

Detachable Quick Reference Guide  
see back of manual

Détachable Guide de référence rapide  
voir au dos du manuel

GoBed® II MedSurg Bed  
GoBed® II Lit MedSurg  
Model FL28C / Modèle FL28C

# stryker®

## Operations Manual

### Guide d'utilisation



For Parts or Technical Assistance:  
USA: 1-800-327-0770

CE



# Table of Contents

Symbols and Definitions . . . . .	<a href="#">1-3</a>
Warning / Caution / Note Definition. . . . .	<a href="#">1-4</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Intended Use of Product . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Specifications . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Environmental Conditions. . . . .	<a href="#">1-6</a>
Product Illustration . . . . .	<a href="#">1-7</a>
Standard features . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Optional Features . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Accessories. . . . .	<a href="#">1-8</a>
Safety Tips and Guidelines . . . . .	<a href="#">1-9</a>
Setup Procedures. . . . .	<a href="#">1-12</a>
Operation Guide . . . . .	<a href="#">1-13</a>
Powering the Bed. . . . .	<a href="#">1-13</a>
Brake/Steer Pedal . . . . .	<a href="#">1-13</a>
Applying the Brakes . . . . .	<a href="#">1-13</a>
Moving the Bed . . . . .	<a href="#">1-14</a>
Foley Bag Hook Usage. . . . .	<a href="#">1-14</a>
Patient Restraint Strap Locations . . . . .	<a href="#">1-14</a>
Night Light Usage . . . . .	<a href="#">1-14</a>
CPR Emergency Release . . . . .	<a href="#">1-15</a>
Nurse Call Usage (Optional). . . . .	<a href="#">1-15</a>
Auxiliary Power Outlet Usage (Option Available with 120VAC Bed Model) . . . . .	<a href="#">1-15</a>
Positioning Siderails. . . . .	<a href="#">1-16</a>
Headboard and Footboard Operation . . . . .	<a href="#">1-16</a>
Head Siderail Function Guide. . . . .	<a href="#">1-17</a>
Foot Board Control Panel Guide . . . . .	<a href="#">1-18</a>
Scale System Control Panel Guide (OPTIONAL) . . . . .	<a href="#">1-19</a>
Scale System (OPTIONAL). . . . .	<a href="#">1-20</a>
Bed Exit System (Optional) . . . . .	<a href="#">1-22</a>
Bed Exit . . . . .	<a href="#">1-22</a>
Bed Exit System with Multi-Zone Control (Optional). . . . .	<a href="#">1-23</a>
Optional Accessories . . . . .	<a href="#">1-26</a>
GEN III Two Function Pendant Control - FA64136. . . . .	<a href="#">1-27</a>
GEN III Four Function Pendant Control - FA64137 . . . . .	<a href="#">1-28</a>
Three Function Pendant Control - FA64141 . . . . .	<a href="#">1-29</a>
Two Function Pendant Control - FA64142 . . . . .	<a href="#">1-30</a>
Monitor Tray - FA64163. . . . .	<a href="#">1-31</a>
Patient Helper - FA64148L . . . . .	<a href="#">1-32</a>
Emergency Crank Handle - FOHMAU . . . . .	<a href="#">1-34</a>
Oxygen Bottle Holder - FA64169 . . . . .	<a href="#">1-35</a>
Bed Extender without Scale - FA64164 . . . . .	<a href="#">1-36</a>
Bed Extender with Scale - FA64173. . . . .	<a href="#">1-38</a>

# Table of Contents

---

Optional Accessories (Continued)	
Removable I.V. Pole, 1/2" - FDTSH . . . . .	<a href="#">1-40</a>
Removable I.V. Pole, 1" - FA61002-G . . . . .	<a href="#">1-41</a>
Fixed Two Stage I.V. Pole, Foldable - FA64171 . . . . .	<a href="#">1-42</a>
Fixed Three Stage I.V. Pole, Foldable - FA64170 . . . . .	<a href="#">1-44</a>
Traction Adapters . . . . .	<a href="#">1-46</a>
Cleaning. . . . .	<a href="#">1-48</a>
Preventative Maintenance . . . . .	<a href="#">1-49</a>
Checklist . . . . .	<a href="#">1-49</a>
Recycling Passport. . . . .	<a href="#">1-51</a>
EMC Information. . . . .	<a href="#">1-58</a>
Warranty . . . . .	<a href="#">1-62</a>
Limited Warranty . . . . .	<a href="#">1-62</a>
To Obtain Parts and Service . . . . .	<a href="#">1-62</a>
Service Contract Coverage . . . . .	<a href="#">1-62</a>
Service Contract Programs . . . . .	<a href="#">1-63</a>
Return Authorization. . . . .	<a href="#">1-63</a>
Damaged Merchandise . . . . .	<a href="#">1-63</a>
International Warranty Clause. . . . .	<a href="#">1-63</a>
GoBed II MedSurg Bed Quick Reference Guide. . . . .	<a href="#">1-65</a>

# Symbols and Definitions



Warning / Caution, Refer to Accompanying Documentation



Alternating Current



Direct Current



Type B Equipment: equipment providing a particular degree of protection against electric shock, particularly regarding allowable leakage current and reliability of the protective earth connection.

Class 1 Equipment: equipment in which protection against electric shock does not rely on **basic insulation** only, but which includes an additional safety precaution in that means are provided for the connection of the **equipment** to the protective earth conductor in the fixed wiring of the installation in such a way that **accessible metal parts** cannot become live in the event of a failure of the **basic insulation**.



CE Mark – Not applicable with models with scale

**IPX4**

Protection from liquid splash



Dangerous Voltage Symbol



Protective Earth Terminal



Potential Equalization Symbol



Medical Equipment Classified by Underwriters Laboratories Inc. with respect to Electric Shock, Fire, Mechanical and Other Specified Hazards Only in Accordance with UL 60601-1, First Edition (2003) and CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 with updates 1 and 2.



Safe Working Load Symbol



In accordance with **European Directive 2002/96/EC** on Waste Electrical and Electronic Equipment (**WEEE**), 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 and/or collection systems available in your country.

# Symbols and Definitions

---

## **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 equipment 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**

This provides special information to make maintenance easier or important instructions clearer.

# Introduction

This manual is designed to assist you with the operation of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C. Carefully read this manual thoroughly before using the equipment or beginning maintenance on it. To ensure safe operation of this equipment, it is recommended that methods and procedures be established for educating and training staff on the safe operation of this bed.

## INTENDED USE OF PRODUCT


The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is an AC-powered adjustable hospital bed designed to position patients for procedures, therapy, and recovery in healthcare environment, transport patients between bays and procedural rooms, provide patient security, measure and display patient weight, allow patients to alert caregiver when the patient requires emergency assistance or any assistance to improve comfort levels, and monitor patient position to alert caregiver of potential fall.

Intended operators are health care professionals (nurses, nurse aids, doctors) which can use all bed operations (e.g., bed motion functions, nurse call, siderail communications, bed exit), patient and bystander, which can use bed motion functions, nurse call & siderail communications, and trained professionals for installation, service, and calibration.

The product is intended to be used in a healthcare environment, including hospitals, surgery centers, long term acute care centers, and rehabilitation centers. The intended environmental conditions are 10 to 40 degrees Celsius and 30 to 75% RH. The product is compatible with 35" x 84" surfaces, the facility nurse call system, standard Med-Surg equipment, and the facility infrastructure. Its expected life is 10 years.

Intended patient population are general hospital and acute care patients. The bed accommodates a safe working load of 500 pounds. Patients must weigh more than 50 pounds to use the bed exit system. It is not intended for pediatric use and/or patients measuring 35" or less.

## SPECIFICATIONS

	<p>Safe Working Load</p> <p><b>Note:</b> Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress, and accessory weight.</p>	500 lb	227 kg
<p>Scale System (Optional)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accuracy of scale display*</li> <li>- Operating Angular Range</li> </ul>		<p>± 2% of the total patient weight for patient weighing greater than 100 pounds (45,3 kg)</p> <p>± 2 lbs below 100 lb (45,3 kg)</p> <p>-12° to +12°</p>	
<p>* To meet this accuracy claim, the patient surface must be in the flat position (fowler and gatch down) and the stretcher cannot exceed 5 degrees of Trendelenburg/reverse Trendelenburg.</p>			
<p>Overall Length/Width</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siderails Up</li> <li>- Siderails Down</li> </ul>		<p>94 5/8" x 40" (240,34 cm x 101,6 cm)</p> <p>94 5/8" x 39" (240,34 cm x 99,06 cm)</p>	
<p>Weight with Headboard and Footboard</p>		<p>472 lb (214,1 kg)</p>	
<p>Patient Sleep Surface</p>		<p>35 x 84" (89 x 213 cm)</p>	
<p>Recommended Mattress Size</p> <p>Mattress <b>Maximum</b> Thickness</p>		<p>35 x 84" (89 x 213 cm)</p> <p>6" (15,24 cm)</p>	
<p>Minimum/Maximum Bed Height</p>		<p>14 1/2" to 29" (36,8 to 73,7 cm)</p>	
<p>Fowler Angle</p>		<p>0° to 59°</p>	

[Return To Table of Contents](#)

# Introduction





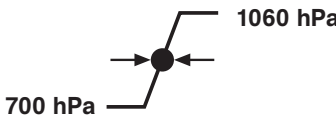
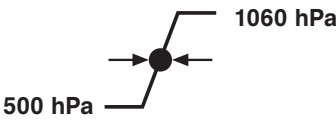
## SPECIFICATIONS (CONTINUED)

Gatch Angle - With Auto Contour (Optional) - Without Auto Contour	0° to 24° 0° to 32°
Trendelenburg/Reverse Trendelenburg	+14° to -14°
Electrical Requirements - all electrical requirements meet CSA C22.2 No. 601.1, UL 60601-1 and IEC 60601-1, 60601-2-38 specifications.	100Vac, 50-60Hz, 7.5A - Two 250Vac, 10A Fuses 120Vac, 50-60Hz, 4A (9.8A with 120Vac Optional Auxiliary Outlet) - Two 250V, 10A Fuses 200Vac, 50-60Hz, 3.2A -Two 250Vac, 6.3A Fuses 220Vac, 50-60Hz, 2.9A -Two 250Vac, 6.3A Fuses 240Vac, 50-60Hz, 2.7A -Two 250Vac, 6.3A Fuses
Duty Cycle	10%

**Stryker reserves the right to change specifications without notice.**

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

## ENVIRONMENTAL CONDITIONS

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

**Stryker reserves the right to change specifications without notice.**

- Specifications listed are approximate and may vary slightly from unit to unit or by power supply fluctuations.
- Operating environment recommended to ensure the scale system (optional) precision.



## PRODUCT ILLUSTRATION

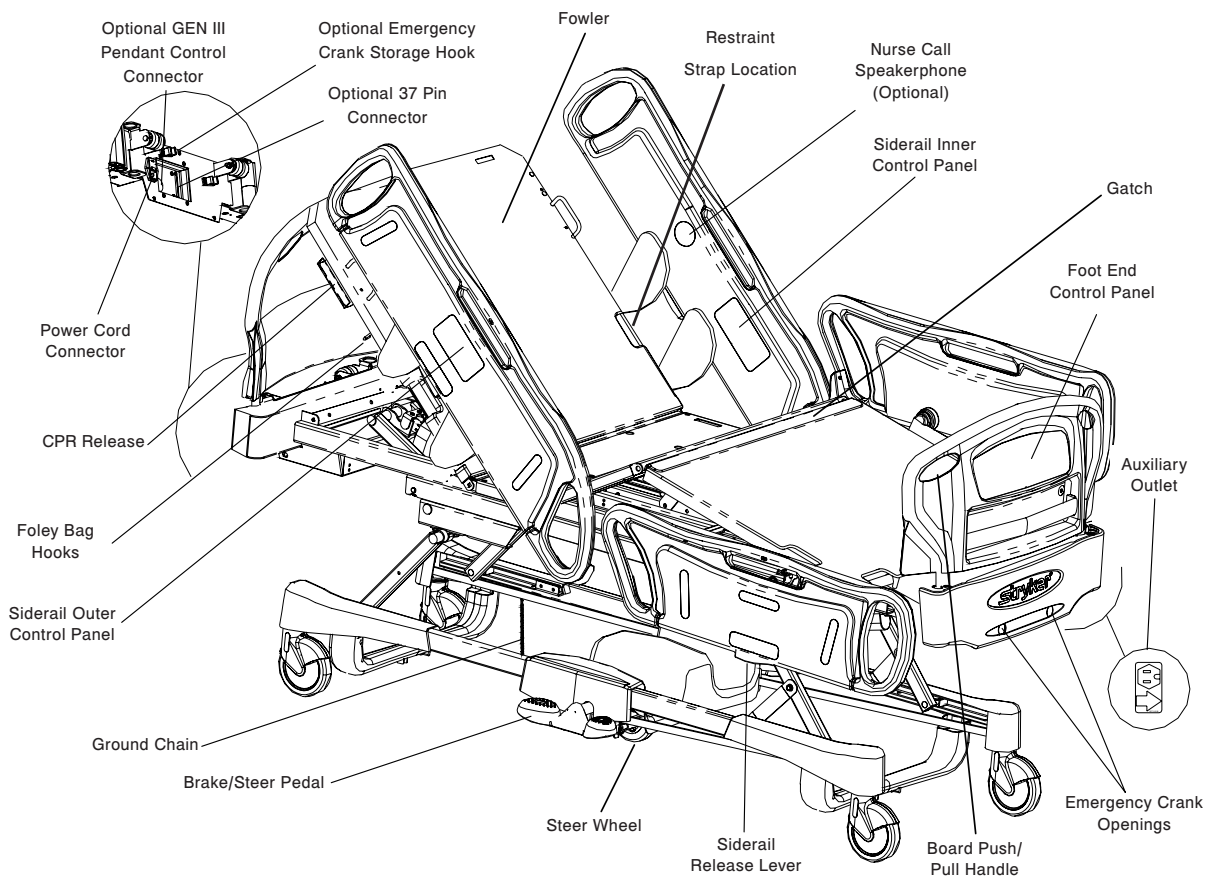


Figure 1.9

## STANDARD FEATURES

- 14.5" (37 cm) low bed height
- Retractable fifth-wheel steering
- Retractable sleep surface
- 6" (15 cm) casters
- Trendelenburg/Reverse Trendelenburg
- Lateral and Footend Mattress Retainers
- Four independent electric motors
- Trendelenburg display on footboard (only available with scale option)
- Centrally located steer and four wheel brake mechanism
- Four foley bag hooks
- Eight I.V. pole/traction equipment sockets
- Roller bumpers
- Split Siderails
- Manual back up for head and knee control
- Integrated pump holder
- Nurse controls on footboard and siderails
- Fixed patient controls on siderails
- CPR Release
- Degree indicator for head elevation
- Patient restrain locations
- Electronic function lockout controls

## OPTIONAL FEATURES

- Chaperone center-of-gravity bed exit system
- Chaperone with Zone Control<sup>®</sup>
- In-bed scale system
- Smart TV - includes channel up/down
- Mattresses: management and prevention
- Pillow speaker interface
- Removable litter covers

## ACCESSORIES

- Monitor tray
- Patient helper
- Emergency crank handle
- Oxygen bottle holder
- Bed extender and pad (with and without scale option)
- Removable I.V. poles
- Fixed I.V. pole
- Traction sleeves and adapters

# Safety Tips and Guidelines

Before operating the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C, it is important to read and understand all information in this manual. Carefully read and strictly follow the safety guidelines listed below. It is important that all users have been trained and educated on the inherent hazards associated with the usage of electric beds.

## **WARNING**

- Always unplug the bed power cord from the power source before moving the bed.
- This bed is not intended for pediatric use, i.e., for any patient measuring 35 inches (88,9 cm) or less.
- The maximum load capacity of the monitor tray is 40 lb (18 kg).
- The weight of the I.V. bags must not exceed 11 lb (5 kg) per hook.
- The weight of the I.V. bags must not exceed 40 lb (18 kg).
- The maximum load capacity of the oxygen bottle holder is 75 lb (34 kg).
- The maximum load capacity of the overhead trapeze is 150 lb (68 kg).
- The overhead trapeze is designed to help the patient change position in bed. The trapeze must not be used as a support to enter or exit the bed. Injuries may result due to improper use of the overhead trapeze. Medical advice may be necessary to determine if the use of an overhead trapeze is adequate for the patient's condition or treatment given.
- To prevent injury to the patient, ensure the trapeze is properly attached to the upper section.
- The overhead trapeze should not be used when in the storage position. This may result in injury to the patient or damage to the equipment.
- This bed is equipped with a hospital grade plug for protection against shock hazard. It must be plugged directly into a properly grounded receptacle. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.
- Shock Hazard - Improper handling of the power cord may result in damage to the power cord and potential shock hazards. If damage has occurred to the power cord, immediately remove the bed from service, and contact the appropriate maintenance personnel. Failure to do so could result in serious injury or death.
- Use only hospital grade electric equipment consuming 5A or less with the auxiliary power outlet (optional). The use of standard electric equipment may bring the current leakage to an unacceptable level for hospital equipment.
- Serious injury can result if caution is not used when operating the bed. Operate the bed only when all people and equipment are clear of the electrical and mechanical systems.
- Before using the emergency crank during a power failure, always unplug the unit. An unexpected return of power could rotate the handle and cause injury.
- Ensure all the connectors stay plugged into the electronic board if it is present on the head casing cover.
- Always apply the brakes when a patient is on the bed (except during transport) or when entering/exiting the bed. Serious injury could result if the bed moves while a patient is getting on or off the bed. After the brake pedal is engaged, push on the bed to ensure the brakes are applied.
- To help reduce the number and severity of a potential fall when the patient is unattended, keep the siderails in the fully raised position and the sleep surface horizontal in its lowest position, unless its medical condition dictates otherwise. When raising the siderails, be sure that you hear the "click" that signals the locked condition. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position.
- When the sleep surface sections are articulated, ensure that all the patient's limbs are within the raised siderails to avoid patient injury.
- When a patient's condition requires greater safety measures for his/her security, use the lockout controls in the foot board control panel to inhibit the siderail functions or remove any optional pendant control and install protective pads on the siderails.
- Improperly adjusted restraint straps can cause serious injury to a patient. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine proper use of the restraint straps.
- Siderails, with or without their padded covers, are not intended to serve as restraint devices to keep patient from exiting the bed. Siderails are designed to keep a patient from inadvertently rolling off the bed. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure a patient will remain safely in bed. Failure to use the siderails properly could result in serious patient injury.
- To reduce risk of injury, ensure the sleep surface is horizontal and in the lowest position with the siderails fully raised and locked when moving the bed with a patient in it.

[Return To Table of Contents](#)

# Safety Tips and Guidelines

---

## WARNING (CONTINUED)

- To avoid injury to the patient and/or user, do not attempt to move the bed laterally with the steer mode engaged. The steer wheel cannot swivel.
  - The CPR emergency release is for emergency use only. When activating the CPR release handle, all people and equipment must be removed from the area below and around the head, thigh and foot sections of the bed or serious personal injury and/or equipment damage could occur.
  - Possible fire hazard exists when this unit is used with oxygen administering equipment other than nasal, mask type or half bed-length tent type. Unplug the unit power cord from the wall when oxygen-administering equipment is used. When using a half bed-length tent type, ensure that the siderails are outside the oxygen tent and that the tent does not extend below the mattress support level.
  - The weight system (optional) is intended to assist in the monitoring of the patient's weight variation. Under no circumstances should its readings be used as sole reference for medical treatment.
  - The Bed Exit system (optional) is intended only to aid in the detection of a patient exiting the bed. It is not intended to replace patient monitoring protocol. The Bed Exit system signals when a patient is about to exit the bed. The addition or removal of equipment with a Bed Exit system armed must be done using the "Adding or Removing Equipment with the System Armed" procedure (on [page 1-21](#)), otherwise the sensitivity of the system may be affected and the readings of the patient's movements in the bed will be erroneous.
  - The surface added by the bed extender is not included in the area monitored by the Bed Exit system.
  - The Bed Exit system (optional) is not designed to be used with patients weighing less than 50 lb (23 kg).
  - Failure to set the zone properly could result in improper monitoring and patient injury. Verify that the proper zone is selected before leaving the patient.
  - The scale and bed exit systems must be adjusted if an accessory is added when either system is in operation. Refer to the "Add / Remove Equipment" procedure ([page 1-21](#)).
  - The bed extender must be removed before using the emergency crank (optional).
  - When large fluid spills occur in the area of the circuit boards, cables and motors, immediately unplug the bed power cord from the wall outlet, remove the patient from the bed and clean up the fluid. Have maintenance completely check the bed. Fluids can have an adverse effect on operational capabilities of any electrical product. **Do not** put the bed back into service until it is completely dried and has been thoroughly tested for safe operation. Ensure, among other things, that the plastic components being used as covers for the siderail mechanism arms and the foot end casing are removed and that the parts they cover are thoroughly dried.
  - Preventative maintenance should be performed at least once a year to ensure all bed features are functioning properly. Ensure that any bed malfunction is promptly reported to your service personnel for immediate attention.
  - Always unplug the bed power cord from the wall outlet when servicing or cleaning the bed.
  - When working under the bed with the bed in the high position, always apply the brakes and place blocks under the Hi-Low levers to prevent injury in case the bed down switch is accidentally pressed.
  - Before using the optional emergency crank during a power failure, always unplug the power cord. An unexpected return of the power could rotate the handle and cause injury to the user.
  - Because individual beds may have different options, foot boards should not be moved from one bed to another. Mixing foot boards could result in unpredictable bed operation.
  - When servicing use only identical replacement parts provided by Stryker.
  - Make sure that the ground chain is in place, intact and it's touching the floor (see [Figure 1.9, page 1-7](#)).
  - Do not put anything under the bed.
-

# Safety Tips and Guidelines

---

## CAUTION

- Do not use the monitor tray as a push/pull device.
  - Do not use the I.V. pole as a push/pull device.
  - Do not use an I.V. pole at the foot end of a unit equipped with this device.
  - The mattress thickness should not exceed 6 inches (15,24 cm).
  - When using a mattress thicker than 6 inches (15,24 cm) or a mattress overlay, extra caution and/or patient supervision may be required to reduce the likelihood of occurrence of a patient fall.
  - To avoid damage to the siderail mechanisms, do not move the bed using the raised siderails. Use the push/pull handles integrated to the footboard and headboard to move the bed.
  - Do not steam clean, hose off or ultrasonically clean the bed. Do not immerse any part of the bed in any kind of liquid. The internal electrical parts may be damaged by exposure to water. Hand wash regularly all surfaces of the bed with warm water and a mild detergent. Wipe cleaned surfaces dry to avoid build up of cleaning substance. Inspect the mattress after each use. Discontinue use if any cracks or rips, which may allow fluid to enter the mattress, are found in the mattress cover. Failure to properly clean the mattress, or dispose of it if defective, may increase the risk of exposure to pathogenic substances and may bring about diseases to the patient and user.
  - **SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY.** If the products suggested above are used to clean Stryker patient care equipment, measures must be taken to insure the bed is wiped with a damp cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the bed will leave a corrosive residue on the surface of the bed, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.
- 

## Note

Throughout this Operations Manual, the words "right" and "left" refer to the right and left sides of a patient lying face up on the bed.

# Setup Procedures

---

It is important to ensure the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is working properly before it is put into service. The following list will help ensure that each part of the bed is checked.

- Perform a full visual inspection of the bed. If there are any damages, please contact your local Stryker Medical representative.
- Install the footboard and headboard on the bed. Insert the foot board carefully so that the board and the casing connectors fit in smoothly.

---

 **WARNING**

Because individual beds may have different options, footboards should not be moved from one bed to another. Mixing foot boards could result in unpredictable bed operation.

---

- Ensure that the molded shells of the head and foot sections are properly positioned.
- Plug the power cord to the bed connector at the head end of the bed and into a properly grounded hospital grade wall outlet.

---

 **WARNING**

The bed is equipped with a hospital grade plug for protection against shock hazard. It must be plugged directly into a properly grounded receptacle. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.

---

- On both sides of the bed, depress the side of the pedal identified with a red arrow and ensure the brakes are applied and the bed immobilized. Toggle the pedal to neutral and ensure the brakes release.
- On both sides of the bed, depress the side of the pedal identified with a green arrow and ensure the steer wheel is engaged. Toggle the pedal to neutral and ensure the steer wheel disengages.
- Ensure that the siderails raise, lock in the up position and lower smoothly.
- Run through each control of the foot end panel.
- Verify the scale system, if equipped, (see the "Scale System Calibration" procedure in the Maintenance Manual) and the optional Bed Exit system for proper operation.
- Test each function on both inner and outer control panels of the head end siderails. Completely raise the bed and activate the Trendelenburg function. Ensure the head end lowers to the full down position. Level the bed using the Hi-Lo controls.
- Completely raise the bed and activate the reverse Trendelenburg function. Ensure the foot end lowers to the full down position. See F2 in the "Foot Board Control Panel Guide" section. Level the bed using the Hi-Lo controls.
- Verify the CPR emergency release using both CPR release handles: completely raise the Fowler and, using the CPR handle, lower the Fowler gradually to a flat position by pulling, holding and releasing the handle several times. Ensure the Gatch (if raised) also starts flattening when the Fowler is completely down. Following the complete lowering of the Fowler, wait approximately 30 seconds - the time for the Fowler control motor to reset - and verify that the motor has indeed reset by completely raising the Fowler using the Fowler up control.
- Verify the following optional equipment for proper operation: 120Vac auxiliary outlet, night light, emergency crank operation, etc.

## Note

If any problems are found during bed setup, contact our Technical Service department.

## POWERING THE BED

The bed is equipped with a power cord. To activate the bed functions, plug the power cord into a wall outlet. When the bed power cord is unplugged from the wall outlet or in the event of a power failure, the settings of the lockout controls and the calibration data of the Scale and the Bed Exit (optional) systems are preserved.

### WARNING

- Shock Hazard - Improper handling of the power cord may result in damage to the power cord and potential shock hazards. If damage has occurred to the power cord, immediately remove the bed from service, and contact the appropriate maintenance personnel. Failure to do so could result in death or serious injury.
- Make sure that the ground chain is in place, intact and it's touching the floor (see Figure 1.9, [page 1-7](#)).

## BRAKE/STEER PEDAL

The bed is equipped with two pedals. They control the brakes and the fifth wheel steering. The following illustrations, appearing on the label affixed on the fifth wheel hood show the operation of the pedals.

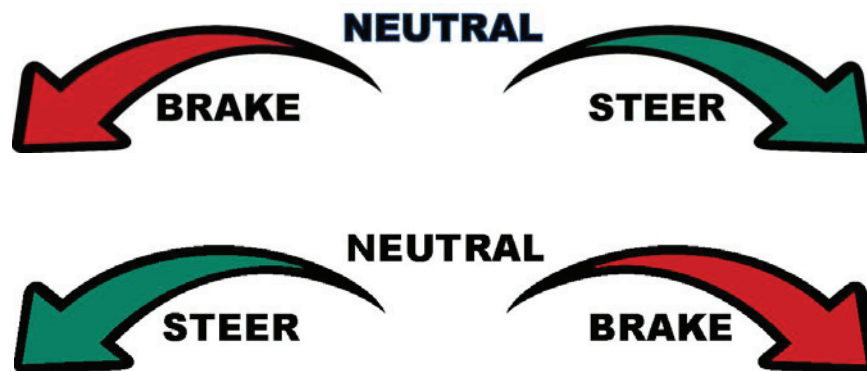


Figure 2.2

## APPLYING THE BRAKES

The bed is equipped with a central locking system activated by either lateral brake/steer pedals (see Product Illustration on [page 1-7](#)).

### WARNING

Always apply the brakes when a patient is on the bed (except during transport) or when entering/exiting the bed. Serious injury could result if the bed moves while a patient is getting on or off the bed. After the brake pedal is engaged, push on the bed to ensure the brakes are applied.

### Brake Pedal Operation

To **engage** the wheel brakes, fully depress the side of the pedal identified by the red arrow labeled “BRAKE”.

To **disengage** the wheel brakes, toggle the pedal to the neutral position.

# Operation Guide

## MOVING THE BED

The bed is equipped with fifth wheel steering. The fifth wheel is activated by engaging either of the brake/steer pedals (see “Product Illustration” on [page 1-7](#)). The fifth wheel helps in guiding the bed along a straight line and pivot around corners.

---

### WARNING

- Always unplug the bed power cord from the power source before moving the bed.
- To reduce risk of injury, ensure the sleep surface is horizontal and in the lowest position with the siderails fully raised and locked when moving the bed with a patient in it.
- To avoid injury to the patient and/or user, do not attempt to move the bed laterally with the steer mode engaged. The steer wheel cannot swivel.

---

### CAUTION

- To avoid damage to the siderail mechanisms, do not move the bed using the raised siderails. Use the push/pull handles integrated to the footboard and headboard to move the bed.

---

## Steer Pedal Operation

To **engage the steer wheel**, fully depress the side of the pedal identified by the green arrow labeled “STEER” (Figure 2.2 on [page 1-13](#)).

To **disengage the steer wheel**, toggle the pedal to the neutral position.

## FOLEY BAG HOOK USAGE

The four Foley bag hooks (see “Product Illustration” on [page 1-7](#)) are located on both sides of the bed under the edges of the mattress support head and seat sections.

### Note

The Foley bag hooks move when the Fowler is raised or lowered. Fowler motion must be locked out when using these hooks to avoid inadvertent movement of the hooks.

## PATIENT RESTRAINT STRAP LOCATIONS

The bed has 12 locations on the mattress support for installing patient restraint straps. Ten of them are located on the mattress support edges directly across from each other and the remaining two are located on the top edge of the head section (see “Product Illustration” on [page 1-7](#)).

---

### WARNING

Improperly adjusted restraint straps can cause serious injury to a patient. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine proper use of the restraint straps.

---

## NIGHT LIGHT USAGE

The bed may be equipped with an optional photoelectric night light to illuminate the floor area around the bed. The night light turns on as the room lights dim.



---

## CPR EMERGENCY RELEASE

---

### WARNING

The CPR emergency release is for emergency use only. When activating the CPR release handle, all people and equipment must be removed from the area below and around the head, thigh and foot sections of the bed or serious personal injury and/or equipment damage could occur.

---

When quick access to the patient is needed and the Fowler is raised, pull outward one of the two release handles located under the upper right and left sides of the head section (see “Product Illustration” on [page 1-7](#)). The Fowler will automatically flatten, and if raised, so will the Gatch.

The CPR handle can be released at any time to stop the lowering movement of the Fowler. But doing so will subsequently require that the Fowler be completely lowered, using the CPR handles or the Fowler down control, to enable the Fowler motor to reset itself. Failing to do so will prevent the Fowler from being fully raised.


### Note

The use of the CPR release handle to partially lower the Fowler creates a situation where the course of the Fowler motor is temporarily out of sync with the actual position of the Fowler. The situation is automatically corrected when the Fowler is completely lowered. During the time the resetting process (approximately 30 seconds), the Fowler controls are not available.

### Lowering the Fowler During a Power Failure

The CPR emergency release can also be used during a power failure to partially or completely lower the Fowler. Simply pull one of the CPR handles until the desired angle is reached. When power is restored, fully lower the Fowler to enable the Fowler motor to reset itself.

## NURSE CALL USAGE (OPTIONAL)

The nurse call function allows the patient to communicate through a speakerphone with the nurse station by simply pressing the red nurse call  button on the inner control panel. The speakerphones are located on both head end siderails (see “Product Illustration” on [page 1-7](#)).

The communication between the patient and the nurse station is established the moment a member of the nursing staff responds to the call signal.

### Note

The nurse call system will automatically send a call signal to the nurse station if the communication between the bed and the nurse station is interrupted following a power failure, the switching off of the bed or the disconnection of the nurse call communication cable.

## AUXILIARY POWER OUTLET USAGE (OPTION AVAILABLE WITH 120VAC BED MODEL)

Located on the left side at the foot end of the bed (see “Product Illustration” on [page 1-7](#)), this feature provides nursing staff with a convenient power source for peripheral equipment. A 5A breaker is integrated to the power outlet.

---

### WARNING

Use only hospital grade electric equipment consuming 5A or less with the auxiliary power outlet (optional). The use of standard electric equipment may bring the current leakage to an unacceptable level for hospital equipment.

---

# Operation Guide

## POSITIONING SIDERAILS

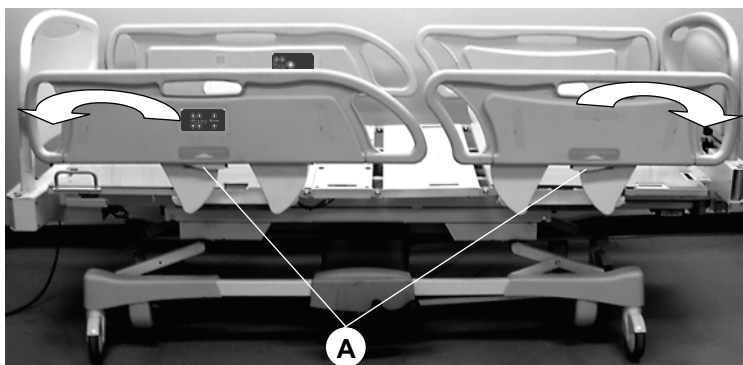
The bed siderails are designed to allow their lowering using only one hand. They have one locked position: in the upper position. They can be tucked away against the mattress support when not in use.

### WARNING

- To help reduce the number and severity of a potential fall when the patient is unattended, keep the siderails in the fully raised position and the sleep surface horizontal in its lowest position, unless its medical condition dictates otherwise. When raising the siderails, be sure that you hear the “click” that signals the locked condition. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position.
- Siderails, with or without their padded covers, are not intended to serve as restraint devices to keep patient from exiting the bed. Siderails are designed to keep a patient from inadvertently rolling off the bed. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure a patient will remain safely in bed. Failure to use the siderails properly could result in serious patient injury.

To **lower the head** siderail, lift the yellow lever (A) using one hand and rotate the siderail downward toward the head end of the bed until it is completely lowered. Stow the siderail by pushing it against the mattress support.

To **lower the foot** siderail, the same procedure is required as for the head end siderail; however, the siderail rotates toward the foot end of the bed.



To **raise** a head siderail, rotate it upward toward the head end of the bed until it locks in the upright position; you will then hear the “click” that indicates the locked condition.

To **raise** a foot siderail, the same procedure is required as for the head siderail; however, the siderail rotates toward the foot end of the bed.

## HEADBOARD AND FOOTBOARD OPERATION

Both the headboard and the footboard can be easily removed or replaced. The removal of the headboard allows easy access to the patient head.

### Removing/Installing Boards

- Removing: Either End: Grasp both ends of the head/footboard and lift up.
- Installing: Headboard: Insert the board posts inside the mounting sockets.  
Footboard: Insert the board slowly in the mounting sockets and ensure the connector properly fits on the connector of the foot end casing.

### Note

If the footboard must be removed and the electric functions are to remain accessible through the siderails, ensure that the siderail controls are operational by deactivating any lockouts (see D1, D2 and D3, “Foot Board Control Panel Guide” on [page 1-18](#)) before removing the foot board.

### WARNING

Do not put anything under the bed.

[Return To Table of Contents](#)

# Operation Guide

## HEAD SIDERAIL FUNCTION GUIDE

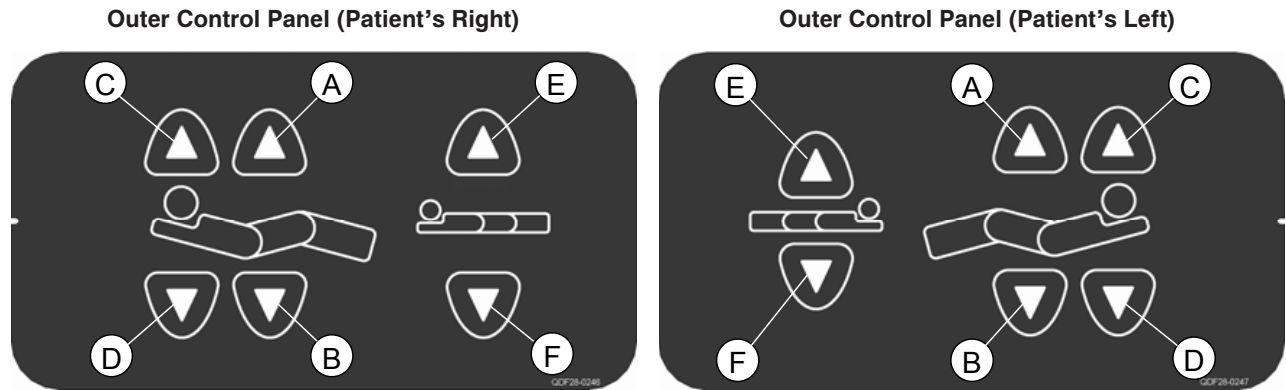


Figure 2.13A

- A: Press to raise Gatch
- B: Press to lower Gatch
- C: Press to raise Fowler

- D: Press to lower Fowler
- E: Press to raise bed
- F: Press to lower bed

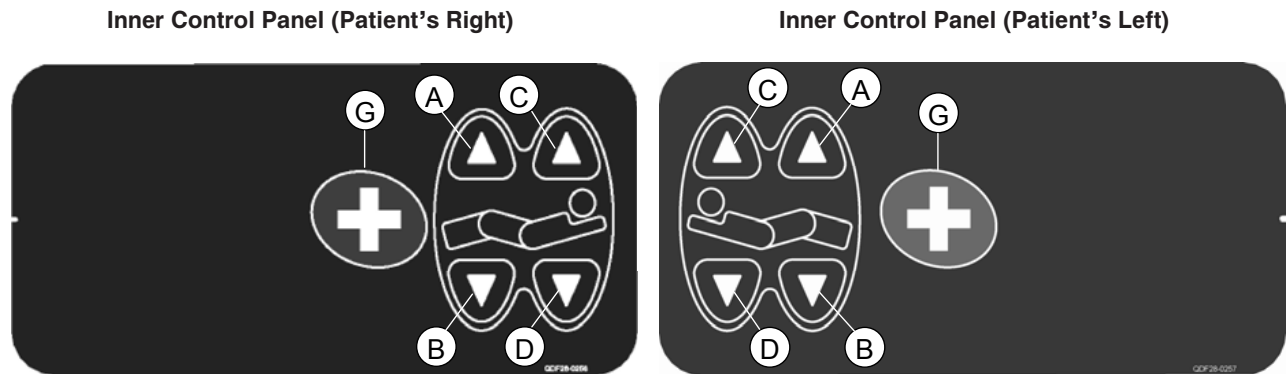


Figure 2.13B

- A: Press to raise Gatch
- B: Press to lower Gatch
- G: Press to activate Nurse Call (optional)

- C: Press to raise Fowler
- D: Press to lower Fowler

# Operation Guide

## FOOT BOARD CONTROL PANEL GUIDE

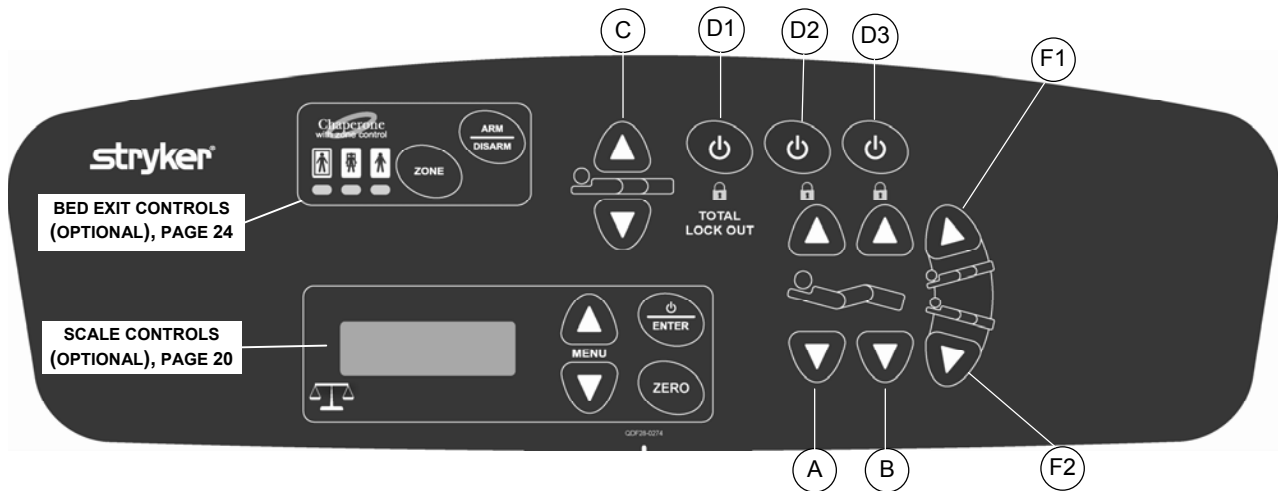


Figure 2.14A

- A: Press to raise/lower the Fowler.
- B: Press to raise/lower the Gatch.

### Note

The bed is equipped with the Auto Contour positioning. This function partially raises the Gatch as the Fowler is raised. It prevents the patient from slipping toward the foot end of the bed. The function is operational by default. To deactivate it: press the Gatch lockout control (D3), and the padlock icon will light up. Note that the Gatch functions on the siderail control panels will not operate longer while the lockout is activated.

- C: Press to raise/lower the bed.
- D1: Press to lockout all the controls related to the mattress support sections and bed height. The padlock icon will light up. The total lockout control deactivates the foot end and siderail controls.

### Note

The total lockout will not affect the operation of the nurse call (optional), Scale (optional) or Bed Exit (optional) systems.

- D2, D3: Press to lockout the inner and outer siderail control panel Fowler (D2) and Gatch (D3) functions. The corresponding padlock icon will light up.

### Note

The foot end controls are not affected by lockouts D2 and D3. In the event of a power failure, the lockout settings will be saved.

- F1: Press to obtain the desired Trendelenburg (head down, foot up) position. To return the sleep surface to the horizontal position, simply use the bed Hi-Lo controls to either raise or lower the sleep surface to its limits.
- F2: Press to obtain the desired reverse Trendelenburg (head up, foot down) position. To return the sleep surface to the horizontal position, simply use the bed Hi-Lo controls to either raise or lower the sleep surface to its limits.

