

Isolibrium™ Support Surface

REF 2971

Integrated with InTouch® FL27 (2131
/ 2141 / 2151 / 2152) version 4.0

















stryker®

Operations/Maintenance Manual



Symbols

EN

	See instruction manual/booklet
	Operating instructions
	General warning
	Caution
	Warning; electricity
	Alternating current
	Model
	Serial number
	Manufacturer
	Date of manufacture
	Safe working load
	Mass of equipment
	Protective earth terminal
IPX4	Protection from liquid splash
	Defibrillation proof type B applied part
	Medical Equipment recognized by UL LLC with respect to electric shock, fire, and mechanical hazards in accordance with ANSI/AAMI ES60601-1:2005/ (R)2012, A1:2012, C1:2009/(R)2012, A2:2010/(R)2012, and CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1 (2008)
	In accordance with European Directive 2002/96/EC on Waste Electrical and Electronic Equipment, this symbol indicates that the product must not be disposed of as unsorted municipal waste, but should be collected separately. Refer to your local distributor for return and/or collection systems available in your country.

Symbols

EN

	Damp wipe only
	Do not tumble dry
	Do not dry-clean
	Do not iron
	Allow to completely air dry
	Chlorinated bleach
	Pressure redistribution
	Microclimate, Low Air Loss
	Lateral rotation
	Shear
	Turn assist

Isolibrium™ Support Surface

REF 2971

*Integrated with InTouch® FL27 (2131
/ 2141 / 2151 / 2152) version 4.0*

















stryker®

Operations/Maintenance Manual



Symbols

EN

	See instruction manual/booklet
	Operating instructions
	General warning
	Caution
	Warning; electricity
	Alternating current
	Model
	Serial number
	Manufacturer
	Date of manufacture
	Safe working load
	Mass of equipment
	Protective earth terminal
IPX4	Protection from liquid splash
	Defibrillation proof type B applied part
	Medical Equipment recognized by UL LLC with respect to electric shock, fire, and mechanical hazards in accordance with ANSI/AAMI ES60601-1:2005/ (R)2012, A1:2012, C1:2009/(R)2012, A2:2010/(R)2012, and CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1 (2008)
	In accordance with European Directive 2002/96/EC on Waste Electrical and Electronic Equipment, this symbol indicates that the product must not be disposed of as unsorted municipal waste, but should be collected separately. Refer to your local distributor for return and/or collection systems available in your country.

Symbols

EN

	Damp wipe only
	Do not tumble dry
	Do not dry-clean
	Do not iron
	Allow to completely air dry
	Chlorinated bleach
	Pressure redistribution
	Microclimate, Low Air Loss
	Lateral rotation
	Shear
	Turn assist

Table of Contents

EN

Warning/Caution/Note Definition	1-3
Introduction	1-4
Product description	1-4
Intended use	1-4
Expected service life	1-4
Contraindications.....	1-5
Specifications	1-6
Contact information.....	1-7
Serial number location.....	1-7
Product illustration	1-8
Isolibrium features	1-9
Summary of safety precautions	1-10
Installation	1-12
Operation	1-14
Applying the linens.....	1-14
Positioning a patient on the support surface	1-15
Managing incontinence and drainage.....	1-16
Activating and resetting CPR	1-16
Relocating the support surface	1-17
Transferring of patient from one patient support platform to another.....	1-17
Storing the product	1-18
Cleaning	1-19
Disinfecting	1-20
Preventive maintenance.....	1-21
Quick reference replacement parts	1-23
Block diagram.....	1-24
Isolibrium wiring.....	1-24
Pneumatic	1-25
Circuit boards	1-26
Power supply assembly	1-26
Main power board assembly	1-28
Cables	1-31
Fans and cable assembly.....	1-31
SPI cables (main board to foot box) assembly	1-31
Integration cable assembly 2971-022-133	1-32
Service	1-33
Protecting against Electrostatic Discharge (ESD)	1-33
Cover replacement, top.....	1-34
Cover replacement, bottom.....	1-35
Pod assembly replacement.....	1-37
Foot box cover access.....	1-40
Solenoid valve replacement	1-43
Power supply replacement	1-44

Table of Contents

EN

Main board replacement	1-46
Power cord replacement	1-48
Bed integration cable connector replacement	1-50
Pump assembly replacement	1-51
Low Air Loss (LAL) fan replacement	1-53
Foot box cooling fan replacement	1-56
Sensor board replacement	1-57
Resonator replacement.....	1-59
Turn bladder assembly replacement	1-61
Product labels	1-63
Troubleshooting	1-66
Isolibrium assembly.....	1-71
Footbox assembly.....	1-76
Pump assembly kit 2971-700-001	1-85
Valve manifold assembly kit 2971-700-007	1-86
Recycling passports	1-87
Recycling passports.....	1-88
Recycling passports.....	1-89
EMC Information	1-90
Warranty	1-94
Warranty exclusion and damage limitations.....	1-94
To obtain parts and service.....	1-94
Return authorization.....	1-94
Damaged product.....	1-95
International warranty clause	1-95
Patent information	1-95

Warning/Caution/Note Definition

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

WARNING

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

CAUTION

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

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

Introduction

EN

This manual assists you with the operation or maintenance of the Stryker Model 2971 **Isolibrium™** support surface. 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.

WARNING

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

Notes

- 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. Therefore, while this manual contains the most current product information available at the time of printing, there may be minor discrepancies between your product and this manual. If you have any questions, contact Stryker Customer Service or Technical Support at 1-800-327-0770.

Product description

Isolibrium, Stryker Model 2971, is a powered support surface with features that provide Pressure Redistribution, Low Air Loss, and Lateral Rotation. **Isolibrium** is for use with the **InTouch®** (revisions 4.0 or higher software) bed frame. **Isolibrium** and **InTouch** are an integrated bed and surface system that caregivers use to assist in patient care.

Intended use

The **Isolibrium** support surface assists in the prevention of pressure ulcers. All categories or stages of pressure ulcers including I, II, III, IV, unstageable, and deep tissue injury. Before implementing **Isolibrium**, a healthcare professional should complete a clinical evaluation of risk factors and skin assessments. The **Isolibrium** patient-specific immersion to assist in managing microclimate of the patient skin, patient repositioning, early mobility, and the prevention of pulmonary complications.

The **InTouch** and **Isolibrium** system is for use by patients in an acute care setting. The acute care settings may include critical care, step down, progressive care, medical / surgical, sub-acute care, and post anesthesia care unit (PACU), or other locations as prescribed. The patient, accessories, and any extra loading must not exceed the safe working load of **InTouch** or **Isolibrium**.

The operators for the system are healthcare professionals (nurses, nurse aids, and doctors) who can use all system operations (for example: bed motion functions, nurse call, siderail communications, bed exit, or therapy options). Patients and bystanders can use the bed motion functions, nurse call, and siderail communications but are restricted from the use of the powered support surface functions. Trained professionals install, service, and calibrate the **InTouch** and **Isolibrium** system.

Expected service life

Isolibrium support surface has a five year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.

Isolibrium covers (top and bottom), air pods, and turn bladders have a two year expected service life under normal use, and conditions.

Contraindications

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

The **InTouch** and **Isolibrium** system is not intended:

- to support a patient in a prone position
- for use with patients 35 inches or less in height
- for use with patients that weigh less than 50 pounds
- for use with a full oxygen tent
- to support more than one individual at a time
- for use with a patient less than two years old
- in a home healthcare environment
- as a sterile product
- for use in the presence of flammable anesthetic mixture with air rich in oxygen or nitrous oxide

Note: When **Isolibrium** is on the **InTouch** bed, a half-oxygen tent within the sidrails is allowable. The half-oxygen tent must be above the area of the support surface that contains the foot box.

Isolibrium is not intended for use on patients with the following:

- unstable fractures
- unstable spinal cord injuries


Isolibrium Lateral Rotation and Turn Assist features are for use only after you complete a clinical assessment. This is to make sure that no adverse reaction would result in patients with the following:

- spinal cord injury
- skeletal traction
- significant hemoptysis
- bleeding disorders
- rib fractures
- for whom the techniques cause increased dyspnea or wheezing
- hemodynamic instable
- increased intracranial pressure
- skeletal traction

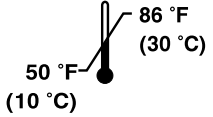
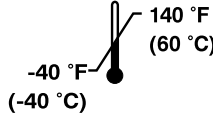
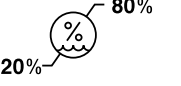
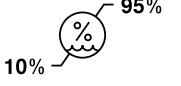
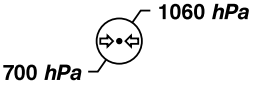
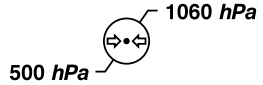
Introduction

EN

Specifications

Model	2971 Isolibrium	
Length	84 in.	213,4 cm
Width	35 in.	88,9 cm
Thickness	8 - 10.5 in.	20.3 - 26.7 cm
Weight	90 lb	40.8 kg
Therapeutic weight	50 lb to 350 lb	22.7 kg to 158.7 kg
 Safe working load Isolibrium (Sum of the patient and accessory weight)	460 lb	208.6 kg
Electrical requirements	ANSI/AAMI ES60601-1:2005/ (R)2012 and A1:2012, C1:2009/(R)2012 and A2:2010/(R)2012 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1 (2008)	120VAC 50/60Hz, 2.5A
Power cord	3 foot, 16 AWG cord with hospital grade plug for use with the InTouch foot end auxiliary power outlet	
Low Air Loss flow rate	100 LPM	
Leakage current	300 uA Maximum	
Noise level	50 dBA maximum	

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

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

See the **InTouch** manual for bed specifications.

Contact information

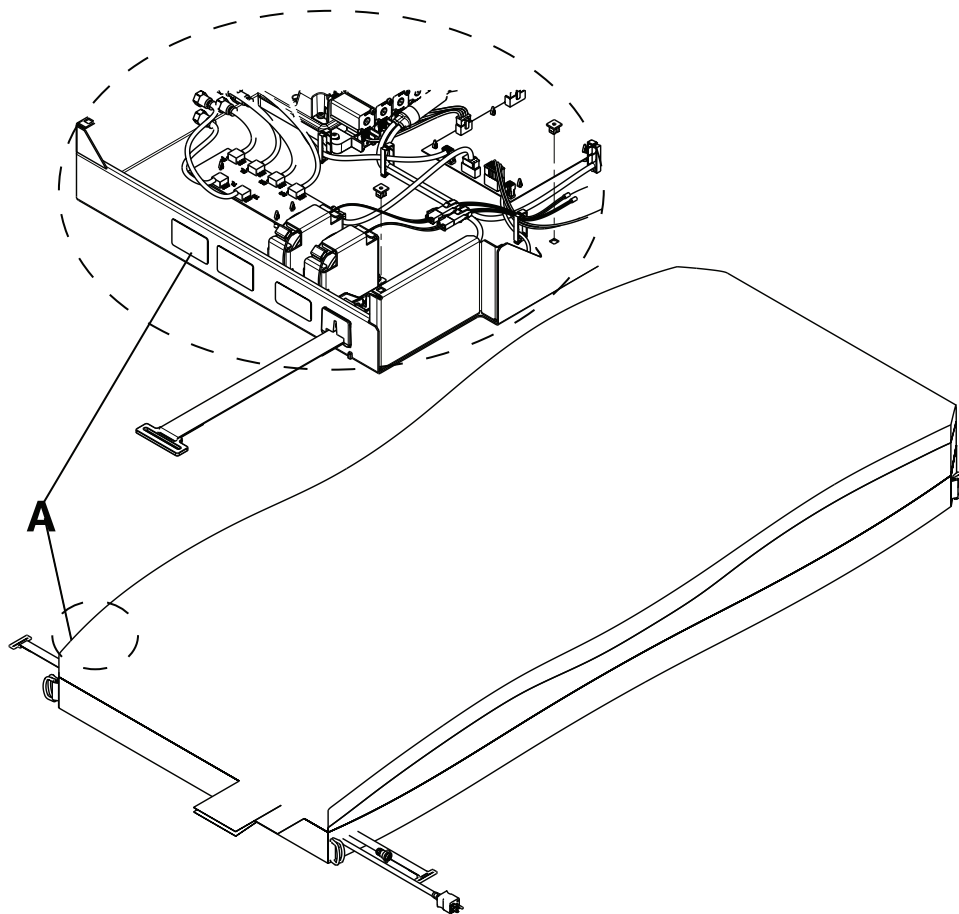
Contact Stryker Customer Service or Technical Support at: 1-800-327-0770.

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

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

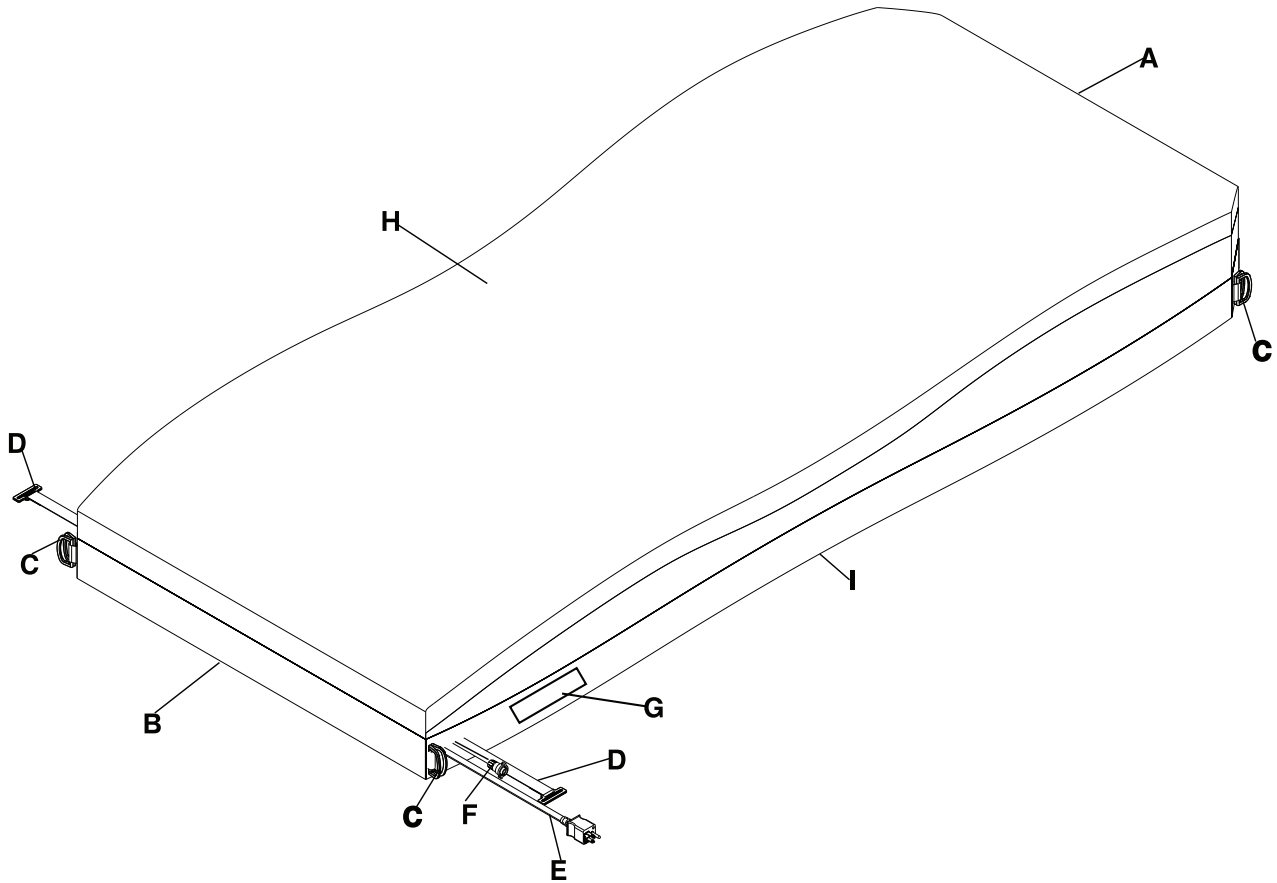
The serial number (A) for your support surface is located on the patient right side of the foot box on the specification label. Unzip the support surface top cover (see [Cover replacement, top on page 1-34](#)).



Introduction

EN

Product illustration



A	Head end
B	Foot end
C	D-rings
D	CPR straps
E	Power cord

F	Integration cable
G	Handles
H	Top support surface cover
I	Bottom support surface cover

Note: To view the power cord label, the operator must position the cord by rotating it until the label is legible from a distance of up to 1m.

Isolibrium features

Physical Concepts Pressure Redistribution	The ability of a support surface to distribute load over the contact areas of the human body.
Pressure Redistribution setpoint	Allows the operator to input patient weight range resulting in automatic change of zoned sensor technology allowing immersion and envelopment.
Lateral Rotation Therapy	A feature of a support surface that provides rotation about a longitudinal axis as characterized by degree of patient turn, duration, and frequency.
Turn Assist	A feature of a support surface that provides a single position turn about a longitudinal axis.
Max Inflate	Allows maximum firmness inflation for use when boosting a patient and on lateral transfer, Promotes patient ease with dangling, egress, and ingress.
Microclimate	The top surface cover draws excess moisture away from the patients skin and support surface interface.
Low Air Loss (LAL)	Provides air flow to assist in the management of (microclimate) the skin.

Summary of safety precautions

EN

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

WARNING

- Improper usage of the product can cause injury to the patient or operator. Operate the product only as described in this manual.
 - Do not change the product or any components of the product. Modifying the product can cause unpredictable operation that results in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty.
 - Risk of Shock. This product must only be connected to a supply mains with protective earth. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.
 - Explosion risk. This product is not suitable for use in the presence of flammable anesthetic mixture with air or with oxygen or nitrous oxide other than nasal, mask type, or half bed-length tent type.
 - Do not move the support surface without assistance.
 - Do not operate the support surface without the **Isolibrium** top and bottom covers and linens.
 - Always position the support surface on the **InTouch** bed frame to that the support surface does not contact the headboard.
 - Do not use when gaps between the support surface and the bed frame are present to prevent the risk of entrapment. Only use the **Isolibrium** support surface with **InTouch** bed frames.
 - Do not attach the power cord to any moving parts of the **InTouch** bed frame. Improper routing of the power cord could cause the risk of electric shock, pinching the power cord, or interfere with bed functions.
 - Always confirm proper functionality of the scale system after you install the support surface to prevent product malfunction.
 - Do not use extension cords with **Isolibrium**. It is only intended to be powered by **InTouch** with the power cord supplied.
 - Always use the power source provided by the **InTouch** foot end auxiliary power outlet with **Isolibrium**.
 - Always make sure that the operator has access to the CPR straps.
 - 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.
 - Do not use fitted sheets with this support surface.
 - Always center the patient on the support surface. Align the patient's head toward the headboard before starting functions. Check the patient frequently to make sure that you maintain the proper positioning.
 - Always make sure that the tubing and wiring that is connected to the patient is long enough, stable, and secure during Lateral Rotation or Turn Assist.
 - Always raise all of the **InTouch** bed siderails before starting Turn Assist or Lateral Rotation functions.
 - Do not exceed the safe working load of the **Isolibrium** support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this system.
 - Always use extra caution when reading radiology images taken of a patient on a support surface because internal components can cause artifacts and distort readings.
 - Always monitor the patient condition at regular intervals for patient safety.
 - Do not use the support surface as a transfer device to avoid the risk of patient injury.
 - Do not immerse the support surface or foot box in cleaning or disinfectant solutions.
 - Do not allow fluid to pool on the support surface. Fluids may cause degradation of components and may cause unpredictable safety and performance of this product.
 - Always inspect the support surface covers (top and bottom) for tears, punctures, excessive wear, and misaligned zippers as you clean the covers. If the cover is compromised, remove the support surface from service immediately and replace the cover to prevent cross-contamination.
-

Summary of safety precautions

EN

WARNING (CONTINUED)

- Always perform preventive maintenance based on the usage level of the product. An increase in usage which may include more frequent cleaning and disinfection, may adversely affect the life of the support surface.
 - 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 or disinfecting. Some cleaning and disinfecting 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 or disinfecting instructions may void your warranty.
 - Always unplug the product power cord before cleaning or disinfecting to avoid the risk of shock.
 - Do not service or perform maintenance while the product is in use.
-

CAUTION

- Do not allow sharp objects to come into contact with the support surface that could puncture, tear, or cut the cover.
 - Do not allow sharp edges from the X-ray plate to come in contact with the support surface cover. The recommendation is you cover the X-ray plate with a pillow case or other device before placement under the patient. If damaged, remove the support surface cover from service immediately to prevent cross contamination.
 - Do not iron, dry-clean, or tumble dry the support surface covers.
 - Do not power wash the support surface.
 - Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the 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 or the CPR strap print.
 - Always use ESD protective equipment before opening antistatic bags and servicing electronic parts.
 - Do not place unprotected circuit boards on the floor.
-

Installation

EN

The product must reach the ambient operating temperature before installation or operation to avoid the risk of permanent damage to this product. Upon initial installation, reset the CPR.

WARNING

- Risk of Shock. This product must only be connected to a supply mains with protective earth. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.
 - Explosion risk. This product is not suitable for use in the presence of flammable anesthetic mixture with air or with oxygen or nitrous oxide other than nasal, mask type, or half bed-length tent type.
 - Do not move the support surface without assistance.
 - Do not operate the support surface without the **Isolibrium** top and bottom covers and linens.
 - Always position the support surface on the **InTouch** bed frame so that the support surface does not contact the headboard.
 - Do not use when gaps between the support surface and the bed frame are present to prevent the risk of entrapment. Only use the **Isolibrium** support surface with **InTouch** bed frames.
 - Do not use fitted sheets with this support surface.
 - Do not attach the power cord to any moving parts of the **InTouch** bed frame. Improper routing of the power cord could cause the risk of electric shock, pinching the power cord, or interfere with bed functions.
 - Always confirm proper functionality of the scale system after you install the support surface to prevent product malfunction.
 - Do not use extension cords with **Isolibrium**. It is only intended to be powered by **InTouch** with the power cord supplied.
 - Always use the power source provided by the **InTouch** foot end auxiliary power outlet with **Isolibrium**.
-

Note: Do not plug into the power source until the assembly is complete.

Prerequisite: Minimum of two operators are required to install the support surface.

1. Put the **InTouch** bed into the flat position before installing the support surface.
2. If powered, unplug the **InTouch** from the wall outlet and turn the battery switch to off.
3. Remove the **InTouch** headboard and footboard from the bed.
4. Position an operator at each end of the support surface and lift onto the **InTouch** bed frame.
5. Reinstall the **InTouch** headboard and footboard.
6. Position the support surface against the footboard. Allow a small air gap at the headboard.
7. Connect the integration cable from the support surface foot end to the **InTouch** cable adapter (B) ([Figure 1-1 on page 1-13](#)).
8. Turn the locking collars clockwise to secure the connection.
9. Place the linens on the support surface as loose as possible to avoid creating a **hammocking** effect and increasing interface pressures.
10. Plug the power cord for the support surface into the **InTouch** foot end auxiliary power outlet (A) ([Figure 1-1 on page 1-13](#)).

Installation

EN

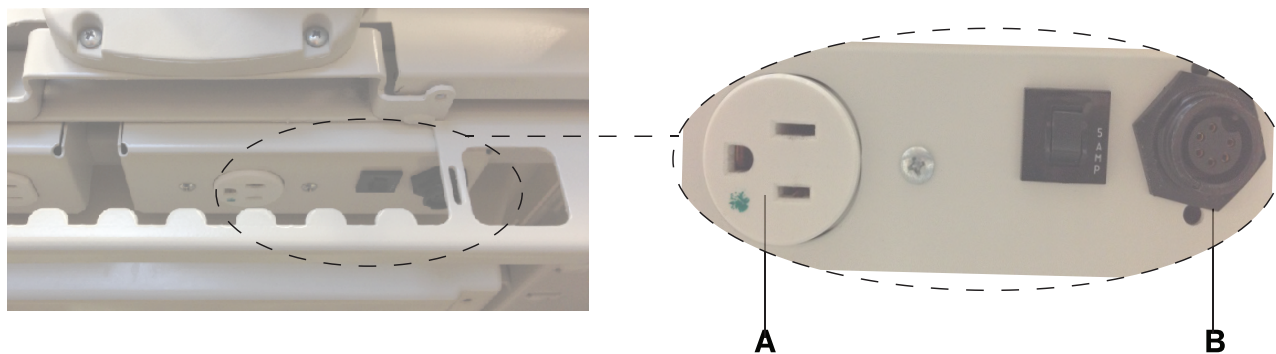


Figure 1-1: InTouch foot end auxiliary power outlet and mattress connector

11. Make sure that the power cord is routed to the side of the bed and not out the foot end of the **InTouch**.
12. Plug in the **InTouch** power cord into a properly grounded hospital grade three-prong power outlet.
13. Calibrate the bed following the procedures in the **InTouch** maintenance manual.

Notes

- **Isolibrium** is only operational when the power cord for the **InTouch** bed is in a 120v wall outlet.
- When the support surface is plugged into the **InTouch** bed, the **InTouch** footboard will respond. See the **InTouch** manual for more information.

Applying the linens

⚠ WARNING

- Always make sure that the operator has access to the CPR straps.
- 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.
- Do not use fitted sheets with this support surface.

To apply the linens:

1. Apply the linens using the “D” rings for the flat sheet.
2. Thread the four linen corners through the “D” rings (C) attached to the support that are surface to secure the linens (A) to the support surface (B).

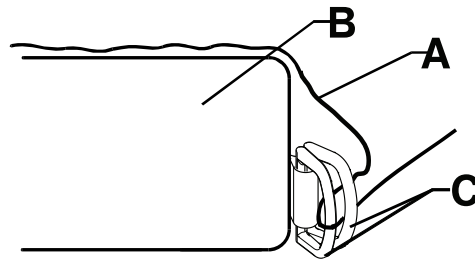


Figure 1-2: Apply linens

Note: Do not pull the linens tight. Keep the linens loose and as smooth as possible on top of the support surface to effectively use the Turn Assist and Lateral Rotation functions.

Positioning a patient on the support surface

WARNING

- Always center the patient on the support surface. Align the patient's head toward the headboard before starting functions. Check the patient frequently to make sure that you maintain the proper positioning.
- Always make sure that the tubing and wiring that is connected to the patient is long enough, stable, and secure during Lateral Rotation or Turn Assist.
- Always raise all of the **InTouch** bed siderails before starting Turn Assist or Lateral Rotation functions.
- Do not exceed the safe working load of the **Isolibrium** support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this system.
- Always use extra caution when reading radiology images taken of a patient on a support surface because internal components can cause artifacts and distort readings.

CAUTION

- Do not allow sharp objects to come into contact with the support surface that could puncture, tear, or cut the cover.
- Do not allow sharp edges from the X-ray plate to come in contact with the support surface cover. The recommendation is you cover the X-ray plate with a pillow case or other device before placement under the patient. If damaged, remove the support surface cover from service immediately to prevent cross contamination.

To position the patient:

1. Max Inflate the support surface.
2. Position the patient in the center of the support surface, align the patient's head toward the head board ([Figure 1-3 on page 1-15](#)).
3. Check the patient frequently during Lateral Rotation for proper positioning and support surface inflation ([Figure 1-4 on page 1-15](#) and [Figure 1-5 on page 1-15](#)).

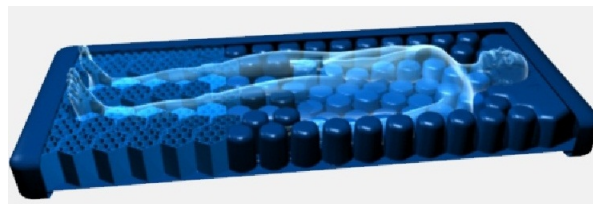


Figure 1-3: Center the patient



Figure 1-4: Correct patient positioning



Figure 1-5: Incorrect patient positioning

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.

Activating and resetting CPR

When you activate for CPR, the system deflates and the **InTouch** control display will change.

WARNING

Always make sure that the operator has access to the CPR straps.

To activate for **CPR**, pull the red CPR strap straight out from the support surface ([Figure 1-6 on page 1-16](#)). The CPR straps are located on the left and right side of the foot end of the support surface. You can activate either one or both CPR straps.



Figure 1-6: CPR activation



Figure 1-7: CPR reset

To reset for **CPR**, pull down on red CPR strap ([Figure 1-7 on page 1-16](#)). The support surface will begin to reinflate.

Relocating the support surface

Relocating the support surface is for the purpose of cleaning or moving to another InTouch bed frame.

WARNING

- Do not move the support surface without assistance.
 - Do not use the support surface as a transfer device to avoid the risk of patient injury.
-

Prerequisite: Minimum of two operators are required to relocate the support surface and setup this product.

1. Make sure that there is not a patient on the support surface.
2. Remove the linens.
3. Unplug the power cord for the support surface from the foot end auxiliary power outlet.
4. Unplug the support surface connector.
5. Remove the headboard and footboard
6. Position an operator at each end of the support surface and remove the support surface and relocate.

Note: Use all four handles when relocating the support surface.

Note: See ([Installation on page 1-12](#)) of the support surface.

7. Reinstall the **InTouch** headboard and footboard.

Transferring of patient from one patient support platform to another

WARNING

- Do not use the support surface as a transfer device to avoid the risk of patient injury.
 - 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.
 - Do not exceed the safe working load of the **InTouch** bed frame when supporting both the patient and the support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this product.
-

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

Prerequisite: Follow hospital protocols required to transfer a patient from one surface 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 to on for both patient support platforms.
3. Activate maximum inflation of the support surface until the inflation level is reached. See the **InTouch** Starting and Stopping Max Inflate section of the manual for use instructions.
4. Adjust the patient support platform heights so that they are level with one another.
5. Transfer the patient following all applicable safety rules and institution protocols for patient and operator safety.
6. Turn off Max Inflate.

Storing the product

Before storing the product, deflate the support surface by activating CPR.

Cleaning

WARNING

- Always unplug the support surface power cord before cleaning or disinfecting to avoid the risk of shock.
 - Do not immerse the support surface or foot box in cleaning or disinfectant solutions.
 - Do not allow fluid to pool on the support surface. Fluids may cause degradation of components and may cause unpredictable safety and performance of this product.
 - Always inspect the support surface covers (top and bottom) for tears, punctures, excessive wear, and misaligned zippers as you clean the covers. If the cover is compromised, remove the support surface from service immediately and replace the cover to prevent cross-contamination.
 - Always perform preventive maintenance based on the usage level of the product. An increase in usage which may include more frequent cleaning and disinfection, may adversely affect the life of the support surface.
 - Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning or disinfecting. Some cleaning and disinfecting 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 or disinfecting instructions may void your warranty.
-

CAUTION

- Do not iron, dry-clean, or tumble dry the support surface covers.
 - Do not power wash the support surface.
 - Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface.
-

Prerequisite: Minimum of two operators are required to clean the bottom support surface cover.

Always follow hospital protocol for cleaning and disinfecting.

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

1. If powered, unplug the **InTouch** from the wall outlet and turn the battery switch to off.
2. Unplug the support surface power cord.
3. Disconnect the support surface integration cable.
4. Using a clean, soft, damp cloth, wipe the support surface covers with a mild soap and water solution to remove foreign material.
5. Wipe the support surface covers with a clean, dry cloth to remove any excess liquid or cleaning agent.
Note: To clean the bottom cover of the support surface, raise the head of bed and foot end to help fold the head end and foot end of the support surface.
6. Thoroughly rinse and dry the support surface covers.

Disinfecting

EN

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 or disinfecting. Some cleaning and disinfecting 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 or disinfecting instructions may void your warranty.
 - Do not allow fluid to pool on the support surface. Fluids may cause degradation of components and may cause unpredictable safety and performance of this product.
 - Always unplug the product power cord before cleaning or disinfecting to avoid the risk of shock.
-

CAUTION

- Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the 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 or the CPR strap print.
-

Prerequisite: Minimum of two operators are required to disinfect the support surface.

Suggested disinfectants:

- Quaternaries
- Phenolic Disinfectants
- Chlorinated Bleach Solution (5.25% bleach diluted 1 part bleach to 100 parts water)
- 70% Isopropyl Alcohol

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

1. Unplug the InTouch power cord.
2. Unplug the support surface.
3. Disconnect the integration cable.
4. Thoroughly clean and dry the support surface covers (see [Cleaning on page 1-19](#)) before disinfectants are applied.
5. Apply recommended disinfectant solution with a damp cloth or pre-soaked wipes (do not soak the support surface).

Notes

- Make sure that you follow the disinfectant manufacturer's instructions for appropriate contact time and rinsing requirements.
 - To disinfect the bottom cover of the support surface, raise the head of bed and foot end to help fold the head end and foot end of the support surface.
6. Rinse the support surface covers with a clean, damp cloth to remove excess disinfectant.
 7. Wipe the support surface covers with a clean, dry cloth to remove any excess liquid or disinfectant.
 8. Allow the support surface covers to dry completely before returning to service.

Preventive maintenance

WARNING

Do not service or perform maintenance while the product is in use.

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. Service only by qualified personnel.

Remove product from service before you perform preventive maintenance inspection.

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

Inspect the following items:

_____ Zipper, snaps, and covers (top, bottom, and fire barrier) are free of tears, cuts, holes, or any other damage
Note: If excessive wear is observed on the cover or the fire barrier, it is strongly recommended to replace the cover.

