

# stryker

## IsoFlex LAL support surface

Operations Manual

**REF** 2860



EN  
FR



# Global symbol glossary

See the Global Symbol Glossary at [ifu.stryker.com](http://ifu.stryker.com) for symbol definitions.

## Symbols

	Consult instructions for use
	General warning
	Caution
	Catalogue number
	Serial number
	Batch code
	For US Patents see <a href="http://www.stryker.com/patents">www.stryker.com/patents</a>
	Manufacturer
	Date of manufacture
	Unique device identifier
	Safe working load
	Mass of product
	Class II with the powered low air loss (LAL)
	Wash by hand
	Do not tumble dry
	Do not dry clean
	Do not iron
	Allow to completely air dry
	Chlorinated bleach
	Keep dry

	Stacking limit by number
	Do not use sharp object to cut open the package

# Table of Contents

Warning/Caution/Note Definition .....	2
Summary of safety precautions .....	2
Introduction .....	4
Product description .....	4
Intended use .....	4
Contraindications .....	4
Expected service life .....	4
Specifications .....	5
Product illustration .....	6
Product features .....	6
Contact information .....	7
Serial number location .....	7
Date of manufacture .....	7
Setup .....	8
Operation .....	9
Applying the linens .....	9
Transferring a patient from one patient support platform to another .....	9
Managing incontinence and drainage .....	10
Connecting and disconnecting the pump air hose option .....	10
Accessories and parts .....	11
Preventive maintenance .....	12
Checking the tolerance of the gel compression set .....	12
Top 360 cover replacement .....	13
Bottom 360 cover replacement .....	14
Fire barrier replacement .....	15
Cap with tether replacement .....	16
Cleaning and disinfecting with SideKick .....	17
Cleaning .....	18
Disinfecting .....	19

# Warning/Caution/Note Definition

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

## **WARNING**

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

## **CAUTION**

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

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

## Summary of safety precautions

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

---

## **WARNING**

- Always check patient's skin regularly. Consult a physician if erythema or skin breakdown occurs. Serious injury could result if the patient's skin condition is left untreated.
- Always use extra caution and supervision to help reduce the risk of a patient fall. Patient stability and siderail coverage may be compromised with the use of an overlay.
- Always leave the bed frame in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of falls.
- Always consider the use of siderails. The safe use of the support surface is maximized when used in conjunction with siderails and there may be an increased risk of falls when siderails are not present. Serious injury or death can result from the use (potential entrapment) or non-use (potential patient falls) of siderails or other restraints. Consider local policies regarding the use of siderails. The physician, operator, or responsible parties should determine whether and how to use siderails based on each patient's individual needs.
- Always use extra caution with a patient at risk of a fall (such as agitated or confused) to help reduce the likelihood of a fall.
- Always use extra caution when reading radiology images taken of a patient on this support surface as internal components can cause artifacts and distort readings.
- Always install the **IsoFlex LAL** support surface on Stryker bed frames. See compatible frames in the specification table. This is to avoid the risk of a safety hazard including but not limited to bodily injury.
- Do not use the support surface when gaps are present. The risk of entrapment can develop when the support surface is placed on bed frames that leave gaps of even a few inches. between the support surface and the headboard, footboard, and siderails.
- Do not stick needles into a support surface through the support surface cover. Holes may allow body fluids to enter the inside (inner core) of the support surface and could cause cross-contamination, product damage, or product malfunction.
- Always evaluate the appropriate CPR protocol to use with this product.
- Always be aware of devices or equipment that are placed on the top of the support surface. Damage to the surface may occur due to the weight of the equipment, heat generated by the equipment, or sharp edges on the equipment.
- Do not use the support surface as a transfer device.
- Do not use the support surface handles to lift or move the support surface with a patient on board.
- Do not transfer patient from one bed to another using the support surface with a patient on it.
- Do not exceed the safe working load of the hospital bed frame when supporting both the patient and the support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this product.
- Always make sure that the patient support platforms and their respective transfer gaps are adequate to support the patient. If the space between the two patient support platforms is greater than 3 in. (7,62 cm), use the transfer bridge to fill the gap. The transfer bridge is meant to ease transfer of a patient from one patient support platform to another.

- Always make sure that the opposite siderail is raised when placing a patient on the support surface to reduce the risk of patient fall.
  - Always monitor the patient condition at regular intervals for patient safety.
  - Do not immerse the support surface in cleaning or disinfectant solutions.
  - Do not allow fluid to pool on the support surface.
  - Always inspect support surface covers (top and bottom) for tears, punctures, excessive wear, and misaligned zippers each time the covers are cleaned. If compromised immediately remove the support surface covers from service and replace the covers to prevent cross-contamination.
  - Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning agents are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature degradation of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
  - Do not iron, dry clean, or tumble dry the support surface covers.
  - Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface. Drying the product helps to prevent the performance of the product from being impaired.
  - Always disinfect the support surface between patients to avoid the risk of cross-contamination and infection.
- 

#### **CAUTION**

- Improper usage of the product can cause injury to the patient or operator. Operate the product only as described in this manual.
  - Do not modify the product or any components of the product. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to patient or operator. Modifying the product also voids its warranty.
  - Do not put overlays or accessories inside the cover to avoid the risk of reducing pressure redistribution performance.
  - Do not allow fluid to seep into the zipper area or watershed cover barrier when cleaning the underside of the support surface. Fluid allowed to come in contact with the zipper may leak into the support surface.
  - Do not over expose the covers to higher concentration disinfectant solutions as these may degrade the covers.
  - Do not use accelerated hydrogen peroxides or quaternaries that contain glycol ethers as they may damage the cover and reduce the legibility of the artwork.
-

# Introduction

This manual assists you with the operation or maintenance of your Stryker product. Read this manual before operating or maintaining this product. Set methods and procedures to educate and train your staff on the safe operation or maintenance of this product.

## CAUTION

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

## Note

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

## Product description

The non-powered Stryker Model 2860 IsoFlex LAL support surface assists in improving human patient outcomes by equalizing pressure and enhancing comfort. IsoFlex LAL is available in different dimensions see the specifications table. IsoFlex LAL has a breathable cover to assist in moisture management of the skin. There is an optional low air loss (LAL) pump.

## Intended use

The IsoFlex LAL support surface assists in the prevention and treatment of all pressure injuries (including stages 1,2,3,4, Unstageable injury, and Deep Tissue Injury) and is recommended to be implemented in combination with clinical evaluation of risk factors and skin assessments made by a health care professional.

This support surface is for use with human patients with existing or at risk of incurring pressure injuries. The patient must not exceed the safe working load as specified by the support surface. A healthcare professional should determine the use of this support surface by patients outside of the therapeutic weight range. The minimum patient age requirement for this support surface is two years.

IsoFlex LAL shall be used with a support surface cover at all times. The support surface cover can interact with all external skin.

This support surface is for use by patients in an acute care setting. This may include critical care, step down, progressive care, med/surg, subacute care, and post anesthesia care unit (PACU), or other locations as prescribed by a physician. Operators of this support surface include healthcare professionals (such as nurses, nurse aids, or doctors).

IsoFlex LAL support surface is not intended for use in a home health environment, for use as a sterile product, for use with a patient less than two years of age, and does not include a measuring function.

Stryker promotes the clinical assessment of each patient and appropriate usage by the operator.

## Contraindications

None known.

## Expected service life

The IsoFlex LAL support surface has a ten year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.

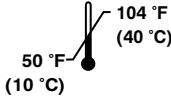
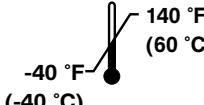
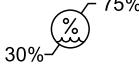
The IsoFlex LAL covers have a three year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.

## Specifications

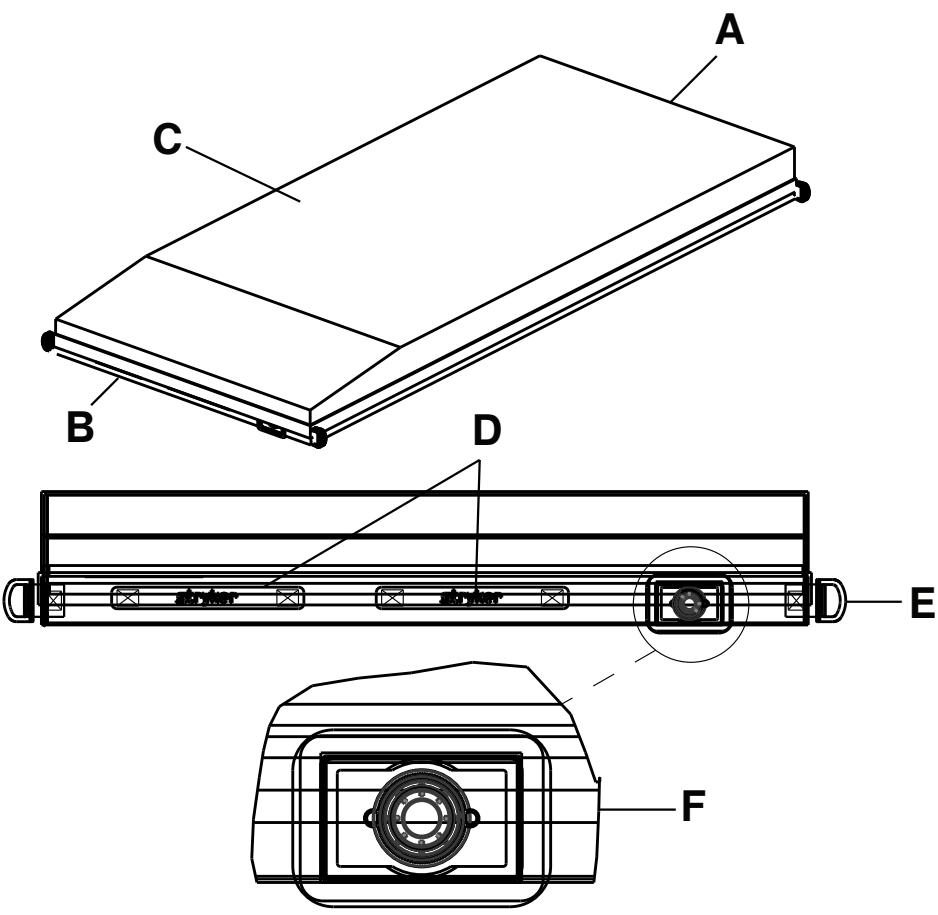
 Safe working load	500 lb	226.8 kg
<b>Note</b> - The patient must not exceed the safe working load specified by the support surface.		
Therapeutic weight	50 lb - 350 lb	22.7 kg - 158.7 kg
Length	84 in.	213.4 cm
Width	35 in.	88.9 cm
Thickness	6 in.	15.2 cm
Weight	57 lb	25.9 kg
Compatible frames	Epic II, GoBed II, InTouch, ProCuity, 3002 S3, 3005 S3	
	Bed frames that support 84 in. x 35 in. (213.4 cm x 88.9 cm) support surfaces should be assessed by the healthcare facility or end user. An assessment is to be completed if the support surface is used with other flat decks not listed. The combination of the support surface installed on a flat deck bed frame must meet the applicable IEC bed standards.	
Compatible pump	AIR+ Pump Model 2863	

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

For more information about the AIR+ Pump, see the Model 2863 Operations Manual.

