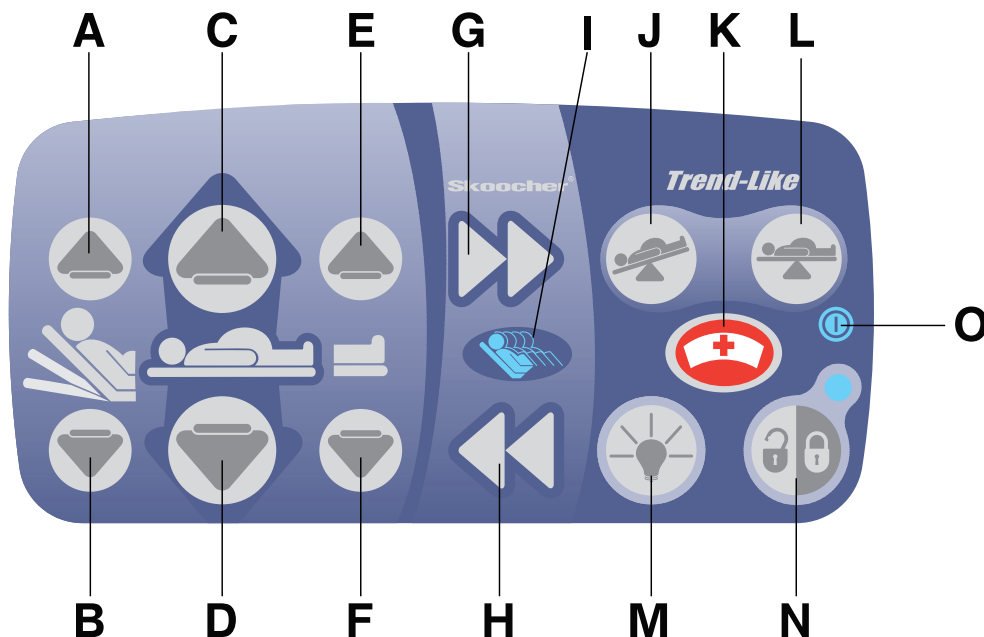


Figura 3-49: Percha para fluidos intravenosos de tres fases acoplada permanentemente

Para utilizar la percha para fluidos intravenosos de tres fases acoplada permanentemente:

1. Levante y gire la percha desde la posición de almacenamiento.
2. Para aumentar la altura de la percha, tire hacia arriba de la parte telescópica (A) hasta que se bloquee en la posición totalmente levantada (Figura 3-49 de la página 3-39).
3. Para aumentar la altura de la percha para fluidos intravenosos, tire hacia arriba de la sección (B) (Figura 3-49 de la página 3-39). Suelte la sección (B) al alcanzar la altura deseada y quedará bloqueada en su sitio.
4. Gire los ganchos para fluidos intravenosos (C) hasta la posición deseada y cuelgue las bolsas de fluidos intravenosos (Figura 3-49 de la página 3-39).
5. Para bajar la percha para fluidos intravenosos, empuje hacia arriba la parte negra de la agarradera (D) mientras sujeta la sección (B) hasta que baje (Figura 3-49 de la página 3-39).
6. Gire el seguro (E) hasta que baje la parte telescópica (A) (Figura 3-49 de la página 3-39).

Panel de control de la enfermera (cara externa de la barra lateral)

