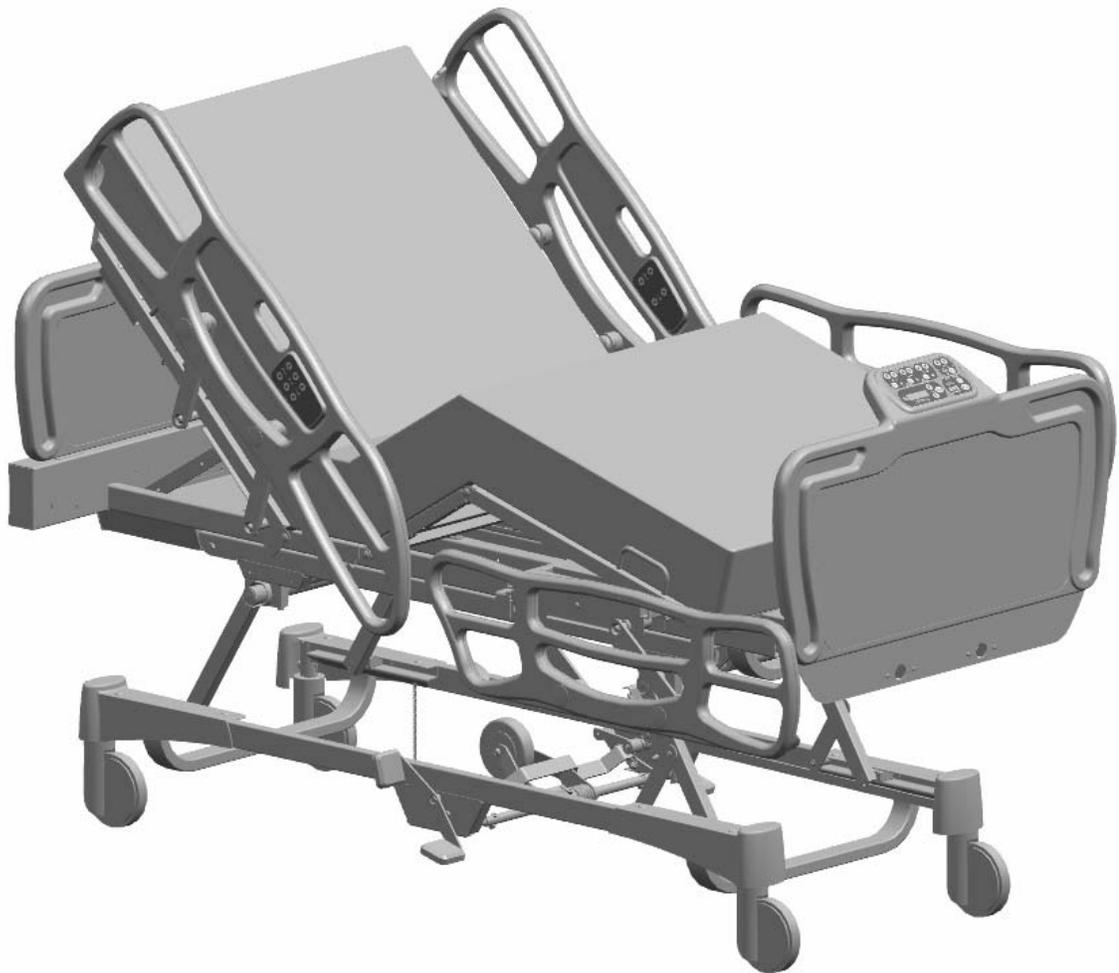


**stryker**<sup>®</sup>

**GUIDE DE L'UTILISATEUR**

**LIT DE SOINS DE COURTE DURÉE À RÉGLAGES ÉLECTRIQUES**  
Modèle FL20E



**GOBED+**<sup>™</sup>

**ASSISTANCE TECHNIQUE ET PIÈCES**

**1 888 233-6888**

72-0441 REV A  
F15-43-F-A

Janvier 2006  
Imprimé au Canada



# TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	4
1.1 Renseignements techniques.....	4
1.2 Assistance technique.....	5
1.3 Attention / Avertissement / Remarque.....	5
1.4 Précautions d'utilisation .....	5
1.5 Garantie.....	7
Garantie limitée .....	7
Pour obtenir une expertise sur place et/ou des pièces.....	7
Autorisation de retour .....	7
Marchandise endommagée .....	7
1.6 Symboles.....	8
1.7 Mise en service.....	8
1.8 Nettoyage et entretien préventif .....	10
Nettoyage du lit et des matelas.....	10
Programme d'entretien préventif .....	11
1.9 Pictogrammes des positions du lit.....	12
1.10 Illustration du lit.....	12
2. MODE D'EMPLOI.....	13
2.1 Mise sous tension .....	13
2.2 Appliquer les freins .....	13
2.3 Déplacer le lit.....	13
2.4 Crochets pour sac de drainage .....	14
2.5 Tige de soutien de la section de pied.....	14
2.6 Emplacement des fentes pour courroies de contention.....	14
2.7 Veilleuse (en option) .....	14
2.8 Remise en position RCR (option).....	14
Abaisser la section de tête pendant une panne de courant.....	15
2.9 Utilisation de la cloche d'appel (en option) .....	15
2.10 Utilisation de la prise auxiliaire 120V~ (en option).....	15
2.11 Utilisation des côtés de lit .....	16
2.12 Utilisation des panneaux de tête et de pied.....	16
2.13 Utilisation des modules de commande de côté de lit.....	17
2.14 Utilisation du module de commande au pied du lit .....	18
2.15 Utilisation des fonctions de verrouillage .....	18
2.16 Utiliser le dispositif de pesée (en option).....	19
Préparer (mise à zéro) la balance avant d'installer un nouveau patient dans le lit.....	19
Ajouter ou retirer de l'équipement lorsqu'un patient est dans le lit.....	20
Changer manuellement le poids du patient affiché.....	20
Changer l'unité de mesure du poids.....	20
2.17 Utiliser le dispositif de détection de sortie de lit (en option).....	21
Mise à zéro du système de détection de sortie de lit.....	21
Ajout ou retrait d'équipement .....	21
2.18 Utiliser le dispositif de détection de sortie de lit avec zones de contrôle (en option)....	22
Mise à zéro du système de détection de sortie de lit.....	22
Ajout ou retrait d'équipement .....	23
3. ACCESSOIRES .....	23

## 1. INTRODUCTION

Ce guide est conçu pour vous aider dans l'utilisation des lits de soins de courte durée GOBED<sup>+</sup> de Stryker. Lisez-le attentivement avant d'utiliser le lit. Ce guide devrait être à la disposition du personnel soignant en tout temps lorsque le lit est utilisé.

Le guide de l'utilisateur fait partie intégrante du lit et doit donc être remis à son nouveau propriétaire dans le cas d'un transfert ou d'une vente.

### 1.1 RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES \*

Charge de fonctionnement en sécurité	579 lb (263 kg)
Capacité de la balance	Patient pesant jusqu'à 500 lb (227 kg)
Précision de la balance	± 2 % poids entre 100 lb (45.3 kg) et 500 lb (227 kg) ± 2 lb poids plus petit que 100 lb (45.3 kg)
Longueur/largeur hors-tout du lit - côtés de lit relevés - côtés de lit abaissés	92 7/8 x 42 9/16 (235 x 108.1 cm) 92 7/8 x 38 3/4" (235 x 98.4 cm)
Poids avec panneaux	417 lb (189 kg)
Sommier	35 x 80" (89 x 203 cm) extensible à 82" (208 cm) et 84" (213 cm)
Hauteur minimum/maximum du lit	14.5 à 28.9" (36.8 à 73.4 cm)
Matelas recommandé	35 x 80" (89 x 203 cm); 35 x 82" (89 x 208 cm); 35 x 84" (89 x 213 cm)
Épaisseur maximum	6.25" (15.9 cm).
Angle d'élévation section de tête: - avec mécanisme RCR - sans mécanisme RCR	0 à 60° 0 à 65°
Angle d'élévation section de cuisse: - avec positionnement <i>Auto Contour</i> - sans positionnement <i>Auto Contour</i>	0 à 24° 0 à 32°
Trendelenburg/Trendelenburg inversé	+14° à -14°
Conditions d'environnement - Transport et entreposage - Température ambiante - Humidité relative - Pression atmosphérique - en utilisation** - Température ambiante - Humidité relative - Pression atmosphérique	-40 à 70°C (-40 à 158°F) 10 à 100% 500 à 1060 hPa  18.3 à 26.7°C (65 à 80°F) 20 à 80% sans <b>condensation</b> 700 à 1060 hPa
*** Alimentation électrique - tous les systèmes électriques rencontrent les exigences des normes CSA C22.1 N° 601.1, UL2601 et IEC 60601-1, 60601-2-38	100V~, 50-60Hz, 7.5A -2 fusibles action rapide, 250V, 10A 120V~, 50-60Hz, 4.0A (9.8A avec prise auxiliaire) -2 fusibles action rapide, 250V, 10A 200V~, 50-60Hz, 3.2A -2 fusibles action lente, 250V, 6.3A 220V~, 50-60Hz, 2.9A -2 fusibles action lente, 250V, 6.3A 240V~, 50-60Hz, 2.7A -2 fusibles action lente, 250V, 6.3A

\* Stryker apporte un soin particulier à l'amélioration de ses produits et se réserve le droit d'en changer les spécifications sans préavis.

