

Cub™ CIVIÈRE POUR SOINS GÉNÉRAUX EN PÉDIATRIE
Modèle FL19



Assistance technique et pièces

1 800 428-5025 (Service en anglais au Canada)

1 800 361-2040 (Service en français au Canada)

1 800 327-0770 (Service aux États-Unis)

Courriel (Service au Canada): service@bertec.strykercorp.com

Fabriqué par Stryker Bertec Médical inc.
F15-43-F-A

Juillet 2002
72-0381 R1.3
Imprimé au Canada

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	4
1.1 Renseignements techniques.....	4
1.2 Assistance technique.....	4
1.3 Attention / Avertissement / Remarque	5
1.4 Précautions d'utilisation	5
1.5 Garantie	7
Garantie limitée	7
Pour obtenir une expertise sur place et/ou des pièces.....	7
Autorisation de retour	7
Marchandise endommagée	7
1.6 Mise en service de la civière.....	8
1.7 Nettoyage et entretien préventif.....	9
Entretien des matelas.....	9
Programme d'entretien préventif.....	10
1.8 Illustration de la civière	11
2. MODE D'EMPLOI	12
2.1 Fonctionnement des commandes latérales.....	12
2.2 Fonctionnement des freins	13
Modèle hydraulique	13
Modèle à hauteur fixe.....	13
2.3 Fonctionnement du mode directionnel (option)	13
2.4 Monter et baisser le sommier (option).....	14
2.5 Trendelenburg / Trendelenburg inversé (option).....	14
2.6 Positionnement des sections de tête et de pied.....	15
Positionner la section de tête manuelle	15
Positionner la section de tête assistée (option).....	15
Positionner la section de pied.....	15
2.7 Fonctionnement des côtés de sûreté	16
2.8 Fonctionnement des portes d'accès (option).....	16
2.9 Utilisation du support d'accessoires régulier).....	17
2.10 Utilisation du support d'accessoires de luxe (option).....	17
2.11 Utilisation du collet de retenue pour bouteille d'oxygène (option).....	18
2.12 Fonctionnement du bras d'attache pour tige à soluté mobile (option).....	18
2.13 Fonctionnement de la tige à soluté télescopique à double longueur (option)	19
2.14 Fonctionnement de la tige à soluté télescopique à triple longueur (option)	20
2.15 Utilisation du porte-document (option)	21

1. INTRODUCTION

Ce guide a été conçu afin de vous aider dans l'utilisation de la civière CUB (FL19) pour soins généraux en pédiatrie. Afin d'assurer un environnement sécuritaire aux patients, il est extrêmement important que ce guide soit lu et que les informations qu'il contient soient bien comprises avant d'utiliser cette civière. Ce guide doit être à la disposition du personnel soignant afin qu'il puisse s'y référer en tout temps.

Ce Guide de l'utilisateur fait partie intégrante de la civière et doit donc de ce fait être remis à son nouveau propriétaire dans le cas d'un transfert ou d'une vente.

1.1 RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES *

Charge statique maximale	400 lb (181 kg)
Capacité de levage maximale (modèle hydraulique)	100 lb (45 kg)
Longueur/largeur hors-tout - sans supports d'accessoires - avec supports d'accessoires	65 1/4" x 37 1/8" (166 cm x 94 cm) 72 3/8" x 37-1/2" (184 cm x 95 cm)
Poids - modèle hydraulique (sans option) - modèle à hauteur fixe (sans option)	375 lb (170 kg) 300 lb (140.6 kg)
Articulation de la section de tête - manuelle - pneumatique	0°, 25°, 40°, 55° 0° à 50°
Hauteur limite (jusqu'au dessus du sommier) - basse - haute	hydraul. : 32" (81 cm) ; haut. fixe : 32" (81 cm) hydraul. : 40" (102 cm) ; haut. fixe : 32" (81 cm)
Articulation de la section de pied	0°, 6°, 12°
Mécanisme de freinage - modèle hydraulique - modèle à hauteur fixe	freinage à anneaux aux quatre roues levier de blocage individuel aux quatre roues
Trendelenburg/Reverse Trendelenburg	+12° / -12°

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

1.2 ASSISTANCE TECHNIQUE

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

Au Canada :

Stryker Bertec Médical inc.
Service en français: 1 800 361-2040
Service en anglais: 1 800 428-5025
Courriel (Canada): service@bertec.strykercorp.com
70, 5^{ième} Avenue, C. P. 128
L'Islet (Québec), G0R 2C0, Canada

Aux Etats-Unis :

Stryker Medical
1 800 327-0770
6300, South Sprinkle Road
Kalamazoo, MI 49001-9799
USA

1.3 ATTENTION / AVERTISSEMENT / REMARQUE

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



ATTENTION

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



AVERTISSEMENT

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

REMARQUE

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

1.4 PRÉCAUTIONS D'UTILISATION

Vous trouverez ci-dessous une liste des précautions d'utilisation qui doivent être observées lors de l'utilisation ou de l'entretien de la civière de pédiatrie Cub. Ces précautions d'utilisation sont rappelées tout au long de ce manuel, là où elles s'appliquent. Afin d'assurer un environnement sécuritaire aux patients, lisez-les attentivement avant d'utiliser la civière.



ATTENTION

- Afin d'assurer un environnement sécuritaire au patient, le personnel hospitalier s'assurera que les composants de la civière (côtés de sûreté, portes d'accès, accessoires, etc.) sont en bonne condition et fonctionnent bien avant d'installer un patient dans la civière.
- Appliquez toujours les freins lorsqu'un patient est retiré ou placé dans la civière. Laissez toujours les freins en fonction à moins que la civière ne soit déplacée. Après avoir appliqué les freins, poussez sur la civière afin de vous assurer qu'elle est bien immobilisée. Une civière instable peut causer des blessures sérieuses au patient lorsqu'il est installé ou retiré de la civière.
- Lorsqu'une immobilisation complète de la civière à hauteur fixe est requise, assurez-vous d'activer le mécanisme de blocage de chacune des quatre roues de la civière.
- Afin de réduire les risques de blessure, placez le sommier en position horizontale et relevez complètement les côtés de sûreté lorsqu'un patient est déplacé avec la civière.
- Les côtés de sûreté doivent toujours être maintenus en position haute et le sommier en position basse sauf lorsque le patient est soigné. Ne laissez jamais un patient sans surveillance lorsque les côtés de sûreté sont abaissés.
- Assurez-vous que des politiques appropriées sont mises en place pour assurer la sécurité du patient lorsqu'une tige à soluté ou une bonbonne d'oxygène sont utilisées. Le patient ne doit pas y avoir accès ni les manipuler.
- Afin d'éviter les blessures au patient et/ou à l'utilisateur ou d'endommager la civière, assurez-vous, avant de baisser la civière, que les côtés de sûreté sont complètement relevés et qu'aucun équipement ni personne ne se trouvent près de ou sous la civière.
- Afin d'éviter les chutes et les blessures, assurez-vous que les côtés de sûreté et les portes d'accès sont bien verrouillés après les avoir manipulés ou avant de laisser un patient sans surveillance.