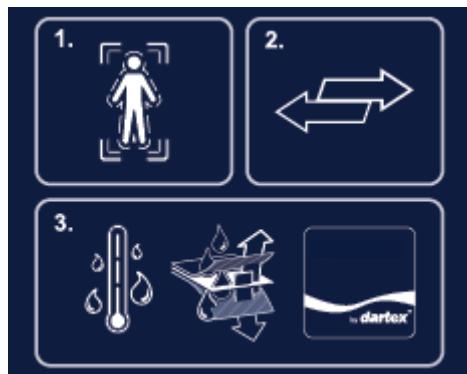
Environmental conditions	Operation	Storage and transportation
Ambient temperature		
Relative humidity (non-condensing)		
Atmospheric pressure		

## Product illustration



A	Head end	D	Strap handles (located at the head end and the foot end)
B	Foot end	E	D-ring (located on each corner of the bottom cover)
C	Support surface	F	Pump air attachment

## Product features



1	Pressure redistribution	Redistributes pressure in the sacral region with its CoreGel technology by allowing immersion and envelopment to occur
2	Shear management	Moves freely with the patient to assist in the reduction of shear forces at the interface between the surface and the patient with ShearGel support layer
3	Moisture management	Provides air flow with the LAL system to assist managing the heat and humidity of the patient's skin

This product is made with Intelli-Gel®\* hollow column configuration and Duragel™ elastomeric material.

\*Intelli-Gel® is a registered trademark of EdiZONE, LLC of Alpine, UT

Duragel™ is a trademark of EdiZONE, LLC of Alpine, UT

## Contact information

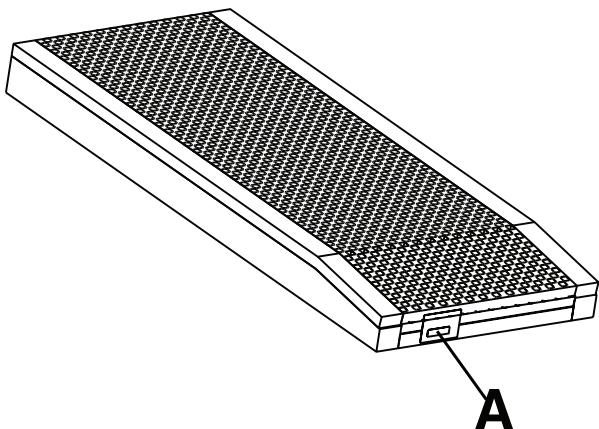
Contact Stryker Customer Service or Technical Support at: 1-800-327-0770.

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

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

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

## Serial number location



## Date of manufacture

The date of manufacture is the first four digits of the serial number.

MMYY (MM = month and YY = year)

# Setup

---

## WARNING

- Always check patient's skin regularly. Consult a physician if erythema or skin breakdown occurs. Serious injury could result if the patient's skin condition is left untreated.
  - Always use extra caution and supervision to help reduce the risk of a patient fall. Patient stability and siderail coverage may be compromised with the use of an overlay.
  - Always leave the bed frame in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of falls.
  - Always consider the use of siderails. The safe use of the support surface is maximized when used in conjunction with siderails and there may be an increased risk of falls when siderails are not present. Serious injury or death can result from the use (potential entrapment) or non-use (potential patient falls) of siderails or other restraints. Consider local policies regarding the use of siderails. The physician, operator, or responsible parties should determine whether and how to use siderails based on each patient's individual needs.
  - Always use extra caution with a patient at risk of a fall (such as agitated or confused) to help reduce the likelihood of a fall.
  - Always use extra caution when reading radiology images taken of a patient on this support surface as internal components can cause artifacts and distort readings.
  - Always install the **IsoFlex LAL** support surface on Stryker bed frames. See compatible frames in the specification table. This is to avoid the risk of a safety hazard including but not limited to bodily injury.
  - Do not use the support surface when gaps are present. The risk of entrapment can develop when the support surface is placed on bed frames that leave gaps of even a few inches between the support surface and the headboard, footboard, and siderails.
  - Do not stick needles into a support surface through the support surface cover. Holes may allow body fluids to enter the inside (inner core) of the support surface and could cause cross-contamination, product damage, or product malfunction.
  - Always evaluate the appropriate CPR protocol to use with this product.
  - Always be aware of devices or equipment that are placed on the top of the support surface. Damage to the surface may occur due to the weight of the equipment, heat generated by the equipment, or sharp edges on the equipment.
- 

## CAUTION

- Do not put overlays or accessories inside the cover to avoid the risk of reducing pressure redistribution performance.
- 

Prerequisite: A minimum of two operators is required for this task.

To install the support surface:

1. Make sure that the support surface properly fits on the bed frame where you are placing the product.
2. Make sure that you install the dedicated sloped heel section at the foot end of the bed frame.
3. Place the linens on the support surface per hospital protocol.

# Operation

## Applying the linens

To apply the linens:

1. Apply the linens using the "D" rings for a flat sheet.
2. Thread the four linen corners through the "D" rings (C) on the bottom cover to secure the linens (A) to the support surface (B).

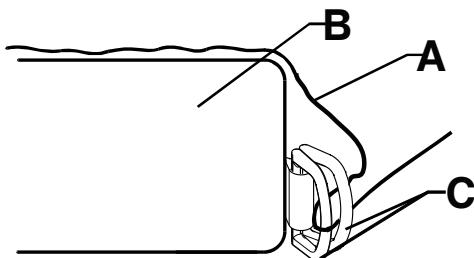


Figure 1 – Apply linens

## Transferring a patient from one patient support platform to another

---

### WARNING

- Always check patient's skin regularly. Consult a physician if erythema or skin breakdown occurs. Serious injury could result if the patient's skin condition is left untreated.
  - Do not use the support surface as a transfer device.
  - Do not use the support surface handles to lift or move the support surface with a patient on board.
  - Do not transfer patient from one bed to another using the support surface with a patient on it.
  - Do not exceed the safe working load of the hospital bed frame when supporting both the patient and the support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this product.
  - Always make sure that the patient support platforms and their respective transfer gaps are adequate to support the patient. If the space between the two patient support platforms is greater than 3 in. (7,62 cm), use the transfer bridge to fill the gap. The transfer bridge is meant to ease transfer of a patient from one patient support platform to another.
  - Always make sure that the opposite siderail is raised when placing a patient on the support surface to reduce the risk of patient fall.
- 

To transfer the patient from one patient support surface to another:

**Prerequisite:** Follow hospital protocols required to transfer a patient from one patient support platform to another.

1. Position one patient support platform alongside the other patient support platform while minimizing the gap between the two platforms.
2. Set the brakes for both patient support platforms.
3. Adjust the patient support platform heights so that they are level with one another.
4. Transfer the patient following all applicable safety rules and institution protocols for patient and operator safety.

**Note** - Do not use the **IsoFlex LAL** support surface to transfer the patient to other surfaces.

5. Center the patient on the support surface (Figure 2).

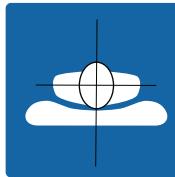


Figure 2 – Center patient

## Managing incontinence and drainage

**WARNING** - Always monitor the patient condition at regular intervals for patient safety.

You can use disposable diapers or incontinence pads to manage incontinence. Always provide appropriate skin care after each incontinence episode.

## Connecting and disconnecting the pump air hose option

Connect the AIR+ Pump air hose to provide Low Air Loss (LAL) to the support surface.

To connect the pump air hose to the support surface:

1. Pull the air attachment box (B) outside of the support surface (A) (Figure 3).

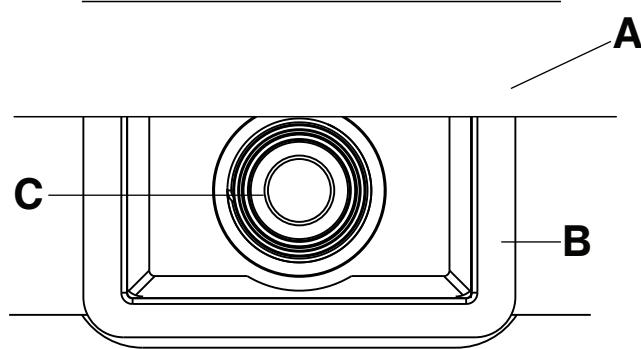


Figure 3 – Air attachment

2. Grasp and turn the air attachment cap to the left to unscrew the air attachment cap from the body valve (C).
3. Connect the pump air hose. Turn the air hose cap to the right to connect the pump air hose to the body valve.

To disconnect the pump air hose from the support surface:

4. Disconnect the pump air hose. Turn the air hose cap to the left to disconnect the pump air hose from the body valve.
5. Reinstall the air attachment cap removed in step 2.

**Note** - Always close the air attachment cap when the pump is not connected.

6. Push the air attachment box inside the support surface.

## Accessories and parts

These accessories may be available for use with your product. Confirm availability for your configuration or region. Call Stryker Customer Service: 1-800-327-0770.