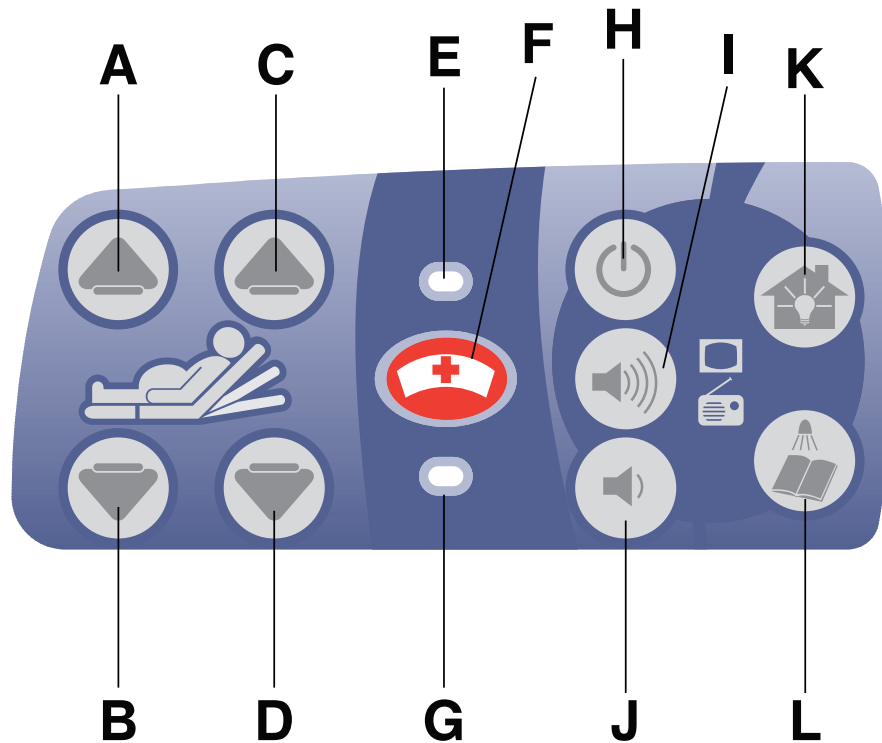


Botón	Nombre del botón	Función
A	Respaldo Fowler arriba	Sube el respaldo Fowler
B	Respaldo Fowler abajo	Baja el respaldo Fowler
C	Mesa arriba	Sube la mesa
D	Mesa abajo	Baja la mesa
E	Sección de los pies arriba	Sube la sección de los pies
F	Sección de los pies abajo	Baja la sección de los pies
<p>Nota: Si el producto se encuentra a una altura baja y pulsa el botón de sección de los pies abajo, es posible que la mesa suba automáticamente para dejar el espacio adecuado. El LED de la barra lateral que indica que el respaldo Fowler está subiendo parpadeará para indicar dicha activación.</p>		
G	Acercar (opcional)	Mueve el respaldo Fowler hacia el extremo de los pies del producto
H	Alejar (opcional)	Mueve el respaldo Fowler hacia el extremo de la cabeza del producto
<p>Nota: Si pulsa el botón de reducción de la profundidad del asiento, el respaldo Fowler subirá hasta los 35° antes de que la profundidad del asiento se reduzca. Cuando el respaldo Fowler haya alcanzado los 35° o más, el LED del Skoocher se iluminará para indicar que este está activo. Entonces, podrá modificar la profundidad del asiento.</p>		
I	LED del Skoocher (opcional)	Se ilumina para indicar que el Skoocher está activo y puede cambiar la profundidad del asiento (consulte Ajuste del sistema Skoocher opcional de la página 3-24)
J	Inclinación pélvica/Trendelenburg	Baja el extremo de la cabeza del producto para lograr la posición de Trendelenburg (Trend-Like). También puede utilizarse para la inclinación pélvica.