# Operation Guide

## SCALE SYSTEM CONTROL PANEL GUIDE (OPTIONAL)

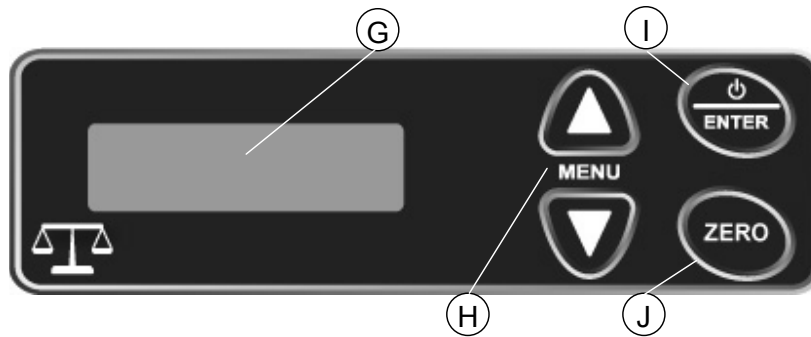


Figure 2.14B




### WARNING

The weight system (optional) is intended to assist in the monitoring of the patient's weight variation. Under no circumstances should its readings be used as sole reference for medical treatment.

### Note

When the bed is powered on, the scale display will show a welcome message and the version (X.X) of the control software:

S T R Y K E R  
S C A L E V X . X

- I:**  / Enter Control
  - Press  once to activate the display. The Scale mode will be displayed.
  - The display may be shut off by pressing the  key.
  - Press ENTER when instructed to do so.
- J:** **Zero Control**
  - To zero the scale
- H:** **Menu Up/Down Controls**
  - Press either control repeatedly until desired mode is reached.
- G:** Scale Display

### Scale Menu Modes

Order of appearance of the modes when the MENU Down control is pressed repeatedly:

Mode	First Line Appearing
Scale	<b>Weight Angle</b>
Gain or Loss	<b>Gain Or Loss</b>
Gain or Loss Reference Weight	<b>Gain/loss Zero</b>
Change Equipment	<b>Change Equipment</b>
Change Patient Weight	<b>Change Patient Weight</b>
Select Weight Unit (lb/kg)	<b>Units</b>

### Note


- The scale readings must be within the range specified in the Specifications section of this manual. Otherwise, the scale must be calibrated. Refer to the scale calibration procedure of the Maintenance Manual.
- The scale does not operate when the bed is inclined more than 12° in the Trendelenburg or reverse Trendelenburg position. The LCD will display a warning message and the current bed angle, but not the patient's weight.
- Should the message "No Scale Found" appear on the screen during the normal course of operation of the scale, press the **enter** key. Data will reappear on the screen and the current operation will resume. If the message remains, contact Technical Support.

[Return To Table of Contents](#)


# Operation Guide

## SCALE SYSTEM (OPTIONAL)

### Zeroing the Scale System

- Prepare the bed for a patient stay (linens, pillows, etc.) and press  , the display will read:  
**Weight Angle**  
XXX.X lb +/- XX.X°
- Press and hold the **Zero** key for 2 seconds. Display will read:  
**Hold to Zero Weight** followed by:  
**Release to Zero** (release **Zero**), followed by:  
**Do Not Touch Bed** (ensure no one touches the bed while this message is displayed)
- The system will return to the Scale mode and will display zero for the weight and the current angle value. The bed is now ready for the patient.

### Note


The scale display turns off automatically after one minute of idle time, but the system itself remains active in the background. Pressing  will reactivate the display in the Scale mode.

On beds equipped with the Scale and Bed Exit systems, zeroing one system will also zero the other.

Do not zero the bed with a patient in the bed. An inaccurate patient weight reading will result. Should it occur, remove the patient from the bed and zero the scale (see above “Zeroing the Scale System”).


### Registering the Reference Weight for Gain or Loss Readings

The scale system enables the reading of the patient’s weight variation through the Gain or Loss menu.

- Press  to activate the scale. The display will read:  
**Weight Angle**  
XXX.X lb +/- XX.X°
- Press the Menu Down control to access the Gain or Loss Reference Weight menu. Display will read:  
**Gain Or Loss**  
XXX.X lb G/L XX.X  
Where xxx.x lb is the current weight reading and G xxx.x or L xxx.x is the positive (G) or negative (L) variation compared to the reference weight.
- Press the Menu Down control again. The display will then read:  
**Gain/Loss Zero**  
**Press Enter**
- Press **Enter**. The system will register the current weight as the reference weight and will display the Gain or Loss menu.  
**Gain or Loss**  
XXX.X lb G/L XX.X  
To access the patient’s weight variation anytime, go to the Gain or Loss menu through the Menu Up/Down controls once the scale is activated.

## SCALE SYSTEM (CONTINUED)

### Adding or Removing Equipment when a Patient is on the Bed

- Press  to activate the scale display. Access the Change Equipment mode using the **Menu Down** key, the display will read:

**Change Equip**  
**Press Enter**

- Press **Enter**. The display will read:  
**Release to Start** (release **Enter**), followed by:  
**Do Not Touch Bed** (ensure no one touches the bed while this message is displayed).
- The following message will then appear:

**Add/Remove Equip**  
**Press Enter**


Signalling that equipment can now be added or removed from the bed. When done with the equipment, press **Enter**.

- Display will then read **Release to Fin.** (release **Enter**), followed by:  
**Do Not Touch Bed** (ensure that the patient remains still and that no one touches the bed while this message is displayed).

The system will return to the Scale mode displaying the patient's weight (the weight should be the same as the one displayed before the procedure).

### Manually Changing the Numerical Value of Displayed Weight

In certain circumstances, it may be necessary to manually change the patient's weight displayed. To do so:

- Press  to activate the scale display. Access the Change Patient Weight mode using the **Menu Down** key. The display will read:


**Change Patient Weight**  
**Press Enter**

- Press **Enter**. The display will read:  
**Release to Change Weight** (release **Enter**), followed by:  
**Do Not Touch Bed** (ensure no one touches the bed while this message is displayed).
- The display will then read **▲▼ XXX.X lb / press Enter**. Adjust the weight using the **Menu Up/Down** controls. When the desired weight is entered, press **Enter**. The system will return to the Scale mode and display the modified weight.

### Note

The Change Patient Weight mode should not be used systematically for new patients. The scale should be zeroed each time a new patient occupies the bed.

### Changing the Weight Unit of Measure

- Press  to activate the scale display. Access the Select Weight Unit (lb/kg) mode using the **Menu Up** key. The display will read:

**Units**  
**Press Enter**

- Press **Enter**. The display will read:  
**▲▼ lb and OR ▲▼ kg and**  
**Press Enter Press Enter**
- Select the weight unit using the **Menu Up** or **Down** control and press **ENTER**. The system will return to the Scale mode with the weight displayed in the unit chosen.

# Operation Guide

## BED EXIT SYSTEM (OPTIONAL)

### WARNING

The Bed Exit system (optional) is intended only to help in the detection of a patient exiting the bed. It is not intended to replace patient monitoring protocol. The Bed Exit system signals when a patient is about to exit the bed. The addition or removal of equipment with a Bed Exit system armed must be done using the “Adding or Removing Equipment with the System Armed” procedure (on [page 1-21](#)), otherwise the sensitivity of the system may be affected and the readings of the patient’s movement in the bed will be erroneous.

The Bed Exit system (optional) is not designed to be used with patients weighing less than 50 lb (23 kg).

**K:** Press to activate or deactivate the Bed Exit.

**M:** Status LED.



Figure 2.14C

### Note

For the Bed Exit alarm signal to be heard in the nurse station, the bed must be equipped with the optional nurse call function. For beds without the optional nurse call, the alarm signal will be heard only in the patient’s room.

## BED EXIT

### Zeroing the System

The Bed Exit system **absolutely must** be zeroed before use:

- Zero the scale if not already done (see “Zeroing the Scale System” on [page 1-20](#)).

### Arming the System

Following the zeroing of the system, the Bed Exit system may now be activated:

- Install the patient in the bed. Ensure the patient lies in the bed in its usual position before activating the system.
- Activate the **Bed Exit** by pressing **Arm/Disarm** (K). The status LED (M) will light up.
- To **deactivate** a Bed Exit alarm or to turn the system off, press **Arm/Disarm** (K). The status LED (M) will turn off.

### Adding or Removing Equipment with the System Armed

Changing equipment on a bed with the Bed Exit system armed requires the user to follow either procedure described below:

- If the bed is equipped with the scale system, follow the “Adding or Removing Equipment when a Patient is on the Bed” on [page 1-21](#).

-or-

- If the bed is not equipped with the scale system, remove the patient from the bed; change the equipment and zero the system (see “Zeroing the System” on [page 1-23](#)). The Bed Exit system may be activated once the patient returns to the bed.



# Operation Guide

## BED EXIT SYSTEM WITH MULTI-ZONE CONTROL (OPTIONAL)

### WARNING

The Bed Exit system (optional) is intended only to aid in the detection of a patient exiting the bed. It is not intended to replace patient monitoring protocol. The Bed Exit system signals when a patient is about to exit the bed. The addition or removal of equipment with the Bed Exit system armed must be done using the “Adding or Removing Equipment with the System Armed” procedure (on [page 1-21](#)), otherwise the sensitivity of the system may be affected and the readings of the patient’s movement in the bed will be erroneous. Failure to set the zone properly could result in improper monitoring and patient injury. Verify that the proper zone is selected before leaving the patient.

The Bed Exit system (optional) is not designed to be used with patients weighing less than 50 lbs (23 kg).

- K:** Press to activate/deactivate the Bed Exit function.
- L:** Press to select zone.
- M:** Zone LEDs.

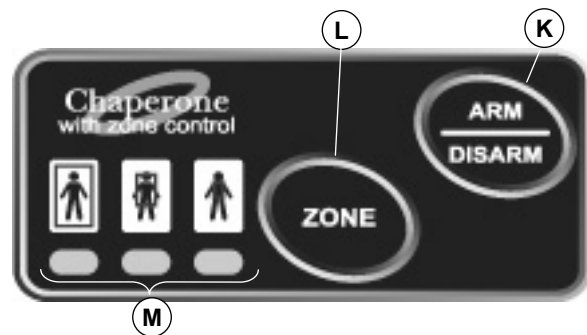


Figure 2.14D

### Note

For the Bed Exit alarm signal to be heard in the nurse station, the bed must be equipped with the optional nurse call function. For beds without the optional nurse call, the alarm signal will be heard only in the patient’s room.

### Zone Features

- The first zone (left LED) is the traditional Bed Exit zone. The patient can move in the bed freely but cannot fully exit the bed or the alarm will sound.
- The second zone (middle LED) is more restrictive. It allows the patient to sit up and roll over but any attempt to exit the bed will cause the alarm to sound.
- The third zone (right LED) is the most restrictive. Small movements like raising an arm or lifting the shoulder off the bed will cause the alarm to sound. The third zone is used to alert staff to a change in the condition of an unconscious or paralyzed patient.

### Zeroing the System

The Bed Exit system **absolutely must** be zeroed before use:

- Zero the scale if not already done (see “Zeroing the Scale System”) on [page 1-20](#).
- Otherwise, apply the following procedure:
  - Before putting a new patient on the bed: Prepare the bed for a patient stay by adding linens and equipment to the bed.
  - Press and hold the ARM/DISARM key (K) until the larger zone LED (left LED) begins to flash, then release the control (do not touch the bed while the LED flashes). When the zone LED turns off, the system is zeroed.

# Operation Guide

---

## BED EXIT SYSTEM WITH MULTI-ZONE CONTROL (OPTIONAL) (CONTINUED)

### Arming the System

Following the zeroing of the system, the Bed Exit system may now be activated:

- Install the patient in the bed. Ensure the patient lies in the bed in its usual position before activating the system.
- Activate the Bed Exit by pressing ARM/DISARM (K) and select the desired zone.
  - By default, the least restrictive zone will be selected and its LED (left LED) will come on. To change the zone, press ZONE (L) repeatedly until the desired zone LED comes on.
- To deactivate the Bed Exit after an alarm or to simply turn it off, press ARM/DISARM (K). The zone LED will turn off.

### Adding or Removing Equipment with the System Armed

Changing equipment on a bed with the Bed Exit system armed requires the user to follow either procedure described below:

- If the bed is equipped with the scale system, follow the “Adding or Removing Equipment when a Patient is on the Bed” on [page 1-21](#).  
  
-or-
- If the bed is not equipped with the scale system, remove the patient from the bed; change the equipment and zero the system (see “Zeroing the System” on [page 1-23](#)). The Bed Exit system may be activated once the patient returns to the bed.

# Notes

---

# Optional Accessories

Accessory	Part Number	Page Reference
GEN III Two Function Pendant Control	FA64136	<a href="#">See page 1-27</a>
GEN III Four Function Pendant Control	FA64137	<a href="#">See page 1-28</a>
Three Function Pendant Control	FA64141	<a href="#">See page 1-29</a>
Two Function Pendant Control	FA64142	<a href="#">See page 1-30</a>
Monitor Tray	FA64163	<a href="#">See page 1-31</a>
Patient Helper	FA64148L	<a href="#">See page 1-32</a>
Emergency Crank Handle	FOHMAU	<a href="#">See page 1-34</a>
Oxygen Bottle Holder	FA64169	<a href="#">See page 1-35</a>
Bed Extender without Scale	FA64164	<a href="#">See page 1-36</a>
Bed Extender with Scale	FA64173	<a href="#">See page 1-38</a>
Removable I.V. Pole, 1/2"	FDTSH	<a href="#">See page 1-40</a>
Removable I.V. Pole, 1"	FA61002-G	<a href="#">See page 1-41</a>
Fixed Two Stage I.V. Pole, Foldable	FA64171	<a href="#">See page 1-42</a>
Fixed Three Stage I.V. Pole, Foldable	FA64170	<a href="#">See page 1-44</a>
Traction Adapters	FA64188 FA64189 FA64190 FA64191	<a href="#">See page 1-46</a>

# GEN III Two Function Pendant Control - FA64136

This button-type pendant control may be hooked on to the bed sheets. It is used for nurse call and to turn a television on or off.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

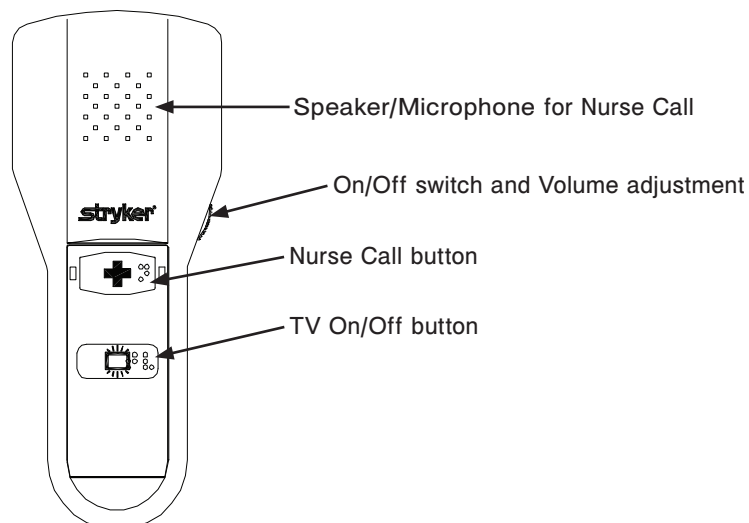
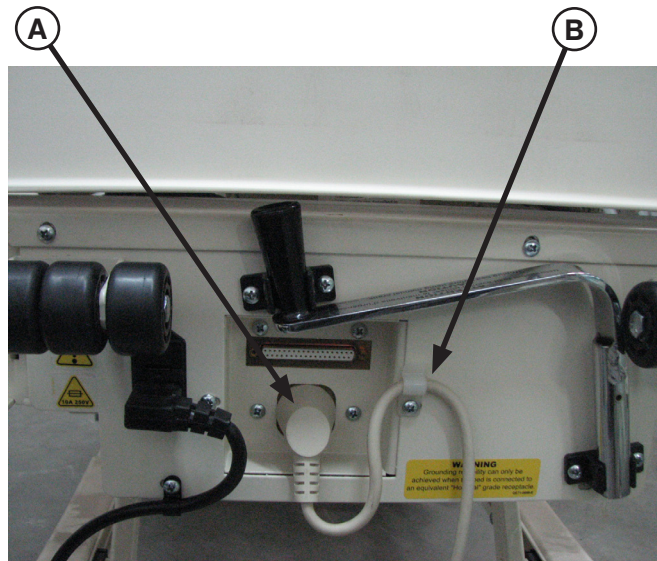
### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Plug the cable connector into the receptacle (A) located at the head end of the bed.
2. Insert the cable into the wire holder (B) to prevent the cable from pulling out of the receptacle.
3. Attach the pendant control to the bed sheets using the clip.

## OPERATION



[Return To Table of Contents](#)

# GEN III Four Function Pendant Control - FA64137

This button-type pendant control may be hooked on to the bed sheets. It is used for nurse call, to turn a television on or off, and to turn room and reading lights on or off.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

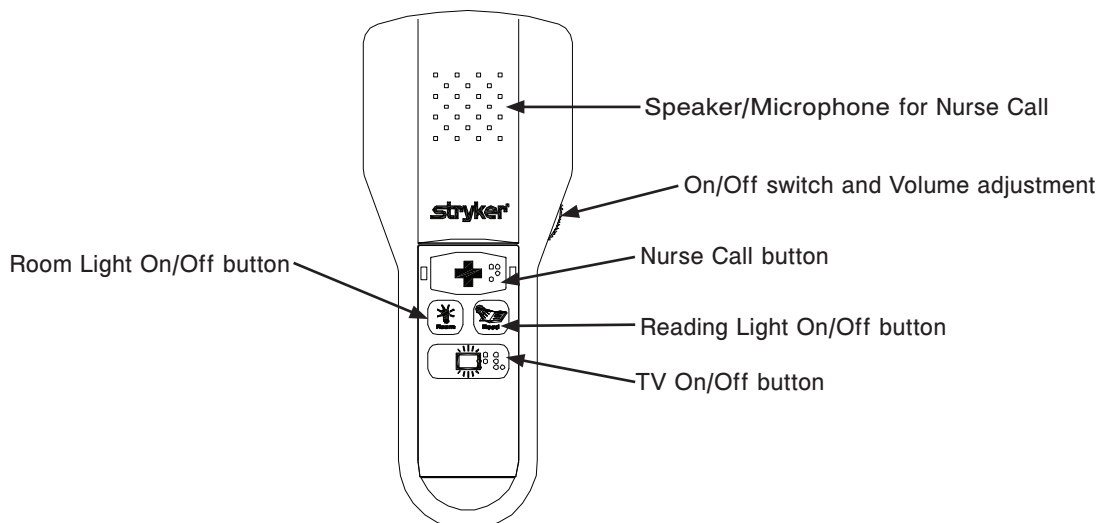
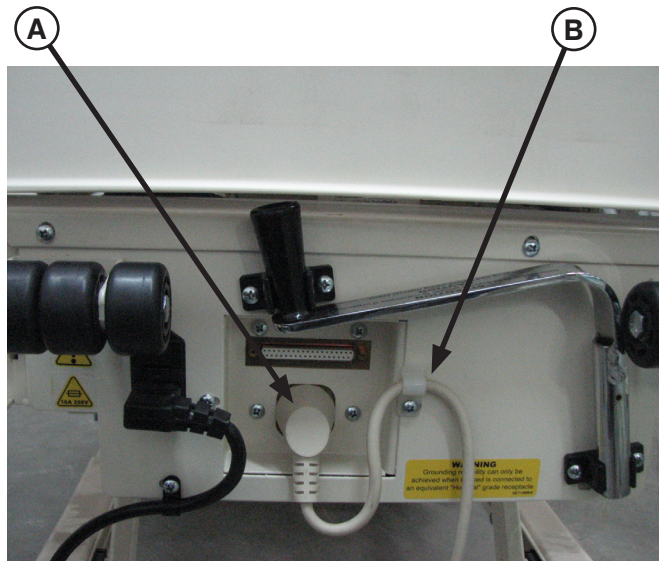
### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Plug the cable connector into the receptacle (A) located at the head end of the bed.
2. Insert the cable into the wire holder (B) to prevent the cable from pulling out of the receptacle.
3. Attach the pendant control to the bed sheets using the clip.

## OPERATION



# Three Function Pendant Control - FA64141

This button-type pendant control for the patient and nursing staff may be hooked on to the siderails. It is used to raise and lower the bed, and to raise and lower the head and foot sections.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

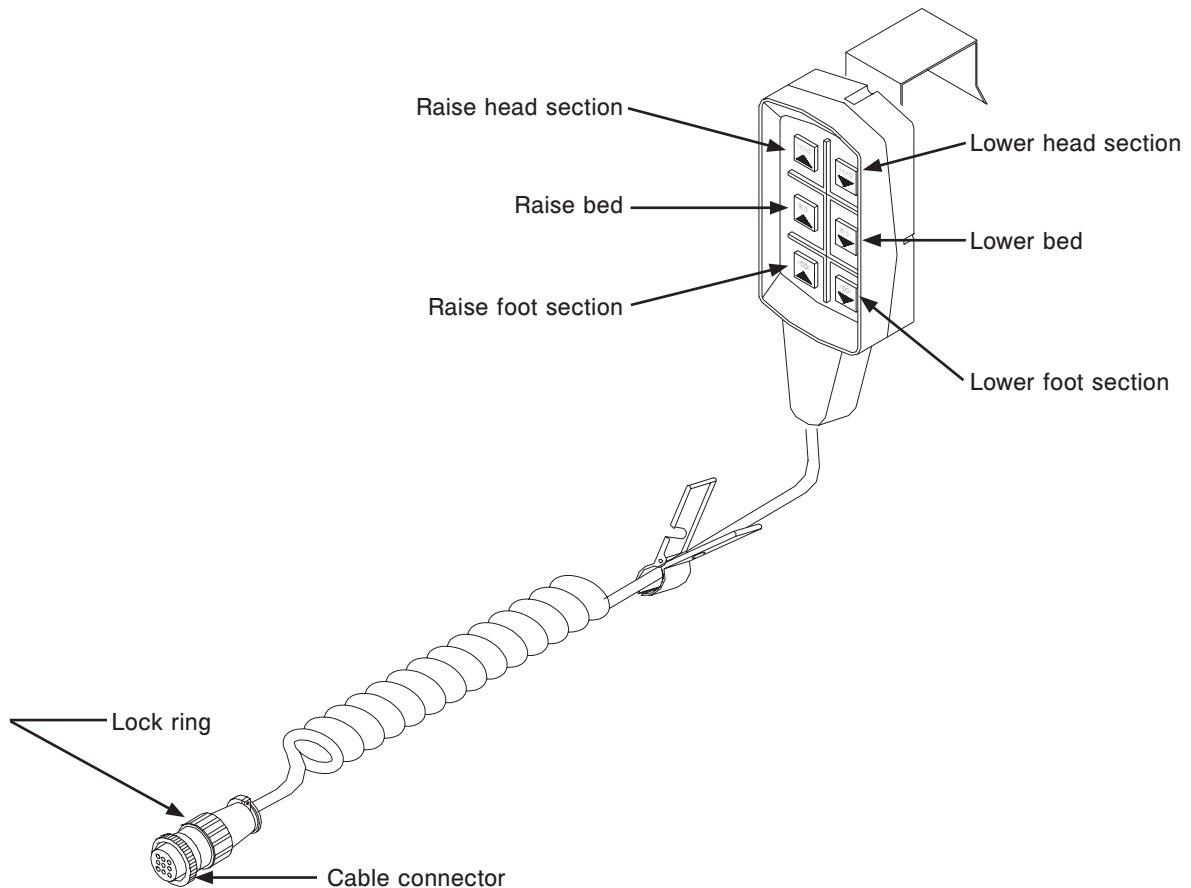
### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Plug the cable connector into the socket under the center section on either side of the bed.
2. Tighten the connector lock ring.
3. Hook the pendant control on to the siderail.

## OPERATION



[Return To Table of Contents](#)

# Two Function Pendant Control - FA64142

This button-type pendant control for the patient and nursing staff may be hooked on to the siderails. It is used to raise and lower the head and foot sections.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

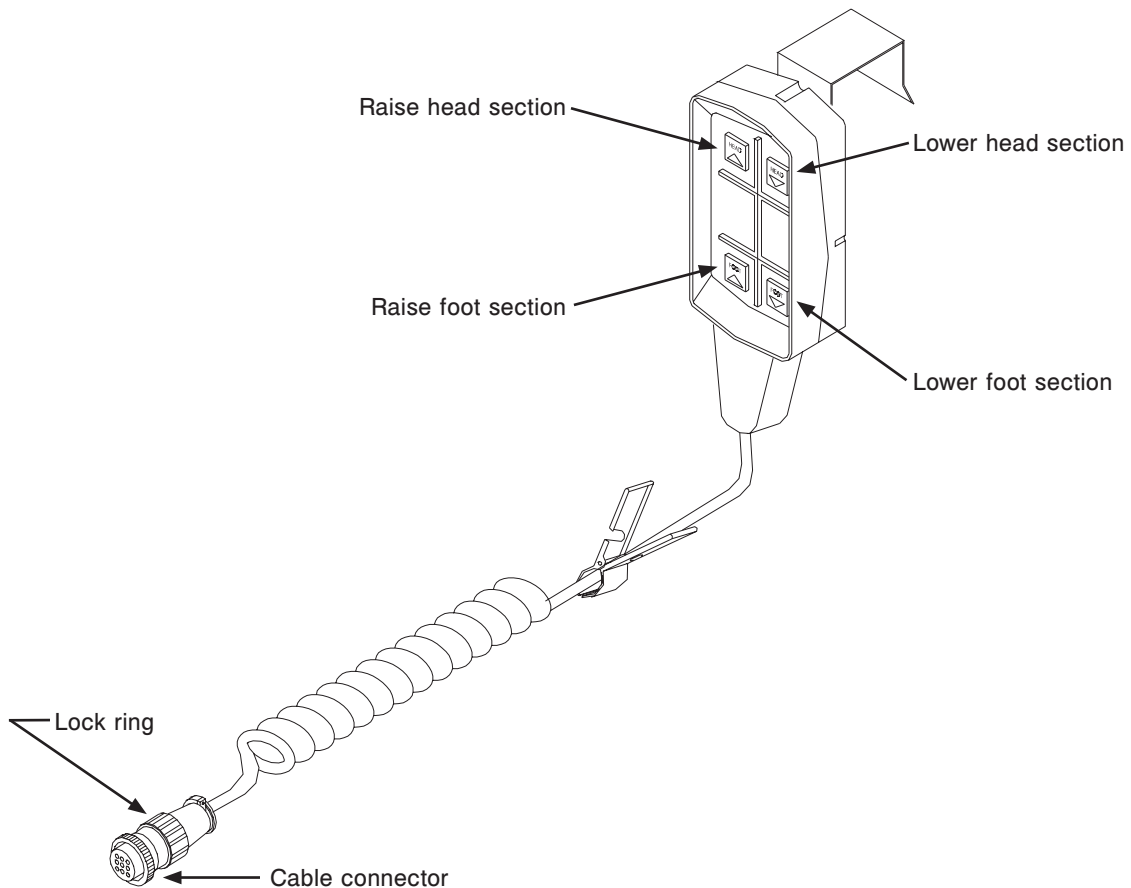
### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Plug the cable connector into the socket under the center section on either side of the bed.
2. Tighten the connector lock ring.
3. Hook the pendant control on to the siderail.

## OPERATION





# Monitor Tray - FA64163

The monitor tray is designed to hold and secure a monitor using a Velcro strap. The tray can also be used as a writing support. It folds down into a storing position.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Insert the monitor tray posts into the I.V. pole holders located on the foot end of the unit.

## OPERATION

## CAUTION

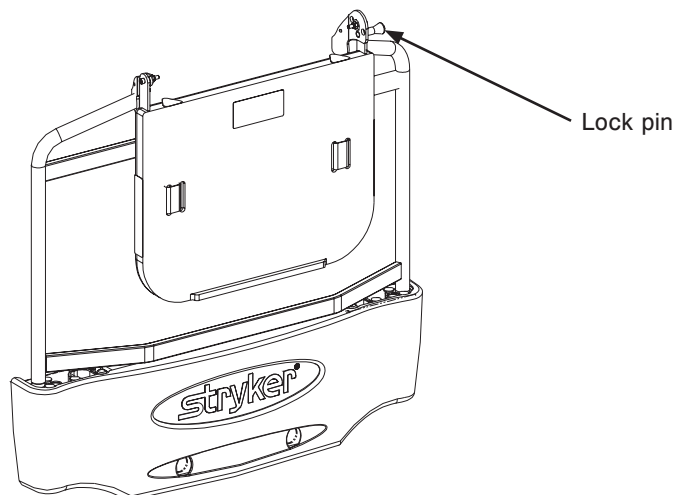
- Do not use the monitor tray as a push/pull device.
- Do not use an I.V. pole at the foot end of a unit equipped with this device.

1. To use the tray for monitor support, pull the lock pin (A), lift the tray and fold it back toward the head end of the bed, and release the pin.
2. To use the tray for writing support, pull the lock (A) and lift the tray to about 30 degrees and release the pin.
3. To place the tray into its stored position, pull the lock pin (A), lower the tray to its lowest position and release the pin.

Note: Secure the monitor to the tray using the Velcro strap.

## WARNING

The maximum load capacity of the tray is 40 lb (18 kg).



[Return To Table of Contents](#)

# Patient Helper - FA64148L

The overhead trapeze patient helper provides a support that allows the patient to change position in bed. The system features a fixed lower section, a mobile upper section and a trapeze. When in use, the upper section is centered over the patient. When not in use, the upper section can be rotated to either side of the bed for storing.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the "Add / Remove Equipment" procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

### Tools Required:

- None

### Procedure:

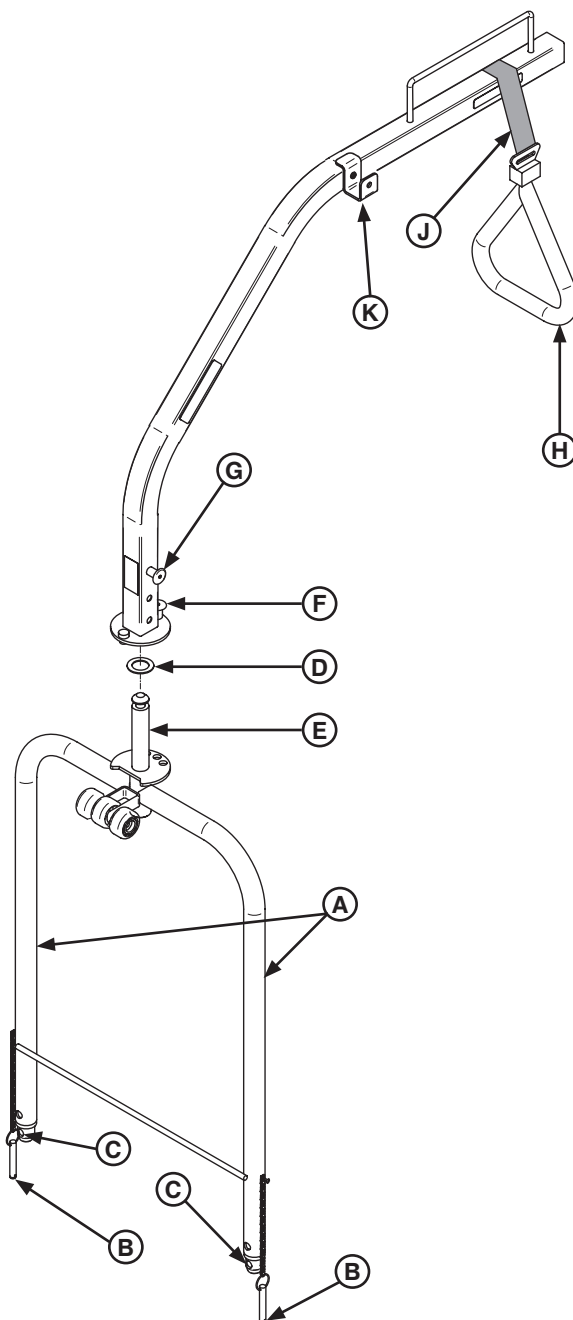
1. Insert the lower section posts (A) into the slots on the head end of the bed. Ensure the posts seat completely into the slots
2. Insert the hitch pins (B) into the holes (C) located on the ends of each post.
3. Place the nylon washer (D) onto the pivot pin (E) of the lower section.
4. Pull the lock pin (G) and install the upper section onto the pivot pin (E) of the lower section.
5. Verify the lock pin (F) on the upper section is seated in an adjustment hole.

## OPERATION

## WARNING

- The overhead trapeze is designed to help the patient change position in bed. The trapeze must not be used as a support to enter or exit the bed. Injuries may result due to improper use of the overhead trapeze. Medical advice may be necessary to determine if the use of an overhead trapeze is adequate for the patient's condition or treatment given.
- The maximum load capacity of the overhead trapeze is 150 lb (68 kg).

1. To position the trapeze over the patient, pull the lock pin (F) and pivot the upper section towards the center of the bed. Release the lock pin and ensure it is properly engaged.
2. To adjust the trapeze (H) height, shorten or lengthen the strap (J). If you must detach the strap to free the trapeze, ensure the strap is properly reinserted in the fastener.



## OPERATION (CONTINUED)

---

 **WARNING**

To prevent injury to the patient, ensure the trapeze is properly attached to the upper section.

---

3. The trapeze can be stored on its storage hook (K) when not in use.
  4. When not in use, store the trapeze by pulling the lock pin (F) and pivoting the upper part to the 30 degree storing position on either side of the bed.
- 

 **WARNING**

The overhead trapeze should not be used when in the storage position. This may result in injury to the patient or damage to the equipment.

---

# Emergency Crank Handle - FOHMAU

---

The emergency crank is used to adjust the position of the mobile sections of the bed during a power failure.

## OPERATION

---

### **WARNING**

Before using the emergency crank during a power failure, always unplug the unit. An unexpected return of power could rotate the handle and cause injury.

---

#### **Note:**

- Exert pressure on the crank while turning to compress the adaptor spring.
  - Only the Fowler and Gatch positions can be adjusted during a power failure.
1. Insert the crank into the appropriate aperture located at the foot end of the bed and follow the icon indications to adjust as desired.
  2. Remove the cranks after use and store it at the head end of the bed.

# Oxygen Bottle Holder - FA64169

The oxygen bottle holder accepts a 4" diameter oxygen bottle. It can be installed at the foot or head end of the bed.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the "Add / Remove Equipment" procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Remove the lock pin (A) from the holder support rod.
2. Insert the support rod into the hole on the I.V. pole holder (B) at the head or foot end of the bed.
3. Bring the chain under the head or foot end casing and insert the lock pin in the hole (C) on the holder rod.

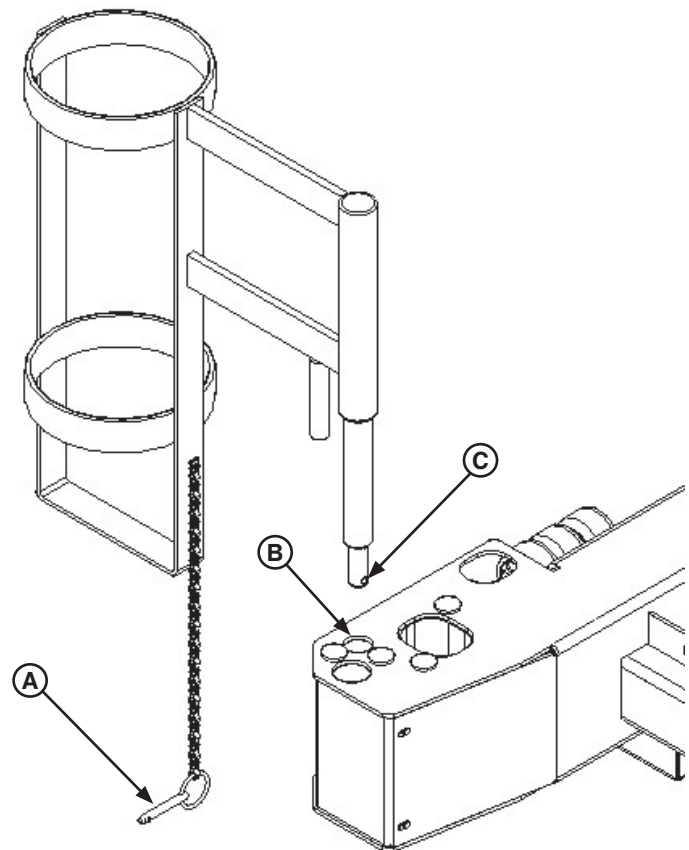
**Note:** The bottle holder installation must be finalized by installing the lock pin. The function of the pin is to prevent the bottle holder from coming out of its position when an oxygen bottle is removed from it.

## OPERATION

1. Insert the oxygen bottle into the holder.

## WARNING

- The maximum load capacity of the oxygen bottle holder is 75 lb (34 kg).
- Possible fire hazard exists when this unit is used with oxygen administering equipment other than nasal, mask type or half bed-length tent type. Unplug the unit power cord from the wall when oxygen-administering equipment is used. When using a half bed-length tent type, ensure that the siderails are outside the oxygen tent and that the tent does not extend below the mattress support level.



[Return To Table of Contents](#)

# Bed Extender without Scale - FA64164

The bed extender is designed to temporarily increase the mattress support by 10" on beds not equipped with the optional scale system. It also allows the installation of an 80" or 84" long mattress. A cushion (DM64063 for a 6" thick mattress) must be ordered separately to accompany the extension.

## WARNING

- The bed exit system must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the "Add / Remove Equipment" procedure ([page 1-21](#)).
- The surface added by the bed extender is not included in the area monitored by the Bed Exit system.
- Do not perform this procedure while a patient is in the bed.

## INSTALLATION

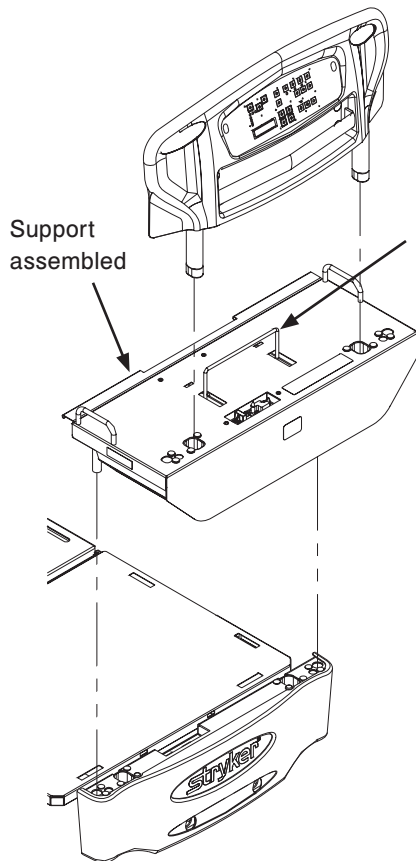
### Tools Required:

- #2 Phillips Screwdriver

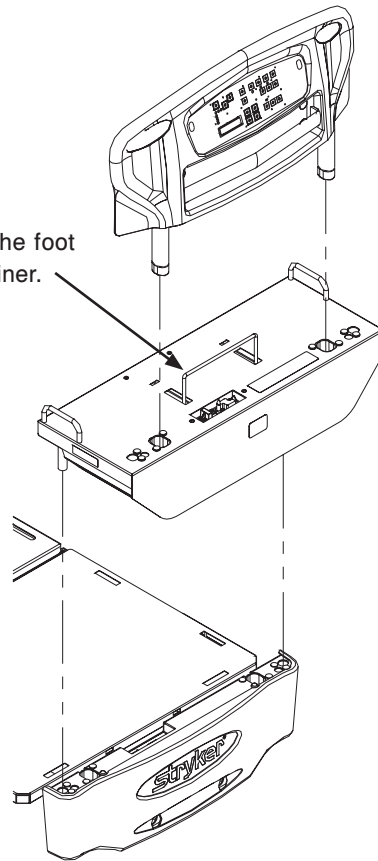
### Procedure:

1. Apply the brakes.
2. Unplug the bed from the wall socket.
3. Remove the foot board.

Configuration with 80" Mattress



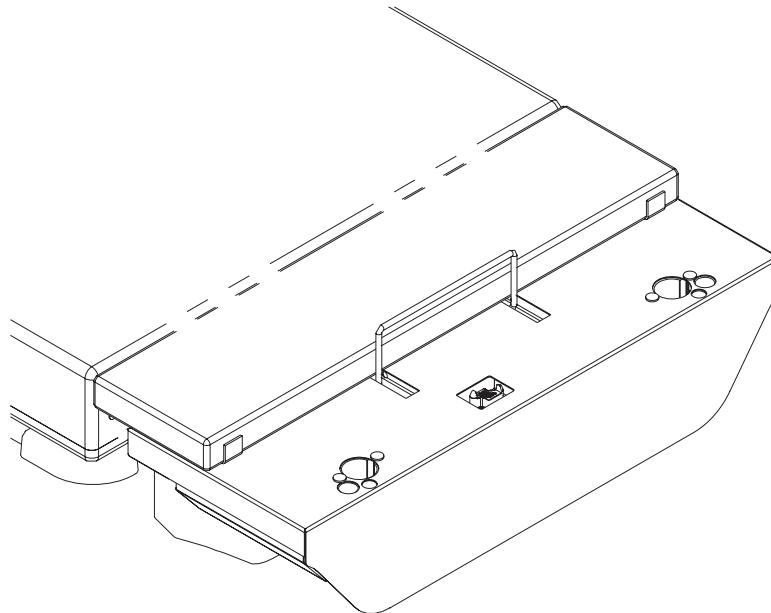
Configuration with 84" Mattress



# Bed Extender without Scale - FA64164

## INSTALLATION (CONTINUED)

4. Before installing the extender, adjustments must be made depending on the length of mattress being used:
  - For an 80" mattress, assemble the support on the bed extender using the screws provided with a #2 Phillips screwdriver. Do not move the foot end mattress retainer, it is positioned for an 80" mattress from the factory. See the "Configuration with 80" Mattress" illustration on [page 1-38](#).
  - For an 84" mattress, move the foot end mattress retainer to the position nearest to the bed extender foot end by pressing inward on its lateral pins. Do not assemble the support to the extender. See the "Configuration with 84" Mattress" illustration on [page 1-38](#).
5. Insert the mattress support extension posts into the foot board mounting sockets.
6. Install the cushion onto the bed extender. Do not use the cushion straps; squeeze the cushion between the mattress end and the mattress retainers on the bed extender. See the illustration below.



**Bed Extender Cushion Installed**

7. Insert the foot board into the mounting sockets on the bed extender.
8. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

---

**⚠ WARNING**

The bed extender must be removed before using the emergency crank (optional).