_____ Support surface cover labels are legible, have proper adherence, and free of damage.

_____ Handles are free of rips or cracks

_____ Power cord, integration cable, and plug are free of damage

_____ **Perform a functional test of the Isolibrium functions

_____ **Perform system diagnostics and confirm there are no errors

_____ *Internal components for signs of staining from fluid ingress or contamination by fully unzipping the cover

_____ Pods are not leaking or cracking

_____ Hose connections to the manifold and sensor tubes (both ends) are seated fully

_____ Foam is free from large tears or large gouges

_____ Turn bladders are free of excessive wear and function properly

_____ Low Air Loss fans rotate freely and are free of debris and dust

_____ Left and Right CPR releases function properly

_____ Both foot box cooling fans rotate freely and are free of debris and dust

_____ Pump spring mount has visible clearance from the foot box bottom

_____ Listen for abnormal pump vibration and noise level

_____ Clean the foot box intake metal screen

_____ Clean the mesh on the bottom cover

_____ Clean the fan filter screen on the foot box

_____ Standoffs (feet of the foot box) are present

_____ Cable tie is present on the power cord

_____ Current leakage not more than 200 μ A

_____ Ground impedance not more than 100 m Ω ([Figure 1-8 on page 1-21](#))

Note: The ground lug can be accessed through the slit in the cover for the CPR, patient left.

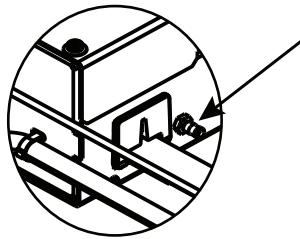


Figure 1-8: Ground lug (patient left side)

Preventive maintenance

EN

Notes

- *A zipper pull tool or equivalent is required to access the internal components of the support surface.
- **You cannot perform these preventive maintenance checks without the **InTouch** footboard. See the **InTouch** integrated Models 2131 and 2141, software version 4.0 or higher manual.
- The zipper overlaps at the end and may appear to be misaligned.

Replace the following items every two years:

- Cover assembly, top and bottom

Product serial number:		
Completed by:		Date:

Quick reference replacement parts

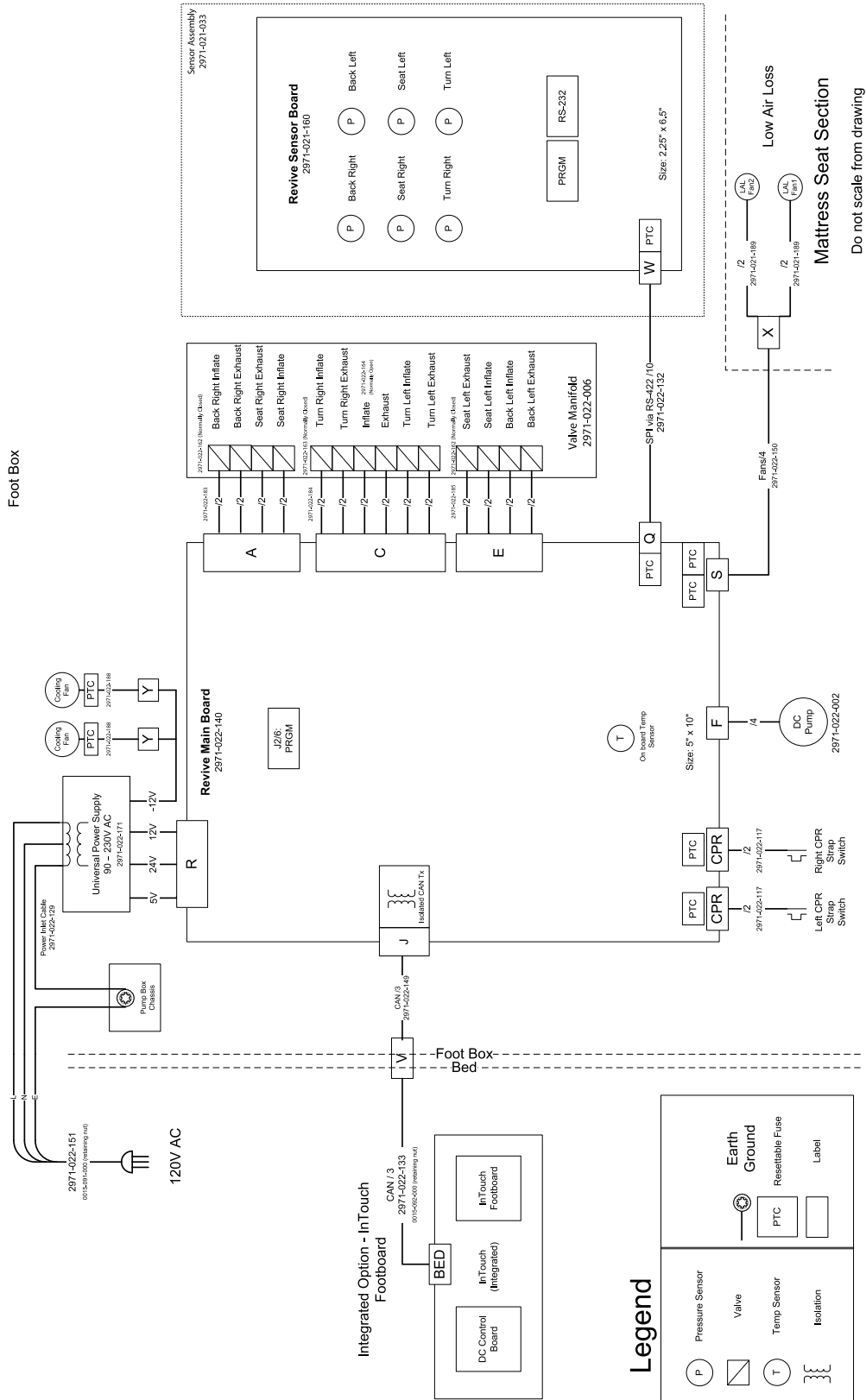
These parts are currently available for purchase. Call Stryker Customer Service: 1-800-327-0770 for availability and pricing.

EN

Part name	Part number
Board, main	2971-022-140
Board, sensor	2971-021-033
Cover, bottom	2971-700-008
Cover, top	2971-021-004
Fan, foot box	2971-022-188
Fan, LAL	2971-021-189
Integration cable	2971-022-133
Kit, power cord	2971-700-003
Kit, pump assembly	2971-700-001
Kit, resonator assembly	2971-700-002
Kit, valve manifold	2971-700-007
Pods assembly	2971-021-003
Power supply	2971-022-171
Kit, solenoid valve, SLI, BLI, BLD, BRI, BRD, SRD, SRI, SLD	2971-700-004
Kit, solenoid valve, TRI, TRD, EX, TRI, TU	2971-700-005
Kit, solenoid valve, IN	2971-700-006

Isolbrium wiring

Block diagram

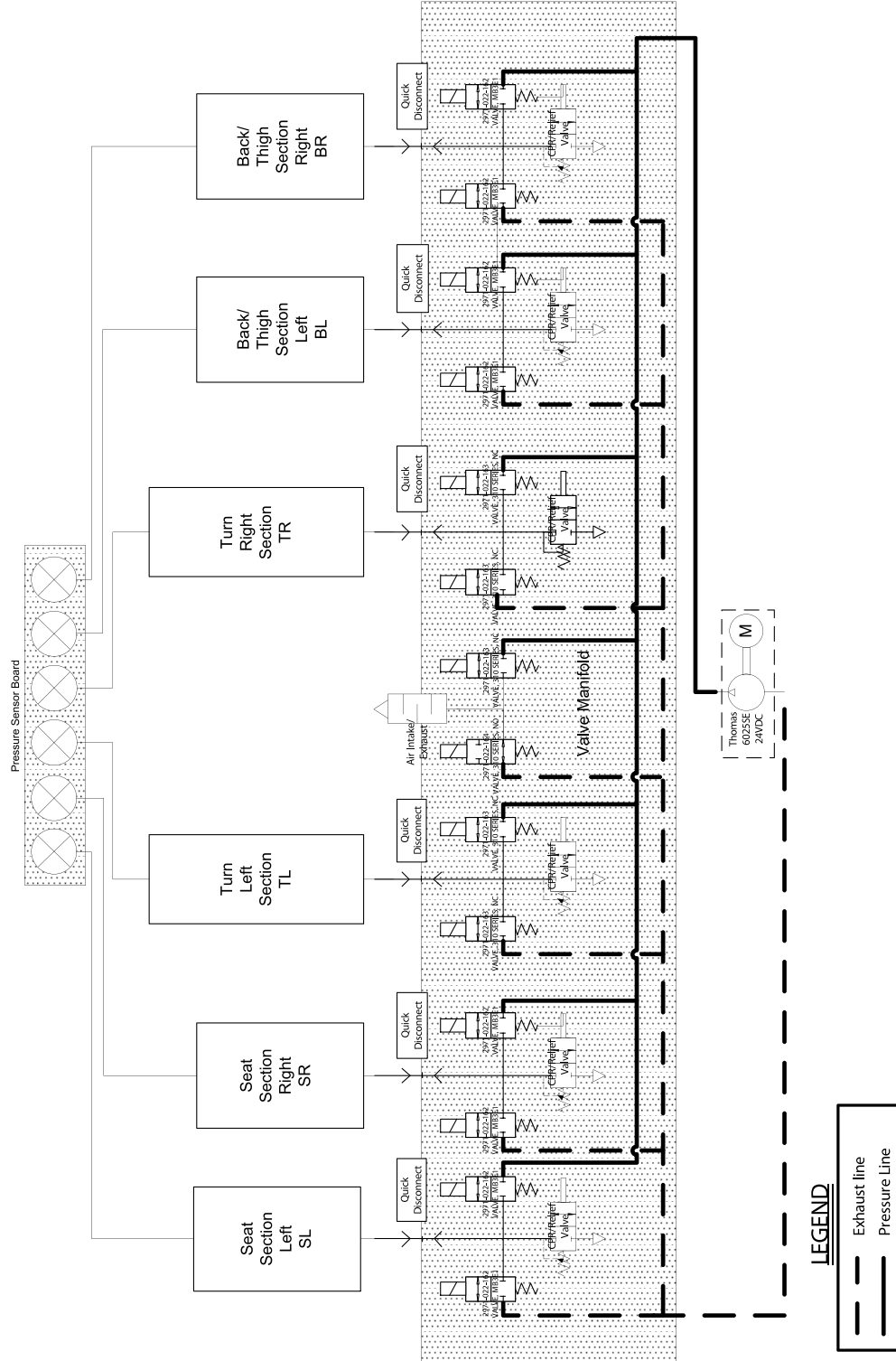


Block diagram

Pneumatic

EN

ISOLIBRIUM PNEUMATIC DIAGRAM

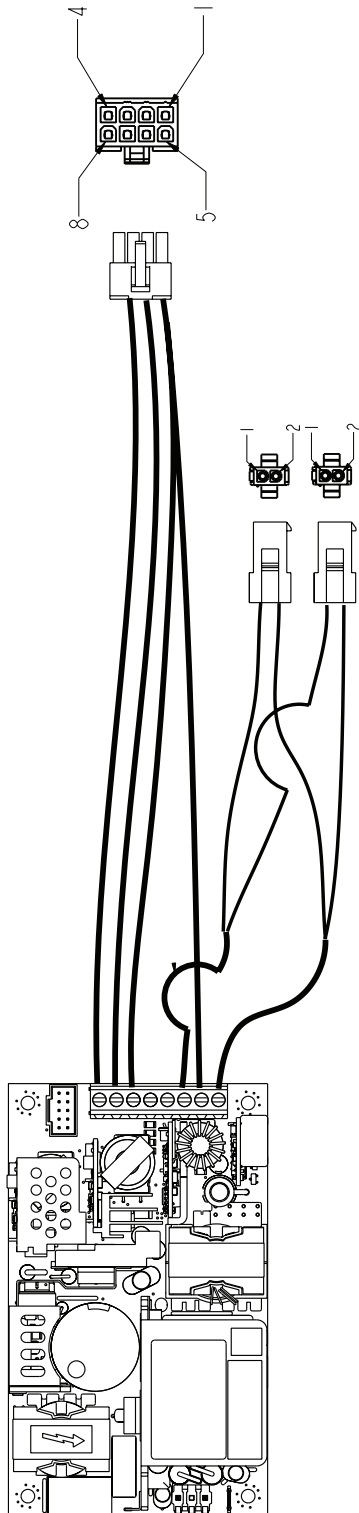


Circuit boards

EN

Power supply assembly

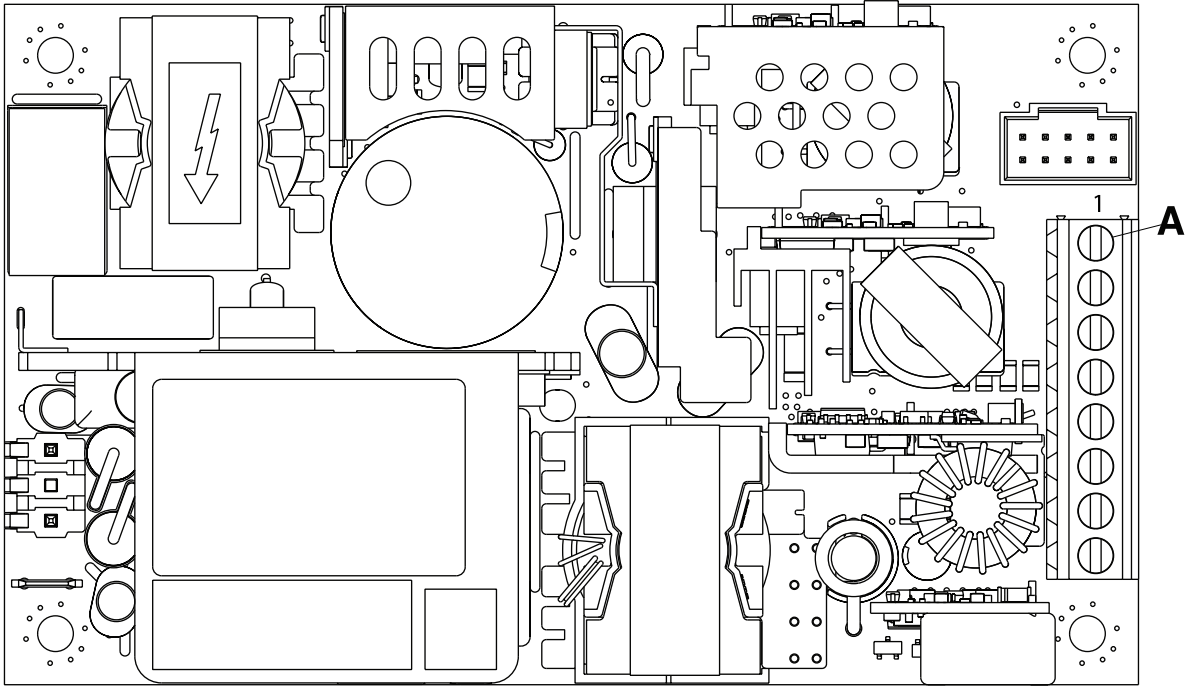
2971-022-171 Rev J (Reference only)



Circuit boards

EN

Power supply assembly (Continued)



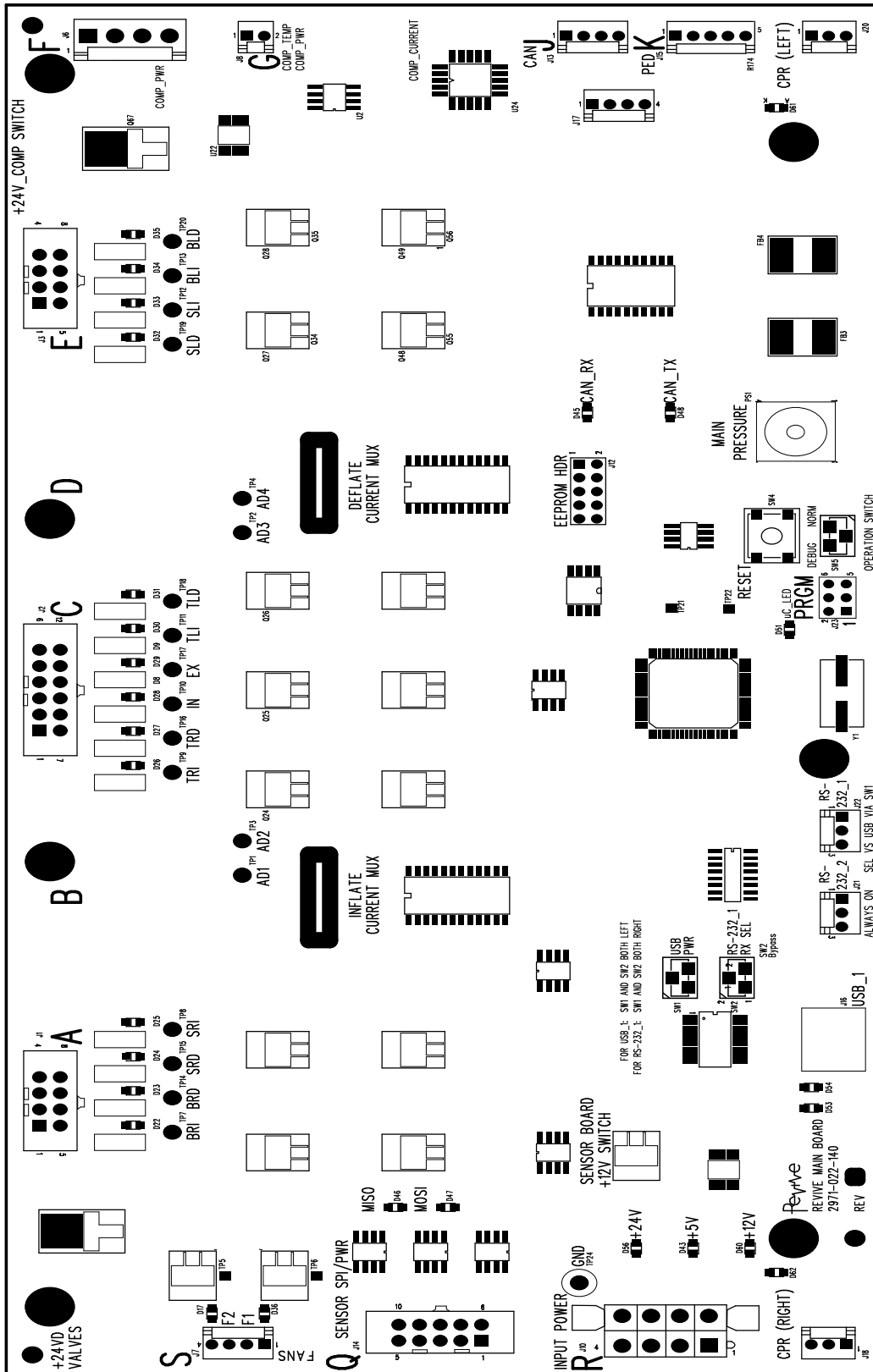
Cable location	Voltage	Positive lead	Negative lead	Description
SK1	120AC	Pin 1 brown	Pin 2 blue	120VAC power in to the power supply
SK2 (A)	+5VDC	Pin 1 red	Pin 3 green	+5VDC from the power supply for the main board
SK2	+12VDC	Pin 2 black	Pin 3 green	+12VDC from the power supply for the main board
SK2	+24VDC	Pin 7 blue	Pin 3 green	+24VDC from the power supply
SK2	-12VDC	Pin 8 blue	Pin 6 red	-12VDC from the power supply for the foot box fans

Circuit boards

EN

Main power board assembly

2971-022-140 Rev G (Reference only)



Circuit boards

EN

Main power board assembly (Continued)

Cable and test point (LED) location	Voltage	Positive lead	Negative lead	Description
D43	+5VDC	N/A	N/A	+5VDC in from power supply to main board
D60	+12VDC	N/A	N/A	+12VDC in from power supply to main board
D56	+24VDC	N/A	N/A	+24VDC in from power supply to main board
CPR (left)	+5VDC	Pin 2 red	Pin 3 black	+5VDC power out to CPR switch
CPR (right)	+5VDC	Pin 2 red	Pin 3 black	+5VDC power out to CPR switch
TLI (D30)	+24VDC	TP11	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Turn Left Inflate)
TLD (D31)	+24VDC	TP18	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Turn Left Deflate)
TRI (D26)	+24VDC	TP9	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Turn Right Inflate)
TRD (D27)	+24VDC	TP16	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Turn Right Deflate)
BLI (D34)	+24VDC	TP13	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Back Left Inflate)
BLD (D36)	+24VDC	TP20	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Back Left Deflate)
BRI (D22)	+24VDC	TP7	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Back Right Inflate)
BRD (D23)	+24VDC	TP14	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Back Right Deflate)

Circuit boards

EN

Main power board assembly (Continued)

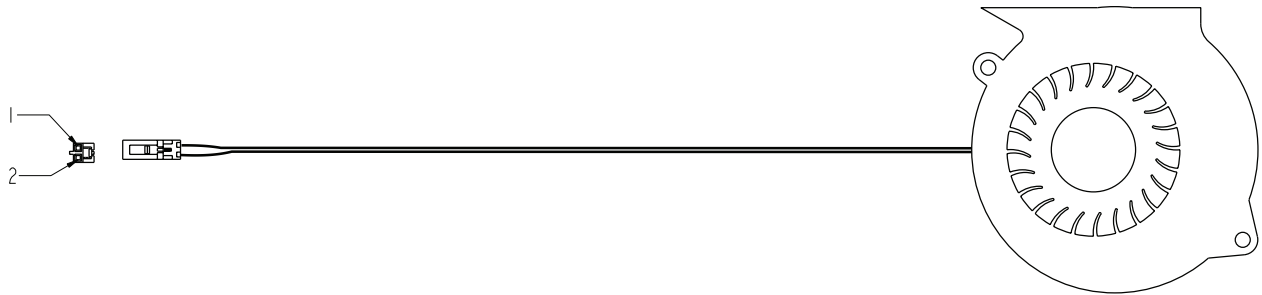
Cable and test point (LED) location	Voltage	Positive lead	Negative lead	Description
SLI (D33)	+24VDC	TP12	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Seat Left Inflate)
SLD (D32)	+24VDC	TP19	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Seat Left Deflate)
SRI (D25)	+24VDC	TP8	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Seat Right Inflate)
SRD (D24)	+24VDC	TP15	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Seat Right Deflate)
IN (D28)	+24VDC	TP10	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Air Intake)
EX (D29)	+24VDC	TP17	TP24 GND	+24VDC from the main board to solenoid valve (Air Exhaust)
J14	+12VDC	Pin 1 red	Pin 6 black	+12VDC out to sensor board from main board
J6	+24VDC	Pin 1 yellow	Pin 2 black	+24VDC out to compressor from the main board (variable voltage) - D65 = 24.4% - D66 = 48.8% - D67 = 73.2% - D68 = 97.6% - D71 = 110%

Cables

EN

Fans and cable assembly

2971-021-189 Rev C (Reference only)



Item	Color
1	Red
2	Blue

SPI cables (main board to foot box) assembly

2971-022-132 Rev D (Reference only)



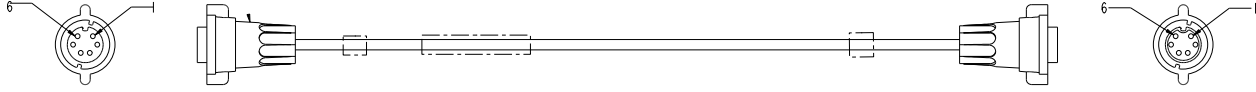
Item	Color
1	Red
6	Black
2	Black
3	Green
4	Black
5	White
7	Blue
8	Black
9	Brown
10	Black

Cables

EN

Integration cable assembly 2971-022-133

Rev C



Item	Color
1	Black
2	Red
4	Green
6	open

Protecting against Electrostatic Discharge (ESD)

 **CAUTION**

- Always use ESD protective equipment before opening antistatic bags and servicing electronic parts.
 - Do not place unprotected circuit boards on the floor.
-

Note: Always ship back circuit boards to Stryker in the same antistatic bags that the new boards were originally shipped in.

The electronic circuits in the product are completely protected from static electricity damage when factory assembled. Always use adequate static protection when servicing the electronic systems of the product. All service personnel must use static protection whenever they are touching wires.

Sample antistatic protection equipment includes:

- 1 antistatic wrist strap
- 1 grounding plug
- 1 test lead with a banana plug on one end and an alligator clip on the other end

Make sure that you follow the ESD manufacturer's instructions for appropriate protection against static discharge.

Cover replacement, top

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent

Procedure:

1. Apply the **InTouch** brakes.
2. Unplug the support surface power cord.
3. Remove the headboard and footboards.
4. Lower all the siderails.
5. Unsnap the two secure snaps (C) at the foot end corners (Figure 1-9 on page 1-34).
6. Unsnap the four corner retainers (B) (Figure 1-9 on page 1-34).
7. Insert a zipper pull tool or equivalent through the hole in the zipper slider to unlock.
8. Unzip the support surface top cover from the bottom using the zipper pull tool or equivalent (A) (Figure 1-9 on page 1-34).

Note: The zipper starts on the patient right side near the foot end.

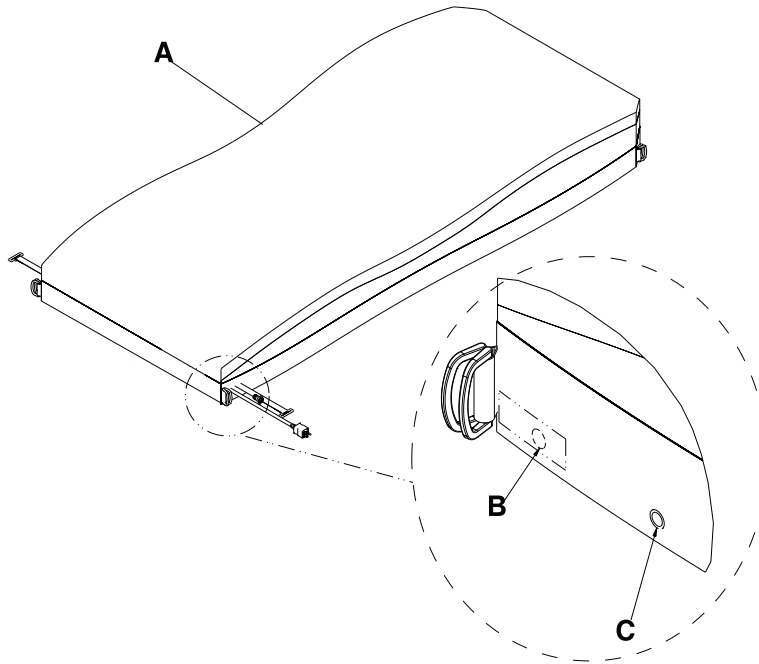


Figure 1-9: Top cover

9. Remove and discard the top cover.
10. Reverse to install the new cover.

Notes

- After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Connect the corner retainers by placing the strap below each D-ring and snaps to the cover. Repeat for the other three corners.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
11. Verify proper operation before returning the product to service.

Cover replacement, bottom

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent

Prerequisite: Minimum of two operators are required to replace the bottom support surface cover.

Procedure:

1. Apply the **InTouch** brakes.
2. Unplug the support surface power cord (D) (Figure 1-10 on page 1-35).
3. Disconnect the support surface integration cable (E) (Figure 1-10 on page 1-35) from the bed.
4. Make sure that the **InTouch** platform is flat.
5. If powered, unplug the **InTouch** from the wall outlet and turn the battery switch to off.
6. Remove the headboard and footboards.
7. Lower all the siderails.
8. Before turning, place a protective sheet on the surface that the support surface top cover will rest.
9. Using two operators, turn the support surface over (Figure 1-10 on page 1-35).

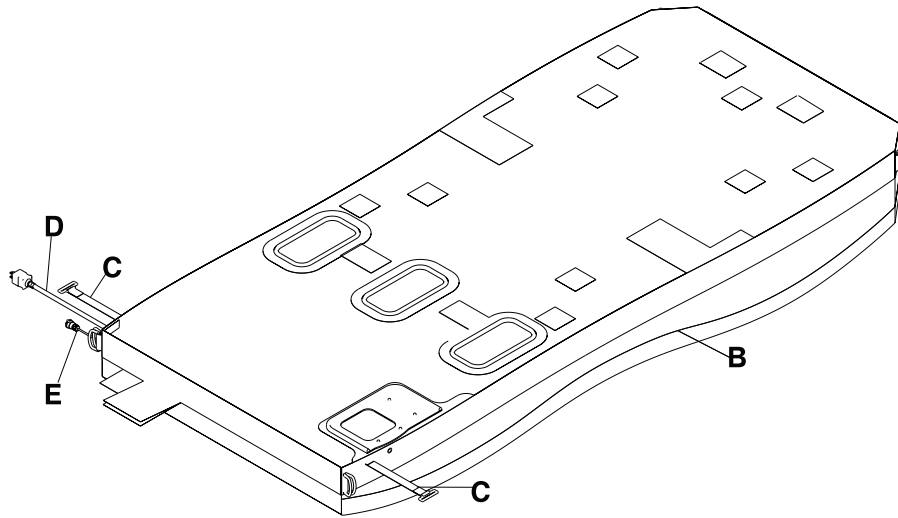


Figure 1-10: Bottom support surface cover

10. Unsnap the four corner cover snaps.
11. Unsnap the two secure snaps at the right and left foot end corners.
12. Insert a zipper pull tool or equivalent through the hole in the zipper slider to unlock.
13. Grasp the zipper pull tool or equivalent and pull to unzip the bottom cover from the top cover (B) (Figure 1-10 on page 1-35).
14. Feed the CPR release straps (C), power cord (D), and integration cable (E) through the bottom cover (Figure 1-10 on page 1-35).
15. Lift the foot box assembly slightly toward the head end and separate the two foot box Velcro® retainer straps from the top of the foot box cover.

Note: During reinstall, make sure to align the foot box with the lines on the bottom cover.
16. Starting at the head end of the support surface, separate the six Velcro® patches from the bottom cover (F) (Figure 1-11 on page 1-36).
17. In a gentle motion, unsnap the twelve snaps and separate the Velcro® from the left and right sides of the turn bladder (G) (Figure 1-11 on page 1-36).

Cover replacement, bottom (Continued)

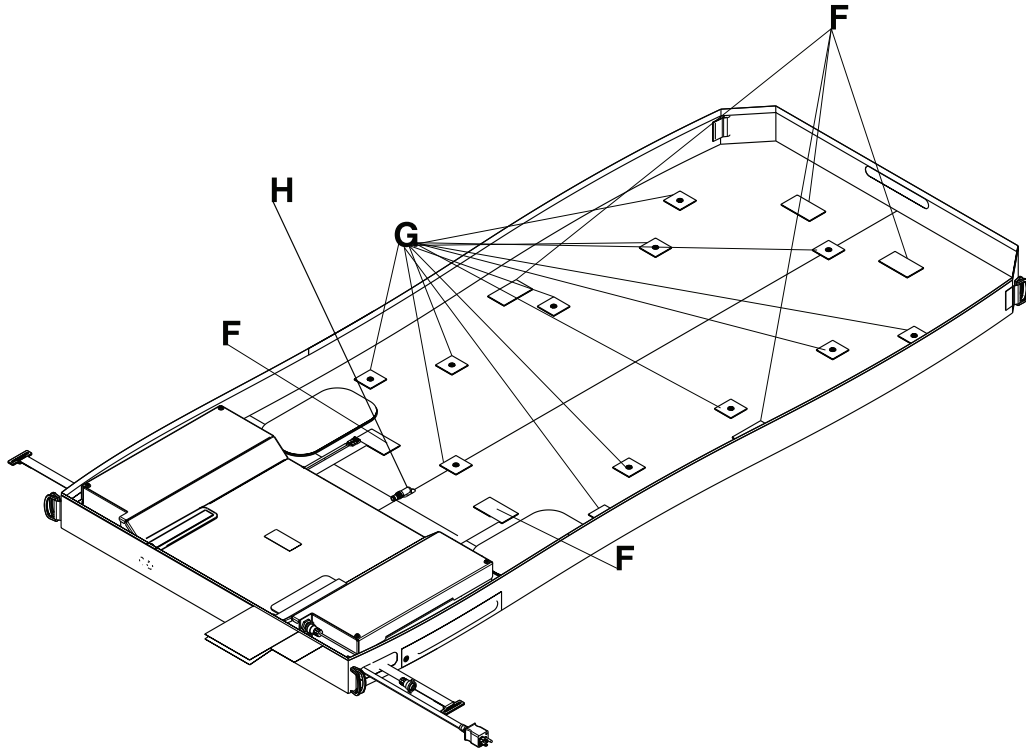


Figure 1-11: Pod Velcro® and snap retainers

18. Detach the foot end foam crib from the bottom cover.
19. Disconnect the exhaust tube quick disconnect (H) from the bladder assembly ([Figure 1-11 on page 1-36](#)).
20. Remove and discard the bottom cover.
21. Reverse to install the new bottom cover.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches, snaps and the foot box cover.
 - Connect the corner retainers by placing the strap below each D-ring and snaps to the cover. Repeat for the other three corners.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
22. Verify proper operation before returning the product to service.

Pod assembly replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent

Procedure:

1. Remove the top cover. See [Cover replacement, top on page 1-34](#) for removal.
2. Unsnap the pillow (H) from the left and right side of the pod assembly ([Figure 1-12 on page 1-37](#)). Save the pillow.
3. Separate the six Velcro® connectors holding the foot section gel crib to the pod assembly.
4. Remove the foot section gel crib (F) by lifting upward ([Figure 1-12 on page 1-37](#)). Save the gel crib.