\*\*Environnement d'utilisation recommandé pour assurer la précision de la balance.

\*\*\* Le rapport cyclique de l'appareil est de 10%.

## 1.2 ASSISTANCE TECHNIQUE

Pour toute information relative à ce produit, communiquez avec le service technique mentionné ci-dessous ou avec votre représentant régional.

Stryker Canada  
1 888 233-6888  
45, Innovation Drive  
Hamilton, Ontario L9H 7L8  
Canada

## 1.3 ATTENTION / AVERTISSEMENT / REMARQUE

Les mots **ATTENTION**, **AVERTISSEMENT** et **REMARQUE** ont une signification particulière que vous devez observer minutieusement.



### ATTENTION

Concerne la sécurité personnelle du patient ou de l'utilisateur. L'inobservation de cette information peut provoquer des risques de blessure au patient ou à l'utilisateur.



### AVERTISSEMENT

Concerne des méthodes particulières ou des mesures de précaution pour éviter d'endommager le produit.

### REMARQUE

Contient de l'information particulière pour faciliter l'opération, l'entretien ou préciser des recommandations importantes.

## 1.4 PRÉCAUTIONS D'UTILISATION

Avant d'utiliser le GOBED<sup>+</sup>, il est important de prendre connaissance et d'assimiler toute l'information contenue dans ce manuel. Lisez attentivement et appliquez rigoureusement les précautions d'utilisation énumérées ci-dessous. Il est important que toute personne appelée à manipuler des lits à commandes électriques ait été préalablement formée et avisée des dangers inhérents à l'utilisation de ces lits.



### ATTENTION

- Le GOBED<sup>+</sup> n'est pas conçu pour un usage pédiatrique.
- L'épaisseur du matelas ne doit pas excéder 6.25" (15.9 cm).
- Ce lit est équipé d'une fiche de qualité hôpital assurant une protection contre les chocs électriques. Cette fiche doit être branchée dans une prise correctement mise à la terre. La fiabilité de la mise à la terre n'est assurée que dans la mesure où le lit est branché dans une prise de qualité hôpital.
- Risque d'électrocution - Une manipulation inappropriée du cordon d'alimentation peut causer des dommages au cordon et entraîner un risque potentiel d'électrocution. Si le cordon d'alimentation est endommagé, retirez immédiatement le lit du service et contactez le personnel d'entretien. Le non-respect de cette directive peut résulter en blessures graves, voire mortelles.
- L'épaisseur du matelas ne doit pas excéder 6.25" (15.9 cm).
- De graves blessures peuvent résulter d'une utilisation imprudente de ce lit. N'utilisez les commandes électriques du lit qu'après vous être assuré que personne ni aucun équipement ne se trouvent près des mécanismes articulés du lit.
- Afin de réduire le nombre et la gravité des chutes de patient hors du lit, placez toujours le lit en position basse lorsqu'un patient est laissé sans surveillance.
- Placez les côtés de lit en position haute et le sommier à l'horizontale en position basse lorsqu'un patient dort, à moins de directives contraires liées à l'état médical du patient.

- Laissez les côtés de lit verrouillés en position haute lorsqu'un patient est laissé sans surveillance. Lorsque vous relevez un côté de lit, assurez-vous d'entendre en fin de course le claquement caractéristique d'un côté verrouillé. Tirez fermement sur le côté afin de vous assurer qu'il est bien verrouillé en place.
- Les côtés de lit, avec ou sans leurs coussins ou filets protecteurs, ne doivent pas être utilisés comme moyens de contention pour empêcher un patient de quitter le lit. Ils sont conçus pour éviter que les patients ne tombent du lit par inadvertance. Il est de la responsabilité du personnel médical en place de déterminer le degré de contention nécessaire pour empêcher un patient de quitter le lit. Une utilisation inappropriée des côtés de lit peut causer des blessures graves au patient.
- Appliquez toujours les freins lorsqu'un patient se trouve dans le lit. Un patient peut se blesser gravement si le lit bouge au moment où il s'installe ou sort du lit. Poussez sur le lit après avoir engagé les freins afin de vous assurer que le lit est bien immobilisé.
- Afin de réduire les risques de blessures, placez le sommier à l'horizontale en position basse et les côtés de lit en position haute lorsque vous déplacez le lit avec un patient.
- Afin d'éviter les blessures au patient ou à l'utilisateur, ne tentez pas de déplacer le lit de côté lorsque la cinquième roue directionnelle est engagée. Cette roue ne pivote pas.
- Afin d'éviter les blessures au patient, assurez-vous toujours que les membres du patient sont à l'intérieur des côtés de lit relevés lorsque les sections du lit sont articulées.
- Lorsque l'état d'un patient requiert des mesures de sécurité accrues pour assurer sa sécurité, bloquez l'accès des commandes accessibles au patient sur les côtés de lit en utilisant les commandes de verrouillage et/ou retirez toute télécommande mise à la disposition du patient (en option) et installez des coussins de protection sur les côtés de lit.
- La fonction de remise en position RCR ne doit être utilisée qu'en cas d'urgence. Avant d'utiliser cette fonction, assurez-vous qu'aucun équipement ni personne ne se trouvent sous ou dans la région immédiate de la section de tête, de cuisse ou de pied du lit afin d'éviter les risques de blessures graves ou de bris d'équipement.
- L'utilisation du lit combinée à celle d'appareils à oxygène autres que masque, sonde nasale ou tente à inhalation de mi-longueur comporte des risques d'incendie. Nous vous recommandons de débrancher le cordon d'alimentation du lit lorsque vous utilisez des appareils à oxygène. Lorsqu'une tente à oxygène de mi-longueur est utilisée, assurez-vous que ses côtés ne descendent pas plus bas que le niveau du sommier et que les côtés de lit sont à l'extérieur de la tente.
- Le système de détection de sortie de lit a été conçu uniquement dans le but d'aider à la détection de patients sur le point de quitter leur lit. Il ne doit en aucun cas remplacer un protocole de surveillance des patients. Le système avertit dès qu'un patient est sur le point de quitter son lit. L'ajout ou l'addition d'équipement d'un lit dont le dispositif de détection de sortie de lit est actif doit se faire dans le cadre de la procédure « Ajout ou retrait d'équipement lorsque le système est actif », faute de quoi la sensibilité du système en sera affectée et la lecture des mouvements du patient sera faussée.
- Le dispositif de détection de sortie de lit ne doit pas être utilisé pour des patients pesant moins de 50 lb (23 kg).
- Débranchez immédiatement le lit si un déversement important de liquide se produit près des cartes électroniques, des câbles et des moteurs. Retirez le patient du lit et épongez le liquide. Faites ensuite vérifier le lit par le service de l'entretien. Tout liquide peut avoir un effet néfaste sur le fonctionnement des composants électriques de n'importe quel appareil électrique. Ne remettez pas le lit en service avant qu'il n'ait été **complètement** asséché et vérifié par le personnel d'entretien.
- L'entretien préventif du lit devrait être effectué annuellement afin de s'assurer que toutes les fonctions du lit sont en parfait état de marche. Avisez promptement votre service d'entretien aux premiers signes de mauvais fonctionnement du lit afin qu'une attention immédiate y soit apportée.
- Débranchez toujours le cordon d'alimentation du lit lorsque vous le nettoyez ou effectuez son entretien. Lorsque vous travaillez sous le lit en position haute, placez toujours des blocs sous le sommier au cas où la commande de descente du lit serait activée accidentellement.

- Ne lavez pas le lit à la vapeur, ni au jet d'eau, ni par ultrasons. N'immergez aucune partie du lit. Les parties électriques du lit peuvent être endommagées au contact de l'eau. Nettoyez régulièrement à la main toutes les surfaces du lit en utilisant un détergent doux et de l'eau tiède. Essuyez bien les parties nettoyées et asséchez-les complètement afin d'éviter toute accumulation de solution nettoyante. Nettoyez et vérifiez l'état du matelas après chaque utilisation du lit. Remplacez-le si la housse présente des fissures ou déchirures susceptibles de laisser s'écouler du liquide dans le matelas. Négliger de nettoyer correctement les matelas ou de retirer du service les matelas défectueux accroît le risque d'exposition aux substances pathogènes susceptibles de causer des infections chez le patient ou l'utilisateur.
- Afin d'éviter les dommages aux mécanismes des côtés de lit, ne déplacez pas le lit en empoignant les côtés de lit. Utilisez plutôt les poignées de conduite encastrées dans les panneaux de tête et de pied.
- Débranchez toujours le cordon d'alimentation du lit avant d'utiliser la manivelle d'urgence pendant une panne de courant. Le retour du courant pourrait occasionner une rotation soudaine de la manivelle, risquant ainsi de blesser l'utilisateur.
- Ne changez pas les panneaux de pied d'un lit à l'autre. Les lits peuvent avoir des options différentes et le fait de mélanger les panneaux de pied peut entraîner un comportement imprévisible du lit.