Panel de control de la enfermera (cara externa de la barra lateral) (Continuación)

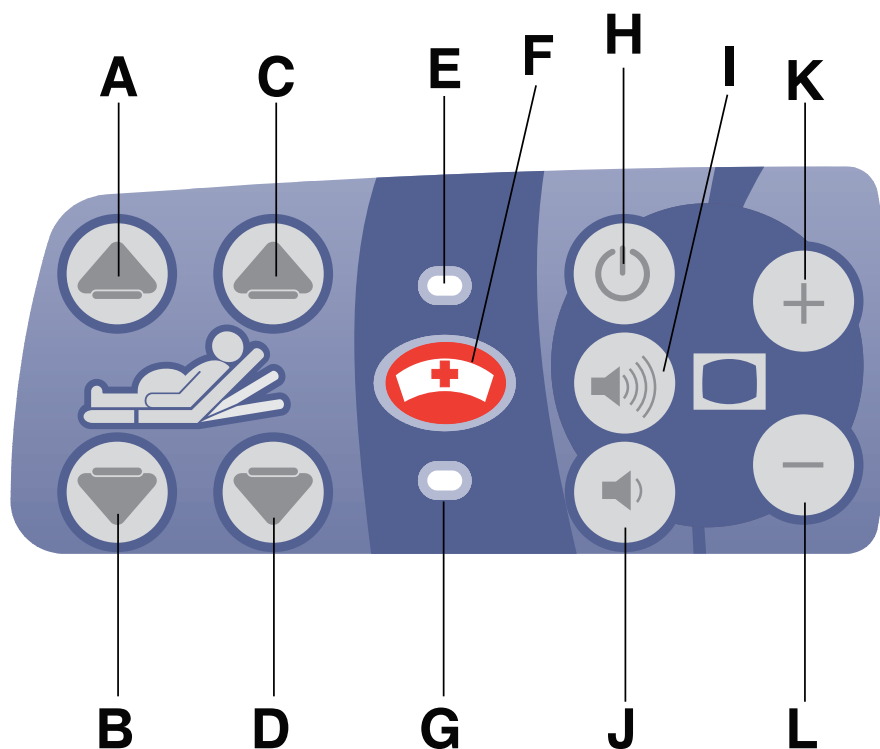
Botón	Nombre del botón	Función
<p>Nota: Si el producto está a baja altura y pulsa el botón de inclinación pélvica/Trendelenburg, es posible que la mesa suba automáticamente para dejar el espacio adecuado. El LED de la barra lateral que indica que el respaldo Fowler está subiendo parpadeará para indicar dicha activación.</p>		
K	Llamada a la enfermera (opcional)	Activa la llamada a la enfermera
<p>Nota: La luz de llamada a la enfermera de las barras laterales indica a la paciente qué botón pulsar para contactar con enfermería cuando la sala está a oscuras.</p>		
L	Nivelar	Levanta el extremo de la cabeza del producto o nivela el producto.
M	Luz de la cara interna de la barra lateral	<p>Ilumina los botones de la cara interna de la barra lateral</p> <p>Dispone de cinco configuraciones para las luces de la cara interna de la barra lateral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pulse el botón una vez para encender las luces con una intensidad baja • Pulse el botón dos veces para una intensidad media • Pulse el botón tres veces para una intensidad alta • Pulse el botón cuatro veces para dejar encendida solamente la luz de llamada a la enfermera • Pulse el botón cinco veces para apagar todas las luces del panel de la barra lateral
N	Bloqueo del control del movimiento de la mesa de la barra lateral	<p>Bloquea todos los controles de movimiento de la mesa de la barra lateral.</p> <hr/> <p>⚠ ADVERTENCIA</p> <p>Cuando no se esté atendiendo a la paciente, bloquee siempre el panel de control de la enfermera y el panel de control de la paciente.</p> <hr/> <p>Para bloquear el panel de control de la paciente, pulse el botón de bloqueo una vez. El botón de bloqueo se iluminará cuando esté activo.</p> <p>Para desbloquear el panel de control de la paciente, pulse el botón de bloqueo una segunda vez.</p>
O	LED de alimentación	<p>Se ilumina cuando se enchufa el producto a un receptáculo de categoría hospitalaria.</p> <p>Parpadea cuando se debe sustituir la pila de 9 V de llamada a la enfermera.</p>

Panel de control de la paciente (cara interna de la barra lateral)