<b>84" support surface</b>	<b>Part number</b>
Kit, 360 cover assembly	2860-700-007
Fire barrier sleeve	2860-030-427
Cable tie fitting	7600-001-405
Cap screw with tether	2860-030-425
Kit, cap screw with tether (includes 2860-030-425 quantity of 10)	2860-700-001
Kit, O-Ring fitting, quantity 10	2860-700-011
O-ring fitting	2860-030-430
Reduction coupler fitting	7600-001-404
AIR+ pump	2863-000-000

# Preventive maintenance

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

Remove product from service before performing preventive maintenance.

**Note** - Clean and disinfect the exterior of the support surface before inspection, if applicable.

Inspect the following items:

Zipper, covers (top and bottom), and fire barriers are free of tears, cuts, holes, or other openings

**Note** - If excessive wear is observed, replacement is recommended.

Internal components for signs of staining from fluid ingress or contamination by fully unzipping the covers

Labels for legibility, proper adherence, and integrity

Handles are free of rips or cracks and stitching is intact

Foam and other components have not degraded or come apart

Compression set of the gel is less than 1.25" (3.2 cm) (see *Checking the tolerance of the gel compression set (page 12)*)

Optional LAL connections for cracks, disconnection, or other visible signs of damage

## Note

- The fire barrier will contain a hole for the LAL tubing. This is acceptable.
- Foam discoloration due to oxidation is normal. This does not affect the performance or integrity of the support surface. The discoloration may be greater in areas of adhesive application due to chemical interaction.
- During the molding process, the gel forms a grid pattern. The cosmetic appearance of the corners may look like an issue, but are not defects in the product.

Product serial number:
Completed by:
Date:

## Checking the tolerance of the gel compression set

### Tools required:

- 35" + straight edge
- Tape measure

### Procedure:

1. Raise the bed height to the highest height position.
2. Lower the Fowler backrest and Gatch sections to the lowest height positions.

**Note** - Before you take measurements for the compression set, make sure that there has not been a patient on the support surface for a minimum of one hour.

3. Unzip the cover. Start at the foot end patient right corner of the support surface and stop at the head end patient right corner.
4. Fold the top of the cover to the patient right side.

**Note** - Work from side to side, a little at a time, to move the fire barrier to the top of the support surface.

5. Place a straight edge (at least 35" (88.9 cm) long) across the gel from left to right at the sacral region (patient seat section) of the support surface (Figure 4).

6. Using a tape measure, measure the maximum depth (lowest point) from the bottom of the straight edge to the top of the foam (Figure 5).

**Note** - Do not push down on the tape measure when you take the measurement. The tape measure should just lightly touch the top of the gel grid.

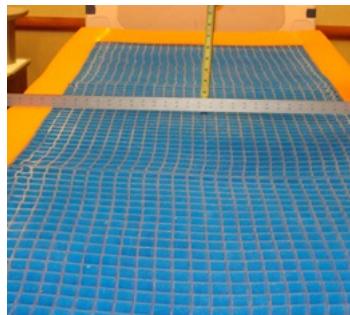


Figure 4 – Position straight edge



Figure 5 – Measure maximum depth

7. Document the measurement, serial number, and date the measurement was taken. This information will be required for warranty information, if applicable.

#### Note

- If the measurement is greater than 1.25" (3.2 cm), the compression set is out of tolerance and you should replace the support surface. See the warranty page for replacement requirements. Call Customer Service at 1-800-327-0770 with the information recorded above for a replacement support surface.
- The support surface internal components will naturally compress over time. Should a body indentation or compression set measurement greater than 1 1/4" (3.2 cm), as measured by an authorized Stryker representative, be realized within the warranty period noted above, Stryker will provide a replacement product. Any normal body indentations or compression set of less than 1 1/4" (3.2 cm) will not be replaced.
- Any damage to the foam assembly or gel that results due to usage of a cover assembly beyond its warranty period of three years, or is a result of abnormal wear and tear that may include cleaning processes that are inconsistent with those recommended in this Operations/Maintenance manual, shall invalidate the warranty on the support surface at Stryker's sole discretion.

8. Reverse steps to reinstall.
9. Verify proper operation before you return the product to service.

## Top 360 cover replacement

#### Tools required:

- None

#### Procedure:

1. Raise the product to the highest height position.
2. Lower the Fowler backrest and Gatch sections to the lowest height positions.
3. Unzip the cover. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.

**Note** - Use caution not to damage the fire barrier.

4. Remove the top cover.
5. Clean or discard the top 360 cover.
  - Clean the top 360 cover. See *Cleaning* (page 18).
  - Discard the top 360 cover per hospital protocols. See *Preventive maintenance* (page 12).
6. Reverse the steps to install the supplied top 360 cover.

7. Verify proper operation before you return the product to service.

## Bottom 360 cover replacement

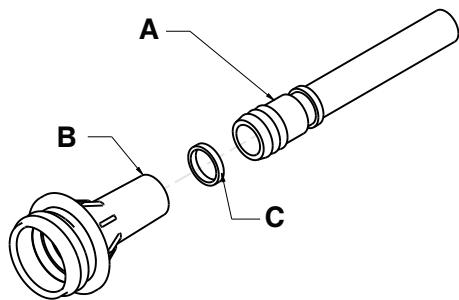
### Tools required:

- Diagonal pliers
- Zip tie gun

### Procedure:

1. Raise the bed height to the full up position.
2. Lower the Fowler and Gatch sections to the full down positions.
3. Unzip the cover. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
4. Remove and set aside the top cover.
5. Using the diagonal pliers, carefully cut the cable tie (C) closest to the foot end of the support surface cover that secures the LAL hose and reduction coupler fitting (A) to the valve body (B) (Figure 6).

**Note** - Use caution not to damage the fire barrier by cutting or snagging with the diagonal pliers.

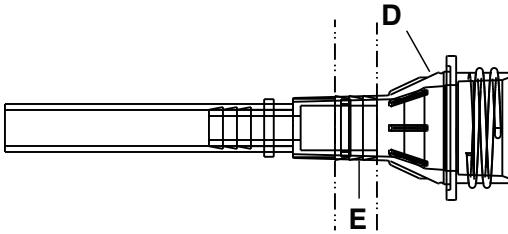


**Figure 6 – Reduction coupler fitting**

6. Remove the reduction coupler fitting from the valve body.
7. Remove the foam crib assembly from the bed. Save the foam crib assembly.
8. Discard the bottom cover per hospital protocol.
9. Place the supplied cover on the bed with the black bottom cover on the litter.
10. Place the foam crib assembly on top of the black bottom cover. Align the foam crib to the cover.
11. Install the reduction coupler fitting by pushing firmly until the fitting is fully seated into the valve body.

**Note** - Make sure that the flame barrier is tight around the hose assembly.

12. Using a zip tie gun, center the supplied cable tie (E) around the valve body (D) and the reduction coupler fitting (Figure 7).



**Figure 7 – Install the cable tie to the valve body**

13. Place the top cover over the top of the foam crib assembly. Make sure that the top cover aligns with the foam crib assembly.
14. Zip the cover to close. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
15. Verify proper operation before you return the product to service.

## Fire barrier replacement

### Tools Required:

- Diagonal pliers
- Utility knife
- Zip tie gun

### Procedure:

1. Raise the bed height to the highest height position.
2. Lower the Fowler backrest and Gatch sections to the lowest height positions.
3. Unzip the cover. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
4. Fold the top of the cover to the patient right side.
5. Using the diagonal pliers, carefully cut the cable tie (C) closest to the foot end of the support surface cover that secures the LAL hose and reduction coupler fitting (A) to the valve body (C) (Figure 6).

**Note** - Use caution not to damage the fire barrier by cutting or snagging it with the diagonal pliers.

6. Remove the reduction coupler fitting from the valve body.
7. Starting at the foot end, roll up the fire barrier on the foam crib assembly.

**Note** - Work from side to side, a little at a time, to move the fire barrier to the top of the support surface.

8. Discard the fire barrier.
9. Starting at the head end, roll the new fire barrier down and slide the fire barrier over the foam crib assembly.

**Note** - Align the fire barrier on the foam crib before sliding it over the foam crib assembly.

10. Carefully slide the fire barrier down the foam crib assembly, working from side to side, to make sure that the fire barrier is tight on the foam crib assembly.
11. Align the foam crib assembly on top of the bottom part of the cover.

**Note** - Spread the excess fire barrier material equally below the foam crib assembly at the foot end.

12. Locate the LAL tubing and, using a utility knife, cut a hole through the fire barrier to make sure that you do not obstruct the connection point for the hose.
13. Install the reduction coupler fitting. Push the reduction coupler fitting until the coupler is fully seated into the valve body.

**Note** - Make sure that the flame barrier is tight around the hose assembly.

14. Using a zip tie gun, center the supplied cable tie (E) around the valve body (D) and the reduction coupler fitting (Figure 7).
15. Fold and align the top cover over the top of the foam crib assembly.
16. Zip the cover to close.
17. Verify proper operation before you return the product to service.

## Cap with tether replacement

### Tools required:

- None

### Procedure:

1. Disconnect the air pump hose from the patient right side foot end of the support surface, if attached.
2. Grasp the body valve (C) and pull outward so the air attachment box (B) extends outside the support surface cover (A) (Figure 8).
3. Push the tether (E) (Figure 9) over the body valve (C) (Figure 8). Turn the tether (E) in a clockwise motion until it is past the threads on the body valve (C).
4. Make sure that the cap (D) (Figure 9) threads onto the body valve (C) (Figure 8).
5. Push the air attachment box (B) back inside the support surface.

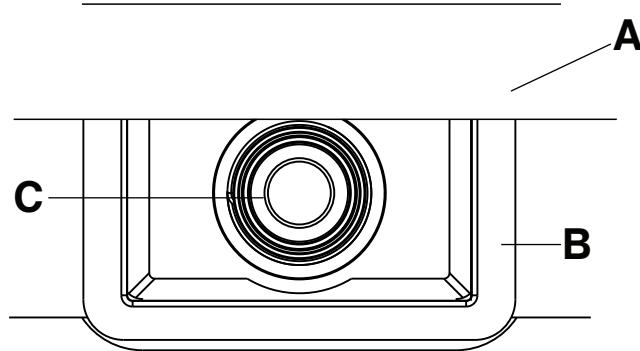


Figure 8 – Air attachment box and body valve

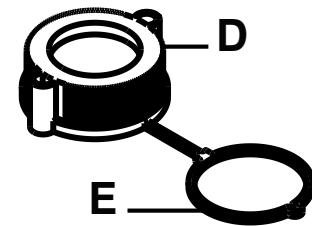


Figure 9 – Cap and tether

# Cleaning and disinfecting with SideKick

For United States only. Confirm availability for your configuration or region. Call Stryker Customer Service: 1-800-327-0770.