#### REMARQUE

Les termes « droit » et « gauche » utilisés tout au long de ce guide réfèrent aux côtés droit et gauche d'un patient allongé sur le dos dans le lit.

## 1.5 GARANTIE

### GARANTIE LIMITÉE

Tous les produits Stryker sont garantis contre tout défaut de matériel ou de fabrication, tout fonctionnement défectueux des mécanismes et l'usure prématurée des composants du lit, dans le cadre d'une utilisation normale.

Pour toute question relative à la garantie, veuillez communiquer avec le service technique (voir section 1.2) ou avec votre représentant régional.

### POUR OBTENIR UNE EXPERTISE SUR PLACE ET/OU DES PIÈCES

Pour obtenir qu'un technicien du service technique se rende sur place afin d'examiner la nature d'une défectuosité affectant un lit et, le cas échéant, de la réparer ou pour obtenir des pièces de remplacement (voir la section 1.5 « Pour obtenir des pièces de remplacement » du manuel d'entretien), communiquez avec notre service technique ou avec votre représentant régional (voir section 1.2).

### AUTORISATION DE RETOUR

La marchandise ne pourra être retournée contre remboursement qu'après l'approbation du service technique de Stryker. Le numéro d'approbation devra apparaître clairement sur l'emballage de l'article retourné. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de retour sur les articles retournés.

### MARCHANDISE ENDOMMAGÉE

Toute réclamation concernant de la marchandise endommagée doit être formulée auprès du transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. **N'acceptez pas une livraison de marchandise endommagée à moins que les dommages ne soient notés sur le bon de livraison au moment de la livraison.** Avisez immédiatement Stryker qui formulera une réclamation auprès du transporteur approprié pour dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité aux coûts de remplacement réels. Si les dommages ne sont pas signalés à Stryker dans un délai de quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise ou s'ils n'ont pas été notés sur le bon de livraison au moment de la livraison, le client prendra l'intégralité de la facture à sa charge.

Toute réclamation relative à de la marchandise manquante doit être faite à l'intérieur d'un délai de 5 jours suivant la date de facturation.

## 1.6 SYMBOLES



Attention, consulter les documents d'accompagnement



Caractéristiques des fusibles pour les lits avec le système électrique 100V~ ou 120V~.



Caractéristiques des fusibles pour les lits avec le système électrique 200V~, 220V~ ou 240V~.



Terre de protection



Courant alternatif



Équipement de type B

**IPX4** Protection contre les projections de liquide

## 1.7 MISE EN SERVICE

### VÉRIFICATIONS À EFFECTUER

Les lits doivent être installés adéquatement et leur fonctionnement vérifié avant de les mettre en service. La liste suivante permettra de vérifier chaque partie du lit.

\_\_\_\_\_ Installez les panneaux de tête et de pied du lit. Assurez-vous en installant le panneau de pied que son ou ses (2) connecteurs sont complètement insérés dans le ou les (2) connecteurs de la boîte de pied.



#### ATTENTION

Ne changez pas les panneaux de pied d'un lit à l'autre. Les lits peuvent avoir des options différentes et le fait de mélanger les panneaux de pied peut entraîner un comportement imprévisible du lit.

#### REMARQUE

Les panneaux peuvent être fixés de façon permanente à l'aide de deux rondelles plates 1/4" / rondelles ressorts 1/4" / boulons 1/4-20 x 1 3/4" pour le panneau de tête et de deux rondelles plates 1/4" / rondelles ressorts 1/4" / boulons 1/4-20 x 2 1/4" pour le panneau de pied. Insérez simplement un boulon et les deux différentes rondelles dans l'écrou installé en usine (pièce VE20A1N du dessin 20-0130L accompagnant la liste de pièce L20-001 pour l'illustration de l'écrou en question) accessible par les orifices situés sur la face interne des boîtiers de tête et de pied.

\_\_\_\_\_ Connectez le cordon d'alimentation au connecteur d'alimentation situé à la tête du lit et branchez la fiche du cordon dans une prise électrique de qualité hôpital. Mettez le lit sous tension en utilisant l'interrupteur de mise en marche situé sur le connecteur d'alimentation.



#### ATTENTION

Ce lit est équipé d'une fiche de qualité hôpital assurant une protection contre les chocs électriques. Cette fiche doit être branchée dans une prise mise à la terre. La mise à la terre n'est assurée que dans la mesure où le lit est branché dans une prise de qualité hôpital.

- \_\_\_\_\_ Enfoncez complètement le côté rouge *TOTAL BRAKE* de la pédale des deux côtés du lit pour appliquer les freins (voir page 13). Assurez-vous que le lit est immobilisé. Ramenez la pédale en position neutre et assurez-vous que les freins sont relâchés.
- \_\_\_\_\_ Enfoncez complètement le côté vert *AXIAL STEER* de la pédale des deux côtés du lit pour activer le mode directionnel (voir page 13). Assurez-vous que la 5e roue directionnelle est activée et fonctionnelle. Ramenez la pédale en position neutre et assurez-vous que la 5e roue est désactivée.
- \_\_\_\_\_ Assurez-vous que les côtés de lit se relèvent et s'abaissent correctement et se verrouillent automatiquement en position haute (voir page 16).
- \_\_\_\_\_ Passez en revue chacune des fonctions présentes sur le module de commande au pied du lit (voir page 18).
- \_\_\_\_\_ Vérifiez le fonctionnement de la balance (en option) (voir page 19, « Préparer (mise à zéro) la balance... ») et du dispositif de détection de sortie de lit (en option) (page 21 et 22).
- \_\_\_\_\_ Passez en revue chacune des fonctions présentes sur les modules de commande (intérieurs et extérieurs) des côtés de lit de tête (voir page 17).
- \_\_\_\_\_ Montez le lit complètement et activez la fonction de positionnement Trendelenburg (voir page 18). Assurez-vous que la tête du lit s'abaisse complètement.
- \_\_\_\_\_ Montez le lit complètement et activez la fonction de positionnement Trendelenburg inversé (voir page 18). Assurez-vous que le pied du lit s'abaisse complètement.
- \_\_\_\_\_ Vérifiez le mécanisme de remise en position RCR (en option). Montez la section de tête à sa position maximum. Abaissez graduellement la section de tête en tirant, retenant puis relâchant la poignée de remise en position RCR (voir page 14) plusieurs fois jusqu'à ce que la section de tête soit complètement abaissée. Assurez-vous que la section de cuisse s'abaisse aussi complètement (si elle était élevée) dès que la section de tête a atteint la position horizontale. Assurez-vous aussi que le vérin de tête se réinitialise automatiquement dès que la section de tête est complètement descendue. Notez que pendant la réinitialisation du vérin de la section de tête (environ 30 secondes), aucune fonction du lit n'est disponible.
- \_\_\_\_\_ Vérifiez le fonctionnement des accessoires en option suivants: prise auxiliaire 120V, veilleuse, télécommande, etc.

Si vous rencontrez des problèmes lors de la mise en service du lit, communiquez avec le service technique (voir section 1.2).

## 1.8 NETTOYAGE ET ENTRETIEN PRÉVENTIF

### NETTOYAGE DU LIT ET DES MATELAS

---



#### ATTENTION

Débranchez toujours le lit lorsque vous le nettoyez ou en effectuez l'entretien.

---



#### AVERTISSEMENT

N'utilisez pas de solvant ni de détergent fort ou abrasif. Ne lavez pas le lit à la vapeur, ni au jet d'eau, ni par ultrasons. Ne submergez pas les composants du lit dans l'eau. Les composants électriques du lit risquent d'être endommagés au contact de l'eau.

Ne sont pas considérés comme des détergents doux, les désinfectants germicides quaternaires, utilisés comme indiqué, et/ou les produits chlorés. Ces produits sont de nature corrosive et peuvent endommager votre lit s'ils ne sont pas utilisés adéquatement. Lorsqu'ils sont utilisés, assurez-vous que les lits sont nettoyés ensuite à l'eau propre et bien asséchés. Négliger de bien rincer et d'assécher les lits entraînera l'accumulation de résidu corrosif sur la surface du lit susceptible de causer une corrosion prématurée des composants critiques du lit. L'inobservation des recommandations ci-haut énoncées lorsque ces produits sont utilisés peut amener la remise en cause de la garantie du produit.

#### Nettoyage du lit

Lavez à la main toutes les surfaces du lit avec un linge de ratine et un détergent doux en solution dans de l'eau tiède.

Bien essuyer et assécher les surfaces nettoyées afin d'éliminer les résidus de détergent.

#### REMARQUE

N'utilisez pas de solutions nettoyantes contenant un agent dégraissant près des pivots des cotés de lit afin d'éviter de détériorer les propriétés de la graisse utilisée (voir la figure 2.2B à la page 11 du Manuel d'entretien) pour assurer un mouvement régulier des côtés de lit.

### Entretien des matelas

---



#### ATTENTION

Inspectez le matelas après chaque utilisation. Retirez le matelas du service si la housse présente des signes de fendillement ou de déchirure permettant aux liquides de s'infiltrer jusqu'au matelas. Négliger de nettoyer correctement les matelas ou de retirer du service les matelas défectueux accroît le risque d'exposition aux substances pathogènes susceptibles de causer des infections chez le patient ou l'utilisateur.