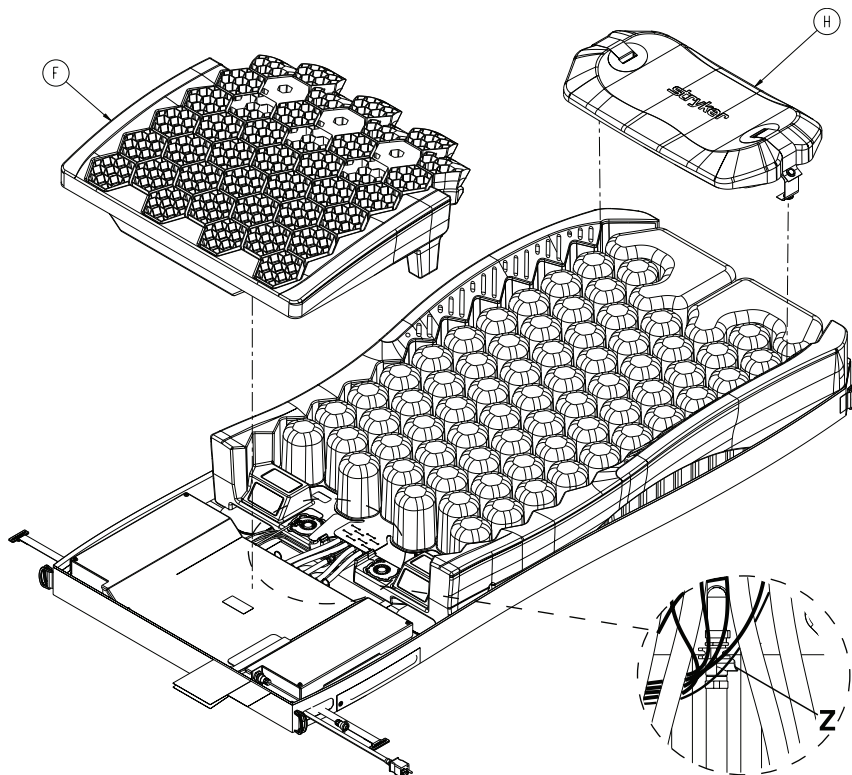


Figure 1-12: Gel crib, pillow, and quick disconnect fitting

5. Disconnect the quick disconnect fitting (Z) ([Figure 1-12 on page 1-37](#)).
6. Remove the two retaining pins (A) from the hose quick connection from the foot box assembly ([Figure 1-13 on page 1-38](#)). Save the pins.

Pod assembly replacement (Continued)

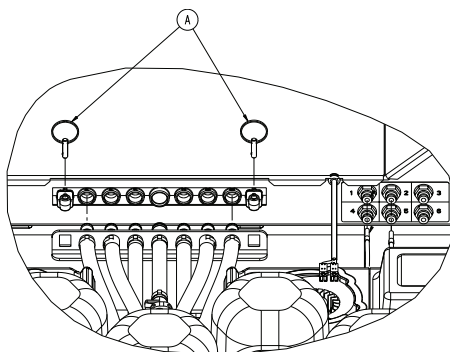


Figure 1-13: Retaining pins

7. Grasp both sides of the hose quick connection from the pod assembly and carefully pull outward toward the head end of the support surface to disconnect from the foot box manifold.
8. Disconnect the four pod sensor hoses (Y) (1 blue, 2 yellow, 4 green, and 5 orange) from the foot box. Push inward on the coupling and pull outward on each of the hoses ([Figure 1-14 on page 1-38](#)).

Notes

- When handling the pod sensor hoses, do not bend or kink the hoses.
- Pay attention to the sensor hose position and insertion color and number labels.
- During re-install, make sure to insert the hose and once you hit a stop, continue pushing until you reach a hard stop.

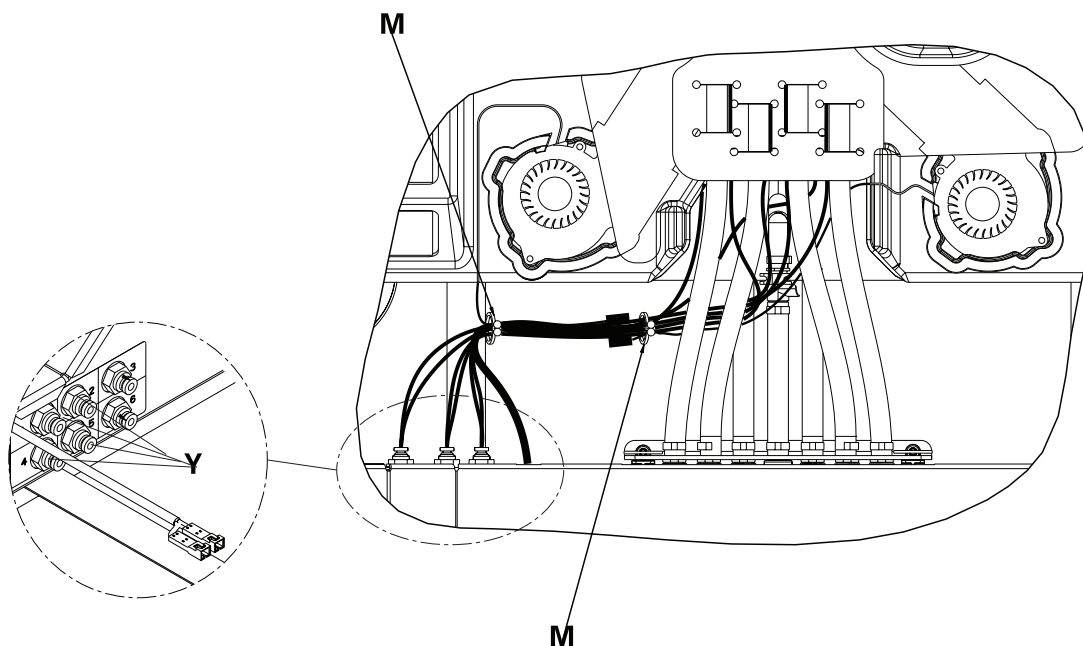


Figure 1-14: Pod sensor hoses and purse lock wire tie

9. Remove sensor hoses from the purse lock wire ties (M) ([Figure 1-14 on page 1-38](#)).
10. Reach under the pod assembly (C) from the patient's right side near the middle to access the turn bladder and disconnect the turn bladder quick disconnect. Repeat on the patient left side ([Figure 1-15 on page 1-39](#)).

Pod assembly replacement (Continued)

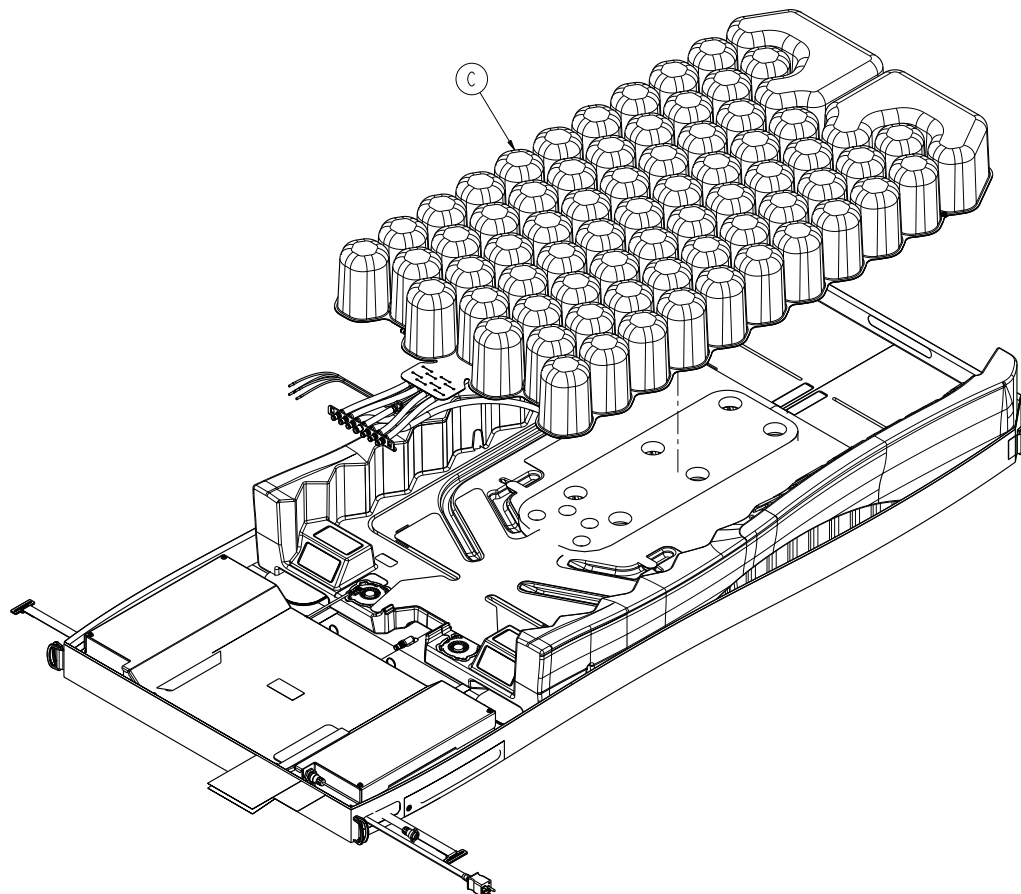


Figure 1-15: Pod assembly

11. Separate the Velcro® from the head end of the pod assembly (C) and feed the turn bladder hose quick connection through the foam crib.
12. Remove and discard the pod assembly (C)([Figure 1-15 on page 1-39](#)).
13. Reverse to install the new pod assembly.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
14. Run the leak diagnostic test (see *Accessing the Isolibrium Diagnostic Menu* in the **InTouch** maintenance manual).
 15. Verify proper operation before returning the product to service.

Foot box cover access

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- T20 Torx driver
- T15 Torx driver

Procedure:

1. Apply the **InTouch** brakes.
2. Unplug the support surface power cord.
3. Remove the headboard and footboards.
4. Lower all the siderails.
5. Unsnap the two secure snaps (C) at the foot end corners (Figure 1-16 on page 1-40).
6. Unsnap the two foot end corner retainers (B) (Figure 1-16 on page 1-40).
7. Insert a zipper pull tool or equivalent through the hole in the zipper slider to unlock.
8. Unzip the support surface top cover from the bottom cover using the zipper pull tool or equivalent (A) (Figure 1-16 on page 1-40) and stop unzipping at the middle of the opposite side (D).

Note: The zipper starts on the patient right side near the foot end.

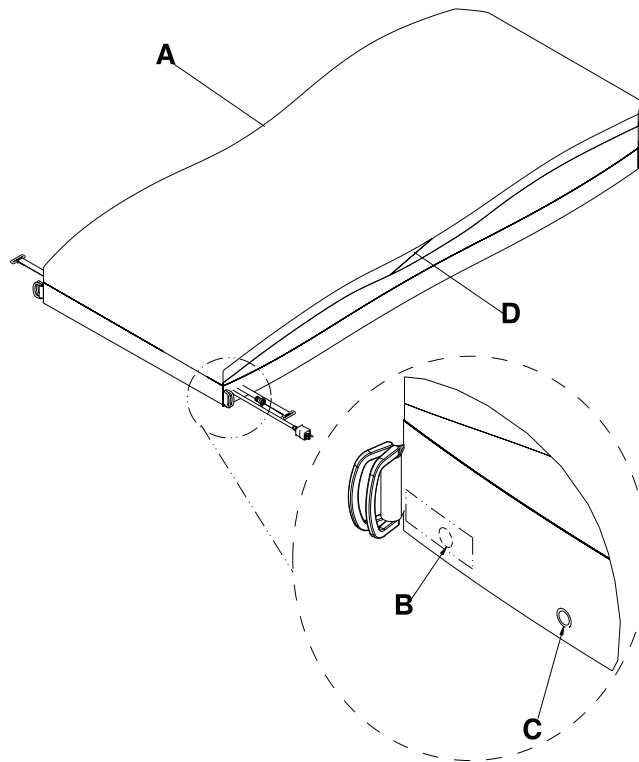


Figure 1-16: Top cover

9. Fold the cover up toward the head end.
10. Separate the six Velcro® connectors holding the foot section gel crib to the pod assembly.
11. Remove the foot section gel crib (F) by lifting upward (Figure 1-17 on page 1-41). Save gel crib.
12. Remove the foot box cover Velcro® retainer straps (E) from the foot box cover (Figure 1-18 on page 1-42).

Foot box cover access (Continued)

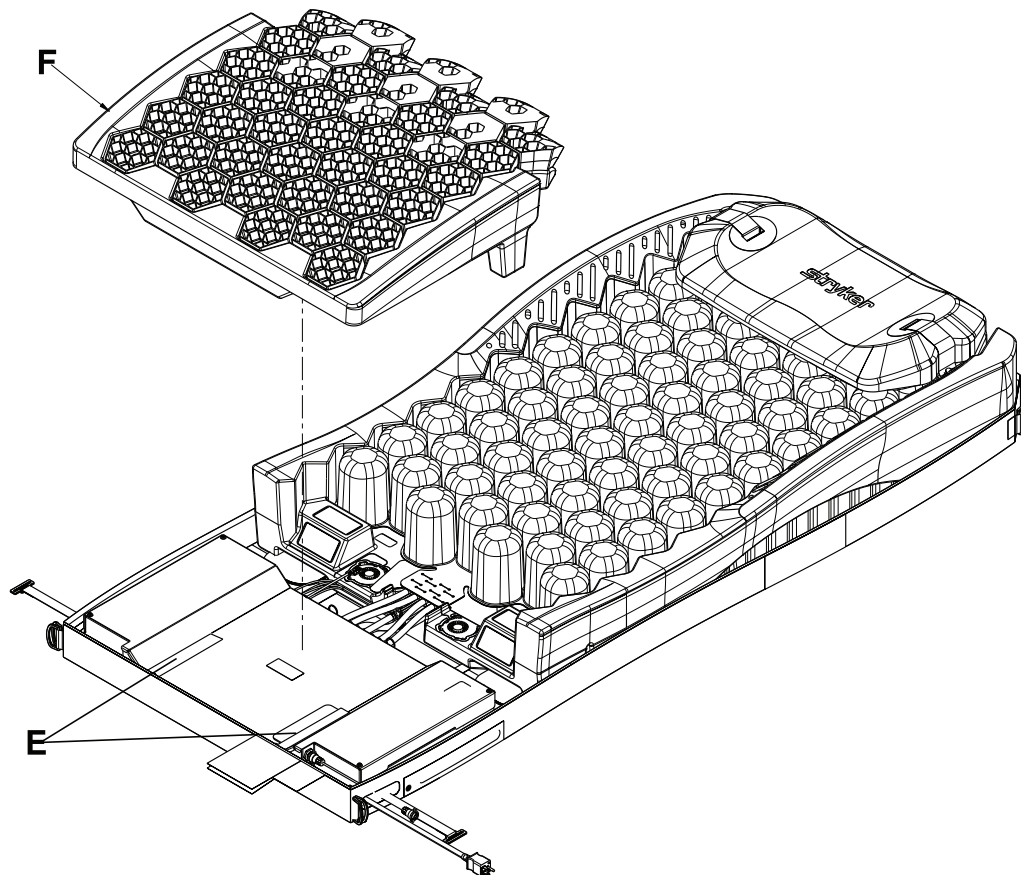


Figure 1-17: Gel crib

13. Using a T15 Torx driver, remove the nine ground screws (B) and nine star washers (D) (Figure 1-16 on page 1-40). Save the ground screws and star washers.

Notes

- During reinstall, tighten the screws equally and do not over tighten. Torque (B) to 22 ± 4 in-lb.
- During reinstall, check the LAL fan cable (G) and grommet (H) are in place before replacing the foot box cover (1-18 Foot box cover on page 1-42).

14. Remove the foot box cover (AF) (Figure 1-18 on page 1-42). Save the foot box cover.

Foot box cover access (Continued)

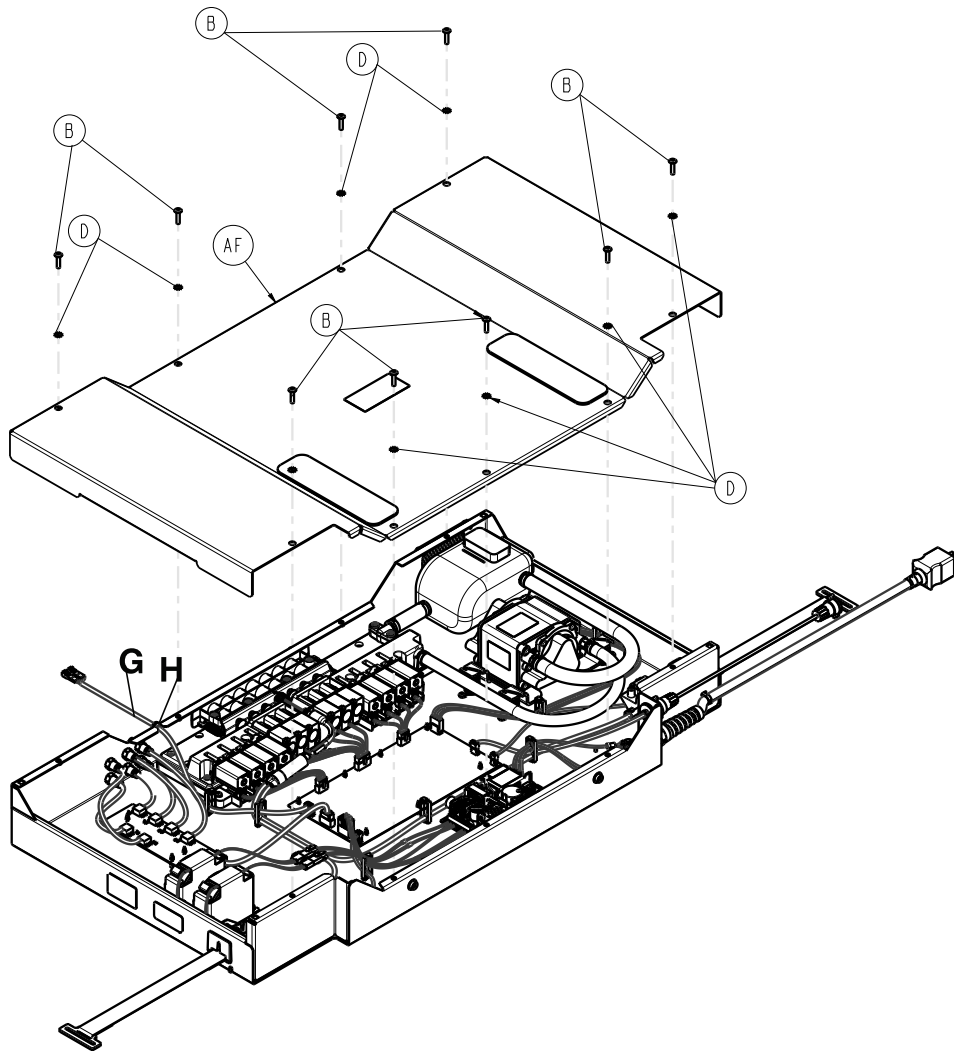


Figure 1-18: Foot box cover

15. Reverse to reinstall.

Solenoid valve replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- Torque driver
- ESD system

Procedure:

1. See ([Foot box cover access on page 1-40](#)).
2. Properly ground yourself (see [Protecting against Electrostatic Discharge \(ESD\) on page 1-33](#)).
3. Using the supplied torque driver, remove the two screws that secure the solenoid valve (H, J, or K) to the manifold assembly ([Figure 1-19 on page 1-43](#)). Save the screws.

Note:

During installation tighten the screws equally. Use the supplied torque driver and torque the screws to 4.4 in-lb.

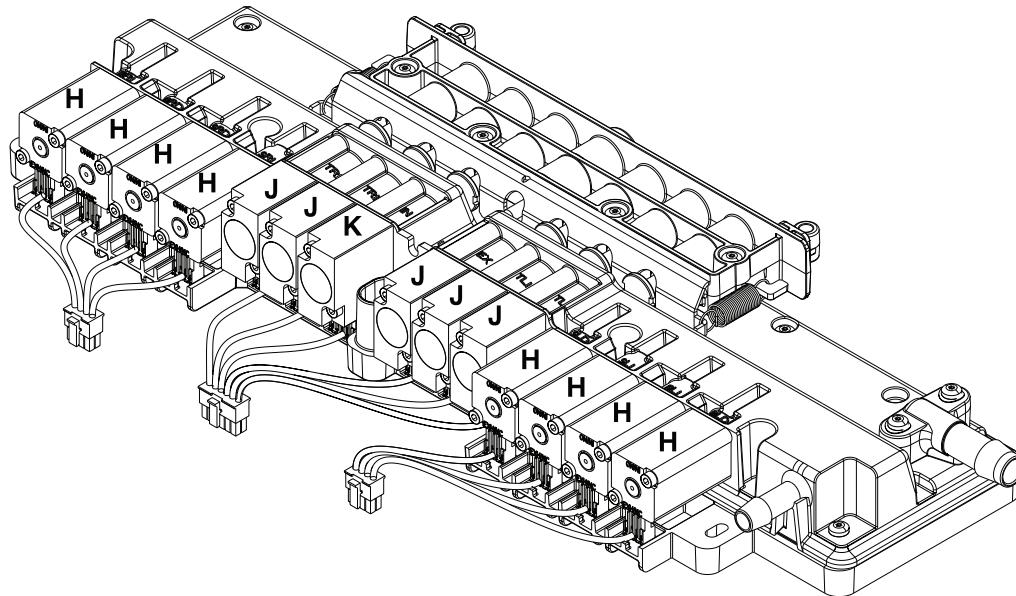


Figure 1-19: Solenoid valve

4. Remove the solenoid valve.
5. Disconnect the connector for the solenoid valve.

Note: Inspect the replacement solenoid valve to make sure that the O-ring is in place. If the O-ring is not in place, transfer the O-ring from the removed solenoid valve to the supplied solenoid valve.
6. Discard the solenoid valve.
7. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
8. Verify proper operation before returning the product to service.

Power supply replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- T10 Torx driver
- ESD system

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Properly ground yourself (see [Protecting against Electrostatic Discharge \(ESD\) on page 1-33](#)).
3. Remove the wires for the fans and DC power from the wire clip (A).
4. Disconnect the DC power connector from the main board (AR) (connector R) ([Figure 1-20 on page 1-44](#)).

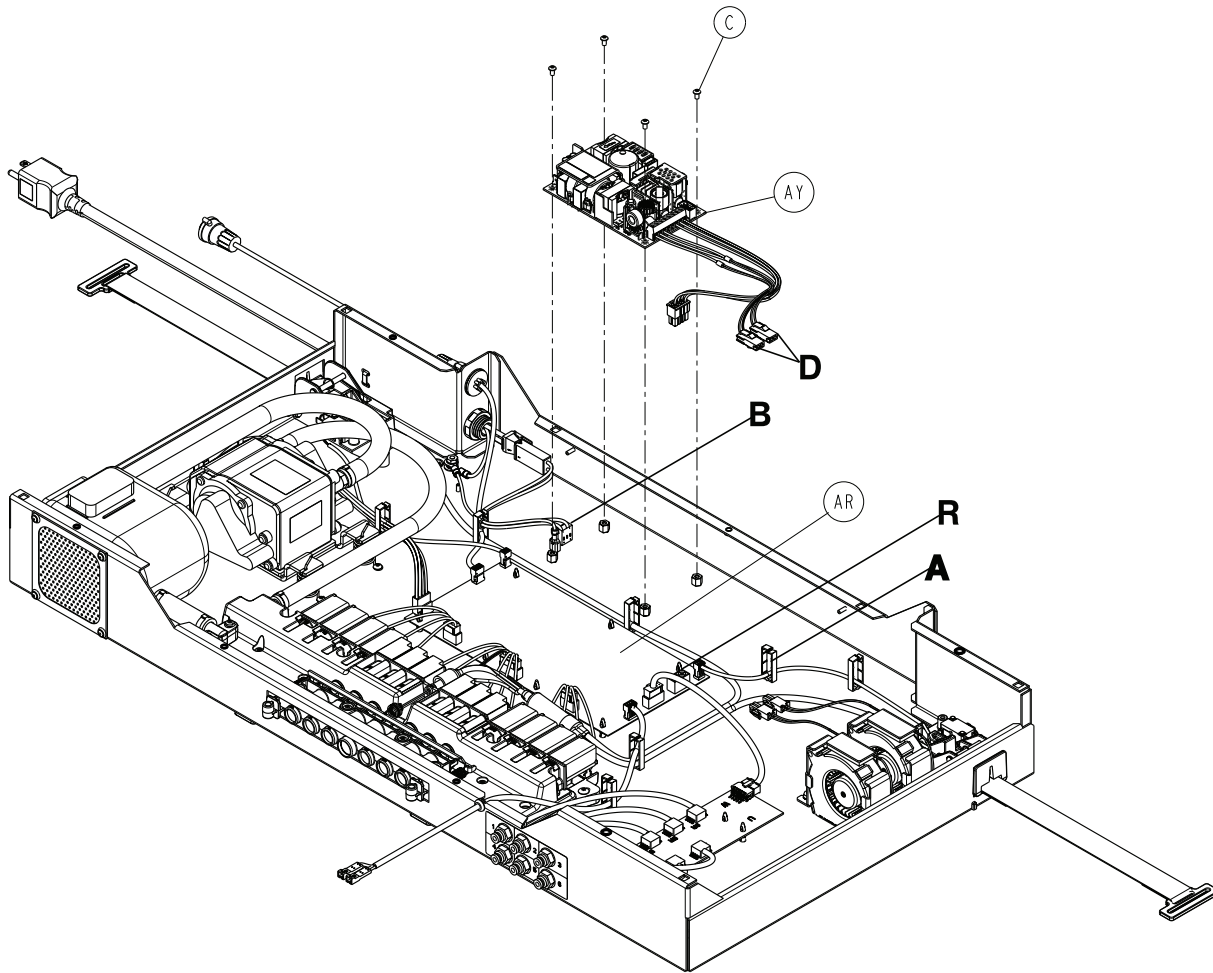


Figure 1-20: Power supply

5. Disconnect the AC power connector (B) from the power supply ([Figure 1-20 on page 1-44](#)).
6. Disconnect the two foot box fans (D).
7. Disconnect the ground wire connector from the power supply.
8. Using a T10 Torx driver, remove the four screws (C) that secure the power supply (AY) to the foot box ([Figure 1-20 on page 1-44](#)). Save the screws.

Note: During reinstall, torque (C) to 11 ± 2 in-lb.

Power supply replacement (Continued)

9. Remove and discard the power supply (AY) ([Figure 1-20 on page 1-44](#)).
10. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
 - Do not dispose of as unsorted municipal waste. See your local distributor for return or collection systems available in your country.
11. Verify proper operation before returning the product to service.

Main board replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- Needle nose pliers
- ESD system

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Properly ground yourself (see [Protecting against Electrostatic Discharge \(ESD\) on page 1-33](#)).
3. Remove all wiring connections from the main board (AR) ([Figure 1-21 on page 1-46](#)).

Note: Pay attention to all connection points before disconnecting.

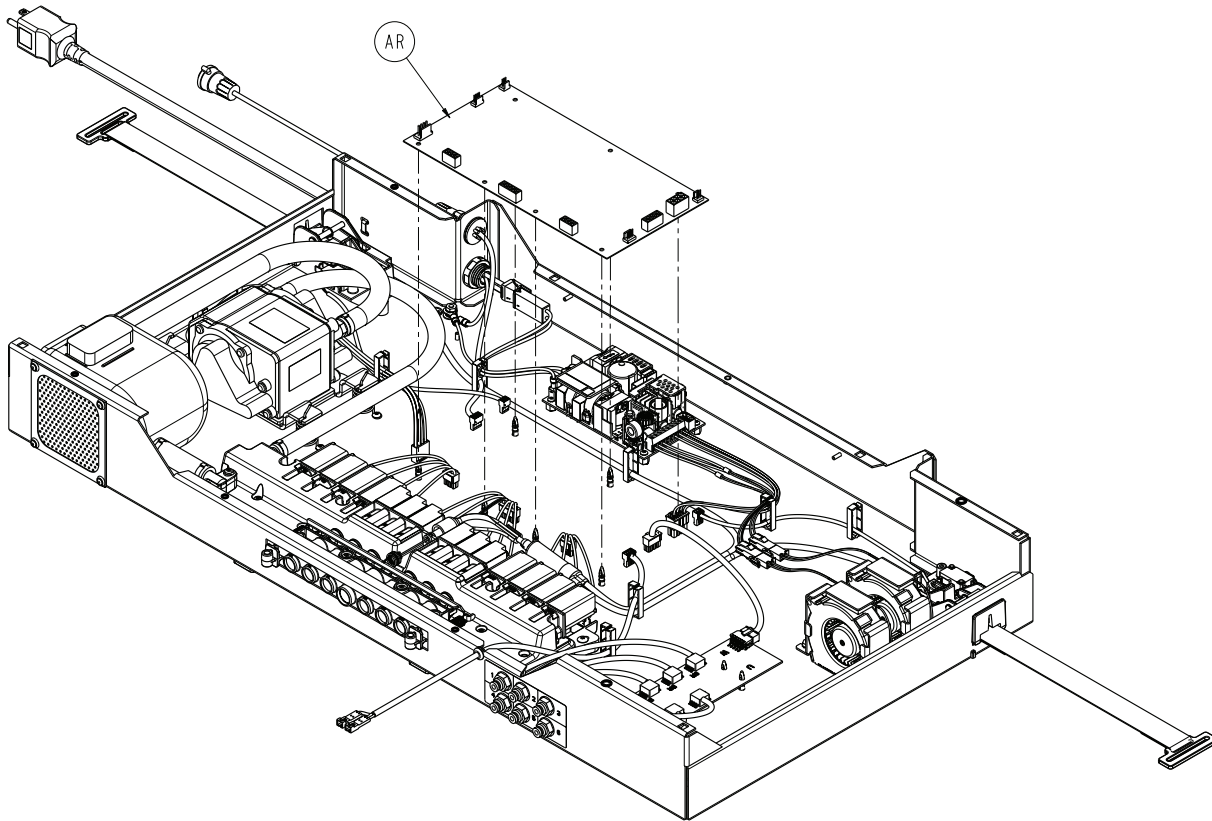


Figure 1-21: Main board

4. Using needle nose pliers, apply a slight upward pressure on the main board to unclip the seven plastic standoffs.
Note: During reinstall, align the standoffs to the main board and press near the standoffs to seat the main board. Do not bend the board.
5. Remove and discard the main board.
6. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
- After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
- Make sure that the watershed covers the zipper.

Main board replacement (Continued)

- Do not dispose of as unsorted municipal waste. See your local distributor for return or collection systems available in your country.
7. Verify proper operation before returning the product to service.

Power cord replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- 5/16" Nut driver
- 1" Combination wrench
- Diagonal pliers

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Using diagonal pliers, cut the cable tie (BG) ([Figure 1-22 on page 1-48](#)) and discard.

Notes

- Pay attention to the orientation of the cable tie for installation of the new power cord.
- From the inside of the foot box, install the supplied cable tie through the top hole with the cable tie lock facing upward. Then feed the cable tie around the new power cord and through the bottom hole in the foot box to secure the power cord to the foot box.
- During installation, before cutting the end off of the cable tie, use the diagonal pliers to pry the slack out of the cable tie (one to two clicks).

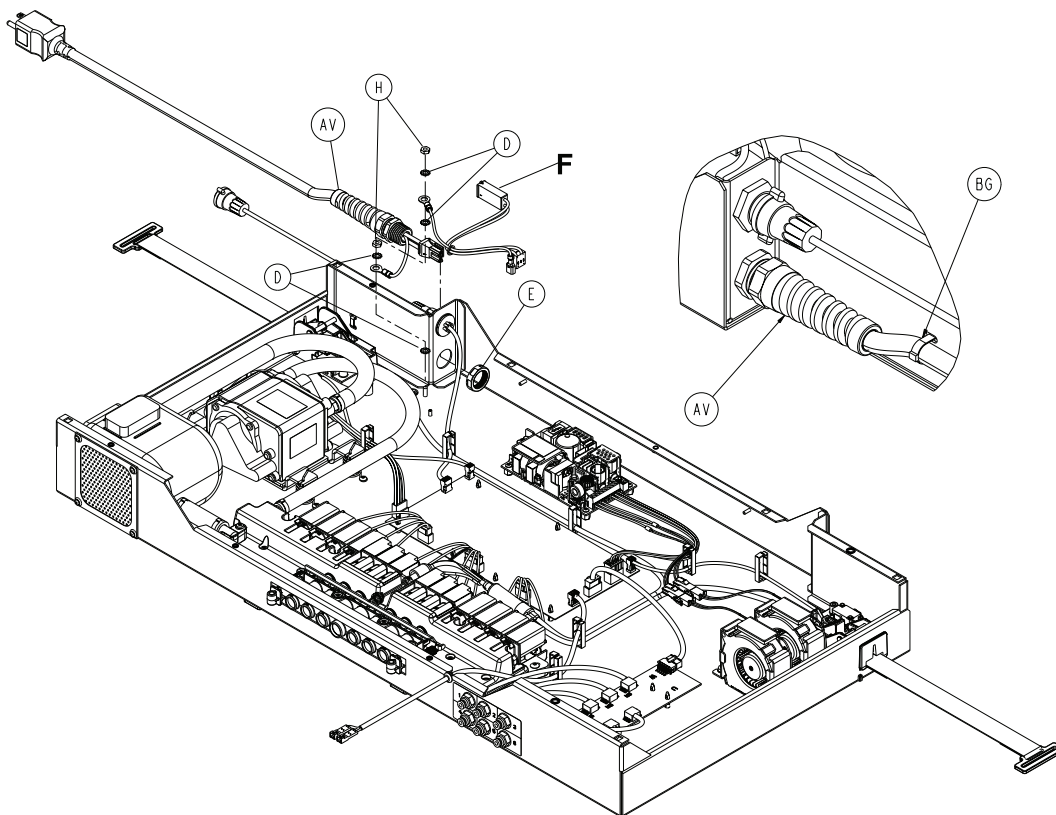


Figure 1-22: Power cord

3. Using a 5/16" Nut driver, remove the two nuts (H) and four star washers (D) that secures the power cable ground connector ([Figure 1-22 on page 1-48](#)). Save the nuts and star washers.
Note: During reinstall, torque (H) to 22 ± 4 in-lb
4. Using a 1" combination wrench, remove the nut (E) securing the power cord strain relief to the foot box.
5. Feed the ground through the plastic retaining nut (E) ([Figure 1-22 on page 1-48](#)).