Stryker's preferred 6" x 10" wipes (2060-000-001) include the following active ingredients:

- n-Alkyl (60% C14, 30% C16, 5% C12, 5% C18) dimethyl benzyl ammonium chloride - 0.154%
- n-Alkyl (68% C12, 32% C14) dimethyl ethylbenzyl ammonium chloride - 0.154%
- Isopropanol - 21.000%

Non-active ingredient: Ethylene Glycol Monobutyl Ether – < 3%

**Note** - For safety information, read the product label.

## To clean or disinfect the external product surface with SideKick wipe:

### To clean:

1. Wipe down the external product surface with a fresh, clean wipe to remove all visible soils.
2. Repeat as necessary until the external product surface is visibly clean.
3. Wipe dry with a cloth or allow the external product surface to air dry before you return the product to service.

**Note** - Use as many wipes as necessary.

### To disinfect:

1. Clean first.
2. Wipe down the external product surface with a fresh, clean wipe until wet.
3. Allow the external product surface to remain wet for two minutes at room temperature.
4. Wipe dry with a cloth or allow the external product surface to air dry before you return the product to service.

# Cleaning

---

## WARNING

- Do not immerse the support surface in cleaning or disinfectant solutions.
  - Do not allow fluid to pool on the support surface.
  - Always inspect support surface covers (top and bottom) for tears, punctures, excessive wear, and misaligned zippers each time the covers are cleaned. If compromised immediately remove the support surface covers from service and replace the covers to prevent cross-contamination.
  - Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning agents are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature degradation of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
  - Do not iron, dry clean, or tumble dry the support surface covers.
  - Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface. Drying the product helps to prevent the performance of the product from being impaired.
- 

## CAUTION

- Do not allow fluid to seep into the zipper area or watershed cover barrier when cleaning the underside of the support surface. Fluid allowed to come in contact with the zipper may leak into the support surface.
- 

**Note** - If the optional pump is installed, unplug the product before cleaning.

Always follow hospital protocol for cleaning and disinfecting.

To clean the support surface covers between patient uses, follow these steps in order:

1. Using a clean, soft, damp cloth, wipe the support surface covers with a mild soap and water solution to remove foreign material.
2. Wipe the support surface covers with a clean, dry cloth to remove any excess fluid or cleaning agent.
3. Dry thoroughly.

# Disinfecting

---

## WARNING

- Always disinfect the support surface between patients to avoid the risk of cross-contamination and infection.
  - Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning agents are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature degradation of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
  - Do not immerse the support surface in cleaning or disinfectant solutions.
  - Do not allow fluid to pool on the support surface.
  - Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface. Drying the product helps to prevent the performance of the product from being impaired.
- 

## CAUTION

- Do not over expose the covers to higher concentration disinfectant solutions as these may degrade the covers.
  - Do not use accelerated hydrogen peroxides or quaternaries that contain glycol ethers as they may damage the cover and reduce the legibility of the artwork.
- 

Suggested disinfectants:

- Quaternaries
- Phenolic disinfectants
- Chlorinated bleach solution (5.25% bleach diluted 1 part bleach to 100 parts water)
- 70% isopropyl alcohol

**Note** - If the optional pump is installed, unplug the product before cleaning.

To disinfect the support surface covers after each patient use, follow these steps in order:

1. Thoroughly clean and dry the support surface covers before you apply disinfectants (See *Cleaning* (page 18)).
2. Apply recommended disinfectant solution by spray or pre-soaked wipes. Do not soak the support surface.

**Note** - Make sure that you follow the disinfectant's instructions for appropriate contact time and rinsing requirements.

3. Wipe the support surface covers with a clean, dry cloth to remove any excess fluid or disinfectant.
4. Allow the support surface covers to dry completely before returning to service.



**stryker**

# Surface de support IsoFlex LAL

**Manuel d'utilisation**

**REF** 2860





# Glossaire général des symboles

Consulter le glossaire général des symboles sur [ifu.stryker.com](http://ifu.stryker.com) pour les définitions des symboles.

## Symboles

	Consulter la notice d'utilisation
	Avertissement général
	Mise en garde
	Numéro de référence
	Numéro de série
	Code de lot
	Pour les brevets américains, consulter <a href="http://www.stryker.com/patents">www.stryker.com/patents</a>
	Fabricant
	Date de fabrication
	Identifiant unique du dispositif
	Charge maximale admissible
	Masse du produit
	Classe II avec la faible perte d'air (FPA) motorisée
	Laver à la main
	Ne pas sécher au sèche-linge
	Ne pas nettoyer à sec
	Ne pas repasser
	Laisser sécher complètement à l'air
	Eau de Javel
	Maintenir au sec

	Limite d'empilement en nombre
	Ne pas utiliser un objet acéré pour ouvrir l'emballage

# Table des matières

Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque » .....	2
Résumé des précautions de sécurité .....	2
Introduction .....	4
Description du produit.....	4
Utilisation prévue .....	4
Contre-indications .....	5
Durée de vie utile prévue .....	5
Caractéristiques techniques.....	5
Illustration du produit .....	6
Caractéristiques du produit .....	6
Informations de contact .....	7
Emplacement du numéro de série .....	7
Date de fabrication .....	7
Configuration.....	8
Fonctionnement.....	9
Mise en place des draps .....	9
Transfert d'un patient d'une plate-forme de support à une autre .....	9
Prise en charge de l'incontinence et du drainage .....	10
Connexion et déconnexion du tuyau d'air de la pompe en option.....	10
Accessoires et pièces.....	11
Entretien préventif.....	12
Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel .....	12
Remplacement de la housse 360 supérieure .....	13
Housse 360 inférieure de recharge .....	14
Remplacement de la protection anti-feu .....	15
Remplacement du capuchon à attache .....	16
Nettoyage et désinfection avec SideKick .....	17
Nettoyage .....	18
Désinfection .....	19

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

Les termes **Avertissement**, **Mise en garde** et **Remarque** ont une signification particulière et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

## **AVERTISSEMENT**

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

## **MISE EN GARDE**

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

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

## Résumé des précautions de sécurité

Toujours lire et respecter scrupuleusement les avertissements et les mises en garde indiqués sur cette page. Tout entretien doit être effectué exclusivement par du personnel qualifié.

---

## **AVERTISSEMENT**

- Toujours vérifier régulièrement la peau du patient. Consulter un médecin si un érythème ou une plaie cutanée apparaît. Une lésion grave peut se produire si l'affection cutanée du patient n'est pas traitée.
- Toujours faire preuve de prudence et de supervision particulières afin de réduire le risque de chute du patient. La stabilité du patient et la protection assurée par les barrières peuvent être compromises lors de l'utilisation d'un surmatelas.
- Toujours laisser le cadre du lit dans sa position la plus basse quand le patient est sans surveillance pour réduire le nombre et la gravité des chutes potentielles.
- Toujours penser à utiliser les barrières. La sécurité d'utilisation de la surface de support est optimale lorsque la surface est employée avec les barrières ; il peut y avoir un risque accru de chutes lorsque les barrières ne sont pas en place. Une blessure grave ou le décès peuvent résulter de l'utilisation (possibilité de coinçement) ou de la non-utilisation (chute potentielle du patient) des barrières ou d'autres dispositifs de maintien. Tenir compte des politiques locales en ce qui concerne l'utilisation des barrières. Le médecin, l'opérateur ou les parties responsables doivent déterminer si et comment les barrières doivent être utilisées en fonction des besoins spécifiques de chaque patient.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière avec un patient présentant un risque de chute (patient agité ou confus, par exemple) afin de réduire le risque de chute.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière lors de la lecture d'images radiologiques prises d'un patient reposant sur cette surface de support car les composants internes peuvent provoquer des artefacts et fausser les mesures.
- Toujours installer la surface de support IsoFlex LAL sur des cadres de lit Stryker. Voir les cadres compatibles dans le tableau des caractéristiques techniques. Cela permet d'éviter les risques pour la sécurité, notamment les blessures corporelles.
- Ne pas utiliser la surface de support lorsque des interstices sont présents. Le risque de coinçement peut apparaître lorsque la surface de support est placée sur des cadres de lit qui laissent des interstices, même de quelques centimètres, entre la surface de support et la tête de lit, le pied du lit et les barrières.
- Ne pas planter d'aiguille dans une surface de support à travers la housse de la surface de support. La formation de trous risque de provoquer l'infiltration de liquides corporels à l'intérieur de la surface de support (dans la partie interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
- Toujours évaluer le protocole de RCP approprié à appliquer avec ce produit.
- Toujours faire attention aux dispositifs ou équipements posés sur la surface de support. Un endommagement de la surface peut se produire à cause du poids ou des bords tranchants de l'équipement ou de la chaleur générée par celui-ci.
- Ne pas utiliser la surface de support comme dispositif de transfert.

- Ne pas utiliser les poignées de la surface de support pour soulever ou déplacer la surface de support avec le patient installé dessus.
- Ne pas transférer un patient d'un lit à un autre en utilisant la surface de support avec un patient installé dessus.
- Ne pas dépasser la charge maximale admissible du cadre du lit d'hôpital lorsqu'il supporte le poids du patient et de la surface de support. Une charge excessive pourrait rendre imprévisibles la sécurité et les performances de ce produit.
- Toujours veiller à ce que les plates-formes de support du patient et les espaces de transfert respectifs entre ces plates-formes soient adéquats pour supporter le patient. Si l'espace entre deux plates-formes de support du patient est supérieur à 3 po (7,62 cm), utiliser la planche de transfert pour combler l'interstice. La planche de transfert est destinée à faciliter le transfert d'un patient d'une plate-forme de support à une autre.
- Toujours s'assurer que la barrière opposée est levée lorsque l'on place un patient sur la surface de support afin de réduire le risque de chute du patient.
- Toujours contrôler l'état du patient à intervalles réguliers pour la sécurité du patient.
- Ne pas immerger la surface de support dans des solutions de nettoyage ou de désinfection.
- Ne pas laisser de liquide s'accumuler sur la surface de support.
- Toujours inspecter les housses (supérieure et inférieure) de la surface de support pour déceler toute déchirure, perforation, usure excessive, ainsi que des bords de fermeture éclair non alignés, à chaque fois que les housses sont lavées. En cas de détérioration, retirer immédiatement les housses de la surface de support du service et remplacer les housses pour éviter toute contamination croisée.
- Toujours veiller à nettoyer chaque produit avec de l'eau claire et à le sécher soigneusement après le nettoyage. Certains agents de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une dégradation prématuée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
- Ne pas repasser, ni nettoyer à sec, ni sécher au sèche-linge les housses de la surface de support.
- Toujours sécher complètement les housses de la surface de support avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface de support. Le séchage du produit aide à éviter une altération de la performance du produit.
- Toujours désinfecter la surface de support entre deux patients pour éviter le risque de contamination croisée et d'infection.