- Afin d'éviter les chutes et les blessures, assurez-vous que les indicateurs d'ouverture/fermeture (situés sur les boutons de déverrouillage) de la porte d'accès sont **tous les deux** de couleur verte lorsque la porte est fermée et verrouillée.
 - Afin d'éviter toute blessure au patient, assurez-vous que les membres du patient ne sont pas à proximité des parties mobiles d'un côté de sûreté qui doit être relevé ou abaissé. Assurez-vous toujours que le côté de sûreté est bien verrouillé après l'avoir manipulé.
 - Afin d'éviter les blessures au patient et/ou à l'utilisateur ou d'endommager la civière, évitez d'utiliser une porte d'accès ou la poignée d'un côté de sûreté pour déplacer la civière.
 - Afin d'éviter les blessures au patient et/ou à l'utilisateur ou d'endommager la civière, ne tentez pas de déplacer la civière de côté lorsque le mode directionnel est activé. La cinquième roue directionnelle ne peut pas pivoter.
 - Afin d'éviter toute blessure au patient, assurez-vous que le patient repose en toute sécurité dans la civière avant de manipuler la section de tête ou de pied ou d'abaisser un côté de sûreté.
 - Afin d'éviter toute blessure lorsque la section de tête manuelle ou la section de pied du sommier sont élevées ou abaissées, assurez-vous que le support est bien engagé dans les arrêts de support avant de relâcher la section de tête ou de pied.
 - N'utilisez plus la civière lorsque le patient est capable d'en sortir sans aide ou qu'il a atteint la grandeur de 35 pouces (90 cm).
 - Ne mettez pas dans la civière ou à proximité de celle-ci, des cordons, courroies ou objets semblables susceptibles de s'enrouler autour du cou du patient.
 - Ne laissez aucun objet ou jouet dans la civière.
 - N'utilisez pas de matelas d'eau avec cette civière.
 - Afin d'éviter les blessures au patient, tout matelas utilisé dans cette civière doit mesurer au moins 57 1/2" (146.05 cm) de longueur par 29 3/8" (74.6 cm) de largeur et son épaisseur ne doit pas être inférieure à 3" (7.6 cm) ni supérieure à 6" (15.3 cm).
 - Négliger de nettoyer correctement les matelas ou de retirer du service les matelas défectueux accroît le risque d'exposition aux substances pathogènes susceptibles de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur.
 - N'utilisez pas la civière si des pièces y manquent ou sont brisées. Adressez-vous à votre vendeur autorisé ou à Stryker Bertec pour obtenir des pièces de remplacement. N'utilisez que des pièces de remplacement d'origine fournies par Stryker Bertec.
 - Capacité de charge statique maximale = 400 lb (181.4 kg).
-

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 la civière.

1.5 GARANTIE

GARANTIE LIMITÉE

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

Pour toute question relative à la garantie, veuillez communiquer avec le Service technique de Stryker Bertec (voir section 1.2) ou avec votre représentant local.

POUR OBTENIR UNE EXPERTISE SUR PLACE ET/OU DES PIÈCES

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

AUTORISATION DE RETOUR

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

MARCHANDISE ENDOMMAGÉE

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

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

1.6 MISE EN SERVICE DE LA CIVIÈRE

Tous les composants de la civière doivent être vérifiés avant de la mettre en service.

REMARQUE

Certains modèles de civière sont munis d'un ou de deux côtés d'extrémité fixes. Les civières étant livrées avec les côtés complètement abaissées, un document spécial décrit la procédure de mise en place permanente du côté d'extrémité fixe. Ce document fait partie de l'ensemble nécessaire à la mise en place permanente des côtés fixes et se trouve dans une enveloppe de plastique sur le matelas de la civière ainsi qu'en annexe (A) du Manuel d'entretien de la civière.

Vérification des côtés de sûreté (s'applique aux côtés mobiles, section 2.8) :

- ___ La poignée des côtés de sûreté latéraux et d'extrémité fonctionne correctement ; le mouvement de rotation de la poignée vers la gauche ou la droite fonctionne sans problèmes suite au déclenchement de la gachette.
- ___ Les côtés de sûreté se relèvent et s'abaissent sans problèmes ; ils se verrouillent à 9", 14" et à la position supérieure, en montée comme en descente.
- ___ Les côtés de sûreté s'arrêtent automatiquement à 9" du sommier lorsqu'ils sont abaissés sans interruption, i.e. la poignée maintenue tournée pendant la descente. De la position 9", les côtés descendent jusqu'en dessous de la surface du matelas lorsque la poignée est tournée.

REMARQUE

Cet arrêt automatique à 9" peut ne pas être présent sur certaines civières suite à l'enlèvement optionnel de cette caractéristique sécuritaire.

Vérification des portes d'accès (s'applique aux portes d'accès mobiles, section 2.9) :

- ___ Les boutons de déverrouillage fonctionnent bien.
- ___ Les portes d'accès s'ouvrent, se ferment et se verrouillent sans problèmes.
- ___ Les deux indicateurs d'ouverture/fermeture des boutons de déverrouillage de chaque porte d'accès sont de couleur verte lorsque la porte est fermée et verrouillée et jaune lorsque la porte est ouverte. Assurez-vous que chaque porte est bien fermée et verrouillée lorsque les deux indicateurs sont de couleur verte.

Vérification des contrôles de la base de la civière (section 2.1 à 2.5) :

- ___ La cinquième roue directionnelle (option) est bien activée lorsque la pédale de direction est enfoncée de chaque côté de la civière.
- ___ Toutes les roues bloquent lorsque la pédale de freinage (option) est enfoncée de chaque côté de la civière.
- ___ La civière atteint sa hauteur maximum (40" - 101 cm) lorsque la pédale de levage est pompée.
- ___ Les positions Trendelenburg s'obtiennent bien et la civière descend correctement lorsque la pédale unique de descente est pressée respectivement à ses extrémités et en son centre.
- ___ Toutes les roues sont bien fixées et fonctionnent bien.
- ___ Les mécanisme de blocage des roues de la civière à hauteur fixe fonctionnent correctement.

Vérification de la mobilité des sections du sommier (section 2.7) :

- ___ La section de tête assistée pneumatiquement (option) fonctionne bien.
- ___ La section de tête manuelle se manoeuvre bien à l'aide du support.
- ___ Le support de la section de pied fonctionne bien.

Autres :

- ___ La chaîne antistatique est bien fixée à la base de la civière.
- ___ Les supports d'accessoires installés aux extrémités de la civière sont bien fixés.
- ___ Le bras d'attache (option) pour tige à soluté mobile (section 2.10) est bien fixée à la base de la civière et tous ses mouvements s'effectuent sans problèmes.
- ___ Le toit de protection rabattable (option) se replie sans problèmes et ses poles sont bien fixées aux supports d'accessoires.

Si vous rencontrez des problèmes lors de la mise en service de la civière, communiquez avec notre Service technique (voir la section 1.2).

1.7 NETTOYAGE ET ENTRETIEN PRÉVENTIF

NETTOYAGE DE LA CIVIÈRE ET ENTRETIEN DES MATELAS



AVERTISSEMENT

N'utilisez pas de solvant ni de détergent fort ou abrasif. Ne lavez pas la civière à la vapeur, ni au jet d'eau, ni par ultrasons.