---

- **Inspection**

Mettez en application des politiques locales visant le soin, l'entretien et le nettoyage réguliers des matelas et des housses. On peut prendre connaissance de la procédure de nettoyage des housses ci-dessous ainsi que sur la housse du matelas.

Inspectez régulièrement la surface interne et externe des housses ainsi que les fermetures éclair pour tout signe de détérioration. Si la housse est irrémédiablement tachée ou souillée, ou est déchirée, retirez le matelas du service.

- **Nettoyage**

Taches : lavez à l'eau tiède avec un savon doux. Rincez à l'eau et séchez. Pour les taches rebelles, utilisez une solution d'eau de javel diluée dans 10 parties d'eau.

## PROGRAMME D'ENTRETIEN PRÉVENTIF

### Vérifications annuelles

- \_\_\_ Tous les articles de fixation sont bien serrés.
  - \_\_\_ Vérifiez l'usure des entretoises à épaulement utilisées aux points d'articulation du lit. **Ne** les lubrifiez **pas**, remplacez-les au besoin.
  - \_\_\_ Enfoncez le côté *TOTAL BRAKE* de la pédale de chaque côté du lit et assurez-vous que les freins sont appliqués. Ramenez la pédale au neutre et assurez-vous que les freins sont relâchés.
  - \_\_\_ Enfoncez le côté *AXIAL STEER* de la pédale de chaque côté du lit et assurez-vous que la 5e roue directionnelle est activée. Ramenez la pédale au neutre et assurez-vous que la 5e roue est désactivée.
  - \_\_\_ Assurez-vous que les côtés de lit se relèvent et s'abaissent correctement, se verrouillent bien en position haute et se rangent sans problème (voir page 16).
  - \_\_\_ Passez en revue les fonctions présentes sur le module de commande au pied du lit (voir page 18) afin de vous assurer qu'elles fonctionnent toutes bien, y compris les voyants lumineux.
  - \_\_\_ Étalonnez la balance (voir la section 4.6 du Manuel d'entretien).
  - \_\_\_ Passez en revue les fonctions présentes sur les modules de commande (intérieurs et extérieurs) des côtés de lit de tête (voir page 17). Assurez-vous que la cloche d'appel est fonctionnelle et que le signal se rend bien au poste de garde.
  - \_\_\_ Les sections de tête et de cuisse (si levée) descendent sans problème et la réinitialisation du moteur de la section de tête s'effectue correctement lorsque l'une ou l'autre des poignées de remise en position RCR (en option) est actionnée jusqu'à ce que la section de tête soit en position horizontale.
    - \_\_\_ Attendez 30 secondes, le temps que le moteur de tête se réinitialise, puis levez la section de tête afin de vérifier que la réinitialisation du moteur a bien eu lieu.
  - \_\_\_ Vérifiez le mouvement de la section de tête, de cuisse et de l'élévation du lit afin de vérifier que l'interrupteur de fin de course intégré à chacun des vérins électriques fonctionne correctement.
  - \_\_\_ La prise auxiliaire 120V (option disponible seulement avec les lits 120V) fonctionne correctement (voir page 15).
  - \_\_\_ La veilleuse (en option) fonctionne correctement.
  - \_\_\_ La tige de soutien de la section de pied s'engage bien lorsque la section de cuisse ou le positionnement *Auto Contour* sont activés.
  - \_\_\_ Aucune fissure dans les panneaux et côtés de lit.
  - \_\_\_ Les pare-chocs situés à la tête du lit sont solidement fixés et fonctionnent correctement.
  - \_\_\_ Les housses de matelas ne comportent aucune déchirure ni trou.
  - \_\_\_ Le cordon d'alimentation est intact.
  - \_\_\_ Aucun fil électrique pincé ou usé.
  - \_\_\_ Toutes les connexions électriques solidement fixées.
  - \_\_\_ Fils de mise à la terre bien fixés sur le châssis du lit.
  - \_\_\_ Les roulettes fonctionnent correctement. Vérifiez l'usure ou la présence de coupure sur la surface de roulement.
  - \_\_\_ La chaîne anti-statique est bien fixée à la base du lit.
  - \_\_\_ Vérifiez et lubrifiez au besoin les points de lubrification énumérés à la section 2.2 du Manuel d'entretien du lit.
-  Mesurez le courant de fuite et la continuité de mise à la terre du lit, y compris celui de la prise auxiliaire optionnelle (communiquez avec notre service technique (voir section 1.2) pour connaître les valeurs acceptables pour ce lit).

### REMARQUE

Il peut être nécessaire de procéder plus fréquemment à cet entretien préventif si le lit est utilisé de façon intensive.

## 1.9 PICTOGRAMMES DES POSITIONS DU LIT

Les pictogrammes suivants illustrent les positions de base du GOBED<sup>+</sup>.

La position chaise cardiaque qui est obtenue en combinant les positions Trendelenburg inversé et *Auto Contour* n'est pas illustrée.



Figure 1.9

## 1.10 ILLUSTRATION DU LIT

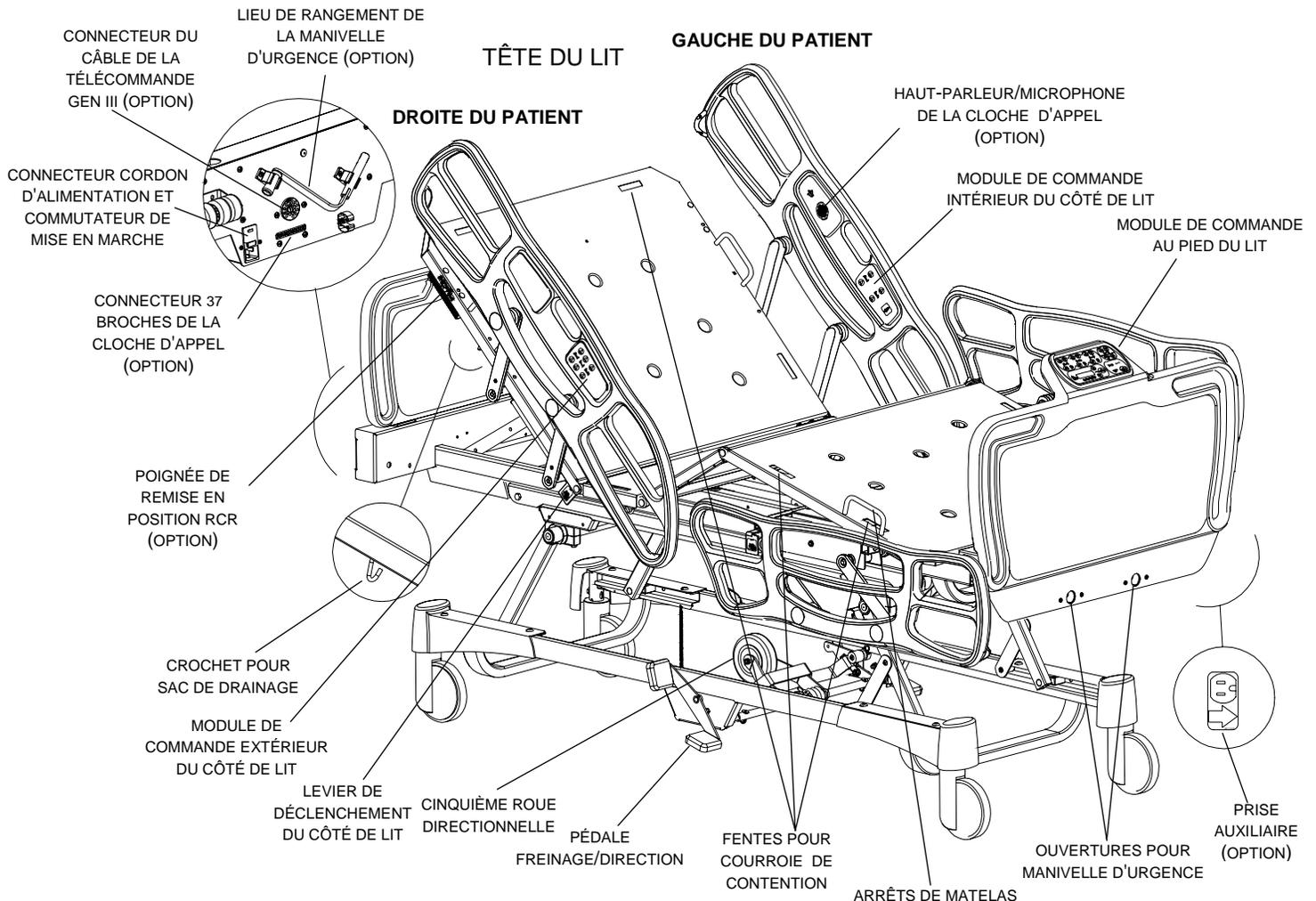


Figure 1.10

## 2. MODE D'EMPLOI

### 2.1 MISE SOUS TENSION

Le lit est équipé d'un interrupteur de mise en marche situé à la tête du lit à l'endroit où le cordon d'alimentation se connecte au lit. Ouvrez l'interrupteur pour activer les fonctions électriques du lit. Lorsque le lit n'est pas sous tension, que ce soit volontairement ou à la suite d'une panne de courant, le réglage du verrouillage des fonctions accessibles au patient et les données d'étalonnage des dispositifs optionnels de pesée (balance) et de détection de sortie de lit sont préservés.