Power cord replacement (Continued)

6. Disconnect the power cord quick connect (F) from the power supply ([Figure 1-22 on page 1-48](#)).
7. Feed the two pin connector through the nut (E) ([Figure 1-22 on page 1-48](#)).
8. Remove and discard the power cord (AV) ([Figure 1-22 on page 1-48](#)).
9. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, first assemble the power cord ground star washers and nut, and then the power supply ground star washers and nut.
 - During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
10. Verify proper operation before returning the product to service.

Bed integration cable connector replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- 1" Combination wrench or socket

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Using your fingers, disconnect the bed integration cable connector (AP) from the foot box by rotating the turn-lock counterclockwise ([Figure 1-23 on page 1-50](#)).
3. Using a 1" combination wrench, remove the plastic retaining nut (F) on the bed integration cable connector securing it to the foot box. Save the nut.
4. Disconnect the can inner cable (AT) from the main board (connector J) ([Figure 1-23 on page 1-50](#)).

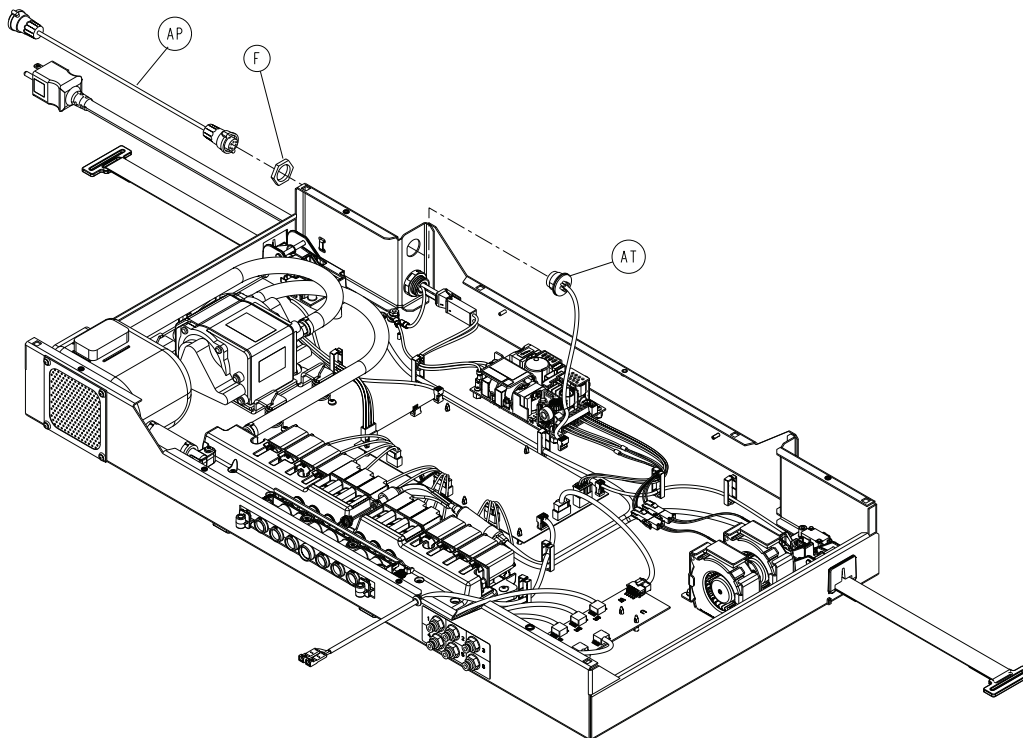


Figure 1-23: Bed integration cable connector

5. Remove and discard the bed integration cable connector.
6. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
7. Verify proper operation before returning the product to service.

Pump assembly replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- Diagonal pliers
- T15 Torx driver

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Disconnect the pump power connector from the main board (connector F).
3. Disconnect the cable from the three wire retainers.
4. Using diagonal pliers, carefully cut the cable ties where the inlet hose connects to the manifold (BG) and the exhaust hose connects to the resonator ([Figure 1-24 on page 1-51](#)). Do not cut the manifold barb.

Note: During installation, before cutting the end off of the cable tie, use the diagonal pliers to pry the slack out of the cable tie (one to two clicks).

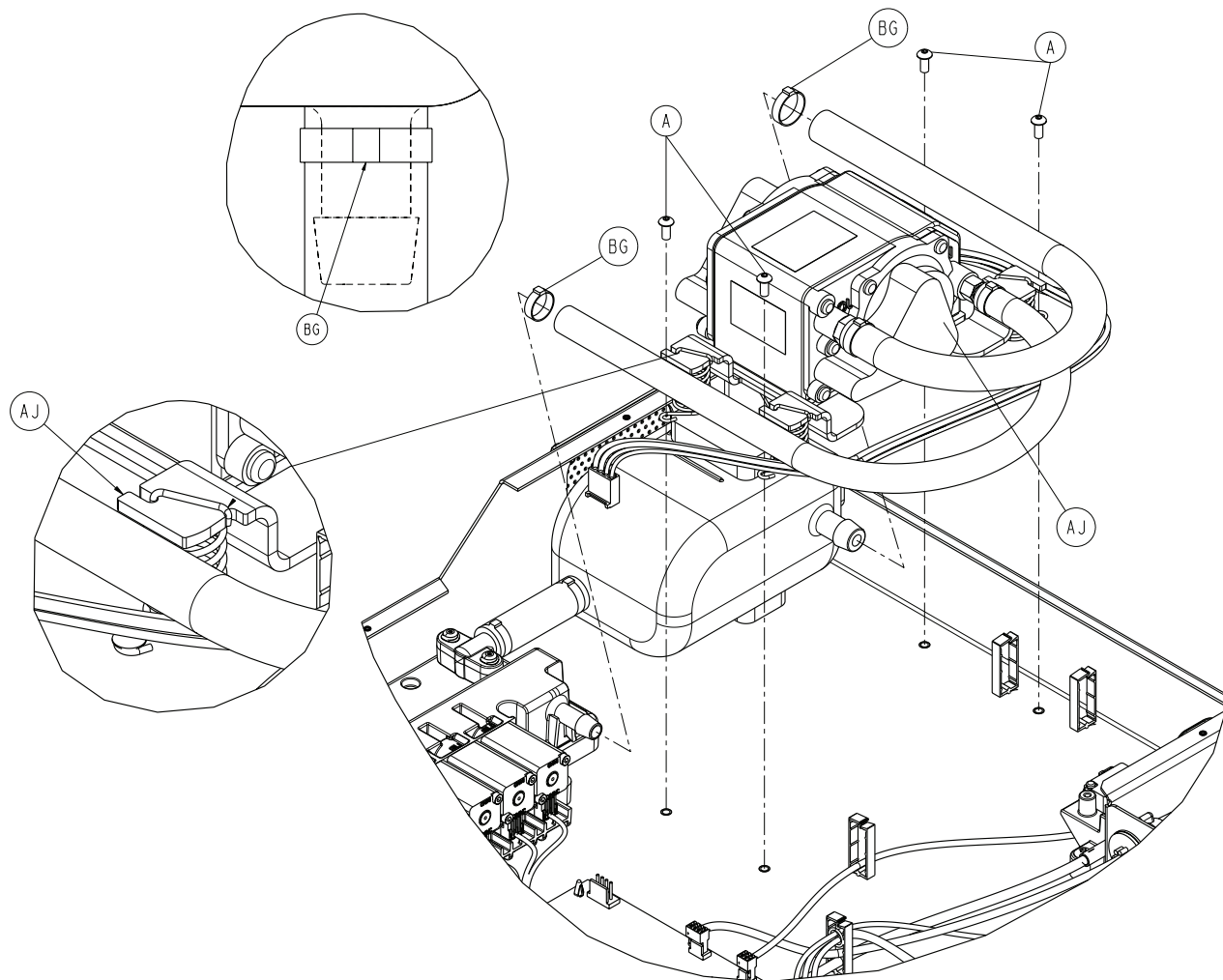


Figure 1-24: Pump assembly

5. Using a T15 Torx driver, remove the four screws (A) that secure the pump assembly (AJ) to the foot box ([Figure 1-24 on page 1-51](#)). Save the screws.

Pump assembly replacement (Continued)

Note: During reinstall, torque (A) to 22 ± 4 in-lb.

6. Move the pump assembly to the side so the area in front of the manifold is clear to remove the hose from the manifold.
7. With a firm grasp on the manifold hose, pull straight outward while twisting.
Note: Be careful when removing and installing to not damage to the manifold barb.
8. Grasp the resonator hose and hold the resonator while pulling outward on the hose.
9. Remove and discard the pump assembly.
10. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure that you hold the pump springs while tightening so the springs do not turn.
 - During reinstall, make sure that you check the pump hose is not kinked or bent.
 - During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
 - Do not dispose of as unsorted municipal waste. See your local distributor for return or collection systems available in your country.
11. Verify proper operation before returning the product to service.

Low Air Loss (LAL) fan replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent

Procedure:

1. Apply the **InTouch** brakes.
2. Unplug the support surface power cord.
3. Remove the headboard and footboards.
4. Lower all the siderails.
5. Unsnap the two secure snaps (C) at the foot end corners ([Figure 1-25 on page 1-53](#)).
6. Unsnap the two foot end corner retainers (B) ([Figure 1-25 on page 1-53](#)).
7. Insert a zipper pull tool or equivalent through the hole in the zipper slider to unlock.
8. Unzip the support surface top cover from the bottom cover using the zipper pull tool or equivalent (A) ([Figure 1-25 on page 1-53](#)) and stop unzipping at the middle of the opposite side (D).

Note: The zipper starts on the patient right side near the foot end.

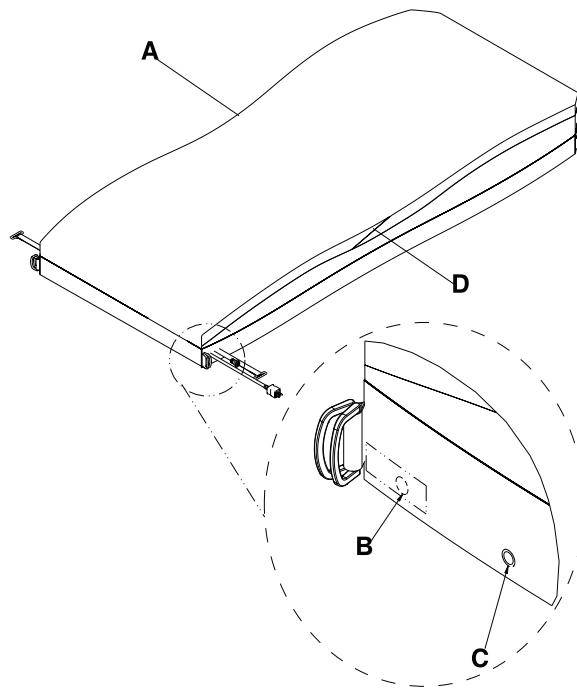


Figure 1-25: Top cover

9. Fold the cover up toward the head end.
10. Separate the six Velcro® connectors holding the foot section gel crib to the pod assembly.
11. Remove the foot section gel crib (F) by lifting upward ([Figure 1-26 on page 1-54](#)). Save gel crib.

Low Air Loss (LAL) fan replacement (Continued)

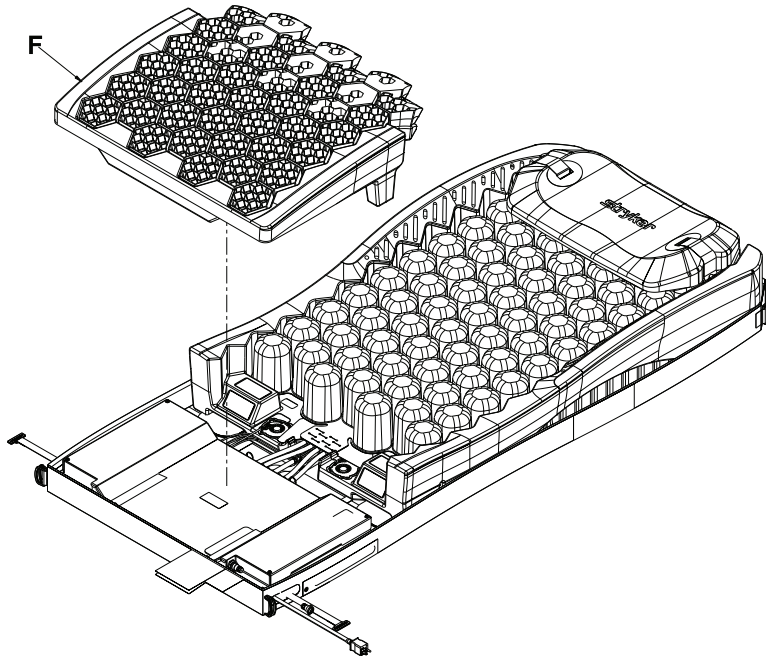


Figure 1-26: Gel crib

12. Remove the two purse lock wire tie (M) (Figure 1-27 on page 1-54). Save the purse lock wire ties.

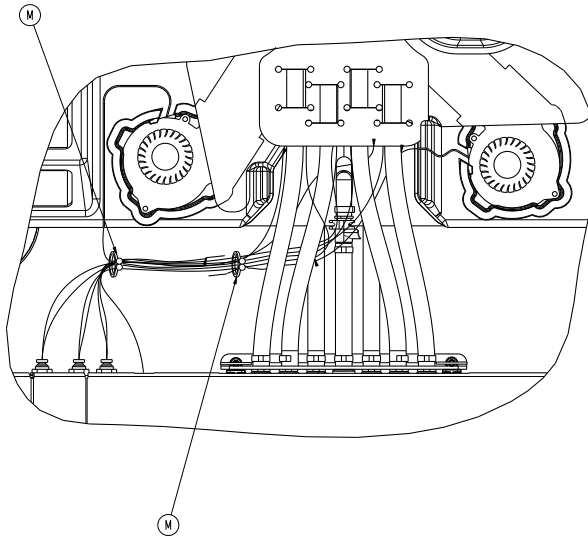


Figure 1-27: Purse lock wire tie

13. Disconnect the LAL fan from the quick connection.
14. Remove the LAL fan from the LAL fan nest and discard the LAL fan (J) (Figure 1-28 on page 1-55).
Note: During reinstall, route the cable back through the foam and make sure that the new fan is seated into the LAL fan nest.

Low Air Loss (LAL) fan replacement (Continued)

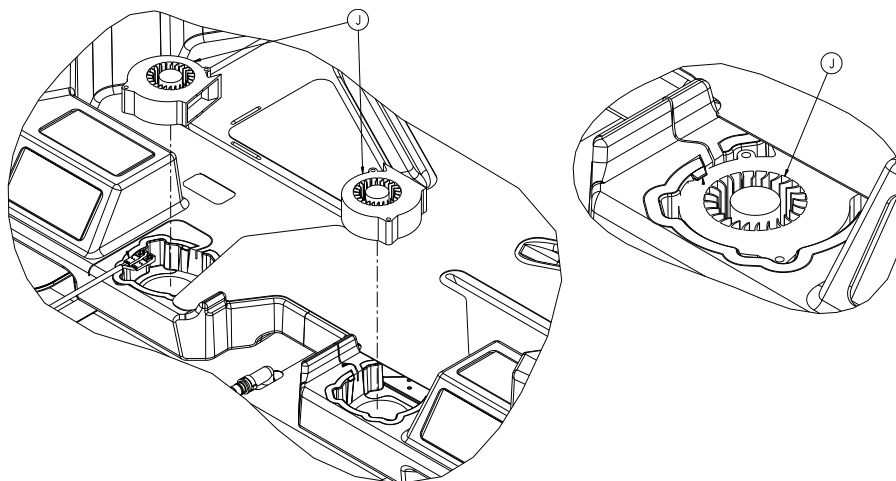


Figure 1-28: LAL fan

15. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
- After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
- Make sure that the watershed covers the zipper.

16. Verify proper operation before returning the product to service.

Sensor board replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- Needle nose pliers
- ESD system

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Properly ground yourself (see [Protecting against Electrostatic Discharge \(ESD\) on page 1-33](#)).
3. Disconnect all six of the pod sensor hoses from the foot box by gently pushing inward on the coupling and pulling outward on each of the hoses.

Notes

- When handling the pod sensor hoses, do not bend or kink the hoses.
 - Pay attention to the sensor hose position and insertion color and number labels.
 - During re-install, make sure to insert the hose and once you hit a stop, continue pushing until you reach a hard stop.
4. Disconnect the cable (AN) from the sensor board (AB) ([Figure 1-30 on page 1-57](#)).
 5. Using needle nose pliers, lifting up slightly, disconnect the sensor board (AB) from the three plastic standoffs ([Figure 1-30 on page 1-57](#)).

Note: During reinstall, align the standoffs to the main board and press near the standoffs to seat the main board. Do not bend the board.

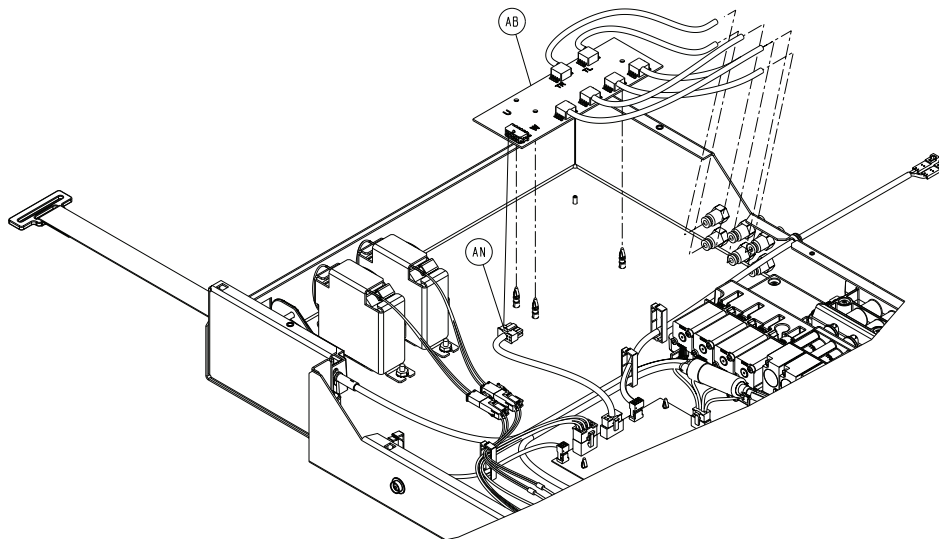


Figure 1-30: Sensor board

6. Remove and discard the sensor board.
7. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
- After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
- Make sure that the watershed covers the zipper.

Sensor board replacement (Continued)

- Do not dispose of as unsorted municipal waste. See your local distributor for return or collection systems available in your country.
8. Run the leak diagnostic test (see *Accessing the Isolibrium Diagnostic Menu* in the **InTouch** maintenance manual).
 9. Verify proper operation before returning the product to service.

Resonator replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- Diagonal pliers

Procedure:

1. See [Foot box cover access on page 1-40](#).
2. Using diagonal pliers, cut the cable ties (BG) from the inlet and outlet hoses of the resonator and discard the cable ties ([Figure 1-31 on page 1-59](#)).

Note: During installation, before cutting the end off of the cable tie, use the diagonal pliers to pry the slack out of the cable tie (one to two clicks).

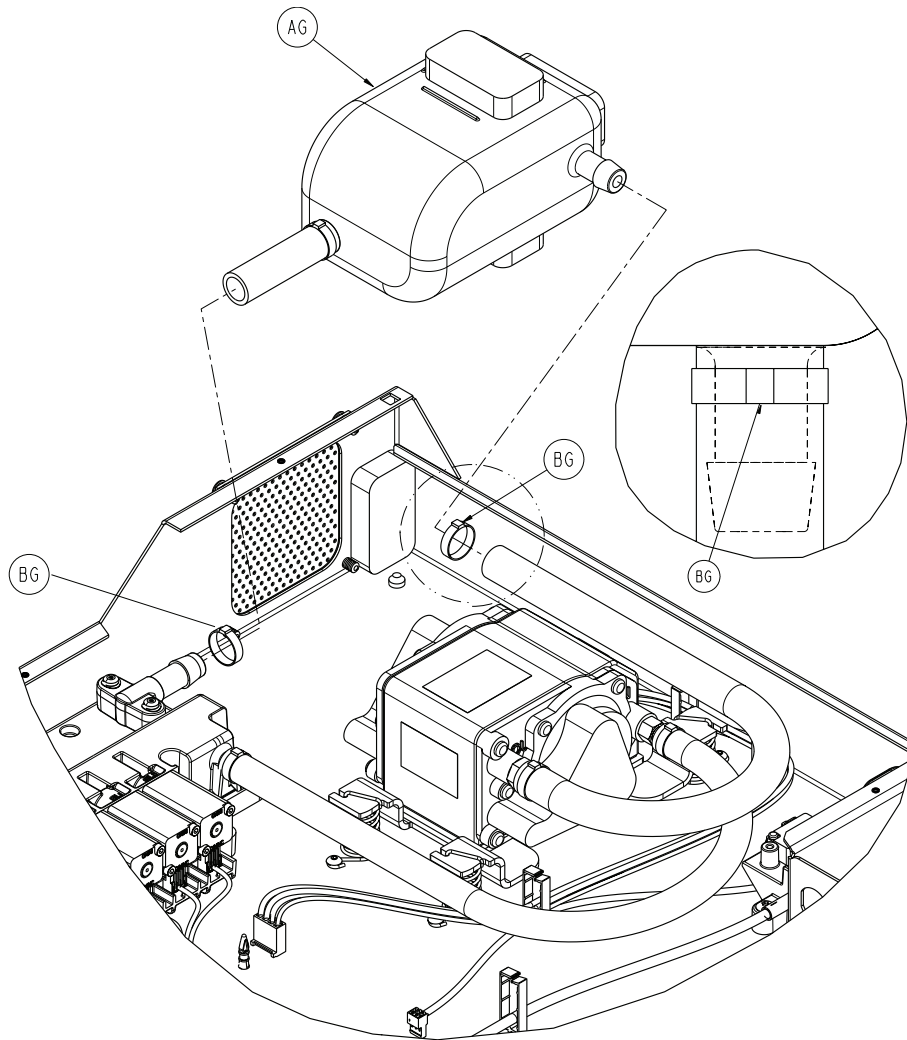


Figure 1-31: Resonator

3. Pull to disconnect each of the hoses from the resonator (AG) and the manifold ([Figure 1-31 on page 1-59](#)).
4. Remove and discard the resonator.

Note: During reinstall, make sure that the compressor supply hose is not kinked or bent.

5. Reverse steps to reinstall.

Resonator replacement (Continued)

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
6. Verify proper operation before returning the product to service.

Turn bladder assembly replacement

Tools required:

- Zipper pull tool or equivalent
- Diagonal pliers

Procedure:

1. Remove the top cover. See [Cover replacement, top on page 1-34](#) for removal.
2. Separate the six Velcro® connectors holding the foot section gel crib to the pod assembly.
3. Remove the foot section gel crib (F) ([Figure 1-32 on page 1-61](#)). Save the gel crib.

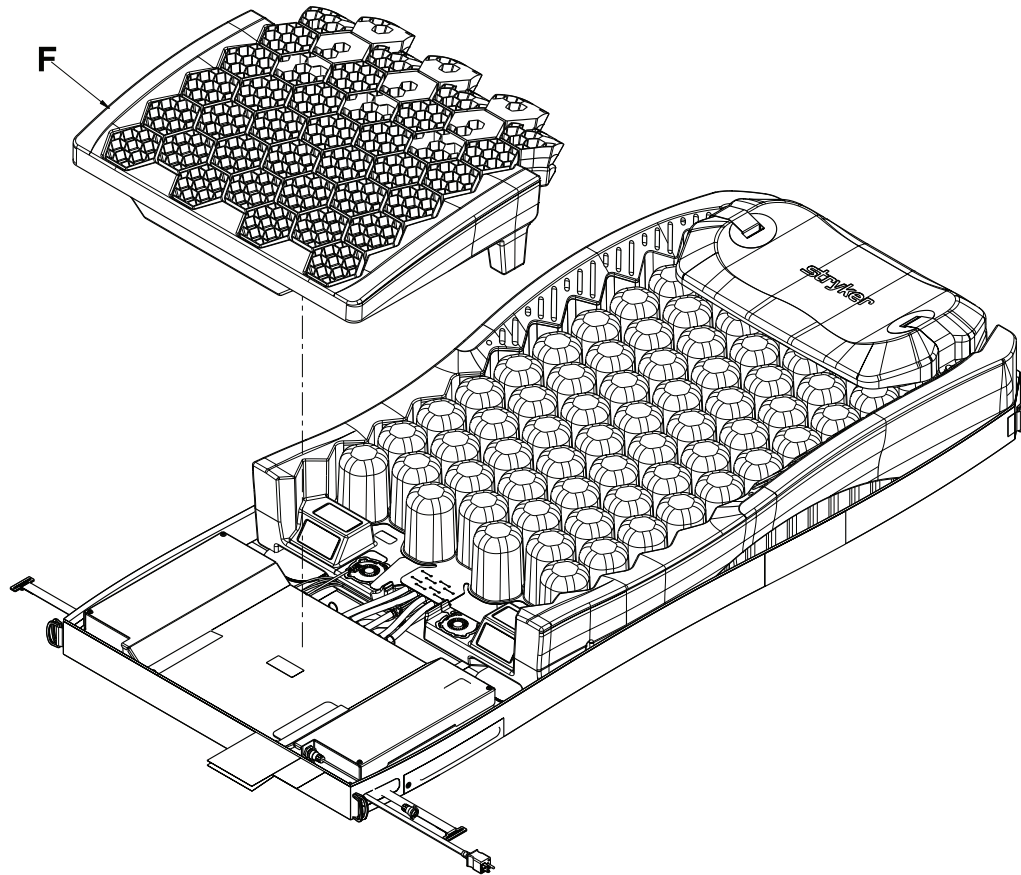


Figure 1-32: Gel crib

4. Lift up on the bottom corner of the pods assembly and foam crib and disconnect the turn bladder quick disconnect. Repeat for the opposite side.
5. Remove the turn bladder red and black sensor hoses from the foot box. Push in on the sensor hose quick connector and then pull outward on the hose.
Note: Do not kink or bend the hoses.
6. Remove the hoses from the purse clips.
7. Lift up on the foam crib, reach between the foam crib and the bottom cover to unhook the six Velcro® retainers (A) and unsnap the 12 snap retainers (B) ([Figure 1-33 on page 1-62](#)). Repeat for the opposite side.

Turn bladder assembly replacement (Continued)

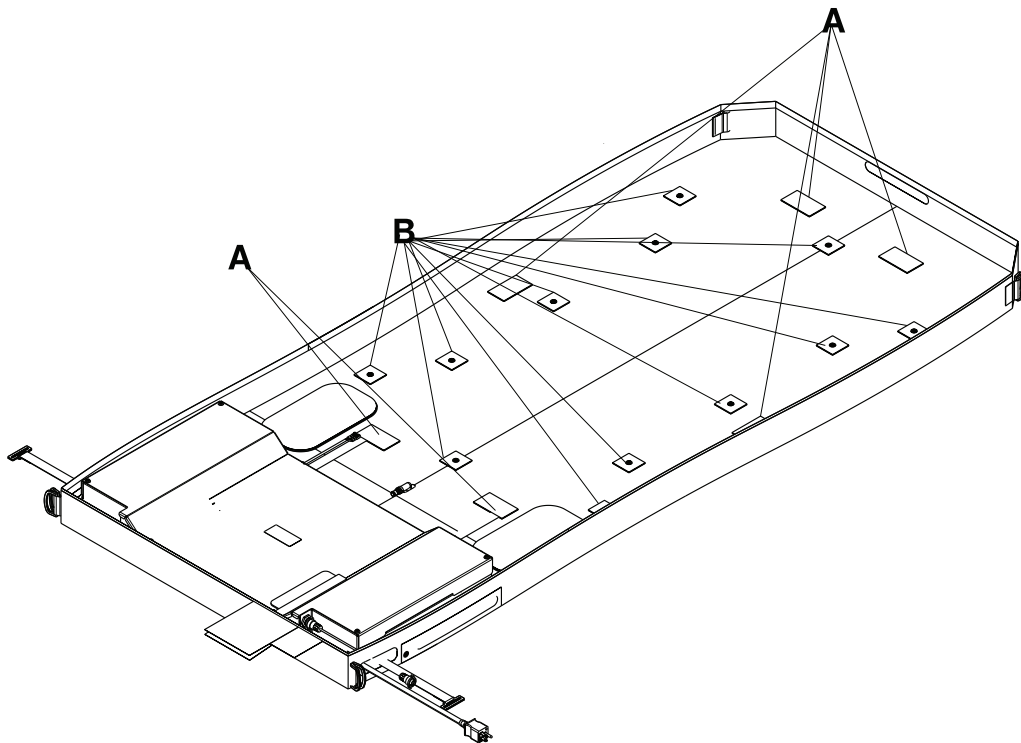


Figure 1-33: Pod Velcro® and snap retainers

8. Remove and discard the turn bladder assembly.
9. Reverse steps to reinstall.

Notes

- During reinstall, make sure to align the Velcro® patches.
 - After installation, remove the zipper pull tool or equivalent from the zipper.
 - Make sure that the watershed covers the zipper.
10. Run the leak diagnostic test (see *Accessing the Isolibrium Diagnostic Menu* in the **InTouch** maintenance manual).
 11. Verify proper operation before returning the product to service.

Product labels

All the product labels listed (Figure 1-34 on page 1-63, Figure 1-35 on page 1-64, Figure 1-36 on page 1-65, and Figure 1-37 on page 1-65) are attached to the **Isolibrium** support surface.

Note: These labels (Figure 1-34 on page 1-63) are required for standards in the United States and Canada and are in English and French Canadian. They are not required to be translated into any other language.

①
P/N 2971-021-902 REV D.0

**UNDER PENALTY OF LAW
THIS TAG NOT TO BE REMOVED
EXCEPT BY THE CONSUMER**

ALL NEW MATERIAL
Consisting of

FOAM.....56%

DRY POLYMER GEL.....26%

POLYURETHANE FILM.....18%

REG. NO. UT-3215 (MI)

Certification is made by the manufacturer that the materials in this article are described in accordance with law.

STRYKER MEDICAL
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002-5826 USA

Finished Size: 84 in x 35 in x 8 in
(213.4 cm x 88.9 cm x 20.3 cm)
Net Weight of Filling Mat'l: 50 lb, 0 oz

MADE IN U.S.A.

Model: 2971-ISOLIBRIUM
Prototype ID: 2390428
This mattress meets the requirements of 16 CFR Part 1633 (federal Flammability (open flame) standard for mattress sets) when used without a foundation.

**THIS MATTRESS IS
INTENDED TO BE USED
WITHOUT A FOUNDATION**

Not to be removed until delivered to the consumer.

Ne pas enlever avant la livraison au consommateur.

This article contains
NEW MATERIAL ONLY

Cet article contient des
**MATÉRIAUX NEUFS
SEULEMENT**

This label is affixed in compliance with Provincial Law.
Cette étiquette est apposée conformément au règlement provincial.

Made by Reg. No.	Fabricado por N.º de registro
UT-3215	

Content	Contenu
Aluminum Metal	Aluminium Métallique
Dry Polymer Gel	Gel Polymère Sec
Foam	Mousse
Polyurethane Film	Film De Polyuréthane

Figure 1-34: Law label

②

P/N 2971-021-902 REV D.0

REF 2971 - ISOLIBRIUM™

CARE LABEL
ÉTIQUETTE D'ENTRETIEN

460 lb/
208.6 kg

VALID WITH FLAME BARRIER ONLY
CONFORMS WITH FLAMMABILITY STANDARD USA-16
CFR 1633, 1632 BOSTON-BFD IX-11, CANADA-
METHOD 27.7-1979 of CAN 2-4.2 M77, CALIFORNIA-TB
129 WHEN USED WITHOUT A FOUNDATION.

VALIDE UNIQUEMENT AVEC BARRIÈRE ANTI-FEU
CONFORME AUX NORMES D'INFLAMMABILITÉ USA-16
CFR 1633, 1632 BOSTON-BFD IX-11, MÉTHODE 27.7-
1979 DE LA NORME CAN 2-4.2 M77 et CALIFORNIA-TB
129 LORSQUE UTILISÉ SANS FONDATION.