---

## MISE EN GARDE

- Une utilisation incorrecte du produit est susceptible d'occasionner des blessures chez le patient ou l'opérateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
  - Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit peut entraîner un fonctionnement imprévisible, susceptible d'occasionner des blessures chez le patient ou l'opérateur. La garantie du produit serait en outre annulée par toute modification du produit.
  - Ne pas placer de surmatelas ou d'accessoires à l'intérieur de la housse pour éviter le risque de réduction de la performance de redistribution de la pression.
  - Ne pas laisser de liquide s'infiltrer dans la zone de la fermeture éclair ou dans le rabat de la fermeture éclair lors du nettoyage du côté inférieur de la surface de support. Les liquides qui parviennent à entrer en contact avec la fermeture éclair peuvent s'infiltrer dans la surface de support.
  - Ne pas appliquer de doses excessives de solutions de désinfection à forte concentration sur les housses, car elles risqueraient de les endommager.
  - Ne pas utiliser de peroxydes d'hydrogène accélérés ou de mélanges quaternaires contenant des éthers glycoliques, car ils pourraient endommager la housse et réduire la lisibilité de l'illustration.
-

# Introduction

Ce manuel vous aide à utiliser ou entretenir votre produit Stryker. Lire ce manuel avant d'utiliser ce produit ou d'en effectuer la maintenance. Il convient d'établir des procédures et techniques visant à éduquer et à former le personnel quant au fonctionnement et à l'entretien sécuritaires de ce produit.

## MISE EN GARDE

- L'utilisation incorrecte du produit est susceptible de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit peut entraîner un fonctionnement imprévisible, susceptible de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit.

## Remarque

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

## Description du produit

La surface de support IsoFlex LAL Stryker modèle 2860 non motorisée permet d'améliorer les résultats pour les patients humains, en assurant une bonne répartition de la pression et un confort accru. IsoFlex LAL est disponible en différentes dimensions, voir le tableau des caractéristiques techniques. IsoFlex LAL est dotée d'une housse perméable à l'air pour faciliter la gestion de l'humidité de la peau. Une pompe à faible perte d'air (FPA) est disponible en option.

## Utilisation prévue

La surface de support IsoFlex LAL aide à la prévention et au traitement de toutes les plaies de pression (incluant les lésions de stades 1, 2, 3, 4, non stadifiables, et les lésions des tissus profonds). Il est recommandé de la mettre en œuvre en association avec une évaluation clinique des facteurs de risque et des évaluations de la peau effectuées par un professionnel de la santé.

Cette surface de support est prévue pour être utilisée chez les patients humains présentant des plaies de pression existantes ou susceptibles d'en développer. Le patient ne doit pas dépasser la charge maximale admissible spécifiée pour la surface de support. Un professionnel de santé doit déterminer si cette surface de support peut être utilisée pour des patients en dehors de la plage thérapeutique de poids. L'exigence d'âge minimal du patient pour cette surface de support est de deux ans.

IsoFlex LAL doit être utilisée avec une housse de surface de support à tout moment. La housse de la surface de support peut interagir avec toute la peau externe.

Cette surface de support est destinée aux patients dans les environnements de soins actifs. Il peut s'agir d'unités de soins intensifs, de diminution progressive des soins, de soins gradués, de soins médicaux/chirurgicaux, de soins pour affections subaiguës et de soins postopératoires ou en d'autres lieux comme prescrit par un médecin. Les opérateurs de cette surface de support sont, entre autres, des professionnels de santé (tels que des infirmiers, des aide-soignants ou des médecins).

La surface de support IsoFlex LAL n'est pas destinée à être utilisée dans un environnement de santé à domicile, en tant que produit stérile, chez un patient âgé de moins de deux ans, et n'inclut pas de fonction de mesure.

Stryker recommande une évaluation clinique de chaque patient et une utilisation adaptée de la part de l'opérateur.

## Contre-indications

Aucune connue.

## Durée de vie utile prévue

La surface de support IsoFlex LAL a une durée de vie utile prévue de dix ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.

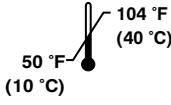
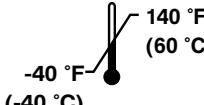
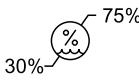
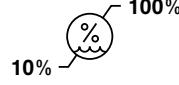
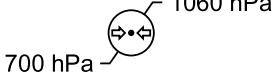
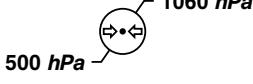
Les housses IsoFlex LAL ont une durée de vie utile prévue de trois ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.

## Caractéristiques techniques

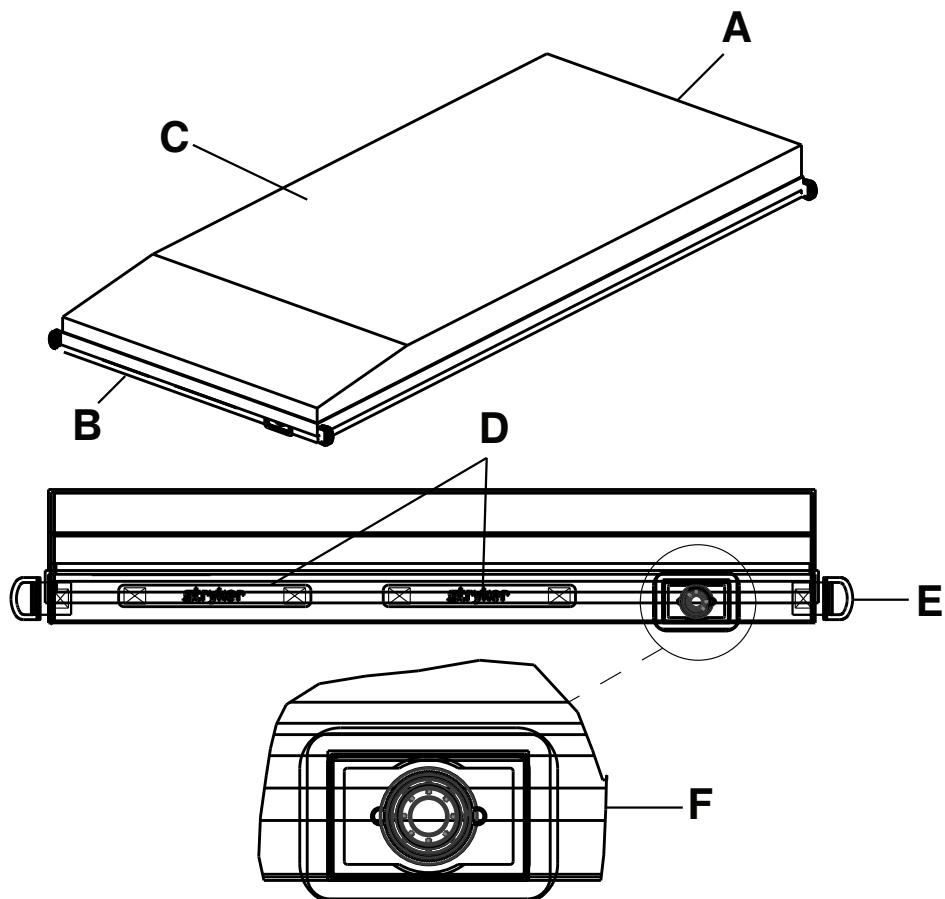
 Charge maximale admissible	500 livres	226,8 kg
<b>Remarque</b> - Le patient ne doit pas dépasser la charge maximale admissible spécifiée pour la surface de support.		
Poids thérapeutique	50 à 350 livres	22,7 à 158,7 kg
Longueur	84 po	213,4 cm
Largeur	35 po	88,9 cm
Épaisseur	6 po	15,2 cm
Poids	57 livres	25,9 kg
Cadres compatibles	Epic II, GoBed II, InTouch, ProCuity, 3002 S3, 3005 S3	
	Cadres de lit qui prennent en charge les surfaces de support 84 po x 35 po (213,4 cm x 88,9 cm) doivent être évaluées par l'établissement de santé ou l'utilisateur final. Une évaluation doit être effectuée si la surface de support est utilisée avec d'autres plates-formes non répertoriées. La combinaison de la surface de support installée sur un cadre de lit plateforme doit respecter les normes de lit de la CEI en vigueur.	
Pompe compatible	Pompe AIR+ modèle 2863	

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

Pour plus d'informations sur la pompe AIR+, consulter le manuel d'utilisation du modèle 2863.