---

# Bed Extender with Scale - FA64173

The bed extender is designed to temporarily increase the mattress support by 10" on beds equipped with the optional scale system. It also allows the installation of an 80" or 84" long mattress. A cushion (DM64063 for a 6" thick mattress) must be ordered separately to accompany the extension.

## WARNING

- The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the "Add / Remove Equipment" procedure ([page 1-21](#)).
- The surface added by the bed extender is not included in the area monitored by the Bed Exit system.
- Do not perform this procedure while a patient is in the bed.

## INSTALLATION

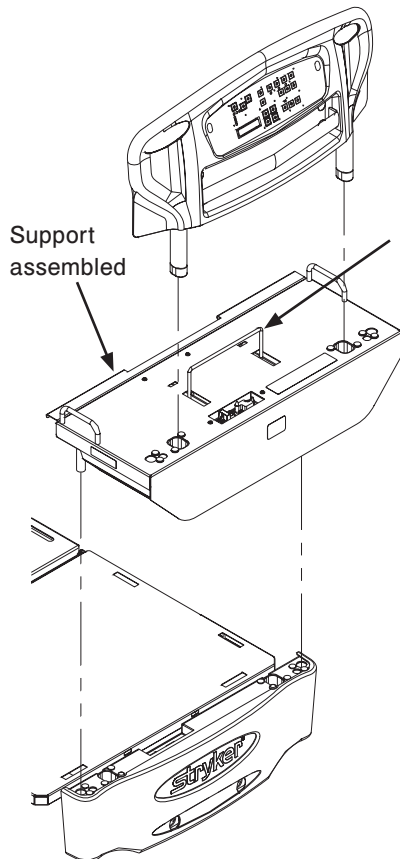
### Tools Required:

- #2 Phillips Screwdriver

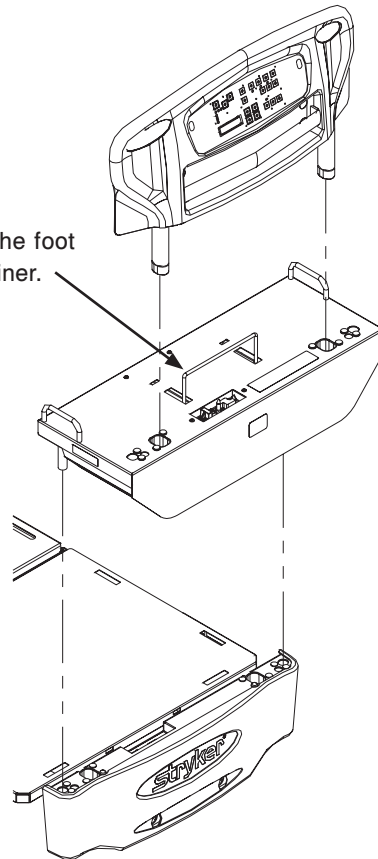
### Procedure:

1. Apply the brakes.
2. Unplug the bed from the wall socket.
3. Remove the foot board.
4. Before installing the extender, adjustments must be made depending on the length of mattress being used:

Configuration with 80" Mattress



Configuration with 84" Mattress

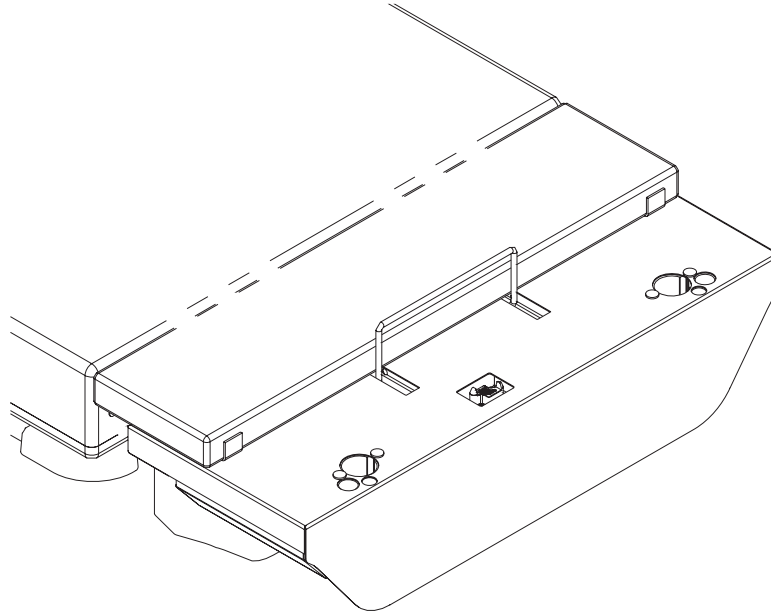




# Bed Extender with Scale - FA64173

## INSTALLATION (CONTINUED)

- For an 80" mattress, assemble the support on the bed extender using the screws provided with a #2 Phillips screwdriver. Do not move the foot end mattress retainer, it is positioned for an 80" mattress from the factory. See the "Configuration with 80" Mattress" illustration on [page 1-38](#).
  - For an 84" mattress, move the foot end mattress retainer to the position nearest to the bed extender foot end by pressing inward on its lateral pins. Do not assemble the support to the extender. See the "Configuration with 84" Mattress" illustration on [page 1-38](#).
5. Insert the mattress support extension posts into the foot board mounting sockets.
  6. Install the cushion onto the bed extender. Do not use the cushion straps; squeeze the cushion between the mattress end and the mattress retainers on the bed extender. See the illustration below.



**Bed Extender Cushion Installed**

7. Insert the foot board into the mounting sockets on the bed extender.
8. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

### **WARNING**

The bed extender must be removed before using the emergency crank (optional).

# Removable I.V. Pole, 1/2" - FDTSH

The removable I.V. pole FDTSH is a 1/2" diameter I.V. pole with an adjustable height.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the "Add / Remove Equipment" procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Insert the I.V. pole into one of the sockets located on the four corners of the bed and either side of the seat section.

## OPERATION

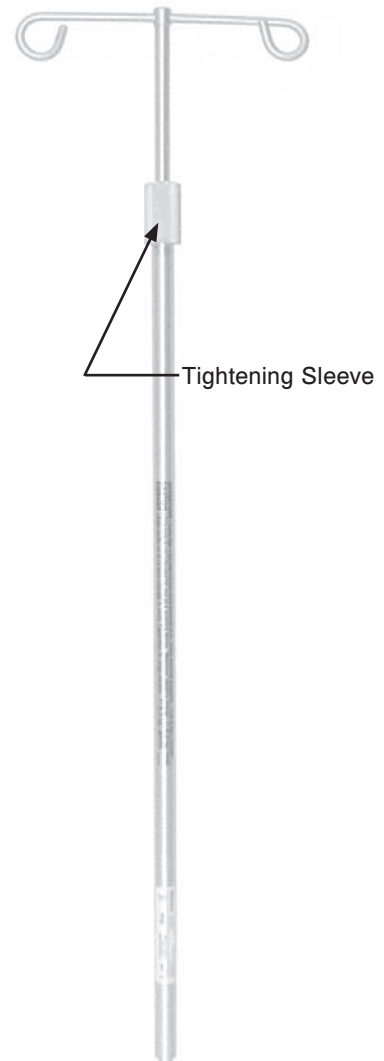
### CAUTION

Do not use the I.V. pole as a push/pull device.

1. To adjust the height of the pole:
  - Turn the locking sleeve counterclockwise and raise the telescoping portion of the pole to the desired height.
  - Tighten the locking sleeve.
2. Hang the I.V. bags.

### WARNING

The weight of the I.V. bags must not exceed 11 lb (5 kg) per hook.



# Removable I.V. Pole, 1” - FA61002-G

The removable I.V. pole FA61002 is a 1” diameter I.V. pole with an adjustable height. The base of the pole is equipped with a lock pin to prevent the pole from rotating when installed in a socket.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

### Tools Required:

- None

### Procedure:

1. Insert the I.V. pole into one of the sockets located on the four corners of the bed.
2. Rotate the pole until the lock pin engages in the socket.

## OPERATION

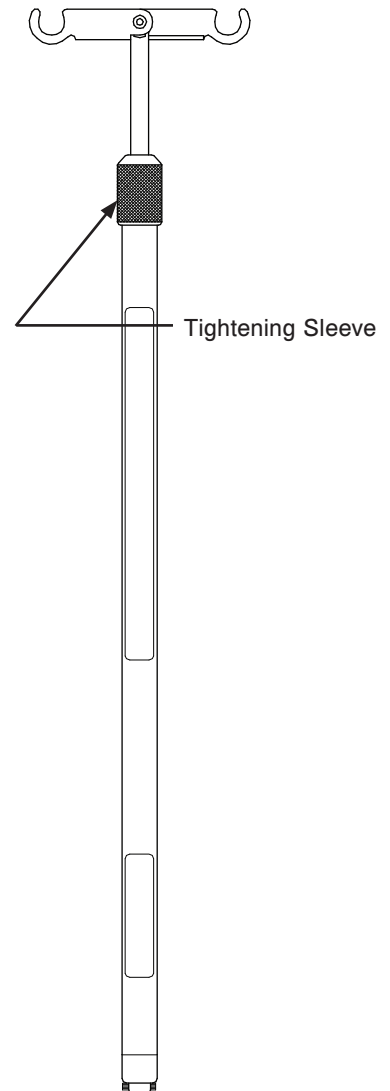
## CAUTION

Do not use the I.V. pole as a push/pull device.

1. To adjust the height of the pole:
  - Turn the locking sleeve counterclockwise and raise the telescoping portion of the pole to the desired height.
  - Tighten the locking sleeve.
2. Hang the I.V. bags.

## WARNING

The weight of the I.V. bags must not exceed 11 lb (5 kg) per hook.



[Return To Table of Contents](#)

# Fixed Two Stage I.V. Pole, Foldable - FA64171

The fixed two stage I.V. pole FA64171 is a permanently attached, telescoping I.V. pole. The extension of the telescoping section provides a second height position. The I.V. pole can fold into a storage position.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

### Tools Required:

- Ratchet with a 7/16” and 1/2” Socket
- 7/16” and 1/2” Combination Wrench
- #2 Phillips Screwdriver

## I.V. POLE INSTALLATION

**Note:** The I.V. pole can only be installed on the right side of the head end of the bed.

1. Remove the head board.
2. Using a 1/2” combination wrench, remove the bolt (A) and spring washer (B) from the base of the I.V. pole.
3. Install the I.V. pole into the socket and attach it using the bolt and spring washer removed in step 2.

**Note:** The bolt is coated with “Scotch Grip”. The coating becomes less effective once the bolt is tightened and removed thereafter. Replace the bolt if the I.V. pole is removed and reinstalled in another socket or bed.

4. Using a 1/2” combination wrench, remove the two nuts (D) and bolts (C).
5. Install the storage plate (G) and secure with the bolts and nuts removed in step 4.
6. Reinstall the head board.

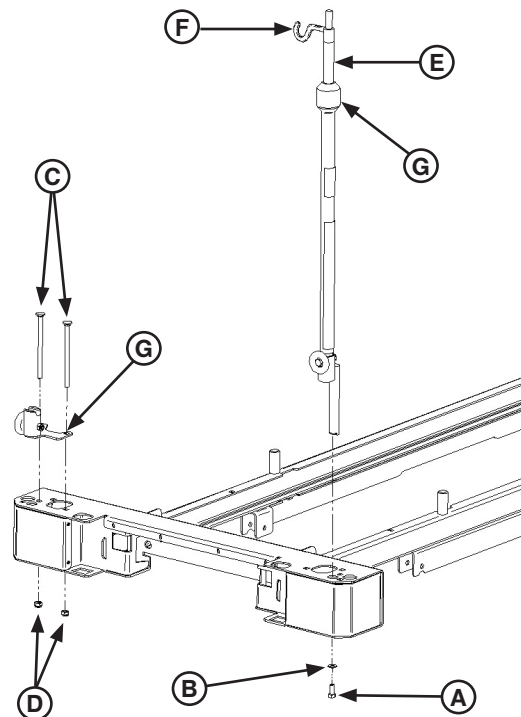
## I.V. POLE OPERATION

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle.
2. To increase the height of the pole, pull up on the telescoping portion (E) until it locks into place.
3. Rotate the I.V. pole hangers (F) to the desired position and hang the I.V. bag(s).

## WARNING

The weight of the I.V. bags must not exceed 40 lb (18 kg).

4. To store the I.V. pole, turn the latch (G) clockwise until the telescoping section (E) lowers. Lift up on the pole to remove it from the receptacle. Fold the pole down and store it on the bracket.



# Fixed Two Stage I.V. Pole, Foldable - FA64171

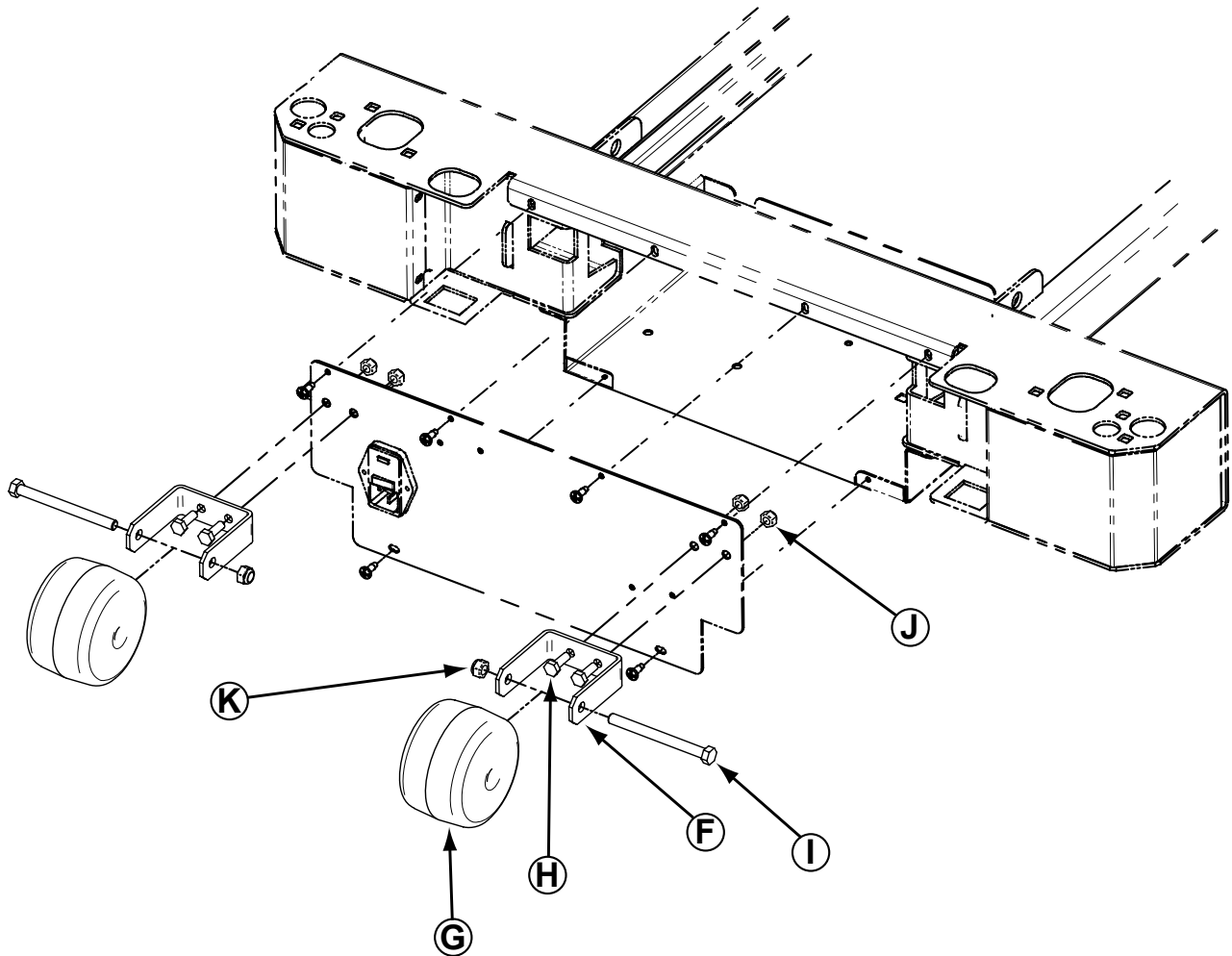
## WARNING

Ensure all the connectors stay plugged into the electronic board if it is present on the head casing cover.

## BUMPERS INSTALLATION

1. Unplug the power cord from the bed.
2. Using a 1/2" combination wrench with a 1/2" socket, remove the bolts, washers and nuts holding the rollers in place.
3. Using a Phillips screwdriver, remove the screws (L) holding the head casing cover.
4. Using a 7/16" combination wrench with a 7/16" socket, remove the nuts (J) and the bolts (H) holding the bumper brackets to the head casing cover.
5. Mount the new brackets (F) on the head casing cover using the new hexagonal bolts (H) and nuts (J), as shown in the drawing below.
6. Install the head casing cover back on the bed frame using the screws (L) removed in step 3.
7. Insert the rollers (G) on each bracket and secure using the new hexagonal bolts (I) and nuts (K).

**Note: When tightening the nuts, make sure that there is enough room for the rollers to spin freely.**



[Return To Table of Contents](#)

# Fixed Three Stage I.V. Pole, Foldable - FA64170

The fixed three stage I.V. pole FA64170 is a permanently attached, telescoping I.V. pole. The extension of the telescoping section provides several additional height positions. The I.V. pole can fold into a storage position.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

### Tools Required:

- Ratchet with a 7/16” and 1/2” Socket
- 7/16” and 1/2” Combination Wrench
- #2 Phillips Screwdriver

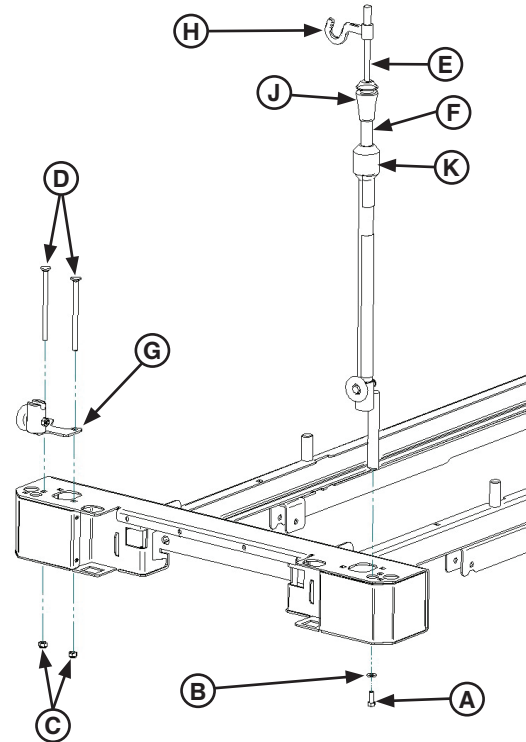
## I.V. POLE INSTALLATION

**Note:** The I.V. pole can only be installed on the right side of the head end of the bed.

1. Remove the head board.
2. Using a 1/2” combination wrench, remove the bolt (A) and spring washer (B) from the base of the I.V. pole.
3. Install the I.V. pole into the socket and attach it using the bolt and spring washer removed in step 2.

**Note:** The bolt is coated with “Scotch Grip”. The coating becomes less effective once the bolt is tightened and removed thereafter. Replace the bolt if the I.V. pole is removed and reinstalled in another socket or bed.

4. Using a 1/2” combination wrench, remove the two nuts (C) and bolts (D).
5. Install the storage plate (G) and secure with the bolts and nuts removed in step 4.
6. Reinstall the head board.



## I.V. POLE OPERATION

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle.
2. To increase the height of the pole, pull up on the first telescoping portion (E) until it locks into place.
3. To increase the height further, pull up on the second telescoping portion (F). Release the section at any desired height and it will lock into place.
4. To lower the second telescoping section, push up on the red part of the handle (J) while holding the section. Lower the section to the desired height and release the handle to lock the section into place.
5. Rotate the I.V. pole hangers (H) to the desired position and hang the I.V. bag(s).

## WARNING

The weight of the I.V. bags must not exceed 40 lb (18 kg).

6. To store the I.V. pole, push up on the red portion of the handle (J) while holding onto the second section and lower it. Turn the latch (K) clockwise to lower the first section. Lift the pole to remove it from the receptacle. Fold the pole down and store it on the bracket.

# Fixed Three Stage I.V. Pole, Foldable - FA64170

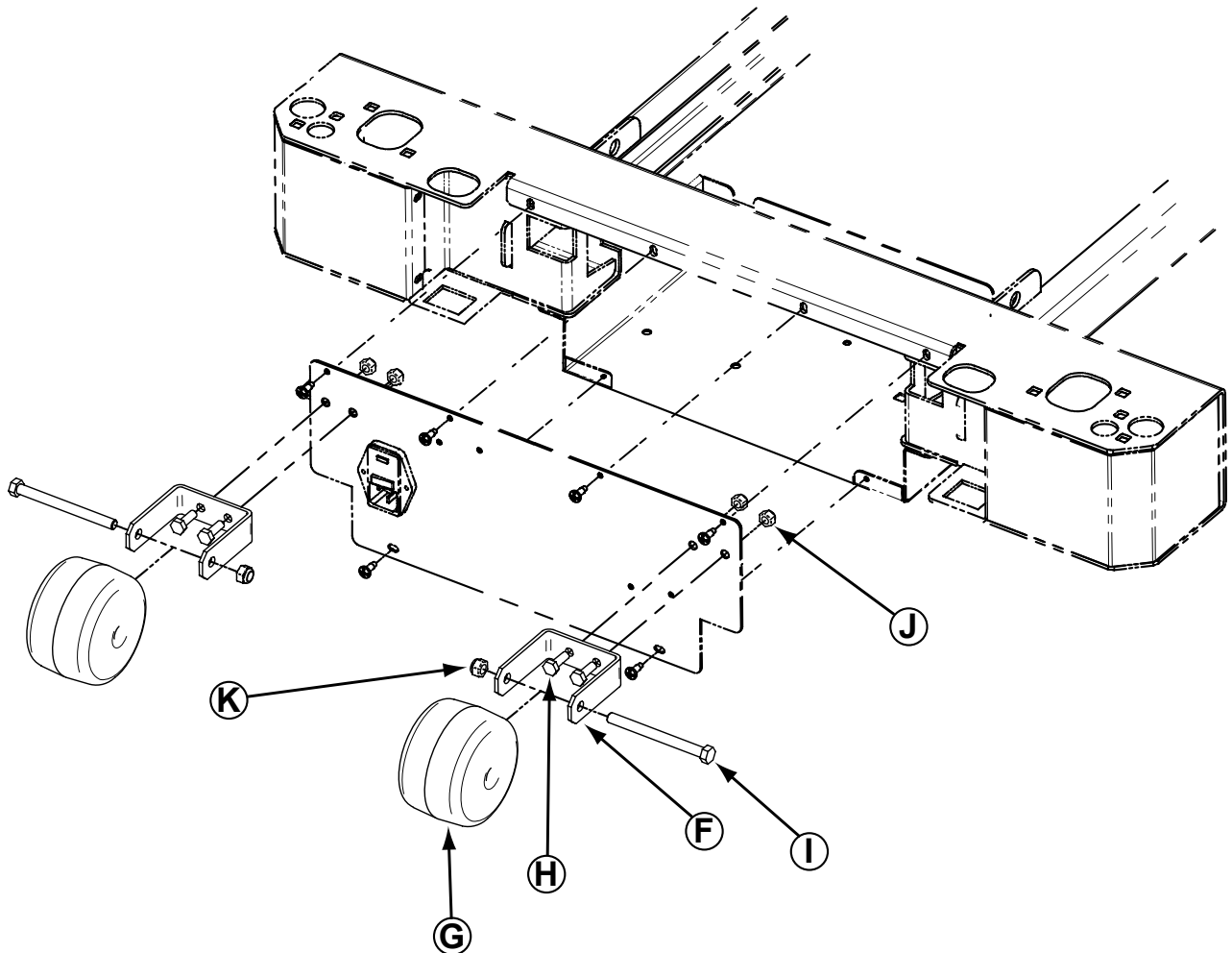
## WARNING

Ensure all the connectors stay plugged into the electronic board if it is present on the head casing cover.

### BUMPERS INSTALLATION

1. Unplug the power cord from the bed.
2. Using a 1/2" combination wrench with a 1/2" socket, remove the bolts, washers and nuts holding the rollers in place.
3. Using a Phillips screwdriver, remove the screws (L) holding the head casing cover.
4. Using a 7/16" combination wrench with a 7/16" socket, remove the nuts (J) and the bolts (H) holding the bumper brackets to the head casing cover.
5. Mount the new brackets (F) on the head casing cover using the new hexagonal bolts (H) and nuts (J), as shown in the drawing below.
6. Install the head casing cover back on the bed frame using the screws (L) removed in step 3.
7. Insert the rollers (G) on each bracket and secure using the new hexagonal bolts (I) and nuts (K).

**Note: When tightening the nuts, make sure that there is enough room for the rollers to spin freely.**



[Return To Table of Contents](#)

# Traction Adapters

These adapters allow for the installation of traction frames. This applies to FA64188, FA64189, FA64190 and FA64191.

## WARNING

The scale and bed exit systems must be adjusted if this accessory is added when either system is in operation. Refer to the “Add / Remove Equipment” procedure ([page 1-21](#)).

## INSTALLATION

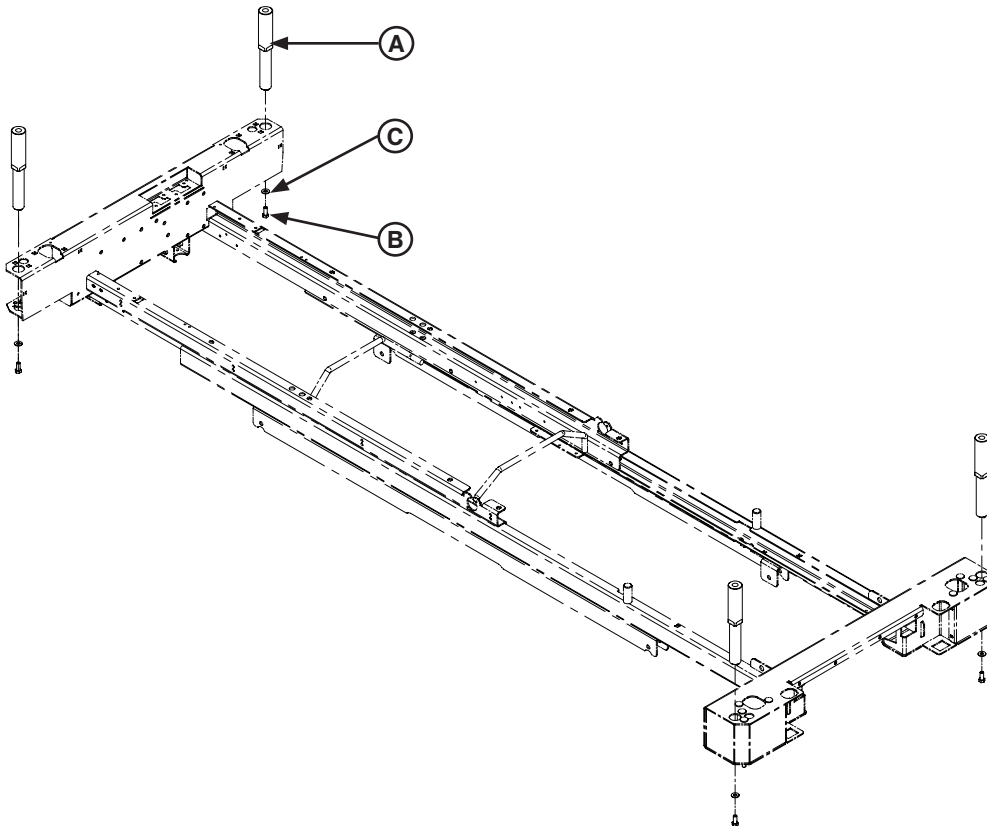
### Tools Required:

- 1/2” Combination Wrench

### Procedure:

1. Install the four adapters (A) into the corresponding holes located in the corners of the bed.
2. Using a 1/2” combination wrench, secure the washers (B) and bolts (C) provided.

**Note:** The bolt is coated with “Scotch Grip”. The coating becomes less effective once the bolt is tightened and removed thereafter. Replace the bolt if the traction adapter is removed and reinstalled on another bed.





# Notes

---

# Cleaning

---

---

## **WARNING**

Always unplug the bed power cord from the wall outlet when servicing or cleaning the bed.

---

Hand wash all surfaces of the GoBed<sup>®</sup> II MedSurg Bed, Model FL28C with warm water and mild detergent. **Dry thoroughly.** Do not steam clean or hose off the bed. Using these methods of cleaning is **not** recommended and may void this product's warranty. Do not immerse any part of the bed in any kind of liquid. Some of the internal parts of the bed are electric and may be damaged by exposure to water.

Suggested cleaners for bed surfaces:

- Quaternary Cleaners (active ingredient - ammonium chloride).
- Phenolic Cleaners (active ingredient- o-phenylphenol).
- Chlorinated Bleach Solution (5.25% - less than 1 part bleach to 100 parts water).

Avoid over saturation and ensure the product does not stay wet longer than the chemical manufacturer's guidelines for proper disinfecting.

---

## **CAUTION**

Do not steam clean, hose off or ultrasonically clean the bed. Do not immerse any part of the bed in any kind of liquid. The internal electrical parts may be damaged by exposure to water. Hand wash regularly all surfaces of the bed with warm water and a mild detergent. Wipe cleaned surfaces dry to avoid build up of cleaning substance. Inspect the mattress after each use. Discontinue use if any cracks or rips, which may allow fluid to enter the mattress, are found in the mattress cover. Failure to properly clean the mattress, or dispose of it if defective, may increase the risk of exposure to pathogenic substances and may bring about diseases to the patient and user.

---

## **CAUTION**

SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY. If the products suggested above are used to clean Stryker patient care equipment, measures must be taken to insure the bed is wiped with a damp cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the bed will leave a corrosive residue on the surface of the bed, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

---

For mattress cleaning instructions, please see the tag on the mattress, or contact the mattress manufacturer.

Clean Velcro<sup>®</sup> **after each use.** Saturate Velcro<sup>®</sup> with disinfectant and allow disinfectant to evaporate. (Appropriate disinfectant for nylon Velcro<sup>®</sup> should be determined by the hospital).

# Preventative Maintenance

Beds require an effective maintenance program, we recommend checking these items annually. Use this sheet for your records and keep on file.

## CHECKLIST

- \_\_\_\_\_ All fasteners secure (reference all assembly drawings).
- \_\_\_\_\_ The head and foot section molded shells are properly attached to the section structures.
- \_\_\_\_\_ Inspect the oil-impregnated bronze shoulder spacers (found at bed hinge points) for excessive wear. Do not lubricate these spacers. Replace as needed.
- \_\_\_\_\_ Check the grease present on the components detailed in the "Lubrication Requirements" section of the Maintenance Manual. Lubricate as needed. Lubricate them at least every two years.
- \_\_\_\_\_ On both sides of the bed, depress fully down the side of the pedal identified with a red sticker and ensure that the brakes are applied and the bed immobilized. Toggle the pedal to neutral and ensure the brakes are released.
- \_\_\_\_\_ On both sides of the bed, depress fully down the side of the pedal identified with a green sticker and ensure that the fifth steer wheel is engaged. Toggle the pedal to neutral and ensure that the fifth wheel disengages.
- \_\_\_\_\_ Siderails move, latch and stow properly.
- \_\_\_\_\_ All controls on the foot end panel working properly, including LEDs.
- \_\_\_\_\_ Calibrate the scale system (see the "Scale System Calibration" section in the Maintenance Manual).
- \_\_\_\_\_ All siderail controls working properly (see Head Siderail Function Guide).
- \_\_\_\_\_ Ensure that the optional nurse call alarm sounds in the nurse station.
- \_\_\_\_\_ Ensure that the optional Communications Package controls operate properly.
- \_\_\_\_\_ Verify the CPR emergency release using both CPR release handles: Completely raise the Fowler and, using the CPR handle, lower the Fowler gradually to a flat position by pulling, holding and releasing the handle several times. Ensure the Gatch (if raised) also starts flattening when the Fowler is completely down. Following the complete lowering of the Fowler, wait approximately 30 seconds - the time for the Fowler control motor to reset - and verify that the motor has indeed reset itself by completely raising the Fowler using the Fowler up control.
- \_\_\_\_\_ Verify the Fowler, Gatch and Hi-Lo movements to ensure that the motion interrupt switch integrated to the four electric actuators is operating properly.
- \_\_\_\_\_ Auxiliary outlet (option available only with 120V electric system beds) working properly.
- \_\_\_\_\_ Night light working properly.
- \_\_\_\_\_ No cracks in the boards, siderails, wheel covers, fifth wheel hood (optional) and plastic cover of the head and foot sections.
- \_\_\_\_\_ Head end bumpers tightly secured to frame and working properly.
- \_\_\_\_\_ No rips or cracks in mattress cover.
- \_\_\_\_\_ Power cord not frayed.
- \_\_\_\_\_ No cables worn or pinched.
- \_\_\_\_\_ All electrical connections tight.
- \_\_\_\_\_ All grounds secure to the frame.
- \_\_\_\_\_ All casters roll properly. Check caster for cuts, wear, etc.
- \_\_\_\_\_ Ground impedance not more than 100 mΩ (milliohms).
- \_\_\_\_\_ Current leakage not more than 100 μA (microamps).
- \_\_\_\_\_ Make sure that the ground chain is in place, intact and it's touching the floor (see Figure 1.9, [page 1-7](#)).
- \_\_\_\_\_ Check labels as specified in the Operations and Maintenance manuals for legibility, proper adherence and integrity.

Bed Serial Number:		

Completed by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

[Return To Table of Contents](#)

# Notes

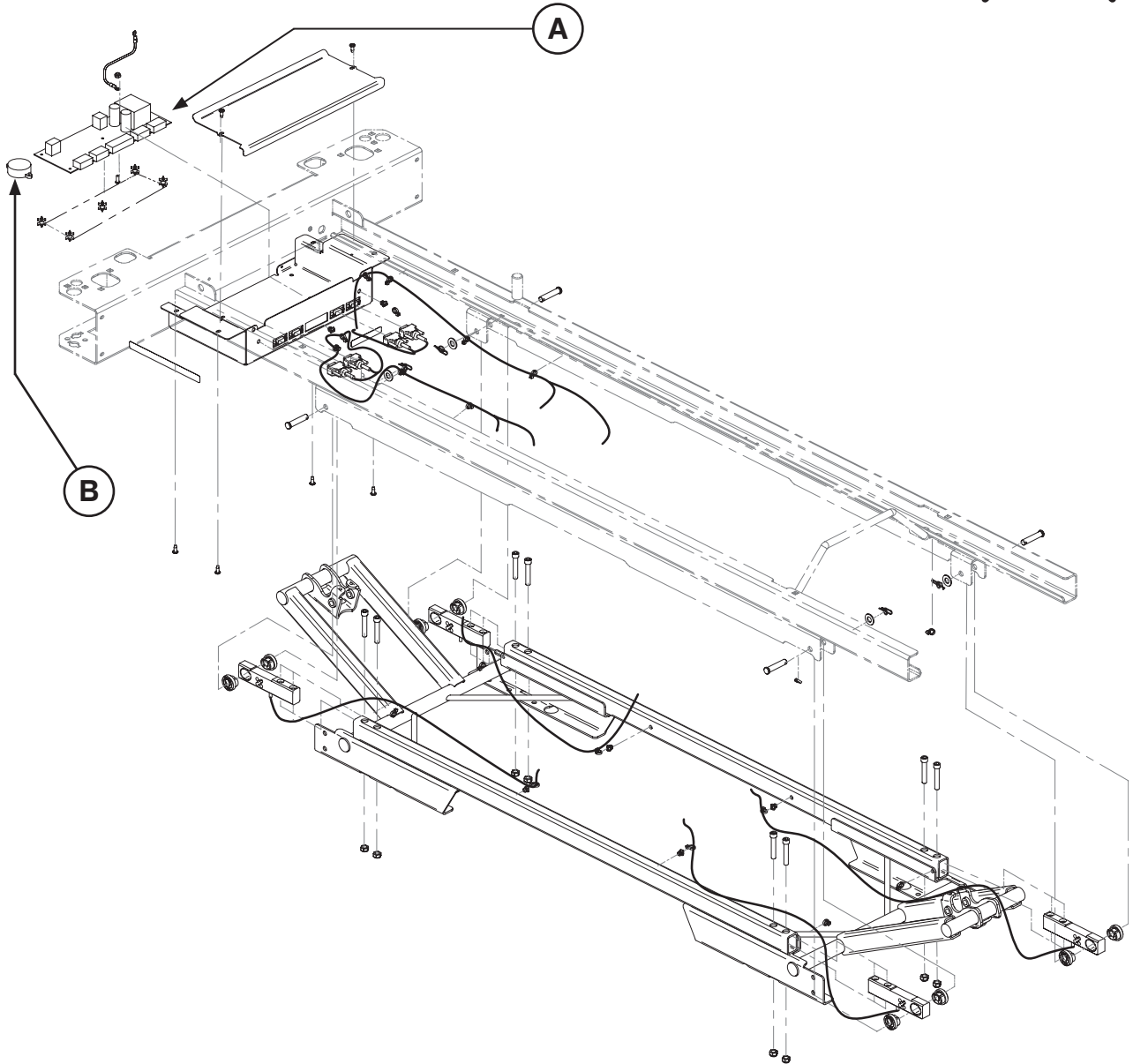
---

# Recycling Passport

OL280005 (Reference Only)



English

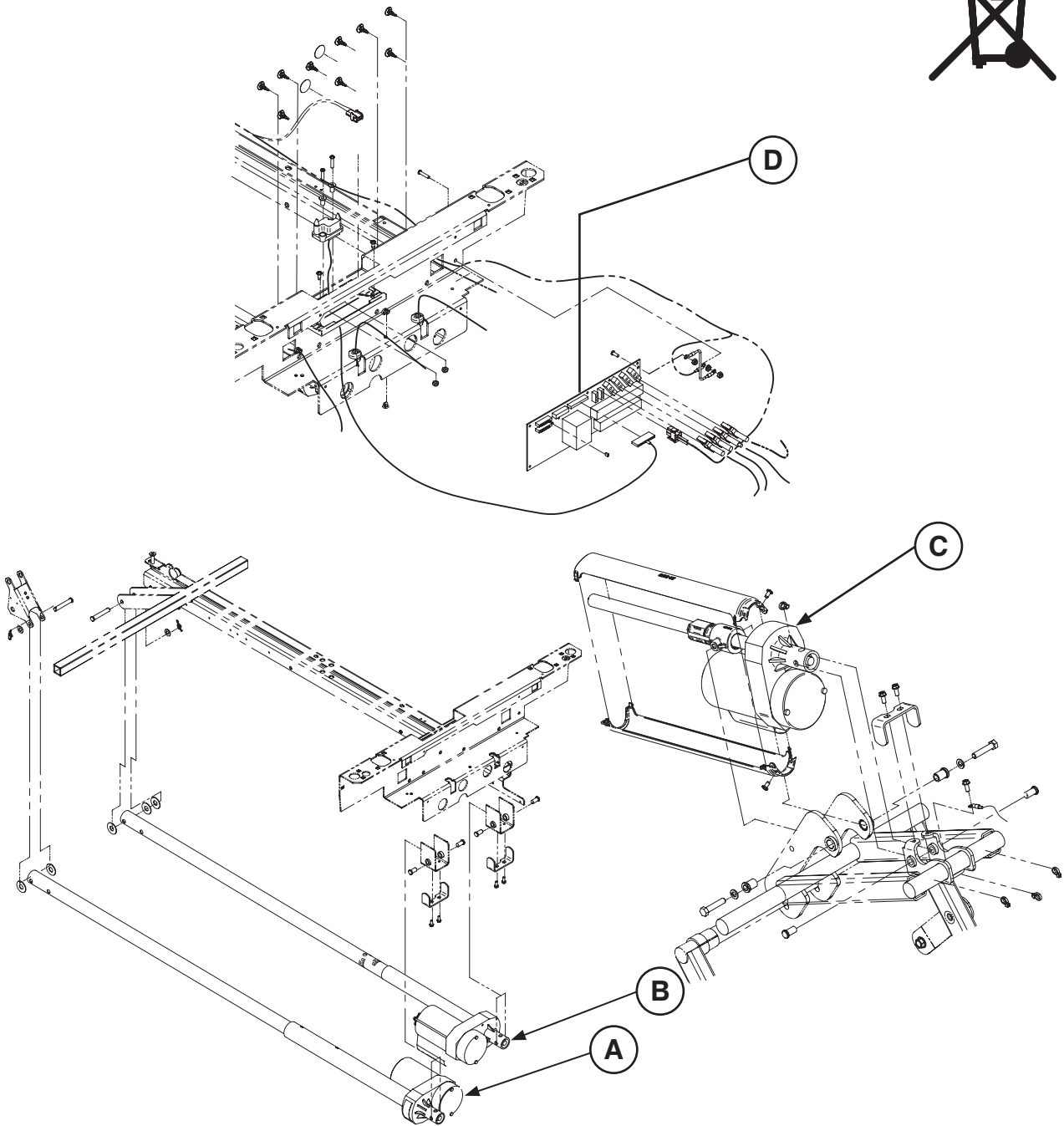


Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	QDF28-0265 Circuit Board		1
B	QDF5095 Buzzer		1

[Return To Table of Contents](#)

# Recycling Passport

OL280120 (Reference Only)