Information presented in this section is not to be translated because they are designed for standards in the United States

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

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

Covered by one or more of the following:
U.S. Patents Nos.
5,749,111; 6,026,527; 7,076,822; 7,964,664

Patent Pending

WARNING
AVERTISSEMENT

PATIENT STABILITY AND SIDERAILS COVERAGE MAY BE COMPROMISED WITH THE USE OF AN OVERLAY

L'UTILISATION D'UN SURMATELAS POURRAIT PORTER ATTEINTE À LA STABILITÉ DU PATIENT ET À LA PROTECTION ACCORDÉE PAR LES BARRIÈRES LATÉRALES

84"/
213.4 cm

35"/
88.9 cm

8"/
20.3 cm

90 lb/
40.8 kg

MATTRESS OPTIONS
OPTIONS DE MATELAS

SERVICE PART / PIÈCE DE REMPLACEMENT

WARNING

DO NOT TRANSFER PATIENT FROM ONE BED TO ANOTHER USING THE SUPPORT SURFACE WITH A PATIENT ON IT

AVERTISSEMENT

NE PAS TRANSFÉRER UN PATIENT D'UN LIT À UN AUTRE AU MOYEN DE LA SURFACE DE SUPPORT ALORS QU'UN PATIENT SE TROUVE DESSUS

SERIAL NUMBER IS LOCATED INSIDE THE MATTRESS AT THE FOOT END

LE NUMÉRO DE SÉRIE SE TROUVE À L'INTÉRIEUR DU PIED DU MATELAS

MADE IN USA
FABRIQUÉ AUX ÉTATS-UNIS

Figure 1-35: Care label

Product labels

EN

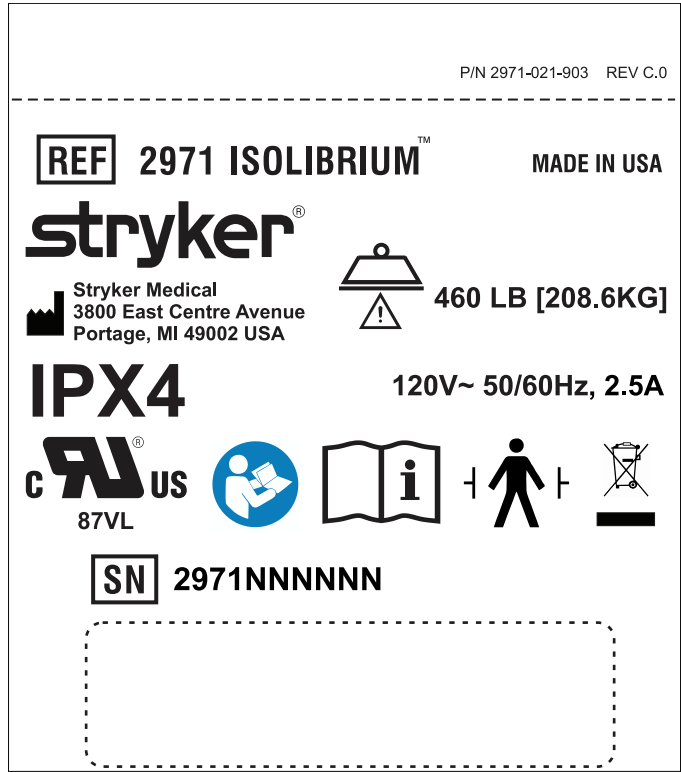


Figure 1-36: Specification label

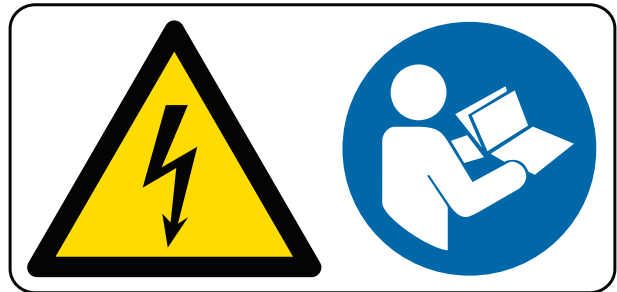


Figure 1-37: Foot box warning label

Troubleshooting

EN

Problem	Possible Cause	Solution
No power	The support surface power cord is not plugged into the InTouch bed auxiliary outlet	Plug the support surface power cord into the InTouch bed auxiliary outlet
	The support surface power cord is plugged into the InTouch bed auxiliary outlet	Check that the InTouch bed auxiliary outlet breaker is not tripped
	The InTouch bed power cord is not plugged into a hospital grade outlet	Plug the InTouch power cord into a hospital grade outlet
		Using a voltmeter, check the auxiliary outlet on the InTouch bed for 120VAC
	The support surface power supply is not supplying DC power	Voltage (120VAC) is not present on the AC connector on the support surface power supply (see Power supply assembly on page 1-26)
<p>Check the VDC voltage on the support surface terminal block on the power supply:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pin 1 (red) and pin 3 (green) = 5VDC 2. Pin 2 (black) and pin 3 (green) = 12VDC 3. Pin 7 (blue) and pin 3 (green) = 24VDC <p>Note: If no low voltage is present, replace the power supply.</p>		

Troubleshooting

EN

Support surface will not inflate	The support surface has no power	See no power
	A CPR pull is active	Pull down the CPR to reset
	The support surface menu is available on the InTouch bed screen	Check the connection of the support surface integration cable (see Installation on page 1-12)
	Pod manifold connector is not set	Set the pod manifold connector and secure
	The pump is not running when you start Max Inflate	<p>Check for 24VDC (variable) is going to the pump on connector F on the main board pin 1 (yellow) and pin 2 (black) (see Power supply assembly on page 1-26)</p> <ol style="list-style-type: none"> If voltage is present, replace pump assembly If no voltage present, replace the control board
	Possible disconnect of hose connections or solenoids or pod assembly	Check the hose connections, solenoids, and pod assembly
No left turn inflate	Loose or disconnection of the left turn bladder hose quick connection coupler	Make sure that the left turn bladder hose quick connection coupler is together and locked
	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and set
	Possible leak in the turn bladder	Listen for air flowing into the turn bladder
		Look for a leak in the turn bladder
		If you find a leak, replace the turn bladder assembly
	No air entering the turn bladder	Make sure that the LED (D30) is lit to show the TLI solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
If energized, replace the TLI inflate solenoid		
No left turn deflate	Loose or disconnection of the left turn bladder hose quick connection coupler	Make sure that the left turn bladder hose quick connection coupler is together and locked
	No air is exiting the turn bladder	Make sure that the LED (D31) is lit to show the TLD solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
		If energized, replace the TLD inflate solenoid

Troubleshooting

EN

No right turn inflate	Loose or disconnection of the right turn bladder hose quick connection coupler	Make sure that the right turn bladder hose quick connection coupler is together and locked
	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and set
	Possible leak in the turn bladder	Listen for air flowing into the turn bladder
		Look for a leak in the turn bladder
		If you find a leak, replace the turn bladder assembly
No air entering the turn bladder	Make sure that the LED (D26) is lit to show the TLI solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)	
	If energized, replace the TLI inflate solenoid	
No right turn deflate	Loose or disconnection of the right turn bladder hose quick connection coupler	Make sure that the right turn bladder hose quick connection coupler is together and locked
	No air is exiting the turn bladder	Make sure that the LED (D27) is lit to show the TLD solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
		If energized, replace the TLD inflate solenoid
No back right inflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	Possible leak in the turn bladder	Listen for air flowing into the turn bladder
		Look for a leak in the turn bladder
		If you find a leak, replace the turn bladder assembly
	No air entering the turn bladder	Make sure that the LED (D22) is lit to show the BRI solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
If energized, replace the BRI inflate solenoid		

Troubleshooting

EN

No back right deflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	No air is exiting the turn bladder	Make sure that the LED (D23) is lit to show the BRD solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
		If energized, replace the BRD inflate solenoid
No back left inflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	Possible leak in the turn bladder	Listen for air flowing into the turn bladder
		Look for a leak in the turn bladder
		If you find a leak, replace the turn bladder assembly
	No air entering the turn bladder	Make sure that the LED (D34) is lit to show the BLI solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
If energized, replace the BLI inflate solenoid		
No back left deflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	No air is exiting the turn bladder	Make sure that the LED (D36) is lit to show the BLD solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
		If energized, replace the BLD inflate solenoid
No seat right inflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	Possible leak in the turn bladder	Listen for air flowing into the turn bladder
		Look for a leak in the turn bladder
		If you find a leak, replace the turn bladder assembly
	No air entering the turn bladder	Make sure that the LED (D25) is lit to show the SRI solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28)
If energized, replace the SRI inflate solenoid		

Troubleshooting

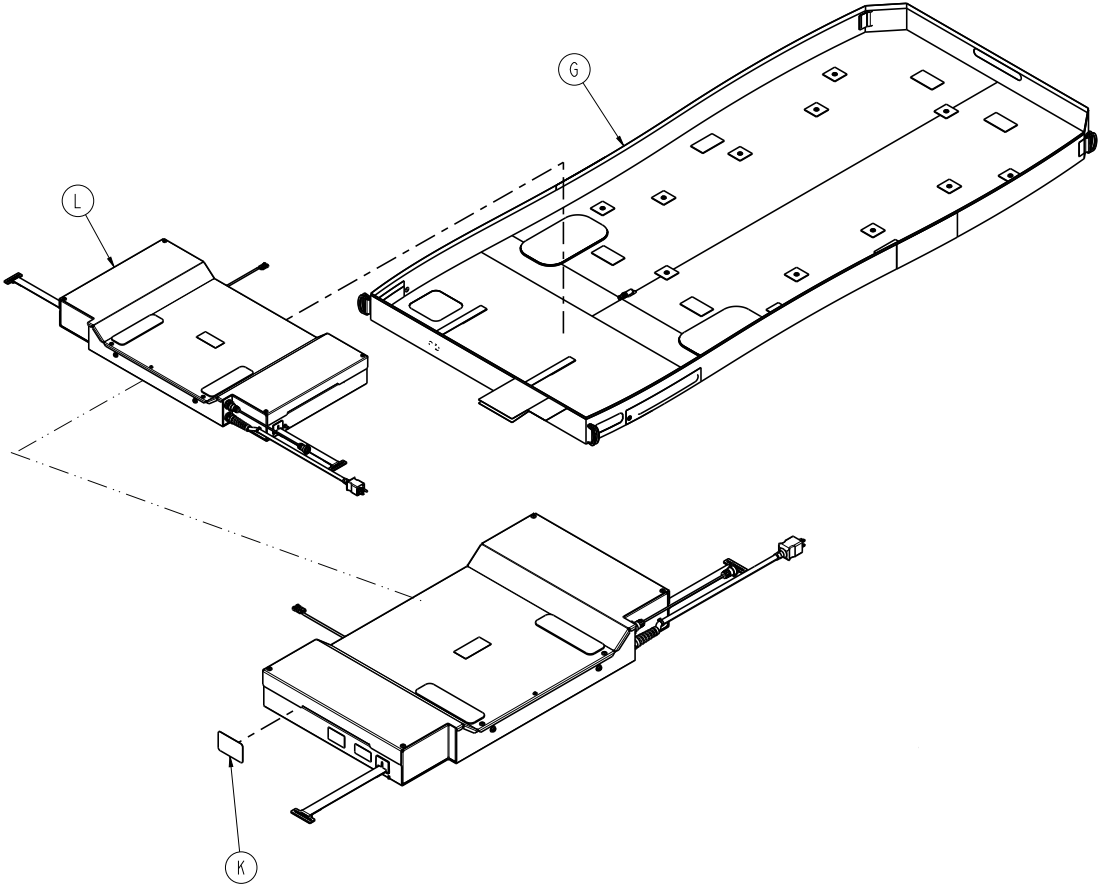
EN

No seat right deflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	No air is exiting the turn bladder	Make sure that the LED (D24) is lit to show the SRD solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28) If energized, replace the SRD inflate solenoid
No seat left inflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	Possible leak in the turn bladder	Listen for air flowing into the turn bladder
		Look for a leak in the turn bladder
	No air entering the turn bladder	If you find a leak, replace the turn bladder assembly
Make sure that the LED (D33) is lit to show the SLI solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28) If energized, replace the SLI inflate solenoid		
No seat left deflate	Loose or disconnection of the pod manifold connector	Make sure that the pod manifold connector is set into the manifold and secured
	No air is exiting the turn bladder	Make sure that the LED (D32) is lit to show the SLD solenoid is energizing (see Main power board assembly on page 1-28) If energized, replace the SLD inflate solenoid
LAL fan will not run	LAL icon on the InTouch bed footboard is not orange	Tap the LAL icon to on
LAL fan is noisy	LAL fan is not secure in the frame or obstructed	If you find no obstruction and the fan is set in the frame, replace the LAL fan assembly
Foot box fan will not run	Loose or disconnection of the power supply quick connector	Check the power supply quick connector is together and locked
	Neither foot box fan is running	Use a voltmeter to check for -12VDC on pin 8 (+/ blue) and pin 6 (-/red) If no 12VDC, replace the power supply
Foot box fan is noisy	Fan cage is not secure or obstructed	If you find no obstruction and the fan is set in the cage, replace the foot box fan assembly

Isolibrium assembly

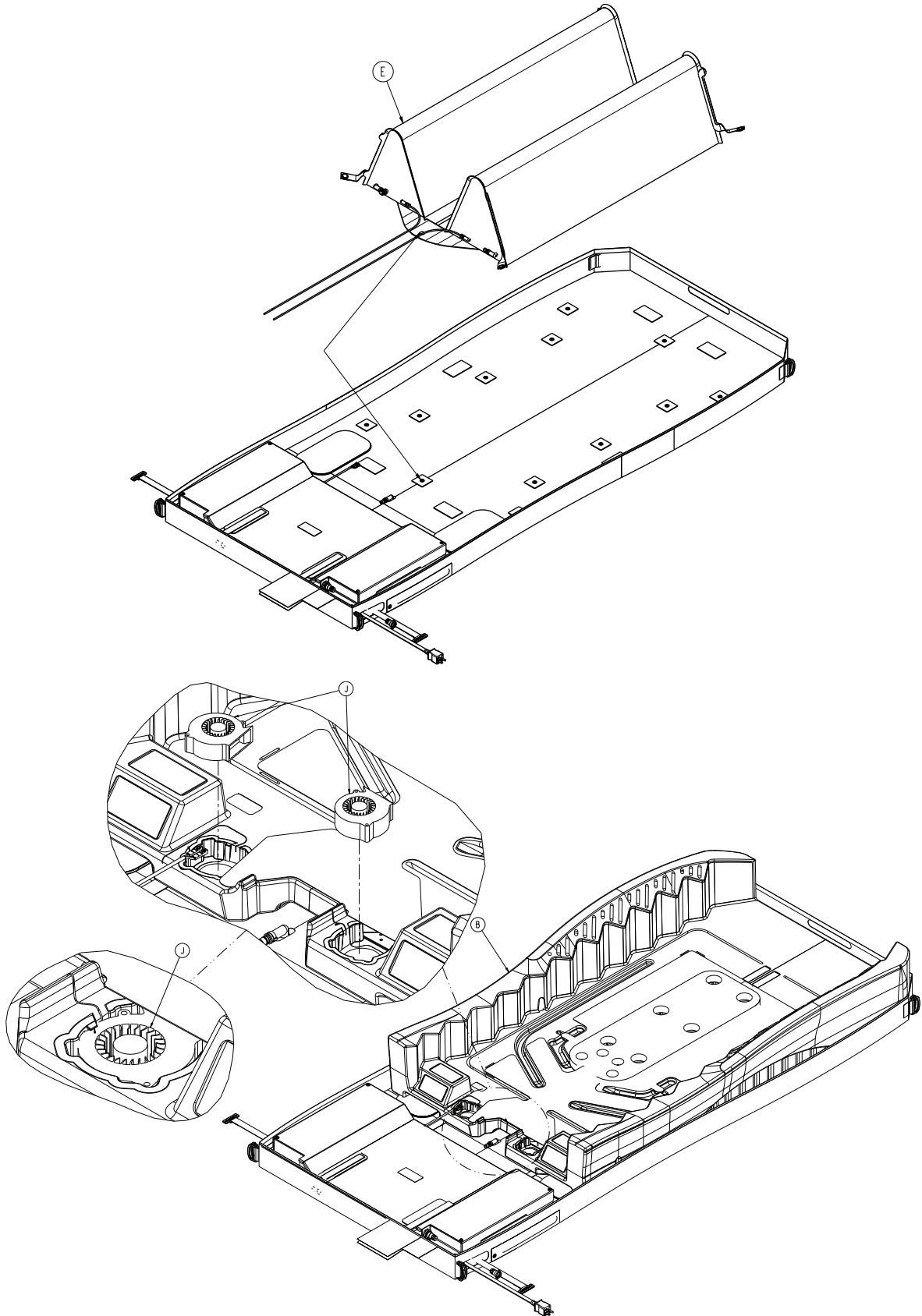
2971-021-001 Rev C (Reference only)

EN



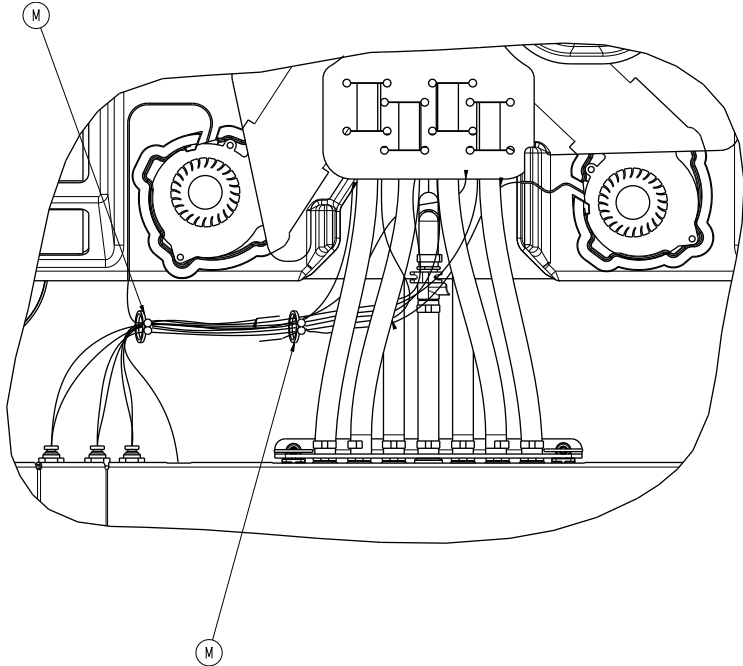
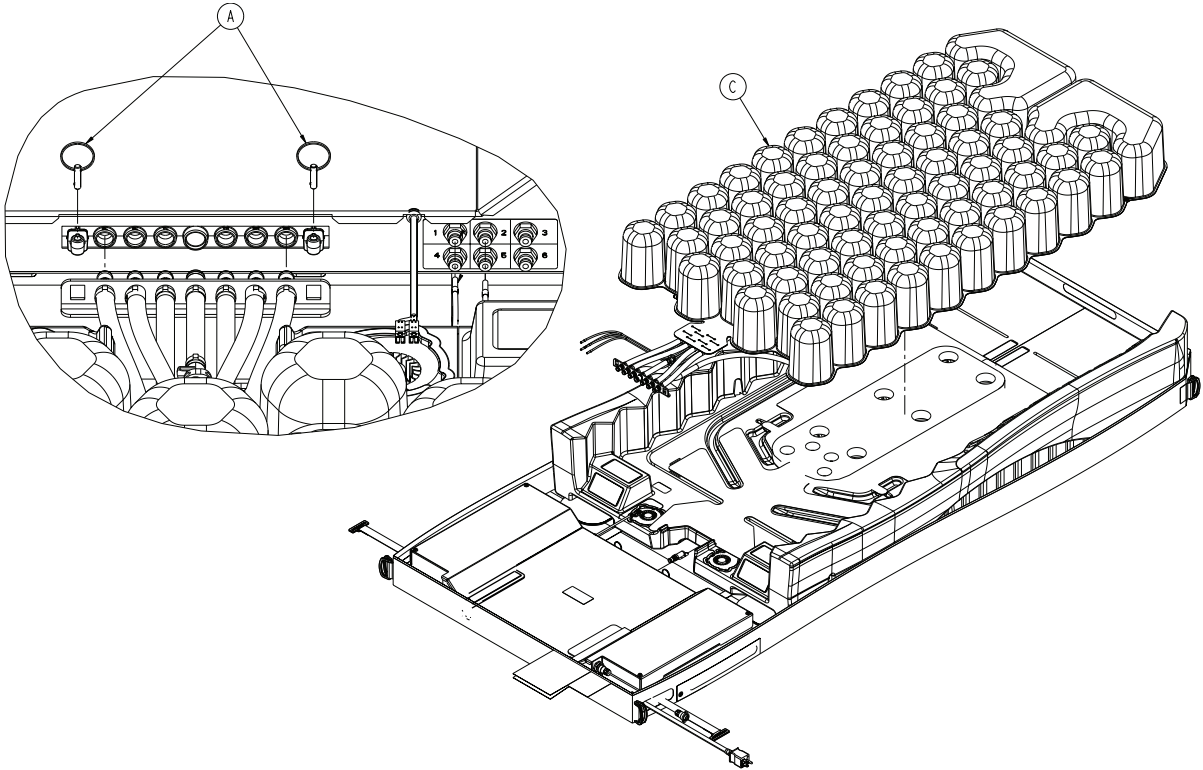
Isolibrium assembly

EN



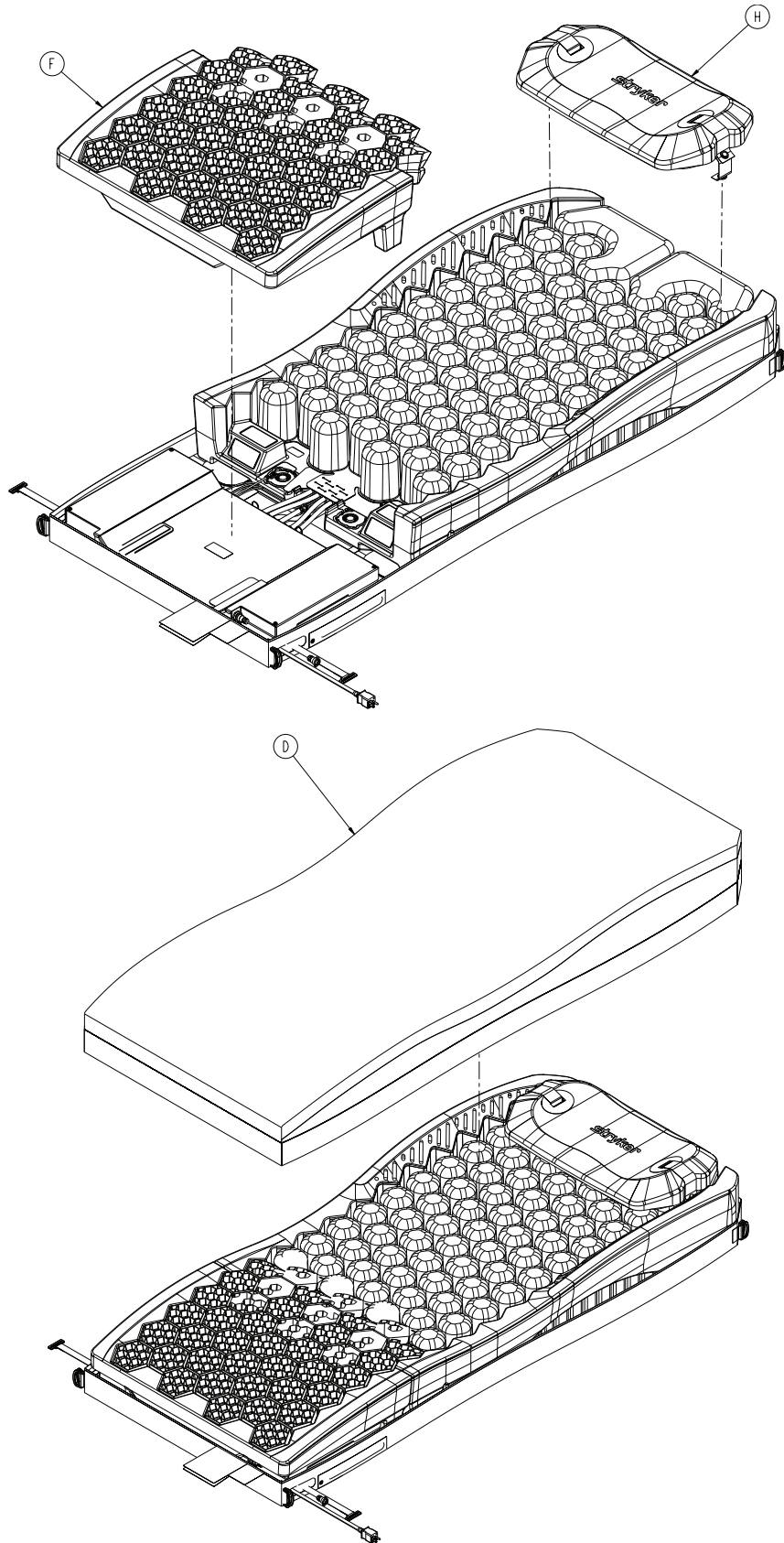
Isolibrium assembly

EN



Isolibrium assembly

EN



Isolibrium assembly

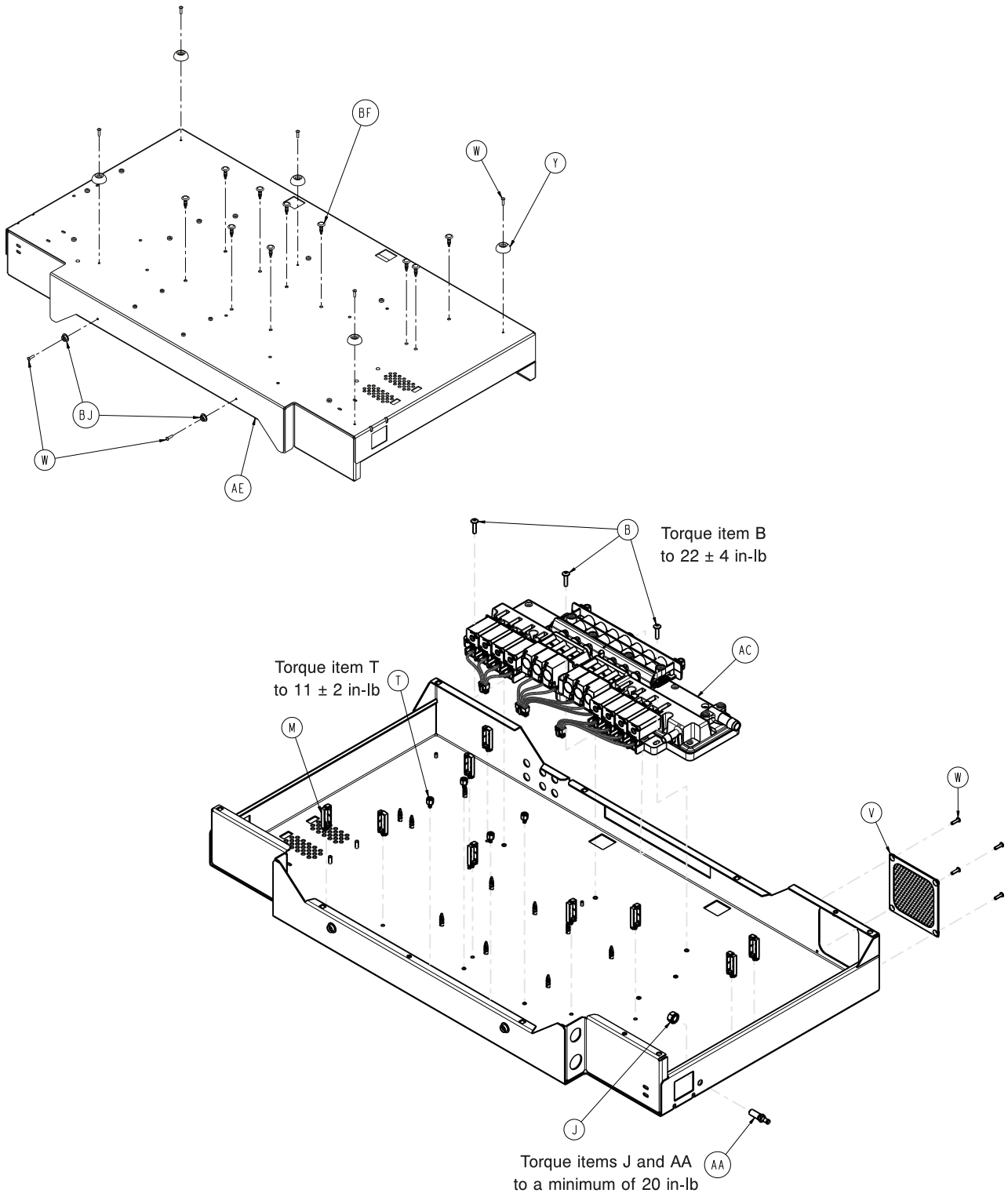
EN

Item	Part No.	Part Name	Qty
A	0026-672-000	Quick release pin	2
B	2971-021-002	Foam crib assembly	1
C	2971-021-003	Pods layer assembly	1
D	2971-021-004	Top cover assembly	1
E	2971-021-007	Turn bladder assembly	1
F	2971-021-012	Foot foam crib assembly	1
G	2971-021-017	Bottom cover assembly	1
H	2971-021-045	Pillow assembly	1
J	2971-021-189	Fan cable assembly	2
K	2971-021-901	Serial number label	1
L	2971-022-008	Foot box assembly	1
M	0058-383-000	Purse Lock Wire Tie	2

Footbox assembly

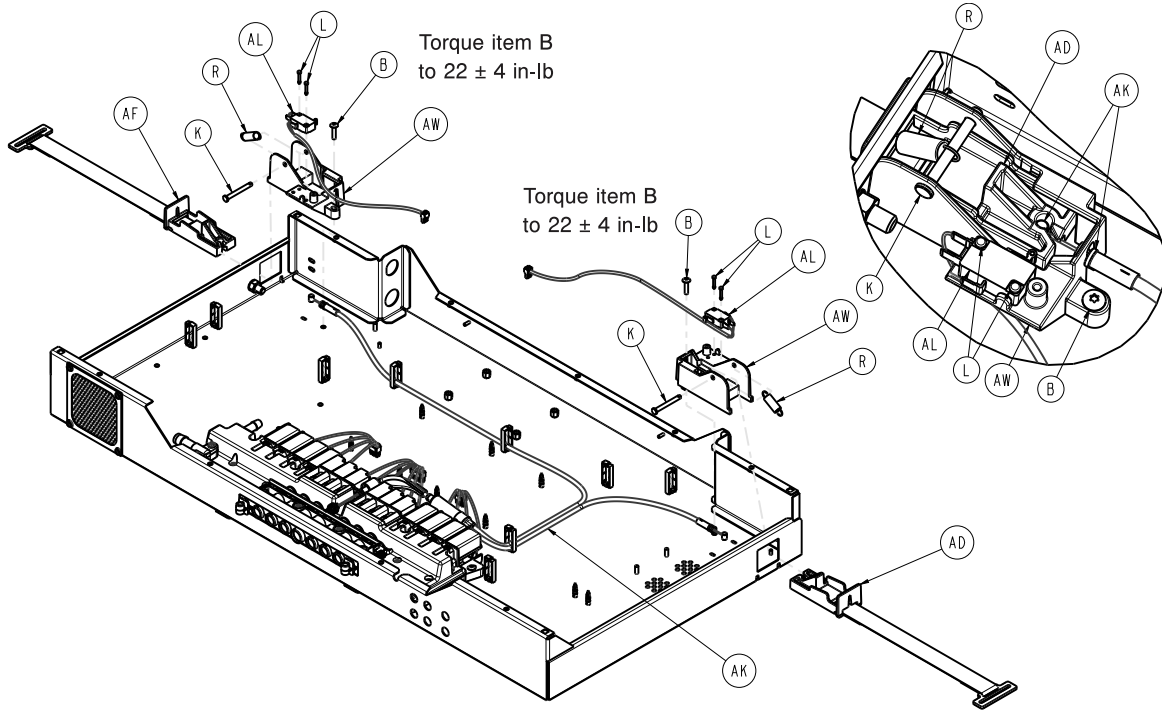
EN

2971-022-008 Rev D (Reference only)