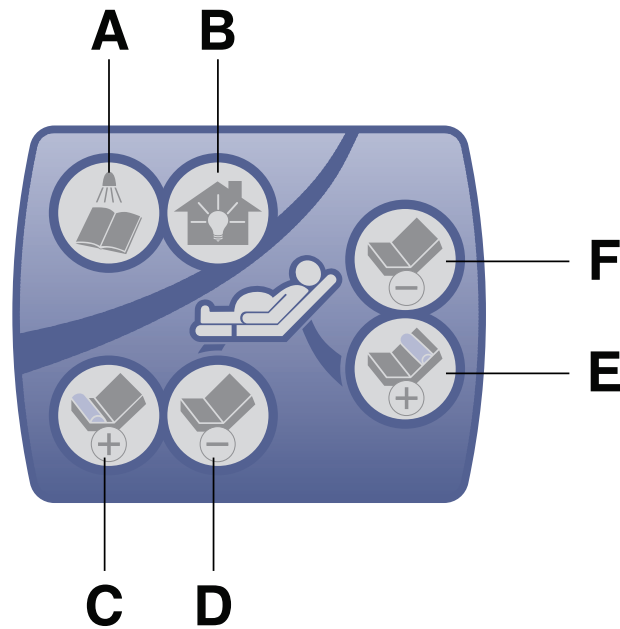
Botón	Nombre del botón	Función
A	Sección de los pies arriba	Sube la sección de los pies
B	Sección de los pies abajo	Baja la sección de los pies
C	Respaldo Fowler arriba	Sube el respaldo Fowler
D	Respaldo Fowler abajo	Baja el respaldo Fowler
E	LED de llamada a la enfermera (opcional)	Se ilumina en ámbar cuando la paciente pulsa el botón de llamada a la enfermera
F	Llamada a la enfermera (opcional)	Activa la llamada a la enfermera
G	LED de respuesta a la llamada a la enfermera (opcional)	Se ilumina en verde cuando una enfermera responde a la llamada
H	Encendido de la TV/radio (opcional)	Enciende la TV o la radio
I	Subir volumen de TV/radio (opcional)	Sube el volumen
J	Bajar volumen de TV/radio (opcional)	Baja el volumen
K	Luz de la sala (opcional)	Enciende o apaga la luz de la sala
L	Luz superior del producto (opcional)	Enciende o apaga la luz superior del producto

Panel de control de la paciente con TV inteligente opcional (cara interna de la barra lateral)



Botón	Nombre del botón	Función
A	Sección de los pies arriba	Sube la sección de los pies
B	Sección de los pies abajo	Baja la sección de los pies
C	Respaldo Fowler arriba	Sube el respaldo Fowler
D	Respaldo Fowler abajo	Baja el respaldo Fowler
E	LED de llamada a la enfermera (opcional)	Se ilumina en ámbar cuando la paciente pulsa el botón de llamada a la enfermera
F	Llamada a la enfermera (opcional)	Activa la llamada a la enfermera
G	LED de respuesta a la llamada a la enfermera (opcional)	Se ilumina en verde cuando una enfermera responde a la llamada
H	Encendido de la TV inteligente (opcional)	Enciende la TV inteligente
I	Subir volumen de TV inteligente (opcional)	Sube el volumen de la TV inteligente
J	Bajar volumen de la TV inteligente (opcional)	Baja el volumen de la TV inteligente
K	Subir canal (opcional)	Sube un canal de la TV
L	Bajar canal (opcional)	Baja un canal de la TV

Funciones de control lumbar de la paciente con TV inteligente opcional y colchón hinchable opcional (cara interna de la barra lateral)



ES

Botón	Nombre del botón	Función
A	Luz superior del producto	Enciende o apaga la luz superior del producto
B	Luz de la sala	Enciende o apaga la luz de la sala
C	Aumentar la firmeza del asiento	Aumenta el soporte de la sección de asiento
D	Reducir la firmeza del asiento	Reduce el soporte de la sección de asiento
E	Aumentar la firmeza del respaldo	Aumenta el soporte de la parte inferior de la espalda de la paciente
F	Reducir la firmeza del respaldo	Reduce el soporte de la parte inferior de la espalda de la paciente

Mantenimiento preventivo

Compruebe todos los elementos enumerados, como mínimo, durante el mantenimiento preventivo anual de todos los productos de Stryker Medical. Es posible que necesite realizar comprobaciones de mantenimiento preventivo con más frecuencia en función del uso del producto.