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

Nettoyage de la civière

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

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

Entretien des matelas



ATTENTION

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

- **Inspection**

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

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

- **Nettoyage**

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

PROGRAMME D'ENTRETIEN PRÉVENTIF

Ce programme d'entretien préventif devrait être effectué au moins **deux** fois par année.

Vérifications biannuelles

- _____ La gâchette ainsi que le pivotement des poignées des côtés de sûreté fonctionnent bien.
- _____ Les côtés de sûreté se relèvent et s'abaissent sans problèmes ; ils se verrouillent à 9", 14" et à la position supérieure en montée comme en descente. Si un côté se déplace difficilement, retirez le couvert du sabot de frein et ajuster la position des butées de verrouillage. Référez-vous à l'étape 11 de la procédure de remplacement de la colonne centrale, page 35 du Manuel d'entretien du Cub.
- _____ Les côtés de sûreté s'arrêtent automatiquement à 9" du sommier lorsqu'ils sont abaissés sans interruption, i.e. la poignée maintenue tournée pendant la descente. De la position 9", les côtés descendent jusqu'en dessous de la surface du matelas lorsque la poignée est tournée.

REMARQUE

Cet arrêt automatique à 9" peut ne pas être présent sur certaines civières suite à l'enlèvement optionnel de cette caractéristique sécuritaire.

- _____ Les boutons de déverrouillage des portes d'accès (option) fonctionnent bien ; les portes d'accès s'ouvrent, se ferment et se verrouillent sans problèmes.
- _____ Les deux indicateurs d'ouverture/fermeture des boutons de déverrouillage de chaque porte d'accès sont de couleur verte lorsque la porte est fermée et verrouillée et jaune lorsque la porte est ouverte. Assurez-vous que chaque porte est bien fermée et verrouillée lorsque les deux indicateurs sont de couleur verte.
- _____ La section de tête assistée (option) fonctionne bien.
- _____ La section de tête manuelle fonctionne bien.
- _____ Le support de la section de pied fonctionne bien.
- _____ Pas de fendillements ni de déchirures dans la housse du matelas.
- _____ La pédale de frein (option) fonctionne bien ; toutes les roues sont bloquées.
- _____ La pédale du mode directionnel fonctionne bien ; la 5^{ième} roue est fonctionnelle..
- _____ La pédale de levage de la civière fonctionne bien ; la civière monte lorsqu'elle est activée.
- _____ La pédale de descente unique fonctionne bien ; les positions Trendelenburg s'obtiennent bien et la descente de la civière s'effectue bien lorsque la pédale est activée.
- _____ Toutes les roues sont solidement fixées et elles pivotent aisément.
- _____ Le mécanisme de blocage des quatre roues du modèle à hauteur fixe fonctionne bien, les roues bloquent et débloquent lorsque leur levier de blocage est activé.
- _____ La chaîne antistatique est solidement fixée au châssis et intacte.
- _____ Pas de fuites d'huile sur les cylindres hydrauliques (option).
- _____ Les cylindres hydrauliques (option) sont solidement fixés.
- _____ Le niveau d'huile des cylindres hydrauliques (option) est suffisant (voir section 3.2 du Manuel d'entretien).
- _____ Le toit de protection rabattable (option) est solidement fixé et fonctionne bien.
- _____ Le bras d'attache (option) pour tige à soluté mobile est solidement fixé et fonctionne bien.
- _____ Les supports d'accessoires réguliers ou de luxe (option) sont solidement fixés.
- _____ Toutes les pièces de finition en plastique, incluant le capot de la base, sont en bon état. Remplacez si fendue. La sécurité du patient peut être compromise si les pièces de plastiques fendues présentent des parties saillantes.
- _____ Tous les articles de fixation sont bien serrés, toutes les soudures sont intactes.
- _____ Lubrifiez au besoin les points de lubrification illustrés à la section 2.2 du Manuel d'entretien.

N° de série : _____

Effectué par : _____

Date : _____

1.8 ILLUSTRATION DE LA CIVIÈRE

REMARQUE

La civière illustrée ci-dessous est munie des options suivantes : base hydraulique, cinquième roue directionnelle, côtés de sûreté latéraux et d'extrémité réglables et porte d'accès mobiles.

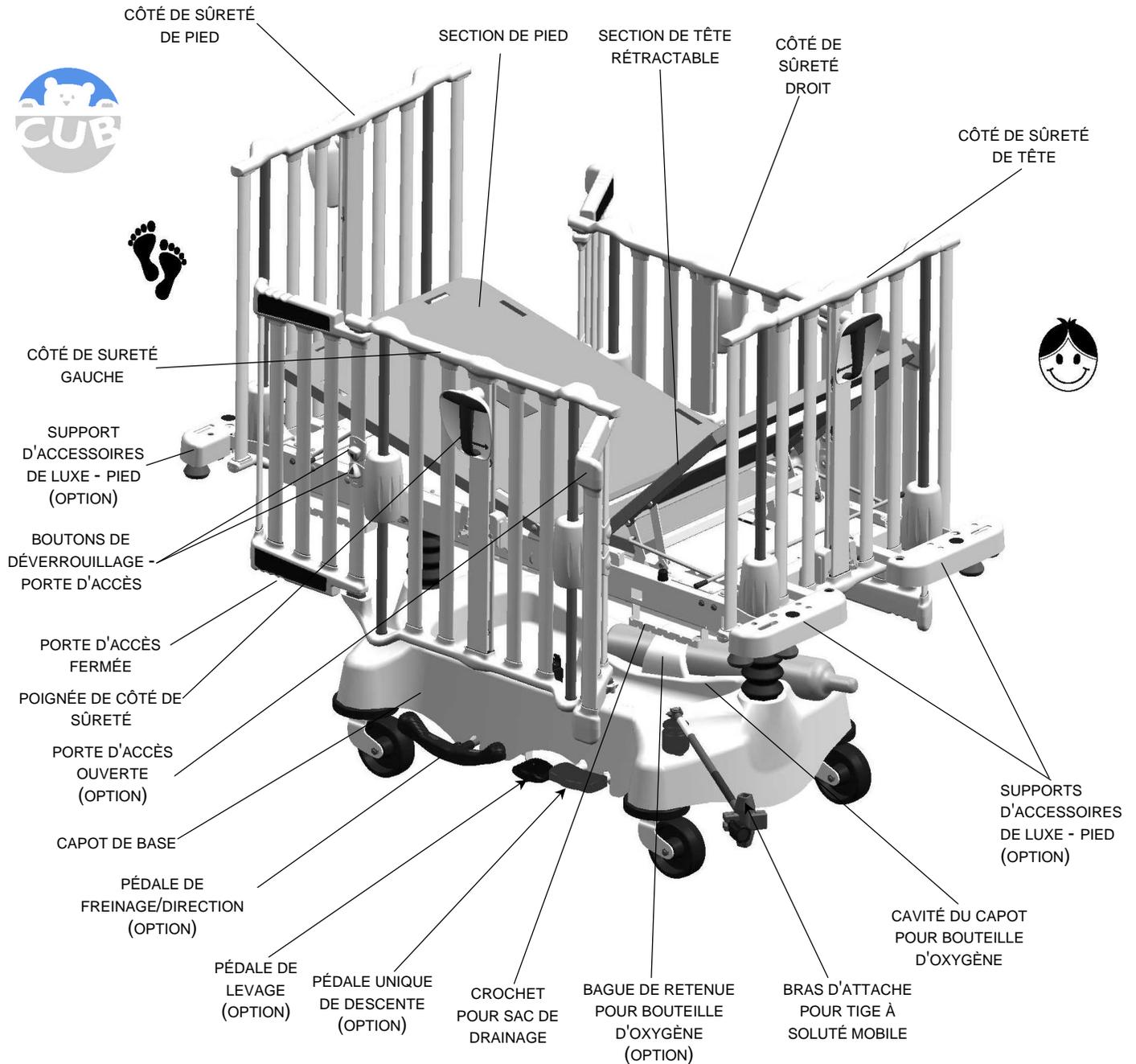
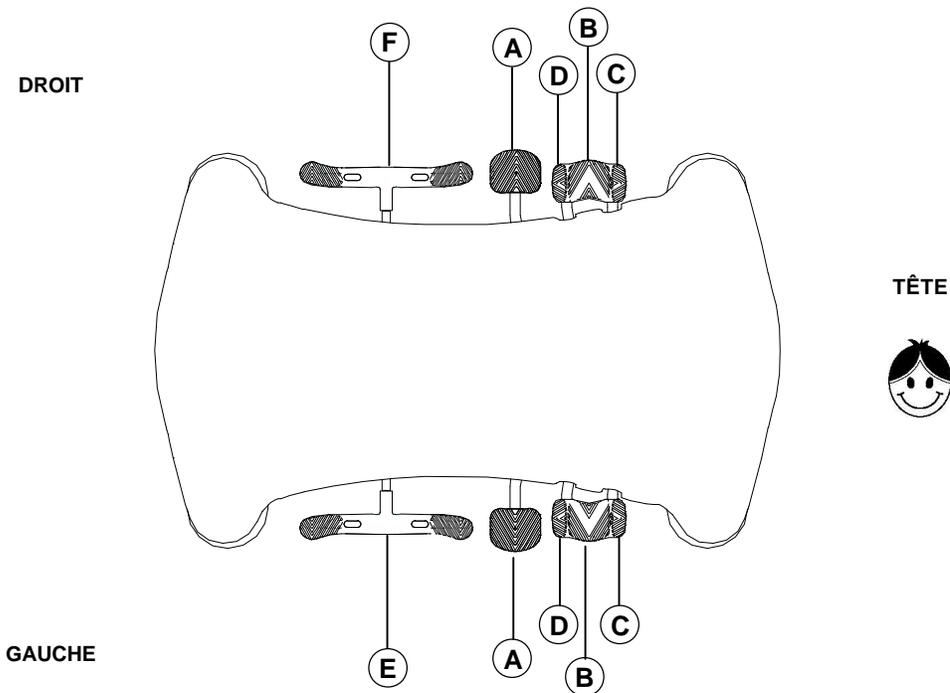