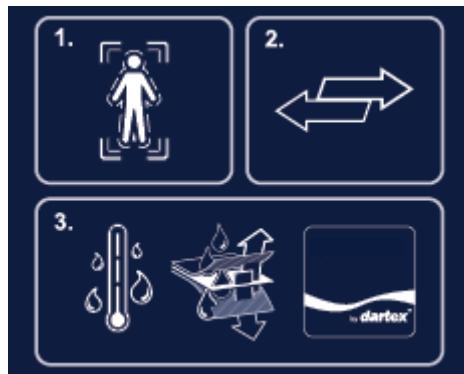
Conditions ambiantes	Fonctionnement	Stockage et transport
Température ambiante		
Humidité relative (sans condensation)		
Pression atmosphérique		

## Illustration du produit



A	Côté tête	D	Poignées de transport (situées au niveau de la tête et au niveau des pieds)
B	Côté pieds	E	Anneau en D (situés à chaque coin de la housse inférieure)
C	Surface de support	F	Fixation pneumatique de la pompe

## Caractéristiques du produit



1	Redistribution de la pression	Redistribue la pression dans la région sacrée avec sa technologie CoreGel en permettant une immersion et un enveloppement
2	Gestion du cisaillement	Se déplace librement avec le patient pour contribuer à la réduction des forces de cisaillement au niveau de l'interface entre la surface et le patient avec une couche de support ShearGel
3	Gestion de l'humidité	Offre un écoulement d'air avec le système à faible perte d'air (FPA) pour contribuer à la gestion de la chaleur et de l'humidité de la peau du patient

Ce produit est fabriqué avec une configuration à colonnes creuses Intelli-Gel®\* et du matériau élastomère DuraGel™.

\*Intelli-Gel® est une marque déposée d'EdiZONE, LLC d'Alpine, Utah, États-Unis

DuraGel™ est une marque commerciale d'EdiZONE, LLC d'Alpine, Utah, États-Unis

## Informations de contact

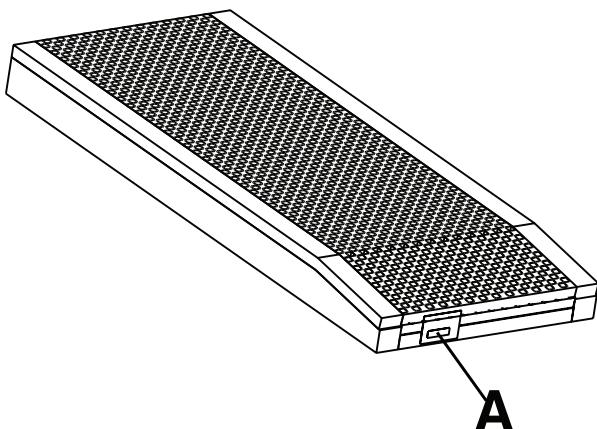
Contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au : 1-800-327-0770.

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

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

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

## Emplacement du numéro de série



## Date de fabrication

Les quatre premiers chiffres du numéro de série correspondent à la date de fabrication.

MMAA (MM = mois et AA = année)

# Configuration

---

## AVERTISSEMENT

- Toujours vérifier régulièrement la peau du patient. Consulter un médecin si un érythème ou une plaie cutanée apparaît. Une lésion grave peut se produire si l'affection cutanée du patient n'est pas traitée.
- Toujours faire preuve de prudence et de supervision particulières afin de réduire le risque de chute du patient. La stabilité du patient et la protection assurée par les barrières peuvent être compromises lors de l'utilisation d'un surmatelas.
- Toujours laisser le cadre du lit dans sa position la plus basse quand le patient est sans surveillance pour réduire le nombre et la gravité des chutes potentielles.
- Toujours penser à utiliser les barrières. La sécurité d'utilisation de la surface de support est optimale lorsque la surface est employée avec les barrières ; il peut y avoir un risque accru de chutes lorsque les barrières ne sont pas en place. Une blessure grave ou le décès peuvent résulter de l'utilisation (possibilité de coincement) ou de la non-utilisation (chute potentielle du patient) des barrières ou d'autres dispositifs de maintien. Tenir compte des politiques locales en ce qui concerne l'utilisation des barrières. Le médecin, l'opérateur ou les parties responsables doivent déterminer si et comment les barrières doivent être utilisées en fonction des besoins spécifiques de chaque patient.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière avec un patient présentant un risque de chute (patient agité ou confus, par exemple) afin de réduire le risque de chute.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière lors de la lecture d'images radiologiques prises d'un patient reposant sur cette surface de support car les composants internes peuvent provoquer des artefacts et fausser les mesures.
- Toujours installer la surface de support **IsoFlex LAL** sur des cadres de lit Stryker. Voir les cadres compatibles dans le tableau des caractéristiques techniques. Cela permet d'éviter les risques pour la sécurité, notamment les blessures corporelles.
- Ne pas utiliser la surface de support lorsque des interstices sont présents. Le risque de coincement peut apparaître lorsque la surface de support est placée sur des cadres de lit qui laissent des interstices, même de quelques centimètres, entre la surface de support et la tête de lit, le pied du lit et les barrières.
- Ne pas planter d'aiguille dans une surface de support à travers la housse de la surface de support. La formation de trous risque de provoquer l'infiltration de liquides corporels à l'intérieur de la surface de support (dans la partie interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
- Toujours évaluer le protocole de RCP approprié à appliquer avec ce produit.
- Toujours faire attention aux dispositifs ou équipements posés sur la surface de support. Un endommagement de la surface peut se produire à cause du poids ou des bords tranchants de l'équipement ou de la chaleur générée par celui-ci.

---

## MISE EN GARDE

- Ne pas placer de surmatelas ou d'accessoires à l'intérieur de la housse pour éviter le risque de réduction de la performance de redistribution de la pression.

Condition préalable : Au moins deux opérateurs sont requis pour cette tâche.

Pour installer la surface de support :

1. Veiller à ce que la surface de support soit correctement adaptée au cadre du lit sur lequel le produit doit être placé.
2. Veiller à ce que la section inclinée pour les talons soit installée au niveau des pieds du cadre du lit.
3. Placer les draps sur la surface de support selon le protocole hospitalier.

# Fonctionnement

## Mise en place des draps

Pour mettre en place les draps :

1. Mettre les draps en place utilisant les anneaux en « D » prévus pour drap plat.
2. Pour fixer les draps (A) à la surface de support (B), passer les quatre coins du drap dans les anneaux en « D » (C) fixés à la housse inférieure.

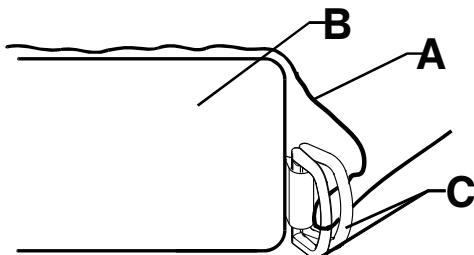


Figure 1 – Mise en place des draps

## Transfert d'un patient d'une plate-forme de support à une autre

### AVERTISSEMENT

- Toujours vérifier régulièrement la peau du patient. Consulter un médecin si un érythème ou une plaie cutanée apparaît. Une lésion grave peut se produire si l'affection cutanée du patient n'est pas traitée.
- Ne pas utiliser la surface de support comme dispositif de transfert.
- Ne pas utiliser les poignées de la surface de support pour soulever ou déplacer la surface de support avec le patient installé dessus.
- Ne pas transférer un patient d'un lit à un autre en utilisant la surface de support avec un patient positionné dessus.
- Ne pas dépasser la charge maximale admissible du cadre du lit d'hôpital lorsqu'il supporte le poids du patient et de la surface de support. Une charge excessive pourrait rendre imprévisibles la sécurité et les performances de ce produit.
- Toujours veiller à ce que les plates-formes de support du patient et les espaces de transfert respectifs entre ces plates-formes soient adéquats pour supporter le patient. Si l'espace entre les deux plates-formes de support du patient est supérieur à 3 po. (7,62 cm), utiliser la planche de transfert pour combler l'interstice. La planche de transfert est destinée à faciliter le transfert d'un patient d'une plate-forme de support à une autre.
- Toujours s'assurer que la barrière opposée est levée lorsque l'on place un patient sur la surface de support afin de réduire le risque de chute du patient.

Pour transférer un patient entre deux surfaces de support :

**Condition préalable :** Respecter les protocoles hospitaliers relatifs au transfert de patient entre deux plates-formes de surface de support.

1. Placer une plate-forme de support de patient le long d'une autre plate-forme de support, en veillant à minimiser l'espace entre elles.
2. Serrer les freins sur les deux plateformes d'appui de patient.
3. Régler les deux plates-formes de support de patient à la même hauteur.
4. Pour assurer la sécurité du patient et de l'opérateur, observer toutes les règles de sécurité et protocoles hospitaliers en vigueur lors du transfert du patient.

**Remarque** - Ne pas utiliser la surface de support IsoFlex LAL pour transférer le patient sur d'autres surfaces.

5. Centrer le patient sur la surface de support (Figure 2).

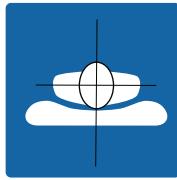


Figure 2 – Centrer le patient

## Prise en charge de l'incontinence et du drainage

**AVERTISSEMENT** - Toujours contrôler l'état du patient à des intervalles réguliers pour la sécurité du patient.

Il est possible d'utiliser des couches jetables ou des serviettes pour incontinent pour prendre en charge l'incontinence. Toujours dispenser les soins cutanés appropriés après chaque épisode d'incontinence.

## Connexion et déconnexion du tuyau d'air de la pompe en option

Raccorder le tuyau d'air de la pompe AIR+ pour assurer une faible perte d'air (FPA) à la surface de support.

Pour connecter le tuyau d'air de la pompe à la surface de support :

1. Tirer le caisson de fixation pneumatique (B) en dehors de la surface de support (A) (Figure 3).

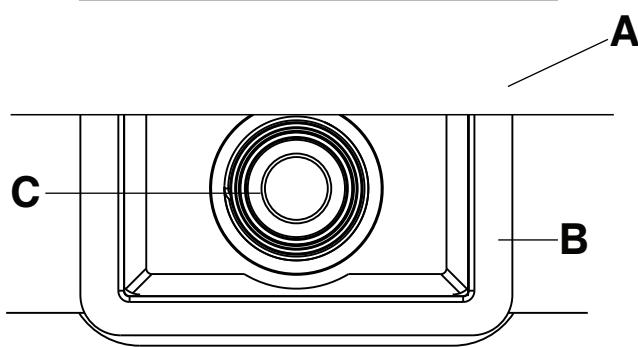


Figure 3 – Fixation pneumatique

2. Saisir et tourner le capuchon de la fixation pneumatique vers la gauche pour le dévisser de la valve du corps (C).
3. Raccorder le tuyau d'air de la pompe. Tourner le capuchon du tuyau d'air vers la droite pour connecter le tuyau d'air de la pompe à la valve du corps.