Retire el producto del servicio antes de realizar el mantenimiento preventivo. El mantenimiento preventivo solo podrá realizarlo personal formado o certificado.

Nota: En caso necesario, limpie y desinfecte el exterior del colchón antes de la inspección.

Inspeccione lo siguiente:

- Todas las soldaduras y sujeciones son seguras
- Los tubos o la chapa no presentan pliegues ni roturas
- Las ruedas pequeñas no presentan residuos
- Las ruedas pequeñas son seguras y giran de forma adecuada
- Las ruedas pequeñas se bloquean de forma segura presionando el pedal de freno
- La rueda pequeña de dirección se bloquea de forma adecuada
- Las barras laterales se mueven y sus seguros funcionan correctamente
- El respaldo Fowler funciona correctamente
- El deslizador del respaldo Fowler funciona correctamente
- El botón de mesa arriba/mesa abajo funciona correctamente
- La sección de los pies funciona correctamente
- El reposapiés funciona correctamente
- La función Trendelenburg funciona correctamente
- La percha para fluidos intravenosos está intacta y funciona correctamente
- La funda del colchón (comprobar después de cada uso) está en buenas condiciones
- La funda del colchón no presenta desgarros ni rajaduras
- La cabecera y los paneles de las barras laterales no presentan grietas ni roturas
- Ninguna cubierta está dañada ni presenta bordes afilados
- La luz nocturna funciona correctamente
- El mecanismo de liberación para la RCP funciona correctamente
- Las barras laterales se mueven en todas las direcciones correctamente
- La función de llamada a la enfermera (equipo opcional) funciona correctamente
- La pila de 9 V de llamada a la enfermera (sustituir cada año) (equipo opcional) funciona correctamente
- Lubrique donde sea necesario
- El cable de alimentación no está pelado
- Los cables no están desgastados ni pinzados
- Todas las conexiones eléctricas están firmemente acopladas
- Todas las tomas a tierra están bien fijadas a la estructura
- La impedancia de la toma a tierra no supera los 100 mΩ (miliohmios)
- La corriente de fuga no supera los 300 μA (microamperios)
- Las cadenas de la toma de tierra están limpias e intactas, y tienen al menos dos eslabones tocando el suelo
- El armazón no presenta signos de desgaste, desgarros, tensiones ni daños mecánicos
- Las piezas no están oxidadas ni presentan signos de corrosión
- Las etiquetas se leen sin dificultad, están bien pegadas y están íntegras

Número de serie del producto:		

Realizado por: _____ Fecha: _____

Limpieza

ADVERTENCIA

- No limpie, repare ni realice tareas de mantenimiento cuando se esté utilizando el producto.
 - Cuando se produzcan derrames importantes en la zona de la tarjeta de circuitos, los cables de 230 V CA y los motores, desenchufe siempre de inmediato el cable de alimentación de la toma de corriente de pared. Retire a la paciente del producto, limpie el fluido y solicite al personal de mantenimiento que inspeccione por completo el producto. Los fluidos pueden provocar un funcionamiento impredecible y un menor rendimiento de cualquier producto eléctrico. No vuelva a utilizar el producto hasta que esté completamente seco y se haya probado minuciosamente para asegurarse de que funciona de manera segura.
-