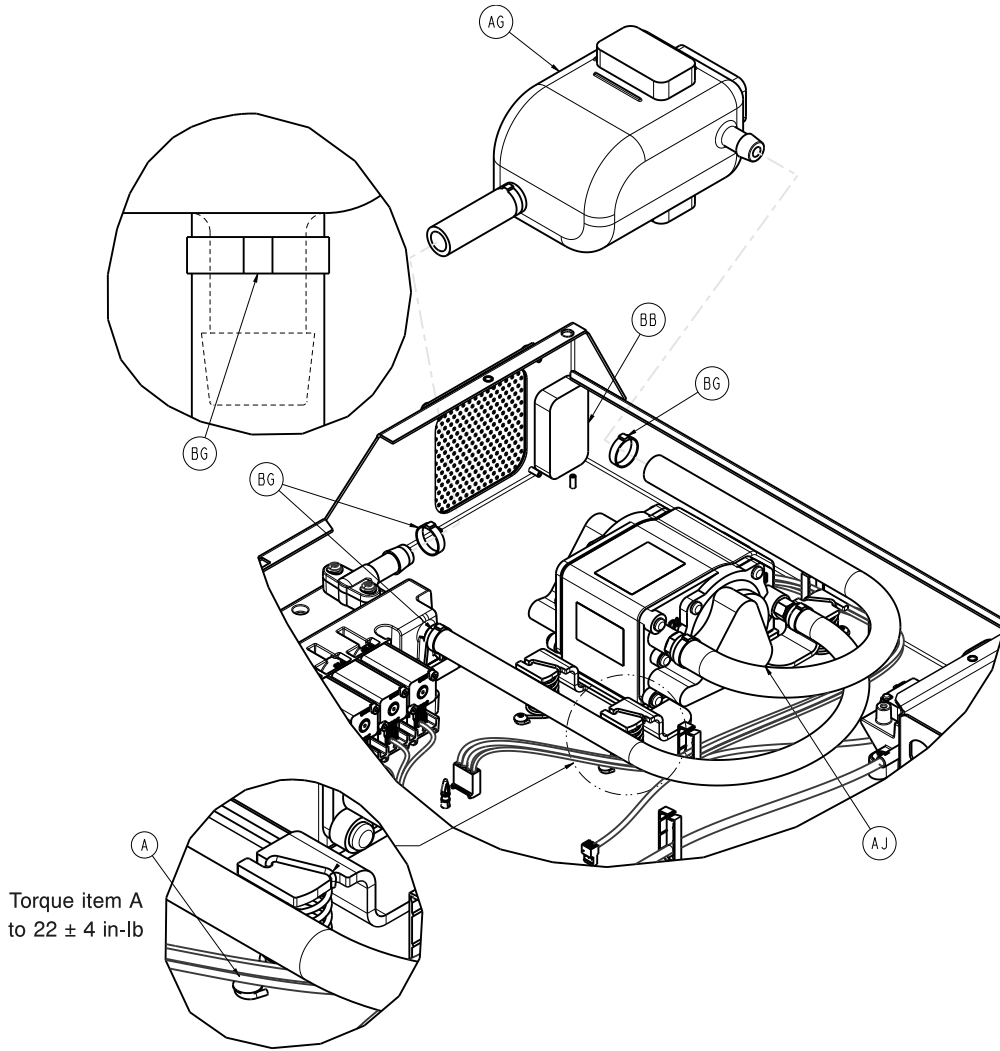
Footbox assembly

EN



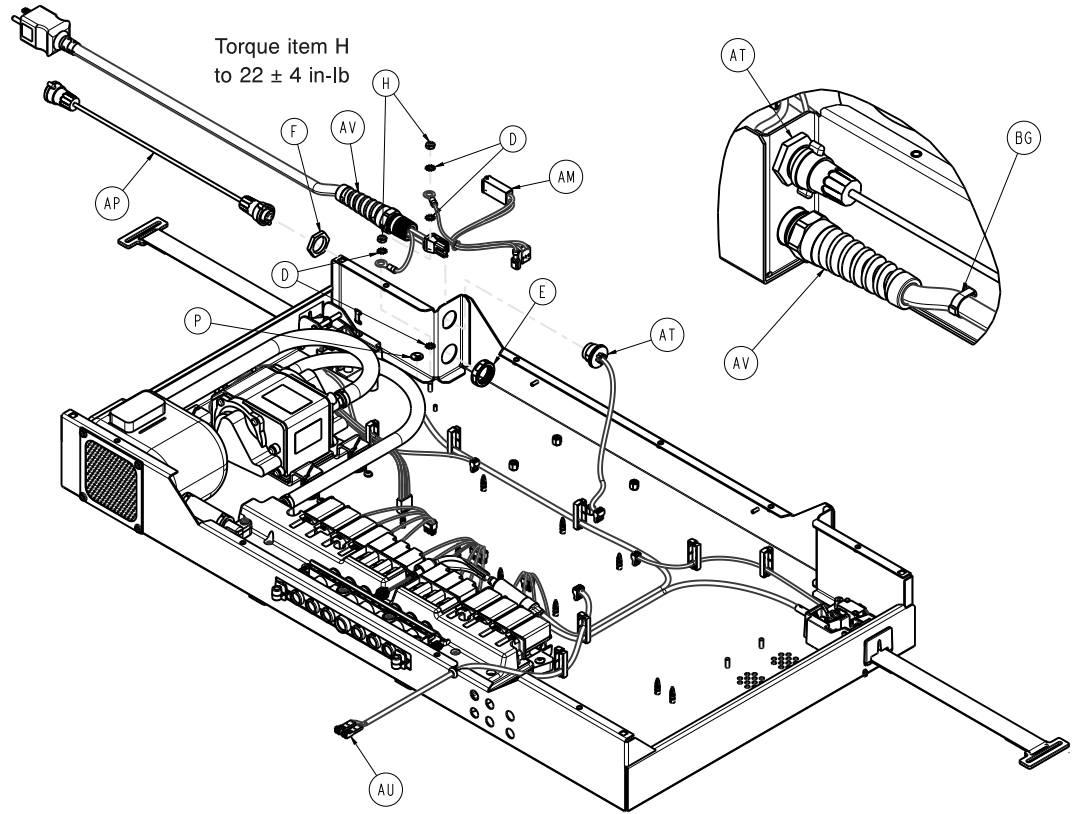
Footbox assembly

EN



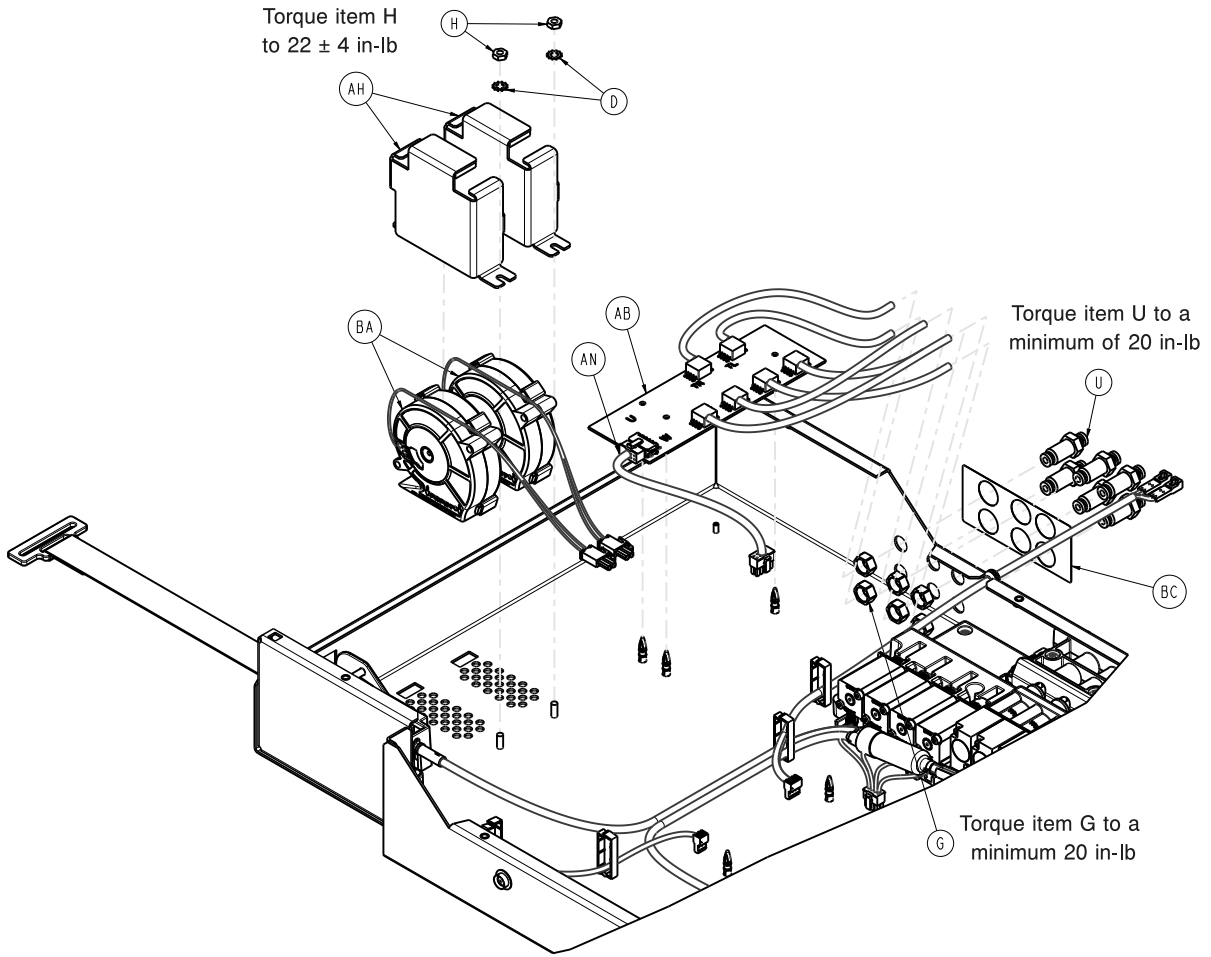
Footbox assembly

EN



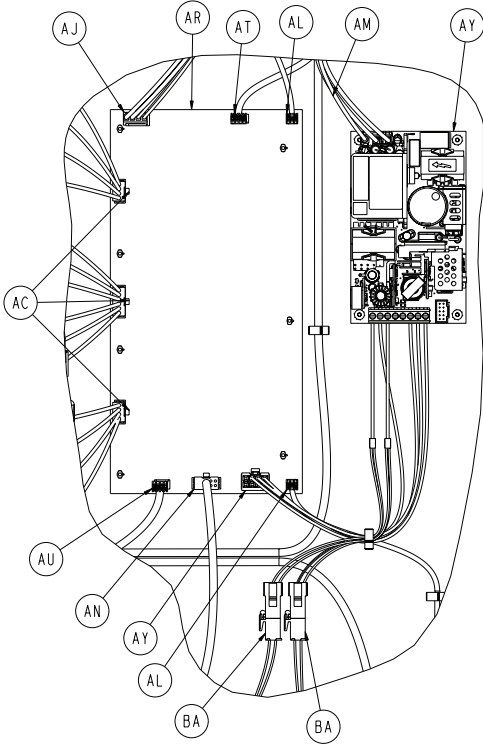
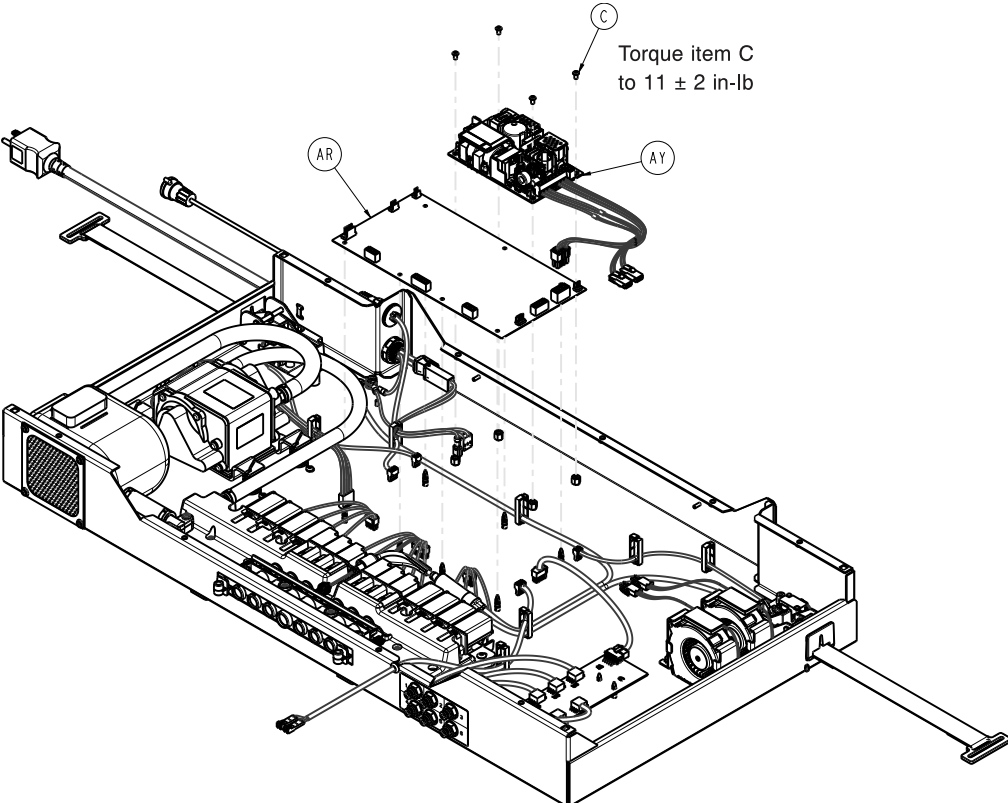
Footbox assembly

EN



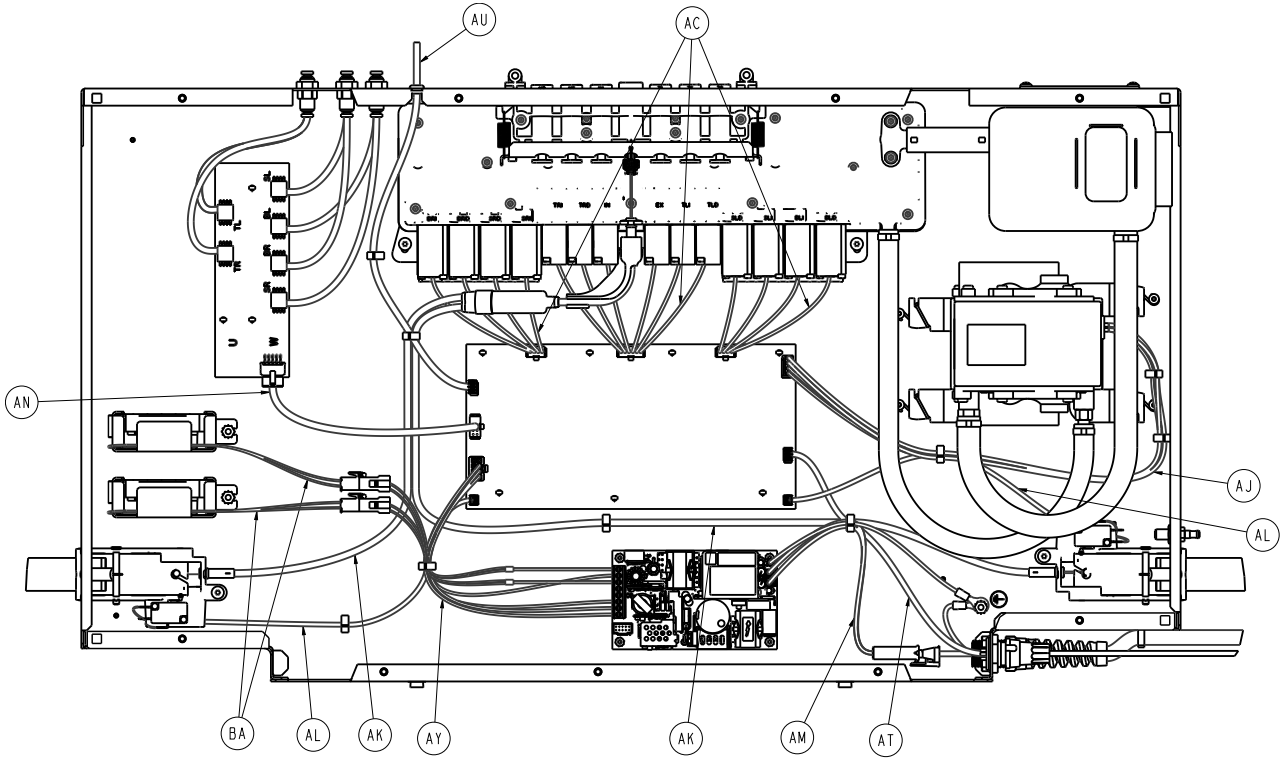
Footbox assembly

EN

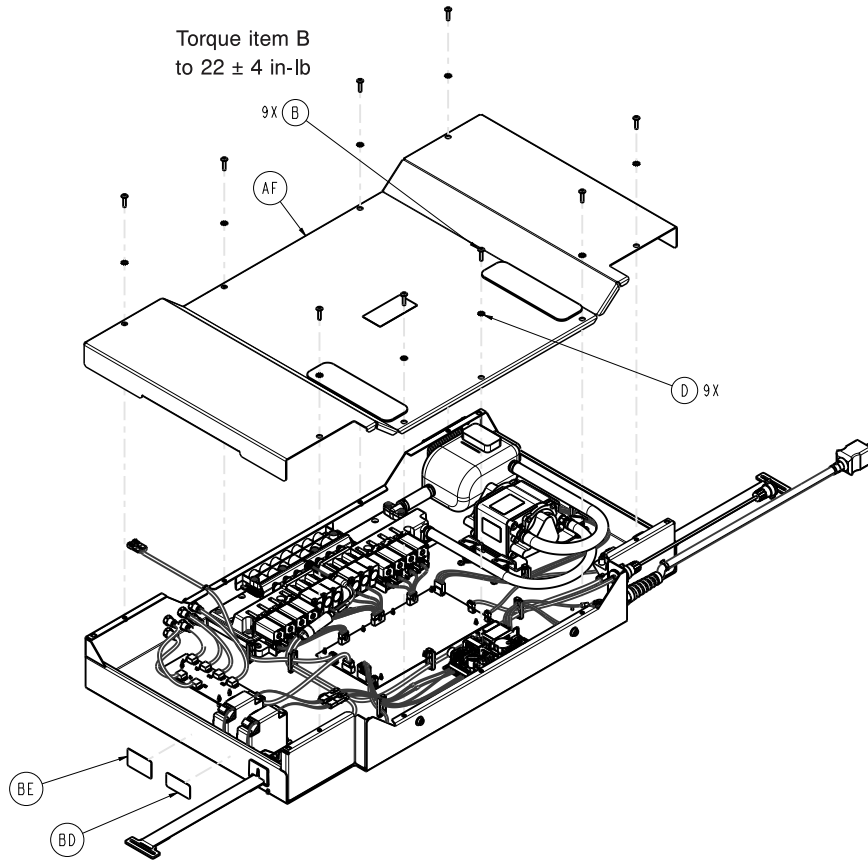


Footbox assembly

EN



Torque item B
to 22 ± 4 in-lb



Footbox assembly

EN

Item	Part No.	Part Name	Qty
A	0004-880-000	BHCS #8-32 x 3/8, Torx with star washer	4
B	0007-094-000	THMS, #8-32 x 3/4", 6 lobe T15	14
C	0004-883-000	BHCS #6-32 x 1/4 , 6 lobe	4
D	0013-018-000	Tooth lock washer	15
E	0015-091-000	1/2 NPT Heyco nylon locknut	1
F	0015-092-000	CAN outer nut	1
G	0015-093-000	Nut, 5/32	6
H	0015-094-000	Hex nut, #8-32, x-small	4
J	0016-033-000	Kep nut	1
K	0027-041-000	Spring detent cotter pin	2
L	0029-028-000	Push pin	4
M	0029-029-000	Wire clip	9
P	0036-046-000	Ground label	1
R	0038-330-000	Extension spring	2
T	0052-916-000	Hex standoff	4
U	0058-380-000	Push in coupler, 5/32	6
V	0058-381-000	Fan filter screen, 3.62 in.	1
W	0025-650-000	Dome head blind rivet	11
Y	0946-001-155	Bumper	5
AA	2011-001-215	Lug grounding	1
AB	2971-021-033	Sensor assembly	1
AC	2971-022-006	Valve manifold assembly	1
AD	2971-022-007	CPR puller assembly	2
AE	2971-022-009	Foot box bottom weldment	1
AF	2971-022-015	Foot box top cover assembly	1
AG	2971-022-012	Resonator assembly	1
AH	2971-022-013	Fan bracket assembly	2
AJ	2971-022-014	Mounted pump assembly	1
AK	2971-022-113	CPR activation cable	1
AL	2971-022-117	CPR switch cable assembly	2
AM	2971-022-129	Foot box power supply cable assembly	1
AN	2971-022-132	Main board to foot box SPI cable	1
AP	2971-022-133	CAN outside cable assembly	1
AR	2971-022-140	Main board PCB assembly	1
AT	2971-022-149	CAN inner cable assembly	1
AU	2971-022-150	Fan box cable assembly	1
AV	2971-022-151	Power cable assembly	1
AW	2971-022-165	Base CPR	2
AY	2971-022-171	Power supply cable assembly	1
BA	2971-022-188	Fan foot box cable assembly	2
BB	2971-022-192	Resonator foam	1
BC	2971-022-903	Color foot box label	1
BD	2971-022-904	Serial number foot box label	1
BE	2971-022-905	Pass foot box label	1
BF	3000-300-115	Standoff	10

Footbox assembly

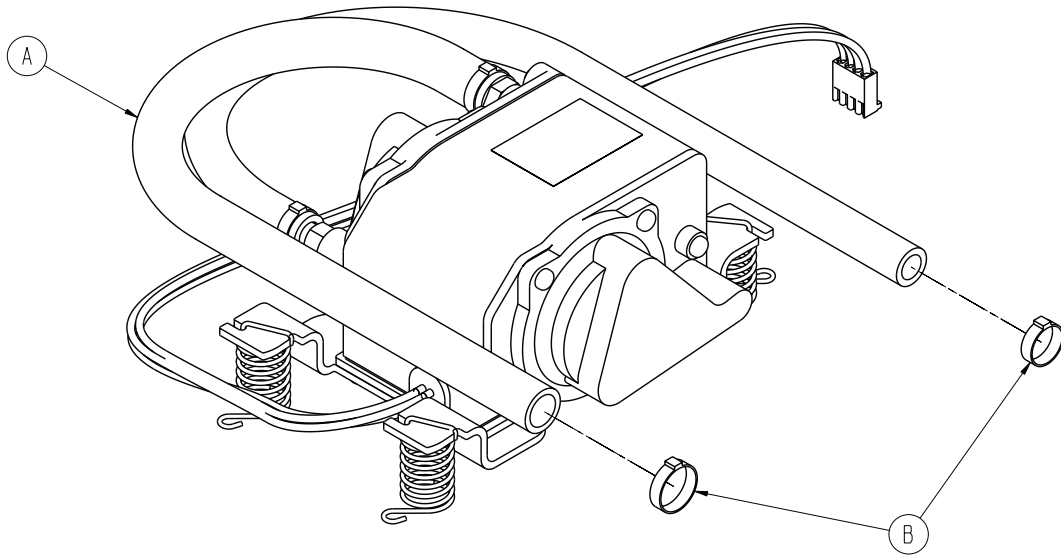
EN

Item	Part No.	Part Name	Qty
BG	8815-029-200	Cable tie 7.4 in.	4
BJ	0029-003-000	Brass eyelet	2

Pump assembly kit 2971-700-001

EN

Rev B

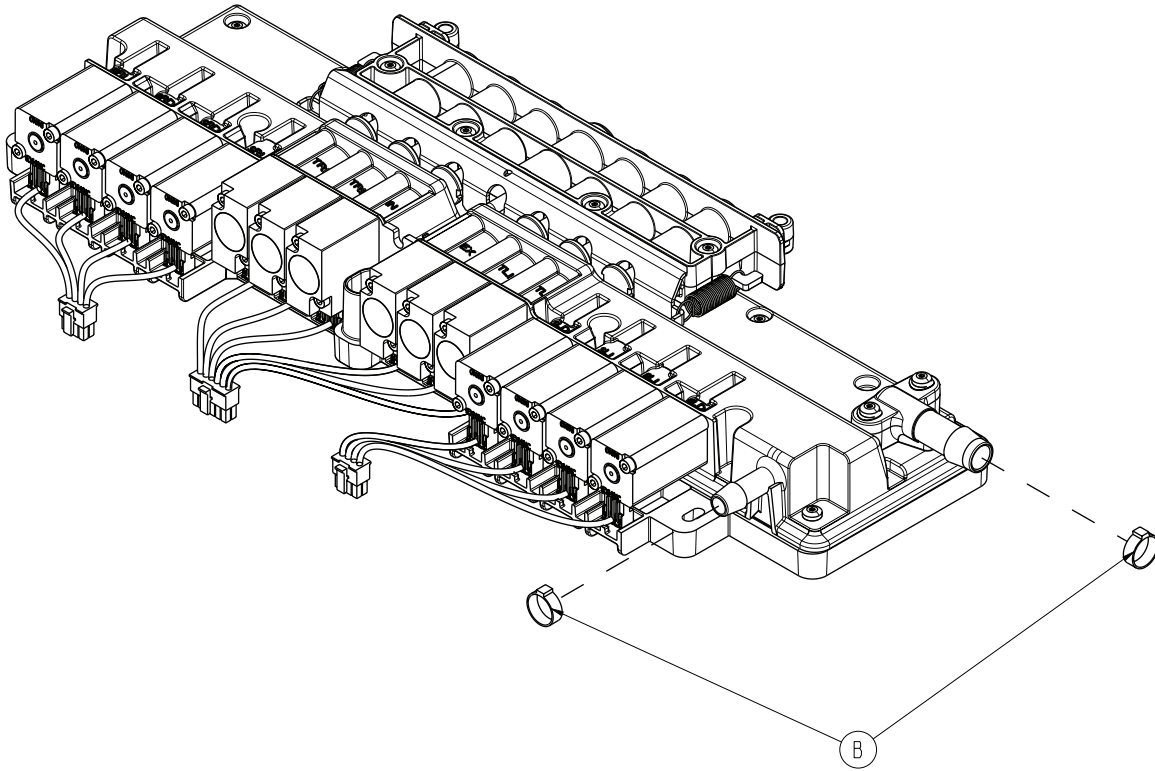


Item	Part No.	Part Name	Qty
A	2971-022-014	Pump mounted assembly	1
B	8815-029-200	Cable tie 7.4 in.	2

Valve manifold assembly kit 2971-700-007

EN

Rev A



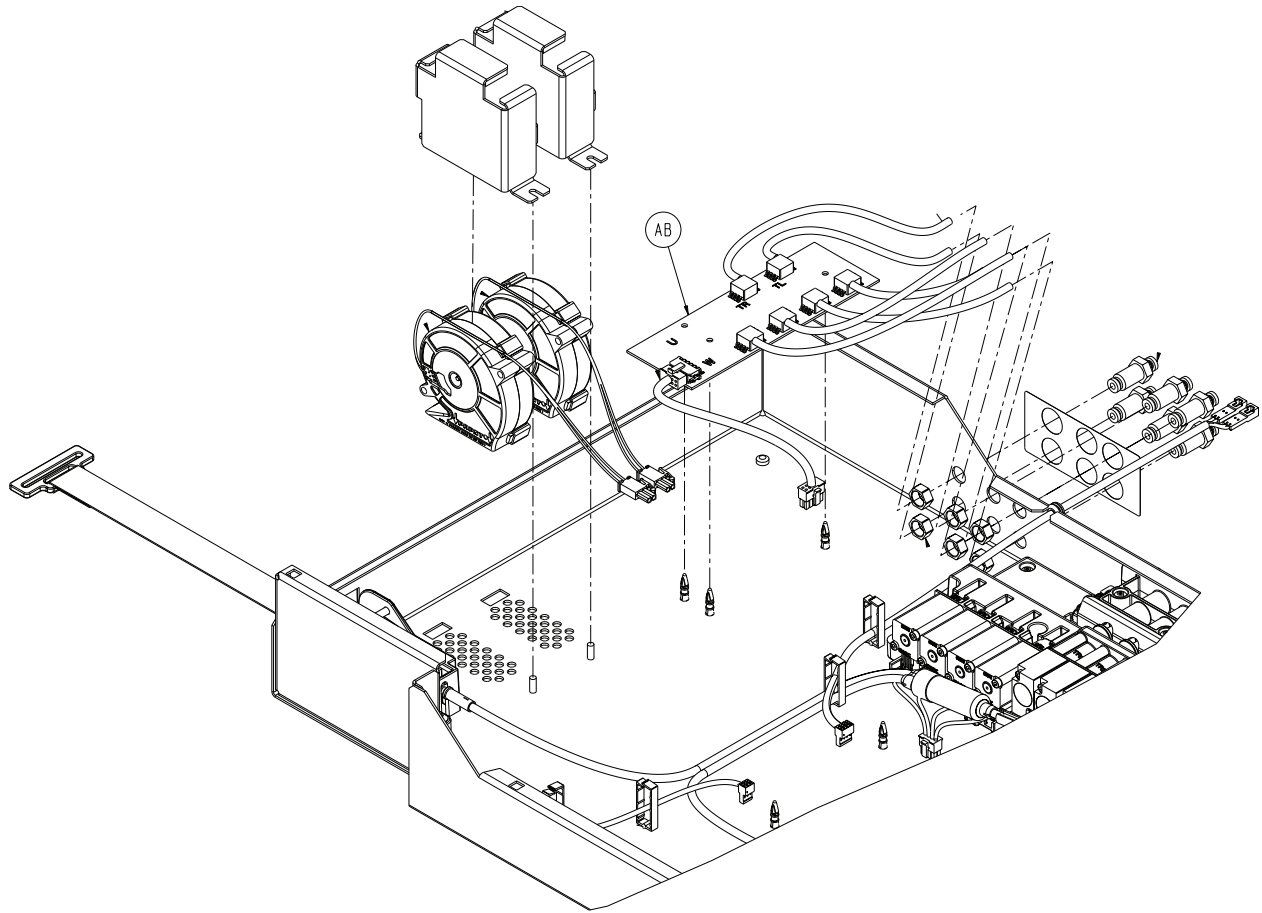
Item	Part No.	Part Name	Qty
A	2971-022-006	Valve manifold assembly	1
B	8815-029-200	Cable tie 7.4 in.	2

Recycling passports



Assembly part number: 2971-022-008 Rev D (Reference only)

EN



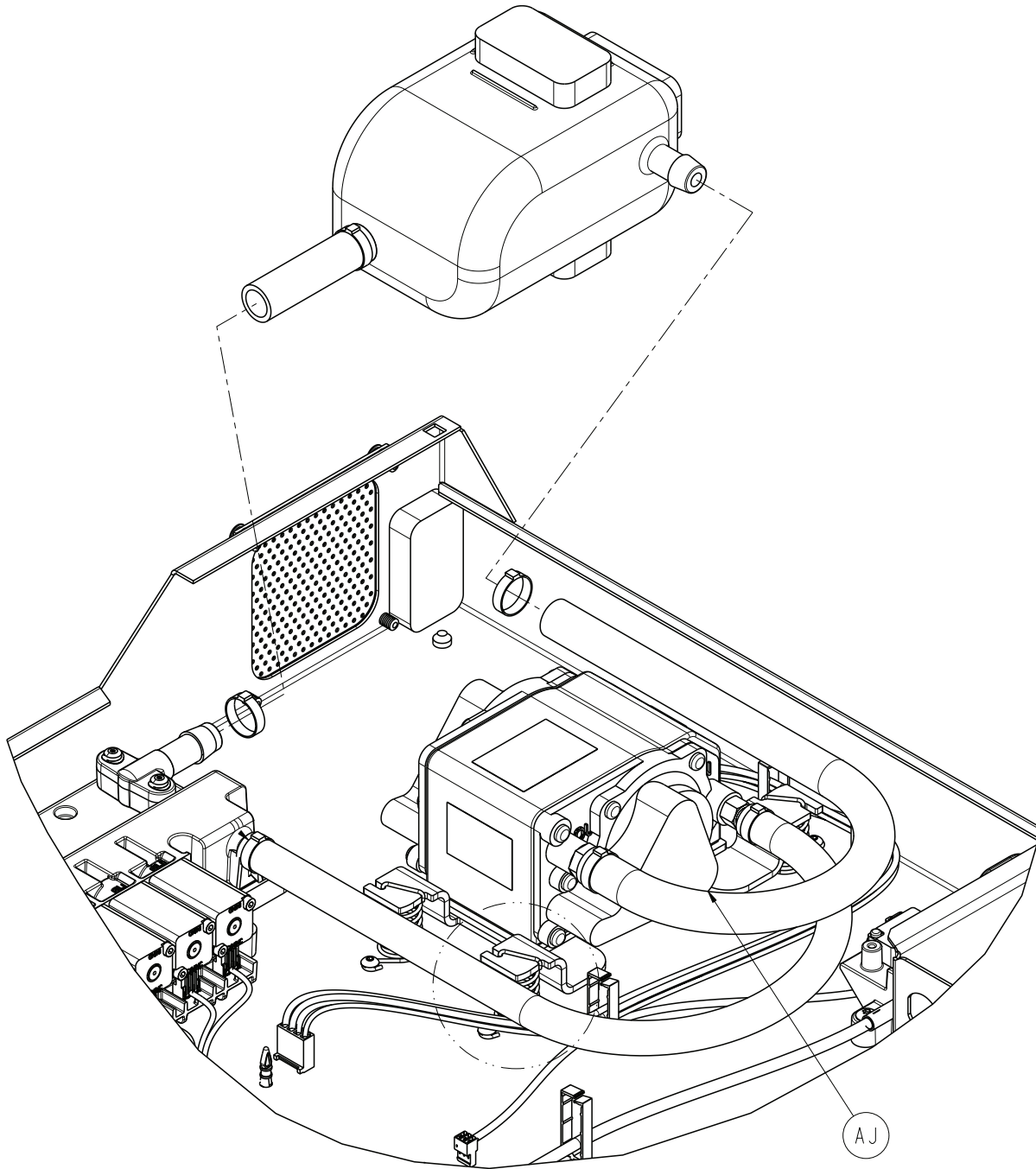
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
AB	2971-021 -033 Sensor Assembly	Printed circuit board	1

Recycling passports



Assembly part number: 2971-022-008 Rev D (Reference only)

EN



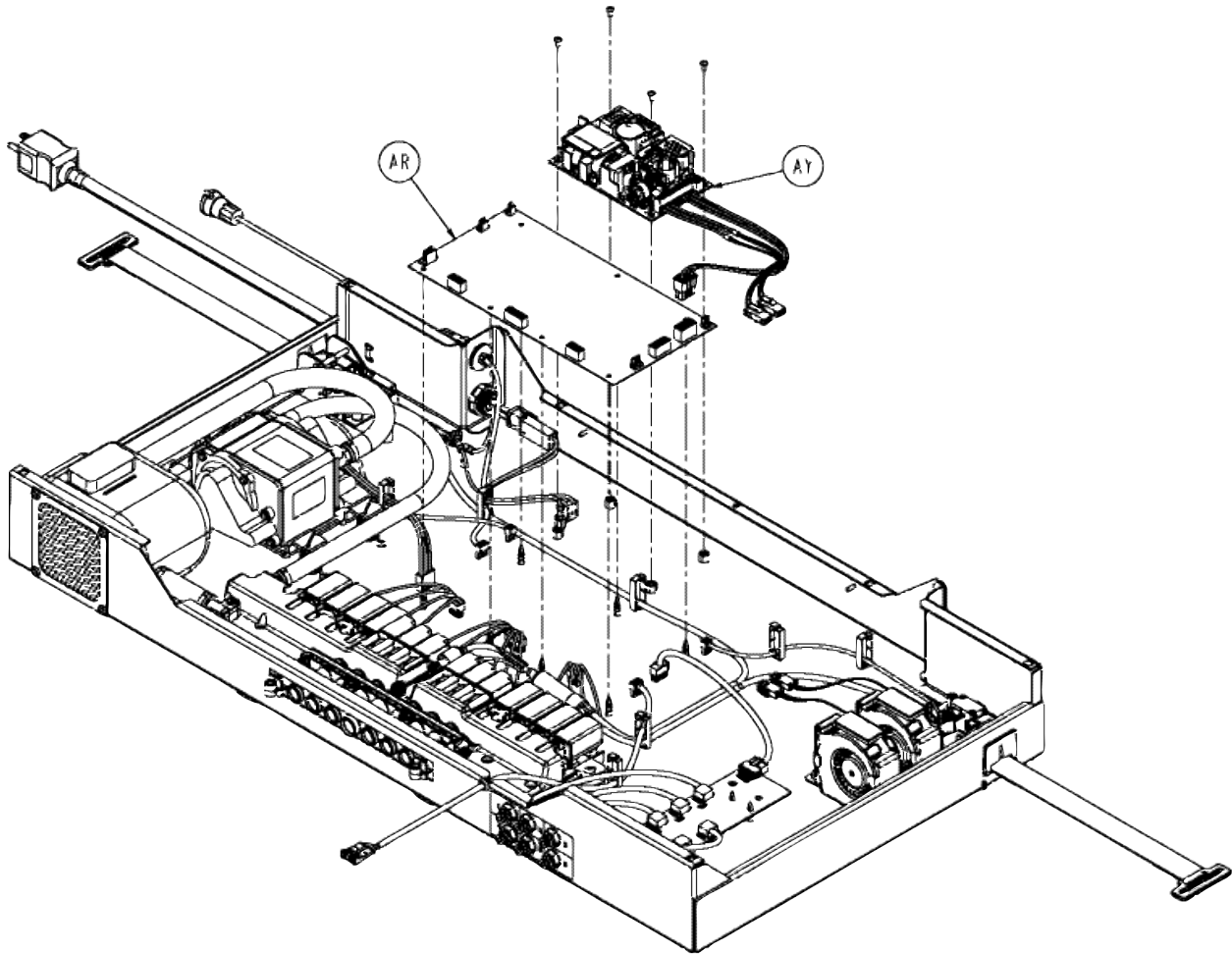
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
AJ	2971-022-014 Mounted Pump Assembly	Printed circuit board	1

Recycling passports



EN

Assembly part number: 2971-022-008 Rev D (Reference only)



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
AR	2971-022 -140 Main Board PCB Assembly	Printed circuit board	1
AY	2971-022-171 Power Supply Cable Assembly	Printed circuit board	1

EMC Information

EN

Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Immunity			
<p>Isolibrium is suitable for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of Isolibrium should make sure that it is used in such an environment.</p>			
Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment Guidance
Electrostatic Discharge (ESD) IEC 61000-4-2	+6 kV contact +8 kV air	+6 kV contact +8 kV air	Floors should be wood, concrete, or ceramic tile. If floors are covered with synthetic material, the relative humidity should be at least 30%.
Electrostatic fast transient/burst IEC 61000-4-4 *	+2 kV for power supply lines +1 kV for input/ output lines	+2 kV for power supply lines +1 kV for input/ output lines	Main power quality should be that of a typical commercial or hospital environment.
Surge IEC 61000-4-5 *	+8 kV differential mode +2 kV common mode	+8 kV differential mode +2 kV common mode	Main power quality is that of typical commercial and/or hospital environment.
Voltage dips, voltage variations and short interruptions on power supply input lines IEC 61000-4-11 *	<5% U_T (>95% dip in U_T) for 0.5 cycle 40% U_T (60% dip in U_T) for 5 cycles 70% U_T (30% dip in U_T) for 25 cycles <5% U_T (>95% dip in U_T) for 5 sec	<5% U_T (>95% dip in U_T) for 0.5 cycle 40% U_T (60% dip in U_T) for 5 cycles 70% U_T (30% dip in U_T) for 25 cycles <5% U_T (>95% dip in U_T) for 5 sec	Main power quality should be that of a typical commercial and/or hospital environment. If the user of Isolibrium requires continued operation during power main interruptions, it is recommended that the device be powered from an uninterrupted power supply or a battery.
Power frequency (50/60 Hz) magnetic field IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial and/or hospital environment.
<p>Note: U_T is the a.c. mains voltage before applications of the test level.</p>			

EMC Information

EN

Recommended separation distances between portable and mobile RF communications equipment and Isolibrium.