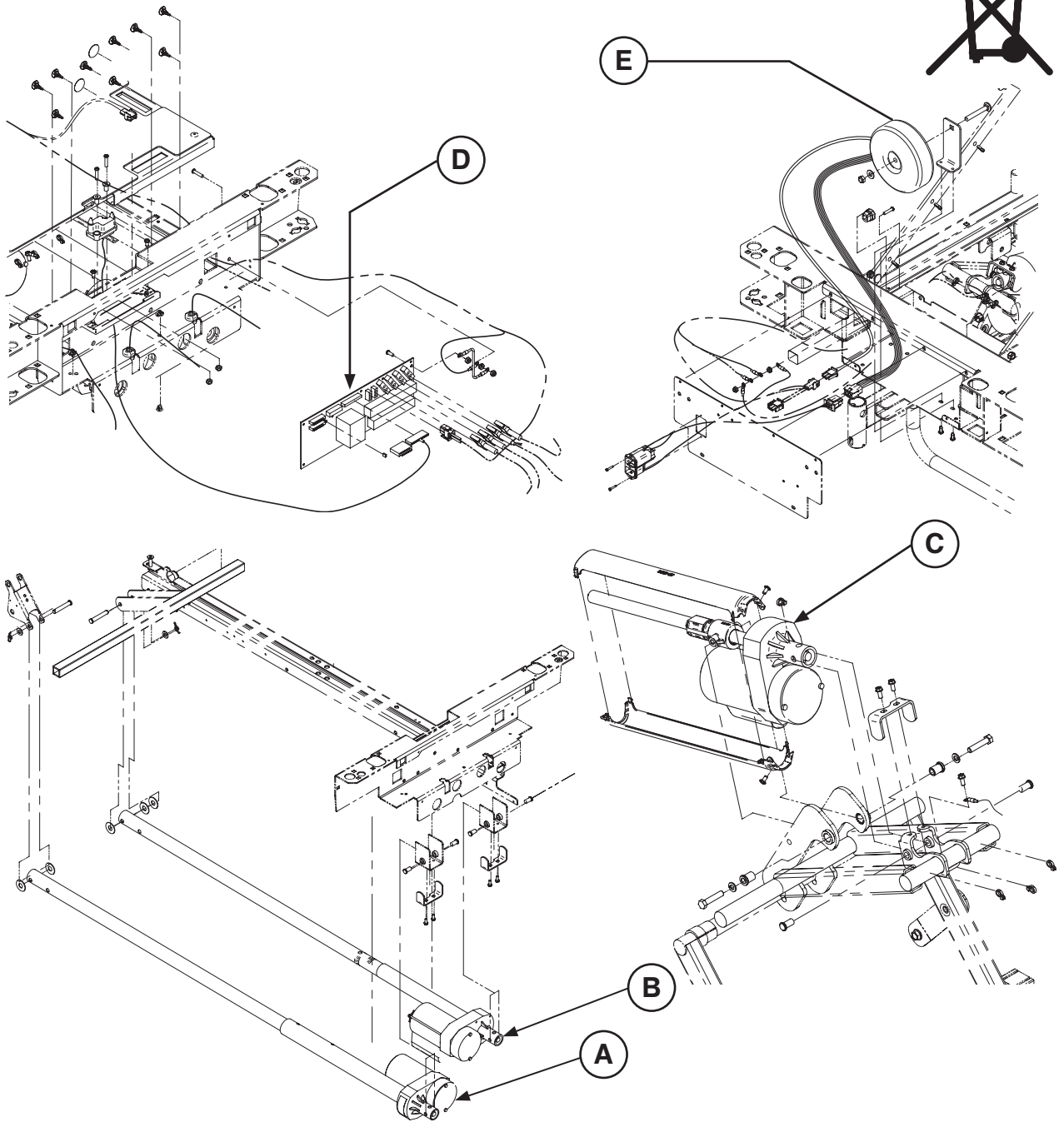


Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	28-0769L Motor		1
B	28-0770 Motor		1
C	25-0768 Motor		2
D	QDF23-0315) Circuit Board		1

# Recycling Passport

OL280121 (Reference Only)

English



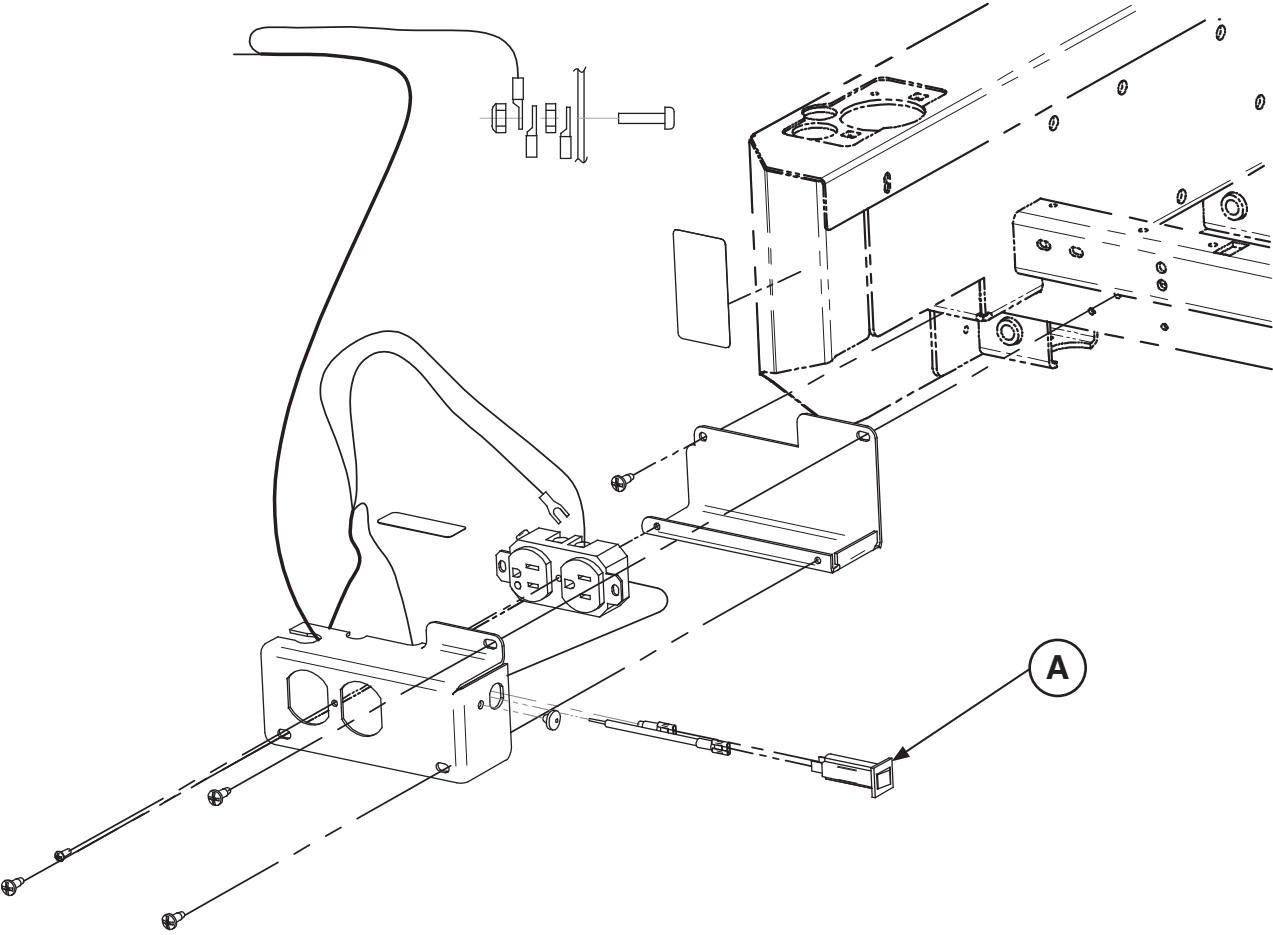
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	28-0769L Motor		1
B	28-0770 Motor		1
C	25-0768 Motor		2
D	QP23-0315 Circuit Board		1
E	QDF14-1160) Transformer		1

[Return To Table of Contents](#)

# Recycling Passport

English

OL250029 (Reference Only)



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	QDF9025 Circuit Breaker		1

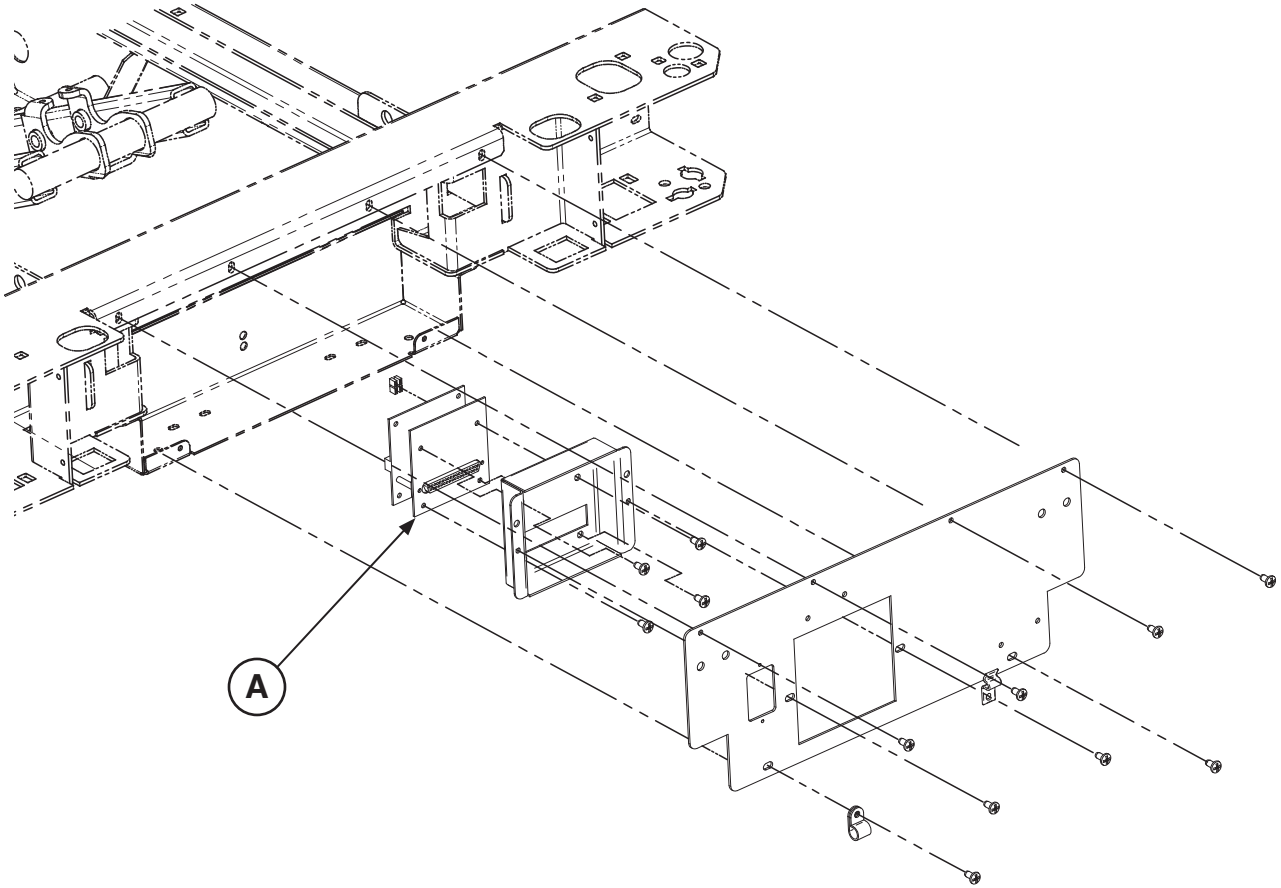


# Recycling Passport

OL280097, OL280098, OL280100 (Reference Only)



English



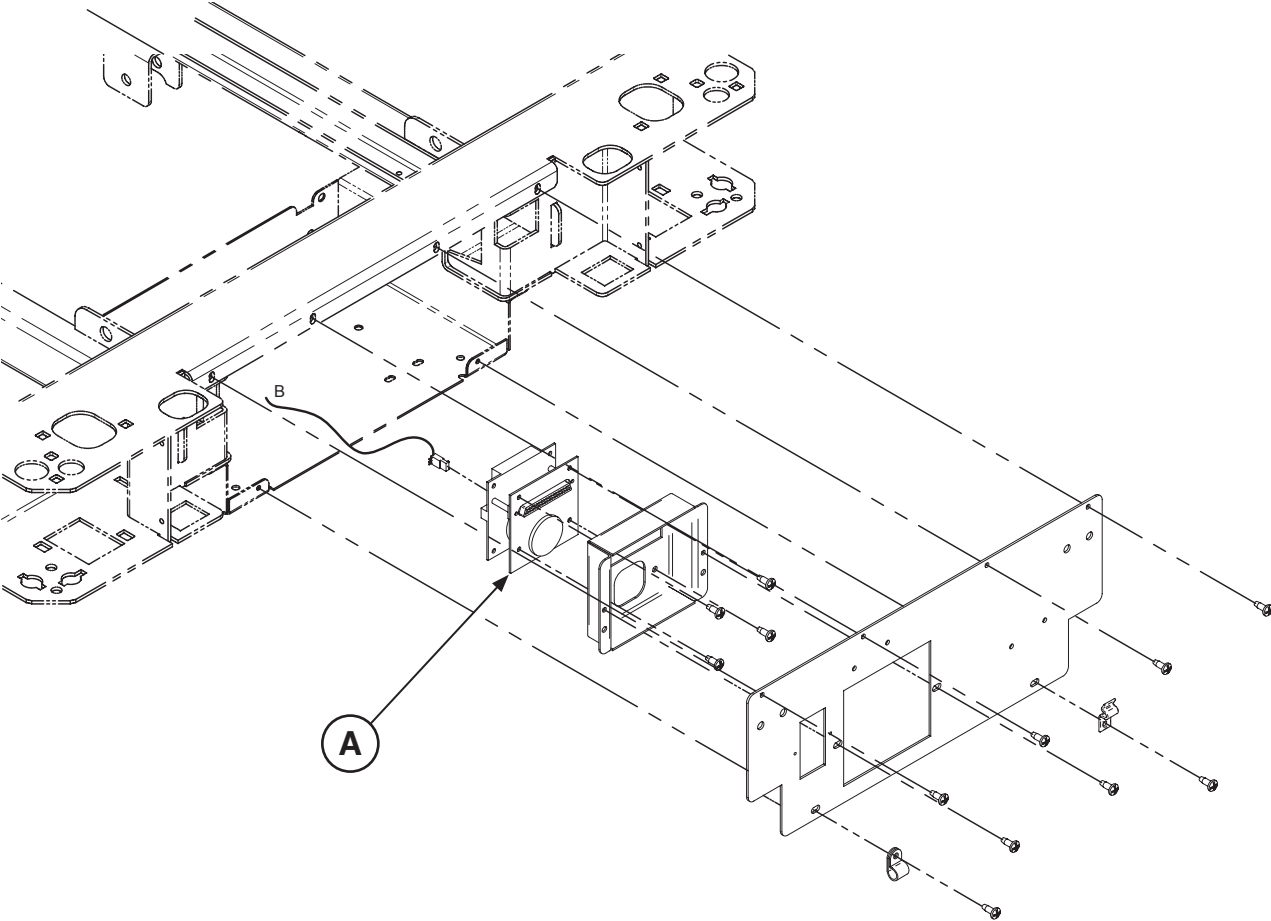
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	QDF20-0126 Circuit Board		1

[Return To Table of Contents](#)

# Recycling Passport

English

OL280035, OL280101, OL280102 (Reference Only)



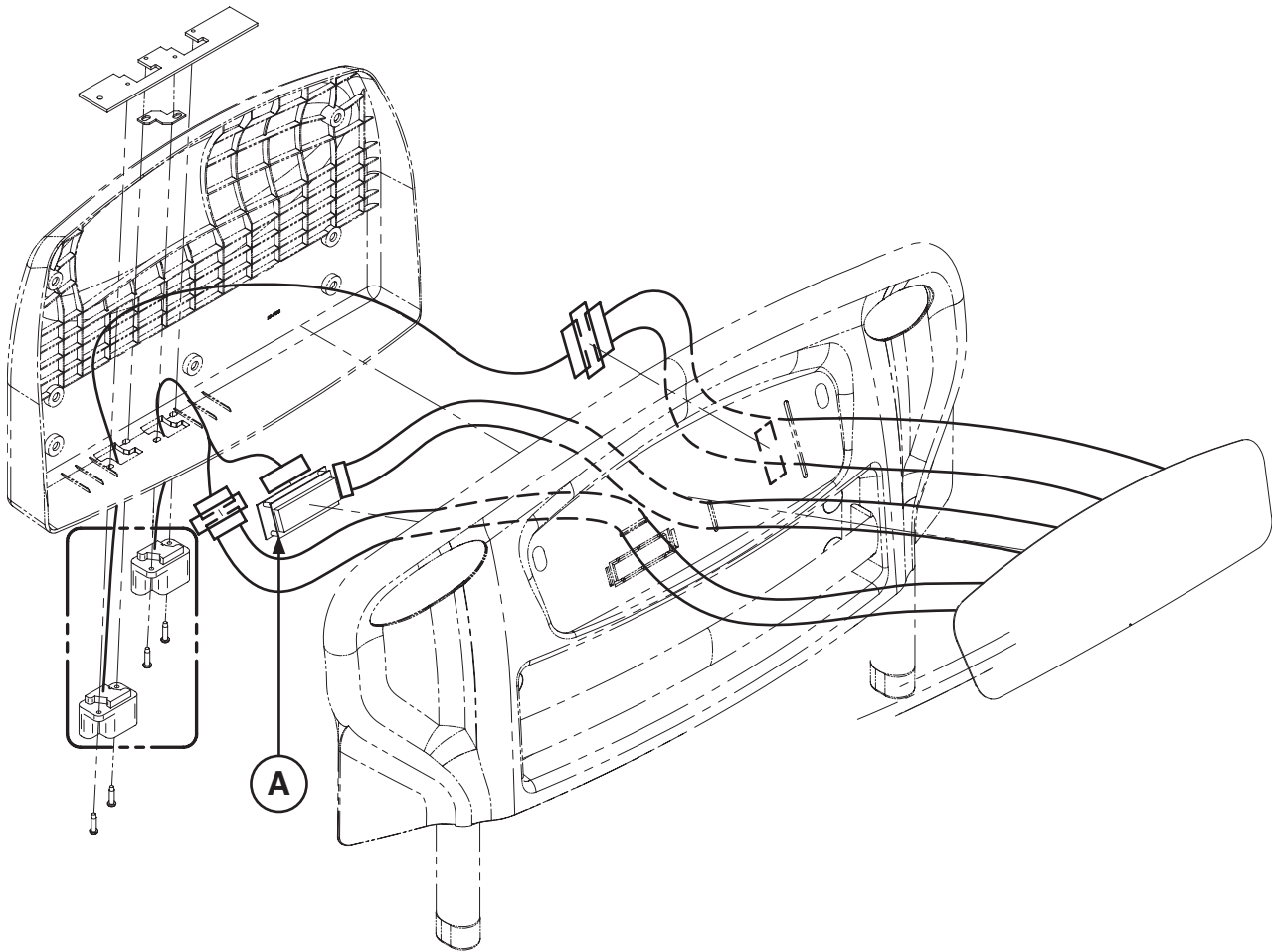
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	QDF20-0121 Circuit Board		1

# Recycling Passport

OP280001, OP280002, OP280003 (Reference Only)



English



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	QDF28-0266 Circuit Board		1

[Return To Table of Contents](#)

# EMC Information

## GOBED® II MEDSURG BED, MODEL FL28C

Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Immunity			
The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is suitable for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C should assure that it is used in such an environment.			
Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment Guidance
Electrostatic Discharge (ESD) 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 and/or hospital environment.
Voltage dips, voltage variations and short interruptions on power supply input lines IEC 61000-4-11	<5%Ut (95% dip in Ut) for 0.5 cycle 40%Ut (60% dip in Ut) for 5 cycles 70%Ut (30% dip in Ut) for 25 cycles. <5% Ut (>95% dip in Ut) for 5 sec.	<5%Ut (95% dip in Ut) for 0.5 cycle 40%Ut (60% dip in Ut) for 5 cycles 70%Ut (30% dip in Ut) for 25 cycles. <5% Ut (>95% dip in Ut) for 5 sec.	Main power quality should be that of a typical commercial and/or hospital environment. If the user of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C 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 (50/60 Hz) magnetic field 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 and/or hospital environment.
Note: $U_T$ is the a.c. mains voltage prior to applications of the test level.			

# EMC Information


## GOBED® II MEDSURG BED, MODEL FL28C (CONTINUED)

Recommended separation distances between portable and mobile RF communications equipment and the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C.			
The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is intended for use in an electromagnetic environment in which radiated RF disturbances are controlled. The customer or the user of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C can help prevent electromagnetic interferences by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C 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.			
<b>Note 1</b> At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies.			
<b>Note 2</b> These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.			

# EMC Information

## GOBED® II MEDSURG BED, MODEL FL28C (CONTINUED)

The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is suited for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C should assure that it is used in such an environment.

Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment - Guidance
Conducted RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz to 80 MHz	3 Vrms	<p>Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation appropriate for the frequency of the transmitter.</p> <p>Recommended Separation Distance</p> $d=1.2 \sqrt{P}$ $d=1.2 \sqrt{P}$ $d=2.3 \sqrt{P}$ <p>800 MHz to 2.5 GHz</p> <p>where <math>P</math> is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer and <math>d</math> is the recommended separation distance in meters (m).</p> <p>Field strengths from fixed RF transmitters, as determined by an electromagnetic site survey,<sup>a</sup> should be less than the compliance level in each frequency range.<sup>b</sup></p> <p>Interference may occur in the vicinity of equipment marked with the following symbol:</p> 
Radiated RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz to 2.5 GHz	3 V/m	

**Note 1**

At 80 MHz and 800 MHz, 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.

<sup>a</sup>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 GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is used exceeds the applicable RF compliance level above, the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C.

<sup>b</sup>Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 3 V/m.

# EMC Information

## GOBED® II MEDSURG BED, MODEL FL28C (CONTINUED)

<b>Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Emissions</b>		
The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C is intended for use in an electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C should assure that it is used in such an environment.		
<b>Emissions Test</b>	<b>Compliance</b>	<b>Electromagnetic Environment</b>
RF Emissions CISPR 11	Group 1	The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C 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 GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C 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	

# Warranty

---

## LIMITED WARRANTY

Stryker Medical Division, a division of Stryker Corporation, warrants to the original purchaser the GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28C, to be free from defects in material and workmanship for a period of One (1) year after date of delivery. Stryker's obligation under this warranty is expressly limited to supplying replacement parts and labor for, or replacing, at its option, any product which is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective. If requested by Stryker, products or parts for which a warranty claim is made shall be returned prepaid to the factory. Any improper use or any alteration or repair by others in such manner as in Stryker's judgment affects the product materially and adversely shall void this warranty. Any repair of Stryker products using parts not provided or authorized by Stryker shall void this warranty. No employee or representative of Stryker is authorized to change this warranty in any way.

Stryker Medical Bed products are designed for a 10 year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance as described in the maintenance manual for each device. Stryker warrants to the original purchaser that the welds on its Bed products will be free from structural defects for the expected 10 year life of the Bed product as long as the original purchaser owns the product.

This statement constitutes Stryker's entire warranty with respect to the aforesaid equipment. **Stryker makes no other warranty or representation, either expressed or implied, except as set forth herein. There is no warranty of merchantability and there are no warranties of fitness for any particular purpose. In no event shall Stryker be liable here under for incidental or consequential damages arising from or in any manner related to sales or use of any such equipment.**

## TO OBTAIN PARTS AND SERVICE

Stryker products are supported by a nationwide network of dedicated Stryker Field Service Representatives. These representatives are factory trained, available locally, and carry a substantial spare parts inventory to minimize repair time. Simply call your local representative, or call Stryker Customer Service USA at 1-800-327-0770, Canada 1-888-233-6888.

## SERVICE CONTRACT COVERAGE

Stryker has developed a comprehensive program of service contract options designed to keep your equipment operating at peak performance at the same time it eliminates unexpected costs. We recommend that these programs be activated before the expiration of the new product warranty to eliminate the potential of additional equipment upgrade charges.

### A Service Contract helps to:

- Ensure equipment reliability
- Stabilize maintenance budgets
- Diminish downtime
- Establish documentation for JCAHO
- Increase product life
- Enhance trade-in value
- Address risk management and safety



# Warranty

## SERVICE CONTRACT PROGRAMS

Stryker offers the following service contract programs:

Service Agreement Options *	Premium	Complete	Standard
Annually scheduled preventative maintenance	X		X
All parts	X	X	
All labor and travel	X	X	
Unlimited emergency service calls	X	X	
Priority one contact: two hour phone response	X	X	
Most repairs completed within 3 days	X	X	
JCAHO documentation	X	X	X
On-site record of PM & emergency service	X		X
Factory-trained Stryker service technician	X	X	X
Stryker authorized parts used	X	X	X
Service during regular business hours (8–5)	X	X	X

\* Does not include maintenance due to abuse or for any disposable items. Stryker reserves the right to change options without notice.

Stryker Medical also offers personalized service contracts.  
Pricing is determined by age, location, model and condition of product.

**For more information on our service contracts,  
please call your local representative.**

## RETURN AUTHORIZATION

Merchandise cannot be returned without approval from the Stryker Customer Service Department. An authorization number will be provided which must be printed on the returned merchandise. Stryker reserves the right to charge shipping and restocking fees on returned items. **Special, modified, or discontinued, items not subject to return.**

## DAMAGED MERCHANDISE

ICC Regulations require that claims for damaged merchandise must be made with the carrier within fifteen (15) days of receipt of merchandise. **Do not accept damaged shipments unless such damage is noted on the delivery receipt at the time of receipt.** Upon prompt notification, Stryker will file a freight claim with the appropriate carrier for damages incurred. Claim will be limited in amount to the actual replacement cost. In the event that this information is not received by Stryker within the fifteen (15) day period following the delivery of the merchandise, or the damage was not noted on the delivery receipt at the time of receipt, the customer will be responsible for payment of the original invoice in full. Claims for any short shipment must be made within thirty (30) days of invoice.

## INTERNATIONAL WARRANTY CLAUSE


This warranty reflects U.S. domestic policy. Warranty outside the U.S. may vary by country. Please contact your local Stryker Medical representative for additional information.

[Return To Table of Contents](#)



# GoBed II MedSurg Bed - FL28

The GoBed® II MedSurg Bed, Model FL28 offers a high level of security, intuitive operation and enhanced mobility that allows you to support varying types of patient populations with ease and efficiency.

 **WARNING:** Always unplug the bed power cord from the power source before moving the bed.

## Brake / Steer



Brake Pedal has 3 positions:  
Steer, Neutral, and Brake.

### BRAKE:

1. To **engage** the wheel brakes, fully depress the side of the pedal identified by the red arrow labeled **BRAKE**.
2. To **disengage** the wheel brakes, toggle the pedal to the neutral position.

### STEER:

1. To **engage** the steer wheel, fully depress the side of the pedal identified by the green arrow labeled **STEER**.
2. To **disengage** the steer wheel, toggle the pedal to the neutral position.

### WARNING

- Always apply the brakes when a patient is on the bed (except during transport) or when entering/exiting the bed. Serious injury could result if the bed moves while a patient is getting on or off the bed.
- After the brake pedal is engaged, push on the bed to ensure the brakes are applied.
- To avoid damage to the siderail mechanisms, do not move the bed using the raised siderails. Use the push/pull handles integrated into the footboard and headboard to move the bed.

## Siderails



### Notes:

- Siderails are designed to be raised and lowered using one hand.
- When raising the siderail, a “Click” will confirm the rail is locked in an up position.
- To release the siderails, lift the yellow lever on the bottom of each rail and rotate to the down position.

### HEAD END:

1. To **lower** the head end siderail, lift the yellow lever using one hand and rotate the siderail downward toward the head end of the bed until it is completely lowered. Stow the siderail by pushing it against the mattress support.
2. To **raise** a head end siderail, rotate it upward toward the head end of the bed until it locks in the upright position; you will then hear the “click” that indicates the locked position.

### FOOT END:

1. To **lower** the foot end siderail, lift the yellow lever using one hand and rotate the siderail downward toward the foot end of the bed until it is completely lowered. Stow the siderail by pushing it against the mattress support.
2. To **raise** a foot end siderail, rotate it upward toward the foot end of the bed until it locks in the upright position; you will then hear the “click” that indicates the locked position.

### WARNING

- To help reduce the number and severity of a potential fall when the patient is unattended, keep the siderails in the fully raised position and the sleep surface horizontal in its lowest position, unless its medical condition dictates otherwise.
- When raising the siderails, be sure that you hear the “click” that signals the locked position. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position.
- Siderails are designed to keep a patient from inadvertently rolling off the bed.
- Siderails, with or without their padded covers, are not intended to serve as a restraint device to keep a patient from exiting the bed.
- It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure a patient will remain safely in bed.
- Failure to use the siderails properly could result in serious patient injury.

Detach Here

Detach Here

GoBed II MedSurg Bed Quick Reference Guide

## Cardiac Chair



Press and hold the cardiac chair button (located on the footboard) until the bed reaches the seated position.

**Note:** The fowler and knee gatch will move simultaneously while transitioning to the seated position.

## Scale



**Note:** The scale will weigh up to 500 pounds with the patient in any position and the bed in any configuration.

1. Press the **Enter** button to activate the display.
2. You must zero the scale before placing a patient on the bed.
3. Press and hold the zero button until the screen displays "Release to Zero."
4. Follow the subsequent on-screen instructions.



### WARNING

The weight system (optional) is intended to assist in the monitoring of the patient's weight variation. Under no circumstances should its readings be used as sole reference for medical treatment.

## Chaperone® Bed Exit Alarm



**Note:** For the Bed Exit alarm signal to be heard in the nurse station, the bed must be equipped with the optional nurse call function. For beds without the optional nurse call, the alarm signal will be heard only in the patient's room.

### ZEROING THE SYSTEM:

**Note:** The Bed Exit system **MUST** be zeroed before use.

1. Zero the scale if not already done (see "Zeroing the Scale System" in your Operations Manual).

### ARMING THE SYSTEM:

Following the zeroing of the system, the Bed Exit system may now be activated:

1. Place the patient in the bed. Ensure the patient lies in the bed in their usual position before activating Bed Exit.
2. Activate Bed Exit by pressing **ARM / DISARM**. The status LED will light up.
3. To deactivate Bed Exit or to turn it off, press **ARM / DISARM**. The status LED will turn off.



### WARNING

- The Bed Exit system (optional) is intended only to aid in the detection of a patient exiting the bed. It is not intended to replace patient monitoring protocol.
- The Bed Exit system signals when a patient is about to exit the bed. The addition or removal of equipment with the Bed Exit system armed must be completed (see "Adding or Removing Equipment with the System Armed" in your Operations Manual). Otherwise, the sensitivity of the system may be affected and the reading of the patient's movement in the bed will be inaccurate.
- Failure to set the zone properly could result in improper monitoring and patient injury.
- Verify that the proper zone is selected before leaving the patient.
- The Bed Exit system (optional) is not designed to be used with patients weighing less than 50 pounds (23 kg).



# Table des matières

Symboles et définitions . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Définition De « Avertissement », « Attention » Et « Remarque » . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Utilisation de produit . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Caractéristiques techniques . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Conditions d'environnement . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Illustration du produit . . . . .	<a href="#">2-7</a>
Caractéristiques standard. . . . .	<a href="#">2-8</a>
Caractéristiques en option . . . . .	<a href="#">2-8</a>
Accessoires. . . . .	<a href="#">2-8</a>
Consignes et conseils de sécurité. . . . .	<a href="#">2-9</a>
Procédures d'installation. . . . .	<a href="#">2-12</a>
Guide d'utilisation. . . . .	<a href="#">2-13</a>
Mise sous tension du lit . . . . .	<a href="#">2-13</a>
Pédale de frein / direction . . . . .	<a href="#">2-13</a>
Fonctionnement des freins. . . . .	<a href="#">2-13</a>
Déplacement du lit. . . . .	<a href="#">2-14</a>
Utilisation du crochet Pour Sac De Drainage. . . . .	<a href="#">2-14</a>
Emplacements Des Fentes Poir Courroies de contention. . . . .	<a href="#">2-14</a>
Utilisation de La Veilleuse . . . . .	<a href="#">2-14</a>
Mise en position RCR. . . . .	<a href="#">2-15</a>
Utilisation de l'appel Infirmier (en option) . . . . .	<a href="#">2-15</a>
Utilisation de la prise électrique auxiliaire (option offerte avec le modèle de lit 120 V c.a.) . . . . .	<a href="#">2-15</a>
Utilisation Des Côtés De Lit . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Utilisation Des Panneaux De Tête Et De Pied . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Guide Des Fonctions Des Côtés De Lit De Tête . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Guide Des Fonctions Du Panneau De Contrôle De Pied . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Guide du panneau de contrôle du système de pesée (En Option) . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Système de pesée (EN OPTION) . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Système de détection de sortie de lit (En Option) . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Bed Exit (Sortie de lit) . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Système de sortie de lit avec commande Multizone (en option) . . . . .	<a href="#">2-23</a>
Système de sortie de lit avec commande Multizone (en option) (suite) . . . . .	<a href="#">2-24</a>
Accessoires offerts en option . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Télécommande deux fonctions GEN III - FA64136 . . . . .	<a href="#">2-26</a>
Télécommande quatre fonctions GEN III - FA64137 . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Télécommande à trois fonctions - FA64141 . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Télécommande à deux fonctions - FA64142 . . . . .	<a href="#">2-29</a>
Support à moniteur - FA64163 . . . . .	<a href="#">2-30</a>
Trapèze de lit - FA64148L. . . . .	<a href="#">2-31</a>
Manivelle d'urgence - FOHMAU . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Support de bouteille à oxygène - FA64169 . . . . .	<a href="#">2-34</a>
Rallonge de lit sans balance - FA64164 . . . . .	<a href="#">2-35</a>

# Table des matières

---

Accessoires offerts en option (suite)	
Rallonge de lit avec balance - FA64173 . . . . .	<a href="#">2-37</a>
Tige à soluté amovible, 1,27 cm (1/2 po) - FDTSH. . . . .	<a href="#">2-39</a>
Tige à soluté amovible, 2,54 cm (1 po) - FA61002-G . . . . .	<a href="#">2-40</a>
Tige à soluté à deux étages fixe, pliable - FA64171 . . . . .	<a href="#">2-41</a>
Tige à soluté à trois étages fixe, pliable - FA64170 . . . . .	<a href="#">2-42</a>
Adaptateurs pour cadre de traction . . . . .	<a href="#">2-43</a>
Entretien préventif . . . . .	<a href="#">2-44</a>
Liste de vérification . . . . .	<a href="#">2-44</a>
Nettoyage. . . . .	<a href="#">2-45</a>
Recyclabilité. . . . .	<a href="#">2-46</a>
Informations CEM. . . . .	<a href="#">2-53</a>
Garantie. . . . .	<a href="#">2-57</a>
Garantie limitée . . . . .	<a href="#">2-57</a>
Pièces DE RECHANGE et assistance technique . . . . .	<a href="#">2-57</a>
Couverture des contrats d'entretien . . . . .	<a href="#">2-57</a>
Programmes de contrats d'entretien . . . . .	<a href="#">2-58</a>
Autorisation de retour. . . . .	<a href="#">2-58</a>
Marchandise endommagée . . . . .	<a href="#">2-58</a>
Clause de garantie internationale . . . . .	<a href="#">2-58</a>
Lit MedSurg GoBed II - FL28 . . . . .	<a href="#">2-61</a>

# Symboles et définitions



Avertissement/Attention, se reporter à la documentation d'accompagnement



Courant alternatif



Équipement de type B : équipement assurant un degré spécifique de protection contre les chocs électriques, en particulier quant au courant de fuite admissible et à la fiabilité de la borne de mise à la terre.

Équipement de classe 1 : équipement fournissant une protection contre les chocs électriques ne dépendant pas uniquement de **l'isolement de base**, mais qui incorpore en guise de sécurité supplémentaire la possibilité de raccorder le **matériel** à une borne de mise à la terre par câblage fixe, de sorte à empêcher une mise sous tension des **parties métalliques accessibles** dans l'éventualité d'une défaillance de **l'isolement de base**.



Marquage CE - Ne s'applique pas aux modèles à échelle

**IPX4**

Protection contre les projections de liquides



Symbole de haut voltage



Borne de protection



Symbole de stabilisation automatique de tension



Matériel médical homologué par Underwriters Laboratories Inc. uniquement quant à la protection contre les risques de chocs électriques, d'incendie, les risques mécaniques et autres risques indiqués, conformément aux normes UL 60601-1, première édition (2003) et CAN/CSA C22.2 no. 601.1-M90 avec les mises à jour 1 et 2.



Symbole de la charge maximale de sécurité



Conformément à la directive européenne 2002/96/EC sur les rebuts d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être disposé comme un rebut municipal non trié, mais devrait être recueilli séparément. Référez-vous à votre distributeur régional pour le retour et / ou les systèmes de collection disponibles dans votre pays.



# Symboles et définitions

---

## DÉFINITION DE « AVERTISSEMENT », « ATTENTION » ET « REMARQUE »

Les termes AVERTISSEMENT, ATTENTION et REMARQUE comportent des significations particulières et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

---

### **AVERTISSEMENT**

Alerte le lecteur qu'une situation, si elle n'est pas évitée, peut entraîner de graves blessures, voire même la mort. Ce symbole peut également décrire de possibles réactions adverses importantes et des risques pour la sécurité.

---

### **ATTENTION**

Alerte le lecteur d'une situation potentiellement dangereuse qui, si elle n'est pas évitée, pourrait causer des blessures mineures ou modérées au patient ou à l'utilisateur ainsi que des dommages à l'équipement ou d'autres biens. Couvre notamment les précautions à prendre afin d'assurer l'utilisation sécuritaire et efficace de l'équipement et d'éviter les dommages qui pourraient découler de son utilisation ou d'une mauvaise utilisation.

---

### **Remarque**

Il s'agit de renseignements spécifiques destinés à faciliter l'entretien ou à clarifier des instructions importantes.

# Introduction

Ce guide a pour but de vous renseigner sur le fonctionnement du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C. Veuillez lire attentivement ce manuel en entier avant de procéder à la mise en service ou à l'entretien de l'équipement. Pour assurer une utilisation sécuritaire de cet appareil, il est recommandé d'établir des méthodes et procédures visant à renseigner et à former le personnel sur l'utilisation sécuritaire de ce lit.

## UTILISATION DE PRODUIT


Le GoBed II de Stryker est un lit d'hôpital ajustable, alimenté par courant alternatif, conçu pour positionner les patients durant leurs procédures médicales, leurs thérapies et leur rétablissement dans un milieu hospitalier. Ce lit est aussi conçu pour transporter le patient entre les baies et les salles de procédure, procurer une sécurité au patient, mesurer et afficher le poids du patient, permettre au patient d'alerter le soignant nécessitant une assistance en cas d'urgence ou tout autre assistance pouvant améliorer son niveau de confort tout en permettant au patient d'être surveillé et ainsi d'alerter le soignant en cas de risque de chute.

Les opérateurs visés sont les professionnels de la santé (infirmières, préposés aux bénéficiaires, médecins) pouvant utiliser toutes les fonctions du lit (ex. mouvements des sommiers, appel infirmier, communications à partir des côtés de sureté, sortie de lit) ainsi que les patients et les passants, pouvant utiliser toutes les fonctions du lit; appel infirmier, communications à partir des côtés de sureté et les professionnels formés sur l'installation, le service et la calibration de ces lits.

Ce produit est destiné à être utilisé dans un environnement pour soins de santé, incluant les hôpitaux, les centres de chirurgie, les centres de soins intensifs de longues durées et les centres de réhabilitation. Les conditions environnementales visées sont d'une température de 10 à 40 degrés Celsius et d'une humidité relative de 30% à 75%. Ce produit est compatible avec; des surfaces de 35" x 84", une installation munie d'un système d'appel infirmier, d'équipement et d'infrastructure standard de type 'med surg'. Sa durée de vie prévue est de 10 ans.

Destiné population de patient sont l'hôpital général patients et patients en soins aigus. Ce lit supporte une charge nominale de 500 livres. Le patient doit peser plus de 50 livres afin d'utiliser le système de détection de sortie de lit. Ce lit n'est pas conçu à des fins pédiatriques et/ou pour des patients mesurant moins de 35".

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

	Charge maximale de sécurité <b>Remarque :</b> La charge maximale de sécurité indique la somme du poids du patient, du matelas et des accessoires..	227 kg	500 lb
Système de pesée (en option) - Précision de l'échelle d'affichage*  -Plage angulaire de fonctionnement		± 2% du poids total du patient pour pesant plus de 45,3 kg (100 lb) ± 0,9 kg pour un poids inférieur à 45,3 kg (100 lb) -12° à +12°	
* Pour obtenir la précision spécifiée de la balance, le patient doit être en position allongée (le sommier de tête et de cuisse à plat). Le lit ne doit pas non plus dépasser 5 degrés en position Trendelenburg/Trendelenburg inversé.			
Longueur / largeur hors tout - Côtés de lit relevés - Côtés de lit abaissés		240,34 cm x 101,6 cm (94 5/8" x 40") 240,34 cm x 99,06 cm (94 5/8" x 39")	
Poids avec panneaux de tête et de pied		214,1 kg (472 lb)	
Sommier		89 x 213 cm (35" x 84")	
Dimension de matelas recommandée Épaisseur <b>maximale</b> du matelas		89 x 213 cm (35" x 84") 15,24 cm (6")	
Hauteur minimale / maximale du lit		36,8 cm à 73,7 cm (14 1/2" à 29")	

[Retour à la table de matières](#)

# Introduction

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES (SUITE)

Angle de la section de tête	0° à 59°
Angle de la section de cuisse - Avec Auto Contour (en option) - Sans Auto Contour	0° à 24° 0° à 32°
Trendelenburg / Trendelenburg inversé	+14° à -14°
Exigences électriques – toutes les exigences électriques satisfont aux normes CSA C22.2 No. 601.1, UL 60601-1 et IEC 60601-1 et 60601-2-38.	100 V c.a., 50 – 60 Hz, 7,5 A, Deux fusibles 10 A 250 V c.a. 120 V c.a., 50 – 60 Hz, 4 A (9,8 A avec prise électrique auxiliaire de 120 V c.a. en option) – Deux fusibles 10 A, 250 V 200 V c.a., 50 – 60 Hz, 3,2 A - Deux fusibles 6,3 A, 250 V c.a. 220 V c.a., 50 – 60 Hz, 2,9 A - Deux fusibles 6,3 A, 250 V c.a. 240 V c.a., 50 – 60 Hz, 2,7 A - Deux fusibles 6,3 A, 250 V c.a.
Cycle d'utilisation	10 %

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

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

## CONDITIONS D'ENVIRONNEMENT

Conditions d'environnement	Utilisation	Entreposage et transport
Température ambiante		
Humidité relative (sans condensation)		
Pression atmosphérique		

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

- Les caractéristiques techniques indiquées sont approximatives et susceptibles de varier légèrement d'un lit à l'autre ou en fonction des fluctuations de l'alimentation électrique.
- Environnement d'utilisation recommandé pour assurer la précision du système de pesée (en option).