PRECAUCIÓN

- Desenchufe siempre el producto antes de limpiarlo o repararlo.
 - Cuando trabaje bajo la mesa de parto, desenchufe siempre el producto, active los frenos y coloque bloques bajo la estructura de la mesa como soporte.
-

Los limpiadores recomendados para las superficies de este producto incluyen los siguientes:

- Productos de limpieza cuaternarios (ingrediente activo: cloruro amónico) que contengan menos del 3 % de éteres de glicol
- Limpiadores fenólicos (ingrediente activo: o-fenilfenol)
- Solución de lejía clorada (al 5,25 %, menos de 1 parte de lejía por 100 partes de agua)
- Alcohol isopropílico ≤ 21 %

Lave a mano todas las superficies del producto con agua tibia y un detergente suave. Séquelas bien.

Evite la sobresaturación y asegúrese de que el producto no permanezca húmedo más del tiempo indicado para una desinfección adecuada según las pautas del fabricante del producto químico.

PRECAUCIÓN

- Asegúrese siempre de que limpia cada producto con agua limpia y lo seca en profundidad después de la limpieza. Algunos productos de limpieza son corrosivos por naturaleza y pueden provocar daños al producto si los utiliza de forma incorrecta. Si no aclara y seca el producto de forma adecuada, puede quedar un residuo corrosivo en la superficie de este que podría provocar la corrosión prematura de componentes importantes. Si no se siguen estas instrucciones de limpieza, la garantía podría quedar anulada.
 - No limpie el producto con vapor, presión ni ultrasonidos, ni sumerja ninguna pieza de este en agua. La exposición al agua podría dañar los componentes eléctricos internos. Estos métodos de limpieza no están recomendados y pueden anular la garantía de este producto.
-

Limpieza

Limpieza del colchón

Para la limpieza y desinfección de los colchones, utilice agua tibia y un detergente neutro. También puede utilizar una solución de hipoclorito de sodio para la limpieza. Si utiliza una solución de lejía clorada (al 5,25 %), dilúyala a menos de 2 partes de lejía por 100 partes de agua.

ADVERTENCIA

Seque siempre por completo el colchón después de limpiarlo. Si los colchones no se enjuagan y se secan bien después de limpiarlos, estos podrían resultar dañados y la garantía del producto podría quedar anulada.

PRECAUCIÓN

Inspeccione la funda del colchón después de cada uso. Si hay aberturas en la funda del colchón, es posible que permitan la entrada de fluidos en este. Deje de utilizar el colchón y deséchelo de forma segura si encuentra desgarros o rajaduras en la funda.

Virex® TB no es un agente de limpieza aprobado para este producto. No lo utilice para limpiar el producto.

Retirada y limpieza del colchón:

Para retirar el colchón del extremo de la cabeza, tire de este hacia atrás y limpie con un paño.

Para retirar el colchón de la sección de los pies, desabroche los bordes, tire de él hacia arriba y limpie con un paño. Dispone de broches adicionales a lo largo del límite del perineo de la sección de los pies para un mejor acceso para la limpieza.

Para limpiar el límite del perineo, desabroche el colchón, tire de él hacia arriba y limpie con un paño.



Figura 3-50: Limpieza por detrás del colchón del extremo de la cabeza



Figura 3-51: Limpieza del límite del perineo

Información de compatibilidad electromagnética

Guía y declaración del fabricante sobre emisiones electromagnéticas

El modelo 4701 está diseñado para usarse en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o el usuario del modelo 4701 deberán asegurarse de que este se emplee en un entorno de estas características.