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

Rated maximum output power of transmitter W	Separation distance according to frequency of transmitter m		
	150 kHz to 80 MHz $d=[3.5/\sqrt{f}] \sqrt{P}$	80 MHz to 800 MHz $d=[3.5/E1] \sqrt{P}$	800 MHz to 2.5 GHz $d=[7/E1] \sqrt{P}$
0.01	0.12	0.12	0.23
0.1	0.38	0.38	0.73
1	1.2	1.2	2.3
10	3.8	3.8	7.3
100	12	12	23

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


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

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

EMC Information

EN

Isolibrium is suited for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of **Isolibrium** should make sure that it is used in such an environment.

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

Note: At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies.

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

^aField strengths from fixed transmitters, such as base stations for radio (cellular/cordless) telephones and land mobile radios, amateur radio, AM and FM radio broadcast, and TV broadcast cannot be predicted theoretically with accuracy. To assess the electromagnetic environment due to fixed RF transmitters, an electromagnetic site survey should be considered. If the measured field strength in the location in which **Isolibrium** is used exceeds the applicable RF compliance level above, **Isolibrium** should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating **Isolibrium**.

^bOver the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 3 V/m.

EMC Information

EN

(Continued)

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

 **WARNING**

This equipment/system is intended for use by healthcare professionals only. This equipment/system may cause radio interference or may disrupt the operation of nearby equipment. It may be necessary to take mitigation measures, such as reorienting or relocating **Isolibrium** or shielding the location.

Warranty

EN

Stryker Medical, a division of Stryker Corporation (“Stryker”), warrants that its Model 2971 **Isolibrium™** product will be free from defects in material and workmanship. This Stryker warranty covers only the following items of the Stryker **Isolibrium** product (each known individually as a “Part” and collectively as the “Product” or “**Isolibrium** product”) during normal use* as follows:

- Support Surface (Air Pods, Turning Bladders and Foam Crib) Warranty Period: 2 years
- Cover and Fire Barrier Assembly Warranty Period: 2 years
- Pump Warranty Period: 1 year

The above noted Warranty periods apply only to the original purchaser of the **Isolibrium** product and begin on the date of delivery to such original purchaser.

If Stryker determines, in its sole discretion, that one or more parts is defective within the above noted warranty periods, then Stryker may, at its option, either repair or replace the **Isolibrium** product or part.

The warranty set forth above does not include or cover the following:

- Abnormal wear and tear on the product, or wear which indicates that the product was not properly maintained in accordance with this Operations/Maintenance Manual, or which product has been subject to unusual stress; or
- Product that has been misused, modified, refurbished or repaired without the prior written consent of Stryker; or
- Damage or product failure due to causes beyond Stryker’s control, including but not limited to, abuse, theft, fire, flood, wind, lightning, freezing, clogging of support surface pores due to tobacco smoke, unusual atmosphere conditions, or material degradation due to exposure to moisture; or
- Damage which is determined to have resulted through the use of the product for patient transfer or transport; or
- Product which serial numbers or other identification marks have been removed or destroyed.

*“Normal use” is defined as use of the product in typical or normal use settings in a hospital or medical facility under normal conditions. Damage to the product which arises from abnormal use, such as damage to the product that may be caused by needle punctures, burns, chemicals, negligent use, improper care, or improper cleaning (as such is detailed in this Operations/Maintenance Manual) or staining resulting from such abnormal uses are exempt from the above note warranty coverage.

Warranty exclusion and damage limitations

The express warranty set forth herein is the only warranty applicable to the product. **Any and all other warranties, whether express or implied, including any implied warranty of merchantability or fitness for a particular purpose are expressly excluded by Stryker.** In no event shall Stryker be liable for incidental or consequential damages.

To obtain parts and service

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

Return authorization

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

Warranty

EN

Damaged product

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

International warranty clause

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

Patent information

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

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

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

Covered by one or more of the following patent numbers:

United States	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
---------------	-----------	-----------	-----------	-----------

Other patents pending

Surface de soutien Isolibrium™

REF 2971

Intégré avec InTouch® FL27 (2131 /
2141) version 4.0

















stryker®

Manuel d'utilisation et d'entretien



Symboles

Français
FR

	Voir manuel ou notice
	Instructions d'utilisation
	Avertissement général
	Mise en garde
	Avertissement ; électricité
	Courant alternatif
	Modèle
	Numéro de série
	Fabricant
	Date de fabricant
	Charge maximale admissible
	Poids de l'équipement
	Borne de protection
IPX4	Protection contre les projections de liquides
	Pièce appliquée de type B résistant à la défibrillation
	Equipement médical reconnu par l'organisme de contrôle UL LLC concernant le choc électrique, l'incendie et les dangers mécaniques conformément aux normes ANSI/AAMI ES60601-1:2005/ (R)2012, A1:2012, C1:2009/(R)2012, A2:2010/(R)2012 et CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1 (2008)
	Conformément à la directive européenne 2002/96/CE relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être éliminé avec les déchets municipaux non triés mais faire l'objet d'une collecte sélective. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans le pays.

Symboles

Français
FR


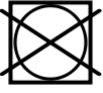









	Essuyer avec un linge humide uniquement
	Ne pas sécher au sèche-linge
	Ne pas nettoyer à sec
	Ne pas repasser
	Laisser sécher complètement à l'air
	Eau de Javel
	Redistribution de la pression
	Microclimat, Faible perte d'air
	Rotation latérale
	Cisaillement
	Retournement assisté

Table des matières

Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque »	2-3
Introduction	2-4
Description du produit.....	2-4
Utilisation.....	2-4
Durée de vie prévue.....	2-5
Contre-indications.....	2-5
Caractéristiques techniques.....	2-6
Informations de contact	2-7
Emplacement du numéro de série	2-7
Schéma du produit.....	2-8
Fonctions de l'Isolibrium.....	2-9
Résumé des mesures de sécurité	2-10
Installation	2-12
Fonctionnement	2-14
Mise en place des draps	2-14
Installation d'un patient sur la surface d'appui	2-15
Prise en charge de l'incontinence et du drainage	2-16
Activation et réinitialisation de la RCP.....	2-16
Déplacement de la surface d'appui	2-17
Transfert d'un patient entre deux plateformes d'appui.....	2-18
Stockage du produit	2-18
Nettoyage	2-19
Désinfection	2-20
Maintenance préventive	2-21
Référence rapide des pièces de rechange	2-23
Schéma	2-24
Isolibrium câblage.....	2-24
Circuits imprimés.....	2-26
2971-022 -171	2-26
2971-022 -140	2-28
Câbles	2-29
2971-021 -189	2-29
2971-022 -132	2-29
2971-022 -133	2-29
Service	2-30
Protection contre les décharges électrostatiques (DES).....	2-30
Remplacement de la housse supérieure	2-31
Housse inférieure de rechange.....	2-32
Remplacement de l'assemblage de cellules	2-34
Accès au capot de la boîte côté pieds.....	2-37
Remplacement de l'électrovanne	2-40
Remplacement du bloc d'alimentation électrique.....	2-41
Remplacement de la carte mère	2-43

Français
FR

Table des matières

Français
FR

Remplacement du cordon d'alimentation électrique	2-45
Remplacement du raccord du câble d'intégration du lit.....	2-47
Remplacement du bloc de pompe	2-48
Remplacement du ventilateur à faible perte d'air (FPA)	2-50
Remplacement du ventilateur de refroidissement de la boîte côté pieds.....	2-53
Remplacement du circuit du capteur.....	2-54
Remplacement du résonateur	2-56
Remplacement de la poche de rotation	2-58
Étiquettes du produit	2-60
Dépannage	2-63
2971-021-001	2-69
2971-022-008	2-74
2971-700-001	2-82
2971-700-007	2-83
2971-022-008	2-84
2971-022-008	2-85
2971-022-008	2-86
Informations CEM.....	2-87
Garantie	2-91
Exclusion de garantie et limitations des dommages.....	2-91
Pièces de rechange et service technique.....	2-91
Autorisation de retour	2-91
Produit endommagé	2-92
Clause de garantie internationale	2-92
Informations sur les brevets	2-92

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

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

AVERTISSEMENT

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

MISE EN GARDE

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

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

Introduction

Ce manuel vous guide lors de l'utilisation ou de la maintenance de la surface d'appui Stryker **Isolibrium™** 2971. Lire ce manuel avant d'utiliser ce produit ou d'en effectuer la maintenance. Définir des méthodes et des procédures pour éduquer et former votre personnel sur l'utilisation ou la maintenance en toute sécurité de ce produit.

AVERTISSEMENT

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

Remarques :

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

Description du produit

L'**Isolibrium** Stryker 2971 est une surface d'appui électrisée dotée de fonctions assurant une redistribution de la pression, une faible perte d'air et une rotation latérale. L'**Isolibrium** est destinée à une utilisation avec le châssis de lit **InTouch®** (version logicielle 4.0 ou supérieure). **Isolibrium** et **InTouch** consistent en un lit intégré et une surface aidant les soignants pendant la délivrance de soins aux patients.

Utilisation

La surface d'appui **Isolibrium** aide à la prévention des plaies de pression. Toutes les catégories ou stades de plaies de pression, y compris I, II, III, IV, immesurables et lésion tissulaire profonde. Avant la mise en place de l'**Isolibrium**, un professionnel de santé doit effectuer une évaluation clinique des facteurs de risque et une évaluation dermatologique. Le support de patient **Isolibrium** facilite la gestion du microclimat de la peau du patient, le repositionnement du patient, le déplacement anticipé et la prévention des complications pulmonaires.

Les systèmes **InTouch** et **Isolibrium** doivent être utilisés par des patients en unités de soins intensifs. Les unités de soins intensifs peuvent inclure les soins intensifs, les soins courants, les soins gradués, les soins médicaux/chirurgicaux, les soins pour affections subaiguës et l'unité de soins post-anesthésie (USPA). D'autres unités peuvent être prescrites. Le patient, les accessoires et les éventuelles charges supplémentaires ne doivent pas dépasser la charge maximale admissible du système **InTouch** ou **Isolibrium**.

Les opérateurs du système sont des professionnels de santé (infirmières, aides-soignants et médecins) autorisés à utiliser les fonctions telles que : les fonctions de déplacement du lit, l'appel d'une infirmière, les fonctions de communication intégrées des barrières, la sortie du lit ou les options de traitement. Les patients et les visiteurs peuvent utiliser les fonctions de déplacement du lit, l'appel d'une infirmière et les fonctions de communication intégrées des barrières. Ils ne peuvent cependant pas utiliser les fonctions électrisées de la surface d'appui. Les professionnels formés sont chargés de l'installation, de l'entretien et de l'étalonnage des systèmes **InTouch** et **Isolibrium**.

Durée de vie prévue

La surface d'appui **Isolibrium** possède une durée de vie utile prévue de cinq ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.

Les housses (inférieure et supérieure) **Isolibrium**, les cellules d'air et les poches de rotation possèdent une durée de vie prévue de deux ans dans des conditions d'utilisation normales.

Contre-indications

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

Les systèmes **InTouch** et **Isolibrium** ne sont pas prévus pour :

- le soutien d'un patient en décubitus ventral,
- une utilisation pour des patients mesurant 88,9 cm ou moins,
- une utilisation pour des patients pesant moins de 22,7 kg,
- une utilisation avec une tente intégrale à oxygène,
- le soutien de plusieurs personnes en même temps,
- le soutien d'un patient âgé de moins de deux ans,
- une utilisation pour des soins de santé à domicile,
- une utilisation en tant que produit stérile,
- une utilisation en présence d'un mélange anesthésique inflammable avec de l'air, de l'oxygène ou de l'oxyde nitreux.

Remarque : Lorsque l'**Isolibrium** est installé sur le lit **InTouch**, il est possible de poser une tente à oxygène sur la moitié du lit à l'intérieur des barrières. La tente à oxygène sur la moitié du lit doit être installée au-dessus de la zone de la surface d'appui contenant la boîte côté pieds.

Isolibrium n'est pas destiné à une utilisation sur les patients présentant les cas suivants :


- Fractures instables
- Lésions de la moelle épinière instables

Les fonctions de rotation latérale et de retournement assisté de l'**Isolibrium** ne peuvent être utilisées qu'après une évaluation clinique. Cela permet d'éviter toute réaction indésirable potentielle chez les patients présentant les cas suivants :

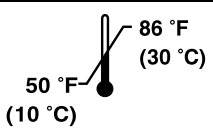
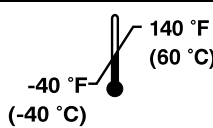

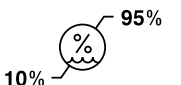
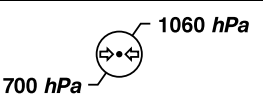
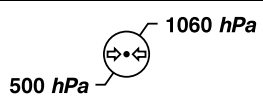
- Lésion de la moelle épinière
- Traction squelettique
- Hémoptysie sévère
- Troubles du saignement
- Fractures de côte
- Aggravation d'une dyspnée ou d'une respiration sifflante, due aux techniques
- Instabilité hémodynamique
- Augmentation de la pression intracrânienne
- Traction squelettique

Introduction

Caractéristiques techniques

Modèle	2971 Isolibrium	
Longueur	84 po.	213,4 cm
Largeur	35 po.	88,9 cm
Épaisseur	8 à 10,5 po.	20,3 à 26,7 cm
Poids	90 livres	40,8 kg
Poids thérapeutique	50 à 350 livres	22,7 à 158,7 kg
 Charge maximale admissible Isolibrium (poids total du patient et des accessoires)	460 livres	208,6 kg
Spécifications électriques	ANSI/AAMI ES60601-1:2005/ (R)2012 et A1:2012, C1:2009/(R)2012 et A2:2010/ (R)2012 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1 (2008)	120 V ca, 50/60Hz, 2,5 A
Cordon d'alimentation électrique	Cordon de 0,9 m (3 pieds), 16 AWG avec fiche aux normes hospitalières pour une utilisation sur une prise électrique auxiliaire côté pieds du lit InTouch	
Débit à faible perte d'air	100 l/min	
Courant de fuite	300 uA maximum	
Niveau de bruit	50 dBA maximum	

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

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

Pour voir les caractéristiques techniques du lit, voir le manuel **InTouch**.

Introduction

Informations de contact

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

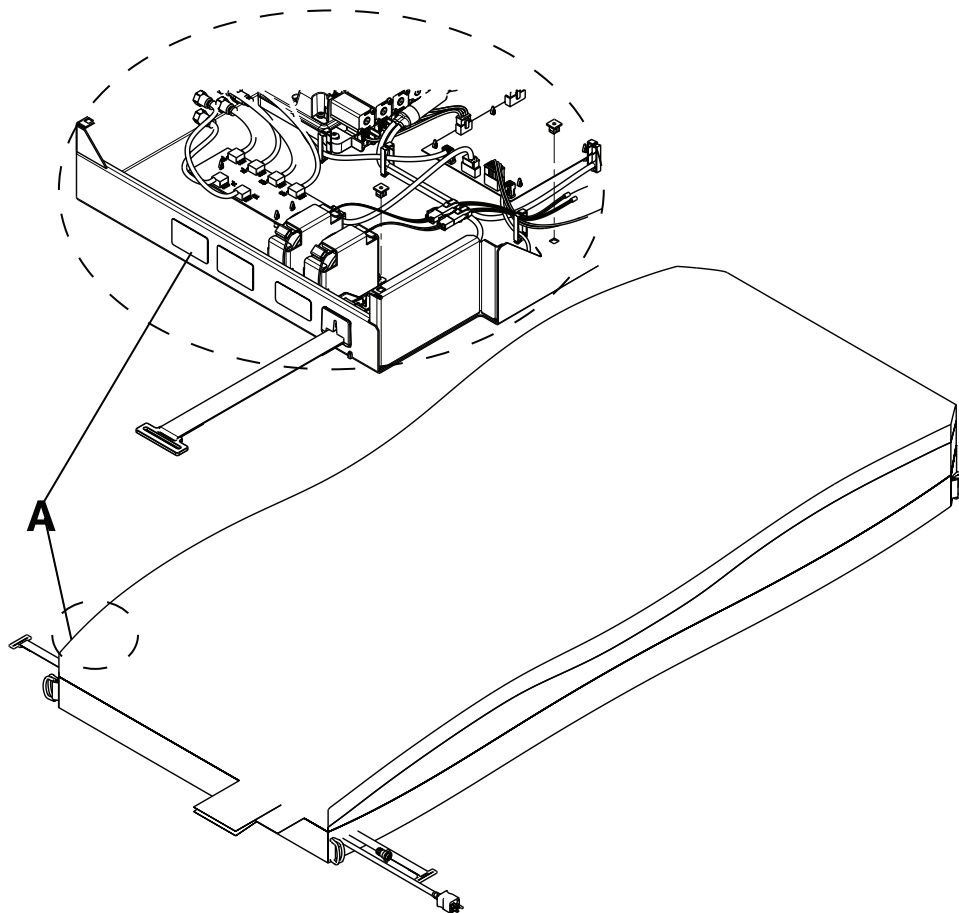
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
États-Unis

Français
FR

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

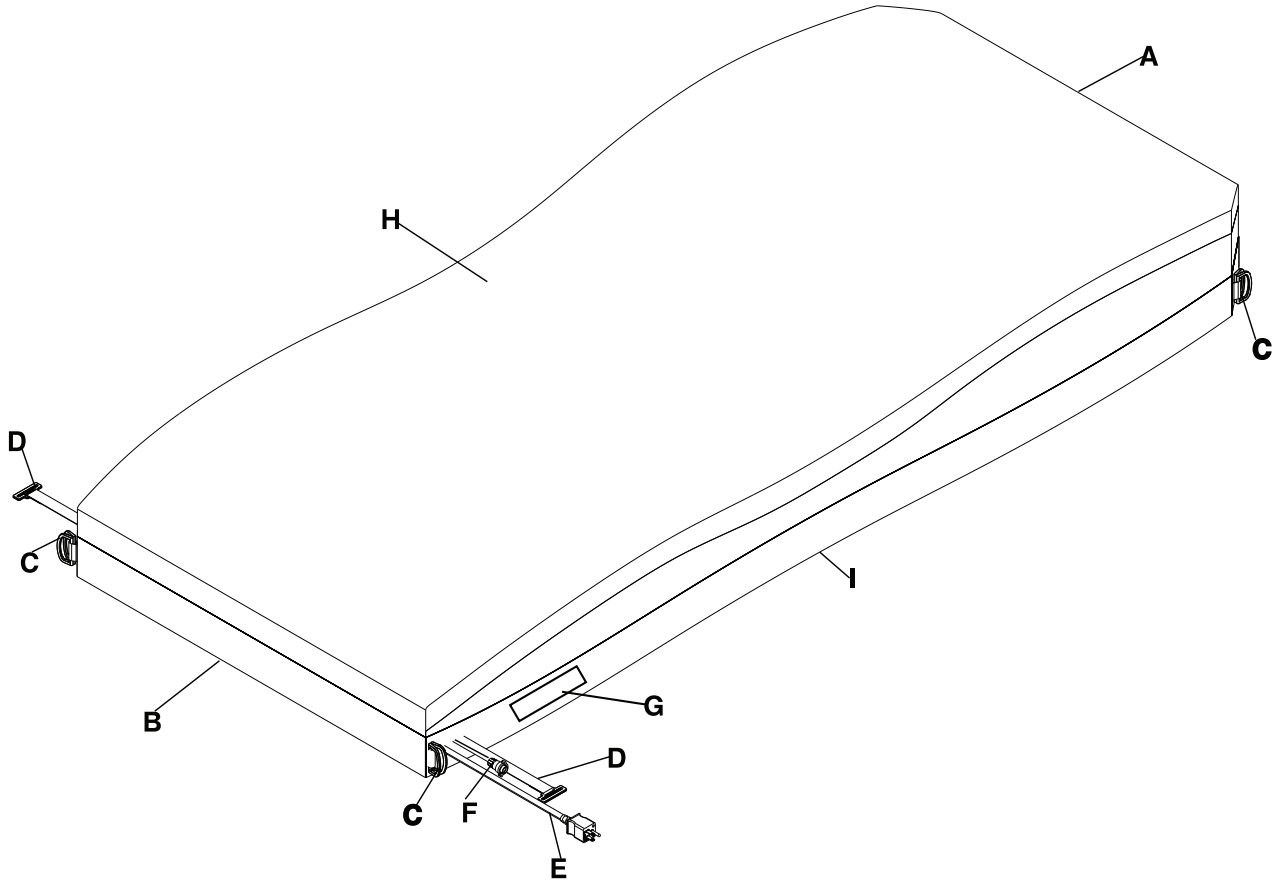
Le numéro de série (A) de votre surface d'appui se trouve sur l'étiquette d'identification située sur la boîte côté pieds, côté droit du patient. Ouvrir la fermeture à glissière de la housse supérieure de la surface d'appui (voir [Remplacement de la housse supérieure à la page 2-31](#)).



Introduction

Schéma du produit

Français
FR



A	Côté tête
B	Côté pieds
C	Anneaux en D
D	Sangles de CPR
E	Cordon d'alimentation électrique

F	Câble d'intégration
G	Poignées
H	Housse supérieure de la surface d'appui
I	Housse inférieure de la surface d'appui

Remarque : Pour voir l'étiquette du cordon d'alimentation électrique, l'opérateur doit tourner ce dernier jusqu'à ce que l'étiquette soit lisible jusqu'à une distance d'1 mètre.

Fonctions de l'Isolibrum

Redistribution de la pression selon les concepts physiques

La capacité d'une surface d'appui à répartir la charge sur les zones de contact du corps humain.

Réglage de la redistribution de la pression

Permet à l'opérateur de définir la plage de poids du patient. Celle-ci est utilisée par la technologie de capteurs zonés pour la modification automatique du support afin d'assurer l'immersion et l'enveloppement du patient.

Traitement par rotation latérale

Fonction de la surface d'appui qui effectue une rotation autour d'un axe longitudinal selon un degré de rotation défini, sur une durée et une fréquence données.

Retournement assisté

Fonction de la surface d'appui qui effectue un retournement simple autour d'un axe longitudinal.

Gonflage maximal

Offre une fermeté optimale pour redresser un patient et lors d'un transfert latéral. Facilite les mouvements du patient, lors de la sortie du lit et de l'entrée dans le lit.

Microclimat

La housse supérieure draine l'humidité excessive de la peau du patient et du drap de la surface d'appui.

Faible perte d'air (FPA)

Assure une circulation de l'air pour aider à la régulation (du microclimat) de la peau.

Résumé des mesures de sécurité

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

AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte du produit peut causer des blessures au patient ou à l'opérateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit peut entraîner un fonctionnement imprévisible, susceptible de causer des blessures au patient ou à l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit.
- Risque de choc électrique. Ce produit doit être uniquement branché à une alimentation électrique dotée d'un raccordement à la terre. La fiabilité de la mise à la terre ne peut être assurée que si la fiche est branchée sur une prise secteur aux normes hospitalières.
- Risque d'explosion. Ce produit ne convient pas pour une utilisation en présence de mélange anesthésique inflammable avec un air ambiant ou avec de l'oxygène ou de l'oxyde nitreux destiné à une utilisation autre pour le nez, pour des masques ou des tentes sur moitié de lit.
- Ne pas déplacer la surface d'appui sans assistance.
- Ne pas utiliser la surface d'appui sans les housses supérieure et inférieure de l'**Isolibrium** et sans draps.
- Toujours positionner la surface d'appui sur le châssis du lit **InTouch** de manière à ce qu'elle ne touche pas la tête de lit.
- Ne pas utiliser en cas d'espace entre la surface d'appui et le châssis du lit afin d'éviter tout risque de prise au piège. Utiliser uniquement la surface d'appui **Isolibrium** avec des châssis de lit **InTouch**.
- Ne pas fixer le cordon d'alimentation électrique aux parties mobiles du châssis du lit **InTouch**. L'acheminement incorrect du cordon d'alimentation électrique peut entraîner un risque de choc électrique, le pincement du cordon d'alimentation électrique ou gêner le fonctionnement du lit.
- Pour éviter tout dysfonctionnement du produit, toujours vérifier le fonctionnement correct du système de pesée après l'installation de la surface d'appui.
- Ne pas utiliser des rallonges de câble avec l'**Isolibrium**. Elle doit uniquement être alimentée par le cordon d'alimentation électrique fourni avec le lit **InTouch**.
- Toujours alimenter l'**Isolibrium** avec l'alimentation électrique fournie par la prise électrique auxiliaire du pied de lit **InTouch**.
- Veiller toujours à ce que l'opérateur puisse accéder aux sangles de CPR.
- Ne pas planter d'aiguille dans une surface d'appui à travers la housse. La formation de petits trous risque de provoquer l'infiltration de fluides corporels à l'intérieur de la surface d'appui (dans le corps interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
- Ne pas installer de draps-housses sur cette surface d'appui.
- Toujours centrer le patient sur la surface d'appui. Placer la tête du patient en direction de la tête de lit avant de commencer les opérations. Vérifier souvent la position correcte du patient.
- Toujours vérifier que les tubes et câbles reliés au patient sont suffisamment longs, stables et solidement raccordés pendant la rotation latérale ou le retournement assisté.
- Toujours relever les barrières du lit **InTouch** avant de commencer une rotation latérale ou un retournement assisté.
- Ne pas dépasser la charge maximale admissible de la surface d'appui **Isolibrium**. Une charge excessive pourrait rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce système.
- Toujours procéder avec précaution lors de la lecture des radiographies prises avec un patient sur la surface d'appui car les composants internes peuvent causer des artefacts et altérer les résultats.
- Toujours contrôler l'état du patient à des intervalles réguliers pour la sécurité du patient.
- Afin de ne pas blesser le patient, ne pas utiliser la surface d'appui comme un système de transfert.
- Ne pas immerger la surface d'appui ou la boîte côté pieds dans des solutions nettoyantes ou désinfectantes.

Résumé des mesures de sécurité

AVERTISSEMENT (SUITE)

- Ne pas laisser de fluides s'accumuler sur la surface d'appui. Les fluides peuvent endommager les composants et rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce produit.
 - Lors du nettoyage, toujours inspecter les housses (inférieure et supérieure) de la surface d'appui pour vérifier l'absence de déchirures, perçages, usure excessive et désynchronisation de la fermeture à glissière. Si la housse est endommagée, cesser immédiatement l'utilisation de la surface d'appui et remplacer la housse afin d'éviter toute contamination croisée.
 - Toujours effectuer une maintenance préventive en fonction du niveau d'utilisation du produit. Une augmentation de l'utilisation (pouvant inclure un nettoyage et une désinfection fréquents) risque de diminuer la durée de vie de la surface d'appui.
 - Toujours désinfecter la surface d'appui entre chaque patient afin d'éviter tout risque de contamination croisée et d'infection.
 - Toujours veiller à bien rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher complètement chaque produit après le nettoyage ou la désinfection. Certains produits de nettoyage et de désinfection sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage ou de désinfection peut annuler la garantie.
 - Toujours débrancher le cordon d'alimentation électrique du produit avant le nettoyage ou la désinfection afin d'éviter tout risque de choc électrique.
 - Ne pas effectuer l'entretien ni la maintenance du produit lorsqu'il est en cours d'utilisation.
-

MISE EN GARDE

- Eviter tout contact d'objets tranchants avec la surface d'appui car ils pourraient percer, déchirer ou couper la housse.
 - Eviter tout contact des bords tranchants de la plaque pour rayons X avec la housse de la surface d'appui. Il est recommandé de recouvrir la plaque à rayons X d'une taie d'oreiller (ou autre) avant de la placer sous le patient. En cas d'endommagement, retirer immédiatement la housse de la surface d'appui pour éviter une contamination croisée.
 - Ne pas repasser, ni nettoyer à sec, ni sécher au sèche-linge les housses de la surface d'appui.
 - Ne pas passer la surface d'appui en laveuse à pression.
 - Toujours sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface d'appui.
 - Ne pas appliquer de doses excessives de solutions de désinfection à forte concentration sur les housses car elles risquent de les endommager.
 - Ne pas utiliser de peroxydes d'hydrogène accélérés ni de mélanges quaternaires contenant des éthers glycoliques car ils peuvent endommager la housse ou le marquage des sangles de CPR.
 - Toujours utiliser un équipement de protection contre les DES avant d'ouvrir les sacs antistatiques et d'entretenir les pièces électroniques.
 - Ne pas placer les cartes de circuits imprimés non protégées sur le sol.
-

Installation

Afin d'éviter tout risque d'endommagement définitif de ce produit, il doit être porté à la température ambiante de fonctionnement avant d'être installé et utilisé. Lors de l'installation initiale, réinitialiser la fonction RCP.