## ILLUSTRATION DU PRODUIT

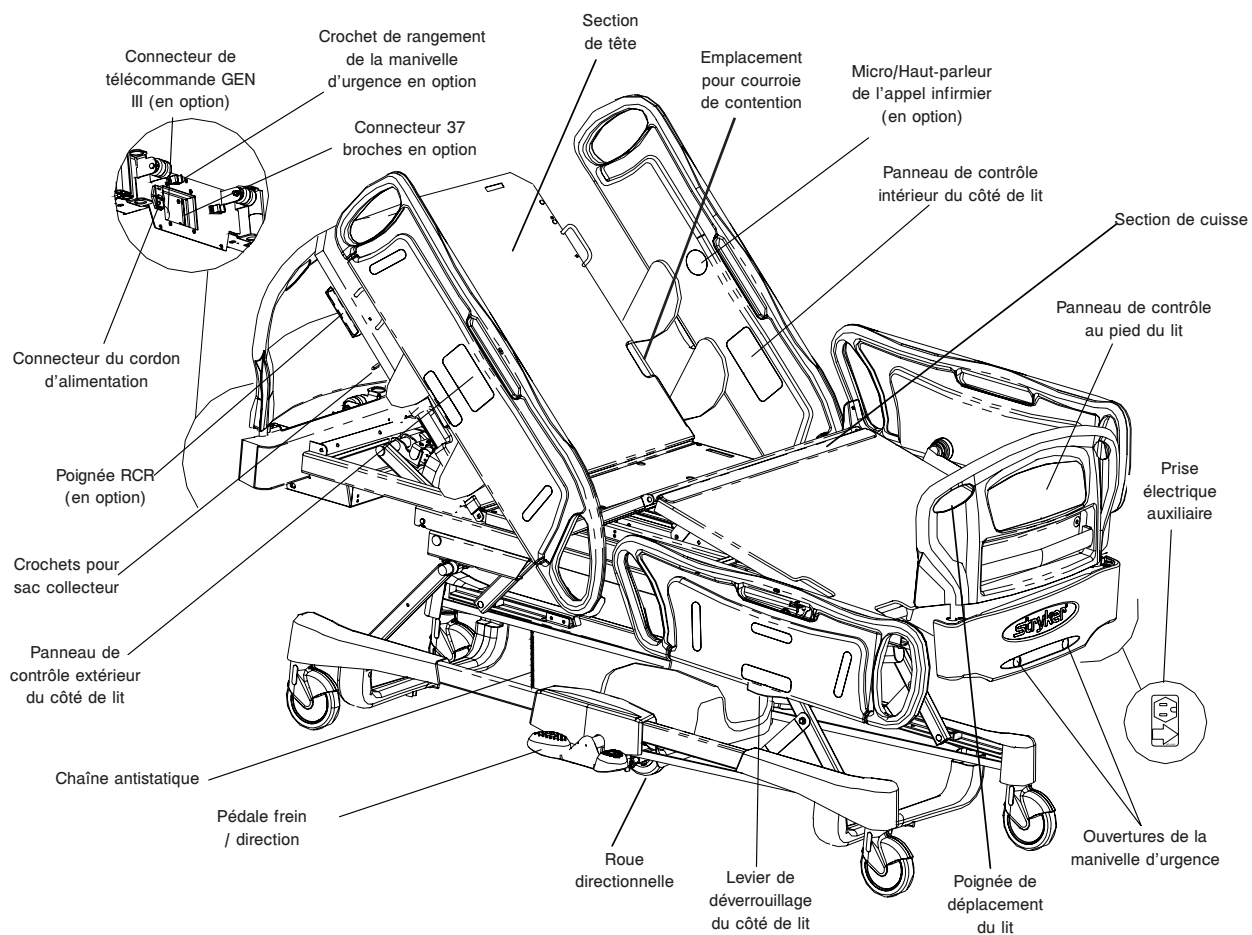


Figure 1.9

## CARACTÉRISTIQUES STANDARD

- Hauteur du lit abaissé: 37 cm (14.5 po)
- 5e roue directionnelle rétractable
- Surface de sommeil rétractable
- Roulettes de 15 cm (6 po)
- Trendelenburg / Trendelenburg inversé
- Quatre moteurs électriques indépendants
- Affichage de la position Trendelenburg sur le panneau de pied (offert uniquement avec l'option balance)
- Mécanisme central d'activation de la 5e roue et des freins
- Quatre crochets pour sac collecteur
- Huit douilles pour tige à soluté et cadre de traction
- Pare-chocs à roulette
- Réglage manuel des sections de tête et de cuisse
- Support à pompe intégré
- Contrôle infirmier sur les côtés de lit et le panneau de pied
- Contrôle patient fixe sur les côtés de lit
- Indicateur du degré d'élévation de la section de tête
- Emplacements pour courroies de contention
- Mise en position RCR
- Commandes de verrouillage des fonctions électroniques
- Auto Contour
- Déverrouillage d'une seule main des côtés de lit
- Veilleuse photosensible

## CARACTÉRISTIQUES EN OPTION

- Système de détection de sortie de lit avec centre de gravité Chaperone
- Chaperone avec Zone Control®
- Système de pesée intégré au lit
- Téléviseur intelligent – y compris défilement de canaux
- Matelas : gestion et prévention
- Micro/Haut-parleur d'oreiller
- Sections de sommier amovibles

## ACCESSOIRES

- Support à moniteur
- Trapèze de lit
- Manivelle d'urgence
- Support de bouteille à oxygène
- Rallonge de lit et coussin (avec ou sans l'option balance)
- Tiges à soluté amovibles
- Tiges à soluté fixes
- Adaptateurs pour cadre de traction

# Consignes et conseils de sécurité

Il est important de lire et de maîtriser le contenu du présent guide avant d'utiliser le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C. Lire attentivement et respecter à la lettre les directives de sécurité indiquées ci-dessous. Il est important que tous les utilisateurs aient reçu la formation et l'éducation nécessaires concernant les dangers inhérents à l'utilisation des lits électriques.

## AVERTISSEMENT

- Débranchez toujours le cordon d'alimentation du lit avant de déplacer le lit.
- Ce lit n'est pas destiné à un usage pédiatrique, c.-à-d., pour tout patient mesurant 88,9 cm (35 po) ou moins.
- Le poids des sacs à soluté ne doit pas dépasser 5 kg (11 lb).
- Le poids des sacs à soluté ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
- La plateforme peut soutenir une capacité de charge maximale de 18 kg (40 lb).
- Le trapèze de lit peut soutenir une capacité de charge maximale de 68 kg (150 lb).
- Le support pour bouteille d'oxygène peut soutenir une capacité de charge maximale de 34 kg (75 lb).
- Ce lit est équipé d'une fiche de qualité hôpital assurant une protection contre les décharges électriques. Cette fiche doit être directement 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 inadéquate du cordon d'alimentation peut l'endommager et entraîner des risques potentiels de décharges électriques. Si le cordon d'alimentation est endommagé, cesser immédiatement d'utiliser le lit et communiquer avec le personnel d'entretien approprié. Le non-respect de cette directive peut entraîner un décès ou de graves blessures.
- De graves blessures peuvent résulter si les mesures de sécurité ne sont pas respectées lors de l'utilisation de ce lit. Utiliser le lit uniquement lorsqu'il n'y a aucune personne ou aucun objet à proximité des systèmes électriques et mécaniques.
- Toujours appliquer les freins lorsqu'un patient est installé dans le lit (sauf lors d'un déplacement) ou lorsqu'il y entre ou en sort. Le déplacement du lit pendant la montée ou la descente d'un patient risque de provoquer des blessures graves. Lorsque la pédale de frein est engagée, pousser sur le lit afin de vous assurer que les freins sont bien appliqués.
- Afin de réduire le nombre et la gravité d'une possible chute lorsque le patient est laissé sans surveillance, placer le sommier à l'horizontale à sa plus basse position et les côtés de lit en position haute, à moins de directives contraires liées à son état médical. Lors de l'élévation des côtés de lit, s'assurer d'entendre le « clic » caractéristique d'un côté verrouillé. Tirer fermement sur le côté de lit pour vérifier qu'il est bien verrouillé.
- Lorsque les sections du sommier sont articulées, s'assurer que tous les membres du patient sont situés à l'intérieur des côtés de lit relevés afin d'éviter les blessures.
- Lorsque l'état d'un patient exige des mesures de sécurité plus importantes, utiliser les commandes de verrouillage du panneau de contrôle au pied du lit pour bloquer les fonctions des côtés de lit ou retirer toute télécommande (en option).
- Les côtés de lit ne doivent pas être utilisés comme moyens de contention pour empêcher un patient de quitter le lit. Leur but est d'empêcher le patient de tomber accidentellement du lit. Il est de la responsabilité du personnel médical traitant de décider du niveau de contention requis pour s'assurer que le patient reste en place en toute sécurité. L'utilisation inappropriée des côtés de lit peut causer de graves blessures au patient.
- Afin de réduire les risques de blessure, s'assurer que le sommier est à l'horizontale à la position la plus basse et que les côtés de lit sont complètement relevés et verrouillés lors du déplacement du lit avec un patient.
- Afin d'éviter les blessures au patient ou à l'utilisateur, ne pas tenter de déplacer le lit de côté lorsque le mode directionnel est activé. La roue directionnelle ne peut pas pivoter.
- La fonction de mise en position RCR ne doit être utilisée qu'en cas d'urgence. Avant d'activer la poignée RCR, retirer tout équipement ou personne à proximité ou sous les sections de tête, de cuisse et de pied du lit afin d'éviter les blessures graves ou les dommages au matériel.
- L'utilisation du lit combinée à celle de matériel d'oxygénation autre que de type nasal, masque ou tente à oxygène de mi-longueur du lit comporte des risques d'incendie. Débrancher le cordon d'alimentation du lit lorsque du matériel d'oxygénation est utilisé. Lorsqu'une tente à oxygène mi-longueur du lit est utilisée, s'assurer que les côtés de lit sont à l'extérieur de la tente et que cette dernière ne s'étend pas au-dessous du niveau du sommier.

# Consignes et conseils de sécurité

## AVERTISSEMENT (SUITE)

- Le système de pesée (en option) intégré au lit est conçu pour aider à la surveillance des variations de poids du patient. Les lectures ainsi obtenues ne doivent en aucun cas être considérées comme unique référence en vue d'élaborer un traitement médical.
- Le système de détection de sortie de lit (en option) est destiné uniquement à aider dans la détection d'un patient qui sort du lit. Il n'est pas destiné à remplacer le protocole de surveillance du patient. Le système de sortie de lit envoie un signal lorsqu'un patient est sur le point de sortir du lit. L'ajout ou le retrait d'équipement lorsque le système de sortie de lit est activé doit être effectué à l'aide de la procédure « Ajout ou retrait d'équipement lorsque le système est activé », autrement la sensibilité du système en sera affectée et les lectures des mouvements du patient risquent d'être erronées.
- Le système de sortie de lit (en option) n'est pas conçu pour être utilisé avec des patients dont le poids est inférieur à 23 kg (50 lb).
- La surface ajoutée par la rallonge n'est pas incluse dans la zone surveillée par le système de sortie de lit.
- Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement ».
- Débrancher immédiatement le lit si un déversement important de liquide se produit près des circuits imprimés, des câbles et des moteurs. Retirer le patient du lit et éponger le liquide. Demander au service d'entretien de procéder à une vérification complète du lit. Les liquides peuvent nuire aux capacités de fonctionnement de tout produit électrique. Ne pas remettre le lit en service avant de s'assurer qu'il est complètement sec et que la sécurité de son fonctionnement a été confirmée par une vérification approfondie. S'assurer, entre autres, du retrait des composants en plastique utilisés comme pièces de finition des bras du mécanisme des côtés de lit et du boîtier de pied et s'assurer que les pièces qu'ils recouvrent sont entièrement sèches.
- L'entretien préventif doit être effectué annuellement afin d'assurer le bon fonctionnement de toutes les fonctions du lit. S'assurer de rapidement signaler tout défaut de fonctionnement du lit à votre personnel d'entretien afin qu'une attention immédiate y soit accordée.
- Toujours débrancher le cordon d'alimentation du lit lors de l'entretien ou du nettoyage du lit.
- Lors d'une tâche effectuée sous un lit en position élevée, toujours appliquer les freins et placer des blocs sous les leviers d'élévation du lit afin d'éviter les blessures au cas où la commande de descente du lit serait activée accidentellement.
- Débrancher toujours le cordon d'alimentation du lit avant d'utiliser la manivelle d'urgence (en option) pendant une panne de courant. Un retour imprévu de l'alimentation peut faire pivoter la poignée et causer des blessures à l'utilisateur.
- 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. Stryker ne contrôlant, en aucune manière, ni le type, ni l'utilisation des courroies de contention sur ses produits, se dégage de toute responsabilité et il en revient à l'utilisateur d'en faire bon usage en fonction du patient qui y est allité.
- Le trapèze de lit est conçu pour aider le patient à changer de position dans le lit. Le trapèze ne doit pas servir d'aide pour entrer ou sortir du lit. L'utilisation inappropriée du trapèze de lit peut entraîner des blessures. Un avis médical peut s'avérer nécessaire pour déterminer si l'utilisation d'un trapèze de lit est appropriée selon l'état du patient ou le traitement administré.
- Afin d'éviter des blessures au patient, s'assurer que le trapèze est correctement fixé à la section supérieure.
- Le trapèze de lit ne doit pas être utilisé lorsqu'il est en position de rangement. Cela peut causer des blessures au patient ou des dommages au matériel.
- Utiliser uniquement des appareils de qualité hôpital ne consommant que cinq (5) ampères ou moins avec la prise électrique auxiliaire (en option). L'utilisation d'appareils électriques autres que ceux-ci risque d'augmenter le courant de fuite à un niveau inacceptable pour un appareil médical.
- Avant d'utiliser la manivelle d'urgence lors d'une panne de courant, toujours débrancher l'unité. Un retour imprévu de l'alimentation peut faire pivoter la poignée et causer des blessures.
- La rallonge du lit doit être retirée avant l'utilisation de la manivelle d'urgence (en option).
- Comme les lits individuels peuvent comporter différentes options, les pieds de lit ne doivent pas être substitués d'un lit à l'autre. La substitution d'un pied de lit pour un autre peut entraîner un fonctionnement imprévisible du lit.
- Lors d'un entretien, utiliser uniquement des pièces de rechange identiques fournies par Stryker.

# Consignes et conseils de sécurité

---

## AVERTISSEMENT (SUITE)

- S'assurer que la chaîne antistatique est bien en place, qu'elle est intacte et qu'elle touche le sol (voir Figure 1.9).
  - Ne rien mettre sous le lit.
- 

## ATTENTION

- L'épaisseur du matelas ne doit pas dépasser 15,24 cm (6 po).
  - Lors de l'utilisation d'un matelas dont l'épaisseur dépasse 15,24 cm (6 po) ou d'un surmatelas, une attention et/ou une surveillance accrue du patient peut être requise afin de réduire les possibilités de chute.
  - Ne pas déplacer le lit à l'aide des côtés de lit relevés afin d'éviter d'endommager les mécanismes des côtés de lit. Déplacer le lit à l'aide des poignées intégrées aux panneaux de tête et de pied.
  - Ne pas utiliser le porte-moniteur pour déplacer le lit.
  - Ne pas utiliser la tige à soluté pour déplacer le lit.
  - Débrancher le lit avant de procéder à son entretien ou nettoyage.
  - Ne pas nettoyer le lit à la vapeur, au jet d'eau ou par ultrasons. M'immergez aucune partie du lit dans aucun type de liquide. Les parties électriques du lit peuvent être endommagées au contact de l'eau. Laver régulièrement toutes les surfaces du matelas à la main, avec de l'eau chaude et un détergent doux. Sécher avec un chiffon les surfaces nettoyées afin d'éviter l'accumulation de substance de nettoyage. Vérifier le matelas après chaque utilisation. Cesser l'utilisation en présence de fissures ou de déchirures sur la housse du matelas susceptibles de laisser s'écouler du liquide dans le matelas. Négliger de nettoyer correctement le matelas ou de retirer du service un matelas défectueux peut accroître le risque d'exposition aux substances pathogènes susceptibles de causer des infections chez le patient ou l'utilisateur.
  - **CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET SUSCEPTIBLES D'ENDOMMAGER LE PRODUIT SI LE MODE D'EMPLOI N'EST PAS RESPECTÉ.** Si les produits suggérés ci-dessus sont utilisés pour nettoyer les lits Stryker, prendre les mesures appropriées pour s'assurer que le lit est essuyé avec un linge humide trempé dans de l'eau propre et complètement séché après le nettoyage. Un rinçage et un séchage inadéquats laisseront à la surface du lit un résidu corrosif susceptible d'entraîner la corrosion prématurée de composants essentiels. Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyeurs peut annuler la garantie du matériel.
- 

## 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.



# Procédures d'installation

---

Il est important d'assurer le bon fonctionnement du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, avant de le mettre en service. La liste suivante aidera à assurer la vérification de chaque élément du lit.

- Effectuer une inspection visuelle complète du lit. S'il y a un quelconque dommage, veuillez communiquer avec votre distributeur local de Stryker Médical.
- Installer les panneaux de tête et de pied sur le lit. Insérer lentement le panneau de pied jusqu'au fond en vous assurant que le connecteur du panneau est bien inséré dans celui de la boîte de pied.

---

## AVERTISSEMENT

Comme les lits individuels peuvent comporter différentes options, les pieds de lit ne doivent pas être substitués d'un lit à l'autre. La substitution d'un pied de lit pour un autre peut entraîner un fonctionnement imprévisible du lit.

---

- S'assurer que les sections de tête et de pied en plastique moulé sont correctement installées.
- Brancher le cordon d'alimentation au connecteur du lit du côté tête du lit et dans une prise murale reliée à la terre et de classe hôpital.

---

## AVERTISSEMENT

Ce lit est équipé d'une fiche de qualité hôpital assurant une protection contre les décharges électriques. Cette fiche doit être directement 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.

---

- De chaque côté du lit, enfoncer complètement le côté de la pédale identifié par une flèche rouge et s'assurer que les freins sont appliqués et le lit immobilisé. Ramener la pédale à la position neutre et s'assurer que les freins sont relâchés.
- De chaque côté du lit, enfoncer complètement le côté de la pédale identifié par une flèche verte et s'assurer que la roue directionnelle est engagée. Ramener la pédale à la position neutre et s'assurer que la roue directionnelle est dégagée.
- S'assurer que les côtés de lit se relèvent, se verrouillent en position haute et s'abaissent aisément.
- Vérifier chacune des commandes du panneau de pied.
- Vérifier le bon fonctionnement du système de pesée, si présent, (voir la procédure « Étalonage du système de pesée » du guide d'entretien) ainsi que celui du système de détection de sortie de lit (en option).
- Vérifier chaque fonction des deux panneaux de contrôle intérieur et extérieur des côtés de lit de tête. Lever complètement le lit et activer la fonction Trendelenburg. S'assurer que la tête du lit s'abaisse jusqu'à la position la plus basse. Mettre le lit à niveau à l'aide des commandes d'élévation du lit.
- Lever complètement le lit et activer la fonction Trendelenburg inversé. S'assurer que le pied du lit s'abaisse jusqu'à la position la plus basse. Voir F2 dans la section « Guide d'utilisation du panneau de contrôle de pied ». Mettre le lit à niveau à l'aide des commandes d'élévation du lit.
- Vérifier la mise en position RCR en utilisant les deux poignées de mise en position RCR : lever complètement la section de tête et, à l'aide de la poignée RCR, l'abaisser progressivement en tirant, retenant puis relâchant la poignée RCR à plusieurs reprises jusqu'à ce qu'elle soit complètement abaissée. S'assurer que la section de cuisse, si elle était levée, s'abaisse complètement lorsque la section de tête est complètement abaissée. Une fois la section de tête complètement abaissée, attendre environ 30 secondes, soit le délai requis pour réinitialiser le moteur de la section de tête, puis vérifier la réinitialisation du moteur en levant complètement la section de tête à l'aide de la commande « Monter la section de tête ».
- Vérifier le fonctionnement des articles en option suivants : prise électrique auxiliaire de 120 V c.a., veilleuse, fonctionnement de la manivelle d'urgence, etc.

## Remarque

Si un problème se produit lors de l'installation du lit, communiquez avec notre service technique.

## MISE SOUS TENSION DU LIT

Le lit est doté d'un cordon d'alimentation. Brancher le cordon d'alimentation dans une prise murale pour activer les fonctions du lit. Lorsque le cordon d'alimentation est débranché de la prise murale ou en cas de panne de courant, les paramètres des commandes de verrouillage et les données d'étalonnage des systèmes de pesée et de sortie de lit (en option) sont conservés.

### AVERTISSEMENT

- Risque d'électrocution – Une manipulation inadéquate du cordon d'alimentation peut l'endommager et entraîner des risques potentiels de décharges électriques. Si le cordon d'alimentation est endommagé, cesser immédiatement d'utiliser le lit et communiquer avec le personnel d'entretien approprié. Le non-respect de cette directive peut entraîner un décès ou de graves blessures.
- S'assurer que la chaîne antistatique est bien en place, intacte et qu'elle touche le sol (voir l'illustration du produit [page 2-7](#)).

## PÉDALE DE FREIN / DIRECTION

Le lit est doté de deux pédales. Elles commandent les freins et la 5e roue directionnelle. Les illustrations ci-dessous, présentes sur l'étiquette apposée sur le capot de la 5e roue directionnelle, démontrent le fonctionnement des pédales.

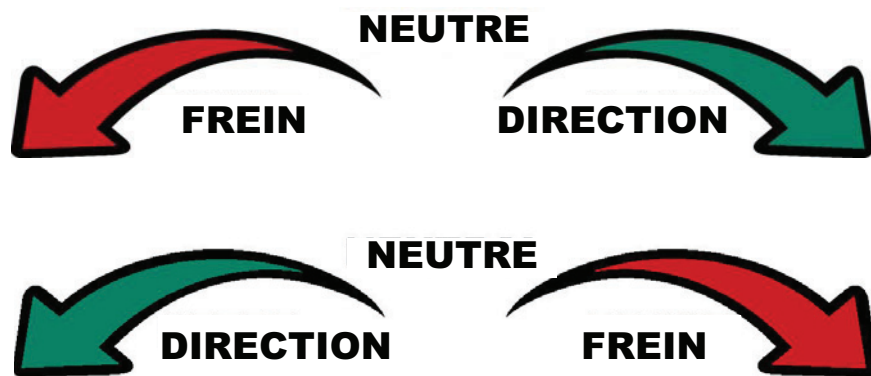


Figure 2.2

## FONCTIONNEMENT DES FREINS

Le lit est doté d'un mécanisme de verrouillage central activé par l'une ou l'autre des pédales de frein / direction latérales (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)).

### AVERTISSEMENT

Toujours appliquer les freins lorsqu'un patient est installé dans le lit (sauf lors d'un déplacement) ou lorsqu'il y entre ou en sort. Le déplacement du lit pendant la montée ou la descente d'un patient risque de provoquer des blessures graves. Lorsque la pédale de frein est engagée, pousser sur le lit afin de vous assurer que les freins sont bien appliqués.

### Fonctionnement de la pédale de frein

Pour **engager** les freins enfoncer complètement le côté de la pédale identifiée par une flèche rouge et le mot « Frein ».

Pour **désengager** les freins ramener la pédale à la position neutre.

## DÉPLACEMENT DU LIT

Le lit est doté d'une 5e roue directionnelle. La 5e roue est activée par l'embrayage de l'une ou l'autre des pédales de frein / direction (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)). La 5e roue aide à diriger le lit le long d'une ligne droite et dans les virages serrés.

### AVERTISSEMENT

- Débranchez toujours le cordon d'alimentation du lit avant de déplacer le lit.
- Afin de réduire les risques de blessure, s'assurer que le sommier est à l'horizontale à la position la plus basse et que les côtés de lit sont complètement relevés et verrouillés lors du déplacement du lit avec un patient.
- Afin d'éviter les blessures au patient ou à l'utilisateur, ne pas tenter de déplacer le lit de côté lorsque le mode directionnel est activé. La roue directionnelle ne peut pas pivoter.

### ATTENTION

Ne pas déplacer le lit à l'aide des côtés de lit relevés afin d'éviter d'endommager les mécanismes des côtés de lit. Déplacer le lit à l'aide des poignées intégrées aux panneaux de tête et de pied.

## Fonctionnement de la pédale de direction

Pour **engager la roue directionnelle**, appuyer complètement sur le côté de la pédale identifié par la flèche verte étiquetée « STEER » (Direction) (voir la Figure 2.2, à la [page 2-13](#)).

Pour **désengager la roue directionnelle**, faire basculer la pédale en position neutre.

## UTILISATION DU CROCHET POUR SAC DE DRAINAGE

Les crochets pour sac de drainage (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)) sont situés de chaque côtés du lit sous les sections de tête et de siège du sommier.

### Remarque

Les crochets pour sac de drainage se déplacent lorsque la section de tête est levée ou abaissée. Le mouvement de la section de tête doit être verrouillé lors de l'utilisation de ces crochets afin d'éviter un mouvement inopportun des crochets.

## EMPLACEMENTS DES FENTES POUR COURROIES DE CONTENTION

Le sommier possède 12 emplacements permettant l'installation de courroies de contention. Dix d'entre eux sont situés sur les bords du sommier directement opposés un à l'autre et les deux derniers sont situés sur la partie supérieure de la section de tête (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)).

### AVERTISSEMENT

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. Stryker ne contrôlant, en aucune manière, ni le type, ni l'utilisation des courroies de contention sur ses produits, se dégage de toute responsabilité et il en revient à l'utilisateur d'en faire bon usage en fonction du patient qui y est alité.

## UTILISATION DE LA VEILLEUSE

Le lit peut être doté d'une veilleuse photoélectrique offerte en option pour éclairer le sol à proximité du lit. La veilleuse s'allume lors de l'atténuation de la lumière dans la chambre.

[Retour à la table de matières](#)

## MISE EN POSITION RCR

### AVERTISSEMENT

La fonction de mise en position RCR ne doit être utilisée qu'en cas d'urgence. Avant d'activer la poignée RCR, retirer tout équipement ou personne à proximité ou sous les sections de tête, de cuisse et de pied du lit afin d'éviter les blessures graves ou les dommages au matériel.

Lorsqu'un accès rapide au patient est requis et que la section de tête est relevée, tirer vers l'extérieur une des deux poignées RCR situées sous les côtés supérieurs gauche et droit de la section de tête (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)). La section de tête reviendra automatiquement à l'horizontale et si la section de cuisse est relevée, elle descendra aussi complètement.

La poignée RCR peut être libérée en tout temps afin d'arrêter le mouvement de descente de la section de tête. Cette action exige cependant que la section de tête soit subséquentement complètement abaissée, à l'aide des poignées pour RCR ou de la commande de descente de la section de tête, afin de permettre la réinitialisation du moteur de la section de tête. Le non-respect de cette directive empêche de lever complètement la section de tête.


### Remarque

L'utilisation de la poignée RCR pour abaisser partiellement la section de tête crée une situation où le moteur de la section de tête n'est plus synchronisé avec la position actuelle de la section de tête. La situation est automatiquement rectifiée lorsque la section de tête est complètement abaissée. Les commandes de la section de tête ne sont pas disponibles lors de la procédure de réinitialisation (délai d'environ 30 secondes).

### Abaissement de la section de tête lors d'une panne de courant

La fonction de mise en position RCR peut également être utilisée lors d'une panne de courant afin d'abaisser partiellement ou complètement la section de tête. Tirer sur une des poignées pour RCR jusqu'à l'atteinte de l'angle voulu. Lorsque le courant est rétabli, abaisser complètement la section de tête afin de permettre la réinitialisation du moteur de la section de tête.

## UTILISATION DE L'APPEL INFIRMIER (EN OPTION)

La fonction de l'appel infirmier permet au patient de communiquer avec le poste de garde à l'aide d'un micro/haut-parleur simplement en pressant le bouton rouge  de l'appel infirmier situé sur le panneau de contrôle intérieur. Les micro/haut-parleurs sont situés sur les deux côtés de lit de tête (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)).

La communication entre le patient et le poste de garde est établie dès qu'un membre du personnel infirmier répond au signal d'appel.

### Remarque

Le système de l'appel infirmier enverra automatiquement un signal d'appel au poste de garde si la communication entre le lit et le poste de garde est interrompue par une panne de courant, une mise hors tension du lit ou un débranchement du câble de communication de l'appel infirmier.

## UTILISATION DE LA PRISE ÉLECTRIQUE AUXILIAIRE (OPTION OFFERTE AVEC LE MODÈLE DE LIT 120 V C.A.)

Située à gauche et au pied du lit (voir « Illustration du produit », à la [page 2-7](#)), cette caractéristique fournit au personnel infirmier une source d'alimentation pratique pour le matériel périphérique. Un disjoncteur 5 A est intégré à la prise électrique.

### AVERTISSEMENT

Utiliser uniquement des appareils de qualité hôpital ne consommant que cinq (5) ampères ou moins avec la prise électrique auxiliaire (en option). L'utilisation d'appareils électriques autres que ceux-ci risque d'augmenter le courant de fuite à un niveau inacceptable pour un appareil médical.

[Retour à la table de matières](#)

## UTILISATION DES CÔTÉS DE LIT

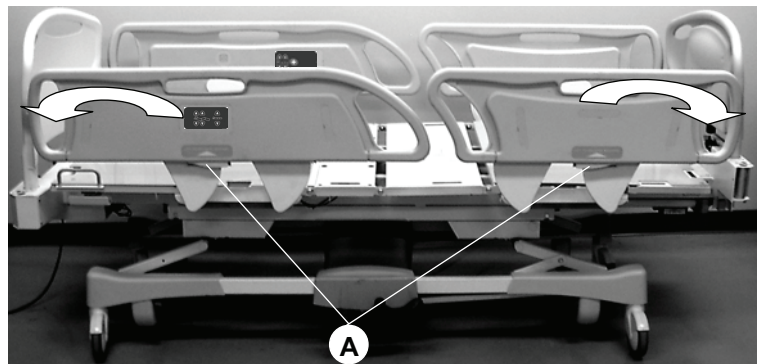
Les côtés de lit sont conçus afin de pouvoir les abaisser à l'aide d'une seule main. Ils possèdent une seule position de verrouillage : la position supérieure. Ils peuvent être rangés contre le sommier lorsqu'ils ne sont pas utilisés.

### AVERTISSEMENT

- Afin de réduire le nombre et la gravité d'une possible chute lorsque le patient est laissé sans surveillance, placer le sommier à l'horizontale à sa plus basse position et les côtés de lit en position haute, à moins de directives contraires liées à son état médical. Lors de l'élévation des côtés de lit, s'assurer d'entendre le « clic » caractéristique d'un côté verrouillé. Tirer fermement sur le côté de lit pour vérifier qu'il est bien verrouillé.
- Les côtés de lit, ne doivent pas être utilisés comme moyens de contention pour empêcher un patient de quitter le lit. Leur but est d'empêcher le patient de tomber accidentellement du lit. Il est de la responsabilité du personnel médical traitant de décider du niveau de contention requis pour s'assurer que le patient reste en place en toute sécurité. L'utilisation inappropriée des côtés de lit peut causer de graves blessures au patient.

Pour baisser le côté de lit de tête, presser le levier jaune (A) d'une main et pivoter le côté vers le bas en direction de la tête du lit jusqu'à qu'il soit complètement abaissé. Ranger le côté de lit en le poussant contre le sommier.

Pour baisser le côté de lit de pied, effectuer la même procédure qu'avec le côté de lit de tête, le côté pivotera toutefois vers le pied du lit.



Pour relever un côté de lit de tête, le pivoter vers le haut en direction de la tête du lit jusqu'à ce qu'il se verrouille en position haute, un « clic » se fera entendre, signifiant qu'il est verrouillé.

Pour relever un côté de lit de pied, effectuer la même procédure qu'avec le côté de lit de tête; le côté pivotera toutefois vers le pied du lit.

## UTILISATION DES PANNEAUX DE TÊTE ET DE PIED

Les panneaux de tête et de pied peuvent facilement être retirés et remis en place. Le retrait du panneau de tête permet entre autres, un accès rapide à la tête du patient.

### Retrait et installation des panneaux

- Retrait : Un côté ou l'autre : Saisir les deux extrémités du panneau de tête ou de pied et soulever.
- Installation : Panneau de tête : Insérer les poteaux du panneau de tête dans les douilles de fixation.  
Panneau de pied : Insérer lentement le panneau dans les douilles de fixation en vous assurant que le connecteur du panneau s'installe correctement sur le connecteur du boîtier de pied.

### Remarque

Si le panneau de pied doit être retiré et que les fonctions doivent rester accessibles par l'entremise des côtés de lit, désactiver, s'il y a lieu, les verrouillages (voir D1, D2 et D3, « Guide du panneau de contrôle de pied de lit », à la [page 2-18](#)) avant de retirer le panneau de pied.

### AVERTISSEMENT

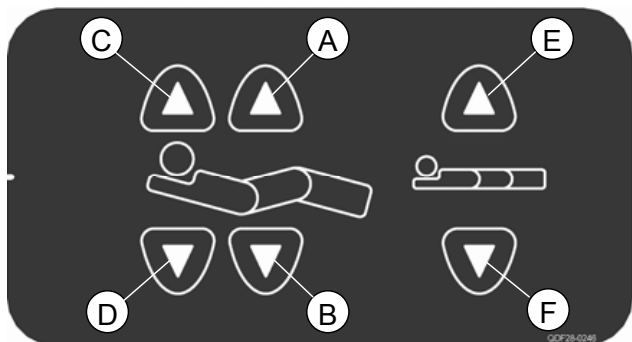
Ne rien mettre sous le lit.

[Retour à la table de matières](#)

# Guide d'utilisation

## GUIDE DES FONCTIONS DES CÔTÉS DE LIT DE TÊTE

### Panneau de contrôle extérieur (côté droit du patient)



### Panneau de contrôle extérieur (à gauche du patient)

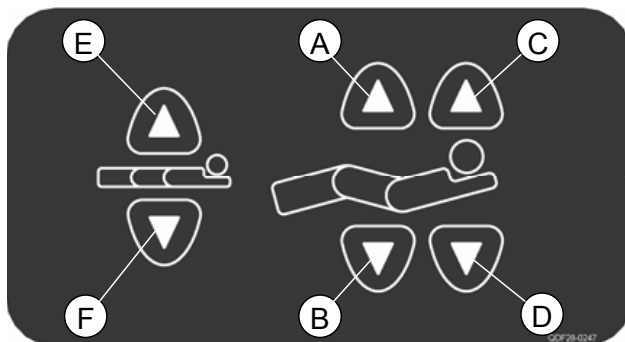
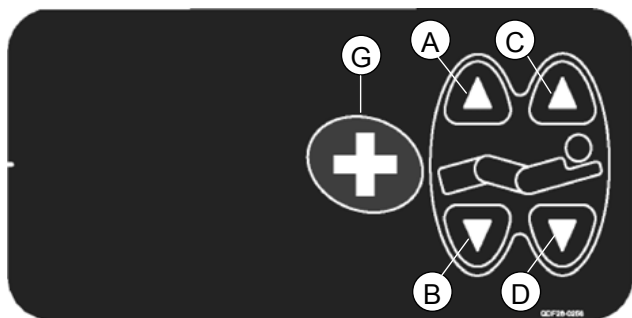


Figure 2.13A

- A : Appuyer pour lever la section de cuisse.
- B : Appuyer pour baisser la section de cuisse.
- C : Appuyer pour lever la section de tête.

- D : Appuyer pour baisser la section de tête.
- E : Appuyer pour monter le lit.
- F : Appuyer pour descendre le lit.

### Panneau de contrôle intérieur (côté droit du patient)



### Panneau de contrôle intérieur (à gauche du patient)

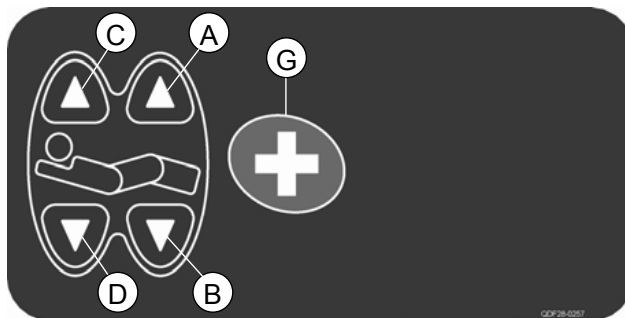


Figure 2.13B

- A : Appuyer pour lever la section de cuisse.
- B : Appuyer pour baisser la section de cuisse.
- G : Appuyer pour activer l'appel infirmier (en option).

- C : Appuyer pour lever la section de tête.
- D : Appuyer pour baisser la section de tête.

## GUIDE DES FONCTIONS DU PANNEAU DE CONTRÔLE DE PIED

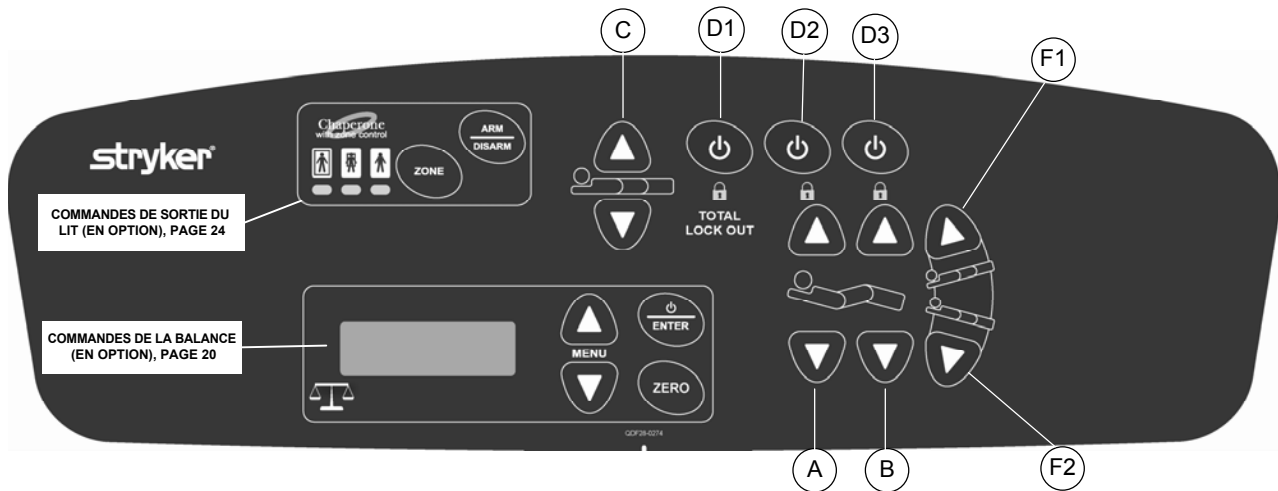


Figure 2.14A

- A : Appuyer pour lever ou baisser la section de tête.
- B : Appuyer pour lever ou baisser la section de cuisse.

### Remarque

Le lit est doté d'un positionnement Auto Contour. Cette fonction lève partiellement la section de cuisse lors de l'élévation de la section de tête. Cela empêche le patient de glisser vers le pied du lit. La fonction est activée par défaut. Pour la désactiver : appuyer sur la commande de verrouillage de la section de cuisse (D3), et l'icône représentant un cadenas s'allume. Remarque que les fonctions de la section de cuisse des panneaux de contrôle des côtés de lit ne sont plus disponibles lorsque le verrouillage est activé

- C : Appuyer pour monter ou descendre le lit
- D1 : Appuyer pour verrouiller toutes les commandes relatives aux sections du sommier et à la hauteur du lit. L'icône représentant un cadenas s'allume. La commande Verrouillage intégral (Total Lockout) désactive les commandes du panneau de contrôle de pied et celles des côtés de lit

### Remarque

Le verrouillage intégral ne nuit pas au fonctionnement de l'appel infirmier (en option), ni à celui de la balance (en option) et du système de détection de sortie de lit (en option).

- D2, D3 : Appuyer pour verrouiller les commandes de la section de tête (D2) et de la section de cuisse (D3) des panneaux de contrôle intérieur et extérieur des côtés de lit. L'icône correspondant représentant un cadenas s'allume.

### Remarque

Les commandes du côté pied ne sont pas touchées par les verrouillages de D2 et de D3. En cas de panne de courant, les paramètres de verrouillage sont enregistrés.

- F1 : Appuyer pour obtenir la position Trendelenburg voulue (tête en bas, pied en haut). Afin de remettre le sommier en position horizontale, utiliser les commandes d'élévation du lit pour lever ou abaisser le sommier jusqu'à sa limite.
- F2 : Appuyer pour obtenir la position Trendelenburg inversé voulue (tête en haut, pied en bas). Afin de remettre le sommier en position horizontale, utiliser les commandes d'élévation du lit du lit pour lever ou abaisser le sommier jusqu'à sa limite.

# Guide d'utilisation

## GUIDE DU PANNEAU DE CONTRÔLE DU SYSTÈME DE PESÉE (EN OPTION)

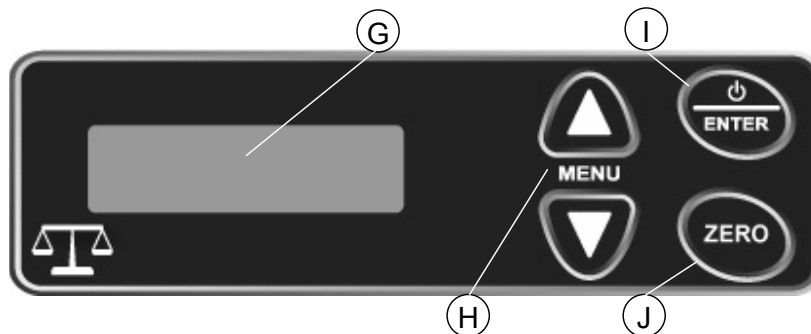


Figure 2.14B




### AVERTISSEMENT

Le système de pesée (en option) intégré au lit est conçu pour aider à la surveillance des variations de poids du patient. Les lectures ainsi obtenues ne doivent en aucun cas être considérées comme unique référence en vue d'élaborer un traitement médical.