Figure 1.8

2. MODE D'EMPLOI

2.1 FONCTIONNEMENT DES COMMANDES LATÉRALES

Deux types de base sont disponibles : la base à hauteur fixe et la base hydraulique.
La civière représentée schématiquement ci-dessous est munie de l'option base hydraulique et cinquième roue directionnelle.



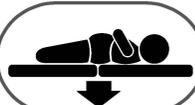
- 
(A) Pompez pour élever la civière
- 
(B) Afin d'abaisser simultanément les deux extrémités de la civière, appuyez sur le centre de la pédale (B)
- 
(C) Afin d'abaisser la tête de la civière, pressez le côté de la pédale (B) le plus près de la tête de la civière.
- 
(D) Afin d'abaisser le pied de la civière, pressez le côté de la pédale (B) le plus près du pied de la civière.
- 
(E) Freinage et direction (côté gauche)
- 
(F) Direction et freinage (côté droit)

Figure 2.1

2.2 FONCTIONNEMENT DES FREINS



ATTENTION

Appliquez toujours les freins lorsqu'un patient est retiré ou placé dans la civière. Laissez toujours les freins en fonction à moins que la civière ne soit déplacée. Après avoir appliqué les freins, poussez sur la civière afin de vous assurer qu'elle est bien immobilisée. Une civière instable peut causer des blessures sérieuses au patient lorsqu'il est installé ou retiré de la civière. Si les freins ne fonctionnent pas correctement, référez-vous à la procédure de réglage des freins du manuel d'entretien.

REMARQUE

À chacune des deux bases de civières disponibles correspond un système de freinage différent : freinage à anneaux aux quatre roues pour la base hydraulique (en option) et roulettes avec mécanisme de blocage individuel pour la base à hauteur fixe.

BASE HYDRAULIQUE

- Pour **appliquer** les freins du côté gauche de la civière, pressez à fond le côté gauche de la pédale (E, page 12).
- Pour **appliquer** les freins du côté droit de la civière, pressez à fond le côté droit de la pédale (F, page 12).
- Pour **relâcher** les freins, ramenez l'une ou l'autre pédale au neutre.

BASE À HAUTEUR FIXE



ATTENTION

Assurez-vous d'appliquer les freins aux quatre roues pour une immobilisation complète de la civière à hauteur fixe.

- Pour **appliquer** les freins, enfoncez du pied le levier de blocage (A) de chacune des quatre roues.
- Pour **relâcher** les freins, enfoncez du pied le côté opposé du levier de blocage ou soulevez du pied le levier enfoncé de chaque roue.

Base à hauteur fixe

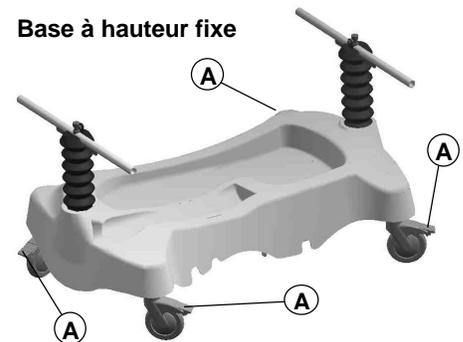


Figure 2.2

2.3 FONCTIONNEMENT DU MODE DIRECTIONNEL (OPTION)



ATTENTION

Afin de réduire les risques de blessure, placez le sommier en position horizontale et relevez complètement les côtés de sûreté lorsqu'un patient est déplacé avec la civière.

Afin d'éviter les blessures au patient et/ou à l'utilisateur ou d'endommager la civière, ne tentez pas de déplacer la civière de côté lorsque le mode directionnel est activé. La cinquième roue directionnelle ne peut pas pivoter.

La fonction du mode directionnel (5^{ième} roue directionnelle) est d'aider à diriger la civière lors du transport d'un patient sur une ligne droite et dans les virages.

- Pour **activer** le mode directionnel du côté gauche de la civière, pressez à fond le côté droit de la pédale (E, page 12).
- Pour **activer** le mode directionnel du côté droit de la civière, pressez à fond le côté gauche de la pédale (F, page 12).
- Pour **enlever** le mode directionnel des deux côtés de la civière, ramenez l'une ou l'autre pédale au neutre.

REMARQUE

En ramenant la pédale au neutre, la civière peut être déplacée dans toutes les directions, incluant de côté.