Pour déconnecter le tuyau d'air de la pompe de la surface de support :

4. Débrancher le tuyau d'air de la pompe. Tourner le capuchon du tuyau d'air vers la gauche pour déconnecter le tuyau d'air de la pompe de la valve du corps.
5. Remettre en place le capuchon de la fixation pneumatique retiré à l'étape 2.

**Remarque** - Toujours fermer le capuchon de la fixation pneumatique lorsque la pompe n'est pas connectée.

6. Pousser le caisson de fixation pneumatique à l'intérieur de la surface de support.

## Accessoires et pièces

Les accessoires suivants peuvent être disponibles pour le produit. Confirmer la disponibilité en fonction de la configuration du produit ou du pays. Contacter le service client de Stryker : +1-800-327-0770.

Surface de support de 213,4 cm	Référence
Kit, ensemble de housse 360	2860-700-007
Enveloppe de protection anti-feu	2860-030-427
Raccord de collier de serrage	7600-001-405
Vis capuchon avec attache	2860-030-425
Kit, vis capuchon avec attache (comprend 10 éléments 2860-030-425)	2860-700-001
Kit, raccord de joint torique, quantité de 10	2860-700-011
Raccord de joint torique	2860-030-430
Raccord réducteur	7600-001-404
Pompe AIR+	2863-000-000

# Entretien préventif

Au minimum, vérifier tous les éléments mentionnés pendant l'entretien préventif annuel pour tous les produits Stryker Medical. Il peut être nécessaire d'effectuer les vérifications d'entretien préventif plus fréquemment en fonction du degré d'utilisation du produit.

Mettre le produit hors service avant de procéder à l'entretien préventif.

**Remarque** - Nettoyer et désinfecter l'extérieur de la surface de support avant inspection, le cas échéant.

Inspecter les éléments suivants :

\_\_\_\_\_ La fermeture éclair, les housses (supérieure et inférieure) et la protection anti-feu sont exemptes de déchirures, entailles, trous ou autres ouvertures

**Remarque** - Un remplacement est recommandé si une usure excessive est observée.

\_\_\_\_\_ Les composants internes ne présentent pas de tâches liées à une pénétration de liquide ou à une contamination (vérification avec les housses entièrement ouvertes)

\_\_\_\_\_ Bonne lisibilité, adhésion et intégrité des étiquettes

\_\_\_\_\_ Les poignées sont exemptes d'accrocs ou de fentes et les coutures sont intactes.

\_\_\_\_\_ La mousse et les autres composants ne sont pas dégradés ou ne se défont pas

\_\_\_\_\_ La déformation rémanente du gel est inférieure à 1,25 po (3,2 cm) (voir *Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel* (page 12))

\_\_\_\_\_ Connexions à faible perte d'air (FPA) pour fentes, déconnexions ou autres signes visibles de dommages

## Remarque

- La protection anti-feu contiendra un trou pour la tubulure à faible perte d'air (FPA). Cela est acceptable.
- Une décoloration de la mousse en raison de l'oxydation est normale. Cela n'affecte pas la performance ni l'intégrité de la surface de support. La décoloration peut être plus importante dans des zones d'application d'adhésif en raison d'une interaction chimique.
- Durant le processus de moulage, le gel prend la forme d'une grille. L'apparence esthétique des coins peut sembler problématique, mais ne constitue pas un défaut du produit.

Numéro de série du produit :
Effectué par :
Date :

## Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel

### Outils requis :

- Règle droite de 88,9 cm ou plus
- Mètre ruban

### Procédure :

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position de hauteur minimale.

**Remarque** - Avant de mesurer la déformation rémanente, s'assurer qu'aucun patient n'est présent sur la surface de support depuis au moins une heure.

3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. Commencer au niveau des pieds du patient dans l'angle droit de la surface de support et terminer au niveau de la tête du patient dans l'angle droit.
4. Replier la partie supérieure de la housse sur le côté droit par rapport au patient.

**Remarque** - Procéder petit à petit d'un côté puis de l'autre pour déplacer la protection anti-feu jusqu'en haut de la surface de support.

5. Placer une règle droite (d'au moins 35 po (88,9 cm) de long) en travers du matelas en mousse de gauche à droite au niveau de la région sacrée (section d'assise du patient) de la surface de support (Figure 4).
6. En utilisant un mètre à ruban, mesurer la profondeur maximale (point le plus bas) entre la partie inférieure de la règle droite et la partie supérieure de la mousse (Figure 5).

**Remarque** - Ne pas enfoncer le mètre à ruban lors de la prise de la mesure. Le mètre à ruban doit juste toucher légèrement le haut de la grille en gel.

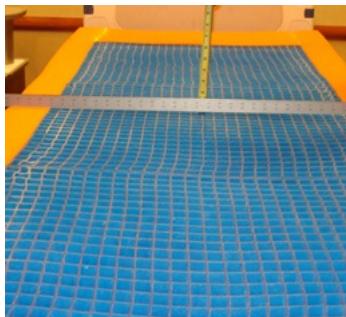


Figure 4 – Mise en place d'une règle droite



Figure 5 – Mesurer la profondeur maximale

7. Consigner la mesure, le numéro de série et la date à laquelle la mesure a été effectuée. Ces informations seront nécessaires pour la garantie, le cas échéant.

**Remarque**

- Si la mesure est supérieure à 1,25 po (3,2 cm), la déformation rémanente est hors tolérance et la surface de support doit être remplacée. Consulter la page de garantie pour connaître les exigences pour le remplacement. Contacter le service clientèle au +1-800-327-0770 avec les informations consignées ci-dessus pour demander une surface de support de rechange.
- Les composants internes de la surface de support se compriment naturellement au fil du temps. Si la mesure du creux normal lié au corps ou de la déformation rémanente est supérieure à 1,25 po (3,2 cm), comme mesuré par un représentant Stryker agréé, pendant la période de garantie susmentionnée, Stryker fournira un produit de rechange. La surface de support ne sera pas remplacée en cas de creux normaux liés au corps ou de déformation rémanente inférieure à 1,25 po (3,2 cm).
- Tout endommagement de l'ensemble de mousse ou gel qui résulte de l'utilisation d'un ensemble de housse au-delà de sa période de garantie de trois ans, ou qui résulte d'une usure et déchirure anormales susceptibles d'inclure des processus de nettoyage qui sont non conformes à ceux recommandés dans ce manuel d'utilisation/de maintenance doit annuler la garantie de la surface de support à la seule discrétion de Stryker.

8. Inverser la procédure pour réinstaller.
9. S'assurer du fonctionnement correct du produit avant de le remettre en service.

## Remplacement de la housse 360 supérieure

### Outils requis :

- Aucun

### Procédure :

1. Élever le produit à la position de hauteur maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position de hauteur minimale.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit de la surface de support par rapport au patient.

**Remarque** - Prendre garde à ne pas endommager la protection anti-feu.

4. Retirer la housse supérieure.
5. Nettoyer ou jeter la housse 360 supérieure.
  - Nettoyer la housse 360 supérieure. Voir *Nettoyage* (page 18).
  - Jeter la housse 360 supérieure conformément au protocole hospitalier. Voir *Entretien préventif* (page 12).
6. Inverser les étapes pour installer la housse 360 supérieure fournie.
7. S'assurer du fonctionnement correct du produit avant de le remettre en service.

## Housse 360 inférieure de recharge

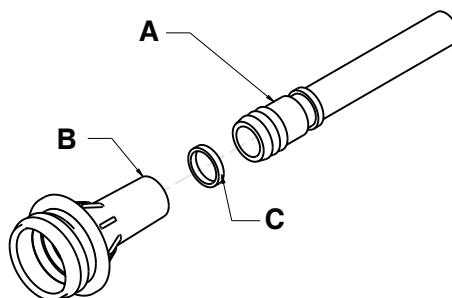
**Outils requis :**

- Pince coupante diagonale
- Pistolet de serrage pour colliers

**Procédure :**

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position basse maximale.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit de la surface de support par rapport au patient.
4. Retirer et mettre de côté la housse supérieure.
5. À l'aide d'une pince coupante diagonale, couper avec précaution le collier de serrage (C) le plus proche au niveau des pieds de la housse supérieure de la surface de support qui fixe le tuyau à faible perte d'air (FPA) et le raccord réducteur (A) au corps de clapet (B) (Figure 6).

**Remarque** - Prendre garde de ne pas endommager la protection anti-feu en la coupant ou en l'accrochant avec la pince coupante diagonale.

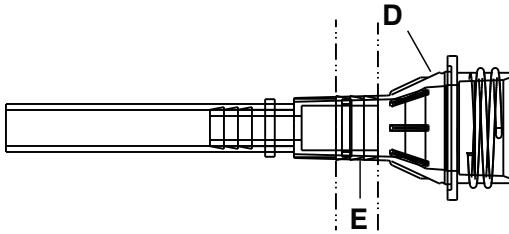


**Figure 6 – Raccord réducteur**

6. Retirer le raccord réducteur du corps de clapet.
7. Retirer le matelas en mousse du lit. Conserver le matelas en mousse.
8. Jeter la housse inférieure conformément au protocole hospitalier.
9. Placer la housse fournie sur le lit avec la housse inférieure noire sur le plan de couchage.
10. Placer le matelas en mousse au-dessus de la housse inférieure noire. Aligner le matelas en mousse sur la housse.
11. Installer le raccord réducteur en poussant fermement jusqu'à ce que le raccord repose complètement dans le corps de clapet.

**Remarque** - S'assurer que la protection anti-feu est serrée autour de l'ensemble de tuyau.

12. À l'aide d'un pistolet de serrage pour colliers, centrer le collier de serrage fourni (E) autour du corps de clapet (D) et du raccord réducteur (Figure 7).



**Figure 7 – Installer le collier de serrage sur le corps de clapet**

13. Placer la housse supérieure sur le haut du matelas en mousse. S'assurer que la housse supérieure est alignée sur le matelas en mousse.
14. Fermer la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit de la surface de support par rapport au patient.
15. S'assurer du fonctionnement correct du produit avant de le remettre en service.