### Remarque

Lorsque le lit est sous tension, l'écran de la balance affiche un message d'accueil et la version (X.X) du logiciel de contrôle :

S T R Y K E R  
S C A L E V X . X

- I:**  / Commande Enter (Entrée)
- Appuyer une fois sur  pour activer l'affichage. Le mode Scale (Balance) s'affiche.
  - L'affichage peut être arrêté en appuyant sur la touche .
  - Appuyer sur ENTER (Entrée) lorsque la consigne l'exige.
- J:** Commande **Zero** (Remise à zéro)
- Pour remettre la balance à zéro
- H:** Commandes Up/Down (vers le haut/vers le bas) de **Menu**
- Appuyer à plusieurs reprises sur l'une ou l'autre des commandes jusqu'à l'atteinte du mode voulu.
- G:** Écran de la balance

### Modes menu de la balance

Ordre d'affichage des modes lors de l'appui à plusieurs reprises sur la flèche vers le bas de MENU :

Mode	Première ligne qui s'affiche
Scale (Balance)	<b>Weight Angle (Angle du poids)</b>
Gain or Loss (Gain ou perte)	<b>Gain Or Loss (Gain ou perte)</b>
Gain or Loss Reference Weight (Gain ou perte : poids référence)	<b>Gain/loss Zero (Remise à zéro de gain ou perte)</b>
Change Equipment (Modifier l'équipement)	<b>Change Equipment (Modifier l'équipement)</b>
Change Patient Weight (Modifier le poids du patient)	<b>Change Patient Weight (Modifier le poids du patient)</b>
Select Weight Unit (lb/kg) (Sélection de l'unité de poids [lb/kg])	<b>Units (Unités)</b>

### Remarque

- Les lectures de la balance doivent être dans les limites spécifiées dans la section « Caractéristiques techniques » du présent guide. Autrement, la balance doit être étalonnée. Se reporter à la procédure d'étalonnage de la balance du guide d'entretien.
- La balance ne fonctionne pas lorsque le lit est incliné à un angle supérieur à 12° en position Trendelenburg ou Trendelenburg inversé. L'écran ACL affiche un message d'avertissement et l'angle actuel du lit, mais pas le poids du patient.

[Retour à la table de matières](#)




# Guide d'utilisation

## SYSTÈME DE PESÉE (EN OPTION)

### Remarque (suite)


- Si le message « No Scale Found » (Aucune balance trouvée) s'affiche lors du fonctionnement normale de la balance, appuyer sur la touche **Enter (Entrée)**. Les données s'affichent et le fonctionnement actuel reprend. Si le message persiste, communiquer avec le Soutien technique.

### Remise à zéro du système de pesée

- Préparer le lit pour le séjour d'un patient (lingerie, oreillers, etc.) et appuyer sur , l'écran affiche :  

Weight (Poids)	Angle
XXX,X lb	+/- XX.X°
- Appuyer sur la touche **Zero** (Remise à zéro) et la maintenir enfoncée pendant 2 secondes. L'écran affiche :  
**Hold to Zero Weight (Maintenir pour initialiser poids)** suivi par :  
**Release to Zero (release Zero) [Relâcher pour initialiser poids] [Relâcher Zero]** suivi par :  
**Do Not Touch Bed (Ne pas toucher au lit)** (s'assurer que personne ne touche au lit lorsque ce message s'affiche)
- Le système retourne au mode Scale (Balance) et affiche une valeur de zéro pour le poids et l'angle actuel. Le lit est prêt maintenant pour le patient.

### Remarque


L'affichage de la balance s'éteint automatiquement après une minute de temps mort, cependant, le système reste actif en arrière-plan. Appuyer sur  réactive l'affichage en mode Scale (Balance).

Sur les lits dotés des systèmes de pesée et de sortie de lit, la remise à zéro d'un système réinitialise également l'autre système.

Ne pas remettre le lit à zéro lorsqu'un patient est dans le lit. Cela entraîne une lecture de poids inexacte. Le cas échéant, retirer le patient du lit et réinitialiser la balance (voir ci-dessus « Remise à zéro du système de pesée »).

### Enregistrement du poids de référence pour les lectures de gain et perte

Le système de pesée permet la lecture des variations du poids du patient à l'aide du menu Gain or Loss (Gain ou perte).


- Appuyer sur  pour activer la balance. L'écran affiche :  

Weight (Poids)	Angle
XXX,X lb	+/- XX.X°
- Appuyer sur la flèche vers le bas de Menu pour accéder au menu du poids de référence de gain ou perte. L'écran affiche :  
**Gain or Loss (Gain ou perte)**  
XXX,X lb G/L XX.X (G/P XX.X)  
Où xxx,x lb est la lecture du poids actuel et G xxx,x ou L xxx,x est la variation positive (G) ou négative (P) du poids par rapport au poids de référence.
- Appuyer de nouveau sur la flèche vers le bas de Menu. L'écran affiche alors :  
**Gain/Loss Zero (Remise à zéro de gain ou perte)**  
**Appuyer sur Enter (Entrée)**
- Appuyer sur **Enter (Entrée)**. Le système enregistre le poids actuel comme poids de référence et affiche le menu Gain or Loss (Gain ou perte).  
**Gain or Loss (Gain ou perte)**  
XXX,X lb G/L XX.X (G/P XX.X)  
Pour accéder en tout temps à la variation de poids du patient, aller au menu Gain or Loss (Gain ou perte) à l'aide des flèches vers le haut et vers le bas de Menu une fois la balance activée.

[Retour à la table de matières](#)

## SYSTÈME DE PESÉE (EN OPTION) (SUITE)

### Ajout ou retrait d'équipement lorsqu'un patient est dans le lit

- Appuyer sur  pour activer l'affichage de la balance. Accéder au mode Change Equipment (Modifier l'équipement) à l'aide de la flèche vers le bas de **Menu**, l'écran affiche :

**Change Equip (Modifier l'équipement)**

**Press Enter (Appuyer sur Entrée)**

- Appuyer sur **Enter (Entrée)**. L'écran affiche :

**Release to Start (release Enter) ([Relâcher pour démarrer] [relâcher Entrée])**, suivi par :

**Do Not Touch Bed (Ne pas toucher au lit)** (s'assurer que personne ne touche au lit lorsque ce message s'affiche).

- Le message suivant s'affiche :

**Add/Remove Equip (Ajout ou retrait d'équipement)**

**Press Enter (Appuyer sur Entrée)**


Indiquant que l'équipement peut maintenant être ajouté ou retiré du lit. Lorsque la tâche est terminée, appuyer sur **Enter (Entrée)**.

- L'écran affiche alors **Release to Fin (Relâcher pour terminer)** (release **Enter**) (relâcher **Entrée**), suivi par :  
**Do Not Touch Bed (Ne pas toucher au lit)** (s'assurer que le patient reste immobile et que personne ne touche au lit lorsque ce message s'affiche).

Le système retourne au mode Scale (Balance) et affiche le poids du patient (le poids doit être identique à celui affiché avant la procédure).

### Modification manuelle de la valeur numérique du poids affiché

Dans certains cas, il peut être nécessaire de modifier manuellement le poids affiché du patient. Pour ce faire, procéder comme suit :

- Appuyer sur  pour activer l'affichage de la balance. Accéder au mode Change Patient Weight (Modifier le poids du patient) à l'aide de la flèche vers le bas de **Menu**. L'écran affiche :

**Change Patient Weight (Modifier le poids du patient)**

**Press Enter (Appuyer sur Entrée)**

- Appuyer sur **Enter (Entrée)**. L'écran affiche :

**Release to Change Weight (Relâcher pour modifier le poids)** (release **Enter**) (relâcher **Entrée**), suivi par :

**Do Not Touch Bed (Ne pas toucher au lit)** (s'assurer que personne ne touche au lit lorsque ce message s'affiche).

- L'écran affiche alors **▲▼ XXX.X lb / press Enter** (appuyer sur **Entrée**). Modifier le poids à l'aide des flèches vers le haut et vers le bas de **Menu**.

Lorsque le poids voulu est saisi, appuyer sur **Enter (Entrée)**. Le système retourne au mode Scale (Balance) et affiche le poids modifié.

### Remarque

Le mode Change Patient Weight (Modifier le poids du patient) ne doit pas être systématiquement utilisé pour les nouveaux patients. La balance doit être remise à zéro chaque fois qu'un nouveau patient occupe le lit.

### Modification de l'unité de mesure du poids

- Appuyer sur  pour activer l'affichage de la balance. Accéder au mode Select Weight Unit (lb/kg) (Sélection de l'unité de poids) à l'aide de la flèche vers le haut de **Menu**. L'écran affiche :

**Units (Unités)**

**Press Enter (Appuyer sur Entrée)**

- Appuyer sur **Enter (Entrée)**. L'écran affiche :

**▲▼ lb and OU ▲▼ kg and**

**Press Enter (et appuyer sur Entrée) Press Enter (et appuyer sur Entrée)**

- Sélectionner le poids de l'unité à l'aide de la flèche vers le haut ou vers le bas de **Menu** puis appuyer sur **ENTER (Entrée)**. Le système retourne au mode Scale (Balance) et affiche le poids selon l'unité de poids sélectionnée.

## SYSTÈME DE DÉTECTION DE SORTIE DE LIT (EN OPTION)

### AVERTISSEMENT

Le système de détection de sortie de lit (en option) est destiné uniquement à aider dans la détection d'un patient qui sort du lit. Il n'est pas destiné à remplacer le protocole de surveillance du patient. Le système de sortie de lit envoie un signal lorsqu'un patient est sur le point de sortir du lit. L'ajout ou le retrait d'équipement lorsque le système de sortie de lit est activé doit être effectué à l'aide de la procédure « Ajout ou retrait d'équipement lorsque le système est activé » (page 2-23), autrement la sensibilité du système en sera affectée et les lectures des mouvements du patient risquent d'être erronées.

Le système de sortie de lit (en option) n'est pas destiné à un usage avec des patients dont le poids est inférieur à 23 kg.

**K :** Appuyer pour activer ou désactiver le système de détection de sortie de lit

**M :** DEL d'état.



Figure 2.14C

### Remarque

Afin que le poste de garde entende le signal d'alarme de sortie de lit, le lit doit être doté de la fonction de l'appel infirmier offerte en option. Lorsque les lits ne sont pas dotés de la fonction de l'appel infirmier, le signal d'alarme se fera entendre uniquement dans la chambre du patient.

## BED EXIT (SORTIE DE LIT)

### Remise à zéro du système

Le système de sortie de lit **doit absolument** être remis à zéro avant son utilisation :

- Remettre la balance à zéro si ce n'est pas déjà fait (voir « Remise à zéro du système de pesée », à la page 2-20).

### Activation du système

Après la remise à zéro du système, le système de sortie de lit peut être activé :

- Installer le patient dans le lit. S'assurer que le patient est allongé dans le lit dans sa position habituelle avant d'activer le système.
- Activer le système **Bed Exit (Sortie de lit)** en appuyant sur **Arm/Disarm (Activer/Désactiver)** (K). La DEL d'état (M) s'allume.
- Pour **désactiver** une alarme de sortie de lit ou pour éteindre le système, appuyer sur **Arm/Disarm (Activer/Désactiver)** (K). La DEL d'état (M) s'éteint.

### Ajout ou retrait d'équipement avec le système activé

L'utilisateur qui veut modifier un équipement sur un lit doté du système de sortie de lit doit suivre l'une des procédures suivantes :

- Si le lit est doté du système de pesée, suivre la procédure « Ajout ou retrait d'équipement lorsqu'un patient est dans le lit », à la page 2-21.  
  
- ou -
- Si le lit n'est pas doté du système de pesée, retirer le patient du lit; modifier l'équipement et remettre le système à zéro (voir « Remise à zéro du système », à la page 2-22). Le système de sortie de lit peut être activé dès que le patient retourne au lit.

## SYSTÈME DE SORTIE DE LIT AVEC COMMANDE MULTIZONE (EN OPTION)

### AVERTISSEMENT

Le système de détection de sortie de lit (en option) est destiné uniquement à aider dans la détection d'un patient qui sort du lit. Il n'est pas destiné à remplacer le protocole de surveillance du patient. Le système de sortie de lit envoie un signal lorsqu'un patient est sur le point de sortir du lit. L'ajout ou le retrait d'équipement lorsque le système de sortie de lit est activé doit être effectué à l'aide de la procédure « Ajout ou retrait d'équipement lorsque le système est activé » (page 2-23), autrement la sensibilité du système en sera affectée et les lectures des mouvements du patient risquent d'être erronées. Le réglage inapproprié de la zone peut entraîner une mauvaise surveillance et causer des blessures au patient. Avant de quitter le patient, vérifier la sélection appropriée de la zone.

Le système de sortie de lit (en option) n'est pas destiné à un usage avec des patients dont le poids est inférieur à 23 kg (50lb).

- K :** Appuyer pour activer ou désactiver la fonction de sortie de lit.
- L :** Appuyer pour sélectionner la zone.
- M :** DEL de la zone.

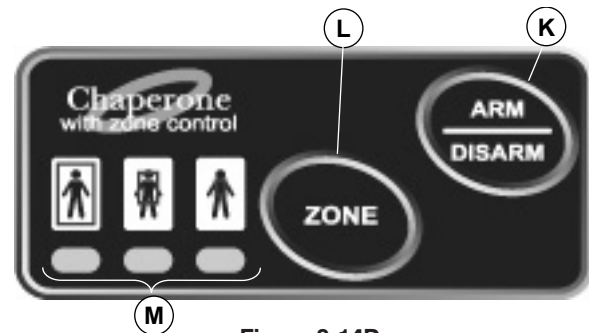


Figure 2.14D

### Remarque

Afin que le poste de garde entende le signal d'alarme de sortie de lit, le lit doit être doté de la fonction de l'appel infirmier offerte en option. Lorsque les lits ne sont pas dotés de la fonction de l'appel infirmier, le signal d'alarme se fera entendre uniquement dans la chambre du patient

### Caractéristiques de la zone

- La première zone (DEL de gauche) est la zone de sortie de lit conventionnelle. Le patient peut se déplacer librement dans le lit mais ne peut pas sortir entièrement du lit sans déclencher l'alarme.
- La deuxième zone (DEL du centre) est plus limitative. Elle permet au patient de s'asseoir et de rouler mais toute tentative de sortie du lit déclenche l'alarme.
- La troisième zone (DEL de droite) est la plus limitative. De légers mouvements comme lever un bras ou soulever les épaules hors du lit déclenchent l'alarme. La troisième zone est utilisée pour avertir le personnel d'une modification de l'état d'un patient inconscient ou paralysé.

### Remise à zéro du système

Le système de sortie de lit **doit absolument** être remis à zéro avant son utilisation :

- Remettre la balance à zéro si ce n'est pas déjà fait (voir « Remise à zéro du système de pesée », à la page 2-20).
- Autrement, appliquer la procédure suivante :
  - Avant de placer un nouveau patient dans le lit : préparer le lit pour le séjour d'un patient en y ajoutant la lingerie et le matériel requis.
  - Appuyer la touche ARM/DISARM (K) (Activer/Désactiver) et la maintenir enfoncée jusqu'à ce que le voyant de la plus grande zone (DEL de gauche) clignote, puis relâcher la commande (ne pas toucher au lit lorsque la DEL clignote). Lorsque la DEL de la zone s'éteint, le système est remis à zéro.

## SYSTÈME DE SORTIE DE LIT AVEC COMMANDE MULTIZONE (EN OPTION) (SUITE)

### Activation du système

Après la remise à zéro du système, le système de sortie de lit peut être activé :

- Installer le patient dans le lit. S'assurer que le patient est allongé dans le lit dans sa position habituelle avant d'activer le système.
- Activer la sortie de lit en appuyant sur ARM/DISARM (K) (Activer/Désactiver) puis sélectionner la zone voulue.
  - Par défaut, la zone la moins limitative est sélectionnée et son voyant (DEL de gauche) s'allume. Pour changer la zone, appuyer à plusieurs reprises sur ZONE (L) jusqu'à ce que le voyant de la zone voulue s'allume.
- Pour désactiver la sortie de lit après le déclenchement d'une alarme ou pour l'éteindre, appuyer sur ARM/DISARM (K) (Activer/Désactiver). La DEL de la zone s'éteint.

### Ajout ou retrait d'équipement avec le système activé

L'utilisateur qui veut modifier un équipement sur un lit doté du système de sortie de lit doit suivre l'une des procédures suivantes :

- Si le lit est doté du système de pesée, suivre la procédure « Ajout ou retrait équipement lorsqu'un patient est dans le lit », à la [page 2-21](#).
  - ou -
- Si le lit n'est pas doté du système de pesée, retirer le patient du lit; modifier l'équipement et remettre le système à zéro (voir « Remise à zéro du système », à la [page 2-22](#)). Le système de sortie de lit peut être activé dès que le patient retourne au lit.

## Accessoires offerts en option

Accessoire	Numéro de pièce	Page de référence
Télécommande deux fonctions GEN III	FA64136	<a href="#">Voir à la page 2-26</a>
Télécommande quatre fonctions GEN III	FA64137	<a href="#">Voir à la page 2-27</a>
Télécommande trois fonctions	FA64141	<a href="#">Voir à la page 2-29</a>
Télécommande deux fonctions	FA64142	<a href="#">Voir à la page 2-28</a>
Support à moniteur	FA64163	<a href="#">Voir à la page 2-30</a>
Trapèze de lit	FA64148L	<a href="#">Voir à la page 2-31</a>
Manivelle d'urgence	FOHMAU	<a href="#">Voir à la page 2-33</a>
Support de bouteille à oxygène	FA64169	<a href="#">Voir à la page 2-34</a>
Rallonge de lit sans balance	FA64164	<a href="#">Voir à la page 2-35</a>
Rallonge de lit avec balance	FA64173	<a href="#">Voir à la page 2-37</a>
Tige à soluté amovible, 1,27 cm (1/2 po)	FDTSH	<a href="#">Voir à la page 2-39</a>
Tige à soluté amovible, 2,54 cm (1 po)	FA61002-G	<a href="#">Voir à la page 2-40</a>
Tige à soluté à deux étages fixe, pliable	FA64171	<a href="#">Voir à la page 2-41</a>
Tige à soluté à trois étages fixe, pliable	FA64170	<a href="#">Voir à la page 2-42</a>
Adaptateurs pour cadre de traction	FA64188 FA64189 FA64190 FA64191	<a href="#">Voir à la page 2-43</a>

# Télécommande deux fonctions GEN III - FA64136

Cette télécommande de type bouton peut être accrochée aux draps de lit. Elle est utilisée pour un appel à l'infirmier et pour allumer ou éteindre un téléviseur.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

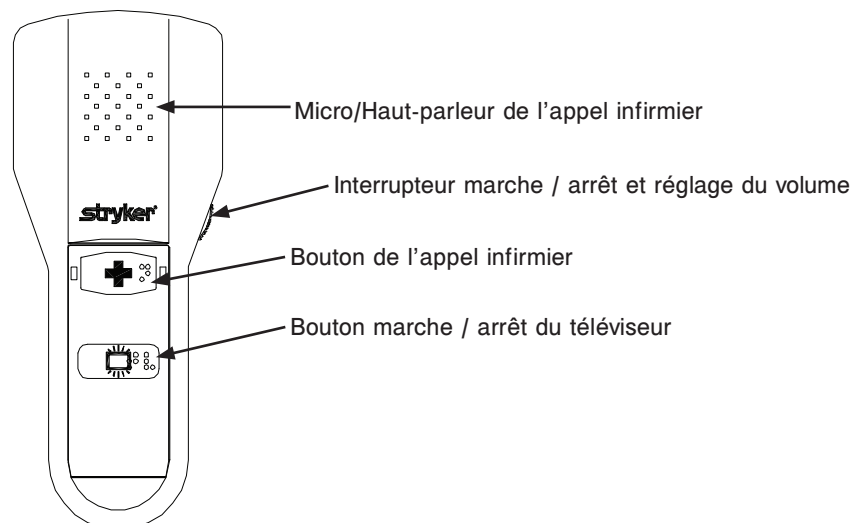
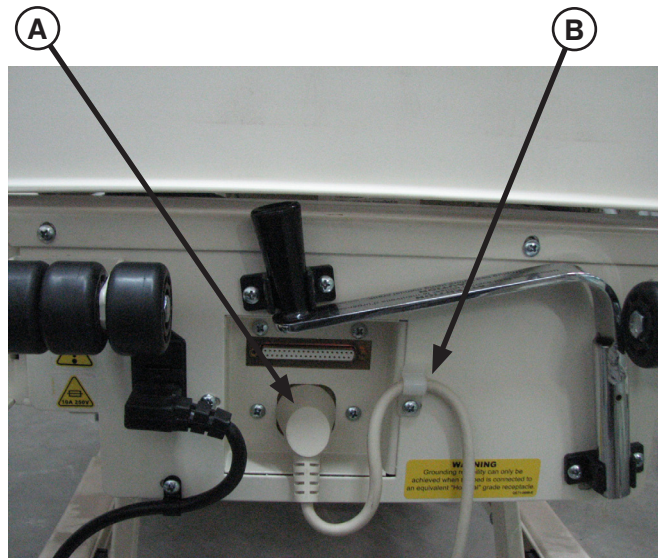
### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Brancher le connecteur du câble dans la prise (A) située à la tête du lit.
2. Insérer le câble dans le support de câble (B) afin d'empêcher le câble de sortir de la prise.
3. Attacher la télécommande aux draps du lit à l'aide de l'agrafe.

## FONCTIONNEMENT



# Télécommande quatre fonctions GEN III - FA64137

Cette télécommande de type bouton peut être accrochée aux draps de lit. Elle permet de faire un appel infirmier, d'allumer ou d'éteindre un téléviseur, et d'allumer ou d'éteindre l'éclairage de lecture et de la chambre.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

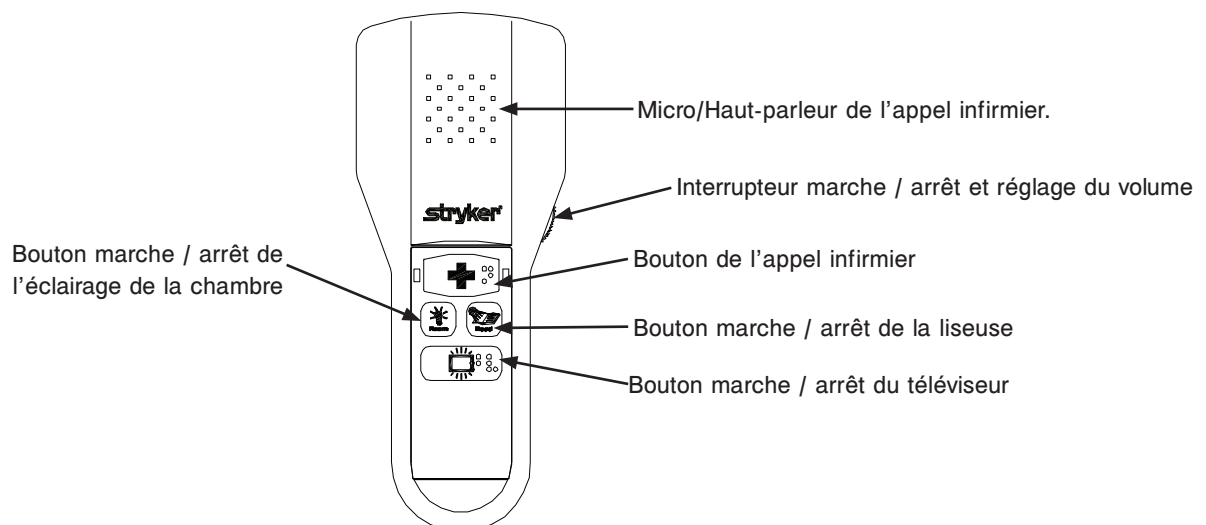
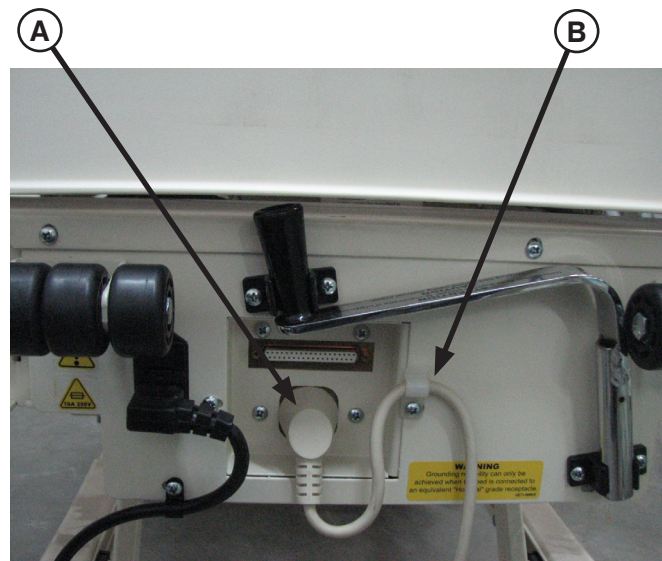
### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Brancher le connecteur du câble dans la prise (A) située à la tête du lit.
2. Insérer le câble dans le support de câble (B) afin d'empêcher le câble de sortir de la prise.
3. Attacher la télécommande aux draps de lit à l'aide de l'agrafe.

## FONCTIONNEMENT



[Retour à la table de matières](#)



# Télécommande à trois fonctions - FA64141

Cette télécommande de type bouton à l'usage du patient et du personnel infirmier peut être accrochée aux côtés de lit. Elle permet de lever ou d'abaisser le lit et de lever ou d'abaisser les sections de tête et de pied.

Français

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

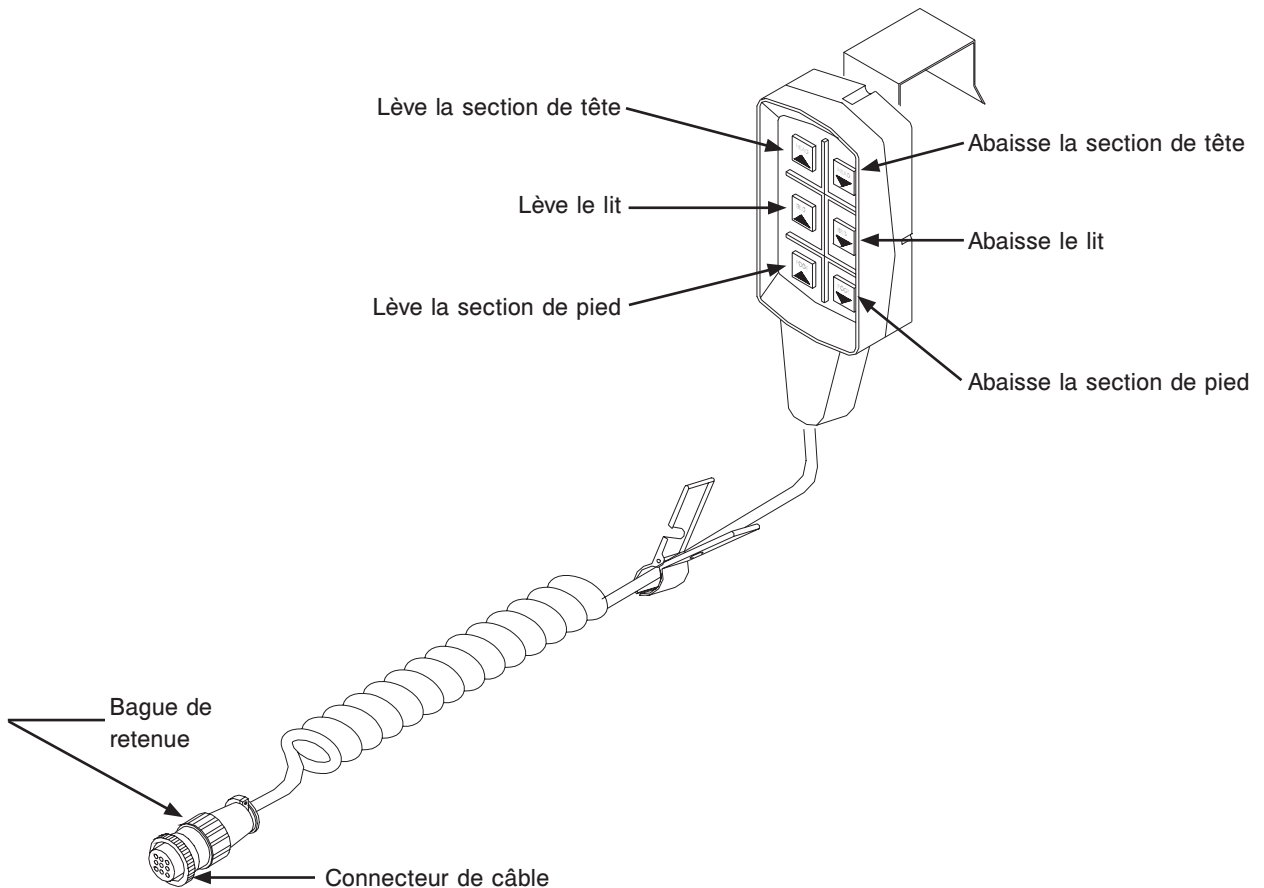
### Outils requis :

- Aucun

### Procédure:

1. Brancher le connecteur de câble dans le réceptacle située sous la section du centre d'un côté ou l'autre du lit.
2. Resserer la bague de verrouillage du connecteur.
3. Accrocher la télécommande sur un côté de lit.

## FONCTIONNEMENT



[Retour à la table de matières](#)

# Télécommande à deux fonctions - FA64142

Cette télécommande de type bouton à l'usage du patient et du personnel infirmier peut être accrochée aux côtés de lit. Elle permet de lever et d'abaisser les sections de tête et de pied.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

Français

## INSTALLATION

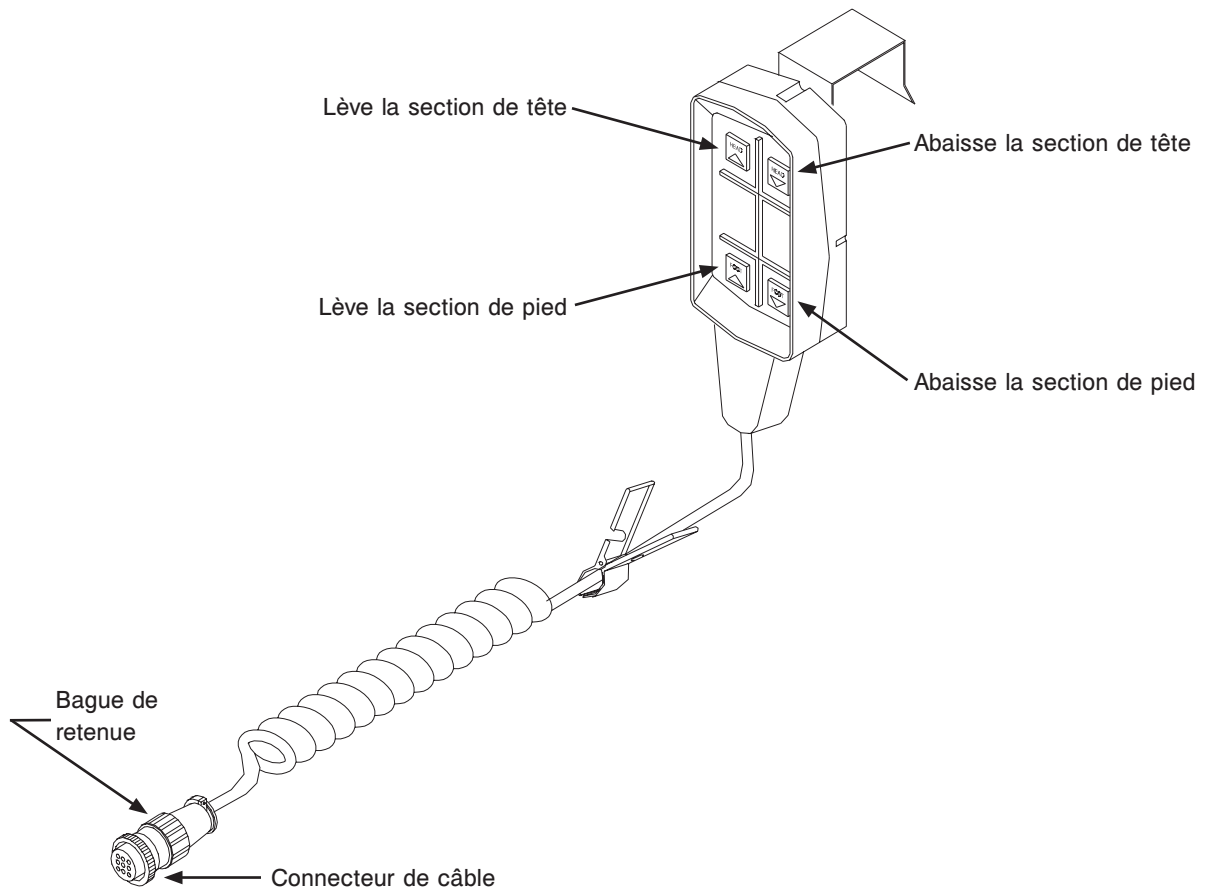
### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Brancher le connecteur de câble dans le réceptacle située sous la section du centre d'un côté ou l'autre du lit.
2. Resserrer la bague de verrouillage du connecteur.
3. Accrocher la télécommande sur un côté de lit.

## FONCTIONNEMENT



[Retour à la table de matières](#)

# Support à moniteur - FA64163

Le support à moniteur est conçu pour tenir et fixer solidement un moniteur à l'aide d'une courroie de Velcro. Il peut également servir de support pour l'écriture. Il se rabat complètement en position rangée.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Insérer les montants du porte-moniteur dans les orifices des tiges à soluté sur le côté pied de l'unité.

## FONCTIONNEMENT

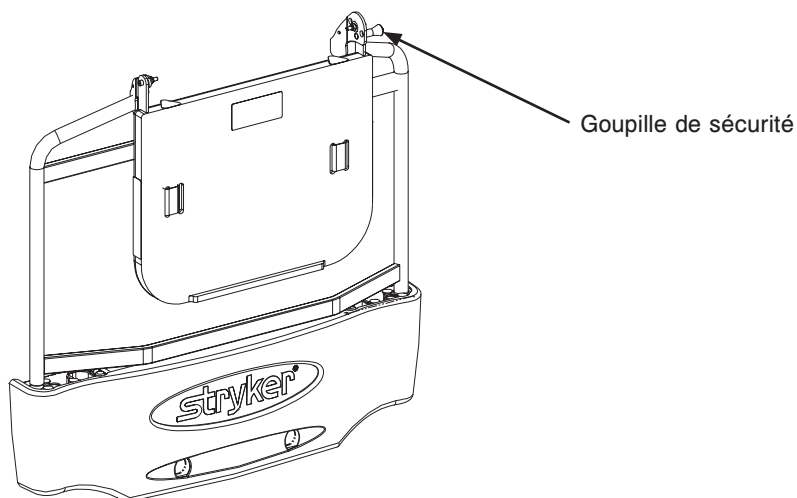
### ATTENTION

- Ne pas utiliser le porte-moniteur pour déplacer le lit.
  - Ne pas utiliser une tige à soluté au pied d'un lit doté de cet accessoire.
1. Pour utiliser le plateau comme porte-moniteur, tirer la goupille de sécurité (A), lever le plateau et le replier vers la tête du lit, puis relâcher la goupille.
  2. Pour utiliser le plateau comme support pour l'écriture, tirer la goupille de sécurité (A) et lever le plateau à environ 30 degrés, puis relâcher la goupille.
  3. Pour mettre le plateau en position de rangement, tirer la goupille de sécurité (A), abaisser le plateau à son plus bas, puis relâcher la goupille.

Remarque : Fixer solidement le moniteur au plateau à l'aide de la courroie de Velcro.

### AVERTISSEMENT

La plateau peut soutenir une capacité de charge maximale de 18 kg (40 lb).



# Trapèze de lit - FA64148L

Le trapèze de lit offre au patient un support lui permettant de se soulever pour se mouvoir dans le lit. Le système comprend une section inférieure fixe, une section supérieure mobile et un trapèze. Lors de l'utilisation, la section supérieure est centrée au-dessus du patient. Lorsqu'il n'est pas utilisé, la section supérieure peut pivoter d'un côté ou de l'autre du lit afin de le ranger.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement! » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

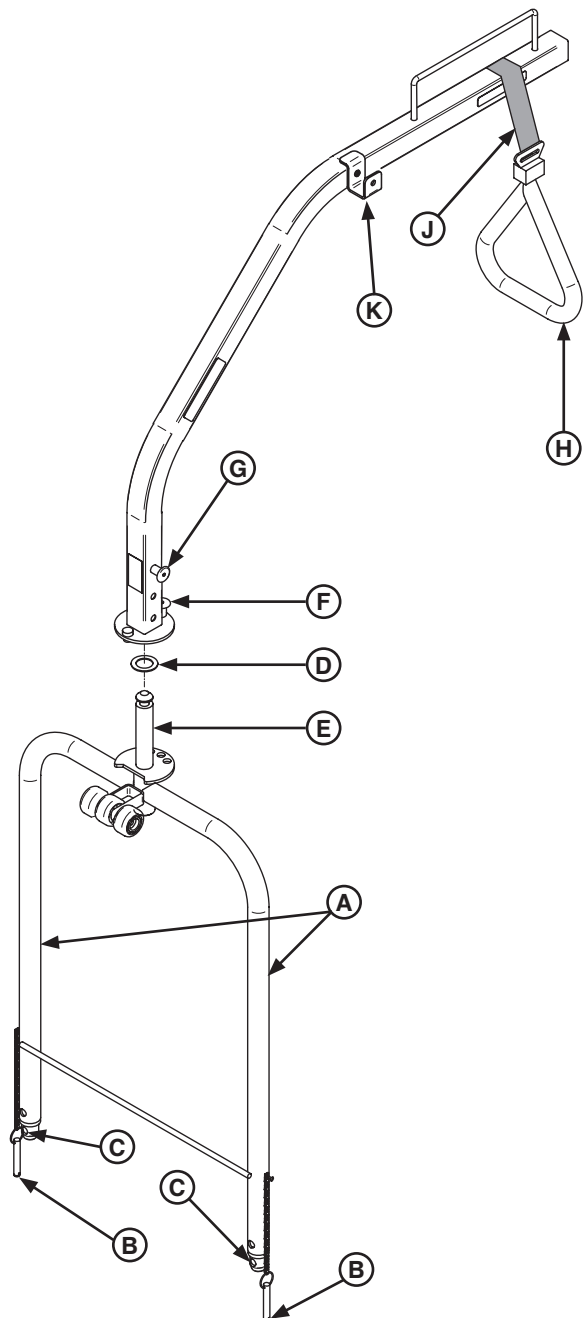
1. Insérer les montants de la section inférieure (A) dans les orifices situés sur la boîte de tête. S'assurer que les montants sont complètement insérés dans les orifices.
2. Insérer les goupilles de retenue (B) dans les trous (C) situés aux extrémités de chaque montant.
3. Placer la rondelle en nylon (D) sur la tige de pivotement (E) de la section inférieure.
4. Tirer la verrou de sécurité (G) et installer la section supérieure sur la tige de pivotement (E) de la section inférieure.
5. S'assurer que le verrou de positionnement (F) de la section supérieure est insérée dans un trou de réglage.

## FONCTIONNEMENT

## AVERTISSEMENT

- Le trapèze de lit est conçu pour aider le patient à changer de position dans le lit. Le trapèze ne doit pas servir d'aide pour entrer ou sortir du lit. L'utilisation inappropriée du trapèze de lit peut entraîner des blessures. Un avis médical peut s'avérer nécessaire pour déterminer si l'utilisation d'un trapèze de lit est appropriée selon l'état du patient ou le traitement administré.
- Le trapèze de lit peut soutenir une capacité de charge maximale de 68 kg (150 lb).

1. Afin de placer le trapèze au-dessus du patient, tirer la goupille de sécurité (F) et faire pivoter la section supérieure vers le centre du lit. Relâcher la goupille de sécurité et s'assurer qu'elle est correctement enclenchée.
2. Pour régler la hauteur du trapèze (H), raccourcir ou rallonger la courroie (J). Si la courroie doit être détachée afin de libérer le trapèze, s'assurer qu'elle soit réinsérée correctement dans la fixation.



[Retour à la table de matières](#)

## FONCTIONNEMENT (SUITE)

---

### AVERTISSEMENT

Afin d'éviter des blessures au patient, s'assurer que le trapèze est correctement fixé à la section supérieure.

---

3. Le trapèze peut être rangé dans son crochet de rangement (K) lorsqu'il n'est pas utilisé.
  4. Lorsque le trapèze n'est pas utilisé, le ranger en tirant le verrou de positionnement (F) et en faisant tourner la partie supérieure à la position de rangement de 30 degrés d'un côté ou de l'autre du lit.
- 

### AVERTISSEMENT

Le trapèze de lit ne doit pas être utilisé lorsqu'il est en position de rangement. Cela peut causer des blessures au patient ou des dommages au matériel.

---

# Manivelle d'urgence - FOHMAU

---

La manivelle d'urgence permet de régler la position des sections mobiles du lit lors d'une panne de courant.

## FONCTIONNEMENT

---

### AVERTISSEMENT

Avant d'utiliser la manivelle d'urgence lors d'une panne de courant, toujours débrancher l'unité. Un retour imprévu de l'alimentation peut faire pivoter la poignée et causer des blessures.

---

#### Remarque :

- Exercer une pression sur la manivelle tout en tournant afin de comprimer le ressort de l'adaptateur.
  - Lors d'une panne de courant, seules les positions de la section de tête et de cuisse peuvent être réglées.
1. Insérer la manivelle dans l'ouverture appropriée située au pied du lit et suivre les indications de l'icône pour régler selon le besoin.
  2. Retirer la manivelle après son utilisation et la ranger à la tête du lit.

# Support de bouteille à oxygène - FA64169

Le support pour bouteille d'oxygène peut contenir une bouteille d'un diamètre de 10,16 cm (4 po). Il peut être installé à la tête ou au pied du lit.

Français

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Retirer la goupille de sécurité (A) de la tige de soutien du support.
2. Insérer la tige de soutien dans l'orifice prévu à cette fin dans le bloc porte tige (B) à la tête ou au pied du lit.
3. Amener la chaîne sous la boîte de tête ou de pied et insérer la goupille de sécurité dans l'orifice (C) prévu à cette fin sur la tige du support (C).