#### ATTENTION

Risque d'électrocution - Une manipulation inappropriée du cordon d'alimentation peut causer des dommages au cordon et entraîner un risque potentiel d'électrocution. Si le cordon d'alimentation est endommagé, retirez immédiatement le lit du service et contactez le personnel d'entretien. Le non-respect de cette directive peut résulter en blessures graves, voire mortelles.

### 2.2 APPLIQUER LES FREINS

Le lit est équipé d'un mécanisme de freinage central actionné par une pédale située au milieu de chaque côté du lit (voir page 12, « Illustration du lit »).



#### ATTENTION

Appliquez toujours les freins lorsqu'un patient se trouve dans le lit. Un patient peut se blesser gravement si le lit bouge au moment où il s'installe ou sort du lit. Poussez sur le lit après avoir engagé les freins afin de vous assurer que le lit est bien immobilisé.

#### Utilisation des freins

Pour **appliquer** les freins, enfoncez complètement le côté rouge *TOTAL BRAKE* de la pédale de freinage/direction d'un côté ou l'autre du lit.

Pour **relâcher** les freins, ramenez la pédale en position neutre.

### 2.3 DÉPLACER LE LIT

Le lit est équipé d'une cinquième roue directionnelle actionnée par une pédale située au milieu de chaque côté du lit (voir page 12 « Illustration du lit »)

La cinquième roue directionnelle se révèle d'une grande utilité dans les déplacements du lit en ligne droite et dans les courbes.



#### ATTENTION

Afin de réduire les risques de blessures, placez le sommier à l'horizontale en position basse et les côtés de lit verrouillés en position haute lorsque vous déplacez le lit avec un patient dedans.

Afin d'éviter les blessures au patient ou à l'utilisateur, ne tentez pas de déplacer le lit de côté lorsque la cinquième roue directionnelle est engagée. Cette roue ne pivote pas.

Afin d'éviter les dommages aux mécanismes des côtés de lit, ne déplacez pas le lit en empoignant les côtés de lit. Utilisez plutôt les poignées de conduite encastées dans les panneaux.

#### Utilisation du mode directionnel

Pour **mettre** le lit en mode directionnel, enfoncez complètement le côté vert *AXIAL STEER* de la pédale de freinage/direction d'un côté ou l'autre du lit pour activer la cinquième roue.

Pour **enlever** le mode directionnel, ramenez la pédale en position neutre.

## 2.4 CROCHETS POUR SAC DE DRAINAGE

Les six crochets pour sac de drainage se trouvent de chaque côté du lit sous les sections de tête, de siège et de pied du lit (voir page 12 « Illustration du lit »).

### REMARQUE

Les crochets se déplacent lorsque la section de tête est élevée ou abaissée. Il est donc recommandé de bloquer le mouvement de la section de tête lorsque le crochet de tête est utilisé afin d'éviter tout mouvement de celui-ci.

## 2.5 TIGE DE SOUTIEN DE LA SECTION DE PIED

Une tige de soutien, incorporée à la section de pied, s'engage automatiquement lorsque la section de cuisse est articulée afin de maintenir la section de pied dans une position quasi-horizontale. La tige de soutien permet de placer le lit en position vasculaire (voir page 12, « Pictogrammes des positions du lit »).

Étant donné que la tige de soutien s'engage automatiquement, elle doit être désengagée lorsqu'une simple élévation de la section de cuisse est voulue. Pour ce faire, procédez de la façon suivante :

1. Avant d'élever la section de cuisse, soulevez la tige de soutien et retenez-la, puis élevez la section de cuisse à l'aide de la commande située sur le module de commande au pied du lit.
2. Au fur et à mesure que la section de cuisse s'élèvera, la tige dépassera les supports. À ce moment, relâchez la tige tout en continuant à élever la section de cuisse. La section de pied suivra le mouvement de la section de cuisse sans être supportée par la tige.

## 2.6 EMPLACEMENT DES FENTES POUR COURROIES DE CONTENTION

Le lit est équipé de 12 fentes disposées tout autour du sommier pour l'installation de courroies de contention. Dix de ces fentes (cinq de chaque côté) sont situées directement en face l'une de l'autre et les deux autres sur la partie supérieure de la section de tête (voir page 12, « Illustration du lit »).



### ATTENTION

Afin d'éviter les blessures au patient, les courroies de contention doivent être utilisées et ajustées correctement. Il est de la responsabilité du personnel médical de déterminer dans quelle mesure et à quels emplacements les courroies de contention doivent être utilisées.

## 2.7 VEILLEUSE (EN OPTION)

Le lit peut être équipé en option d'une veilleuse photosensible pour éclairer le plancher autour du lit. La veilleuse s'allume dès que l'éclairage de la pièce diminue.

## 2.8 REMISE EN POSITION RCR (EN OPTION)



### ATTENTION

La fonction de remise en position RCR ne doit être utilisée qu'en cas d'urgence. Avant d'utiliser cette fonction, assurez-vous qu'aucun équipement ni personne ne se trouvent sous ou dans la région immédiate de la section de tête, de cuisse ou de pied du lit afin d'éviter les risques de bris d'équipement ou de blessures graves.

Lorsqu'un accès rapide au patient est nécessaire et que la section de tête est levée, tirez sur une des deux poignées de remise en position RCR située sous les côtés supérieurs droit et gauche de la section de tête (voir page 12, « Illustration du lit »). Les sections de tête et de cuisse (si levée) s'abaisseront alors complètement.

La poignée peut être relâchée en tout temps pour arrêter la descente de la section de tête. Mais ce faisant, vous devrez ultérieurement abaisser complètement la section de tête, soit par la poignée RCR ou par la commande de descente de la section de tête, afin d'harmoniser la course du moteur avec la position de la section de tête. **Faute de quoi, la section de tête ne pourra être montée complètement.**

#### REMARQUE

L'utilisation du mécanisme RCR crée une situation temporaire où la course du moteur de la section de tête n'est plus synchronisée avec la position réelle de la section de tête. La situation est corrigée, et seulement alors, lorsque la section de tête est complètement abaissée; le moteur amorce alors un processus de réinitialisation qui l'amènera à harmoniser sa course avec la position réelle (horizontale) de la section de tête. Pendant le temps que prend le moteur pour se réinitialiser (environ 30 secondes), les commandes de la section de tête ne sont pas disponibles.

- **Abaisser la section de tête pendant une panne de courant**

La fonction de remise en position RCR peut être utilisé pendant une panne de courant pour abaisser partiellement ou complètement la section de tête. Tirez simplement sur une des poignées RCR jusqu'à ce que la section de tête soit à l'inclinaison désiré. Au retour du courant, abaissez complètement la section de tête afin de permettre au moteur de tête de se réinitialiser (voir la remarque ci-dessus).

Dans le cas d'un lit non muni de la fonction de remise en position RCR, débranchez le cordon d'alimentation du lit de la prise murale, puis utilisez la manivelle d'urgence (en option) pour abaisser la section de tête à l'inclinaison désiré.. Un pictogramme apposé sur le couvercle de la boîte de tête du lit indique clairement dans quel sens tourner la manivelle pour obtenir l'inclinaison désiré.

## 2.9 UTILISATION DE LA CLOCHE D'APPEL (EN OPTION)

Le lit peut être équipé en option de la fonction cloche d'appel qui permet au patient de communiquer avec le poste de garde par un micro/haut-parleur simplement en pressant le bouton rouge de la cloche d'appel présent sur les modules de commande intérieurs des deux côtés de lit de tête (voir page 17). La communication entre le patient et le poste de garde s'établit dès qu'un membre du personnel soignant répond à l'appel du patient.

Sont comprises avec cette option, deux prises phono Ø1/4" situées aux extrémités de la face intérieure de la boîte de tête. Ces prises phono permettent de placer la cloche d'appel à la portée d'un patient qui n'est pas dans le lit.

#### REMARQUE

Le système de la cloche d'appel enverra automatiquement un appel au poste de garde s'il y a rupture de communication entre le lit et le poste de garde à la suite d'une panne de courant, de la mise hors tension du lit ou de la déconnexion du câble de la cloche d'appel de la prise murale.

## 2.10 UTILISATION DE LA PRISE AUXILIAIRE 120V~ (EN OPTION)

La version nord-américaine (système électrique 120V~) du GOBED<sup>+</sup> peut être équipée en option d'une prise auxiliaire 120V~ avec disjoncteur de 5A. Située du côté gauche au pied du lit (voir page 12, « Illustration du lit »), cette prise de courant donne accès à une source de courant très pratique pour y brancher des appareils périphériques.



#### ATTENTION

N'utilisez que des appareils de qualité hôpital ne consommant que cinq ampères ou moins avec la prise auxiliaire (en option). L'utilisation d'appareils électriques autres risquent d'augmenter le courant de fuite à un niveau inacceptable pour un appareil médical.

## 2.11 UTILISATION DES CÔTÉS DE LIT

Les côtés de lit n'ont qu'une position de verrouillage, en position haute. Ils peuvent être rangés contre le sommier lorsqu'ils ne sont pas utilisés.