2.4 MONTER ET BAISSER LE SOMMIER (OPTION)



ATTENTION

Afin d'éviter les blessures au patient et/ou à l'utilisateur ou d'endommager la civière, assurez-vous avant de baisser la civière que les côtés de sûreté sont complètement relevés et qu'aucun équipement ni personne ne se trouvent près de ou sous la civière.

- Pour **lever** le sommier, pompez la pédale (A, page 12) sans arrêt jusqu'à ce que la hauteur désirée soit atteinte.
- Pour **baisser** les deux extrémités de la civière en même temps, pressez le centre de la pédale (B, page 12) jusqu'à la hauteur désirée. Pour baisser uniquement la tête de la civière, pressez le côté de la pédale (B, page 12) le plus proche de la tête de la civière. Pour baisser uniquement le pied de la civière, pressez le côté de la pédale (B, page 12) le plus proche du pied de la civière.

2.5 TRENDELENBURG / TRENDELENBURG INVERSÉ (OPTION)

REMARQUE

Le sommier doit d'abord être monté pour d'obtenir une position Trendelenburg.

- Pour la position **Trendelenburg** (tête en bas), pressez le côté de la pédale (B, page 12) le plus près de la tête de la civière.
- Pour la position **Trendelenburg inversé**, (pied en bas), pressez le côté de la pédale (B, page 12) le plus proche du pied de la civière.

REMARQUE

Plus la civière est élevée avant le positionnement Trendelenburg, plus prononcés sera l'angle Trendelenburg (angles maximaux Trendelenburg : +12° à - 12°).

2.6 POSITIONNEMENT DES SECTIONS DE TÊTE ET DE PIED

REMARQUE

Deux types de section de tête sont offerts : la section de tête activée manuellement et la section de tête assistée. La section de pied est du type manuel.



ATTENTION

Afin d'éviter toute blessure au patient, assurez-vous que le patient repose en toute sécurité dans la civière avant de manipuler la section de tête ou de pied ou d'abaisser un côté de sûreté.

Afin d'éviter toute blessure lorsque la section de tête manuelle ou la section de pied du sommier sont élevées ou abaissées, assurez-vous que le support est bien engagé dans les arrêts de support avant de relâcher la section de tête ou de pied.

POSITIONNER LA SECTION DE TÊTE MANUELLE

- Pour **monter** la section de tête, soulevez-la manuellement. À mesure que la section de tête sera soulevée, le support (A) suivra et s'engagera dans les arrêts de l'une des trois positions angulaires possibles : 25°, 40° et 55°.
- Pour modifier la position angulaire de la section de tête, soulevez-la légèrement avec une main et de l'autre soulevez le support par sa poignée gauche ou droite (A) afin de le dégager des arrêts. Si la prochaine position est désirée, relâchez le support alors que vous baissez ou montez la section de tête pour que le support s'engage dans les arrêts de la nouvelle position. Pour abaisser complètement la section de tête, maintenez le support soulevé tout en baissant la section de tête jusqu'en bas, puis relâchez le support.

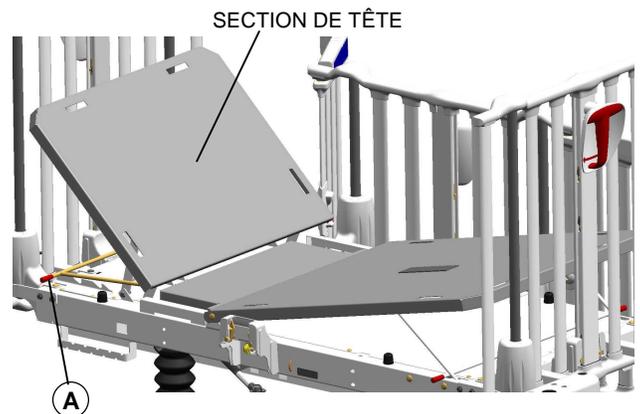


Figure 2.6A

POSITIONNER LA SECTION DE TÊTE ASSISTÉE (OPTION)

- Pour **monter** la section de tête assistée, soulevez le levier d'activation gauche ou droit (B) afin d'activer le mécanisme de montée assistée. Relâchez le levier dès que la position désirée est atteinte.
- Pour **baisser** la section de tête assistée, exercez une poussée au sommet de la section de tête tout en soulevant le levier d'activation gauche ou droit (B). Relâchez le levier d'activation lorsque la position désirée est atteinte.

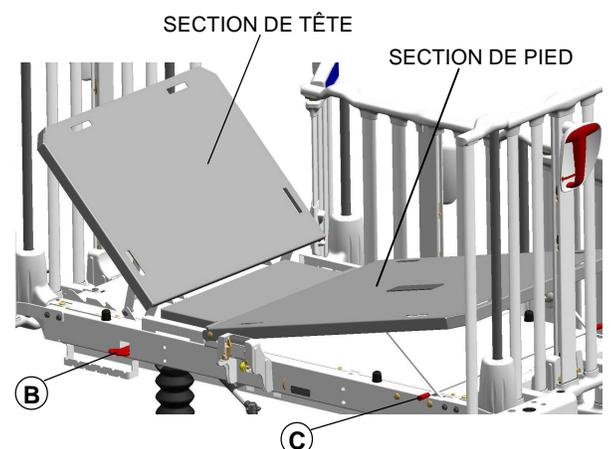


Figure 2.6B

POSITIONNER LA SECTION DE PIED

- Pour **monter** la section de pied, soulevez-la manuellement. À mesure que la section de pied sera soulevée, le support suivra et s'engagera dans les arrêts de l'une des deux positions angulaires possibles : 6° et 12°.
- Pour **baisser** la section de pied, soulevez-la d'une main et soulevez de l'autre main la poignée du support (C) pour le dégager des arrêts. Baissez la section et relâchez le support afin qu'il s'engage dans les arrêts de la nouvelle position ou maintenez le support soulevé pour baisser complètement la section de pied.

2.7 FONCTIONNEMENT DES CÔTÉS DE SÛRETÉ



ATTENTION

Afin d'éviter toute blessure au patient, assurez-vous que les membres du patient ne sont pas à proximité des parties mobiles d'un côté de sûreté qui doit être relevé ou abaissé.

Les côtés de sûreté doivent toujours être maintenus en position haute et le sommier en position basse sauf lorsque le patient est l'objet de soins. Ne laissez jamais un patient sans surveillance lorsque les côtés de sûreté sont abaissés.

Afin d'éviter les chutes et les blessures, assurez-vous que les côtés de sûreté et les portes d'accès sont bien verrouillés après les avoir manipulés ou avant de laisser un patient sans surveillance.

- Pour **relever** un côté de sûreté, saisissez la poignée (A) ou la traverse supérieure du côté et soulevez le côté à la hauteur désirée. Nul besoin de tourner la poignée. Le côté se verrouillera à l'une des trois positions possibles : 9", 14" et 26". Un «click» se fera entendre à chaque fois qu'une position de verrouillage sera atteinte.

REMARQUE

Afin de vous assurer que le côté est bien verrouillé à la position voulue, vérifiez que les indicateurs fléchés (B) sont bien alignés.

- Pour **abaisser** un côté de sûreté, saisissez la poignée (A), pressez la gachette et tournez la poignée à gauche ou à droite. À l'aide de la poignée, guidez la descente du côté jusqu'à la hauteur désirée, puis ramenez la poignée à la position verticale pour verrouiller le côté à la nouvelle position.