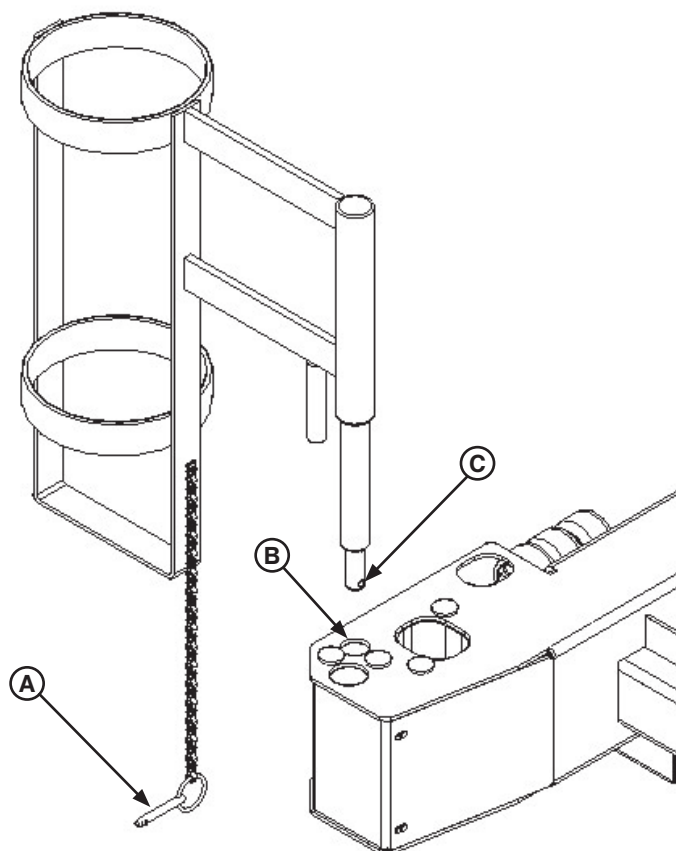
**Remarque :** La mise en place de la goupille de sécurité termine l'installation du support pour bouteille. La fonction de la goupille est d'empêcher le support pour bouteille de quitter sa position lors du retrait d'une bouteille d'oxygène.

## FONCTIONNEMENT

1. Insérer la bouteille d'oxygène dans le support.

## AVERTISSEMENT

- Le support pour bouteille d'oxygène peut soutenir une capacité de charge maximale de 34 kg (75 lb).
- L'utilisation du lit combinée à celle de matériel d'oxygénation autre que de type nasal, masque ou tente à oxygène de mi-longueur du lit comporte des risques d'incendie. Débrancher le cordon d'alimentation du lit lorsque du matériel d'oxygénation est utilisé. Lorsqu'une tente à oxygène mi-longueur du lit est utilisée, s'assurer que les côtés de lit sont à l'extérieur de la tente et que cette dernière ne s'étend pas au-dessous du niveau du sommier.



# Rallonge de lit sans balance - FA64164

La rallonge de lit est conçue pour augmenter temporairement le support du matelas de 25,4 cm sur les lits non dotés du système de pesée offert en option. Elle permet également l'installation de matelas d'une longueur de 2 ou 2,14 mètres. Un coussin (DM64063 pour un matelas de 15 cm d'épaisseur) doit être commandé séparément pour compléter la rallonge.

## AVERTISSEMENT

- Le système de sortie de lit doit être réglé lors de l'ajout de cet accessoire pendant le fonctionnement du système. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).
- La surface ajoutée par la rallonge n'est pas incluse dans la zone surveillée par le système de sortie de lit.
- Ne pas effectuer cette procédure lorsqu'un patient est dans le lit.

## INSTALLATION

### Outils requis :

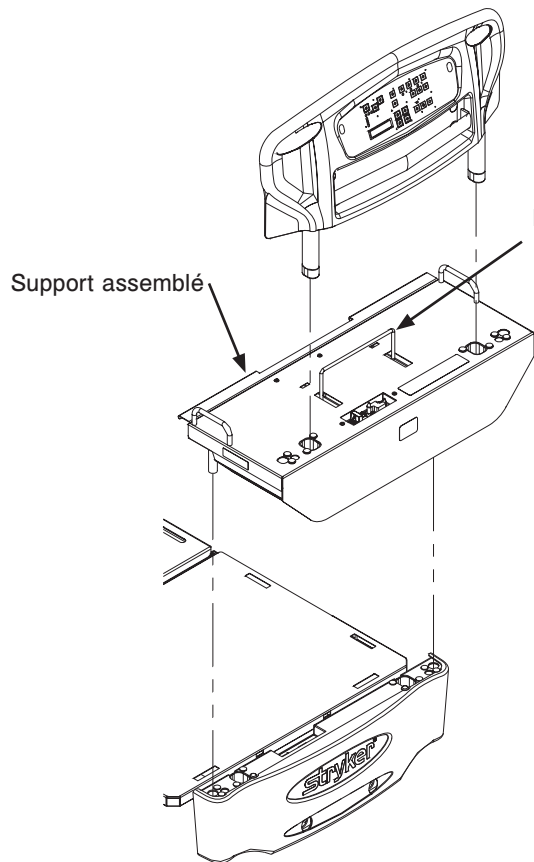
- Tournevis cruciforme no 2

### Procédure :

1. Appliquer les freins.
2. Débrancher le lit de la prise murale.
3. Retirer le panneau de pied.

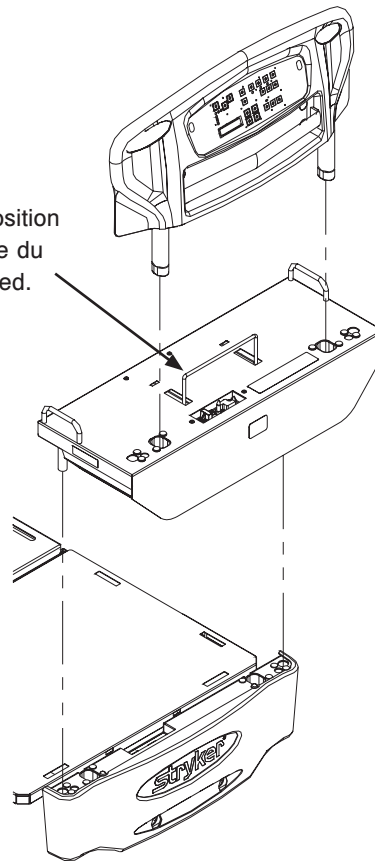
### INSTALLATION (SUITE)

Configuration avec un matelas de 2 mètres



Configuration avec un matelas de 2,14 mètres

Prendre en note la position de la tige de retenue du matelas du côté pied.

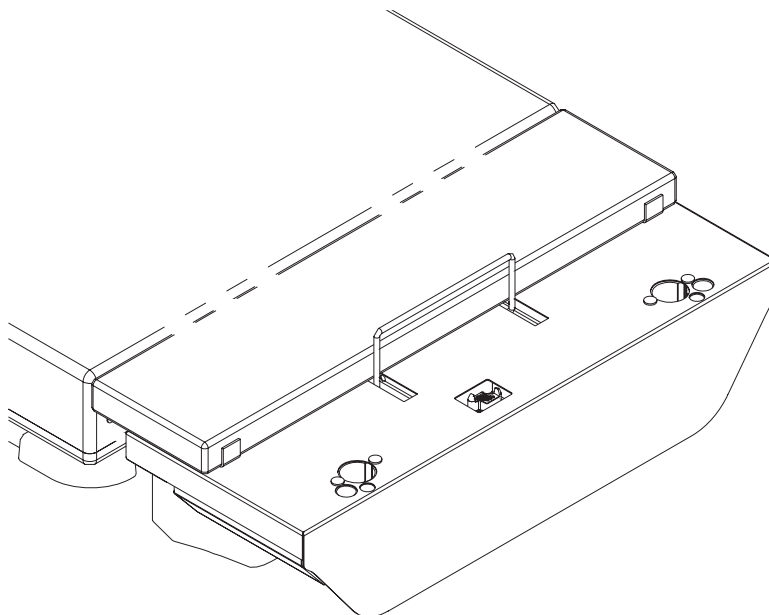


[Retour à la table de matières](#)



# Rallonge de lit sans balance - FA64164

4. Avant l'installation de la rallonge, des réglages doivent être effectués selon la longueur du matelas utilisé :
  - Pour un matelas de 2 mètres, assembler le support sur la rallonge du lit à l'aide des vis fournies et un tournevis cruciforme no 2. Ne pas déplacer la tige de retenue du matelas du côté pied, elle est positionnée en usine pour accepter un matelas de 2 mètres. Voir l'illustration « Configuration avec un matelas de 2 mètres », à la [page 2-37](#).
  - Pour un matelas de 2,14 mètres, déplacer la tige de retenue du matelas du côté pied à la position la plus près de la rallonge du lit du côté pied en appuyant vers l'intérieur sur ses goupilles latérales. Ne pas assembler le support sur la rallonge. Voir l'illustration « Configuration avec un matelas de 2,14 mètres », à la [page 2-37](#).
5. Insérer les montants de la rallonge du support du matelas dans les douilles de montage du pied de lit.
6. Installer le coussin sur la rallonge du lit. Ne pas utiliser les courroies du coussin; presser le coussin entre l'extrémité du matelas et les tiges de retenue du matelas sur la rallonge du lit. Voir l'illustration ci-dessous.



**Coussin de la rallonge installé**

7. Insérer le panneau de pied dans les orifices de la rallonge du lit.
8. Vérifier le bon fonctionnement de l'unité avant de la remettre en service.

## **AVERTISSEMENT**

La rallonge du lit doit être retirée avant l'utilisation de la manivelle d'urgence (en option).

# Rallonge de lit avec balance - FA64173

La rallonge du lit est conçue pour augmenter temporairement le support du matelas de 25,4 cm sur les lits dotés du système de pesée offert en option. Elle permet également l'installation de matelas d'une longueur de 2 ou 2,14 mètres. Un coussin (DM64063 pour un matelas de 15 cm d'épaisseur) doit être commandé séparément pour compléter la rallonge.

## AVERTISSEMENT

- Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).
- La surface ajoutée par la rallonge n'est pas incluse dans la zone surveillée par le système de sortie de lit.
- Ne pas effectuer cette procédure lorsqu'un patient est dans le lit.

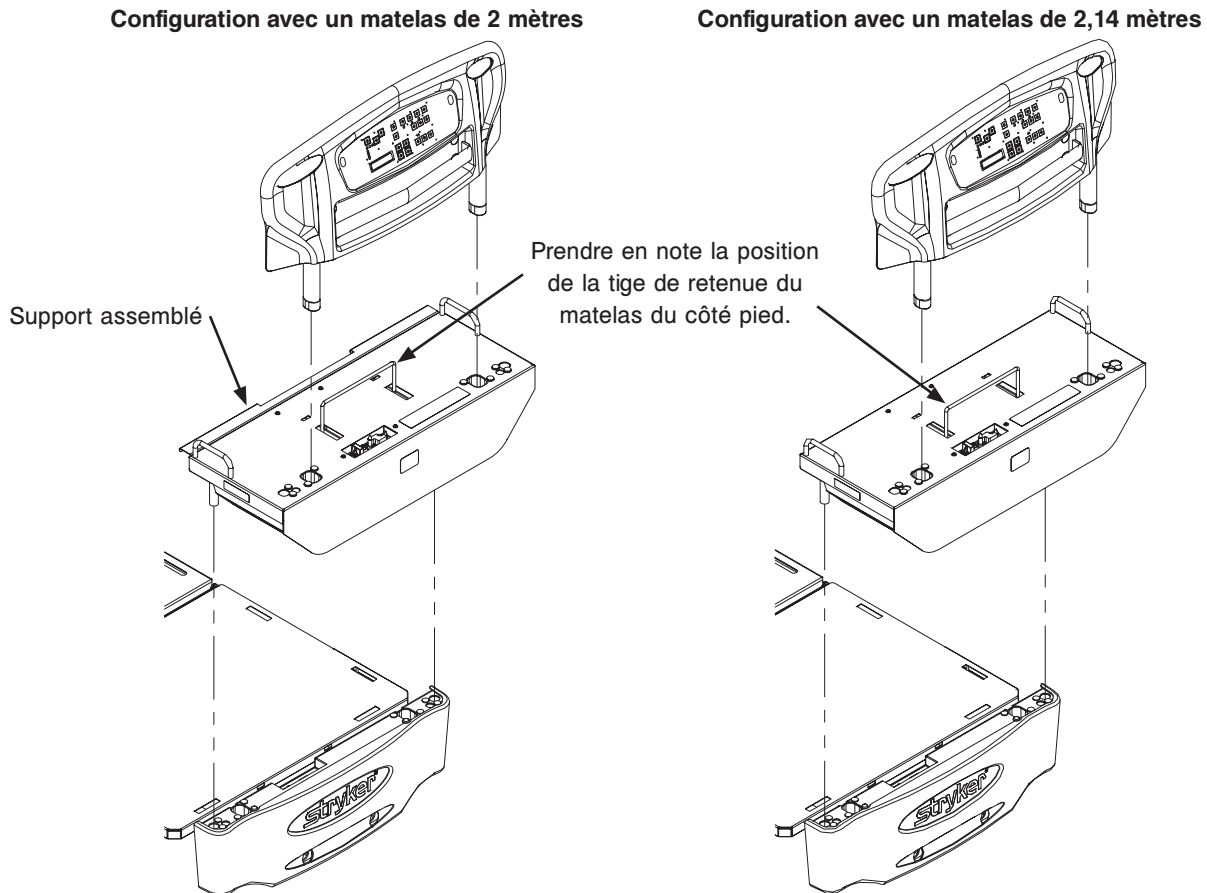
## INSTALLATION

### Outils requis :

- Tournevis cruciforme no 2

### Procédure :

1. Appliquer les freins.
2. Débrancher le lit de la prise murale.
3. Retirer le panneau de pied.

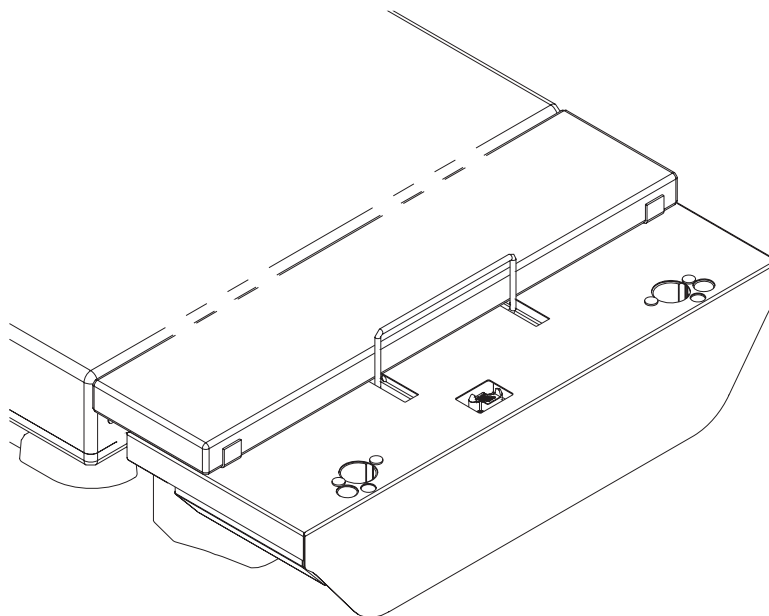


[Retour à la table de matières](#)

# Rallonge de lit avec balance - FA64173

## INSTALLATION (SUITE)

4. Avant l'installation de la rallonge, des réglages doivent être effectués selon la longueur du matelas utilisé :
  - Pour un matelas de 2 mètres, assembler le support sur la rallonge du lit à l'aide des vis fournies et un tournevis cruciforme no 2. Ne pas déplacer la tige de retenue du matelas du côté pied, elle est positionnée en usine pour accepter un matelas de 2 mètres. Voir l'illustration « Configuration avec un matelas de 2 mètres », à la [page 2-37](#).
  - Pour un matelas de 2,14 mètres, déplacer la tige de retenue du matelas du côté pied à la position la plus près de la rallonge du lit du côté pied en appuyant vers l'intérieur sur ses goupilles latérales. Ne pas assembler le support sur la rallonge. Voir l'illustration « Configuration avec un matelas de 2,14 mètres », à la [page 2-37](#).



**Coussin de la rallonge installé**

5. Insérer les montants de la rallonge du support du matelas dans les douilles de montage du pied de lit.
6. Installer le coussin sur la rallonge du lit. Ne pas utiliser les courroies du coussin; presser le coussin entre l'extrémité du matelas et les tiges de retenue du matelas sur la rallonge du lit. Voir l'illustration ci-dessous.
7. Insérer le panneau de pied dans les orifices de la rallonge du lit.
8. Vérifier le bon fonctionnement de l'unité avant de la remettre en service.

### **AVERTISSEMENT**

La rallonge du lit doit être retirée avant l'utilisation de la manivelle d'urgence (en option).

# Tige à soluté amovible, 1,27 cm (1/2 po) - FDTSH

La tige à soluté FDTSH amovible a un diamètre de 1,27 cm (1/2 po) et une hauteur réglable.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

Français

## INSTALLATION

### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Insérer la tige à soluté dans une des douilles situées aux quatre coins du lit et d'un côté ou de l'autre de la section de siège.

## FONCTIONNEMENT

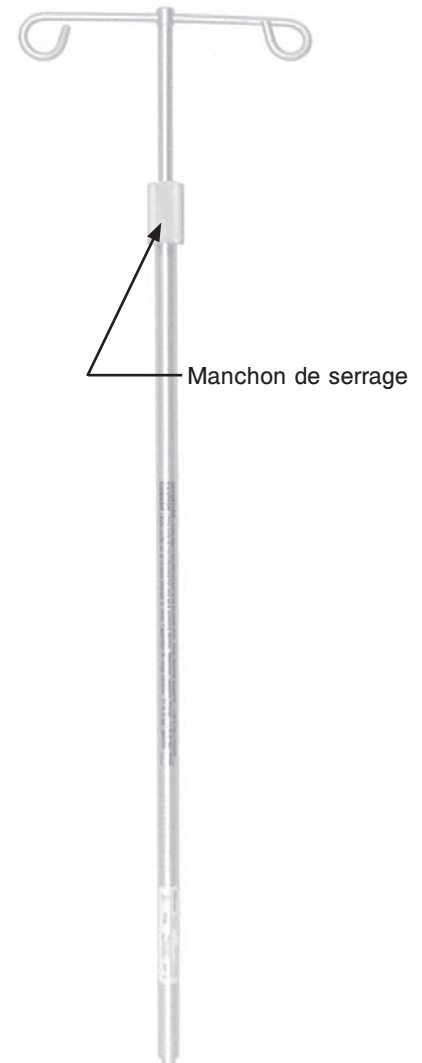
### ATTENTION

Ne pas utiliser la tige à soluté pour déplacer le lit.

1. Pour régler la hauteur de la tige :
  - Tourner la bague de verrouillage dans le sens contraire des aiguilles d'une montre et lever la portion mobile de la tige jusqu'à la hauteur voulue.
  - Resserrer la bague de verrouillage.
2. Accrocher les sacs à soluté.

### AVERTISSEMENT

Le poids des sacs à soluté ne doit pas dépasser 5 kg (11 lb).



[Retour à la table de matières](#)

# Tige à soluté amovible, 2,54 cm (1 po) - FA61002-G

La tige à soluté FA61002-G amovible a un diamètre de 2,54 cm (1 po) et une hauteur réglable. La base de la tige est dotée d'une goupille de sécurité pour l'empêcher de tourner lorsqu'elle est installée dans une douille.

Français

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Insérer la tige à soluté dans une des douilles situées aux quatre coins du lit.
2. Tourner la tige jusqu'à ce que la goupille de sécurité s'enclenche dans la douille.

## FONCTIONNEMENT

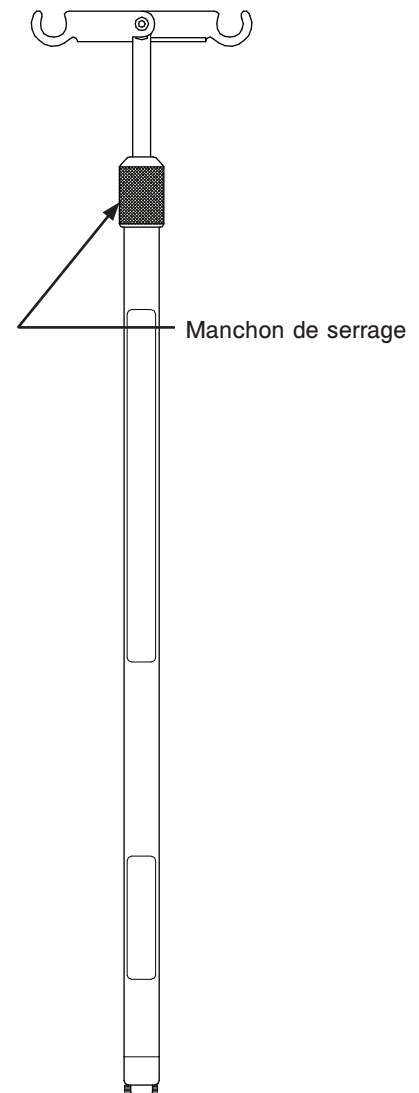
### ATTENTION

Ne pas utiliser la tige à soluté pour déplacer le lit.

1. Pour régler la hauteur de la tige :
  - Tourner la bague de verrouillage dans le sens contraire des aiguilles d'une montre et lever la portion mobile de la tige jusqu'à la hauteur voulue.
  - Resserrer la bague de verrouillage.
2. Accrocher les sacs à soluté.

### AVERTISSEMENT

Le poids des sacs à soluté ne doit pas dépasser 5 kg (11 lb).



# Tige à soluté à deux étages fixe, pliable - FA64171

La tige à soluté à deux étages fixe FA64171 est une tige à télescopage attachée en permanence. La tige télescopique est munie d'une rallonge qui permet d'obtenir un deuxième niveau de hauteur.

## ATTENTION

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

### Outils requis :

- Clé à cliquet avec douille de 7/16 po et 1/2 po
- Clé mixte de 7/16 po et de 1/2 po
- Tournevis cruciforme no 2

## INSTALLATION DE LA TIGE À SOLUTÉ

**Remarque :** La tige à soluté peut être installée uniquement du côté droit de la tête du lit.

1. Retirer le panneau de tête.
2. À l'aide d'une clé mixte de 1/2 po, retirer le boulon (A) et la rondelle élastique (B) de la base de la tige à soluté.
3. Installer la tige à soluté dans la douille et la fixer à l'aide du boulon et de la rondelle élastique retirés à l'étape 2.

**Remarque :** Le boulon est recouvert de « Scotch Grip ». L'enduit perd de son efficacité dès que le boulon est resserré et retiré par la suite. Remplacer le boulon si la tige à soluté est retirée puis réinstallée dans une autre douille du lit.

4. À l'aide d'une clé mixte de 1/2 po, retirer les deux écrous (D) et les boulons (C).
5. Installer la plaque de rangement (G) et la fixer à l'aide des écrous et des boulons retirés à l'étape 4.
6. Réinstaller le panneau de tête.

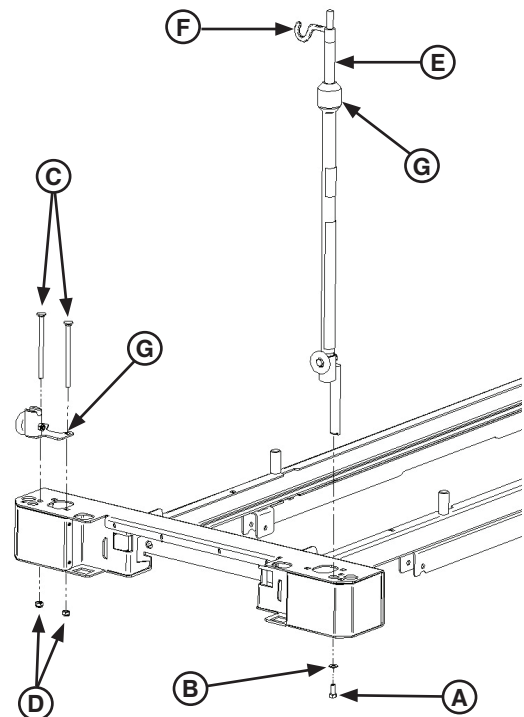
## FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ

1. Redresser et faire pivoter la tige et l'enclencher à fond dans son logement en la poussant.
2. Pour augmenter la hauteur de la tige, tirer vers le haut la portion télescopique (E) jusqu'à ce qu'elle s'enclenche.
3. Tourner les crochets (F) de la tige à soluté à la position voulue puis accrocher les sacs.

## ATTENTION

Le poids des sacs à soluté ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).

4. Pour ranger la tige à soluté, tourner le loquet (G) dans le sens horaire jusqu'à ce que la section télescopique (E) descende. Lever la tige pour la retirer de son logement. Replier la tige en deux et la ranger sur le support.



[Retour à la table de matières](#)

# Tige à soluté à trois étages fixe, pliable - FA64170

La tige à soluté à trois étages fixe FA64170 est une tige télescopique attachée en permanence. La rallonge de la section télescopique permet d'obtenir plusieurs autres positions de hauteur. La tige à soluté peut se plier en position de rangement.

Français

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

### Outils requis :

- Clé à cliquet avec douille de 7/16 po et 1/2 po
- Clé mixte de 7/16 po et de 1/2 po
- Tournevis cruciforme no 2

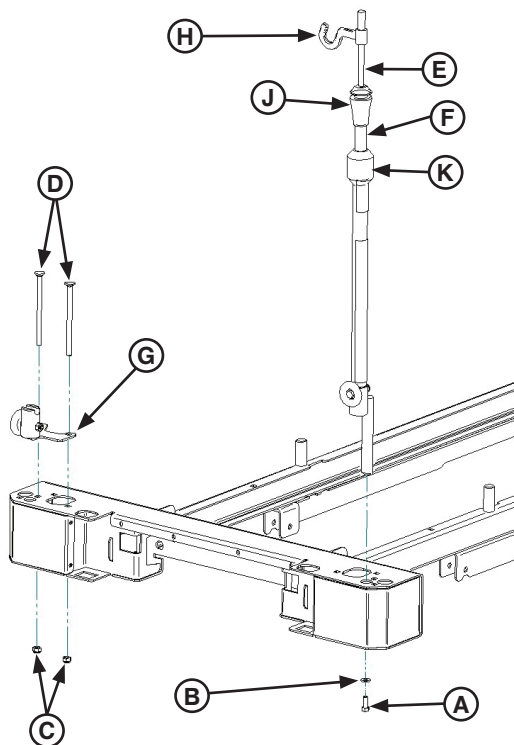
## INSTALLATION DE LA TIGE À SOLUTÉ

**Remarque :** La tige à soluté peut être installée que du côté droit de la tête du lit.

1. Retirer le panneau de tête.
2. À l'aide d'une clé mixte de 1/2 po, retirer le boulon (A) et la rondelle élastique (B) de la base de la tige à soluté.
3. Installer la tige à soluté dans la douille et la fixer à l'aide du boulon et de la rondelle élastique retirés à l'étape 2.

**Remarque :** Le boulon est recouvert de « Scotch Grip ». L'enduit perd de son efficacité dès que le boulon est resserré et retiré par la suite. Remplacer le boulon si la tige à soluté est retirée puis réinstallée dans une autre douille du lit.

4. À l'aide d'une clé mixte de 1/2 po, retirer les deux écrous (C) et les boulons (D).
5. Installer la plaque de rangement (G) et la fixer à l'aide des écrous et des boulons retirés à l'étape 4.
6. Réinstaller le panneau de tête.



## FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ

1. Redresser et faire pivoter la tige et l'enclencher à fond dans son logement en la poussant.
2. Pour augmenter la hauteur de la tige, tirer vers le haut la première section télescopique (E) jusqu'à ce qu'elle s'enclenche.
3. Pour augmenter davantage la hauteur, tirer sur la seconde section télescopique à télescopage (F). Il suffit de relâcher la section à n'importe quelle hauteur pour qu'elle s'enclenche automatiquement.
4. Pour abaisser la seconde section à télescopage, pousser vers le haut la partie rouge de la poignée (J) tout en tenant la section. Abaisser la section à la hauteur voulue puis relâcher la poignée pour enclencher la section.
5. Tourner les crochets (H) de la tige à soluté à la position voulue puis accrocher les sacs.

## AVERTISSEMENT

Le poids des sacs à soluté ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).

6. Pour ranger la tige à soluté, pousser vers le haut la partie rouge de la poignée (J) tout en tenant la seconde section et abaisser la tige. Tourner le loquet (K) dans le sens horaire pour abaisser la première section. Lever la tige pour la retirer de son logement. Replier la tige en deux et la ranger sur le support.

[Retour à la table de matières](#)

# Adaptateurs pour cadre de traction

Ces adaptateurs permettent l'installation de cadres de traction. Cela s'applique aux tiges FA64188, FA64189, FA64190 et FA64191.

## AVERTISSEMENT

Les systèmes de pesée et de sortie de lit doivent être réglés si un accessoire est ajouté lors du fonctionnement d'un des deux systèmes. Se reporter à la procédure « Ajout ou retrait d'équipement » (à la [page 2-21](#)).

## INSTALLATION

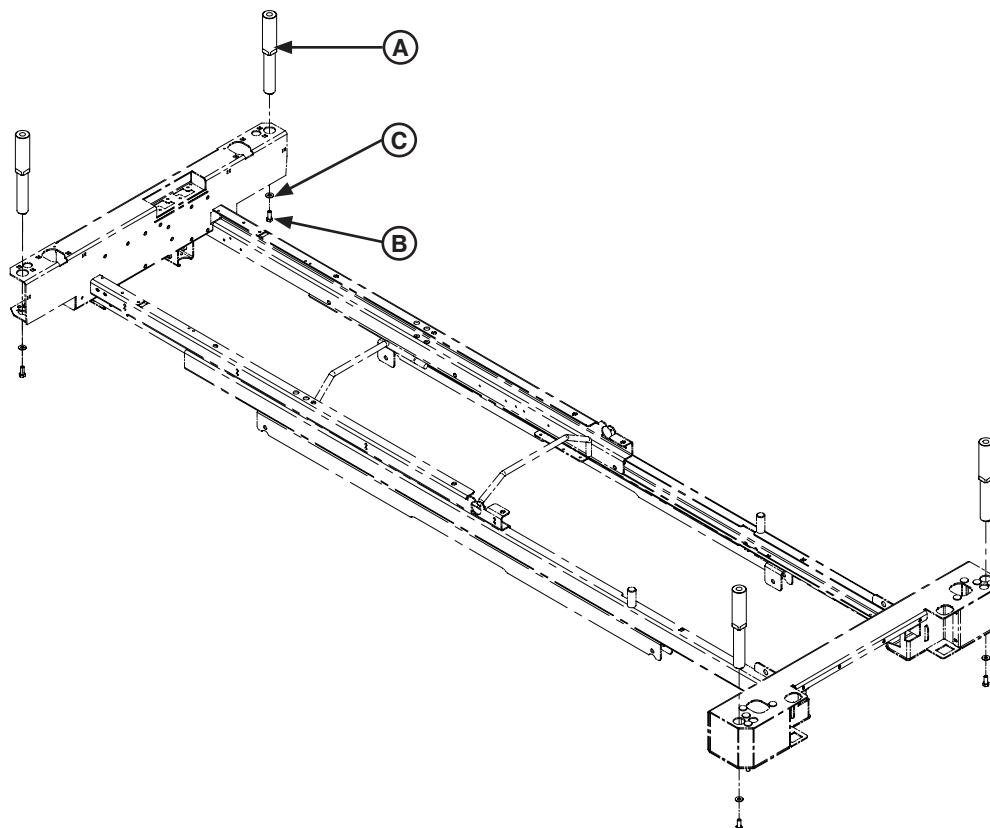
### Outils requis :

- Clé mixte de 1/2 po

### Procédure :

1. Installer les quatre adaptateurs (A) dans les trous correspondants situés aux quatre coins du lit.
2. À l'aide d'une clé mixte de 1/2 po, fixer solidement les rondelles (B) et les boulons (C) fournis.

**Remarque :** Le boulon est recouvert de « Scotch Grip ». L'enduit perd de son efficacité dès que le boulon est resserré et retiré par la suite. Remplacer le boulon si l'adaptateur de traction est retiré et réinstallé sur un autre lit.





# Entretien préventif

Les lits nécessitent un programme d'entretien efficace; nous conseillons une vérification annuelle de ces éléments. Utiliser cette feuille et la conserver dans un dossier.

## LISTE DE VÉRIFICATION

Français

- \_\_\_\_\_ Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter les vues éclatées).
- \_\_\_\_\_ Les coquilles moulées des sections de pied et de tête sont correctement fixées aux structures des sections.
- \_\_\_\_\_ Vérifier l'usure excessive des entretoises d'épaulement en bronze imprégnées d'huile (situées aux points d'articulation du lit). Ne pas lubrifier ces entretoises. Remplacer au besoin.
- \_\_\_\_\_ Vérifier la présence de graisse sur les composants décrits dans la section « Exigences en matière de lubrification » du guide d'entretien. Lubrifier au besoin. Lubrifier ces composants au moins à chaque deux ans.
- \_\_\_\_\_ De chaque côté du lit, appuyer complètement sur le côté de la pédale identifiée par une étiquette rouge et s'assurer que les freins sont appliqués et que le lit est immobilisé. Faire basculer la pédale à la position neutre et s'assurer que les freins sont relâchés.
- \_\_\_\_\_ De chaque côté du lit, appuyer complètement sur le côté de la pédale identifiée par une étiquette verte et s'assurer que la 5e roue directionnelle est engagée. Faire basculer la pédale à la position neutre et s'assurer que la 5e roue directionnelle est désengagée.
- \_\_\_\_\_ Les côtés de lit se déplacent, se verrouillent et se rangent correctement.
- \_\_\_\_\_ Toutes les commandes du panneau de contrôle de pied fonctionnent correctement, y compris les DEL.
- \_\_\_\_\_ Étalonner le système de pesée (voir la section « Étalonnage du système de pesée » du guide d'entretien).
- \_\_\_\_\_ Toutes les commandes des côtés de lit fonctionnent correctement (voir le « Guide des fonctions des côtés de lit de tête »).
- \_\_\_\_\_ S'assurer que l'alarme de l'appel infirmier offerte en option se fait entendre dans le poste de garde.
- \_\_\_\_\_ S'assurer que les commandes du programme de communication offert en option fonctionnent correctement.
- \_\_\_\_\_ Vérifier la mise en position RCR à l'aide des deux poignées RCR : lever complètement la section de tête et, à l'aide de la poignée RCR, abaisser progressivement la section jusqu'à la position allongée en tirant, maintenant et relâchant la poignée à plusieurs reprises. S'assurer que la section de cuisse (si levée) s'aplatit également lorsque la section de tête est complètement abaissée. Une fois la section de tête complètement abaissée, attendre environ 30 secondes, soit le délai requis pour la réinitialisation du moteur de commande de la section de tête, puis vérifier la réinitialisation du moteur en levant complètement la section de tête à l'aide de la commande d'élévation de la section de tête.
- \_\_\_\_\_ Vérifier les mouvements des sections de tête et de cuisse et les mouvements de montée-descente du lit afin d'assurer le fonctionnement adéquat de l'interrupteur de fin de course intégré aux quatre actionneurs électriques
- \_\_\_\_\_ La prise électrique auxiliaire fonctionne correctement (option offerte uniquement avec les lits avec système électrique de 120 V).
- \_\_\_\_\_ La veilleuse fonctionne correctement.
- \_\_\_\_\_ Absence de fissures dans les panneaux, côtés de lit, cache roues, capot de la 5e roue (en option) et couercles de plastique des sections de tête et de pied du sommier.
- \_\_\_\_\_ Les pare-chocs du côté tête sont fixés solidement au châssis et fonctionnent correctement.
- \_\_\_\_\_ Pas de déchirures ni de fissures dans le revêtement du matelas.
- \_\_\_\_\_ Le cordon d'alimentation n'est pas effiloché.
- \_\_\_\_\_ Aucun câble usé ni pincé.
- \_\_\_\_\_ Toutes les connexions électriques sont solidement raccordées.
- \_\_\_\_\_ Tous les fils de mise à la terre sont correctement reliés au châssis.
- \_\_\_\_\_ Toutes les roulettes roulent correctement. Vérifier la présence de coupures, d'usure et autre sur les roulettes.
- \_\_\_\_\_ L'impédance de la mise à la terre ne dépasse pas 100 mΩ (milliohms).
- \_\_\_\_\_ Le courant de fuite ne dépasse pas 100 µA (microampères).
- \_\_\_\_\_ S'assurer que la chaîne antistatique est bien en place, intacte et qu'elle touche le sol (voir l'illustration du produit [page 2-7](#)).
- \_\_\_\_\_ Vérifier les étiquettes comme spécifié dans les opérations et les manuels d'entretien pour la lisibilité, une bonne adhérence et intégrité.

Numéro de série du lit :		

Vérification réalisée par : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

[Retour à la table de matières](#)

# Nettoyage

---

## ATTENTION

Débrancher le lit avant de procéder à son entretien ou nettoyage.

---

Laver à la main, avec de l'eau tiède et un détergent doux, toutes les surfaces du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C. **Sécher soigneusement.** Ne pas nettoyer le lit à la vapeur ou au jet d'eau. Ces méthodes de nettoyage **ne sont pas** recommandées et peuvent invalider la garantie du produit. M'immergez aucune partie du lit dans aucun type de liquide. Certaines parties internes contiennent des composants électriques et pourraient être endommagées par une exposition à l'eau.

Les surfaces du lit peuvent être nettoyées avec les produits suivants :

- Nettoyants quaternaires (ingrédient actif – chlorure d'ammonium).
- Nettoyants phénoliques (ingrédient actif – o-phénylphénol).
- Solution d'eau de Javel (5,25 % – moins d'une partie d'eau de Javel pour 100 parties d'eau).

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

---

## ATTENTION

Ne pas nettoyer le lit à la vapeur, au jet d'eau ou par ultrasons. M'immergez aucune partie du lit dans aucun type de liquide. Les parties électriques du lit peuvent être endommagées au contact de l'eau. Laver régulièrement toutes les surfaces du matelas à la main, avec de l'eau chaude et un détergent doux. Sécher avec un chiffon les surfaces nettoyées afin d'éviter l'accumulation de substance de nettoyage. Vérifier le matelas après chaque utilisation. Cesser l'utilisation en présence de fissures ou de déchirures sur la housse du matelas susceptibles de laisser s'écouler du liquide dans le matelas. Négliger de nettoyer correctement le matelas ou de retirer du service un matelas défectueux peut accroître le risque d'exposition aux substances pathogènes susceptibles de causer des infections chez le patient ou l'utilisateur.

---

## ATTENTION

**CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET SUSCEPTIBLES D'ENDOMMAGER LE PRODUIT SI LE MODE D'EMPLOI N'EST PAS RESPECTÉ.** Si les produits suggérés ci-dessus sont utilisés pour nettoyer les lits Stryker, prendre les mesures appropriées pour s'assurer que le lit est essuyé avec un linge humide trempé dans de l'eau propre et complètement séché après le nettoyage. Un rinçage et un séchage inadéquats laisseront à la surface du lit un résidu corrosif susceptible d'entraîner la corrosion prématurée de composants essentiels. Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyeurs peut annuler la garantie du matériel.

---

Pour des instructions de nettoyage du matelas, voir l'étiquette sur le matelas ou contacter le fabricant du matelas.

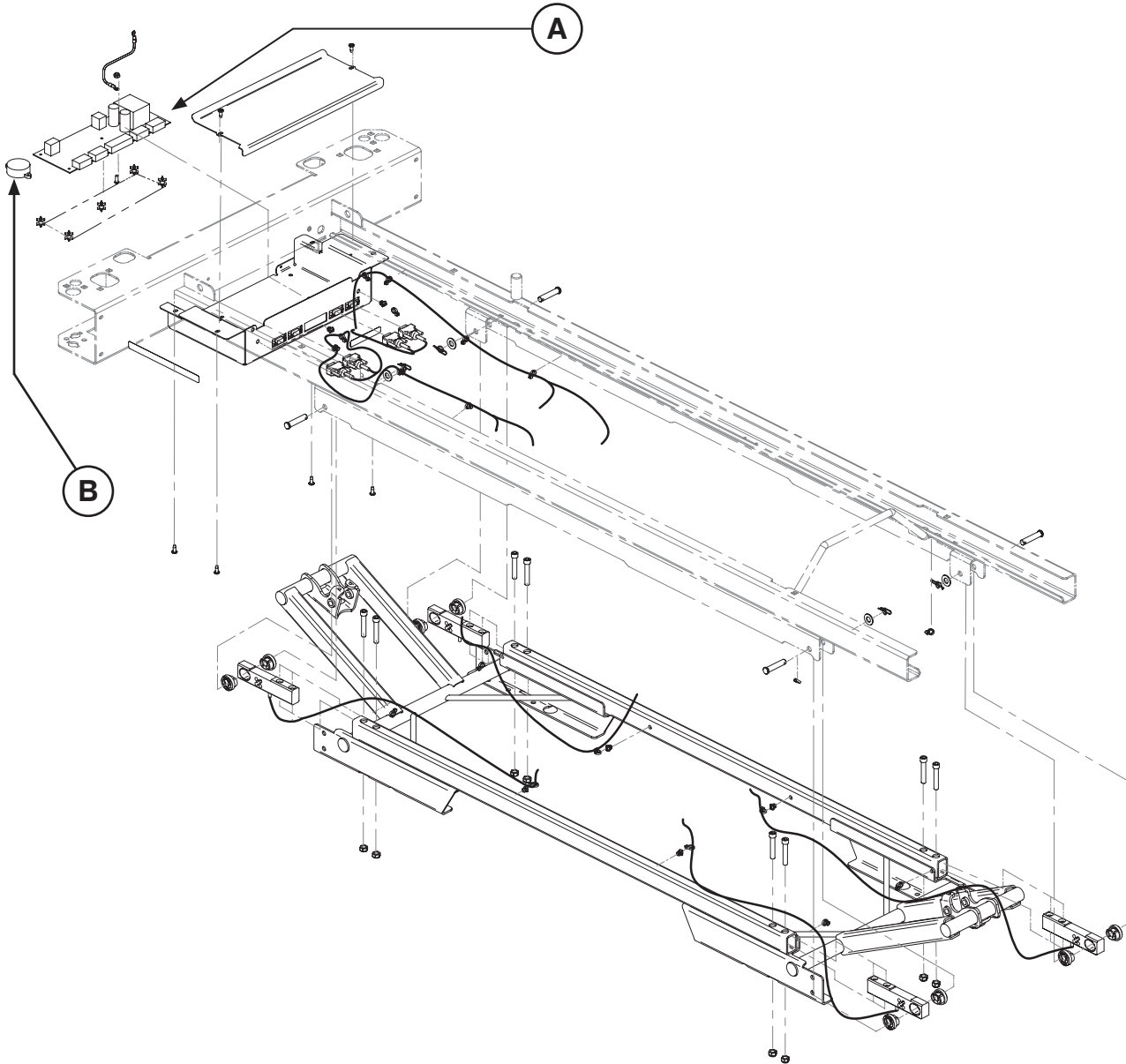
Nettoyer l'attache Velcro® **après chaque utilisation.** Bien imbiber le Velcro® de désinfectant et laisser le désinfectant s'évaporer. (L'hôpital doit établir quel type de désinfectant utiliser pour les attaches Velcro® en nylon.)