### ATTENTION

Laissez les côtés de lit verrouillés en position haute lorsqu'un patient est laissé sans surveillance. Lorsque vous relevez un côté de lit, assurez-vous d'entendre en fin de course le claquement caractéristique d'un côté verrouillé. Tirez fermement sur le côté afin de vous assurer qu'il est bien verrouillé dans sa position.

Les côtés de lit, avec ou sans leurs coussins ou filets protecteurs, ne doivent pas être utilisés comme moyens de contention pour empêcher un patient de quitter le lit. Ils sont conçus pour éviter que les patients ne tombent du lit par inadvertance. Il est de la responsabilité du personnel médical en place de déterminer le degré de contention nécessaire pour empêcher un patient de quitter le lit. Une utilisation inappropriée des côtés de lit peut causer des blessures graves au patient.

Placez les côtés de lit en position haute et le sommier à l'horizontale en position basse lorsqu'un patient dort, à moins de directives contraires liées à l'état médical du patient.

### REMARQUE

Un côté de lit rangé doit être sorti de sa position de rangement en le tirant vers soi avant de le relever.

Pour **relever** un côté de lit de tête, empoignez le côté, tirez-le vers vous puis relevez-le dans un mouvement circulaire dirigé vers la tête du lit jusqu'à ce qu'il se verrouille automatiquement en position haute.

Pour **relever** un côté de lit de pied, appliquez la même procédure que pour le côté de tête sauf pour le mouvement circulaire qui sera dirigé vers le pied du lit.

Pour **abaisser** un côté de lit, levez-le légèrement, poussez sur le levier de déverrouillage situé sous le sommier (voir page 12 « Illustration du lit ») et retenez-le jusqu'à ce qu'il atteigne la fin de sa course. Poussez le côté de lit contre le sommier pour le ranger.

## 2.12 UTILISATION DES PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED

Le panneau de tête et de pied s'insèrent dans deux douilles de fixation situées sur les boîtiers de tête et de pied du lit. Les deux panneaux peuvent être retirés et remis en place facilement. Ils peuvent aussi être fixés de façon permanente (voir page 8, « Mise en service »).



### ATTENTION

Ne changez pas les panneaux de pied d'un lit à l'autre. Les lits peuvent avoir des options différentes et le fait de mélanger les panneaux de pied peut entraîner un comportement imprévisible du lit.

#### Retirer un panneau

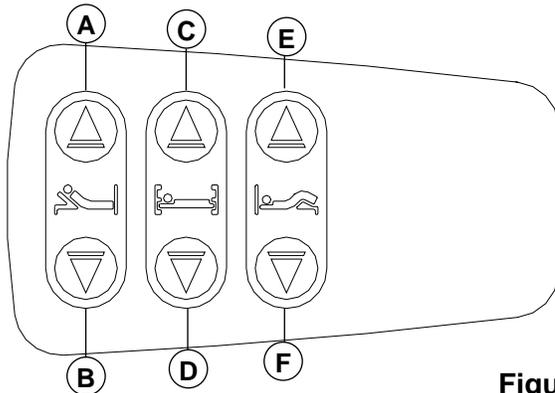
Saisissez les deux extrémités du panneau et soulevez-le jusqu'à ce que ses poteaux soient sortis des douilles de fixation.

#### Replacer un panneau

- Panneau de tête : insérez le panneau dans les douilles de fixation, le fini laminé vers l'intérieur du lit.
- Panneau de pied : insérez doucement le panneau de pied dans les douilles de fixation, le fini laminé vers l'extérieur du lit. Faites attention en insérant le panneau de ne pas abîmer les connecteurs du panneau et ceux de la boîte de pied.

**2.13 UTILISATION DES MODULES DE COMMANDE DE CÔTÉ DE LIT**

**Module extérieur (droite du patient)**



**Module extérieur (gauche du patient)**

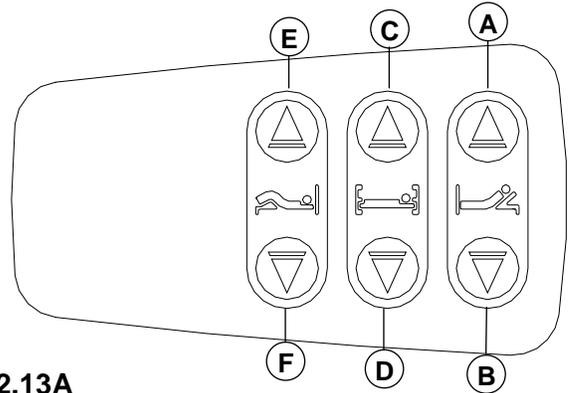
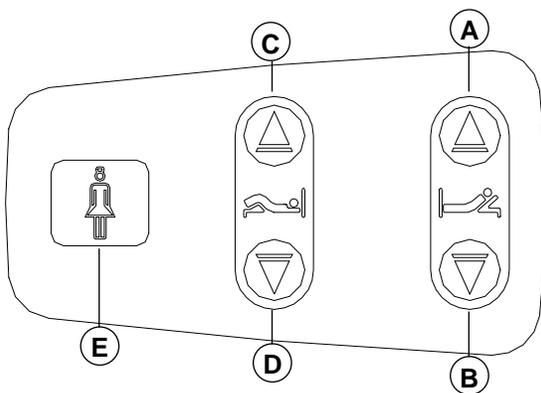


Figure 2.13A

- A** : Pressez pour monter la section de tête
- B** : Pressez pour baisser la section de tête
- C** : Pressez pour élever le lit

- D** : Pressez pour baisser le lit
- E** : Pressez pour monter la section de cuisse
- F** : Pressez pour baisser la section de cuisse

**Module intérieur (droite du patient)**



**Module intérieur (gauche du patient)**

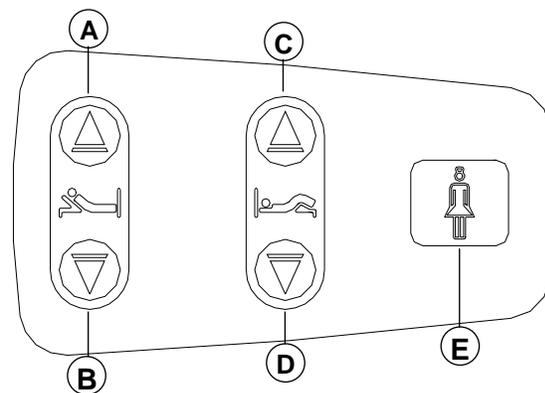


Figure 2.13B

- A** : Pressez pour monter la section de tête
- B** : Pressez pour baisser la section de tête
- E** : Pressez pour activer la cloche d'appel (en option)

- C** : Pressez pour monter la section de cuisse
- D** : Pressez pour baisser la section de cuisse

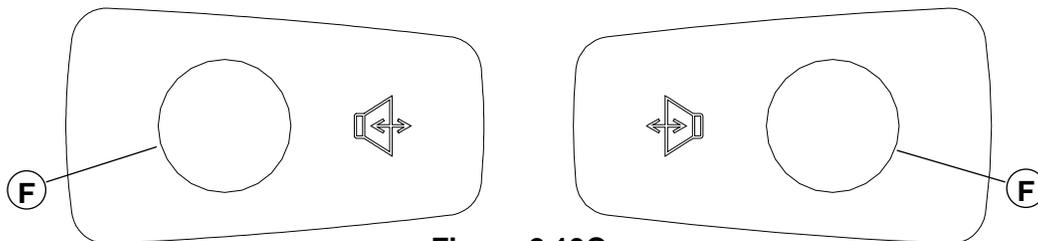


Figure 2.13C

- F** : Microphones/haut-parleurs de la cloche d'appel (ce module n'est présent sur les deux faces internes des côtés de lit que si le lit est muni de l'option cloche d'appel (voir page 15, « Utilisation de la cloche d'appel »).

## 2.14 UTILISATION DU MODULE DE COMMANDE AU PIED DU LIT

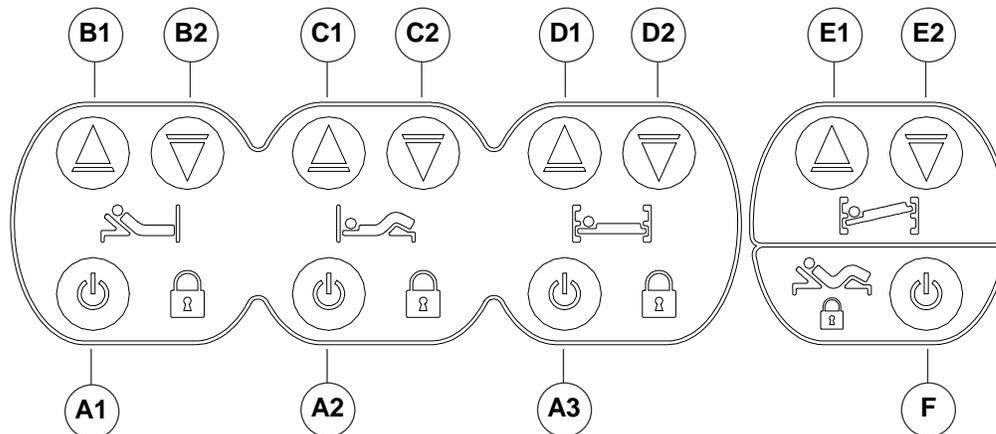


Figure 2.14

- A1** : Pressez pour verrouiller le contrôle de la section de tête des deux côtés de lit. Le verrou associé à la section de tête s'illuminera. Pressez de nouveau pour déverrouiller.
- A2** : Pressez pour verrouiller le contrôle de la section de pied des deux côtés de lit. Le verrou associé à la section de pied s'illuminera. Pressez de nouveau pour déverrouiller.
- A3** : Pressez pour verrouiller le contrôle montée/descente du lit des deux côtés de lit. Le verrou associé à ce mouvement (Hi-Lo) s'illuminera. Pressez de nouveau pour déverrouiller.