REMARQUE

Pour des raisons de sécurité, les côtés de sûreté s'arrêtent automatiquement à la position 9" lorsqu'ils sont abaissés à partir de positions supérieures, même si la poignée est maintenue tournée à gauche ou à droite.

Certaines civières ne sont pas munies de cet arrêt obligatoire à la position 9" suite à l'enlèvement optionnelle de cette caractéristique.

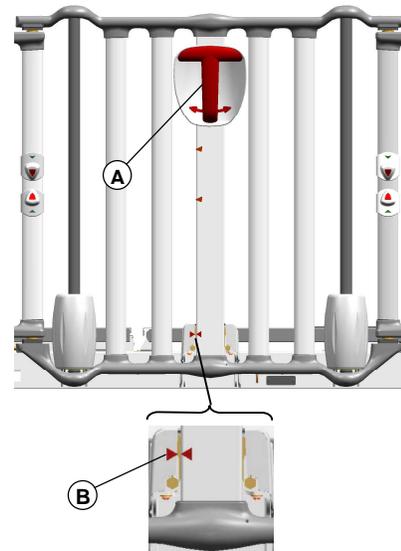


Figure 2.7

2.8 FONCTIONNEMENT DES PORTES D'ACCÈS (OPTION)



ATTENTION

Afin d'éviter les chutes et les blessures, assurez-vous que les deux indicateurs d'ouverture/fermeture (situés sur les boutons de déverrouillage) de la porte d'accès sont **tous les deux** de couleur verte lorsque la porte est fermée et verrouillée.

- Pour **ouvrir** une porte d'accès, rapprochez les deux boutons de déverrouillage (A) situés sur la barre de pivot de chaque porte d'accès et ouvrez la porte. Les deux indicateurs d'ouverture/fermeture (B) seront jaunes.
- Pour **fermer** une porte d'accès, retournez-la à la position fermée, elle se verrouillera automatiquement. Les deux indicateurs d'ouverture/fermeture (B) seront verts. Si un des indicateurs restent jaune après la fermeture de la porte, c'est qu'elle n'est pas complètement fermée. Ouvrez et refermez-la.

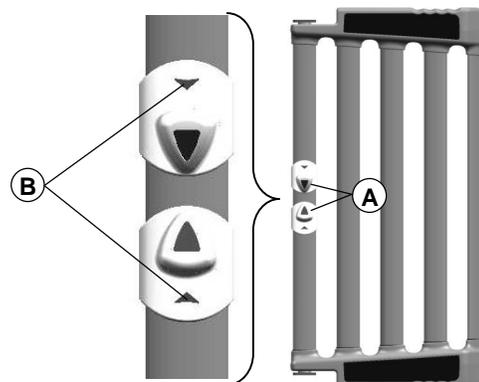


Figure 2.8

2.9 UTILISATION DU SUPPORT D'ACCESSOIRES RÉGULIER

Des supports d'accessoires réguliers sont installés aux quatre coins de la civière. Ces supports sont conçus pour supporter un support vertical de bouteille d'oxygène, des tiges à soluté amovibles (option) et/ou le toit de protection rétractable optionnelle. Un pare-chocs en caoutchouc complète le support d'accessoires.

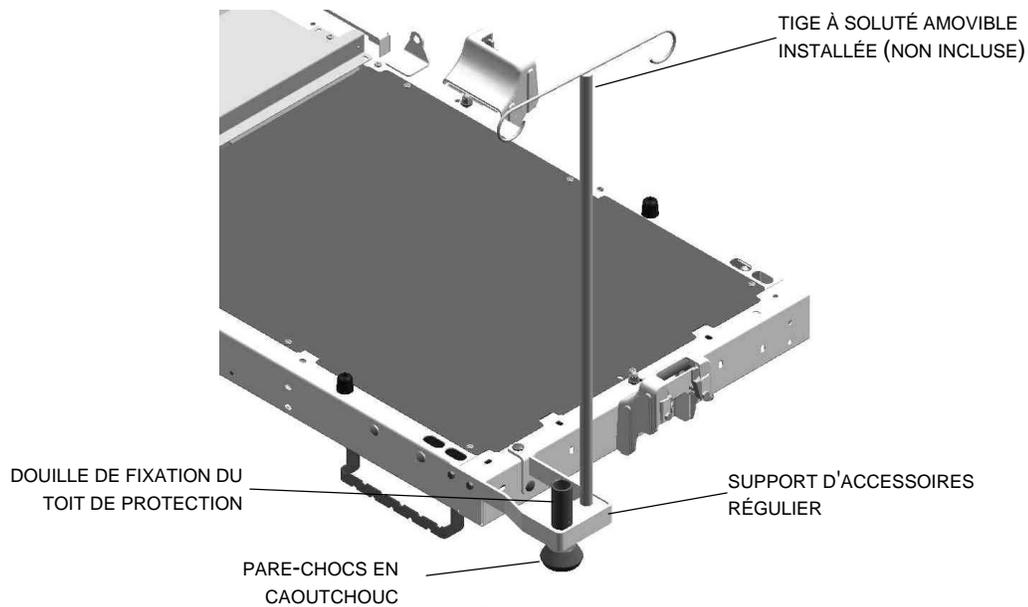


Figure 2.9

2.10 UTILISATION DU SUPPORT D'ACCESSOIRES DE LUXE (OPTION)

La civière pédiatrique peut être munie de supports d'accessoires de luxe (option) destinés à l'installation d'équipements nécessaires aux soins des patients. Conçus pour s'installer à une ou aux deux extrémités de la civière, ils sont fournis en ensemble de deux ou de quatre supports. Référez-vous à l'illustration ci-dessous pour l'usage de chacune des douilles.