Prueba de emisiones	Conformidad	Entorno electromagnético
Emisiones de radiofrecuencia CISPR 11	Grupo 1	El modelo 4701 utiliza energía de radiofrecuencia solo para su funcionamiento interno. Por lo tanto, sus emisiones de radiofrecuencia son muy bajas y no es probable que produzcan interferencias en los equipos electrónicos cercanos.
Emisiones de radiofrecuencia CISPR 11	Clase A	El modelo 4701 es adecuado para su uso en todo tipo de establecimientos, con excepción de los establecimientos domésticos y los conectados directamente a la red pública de suministro eléctrico de bajo voltaje, que proporciona electricidad a los edificios utilizados con fines domésticos.
Emisiones armónicas IEC 61000-3-2	Clase A	
Fluctuaciones de voltaje Emisiones intermitentes IEC 61000-3-3	Conforme	

ES

Información de compatibilidad electromagnética


Guía y declaración del fabricante sobre inmunidad electromagnética			
El modelo 4701 está indicado para el uso en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o el usuario del modelo 4701 deberán asegurarse de que este se emplee en un entorno de estas características.			
Prueba de inmunidad	Nivel de prueba EN/IEC 60601	Nivel de conformidad	Entorno electromagnético: guía
Descarga electrostática (DES) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV contacto ±8 kV aire	±6 kV contacto ±8 kV aire	Los suelos deberán ser de madera, cemento o baldosas de cerámica. Si los suelos están cubiertos con material sintético, la humedad relativa deberá ser de al menos del 30 %.
Transitorios electrostáticos rápidos/en ráfagas IEC 61000-4-4	±2 kV para líneas de suministro eléctrico ±1 kV para líneas de entrada/salida	±2 kV para líneas de suministro eléctrico ±1 kV para líneas de entrada/salida	La calidad de la corriente principal es la de un entorno comercial u hospitalario normales.
Sobretensión IEC 61000-4-5	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo común	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo común	La calidad de la corriente principal deberá ser la de un entorno comercial u hospitalario normales.
Caídas de voltaje, variaciones de voltaje e interrupciones cortas de las líneas de entrada de suministro eléctrico IEC 61000-4-11	<5 % U_T (>95 % de caída en U_T) durante 0,5 ciclos 40 % U_T (60 % de caída en U_T) durante 5 ciclos 70 % U_T (30 % de caída en U_T) durante 25 ciclos <5 % U_T (>95 % de caída en U_T) durante 5 s.	<5 % U_T (>95 % de caída en U_T) durante 0,5 ciclos 40 % U_T (60 % de caída en U_T) durante 5 ciclos 70 % U_T (30 % de caída en U_T) durante 25 ciclos <5 % U_T (>95 % de caída en U_T) durante 5 s.	La calidad de la corriente principal es la de un entorno comercial u hospitalario normales. Si el usuario del modelo 4701 requiere un funcionamiento continuado durante las interrupciones de la corriente principal, se recomienda alimentar el dispositivo con un suministro de corriente ininterrumpido o una pila.
Campo magnético de la frecuencia de la corriente (50/60 Hz) EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Los campos magnéticos de frecuencia de la corriente deberán ser los habituales de un entorno comercial u hospitalario normales.
Nota: U_T es el voltaje de la red eléctrica de corriente alterna antes de la aplicación del nivel de la prueba.			

ES

Información de compatibilidad electromagnética

Guía y declaración del fabricante sobre inmunidad electromagnética

El modelo 4701 está indicado para el uso en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o el usuario del modelo 4701 deberán asegurarse de que este se emplee en un entorno de estas características.