### REMARQUE

Les fonctions du module de commande au pied du lit ne sont pas affectées par le verrouillage. Le réglage des fonctions de verrouillage est préservé en cas de panne de courant et sera de nouveau fonctionnel au retour du courant.

**B1** : Pressez pour monter la section de tête

**B2** : Pressez pour baisser la section de tête

**C1** : Pressez pour monter la section de cuisse

**C2** : Pressez pour baisser la section de cuisse

**D1** : Pressez pour monter le lit.

**D2** : Pressez pour descendre le lit.

**E1** : Pressez pour obtenir la position Trendelenburg (tête en bas, pied en haut).

**E2** : Pressez pour obtenir la position Trendelenburg inversé (tête en haut, pied en bas).

### REMARQUE

Pour replacer le sommier en position horizontale à la suite de l'utilisation de la position Trendelenburg, montez ou descendez le lit à sa limite supérieure ou inférieure et replacez-le ensuite à la hauteur désirée.

**F** : Positionnement *Auto Contour*. La fonction *Auto Contour* est toujours activée par défaut (verrou éteint). Pour désactiver la fonction, pressez son icône (verrou s'illumine). Les fonctions *Auto Contour* et verrouillage de la section de cuisse des côtés de lit sont interreliées, l'activation de l'une active automatiquement l'autre.

## 2.15 UTILISATION DES FONCTIONS DE VERROUILLAGE

Si l'accès aux commandes des côtés de lit doit être interdit au patient ou aux visiteurs, activez les verrouillages appropriés (A1, A2, A3) du module de commande au pied du lit. Les fonctions de verrouillage visent à protéger les patients, utilisez-les judicieusement.

## 2.16 UTILISER LE DISPOSITIF DE PESÉE (EN OPTION)

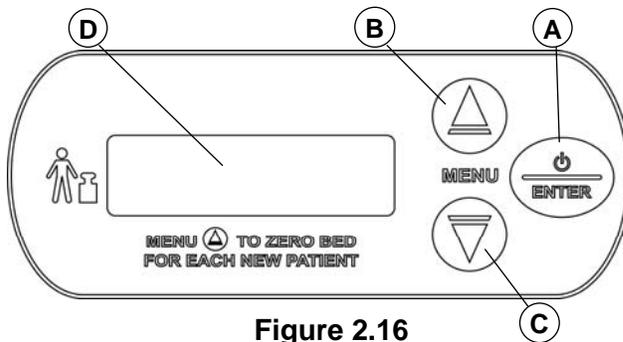


Figure 2.16

**A** : Touche /ENTER

- Pressez la touche une fois pour activer l'écran dans le mode Balance.
- Pressez la touche ENTER lorsque demandé.

**B/C** : Touche Haut/Bas du MENU :

- Pressez l'une ou l'autre touche pour obtenir le mode désiré.

**D** : Écran de la balance.

### Modes d'utilisation disponibles

Ordre d'apparition des modes lorsque la touche Bas du MENU est pressée de façon répétitive:

Mode	Première ligne apparaissant à l'écran
Balance	POIDS ANGLE
Changer les équipements	CHANGER EQUIP.
Changer le poids du patient	CHNG POIDS PTNT
Changer les unités (lb/kg)	UNITES
Balance mise à zéro	BALANCE ZERO

### REMARQUE

Lorsque le lit est mis sous tension, l'écran du dispositif de pesée (balance) affiche un message de bienvenue ainsi que la version (x.x) du logiciel de contrôle : "STRYKER / BALANCE V x.x.

Le dispositif de pesée ne fonctionne pas lorsque le lit est incliné à plus de 12° en position Trendelenburg ou Trendelenburg inversé. L'écran affichera alors l'angle d'inclinaison du lit mais non le poids du patient.

### Préparer (mise à zéro) la balance avant d'installer un nouveau patient dans le lit

- Préparez le lit pour le patient (draps, oreillers, etc.) et pressez la touche , l'écran affichera :

```
POIDS ANGLE
XXX.X lb +/-XX.X°
```

- Pressez la touche Haut du MENU pour accéder au mode « Mise à zéro de la balance » (tel qu'indiqué sur la membrane). L'écran affichera :

BALANCE ZERO / APPUYER ENTER

- Pressez et maintenez enfoncée la touche ENTER. L'écran affichera :  
MAINTENIR POUR / MISE À ZÉRO (maintenez enfoncée ENTER), suivi de :  
RELÂCHER POUR / MISE À ZÉRO (relâchez ENTER), suivi de :  
NE PAS TOUCHER / AU LIT (assurez-vous que personne ne touche au lit pendant que ce message est affiché).
- Le système retournera en mode Balance et affichera zéro pour le poids et la valeur actuelle de l'angle du lit. Le lit est maintenant prêt à recevoir le patient.

### REMARQUE

L'écran de la balance s'éteindra automatiquement après une minute d'inactivité, toutefois le dispositif de pesée demeure toujours actif à l'arrière plan. En pressant la touche l'écran redeviendra actif dans le mode Balance.

Sur un lit équipé des dispositifs de pesée et de détection de sortie de lit, la mise à zéro d'un de ces deux systèmes met automatiquement à zéro l'autre système.

Ne mettez pas la balance à zéro lorsqu'un patient se trouve sur le lit. Une lecture erronée du poids du patient en résulterait. Pour remédier à une lecture erronée, utilisez le mode « Changer le poids du patient » pour entrer manuellement le poids du patient ou enlevez le patient du lit et mettez la balance à zéro (voir ci-haut « Préparer (mettre à zéro) la balance... »).

### Ajouter ou retirer de l'équipement lorsqu'un patient est dans le lit

- Pressez la touche  pour activer l'écran. Accédez au mode « Changer les équipements » à l'aide de la touche Bas du MENU, l'écran affichera :  
CHANGER EQUIP. / APPUYER ENTER
- Pressez et maintenez enfoncée la touche ENTER. L'écran affichera :  
RELÂCHER POUR / CHANGER EQUIP. (relâcher ENTER), suivi de :  
NE PAS TOUCHER / AU LIT (assurez-vous que personne ne touche au lit pendant que ce message est affiché).
- Le message AJOUTER/ENLEVER / APPUYER ENTER apparaîtra signalant que c'est le moment d'enlever ou d'ajouter des équipements sur le lit.  
Une fois ceci fait, pressez et maintenez enfoncée la touche ENTER.
- L'écran affichera RELÂCHER POUR / TERMINER (relâcher ENTER), suivi de :  
NE PAS TOUCHER / AU LIT (assurez-vous que le patient bouge le moins possible et que personne ne touche au lit pendant que ce message est affiché).
- Le système retournera en mode Balance et affichera le poids inchangé du patient (ce poids devrait être le même que celui affiché avant le changement d'équipement).

### Changer manuellement le poids du patient affiché

En certaines circonstances, il peut être nécessaire de changer manuellement le poids du patient affiché à l'écran. Pour ce faire:

- Pressez la touche  pour activer l'écran. Accédez au mode « Changer le poids du patient » à l'aide de la touche Bas du MENU. L'écran affichera:  
CHNG POIDS PTNT / APPUYER ENTER
- Pressez et maintenez enfoncée la touche ENTER. L'écran affichera:  
RELÂCHER POUR / CHNG POIDS PTNT (relâcher ENTER), suivi de :  
NE PAS TOUCHER / AU LIT (assurez-vous que personne ne touche au lit pendant l'affichage de ce message).
- L'écran affichera ensuite ▲▼ XXX.X kg / APPUYER ENTER. Réglez le poids à l'aide de la touche Haut ou Bas du MENU et pressez la touche ENTER.
- Le système retournera en mode Balance et affichera le poids modifié.

Le mode « Changer le poids du patient » ne doit pas être utilisé pour un nouveau patient. La balance doit toujours être mise à zéro à chaque nouveau patient (voir page 19).

### Changer l'unité de mesure du poids

- Pressez la touche  pour activer l'écran. Accéder au mode « Changer les unités (lb/kg) » à l'aide de la touche Bas du MENU. L'écran affichera:  
UNITÉS / APPUYER ENTER
- Pressez la touche ENTER. L'écran affichera:  
▲▼ kg ET      OU      ▲▼ lb ET  
APPUYER ENTER      APPUYER ENTER
- Sélectionnez l'unité de mesure à l'aide de la touche Haut ou Bas du MENU et pressez la touche ENTER. Le système retournera dans le mode Balance avec le poids affiché dans l'unité de mesure choisie.