## Remplacement de la protection anti-feu

### Outils requis :

- Pince coupante diagonale
- Couteau universel
- Pistolet de serrage pour colliers

### Procédure :

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position de hauteur minimale.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit de la surface de support par rapport au patient.
4. Replier la partie supérieure de la housse sur le côté droit par rapport au patient.
5. À l'aide de la pince coupante diagonale, couper avec précaution le collier de serrage (C) le plus proche au niveau des pieds de la housse de surface de support qui fixe le tuyau à faible perte d'air (FPA) et le raccord réducteur (A) au corps de clapet (B) (Figure 6).

**Remarque** - Prendre garde de ne pas endommager la protection anti-feu en la coupant ou en l'accrochant avec la pince coupante diagonale.

6. Retirer le raccord réducteur du corps de clapet.
7. En commençant au niveau des pieds, enruler la protection anti-feu sur le matelas en mousse.
8. Jeter la protection anti-feu.
9. En commençant au niveau de la tête, rouler la nouvelle protection anti-feu vers le bas et faire glisser la protection anti-feu sur l'ensemble de matelas en mousse.

**Remarque** - Aligner la protection anti-feu avec le matelas en mousse avant de la glisser sur l'ensemble de matelas en mousse.

10. Faire glisser délicatement vers le bas la protection anti-feu sur le matelas en mousse, en procédant d'un côté puis de l'autre, pour s'assurer que la protection anti-feu est tendue sur le matelas en mousse.
11. Aligner le matelas en mousse au-dessus de la partie inférieure de la housse.

**Remarque** - Étendre le matériau de la protection anti-feu en excès de manière égale sous le matelas en mousse au niveau des pieds.

12. Situer la tubulure à faible perte d'air (FPA) et, à l'aide d'un couteau universel, découper un trou dans la protection anti-feu pour s'assurer de ne pas obstruer le point de connexion du tuyau.
  13. Installer le raccord réducteur. Pousser le raccord réducteur jusqu'à ce qu'il repose complètement dans le corps de clapet.
- Remarque** - S'assurer que la protection anti-feu est serrée autour de l'ensemble de tuyau.
14. À l'aide d'un pistolet de serrage pour colliers, centrer le collier de serrage fourni (E) autour du corps de clapet (D) et du raccord réducteur (Figure 7).
  15. Plier et aligner la housse supérieure sur le dessus du matelas en mousse.
  16. Fermer la fermeture éclair de la housse.
  17. S'assurer du fonctionnement correct du produit avant de le remettre en service.

## Remplacement du capuchon à attache

### Outils requis :

- None

### Procédure :

1. Déconnecter le tuyau de la pompe à air au niveau des pieds du côté droit par rapport au patient de la surface de support, le cas échéant.
2. Saisir le corps de clapet (C) et le tirer vers l'extérieur afin que le caisson de fixation pneumatique (B) se déploie à l'extérieur de la housse de la surface de support (A) (Figure 8).
3. Pousser l'attache (E) (Figure 9) sur le corps de clapet (C) (Figure 8). Tourner l'attache (E) dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'elle dépasse les filetages du corps de clapet (C).
4. S'assurer que le capuchon (D) (Figure 9) se visse sur le corps de clapet (C) (Figure 8).
5. Repousser le caisson de fixation pneumatique (B) à l'intérieur de la surface de support.

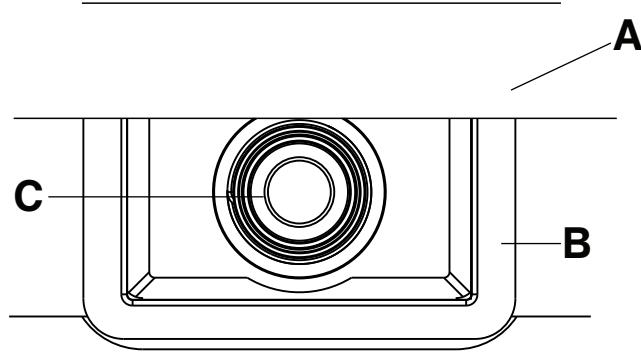


Figure 8 – Caisson de fixation pneumatique et corps de clapet

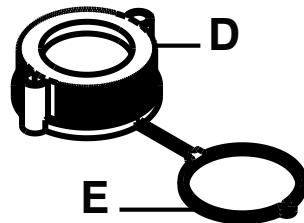


Figure 9 – Capuchon et attache

# **Nettoyage et désinfection avec SideKick**

Destiné aux États-Unis uniquement. Confirmer la disponibilité en fonction de la configuration du produit ou du pays.  
Contacter le service client de Stryker : +1-800-327-0770.

Les lingettes 6"x10" (15 cm x 25 cm) recommandées par Stryker (2060-000-001) comprennent les principes actifs suivants :

- Chlorure d'alkyldiméthylbenzyl ammonium (60 % C14, 30 % C16, 5 % C12, 5 % C18) – 0,154 %
- Chlorure d'alkyldiméthyléthylbenzyl ammonium (68 % C12, 32 % C14) – 0,154 %
- Isopropanol – 21,000 %

Principe non actif : Éther monobutylique de l'éthylène glycol – < 3 %

**Remarque** - Pour obtenir des renseignements relatifs à la sécurité, lire l'étiquette du produit.

## **Pour nettoyer ou désinfecter la surface externe du produit avec une lingette SideKick :**

### **Pour nettoyer :**

1. Essuyer la surface externe du produit avec une lingette fraîche et propre pour enlever toutes les salissures visibles.
2. Répéter si nécessaire jusqu'à ce que la surface externe du produit soit visuellement propre.
3. Sécher à l'aide d'un chiffon ou laisser sécher la surface externe du produit avant de remettre le produit en service.

**Remarque** - Utiliser autant de lingettes que nécessaire.

### **Pour désinfecter :**

1. Nettoyer d'abord.
2. Essuyer la surface externe du produit avec une lingette fraîche et propre jusqu'à ce qu'elle soit humide.
3. Laisser la surface extérieure du produit humide pendant deux minutes à température ambiante.
4. Sécher à l'aide d'un chiffon ou laisser sécher la surface externe du produit avant de remettre le produit en service.

# Nettoyage

---

## AVERTISSEMENT

- Ne pas immerger la surface de support dans des solutions de nettoyage ou de désinfection.
  - Ne pas laisser de liquide s'accumuler sur la surface de support.
  - Toujours inspecter les housses (supérieure et inférieure) de la surface de support pour déceler toute déchirure, perforation, usure excessive, ainsi que des bords de fermeture éclair non alignés, à chaque fois que les housses sont lavées. En cas de détérioration, retirer immédiatement les housses de la surface de support du service et remplacer les housses pour éviter toute contamination croisée.
  - Toujours veiller à nettoyer chaque produit avec de l'eau claire et à le sécher soigneusement après le nettoyage. Certains agents de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une dégradation prématuée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
  - Ne pas repasser, ni nettoyer à sec, ni sécher au sèche-linge les housses de la surface de support.
  - Toujours sécher complètement les housses de la surface de support avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface de support. Le séchage du produit aide à éviter une altération de la performance du produit.
- 

## MISE EN GARDE

- Ne pas laisser de liquide s'infiltrer dans la zone de la fermeture éclair ou dans le rabat de la fermeture éclair lors du nettoyage du côté inférieur de la surface de support. Les liquides qui parviennent à entrer en contact avec la fermeture éclair peuvent s'infiltrer dans la surface de support.
- 

**Remarque** - Si la pompe en option est installée, débrancher le produit avant le nettoyage.

Toujours respecter le protocole hospitalier concernant le nettoyage et la désinfection.

Pour nettoyer les housses de la surface de support entre deux patients, suivre les étapes ci-dessous dans l'ordre :

1. À l'aide d'un chiffon propre, doux et humide, essuyer les housses de la surface de support en utilisant une solution de savon doux et d'eau pour enlever tout corps étranger.
2. Essuyer les housses de la surface de support à l'aide d'un chiffon propre et sec afin d'enlever tout excès de liquide ou d'agent nettoyant.
3. Sécher soigneusement.

# Désinfection

## AVERTISSEMENT

- Toujours désinfecter la surface de support entre deux patients pour éviter le risque de contamination croisée et d'infection.
- Toujours veiller à nettoyer chaque produit avec de l'eau claire et à le sécher soigneusement après le nettoyage. Certains agents de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une dégradation prématuée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
- Ne pas immerger la surface de support dans des solutions de nettoyage ou de désinfection.
- Ne pas laisser de liquide s'accumuler sur la surface de support.
- Toujours sécher complètement les housses de la surface de support avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface de support. Le séchage du produit aide à éviter une altération de la performance du produit.

## MISE EN GARDE

- Ne pas appliquer de doses excessives de solutions de désinfection à forte concentration sur les housses, car elles risqueraient de les endommager.
- Ne pas utiliser de peroxydes d'hydrogène accélérés ou de mélanges quaternaires contenant des éthers glycoliques, car ils pourraient endommager la housse et réduire la lisibilité de l'illustration.

Désinfectants recommandés :

- Mélanges quaternaires
- Désinfectants phénoliques
- Solution d'eau de Javel (1 volume d'eau de Javel à 5,25 % dilué dans 100 volumes d'eau)
- Alcool isopropylique à 70 %

**Remarque** - Si la pompe en option est installée, débrancher le produit avant le nettoyage.

Pour désinfecter les housses de la surface de support après chaque patient, suivre les étapes ci-dessous dans l'ordre :

1. Nettoyer et sécher minutieusement les housses de la surface de support avant d'appliquer les désinfectants (voir *Nettoyage* (page 18)).
2. Appliquer la solution désinfectante recommandée par vaporisation ou à l'aide de chiffons préalablement imbibés. Ne pas imbiber la surface de support.

**Remarque** - S'assurer de respecter les instructions pour le désinfectant en matière de temps de contact approprié et d'exigences de rinçage.

3. Essuyer les housses de la surface de support à l'aide d'un chiffon propre et sec afin d'enlever tout excès de liquide ou de désinfectant.
4. Laisser sécher complètement les housses de la surface de support avant de les remettre en service.

# stryker

Stryker Corporation or its divisions or other corporate affiliated entities own, use or have applied for the following trademarks or service marks: **AIR+, CoreGel, Epic, GoBed, InTouch, IsoFlex LAL, ProCuity, S3, ShearGel, SideKick, Stryker.** All other trademarks are trademarks of their respective owners or holders.



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