# Recyclabilité

OL280005 (pour référence uniquement)



Français



Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	QDF28-0265 Carte de circuits imprimés		1
B	QDF5095 Avertisseur		1

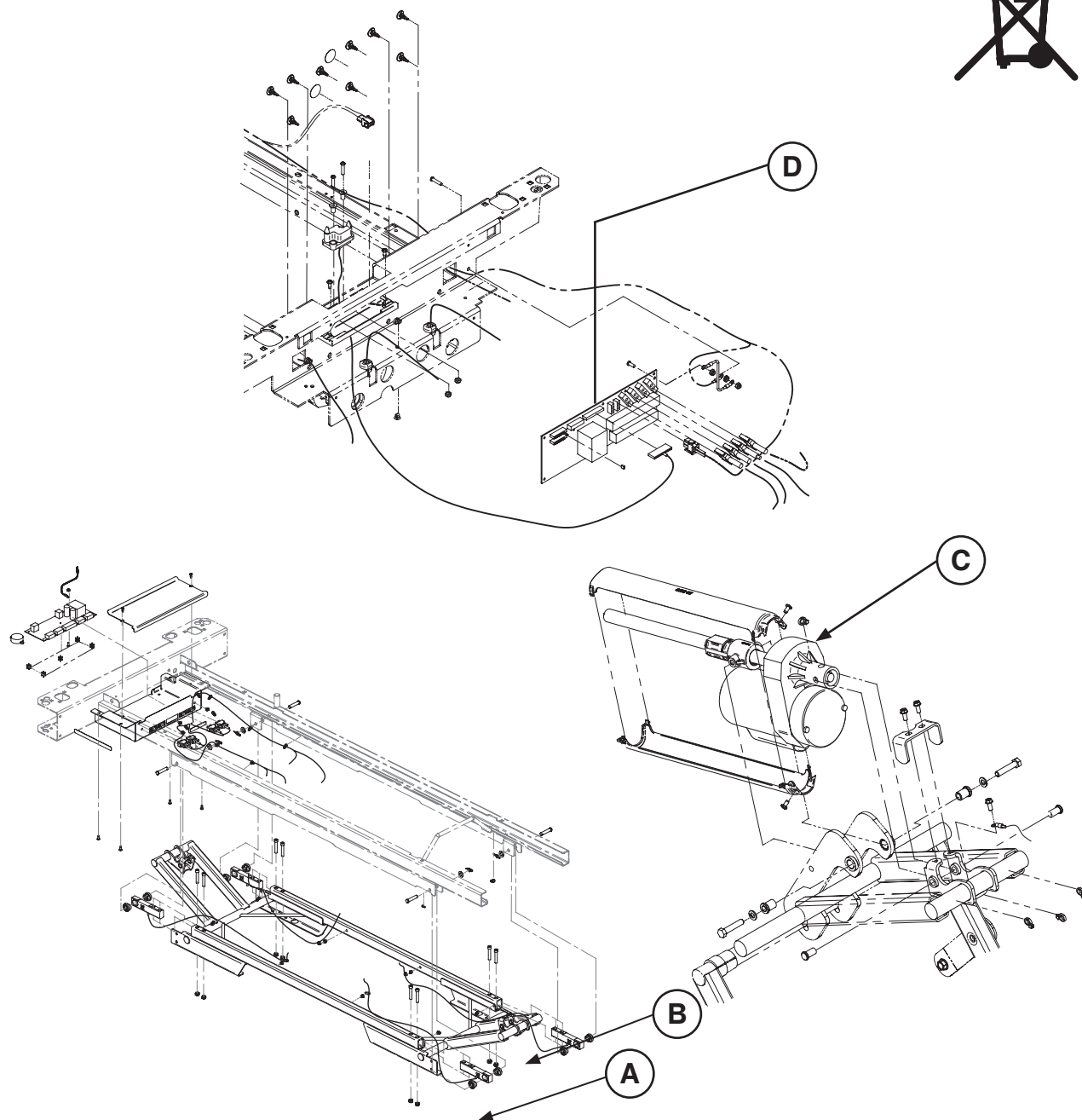
[Retour à la table de matières](#)

# Recyclabilité

OL280120 (pour référence uniquement)



Français



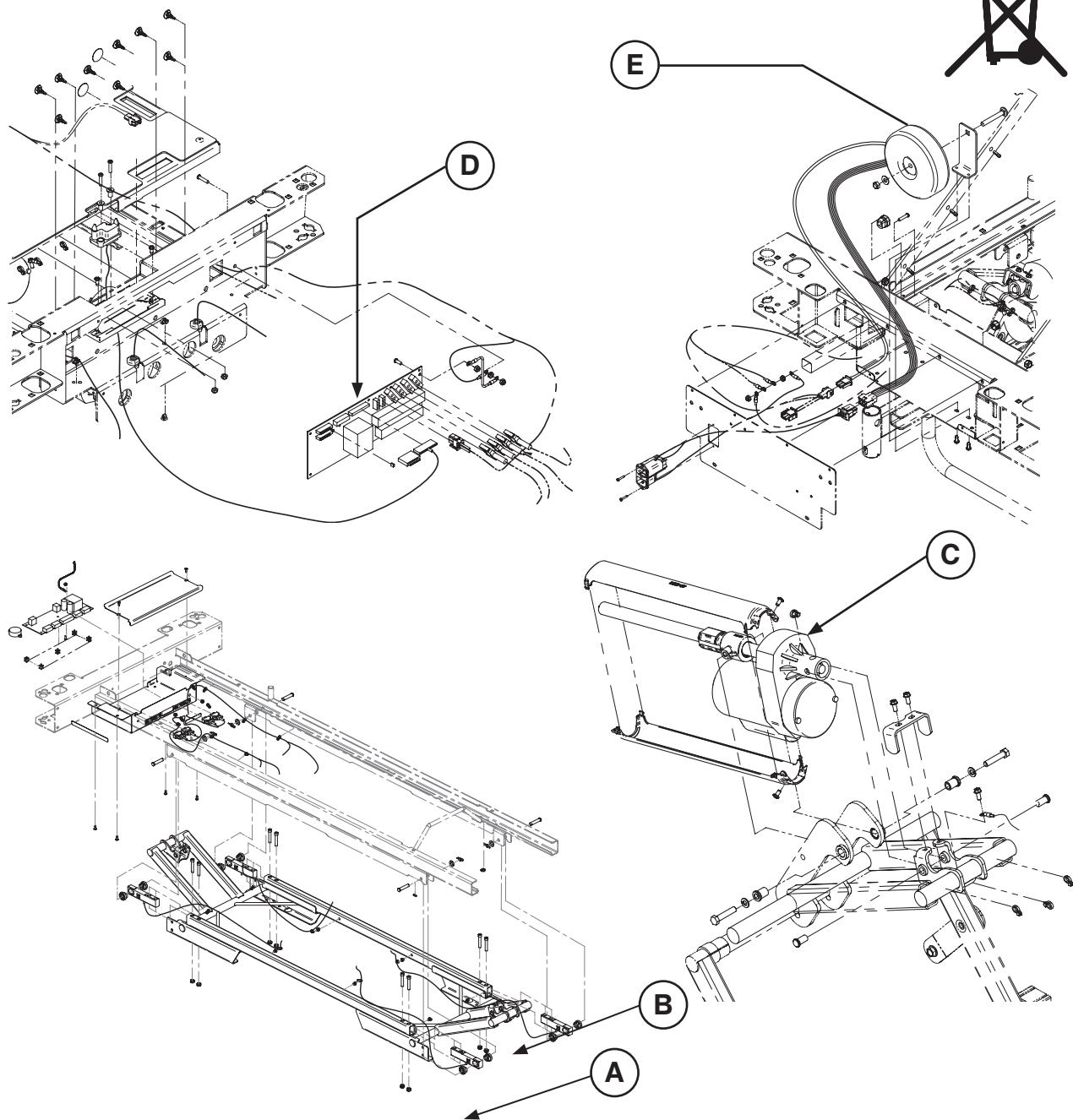
Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	28-0769L Moteur		1
B	28-0770 Moteur		1
C	25-0768 Moteur		2
D	QDF23-0315 Carte de circuits imprimés		1

[Retour à la table de matières](#)

# Recyclabilité

OL280121 (pour référence uniquement)

Français



Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	28-0769L Moteur		1
B	28-0770 Moteur		1
C	25-0768 Moteur		2
D	QP23-0315 Carte de circuits imprimés		1
E	QDF14-1160 Transformateur		1

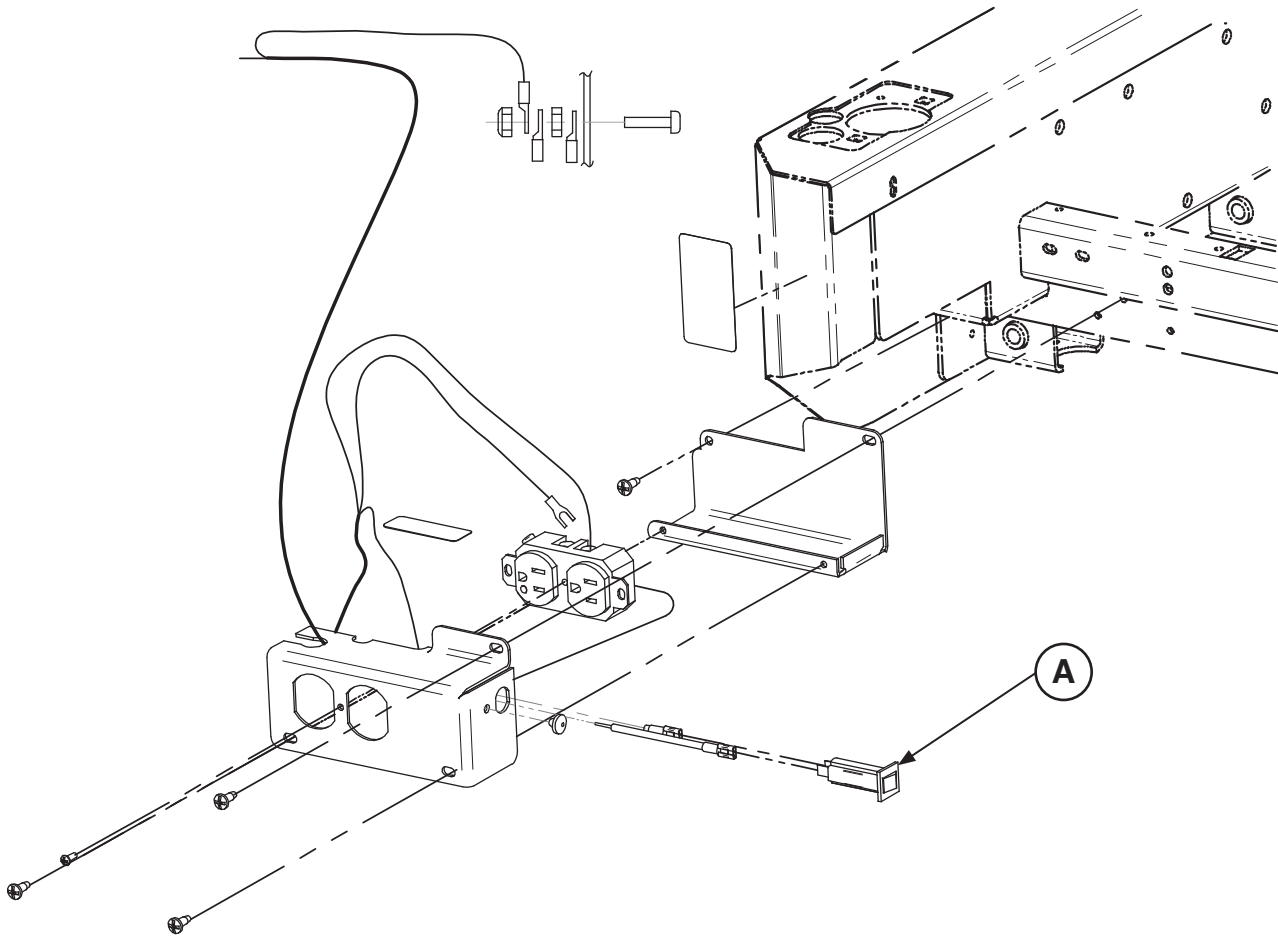
[Retour à la table de matières](#)

# Recyclabilité

OL250029 (pour référence uniquement)



Français



Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	QDF9025 Disjoncteur		1

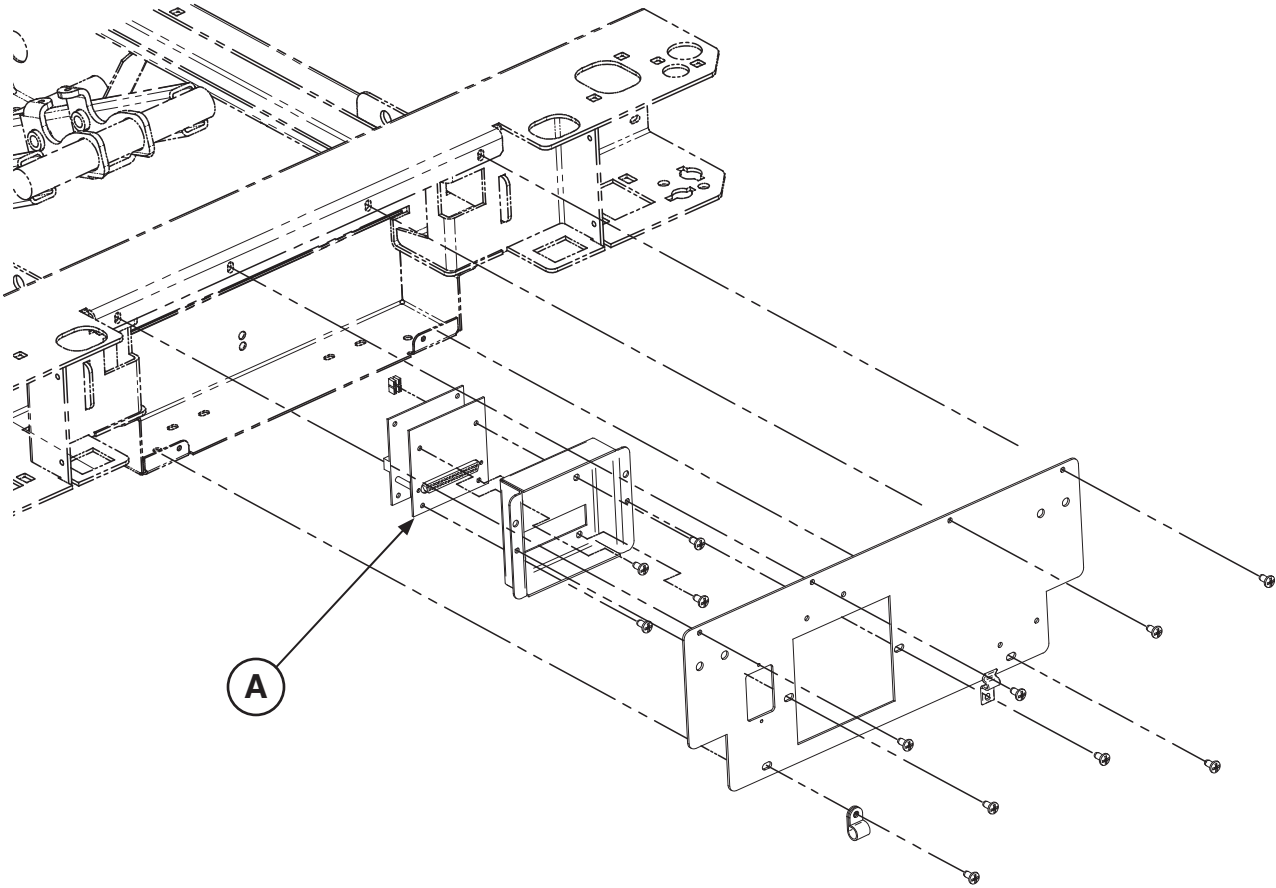
[Retour à la table de matières](#)

# Recyclabilité

OL280097, OL280098, OL280100 (pour référence uniquement)



Français



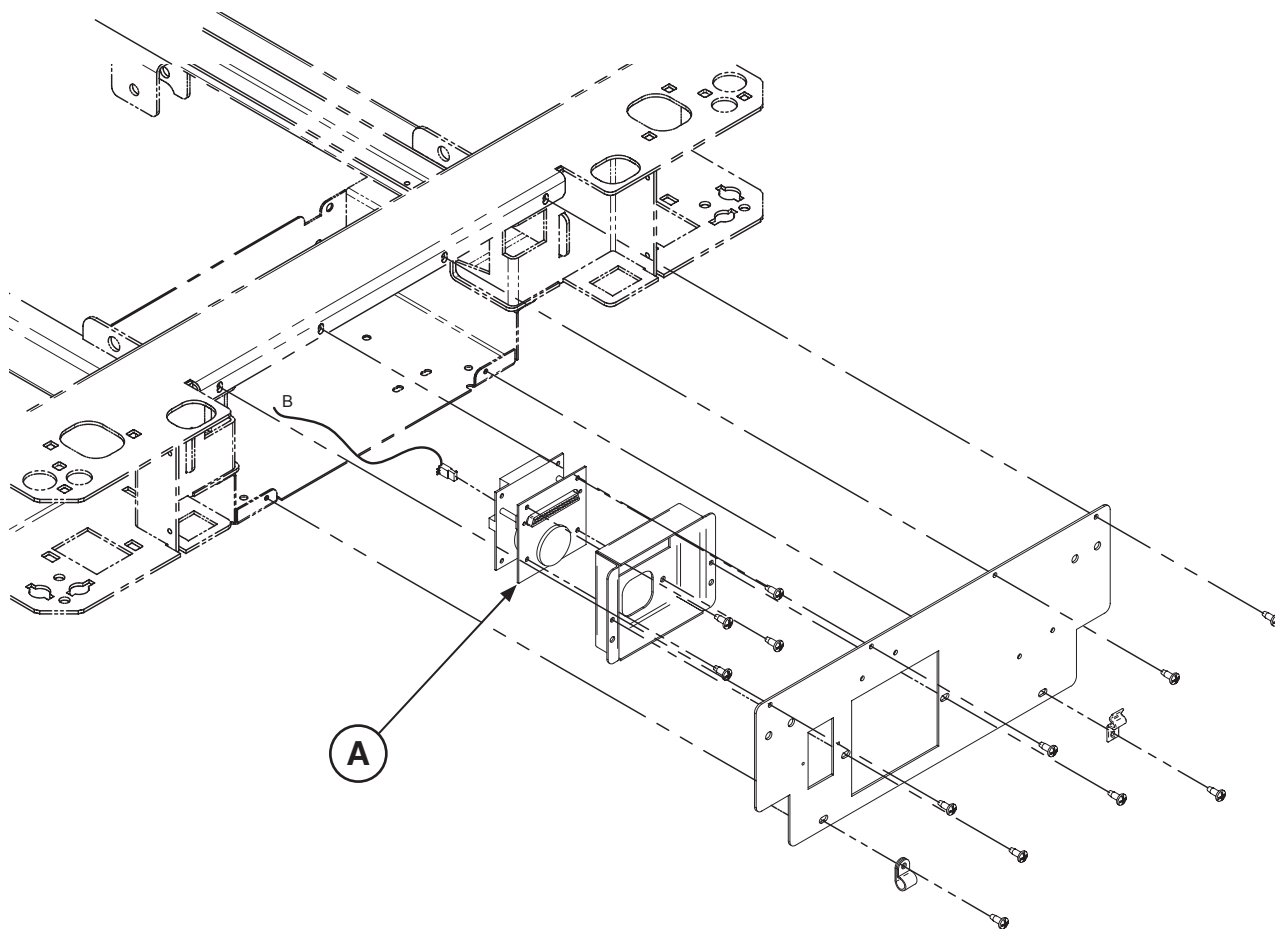
Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	QDF20-0126 Carte de circuits imprimés		1

# Recyclabilité

OL280035, OL280101, OL280102 (pour référence uniquement)



Français



Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	QDF20-0121 Carte de circuits imprimés		1

[Retour à la table de matières](#)

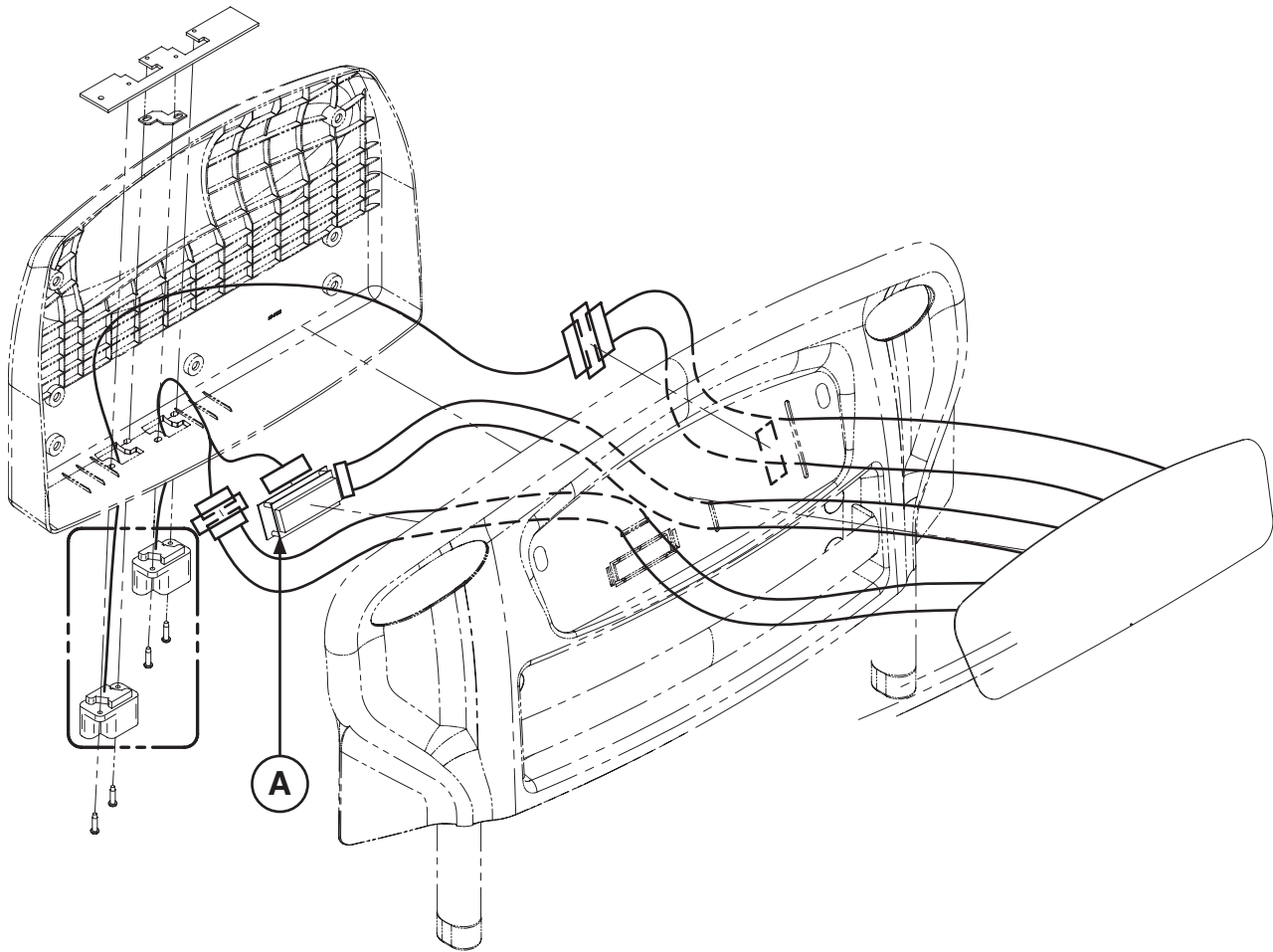


# Recyclabilité

OP280001, OP280002, OP280003 (pour référence uniquement)



Français



Article	Code de recyclage / matériel	Information importante	Qté
A	QDF28-0266 Carte de circuits imprimés		1

[Retour à la table de matières](#)

# Informations CEM

## LIT GOBED® II MEDSURG, MODÈLE FL28C

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique			
Le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, convient à un usage dans l'environnement électromagnétique mentionné ci-dessous. Le client ou l'utilisateur du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.			
Test d'immunité	Niveau d'essai IEC 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
Décharge électrostatique (DES) IEC 61000-4-2	± 6 kV contact ± 8 kV air	± 6 kV contact ± 8 kV air	Les sols doivent être en bois, béton ou carrelage céramique. Si les sols sont recouverts d'un matériau synthétique, l'humidité relative doit être d'au moins 30 %.
Transitoire rapide ou rafale électrostatique 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 l'alimentation principale 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 l'alimentation principale est la qualité habituelle d'un environnement commercial et / ou hospitalier..
Baisses de tension, variations de tension et coupures brèves sur les lignes d'alimentation d'entrée IEC 61000-4-11	< 5 % Ut (creux 95 % en Ut) sur 0,5 cycle 40 % Ut (creux 60 % en Ut) sur 5 cycles 70 % Ut (creux 30 % en Ut) sur 25 cycles. < 5 % Ut (creux > 95 % en Ut) pendant 5 secondes	< 5 % Ut (creux 95 % en Ut) sur 0,5 cycle 40 % Ut (creux 60 % en Ut) sur 5 cycles 70 % Ut (creux 30 % en Ut) sur 25 cycles. < 5 % Ut (creux > 95 % en Ut) pendant 5 secondes	La qualité de l'alimentation principale doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial et / ou hospitalier. Si l'utilisateur du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, a besoin d'un fonctionnement continu pendant les coupures de l'alimentation, il est recommandé d'alimenter le dispositif à partir d'une unité d'alimentation permanente ou d'une batterie.
Champ magnétique à la fréquence du secteur (50/60 Hz) 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 et / ou hospitalier type.
Remarque : Ut représente la tension du secteur (c.a.) avant l'application du niveau d'essai.			

# Informations CEM

## LIT GOBED® II MEDSURG, MODÈLE FL28C (SUITE)

### Distance de séparation recommandée entre les équipements de communication RF mobiles et portables et le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C.

Le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, est prévu pour une utilisation dans un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations radioélectriques par radiation sont contrôlées. Le client ou l'utilisateur du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, peut prévenir les interférences électromagnétiques en respectant les distances minimales recommandées ci-dessous pour la séparation entre les équipements de communication RF portables et mobiles (émetteurs) et le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, en fonction de la puissance maximale de sortie de l'équipement de communication.

Puissance nominale maximale de sortie 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 nominale maximale de sortie 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 nominale maximale de sortie 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.

# Informations CEM

## LIT GOBED® II MEDSURG, MODÈLE FL28C (SUITE)

Le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, convient à un usage dans l'environnement électromagnétique mentionné ci-dessous. Le client ou l'utilisateur du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.

Test d'immunité	Niveau d'essai IEC 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
RF par conduction IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz à 80 MHz	3 Vrms	<p>La distance entre les équipements de communication RF portables et mobiles et tout élément du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, y compris les câbles, ne doit pas être inférieure à la distance de séparation recommandée, calculée à partir de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur.</p> <p>Distance de séparation recommandée</p> $d=1,2 \sqrt{P}$ $d=1,2 \sqrt{P}$ $d=2,3 \sqrt{P}$ <p>800 MHz à 2,5 GHz</p> <p>où <math>P</math> est la puissance nominale maximale de sortie en watts (W), selon le fabricant de l'émetteur et <math>d</math> est la distance de séparation recommandée en mètres (m).</p> <p>Les intensités de champ d'émetteurs RF fixes, telles que déterminées par l'étude électromagnétique d'un site,<sup>a</sup> doivent être inférieures au niveau de conformité de chaque gamme de fréquences.<sup>b</sup></p> <p>Des interférences peuvent se produire à proximité d'équipements portant le symbole suivant :</p> 
RF par rayonnement IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	3 V/m	

### 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.

<sup>a</sup>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 investigation électromagnétique sur site. Si l'intensité du champ mesurée à l'endroit où le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, est utilisé dépasse le niveau de conformité RF applicable figurant ci-dessus, le bon fonctionnement du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, doit être vérifié. En cas de rendement anormal, des mesures supplémentaires peuvent s'avérer nécessaires, telles qu'un changement de position ou un déplacement du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C.

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

[Retour à la table de matières](#)

# Informations CEM

## LIT GOBED® II MEDSURG, MODÈLE FL28C (SUITE)

Français

<b>Directives et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques</b>		
Le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, convient à un usage dans l'environnement électromagnétique mentionné ci-dessous. Le client ou l'utilisateur du lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.		
<b>Test d'émissions</b>	<b>Conformité</b>	<b>Environnement électromagnétique</b>
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	Le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, utilise une 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 lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, peut être utilisé dans tous les établissements autres que les établissements résidentiels et ceux directement reliés au réseau électrique public à basse tension qui alimente les bâtiments utilisés à des fins résidentielles.
Émissions harmoniques IEC 61000-3-2	Classe A	
Fluctuations de tension Émissions de scintillement IEC 61000-3-3	Conforme	

## GARANTIE LIMITÉE

Stryker Medical Division, division de Stryker Corporation, garantit à l'acheteur d'origine que le lit GoBed® II MedSurg, modèle FL28C, sera exempt de vices matériels et de fabrication pendant une période de un (1) an à compter de la date de livraison. L'obligation de Stryker en vertu de la présente garantie se limite expressément, au gré de la société, à la fourniture de pièces de rechange et de main-d'œuvre ou au remplacement de tout produit que la société, à sa seule discrétion, aura jugé défectueux. Le cas échéant, à la demande de Stryker, tout produit ou pièce faisant l'objet d'une réclamation de garantie doit être renvoyé en port payé à l'usine de Stryker. Tout usage incorrect ou toute modification ou réparation réalisée par un tiers ayant, selon l'avis de Stryker, un effet appréciable et indésirable sur le produit, annule la présente garantie. Toute réparation de produits Stryker effectuée avec des pièces non fournies ou non agréées par Stryker annule cette garantie. Aucun employé ou représentant de Stryker n'est autorisé à modifier la présente garantie de quelque manière que ce soit.

Les lits Stryker Medical sont conçus pour une durée de vie utile prévue de 10 ans dans des conditions d'utilisation normale, et avec un entretien périodique approprié comme décrit dans le manuel d'entretien de chaque équipement. Stryker garantit à l'acheteur d'origine que les soudures présentes sur ses lits seront exemptes de défauts structurels pendant la durée de vie utile prévue de 10 ans du lit aussi longtemps que l'acheteur d'origine possède le produit.

Cette déclaration constitue l'intégralité de la garantie offerte par Stryker relativement au matériel susmentionné. **Hormis les clauses énoncées aux présentes, Stryker ne fait aucune autre garantie ou déclaration, expresse ou implicite. Aucune garantie n'est faite quant à la qualité marchande ou l'adaptation à un usage particulier. En aucun cas, Stryker ne peut être tenue pour responsable, au titre des présentes, de tout dommage accessoire ou indirect résultant de la vente ou de l'utilisation d'un tel équipement ou qui y est lié de toute autre manière.**

## PIÈCES DE RECHANGE ET ASSISTANCE TECHNIQUE

Les produits Stryker bénéficient du soutien d'un réseau national de représentants de service Stryker spécialisés. Ces représentants locaux sont formés dans nos usines et disposent de stocks importants de pièces de rechange qui permettent de réduire au minimum les délais de réparation. Appeler votre représentant Stryker local ou le service à la clientèle de Stryker au 1-800-327-0770 (États-Unis) ou au 1-888-233-6888 (Canada).

## COUVERTURE DES CONTRATS D'ENTRETIEN

Stryker a établi un éventail complet de programmes de contrat d'entretien destinés à aider ses clients à garder leur matériel en parfait état de fonctionnement tout en éliminant les dépenses imprévues. Nous recommandons de souscrire à ces programmes avant la fin de validité de la garantie initiale afin d'éviter les frais d'ajustement supplémentaires potentiels.

### Avantages du contrat d'entretien :

- Assure la fiabilité de l'équipement
- Permet de stabiliser les budgets d'entretien
- Réduit la durée d'indisponibilité
- Permet d'établir la documentation pour la JCAHO
- Augmente la durée de vie des produits
- Améliore la valeur de reprise
- Répond aux besoins liés à la gestion du risque et à la sécurité

# Garantie

## PROGRAMMES DE CONTRATS D'ENTRETIEN

Stryker propose les programmes de contrat d'entretien suivants :

Français

Options de contrat d'entretien *	Haut de gamme	Complet	Standard
Entretien préventif annuel	X		X
Totalité des pièces	X	X	
Totalité des pièces et déplacements	X	X	
Nombre illimité d'interventions d'urgence	X	X	
Contact prioritaire : intervention dans les deux heures suivant l'appel	X	X	
Majorité des réparations terminées en 3 jours ouvrables	X	X	
Documentation à l'intention de la JCAHO	X	X	X
Registre des entretiens et services d'urgence	X		X
Techniciens Stryker formés à l'usine	X	X	X
Utilisation de pièces agréées Stryker	X	X	X
Service aux heures ouvrables normales (8h00 à 17h00)	X	X	X

\* N'inclut pas les dommages en raison d'un usage abusif et les éléments jetables. Stryker se réserve le droit de modifier ces options sans préavis.

Stryker Medical propose également des contrats d'entretien personnalisés.  
Le prix est fonction de l'âge, du lieu d'utilisation, du modèle et de l'état du produit.

**Pour obtenir plus d'informations sur nos contrats d'entretien,  
contacter notre représentant local.**

## AUTORISATION DE RETOUR

Le renvoi de produits ne peut être effectué sans l'accord du service à la clientèle de Stryker. Le numéro d'autorisation qui sera fourni doit être inscrit sur le produit renvoyé. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de retour sur les articles retournés. **Les articles spéciaux, modifiés ou de fin de série ne peuvent faire l'objet d'un retour.**

## MARCHANDISE ENDOMMAGÉE

La réglementation ICC (Interstate Commerce Commission) exige que les demandes de règlement relatives aux produits endommagés soient remises au transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. **N'acceptez pas de livraisons endommagées à moins que lesdits dommages ne soient signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception.** Avisez immédiatement Stryker, qui formulera une réclamation auprès du transporteur approprié pour dommages encourus. Le montant de la demande de règlement sera limité au coût de remplacement réel. Si cette information n'est pas reçue par Stryker dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou que les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client reste redevable du paiement intégral de la facture d'origine. Les demandes de règlement pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours suivant la date de la facture.

## CLAUSE DE GARANTIE INTERNATIONALE

La présente garantie reflète les dispositions en vigueur aux États-Unis. Hors des États-Unis, la garantie peut différer selon le pays. Contactez le représentant Stryker Medical local pour de plus amples renseignements.

[Retour à la table de matières](#)







# Lit MedSurg GoBed II - FL28

Le lit MedSurg GoBed® II, modèle FL28, offre un haut niveau de sécurité, un fonctionnement intuitif et une mobilité étendue qui vous permettent d'accueillir différents types de patient avec aisance et efficacité.

**⚠ WARNING:** Débranchez toujours le cordon d'alimentation du lit avant de déplacer le lit.

## Frein / Direction



La pédale de frein possède 3 positions : **direction**, neutre et **frein**.

### FREIN :

1. Pour **engager** les freins, enfoncer à fond le côté de la pédale identifié par une flèche rouge et le mot **FREIN**.
2. Pour **désengager** les freins, ramener la pédale à la position neutre.

### DIRECTION :

1. Pour **engager** la roue directionnelle, enfoncer à fond le côté de la pédale identifié par la flèche verte et le mot **DIRECTION**.
2. Pour **désengager** la roue directionnelle, ramener la pédale à la position neutre.

### ⚠ AVERTISSEMENT

- Toujours appliquer les freins lorsqu'un patient est installé dans le lit (sauf lors d'un déplacement) ou lorsqu'il y entre ou en sort. De graves blessures peuvent survenir si le lit bouge alors que le patient monte ou descend du lit.
- Lorsque les freins sont engagés, pousser sur le lit afin de vous assurer que les freins sont bien appliqués.
- Ne pas déplacer le lit à l'aide des côtés de lit relevés afin d'éviter d'endommager les mécanismes des côtés de lit. Déplacer le lit à l'aide des poignées intégrées aux panneaux de tête et de pied.

## Côtés de lit



### Remarque:

- Les côtés de lit sont conçus afin de pouvoir les abaisser à l'aide d'une seule main.
- En relevant un côté de lit, un « clic » se fera entendre signalant qu'il est verrouillé en position haute.
- Pour baisser les côtés de lit, soulever le levier jaune au bas de chaque côté et pivoter le côté vers le bas.

### CÔTÉ DE TÊTE :

1. Pour **baisser** un côté de lit de tête, soulever le levier jaune d'une main et pivoter le côté vers le bas en direction de la tête du lit jusqu'à ce qu'il soit complètement abaissé. Ranger le côté de lit en le poussant contre le sommier.
2. Pour **relever** un côté de lit de tête, le pivoter vers le haut en direction de la tête du lit jusqu'à ce qu'il se verrouille en position haute, un « clic » se fera entendre, signifiant qu'il est verrouillé.

### CÔTÉ DE PIED :

1. Pour **baisser** un côté de lit de pied, soulever le levier jaune d'une main et pivoter le côté vers le bas en direction du pied du lit jusqu'à ce qu'il soit complètement abaissé. Ranger le côté de lit en le poussant contre le sommier.
2. Pour **relever** un côté de lit de pied, le pivoter vers le haut en direction du pied du lit jusqu'à ce qu'il se verrouille en position haute, un « clic » se fera entendre, signifiant qu'il est verrouillé.

### ⚠ AVERTISSEMENT

- Afin de réduire le nombre et la gravité d'une possible chute lorsque le patient est laissé sans surveillance, placer le sommier à l'horizontale à sa plus basse position et les côtés de lit en position haute, à moins de directives contraires liées à son état médical.
- Lors de l'élévation des côtés de lit, s'assurer d'entendre le « clic » caractéristique d'un côté verrouillé. Tirer fermement sur le côté de lit pour vérifier qu'il est bien verrouillé.
- Les côtés de lit ont pour but d'empêcher un patient de tomber accidentellement du lit.
- Les côtés de lit, avec ou sans coussins protecteurs, ne doivent pas être utilisés comme moyens de contention pour empêcher un patient de quitter le lit.
- Il est de la responsabilité du personnel médical 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.

Détachez ici

Détachez ici

Guide de référence du lit GoBed II MedSurg

# Lit MedSurg GoBed II - FL28

## Chaise cardiaque



Remarque : les sections de tête et de cuisse se déplaceront simultanément pendant le processus de transition vers la position assise.

Appuyer et maintenir enfoncé le bouton chaise cardiaque (situé sur le panneau de pied) jusqu'à ce que le lit atteigne la position assise.

## Système de pesée



Remarque : le système de pesée pourra peser un patient jusqu'à 227 kg (500 lb), quelle que soit sa position dans le lit et la configuration du lit.

1. Appuyer sur le bouton **Enter** pour activer l'affichage.
2. Le système de pesée doit être mis à zéro avant d'installer un patient dans le lit.
3. Appuyer sur la touche **Zero** et la maintenir enfoncée jusqu'à ce que l'écran affiche : Relâcher pour initialiser.
4. Suivre les instructions subséquentes apparaissant à l'écran.



### AVERTISSEMENT

Le système de pesée (en option) est conçu pour aider à la surveillance des variations de poids du patient. Les lectures ainsi obtenues ne doivent en aucun cas être considérées comme unique référence en vue d'élaborer un traitement médical.

## Système de détection de sortie de lit



Remarque : afin que le poste de garde entende le signal d'alarme de sortie de lit, le lit doit être doté de la fonction de l'appel infirmier offerte en option. Lorsque les lits ne sont pas dotés de la fonction de l'appel infirmier, le signal d'alarme se fera entendre uniquement dans la chambre du patient.

### REMISE À ZÉRO DU SYSTÈME :

Remarque : le système de sortie de lit **DOIT** être absolument être remis à zéro avant son utilisation.

1. Remettre la balance à zéro si ce n'est pas déjà fait (voir « Remise à zéro du système de pesée » du guide d'utilisation).

### ACTIVATION DU SYSTÈME :

Après la remise à zéro du système, le système de détection de sortie de lit peut être activé :

1. Installer le patient dans le lit et s'assurer qu'il est allongé dans le lit dans sa position habituelle avant d'activer le système.
2. Activer la sortie de lit en appuyant sur **ARM / DISARM**. Le voyant DEL s'allumera.
3. Pour désactiver la sortie de lit ou pour l'éteindre, appuyer sur **ARM / DISARM**. Le voyant DEL s'éteint.



### AVERTISSEMENT

- Le système de détection de sortie de lit (en option) est destiné uniquement à aider dans la détection d'un patient qui sort du lit. Il n'est pas destiné à remplacer le protocole de surveillance du patient.
- Le système de sortie de lit envoie un signal lorsqu'un patient est sur le point de sortir du lit. L'ajout ou le retrait d'équipement lorsque le système est activé doit être effectué selon les directives énoncées à « Ajout ou retrait d'équipement lorsque le système est activé » du guide d'utilisation, autrement la sensibilité du système en sera affectée et les lectures des mouvements du patient risquent d'être erronées.
- Le réglage inapproprié de la zone peut entraîner une mauvaise surveillance et causer des blessures au patient.
- Vérifier que la zone appropriée a été sélectionnée avant de quitter le patient.
- Le système de sortie de lit (en option) n'est pas destiné à un usage avec des patients dont le poids est inférieur à 23 kg (50 lb).





Manufactured For  
UNITED STATES  
Stryker Medical  
3800 E. Centre Ave.,  
Portage, Michigan USA  
49002

**stryker**<sup>®</sup>