## 2.17 UTILISER LE DISPOSITIF DE DÉTECTION DE SORTIE DE LIT (EN OPTION)

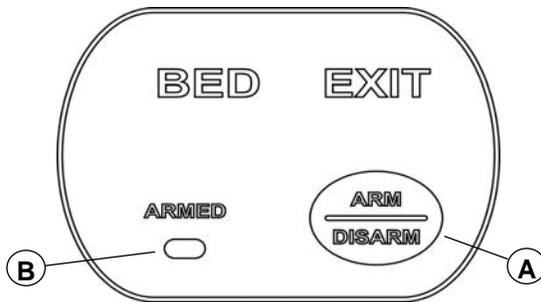


Figure 2.17

**A** : Pressez pour activer ou désactiver la fonction de détection de sortie de lit.

**B** : Voyant lumineux de fonction active



### ATTENTION

Le système de détection de sortie de lit a été conçu uniquement dans le but d'aider à la détection de patients sur le point de quitter leur lit. Il ne doit en aucun cas remplacer un protocole de surveillance des patients. Le système avertit dès qu'un patient est sur le point de quitter son lit. Ajouter ou enlever des objets du lit après l'activation de la détection de sortie de lit peut affecter la sensibilité du système et fausser la lecture des mouvements du patient.

La détection de sortie de lit n'est pas conçue pour des patients pesant moins de 50 lb (23 kg).

### REMARQUE

Le dispositif de détection de sortie de lit émettra un signal sonore audible dans le poste de garde uniquement si le lit est muni de la fonction cloche d'appel et s'il est relié au système cloche d'appel de l'hôpital. Dans le cas d'un lit qui ne dispose pas de la fonction cloche d'appel, le signal sonore se fera entendre uniquement dans la chambre du patient.

Assurez-vous que le patient repose dans sa position habituelle dans le lit avant d'activer la détection de sortie de lit.

### Mise à zéro du système de détection de sortie de lit

Le dispositif de détection de sortie de lit doit être mis à zéro avant de l'utiliser. Les procédures suivantes expliquent comment faire la mise à zéro selon que le dispositif de pesée (en option) est présent ou non sur le lit.

- **Lit avec le dispositif de pesée (en option)**

Mettez simplement la balance à zéro en suivant la procédure expliquée sous « Préparer (mise à zéro) la balance avant d'installer un nouveau patient dans le lit » à la page 19. La mise à zéro du système de détection sera alors accomplie.

- **Lit sans le dispositif de pesée (en option)**

- Avant d'installer un nouveau patient dans le lit, préparez le lit en y ajoutant les draps, les oreillers et l'équipement nécessaire.
- Pressez et maintenez enfoncée la touche ARM/DISARM (A) jusqu'à ce que le voyant lumineux (B) commence à clignoter, relâchez alors la touche (ne touchez plus au lit tant que le voyant lumineux ne se sera pas complètement éteint). Lorsque le voyant lumineux cesse de clignoter, la mise à zéro du système est complétée.
- Vous pouvez maintenant installer le patient dans le lit tout en vous assurant qu'il repose dans sa position habituelle avant d'activer la détection de sortie de lit.

### Ajout ou retrait d'équipement

Si vous devez ajouter ou retirer de l'équipement du lit alors que le système de détection est activé, vous devez d'abord retirer le patient du lit, ajouter ou retirer l'équipement puis faire la mise à zéro du système comme décrit ci-dessus à « Mise à zéro du système... ». Le patient pourra alors réintégrer son lit.

Pour **activer** la fonction, pressez la touche ARM/DISARM (A). Le voyant lumineux s'allumera.

Pour **désactiver** la fonction après une alarme ou simplement pour la désactiver, pressez la touche ARM/DISARM (A). Le voyant lumineux (B) s'éteindra.

## 2.18 UTILISER LE DISPOSITIF DE DÉTECTION DE SORTIE DE LIT AVEC ZONES DE CONTRÔLE (EN OPTION)

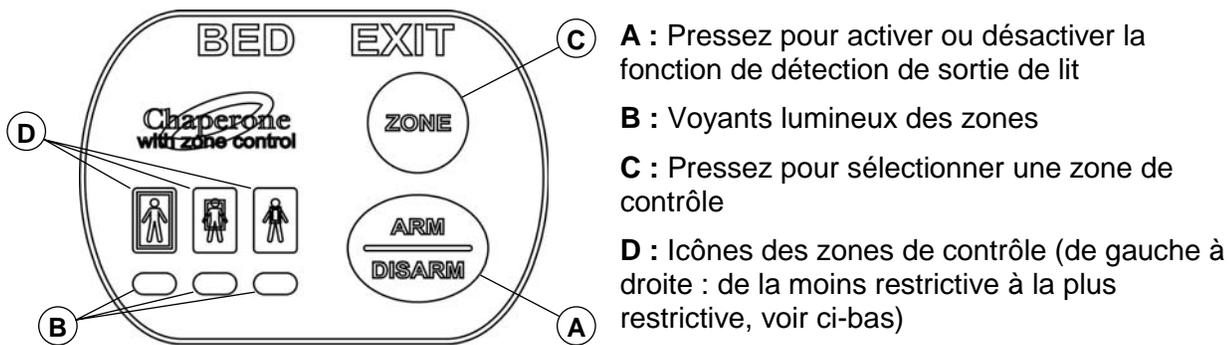


Figure 2.18



### ATTENTION

Le système de détection de sortie de lit a été conçu uniquement dans le but d'aider à la détection de patients sur le point de quitter leur lit. Il ne doit en aucun cas remplacer un protocole de surveillance des patients. Le système avertit dès qu'un patient est sur le point de quitter son lit. Ajouter ou enlever des objets du lit après l'activation de la détection de sortie de lit peut affecter la sensibilité du système et fausser la lecture des mouvements du patient. Afin d'assurer une surveillance adéquate du patient et de lui éviter des blessures, assurez-vous que la zone de contrôle appropriée est bien activée avant de laisser le patient sans surveillance. La détection de sortie de lit n'est pas conçue pour des patients pesant moins de 50 lb (23 kg).

### REMARQUE

Le dispositif de détection de sortie de lit émettra un signal sonore audible dans le poste de garde uniquement si le lit est muni de la fonction cloche d'appel et s'il est relié au système cloche d'appel de l'hôpital. Dans le cas d'un lit non muni de la fonction cloche d'appel, le signal sonore se fera entendre uniquement dans la chambre du patient.

Assurez-vous que le patient repose dans sa position habituelle dans le lit avant d'activer la détection de sortie de lit.

### Caractéristique des zones

- La première zone (voyant lumineux gauche (B)) est la zone de détection de sortie de lit traditionnelle. Le patient peut bouger librement dans le lit mais s'il est presque sorti du lit, l'alarme se fera entendre.
- La deuxième zone (voyant lumineux du milieu (B)) est plus restrictive. Le patient peut s'asseoir ou rouler dans le lit mais toute tentative de sortir du lit déclenchera l'alarme.
- La troisième zone (voyant lumineux droit (B)) est la zone la plus restrictive. De simples mouvements comme lever le bras ou soulever les épaules du lit déclencheront l'alarme. Cette zone est utilisée pour signaler au personnel soignant tout changement dans la condition d'un patient inconscient ou paralysé.

### Mise à zéro du système de détection de sortie de lit

Le dispositif de détection de sortie de lit doit être mis à zéro avant de l'utiliser. Les procédures suivantes expliquent comment faire la mise à zéro selon que le dispositif de pesée (en option) est présent ou non sur le lit.

#### • Lit avec le dispositif de pesée (en option)

Mettez simplement la balance à zéro en suivant la procédure expliquée sous « Préparer (mise à zéro) la balance avant d'installer un nouveau patient dans le lit » à la page 19. La mise à zéro du système de détection sera alors accomplie.

- **Lit sans le dispositif de pesée (en option)**

- Avant d'installer un nouveau patient dans le lit, préparez le lit en y ajoutant les draps, les oreillers et l'équipement nécessaire.
- Pressez et maintenez enfoncée la touche ARM/DISARM (A) jusqu'à ce que le voyant lumineux (B) commence à clignoter, relâchez alors la touche (ne touchez plus au lit tant que le voyant lumineux ne se sera pas complètement éteint). Lorsque le voyant lumineux cesse de clignoter, la mise à zéro du système est complétée.
- Vous pouvez maintenant installer le patient dans le lit tout en vous assurant qu'il repose dans sa position habituelle avant d'activer la détection de sortie de lit.

**Ajout ou retrait d'équipement**

Si vous devez ajouter ou retirer de l'équipement du lit alors que le système de détection est activé, vous devez d'abord retirer le patient du lit, ajouter ou retirer l'équipement puis faire la mise à zéro du système comme décrit ci-dessus à « Mise à zéro du système... ». Le patient pourra alors réintégrer son lit.

Pour **activer** la fonction, pressez la touche ARM/DISARM (A). Le voyant lumineux s'allumera.

### **3. ACCESSOIRES**

Vous trouverez ci-dessous la liste des accessoires certifiés (IEC 60601-2-38) comme étant conformes pour utilisation avec le lit FL23E ainsi que la charge maximale d'utilisation, le cas échéant.

- Rallonge de lit