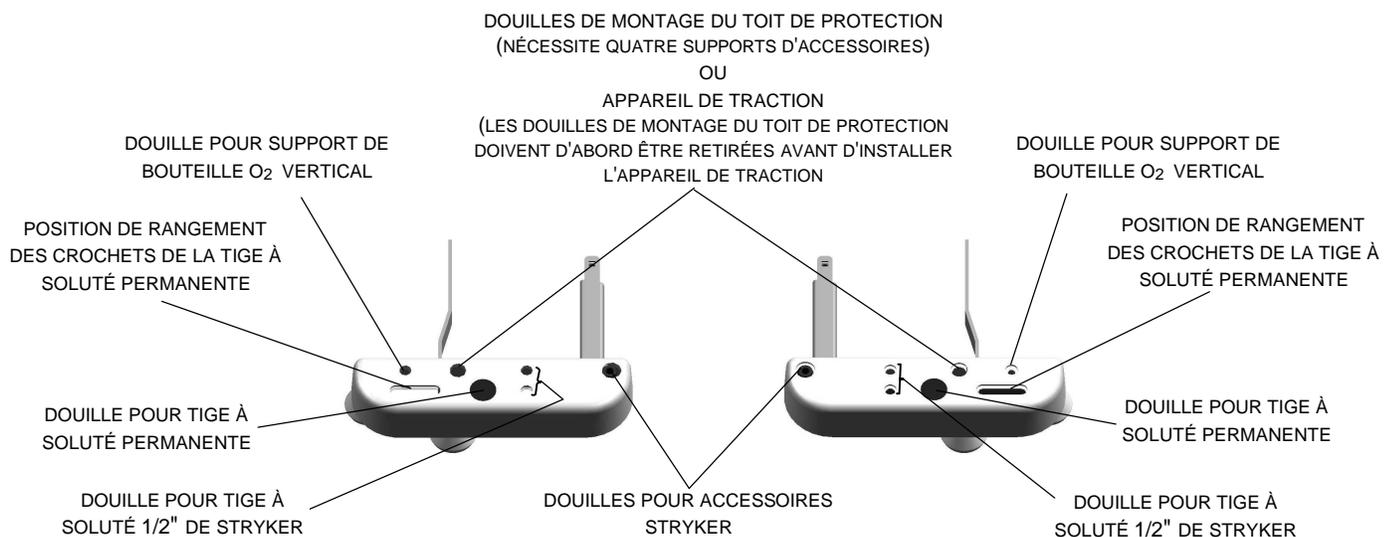


Figure 2.10

2.11 UTILISATION DU COLLET DE RETENUE POUR BOUTEILLE D'OXYGÈNE (OPTION)

Un collet de retenue (A) peut être installé sur la base de la civière afin de tenir en place une bouteille d'oxygène installée dans la cavité prévue à cette fin sur le capot. Glissez simplement le dessous de la bouteille dans la cavité jusqu'à insertion complète

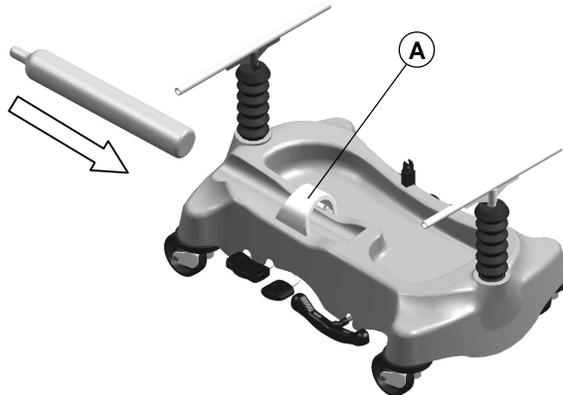


Figure 2.11

2.12 FONCTIONNEMENT DU BRAS D'ATTACHE POUR TIGE À SOLUTÉ MOBILE (OPTION)



ATTENTION

Le bras d'attache permet à une tige à soluté sur roulettes de suivre la civière en déplacement. Assurez-vous toujours que la tige à soluté est bien fixée au bras d'attache afin d'éviter d'endommager la tige à soluté ou de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur.

1. Soulevez le bras d'attache de sa position de rangement.
2. Pivotez le bras vers l'endroit désiré.
3. Tournez le bouton (A) dans le sens contraire des aiguilles d'une montre pour desserrer le collier de serrage (C).
4. Pivotez le bouton (A) hors du collier de serrage (B). Ouvrez le collier (C).
5. Placez la tige à soluté sur roulettes à l'intérieur du collier de serrage (C). Fermez le collier autour de la tige à soluté et ramenez le bouton (A) à sa position originale.
6. Tournez le bouton dans le sens des aiguilles d'une montre pour le serrer. La tige à soluté sur roulettes est maintenant prête à suivre la civière en déplacement.
7. Pour retirer la tige à soluté du bras d'attache, tournez le bouton (A) dans le sens contraire des aiguilles d'une montre pour desserrer le collier de serrage (C).
8. Pivotez le bouton (A) hors du collier de serrage (B), ouvrez le collier et retirez-en la tige à soluté.
9. Rangez le bras d'attache.

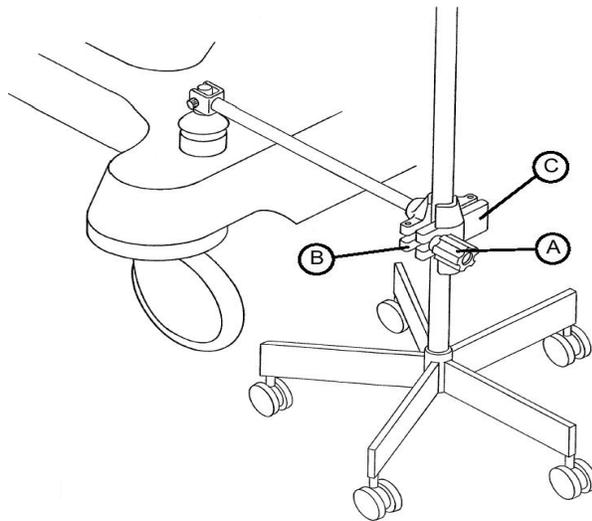


Figure 2.12



AVERTISSEMENT

Rangez toujours un bras d'attache non utilisé afin d'éviter de l'endommager lorsque la civière est déplacée.

2.13 FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ TÉLÉSCOPIQUE À DOUBLE LONGUEUR (OPTION)

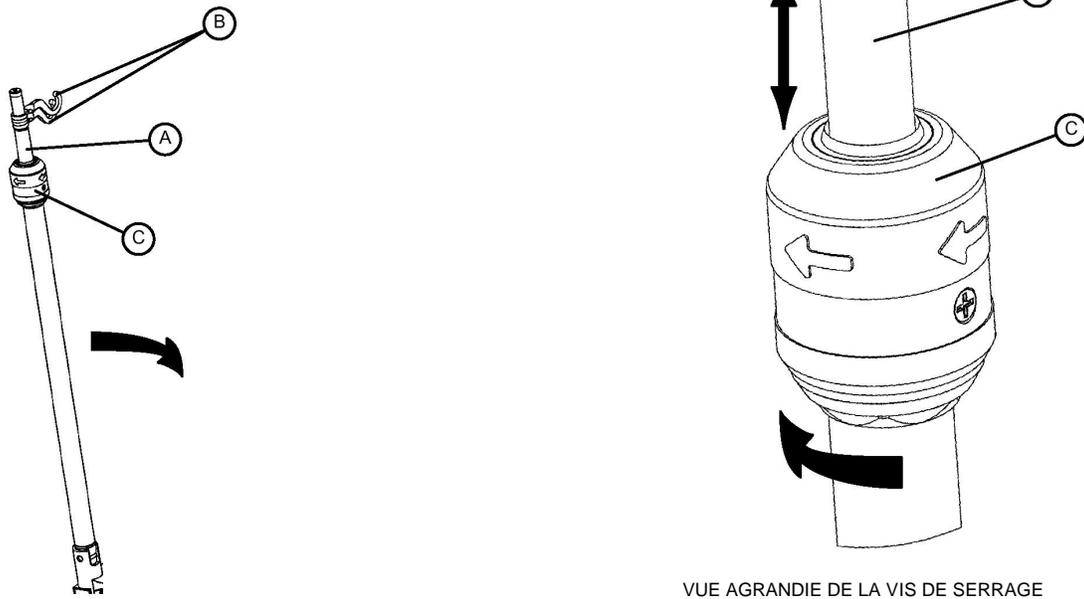


Figure 2.13



ATTENTION

Assurez-vous que des politiques appropriées sont mises en place pour assurer la sécurité du patient lorsqu'une tige à soluté ou une bonbonne d'oxygène sont utilisées. Le patient ne doit pas y avoir accès ni les manipuler.