Prueba de inmunidad	Nivel de prueba EN/IEC 60601	Nivel de conformidad	Entorno electromagnético: guía
Radiofrecuencia conducida EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms De 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms	<p>Los equipos portátiles y móviles de comunicación por radiofrecuencia no deben utilizarse a una distancia inferior a la distancia de separación recomendada de cualquier parte del modelo 4701, incluidos los cables. La distancia se calcula a partir de la ecuación aplicable a la frecuencia del transmisor.</p> <p>Distancia de separación recomendada</p> <p>$D=(1,2) (\sqrt{P})$</p> <p>$D=(1,2) (\sqrt{P})$</p> <p>De 80 MHz a 800 MHz</p> <p>$D=(2,3) (\sqrt{P})$</p> <p>De 800 MHz a 2,5 GHz</p> <p>donde P es la potencia de salida nominal máxima del transmisor en vatios (W) según el fabricante del transmisor y d es la distancia de separación recomendada en metros (m).</p> <p>Las intensidades de campo procedentes de transmisores de radiofrecuencia fijos, determinadas mediante un estudio electromagnético del lugar^a, deberán ser inferiores al nivel de conformidad para cada intervalo de frecuencias^b.</p> <p>Pueden producirse interferencias en las cercanías de los equipos marcados con el siguiente símbolo:</p> 
Radiofrecuencia radiada EN/IEC 61000-4-3	3 V/m De 80 MHz a 2,5 GHz	3 V/m	

ES

Información de compatibilidad electromagnética

(Continuación)

Guía y declaración del fabricante sobre inmunidad electromagnética
<p>Nota 1: A 80 MHz y 800 MHz se aplica el intervalo de frecuencia superior.</p> <p>Nota 2: Estas pautas pueden no ser aplicables en todas las situaciones. La propagación electromagnética se ve afectada por la absorción y la reflexión de estructuras, objetos y personas.</p>
<p>^a Las intensidades de campo de transmisores fijos, como las estaciones-base de radioteléfonos (móviles/inalámbricos) y radiotransmisores terrestres, equipos de radioaficionados, emisoras de radio AM y FM, y emisoras de TV, no pueden predecirse de forma teórica con exactitud. Para evaluar el entorno electromagnético debido a los transmisores de radiofrecuencia fijos, se debe considerar la posibilidad de realizar un estudio electromagnético del lugar. Si la intensidad del campo medida en el lugar en el que se utiliza el modelo 4701 supera el nivel de conformidad de radiofrecuencia aplicable indicado anteriormente, deberá observarse el modelo 4701 para verificar si su funcionamiento es normal. Si se observa un funcionamiento anómalo, es posible que deban tomarse otras medidas, como cambiar la orientación o la ubicación del modelo 4701.</p> <p>^b En el intervalo de frecuencias de 150 kHz a 80 MHz, las intensidades de campo son inferiores a 3 V/m.</p>

ES

Distancias de separación recomendadas entre el equipo móvil de comunicación por radiofrecuencia y el modelo 4701			
<p>El modelo 4701 está indicado para utilizarse en un entorno electromagnético con perturbaciones por radiofrecuencia irradiadas controladas. El cliente o el usuario del modelo 4701 pueden ayudar a prevenir las interferencias electromagnéticas si mantienen una distancia mínima entre los equipos portátiles y móviles de comunicación por radiofrecuencia (transmisores) y el modelo 4701 tal como se recomienda a continuación, de acuerdo con la potencia de salida máxima del equipo de comunicaciones.</p>			
Potencia de salida nominal máxima del transmisor W	Distancia de separación según la frecuencia del transmisor		
	m		
	De 150 kHz a 80 MHz $D=(1,2) (\sqrt{P})$	De 80 MHz a 800 MHz $D=(1,2) (\sqrt{P})$	De 800 MHz a 2,5 GHz $D=(2,3) (\sqrt{P})$
0,01	1,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
<p>Para transmisores con potencias de salida máxima distintas a las especificadas anteriormente, la distancia de separación d recomendada en metros (m) puede calcularse utilizando la ecuación correspondiente a la frecuencia del transmisor, donde P es la potencia de salida nominal máxima del transmisor en vatios (W) según el fabricante del transmisor.</p> <p>Nota 1: A 80 MHz y 800 MHz, se aplica la distancia de separación del intervalo de frecuencia superior.</p> <p>Nota 2: Estas pautas pueden no ser aplicables en todas las situaciones. La propagación electromagnética se ve afectada por la absorción y la reflexión de estructuras, objetos y personas.</p>			



Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

stryker[®]