Utilisation de la tige à soluté télescopique à double longueur, fixée en permanence

1. Soulevez la tige de sa position de rangement, redressez-la puis enfoncez-la dans son socle de fixation pour la bloquer.
2. Pour augmenter la hauteur de la tige, tirez sur la section télescopique (A) jusqu'à ce qu'elle se verrouille automatiquement à son extension maximale. Il n'y a pas de position intermédiaire pour cette section.
3. Tournez les crochets (B) de la tige vers la position désirée et accrochez-y le sac de soluté.
4. Pour ranger la tige, tournez la vis de serrage (C) dans le sens des aiguilles d'une montre pour faire descendre la section (A). Sortez la tige de son réceptacle, pliez-la et rangez les crochets de la tige dans l'espace prévue à cette fin sur le support d'accessoires.



AVERTISSEMENT

Le poids du sac à soluté ne doit pas dépasser 40 lb (18 kg).

2.14 FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ TÉLESCOPIQUE À TRIPLE LONGUEUR (OPTION)

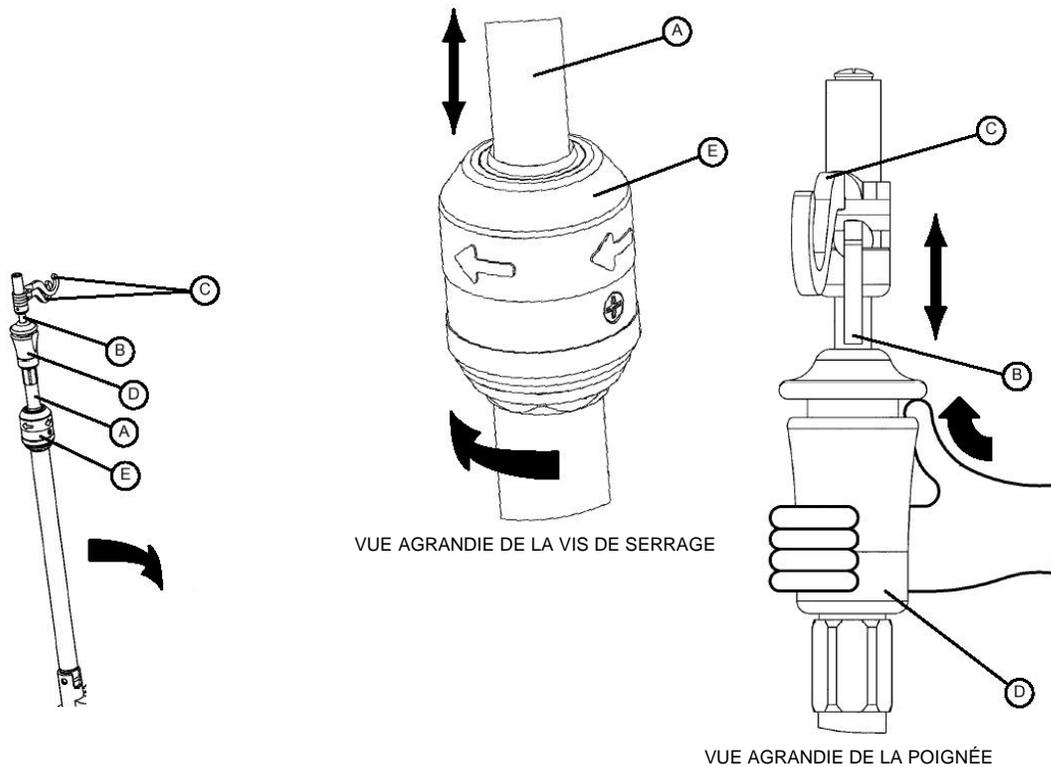


Figure 2.14



ATTENTION

Assurez-vous que des politiques appropriées sont mises en place pour assurer la sécurité du patient lorsqu'une tige à soluté ou une bonbonne d'oxygène sont utilisées. Le patient ne doit pas y avoir accès ni les manipuler.

Utilisation de la tige à soluté télescopique à triple longueur, fixée en permanence

1. Soulevez la tige de sa position de rangement, redressez-la puis enfoncez-la dans son socle de fixation pour la bloquer.
2. Pour augmenter la hauteur de la tige, tirez sur la première section télescopique (A) jusqu'à ce qu'elle se verrouille automatiquement à son extension maximale. Il n'y a pas de position intermédiaire pour cette section.
3. Pour obtenir une tige encore plus longue, tirez sur la seconde section télescopique (B) et relâchez-la à n'importe quelle hauteur, elle se verrouillera automatiquement à cette position. Pour descendre la section, poussez la partie rouge de la poignée vers le haut tout en tenant la section et descendez-la à la hauteur voulue puis relâchez la partie rouge pour bloquer la section.
4. Tournez les crochets (C) de la tige vers la position désirée et accrochez-y le sac de soluté.
5. Pour ranger la tige, poussez vers le haut la partie rouge de la poignée (D) tout en tenant la section (B) et descendez-la complètement. Tournez la vis de serrage (E) dans le sens des aiguilles d'une montre pour abaisser la section (A) complètement. Sortez la tige de son socle, pliez-la et rangez les crochets dans l'espace prévue à cette fin sur le support d'accessoires.



AVERTISSEMENT

Le poids du sac à soluté ne doit pas dépasser 40 lb (18 kg).

2.15 UTILISATION DU PORTE-DOCUMENTS (OPTION)

Offert en deux grandeurs, le porte-document (option), situé à gauche ou à droite ou des deux côtés de la civière, permet au dossier du patient de le suivre lorsqu'il est transféré d'unité de soins dans la civière.

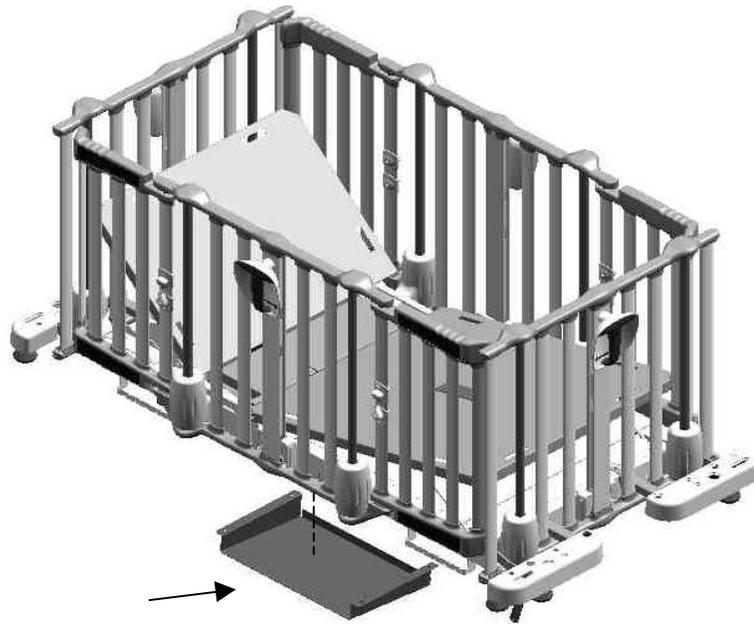


Figure 2.15