AVERTISSEMENT

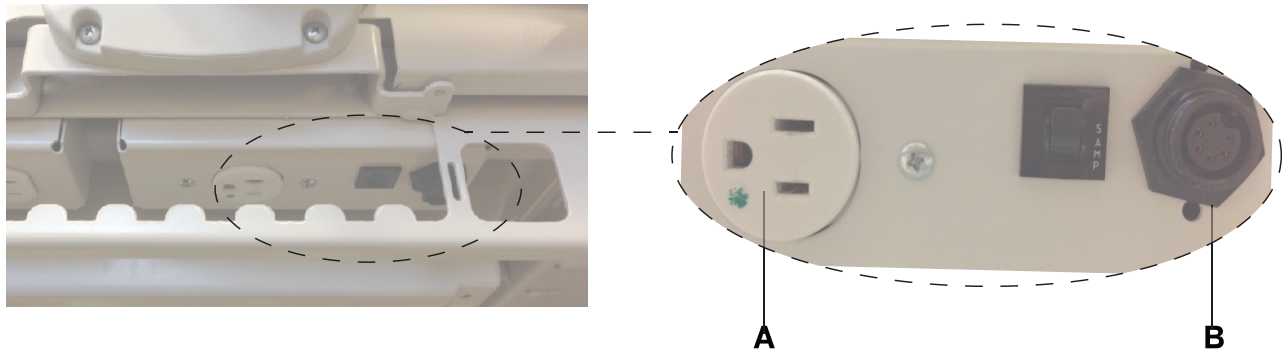
- Risque de choc électrique Ce produit doit être uniquement branché à une alimentation électrique dotée d'un raccordement à la terre. La fiabilité de la mise à la terre ne peut être assurée que si la fiche est branchée sur une prise secteur aux normes hospitalières.
 - Risque d'explosion Ce produit ne convient pas pour une utilisation en présence de mélange anesthésique inflammable avec un air ambiant ou avec de l'oxygène ou de l'oxyde nitreux destiné à une utilisation autre pour le nez, pour des masques ou des tentes sur moitié de lit.
 - Ne pas déplacer la surface d'appui sans assistance.
 - Ne pas utiliser la surface d'appui sans les housses supérieure et inférieure de l'**Isolibrium** et sans draps.
 - Toujours positionner la surface d'appui sur le châssis du lit **InTouch** de manière à ce qu'elle ne touche pas la tête de lit.
 - Ne pas utiliser en cas d'espace entre la surface d'appui et le châssis du lit afin d'éviter tout risque de prise au piège. Utiliser uniquement la surface d'appui **Isolibrium** avec des châssis de lit **InTouch**.
 - Ne pas installer de draps-housses sur cette surface d'appui.
 - Ne pas installer de draps-housses sur cette surface d'appui.
 - Ne pas fixer le cordon d'alimentation électrique aux parties mobiles du châssis du lit **InTouch**. L'acheminement incorrect du cordon d'alimentation électrique peut entraîner un risque de choc électrique, le pincement du cordon d'alimentation électrique ou gêner le fonctionnement du lit.
 - Pour éviter tout dysfonctionnement du produit, toujours vérifier le fonctionnement correct du système de pesée après l'installation de la surface d'appui.
 - Ne pas utiliser des rallonges de câble avec l'**Isolibrium**. Elle doit uniquement être alimentée par le cordon d'alimentation électrique fourni avec le lit **InTouch**.
 - Toujours alimenter l'**Isolibrium** avec l'alimentation électrique fournie par la prise électrique auxiliaire du pied de lit **InTouch**.
-

Remarque : Ne pas procéder au branchement sur la source d'alimentation avant que le montage ne soit terminé.

Condition requise : Au minimum deux opérateurs sont requis pour installer la surface d'appui.

1. Mettre le lit **InTouch** à plat avant d'installer la surface d'appui.
2. S'il sous tension, débrancher le lit **InTouch** de la prise électrique murale et tourner l'interrupteur de la batterie sur la position d'arrêt.
3. Retirer la tête de lit et le pied de lit du lit **InTouch**.
4. Positionner un opérateur à chaque bout de la surface d'appui et soulever cette dernière sur le châssis du lit **InTouch**.
5. Repositionner la tête de lit et le pied de lit **InTouch**.
6. Placer la surface d'appui contre le pied de lit. Laisser un petit espace au niveau de la tête de lit.
7. Brancher le câble d'intégration du côté pieds de la surface d'appui sur l'adaptateur de câble (B) du lit **InTouch** ([Figure 2-1 à la page 2-13](#)).
8. Tourner les bagues de blocage dans le sens horaire pour serrer le raccordement.
9. Placer les draps le plus lâche possible sur la surface d'appui pour éviter tout effet de **hamac** et éviter l'augmentation des pressions sur la surface.
10. Brancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui à la prise électrique auxiliaire côté pieds du lit **InTouch**. ([Figure 2-1 à la page 2-13](#)).

Installation



Français
FR

Figure 2-1 : Prise électrique auxiliaire côté pieds du lit InTouch et raccord de matelas

11. Vérifier que le cordon d'alimentation électrique est acheminé le long du lit et qu'il ne ressort pas côté pieds du lit **InTouch**.
12. Brancher le cordon d'alimentation électrique du lit **InTouch** dans une prise électrique murale trois broches aux normes hospitalières.
13. Étalonner le lit en suivant les procédures indiquées dans le manuel d'entretien du lit **InTouch**.

Remarques :

- L'**Isolibrium** ne fonctionne que lorsque le cordon d'alimentation électrique du lit **InTouch** est branché à une prise murale 120 V.
- Lorsque la surface d'appui est branchée au lit **InTouch**, le pied de lit **InTouch** fonctionne. Pour plus d'informations, voir le manuel **InTouch**.

Mise en place des draps

AVERTISSEMENT

- Veiller toujours à ce que l'opérateur puisse accéder aux sangles de CPR.
 - Ne pas planter d'aiguille dans une surface d'appui à travers la housse. La formation de petits trous risque de provoquer l'infiltration de fluides corporels à l'intérieur de la surface d'appui (dans le corps interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
 - Ne pas installer de draps-housses sur cette surface d'appui.
-

Pour mettre en place les draps :

1. Mettre les draps en utilisant les anneaux en D prévus pour drap plat.
2. Pour fixer les draps (A) à la surface d'appui (B), passer les quatre coins du drap dans les anneaux en D (C) fixés à la surface d'appui.

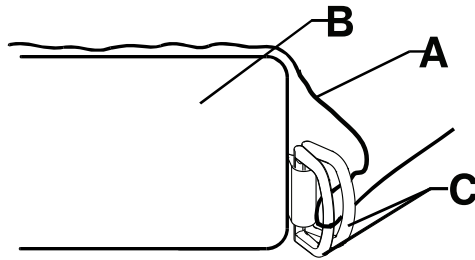


Figure 2-2 : Mise en place des draps

Remarque : Ne pas trop serrer les draps. Les draps doivent être suffisamment lâches et lisses sur la surface d'appui afin de pouvoir utiliser les fonctions de retournement assisté et de rotation latérale.

Installation d'un patient sur la surface d'appui

AVERTISSEMENT

- Toujours centrer le patient sur la surface d'appui. Placer la tête du patient en direction de la tête de lit avant de commencer les opérations. Vérifier souvent la position correcte du patient.
- Toujours vérifier que les tubes et câbles reliés au patient sont suffisamment longs, stables et solidement raccordés pendant la rotation latérale ou le retournement assisté.
- Toujours relever les barrières du lit **InTouch** avant de commencer une rotation latérale ou un retournement assisté.
- Ne pas dépasser la charge maximale admissible de la surface d'appui **Isolibrium**. Une charge excessive pourrait rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce système.
- Toujours procéder avec précaution lors de la lecture des radiographies prises avec un patient sur la surface d'appui car les composants internes peuvent causer des artéfacts et altérer les résultats.

MISE EN GARDE

- Eviter tout contact d'objets tranchants avec la surface d'appui car ils pourraient percer, déchirer ou couper la housse.
- Eviter tout contact des bords tranchants de la plaque pour rayons X avec la housse de la surface d'appui. Il est recommandé de recouvrir la plaque à rayons X d'une taie d'oreiller (ou autre) avant de la placer sous le patient. En cas d'endommagement, retirer immédiatement la housse de la surface d'appui pour éviter une contamination croisée.

Pour positionner le patient :

1. Gonfler au maximum la surface d'appui.
2. Positionner le patient au centre de la surface d'appui et placer sa tête en direction de la tête de lit ([Figure 2-3 à la page 2-15](#)).
3. Vérifier souvent la position correcte du patient pendant la rotation latérale et le gonflage de la surface d'appui ([Figure 2-4 à la page 2-15](#) et [Figure 2-5 à la page 2-15](#)).

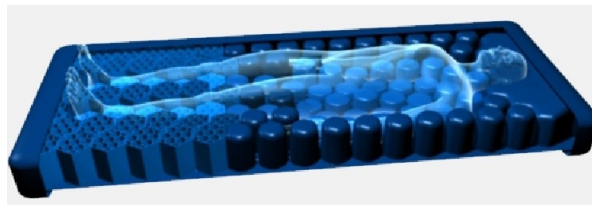


Figure 2-3 : Centrer le patient



Figure 2-4 : Positionnement correct du patient



Figure 2-5 : Positionnement incorrect du 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 incontinence pour prendre en charge l'incontinence. Toujours dispenser les soins cutanés appropriés après chaque épisode d'incontinence.

Activation et réinitialisation de la RCP

Lorsque vous activez la RCP, la surface d'appui se dégonfle et l'écran de commande **InTouch** change d'affichage.

AVERTISSEMENT

Veiller toujours à ce que l'opérateur puisse accéder aux sangles de CPR.

Pour activer la **RCP**, tirer sur la sangle de CPR rouge pour la faire sortir de la surface d'appui (Figure 2-6 à la page 2-16). Les sangles de CPR se trouvent sur les côtés gauche et droit du côté pieds de la surface d'appui. Il est possible de tirer une seule sangle CPR, ou les deux.



Figure 2-6 : Activation de la RCP



Figure 2-7 : Réinitialisation de la RCP

Activation et réinitialisation de la RCP (Suite)

Pour réinitialiser la RCP, tirer la sangle CPR rouge vers le bas ([Figure 2-7 à la page 2-16](#)). La surface d'appui commence à se regonfler.

Déplacement de la surface d'appui

Le déplacement de la surface d'appui est destiné à des fins de nettoyage ou d'installation sur un autre châssis de lit InTouch.

AVERTISSEMENT

- Ne pas déplacer la surface d'appui sans assistance.
 - Afin de ne pas blesser le patient, ne pas utiliser la surface d'appui comme un système de transfert.
-

Condition requise : Au minimum deux opérateurs sont requis pour déplacer et préparer la surface d'appui.

1. Vérifier qu'aucun patient n'est installé sur la surface d'appui.
2. Enlever les draps.
3. Débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui sur la prise électrique auxiliaire située côté pieds.
4. Débrancher la fiche de la surface d'appui.
5. Retirer la tête de lit et le pied de lit.
6. Placer un opérateur de chaque côté de la surface d'appui, puis retirer cette dernière et la déplacer.
Remarque : Utiliser les quatre poignées lors du déplacement de la surface d'appui.

Remarque : Voir ([Installation à la page 2-12](#)) de la surface d'appui.

7. Repositionner la tête de lit et le pied de lit **InTouch**.

Transfert d'un patient entre deux plateformes d'appui

AVERTISSEMENT

- Afin de ne pas blesser le patient, ne pas utiliser la surface d'appui comme un système de transfert.
 - Ne pas planter d'aiguille dans une surface d'appui à travers la housse. La formation de petits trous risque de provoquer l'infiltration de fluides corporels à l'intérieur de la surface d'appui (dans le corps interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
 - Ne pas dépasser la charge maximale admissible du châssis du lit **InTouch** lorsque celui-ci soutient le patient et la surface d'appui. Une charge excessive pourrait rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce produit.
-

Pour transférer un patient entre deux surfaces d'appui :

Condition requise : Respecter le protocole hospitalier relatif au transfert de patient entre deux surfaces d'appui.

1. Placer une plateforme d'appui de patient le long d'une autre plateforme d'appui, en veillant à minimiser l'espace entre elles.
2. Serrer les freins sur les deux plateformes d'appui de patient.
3. Activer le gonflage maximal sur la surface d'appui jusqu'à atteindre le niveau de gonflage. Voir la section Démarrage et arrêt du gonflage maximal sur **InTouch** du manuel pour consulter les instructions d'utilisation.
4. Régler la hauteur de la plateforme d'appui de patient suivant la hauteur de l'autre plateforme.
5. 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.
6. Désactiver le gonflage maximal.

Stockage du produit

Avant de stocker le produit, dégonfler la surface d'appui en activant la fonction RCP.

Nettoyage

AVERTISSEMENT

- Toujours débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui avant le nettoyage ou la désinfection afin d'éviter tout risque de choc électrique.
 - Ne pas immerger la surface d'appui ou la boîte côté pieds dans des solutions nettoyantes ou désinfectantes.
 - Ne pas laisser de fluides s'accumuler sur la surface d'appui. Les fluides peuvent endommager les composants et rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce produit.
 - Lors du nettoyage, toujours inspecter les housses (inférieure et supérieure) de la surface d'appui pour vérifier l'absence de déchirures, perçages, usure excessive et désynchronisation de la fermeture à glissière. Si la housse est endommagée, cesser immédiatement l'utilisation de la surface d'appui et remplacer la housse afin d'éviter toute contamination croisée.
 - Toujours effectuer une maintenance préventive en fonction du niveau d'utilisation du produit. Une augmentation de l'utilisation (pouvant inclure un nettoyage et une désinfection fréquents) risque de diminuer la durée de vie de la surface d'appui.
 - Toujours veiller à bien rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher complètement chaque produit après le nettoyage ou la désinfection. Certains produits de nettoyage et de désinfection sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage ou de désinfection peut annuler la garantie.
-

MISE EN GARDE

- Ne pas repasser, ni nettoyer à sec, ni sécher au sèche-linge les housses de la surface d'appui.
 - Ne pas passer la surface d'appui en laveuse à pression.
 - Toujours sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface d'appui.
-

Condition require : Au minimum deux opérateurs sont requis pour nettoyer la housse inférieure de la surface d'appui.

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

Pour nettoyer les housses de la surface d'appui entre chaque patient, suivre la procédure suivante :

1. S'il sous tension, débrancher le lit **InTouch** de la prise électrique murale et tourner l'interrupteur de la batterie sur la position d'arrêt.
2. Débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui.
3. Débrancher le câble d'intégration de la surface d'appui.
4. A l'aide d'un chiffon propre, doux et humide, essuyer les housses de la surface d'appui en utilisant un mélange d'eau et de savon doux pour enlever tout corps étranger.
5. Essuyer les housses de la surface d'appui à l'aide d'un chiffon propre et sec afin d'enlever tout excès de liquide ou d'agent nettoyant.
Remarque : Pour nettoyer la housse inférieure de la surface d'appui, soulever la tête et le pied du lit afin de plier les côtés tête et pieds de la surface d'appui.
6. Rincer et sécher complètement les housses de la surface d'appui.

Désinfection

AVERTISSEMENT

- Toujours désinfecter la surface d'appui entre chaque patient afin d'éviter tout risque de contamination croisée et d'infection.
- Toujours veiller à bien rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher complètement chaque produit après le nettoyage ou la désinfection. Certains produits de nettoyage et de désinfection sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage ou de désinfection peut annuler la garantie.
- Ne pas laisser de fluides s'accumuler sur la surface d'appui. Les fluides peuvent endommager les composants et rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce produit.
- Toujours débrancher le cordon d'alimentation électrique du produit avant le nettoyage ou la désinfection afin d'éviter tout risque de choc électrique.

MISE EN GARDE

- Toujours sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface d'appui.
- Ne pas appliquer de doses excessives de solutions de désinfection à forte concentration sur les housses car elles risquent de les endommager.
- Ne pas utiliser de peroxydes d'hydrogène accélérés ni de mélanges quaternaires contenant des éthers glycoliques car ils peuvent endommager la housse ou le marquage des sangles de CPR.

Condition requise : Au minimum deux opérateurs sont requis pour désinfecter la surface d'appui.

Désinfectants recommandés :

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

Pour désinfecter les housses de la surface d'appui après chaque patient, suivre la procédure suivante :

1. Débrancher le cordon d'alimentation électrique du lit InTouch.
2. Débrancher la surface d'appui.
3. Débrancher le câble d'intégration.
4. Nettoyer et sécher complètement les housses de la surface d'appui (voir [Nettoyage à la page 2-19](#)) avant de les désinfecter.
5. Appliquer les solutions désinfectantes recommandées à l'aide d'un chiffon humide ou des lingettes pré-imbibées (ne pas imprégner la surface d'appui).

Remarques :

- Suivre les recommandations du fabricant du désinfectant concernant la durée d'application appropriée et les spécifications de rinçage.
 - Pour désinfecter la housse inférieure de la surface d'appui, soulever la tête et le pied du lit afin de plier les côtés tête et pieds de la surface d'appui.
6. Rincer les housses de la surface d'appui à l'aide d'un chiffon propre humide afin d'enlever l'excès de désinfectant.
 7. Essuyer les housses de la surface d'appui à l'aide d'un chiffon propre et sec afin d'enlever tout excès de liquide ou de désinfectant.
 8. Laisser sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les réutiliser.

Maintenance préventive

AVERTISSEMENT

Ne pas effectuer l'entretien ni la maintenance du produit lorsqu'il est en cours d'utilisation.

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

Arrêter l'entretien du produit avant d'effectuer les vérifications de maintenance préventive.

Remarque : Nettoyer et désinfecter l'extérieur de la surface d'appui avant inspection, le cas échéant.

Inspecter les éléments suivants :

_____ La fermeture à glissière, les loquets et housses (supérieure, inférieure et protection incendie). Elles ne doivent présenter aucune déchirure, coupure, trou, ni aucun autre dommage.

Remarque : Si on observe une usure excessive de la housse ou de la protection incendie, il est fortement recommandé de remplacer la housse.

_____ Les étiquettes de la housse de la surface d'appui sont lisibles, bien collées et intactes.

_____ Les poignées ne présentent pas d'accroc ni de fissures.

_____ Le cordon d'alimentation électrique, le câble d'intégration et la fiche sont intacts.

_____ **Effectuer un test de fonctionnement des fonctions de l'Isolibrium.

_____ **Effectuer des diagnostics du système et confirmer l'absence d'anomalies.

_____ *Rechercher sur les composants internes toute trace de contamination ou de tache due à l'infiltration de fluides après avoir ouvert complètement la fermeture à glissière.

_____ Les cellules ne présentent pas de fuites ni de fissures.

_____ Les raccords des tubes du collecteur et du capteur (à chaque extrémité) sont complètement enfoncés.

_____ La mousse ne présente pas de déchirures ni de fentes importantes.

_____ Les poches de rotation ne présentent pas d'usure excessive et fonctionnent correctement.

_____ Les ventilateurs à faible perte d'air (FPA) tournent librement et ne contiennent aucun débris ni poussière.

_____ Les sangles d'activation de RCP gauche et droite fonctionnent correctement.

_____ Les ventilateurs de refroidissement de la boîte côté pieds tournent librement et ne contiennent aucun débris ni poussière.

_____ Le ressort de la pompe est libre de tout obstacle depuis le fond de la boîte côté pieds.

_____ Ecouter pour détecter toute anomalie de vibration de la pompe et de niveau de bruit.

_____ Nettoyer la crépine métallique de la boîte côté pieds.

_____ Nettoyer le filet sur la housse inférieure.

_____ Nettoyer la crépine du filtre du ventilateur sur la boîte côté pieds.

_____ Les entretoises (pieds de la boîte côté pieds) sont présentes.

_____ Le serre-câble est fixé au cordon d'alimentation électrique.

_____ Le courant de fuite ne dépasse pas 200 μ A.

_____ L'impédance de la mise à la terre ne dépasse pas 100 m Ω ([Figure 2-8 à la page 2-22](#)).

Remarque : La cosse de mise à la terre est accessible par la fente de la housse destinée à la fonction RCP, côté gauche du patient.

Maintenance préventive

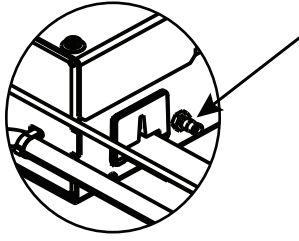


Figure 2-8 : Cosse de mise à la terre (côté gauche du patient)

Remarques :

- *Une tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent est requis pour accéder aux composants internes de la surface d'appui.
- **Il n'est pas possible d'effectuer ces vérifications de maintenance préventive sans le pied de lit **InTouch**. Voir le manuel des modèles intégrés **InTouch** 2131 et 2141, logiciel version 4.0 ou supérieure.
- La fermeture à glissière se chevauche à son extrémité et peut apparaître désynchronisée.

Remplacer les composants suivants tous les deux ans :

- Ensemble de housses supérieure et inférieure

Numéro de série du produit :		
Effectué par :		Date :

Français
FR

Référence rapide des pièces de rechange

Ces pièces sont actuellement disponibles à la vente. Appeler le service clientèle de Stryker au +1-800-327-0770 pour connaître la disponibilité et les prix.

Dénomination de la pièce	N° de pièce
Carte mère	2971-022-140
Circuit du capteur	2971-021-033
Housse inférieure	2971-700-008
Housse supérieure	2971-021-004
Ventilateur de la boîte côté pieds	2971-022-188
Ventilateur FPA	2971-021-189
Câble d'intégration	2971-022-133
Kit de cordon d'alimentation électrique	2971-700-003
Kit du bloc de pompe	2971-700-001
Kit du système de résonateur	2971-700-002
Kit de collecteur de valves	2971-700-007
Assemblage de cellules	2971-021-003
Bloc d'alimentation électrique	2971-022-171
Kit de Electrovanne, SLI, BLI, BLD, BRI, BRD, SRD, SRI, SLD	2971-700-004
Kit de Electrovanne, TRI, TRD, EX, TRI, TU	2971-700-005
Kit de Electrovanne, IN	2971-700-006

Français
FR

Schéma

Isolibrium câblage

Français
FR

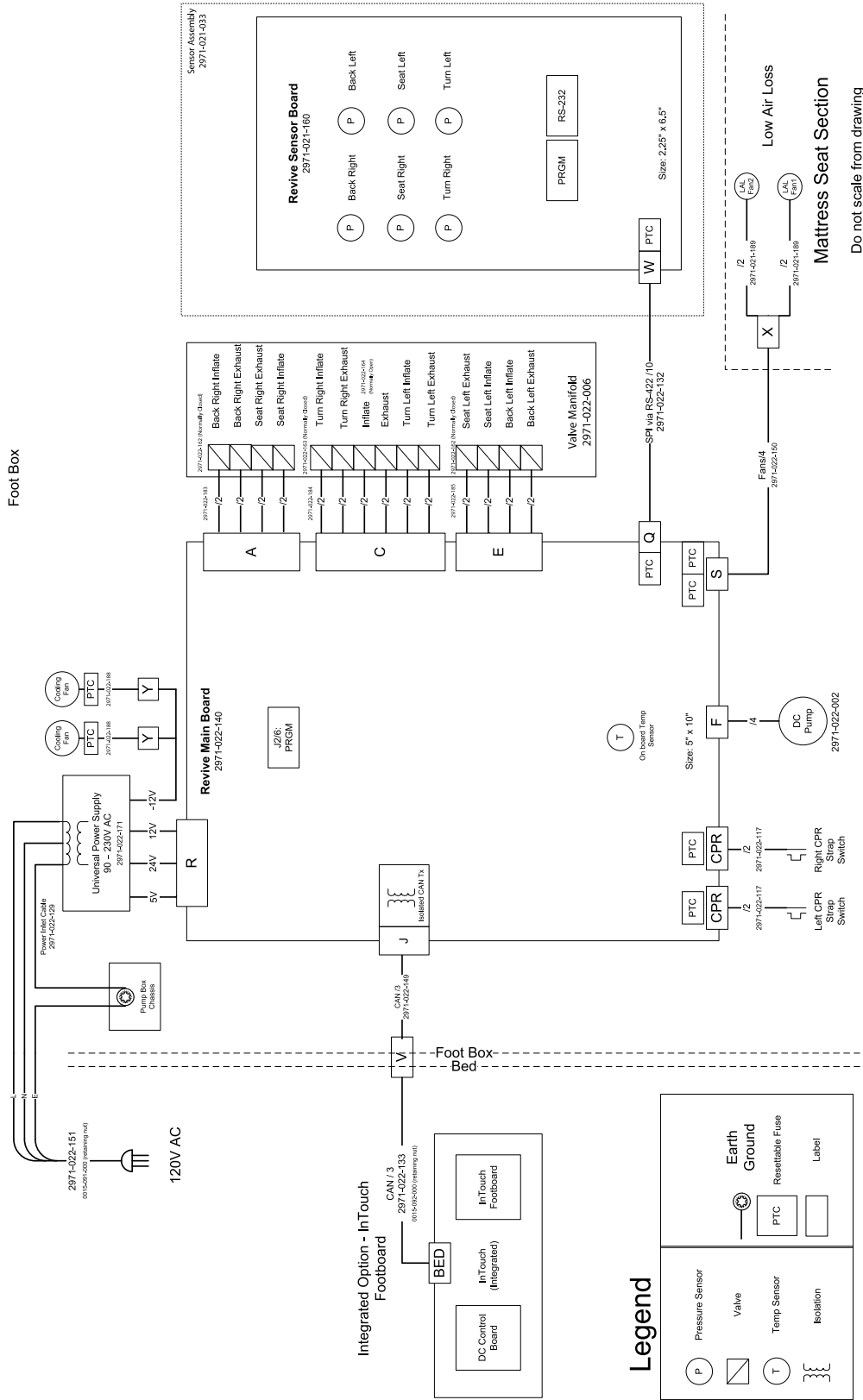
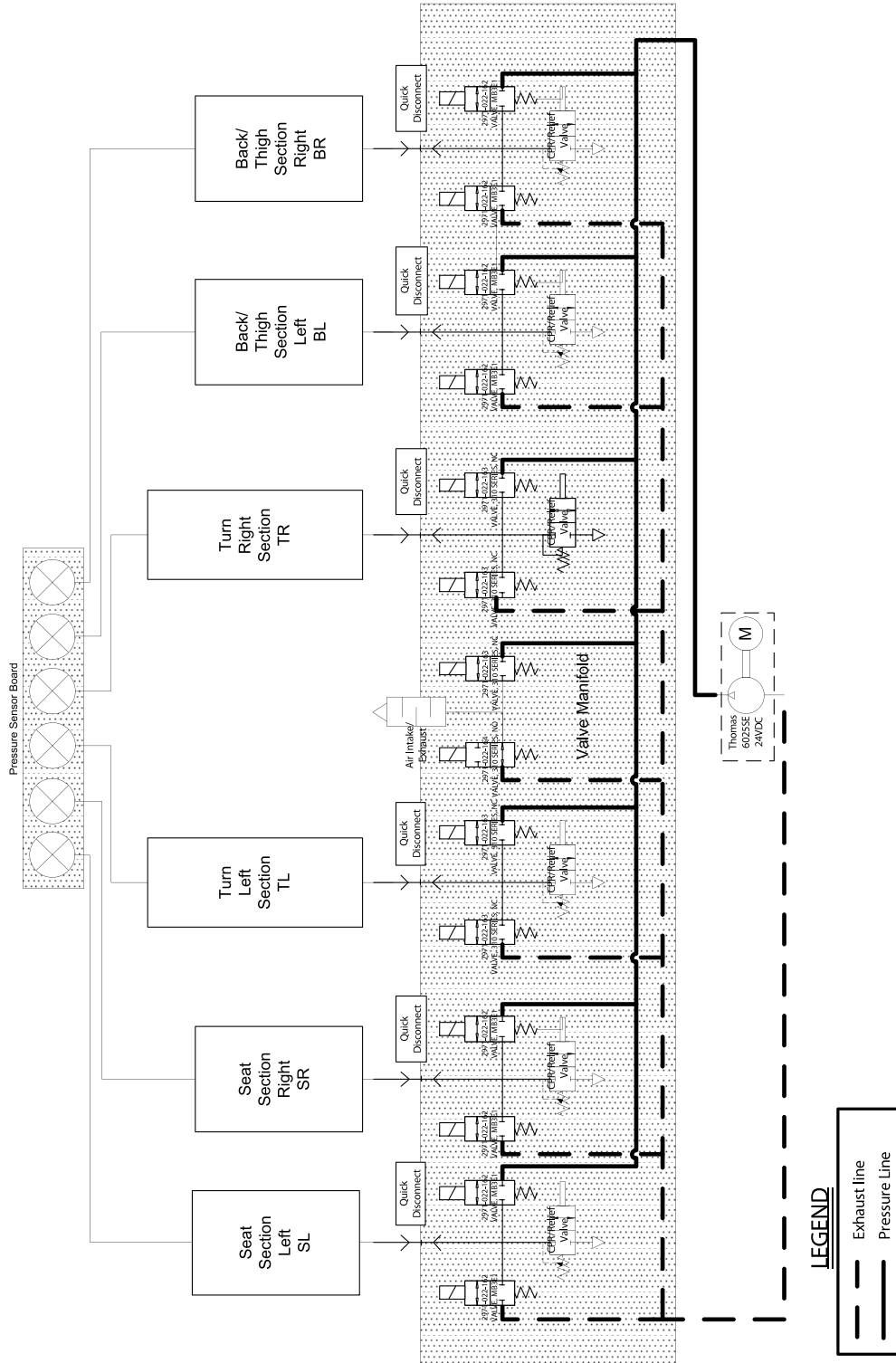


Schéma pneumatique

Français
FR

ISOLIBRIUM PNEUMATIC DIAGRAM

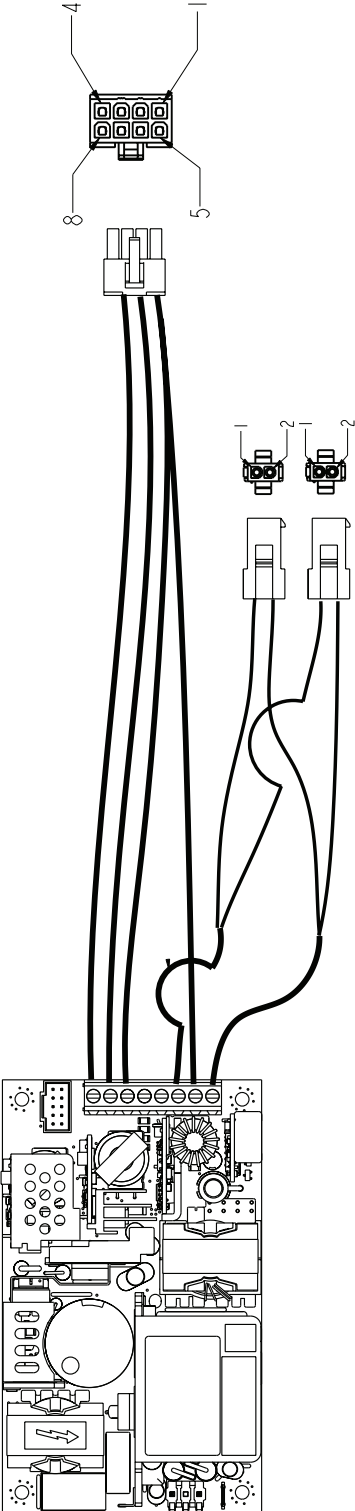


Circuits imprimés

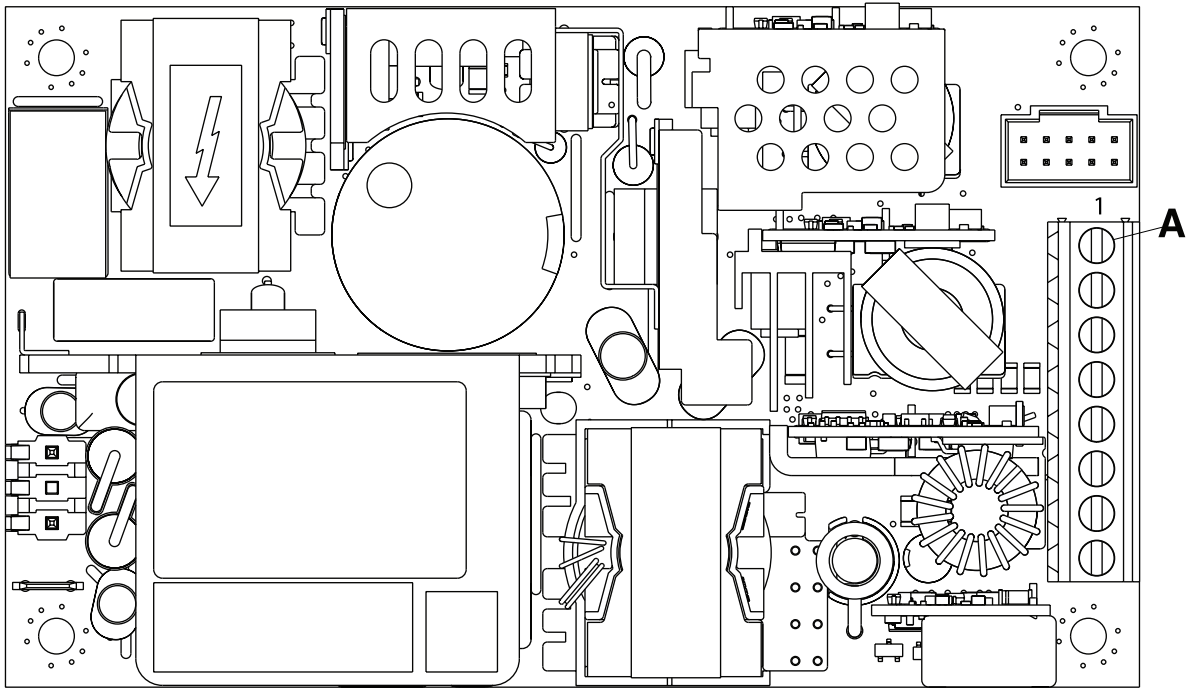
2971-022-171

Rev J

Français
FR



2971-022-171 (Suite)



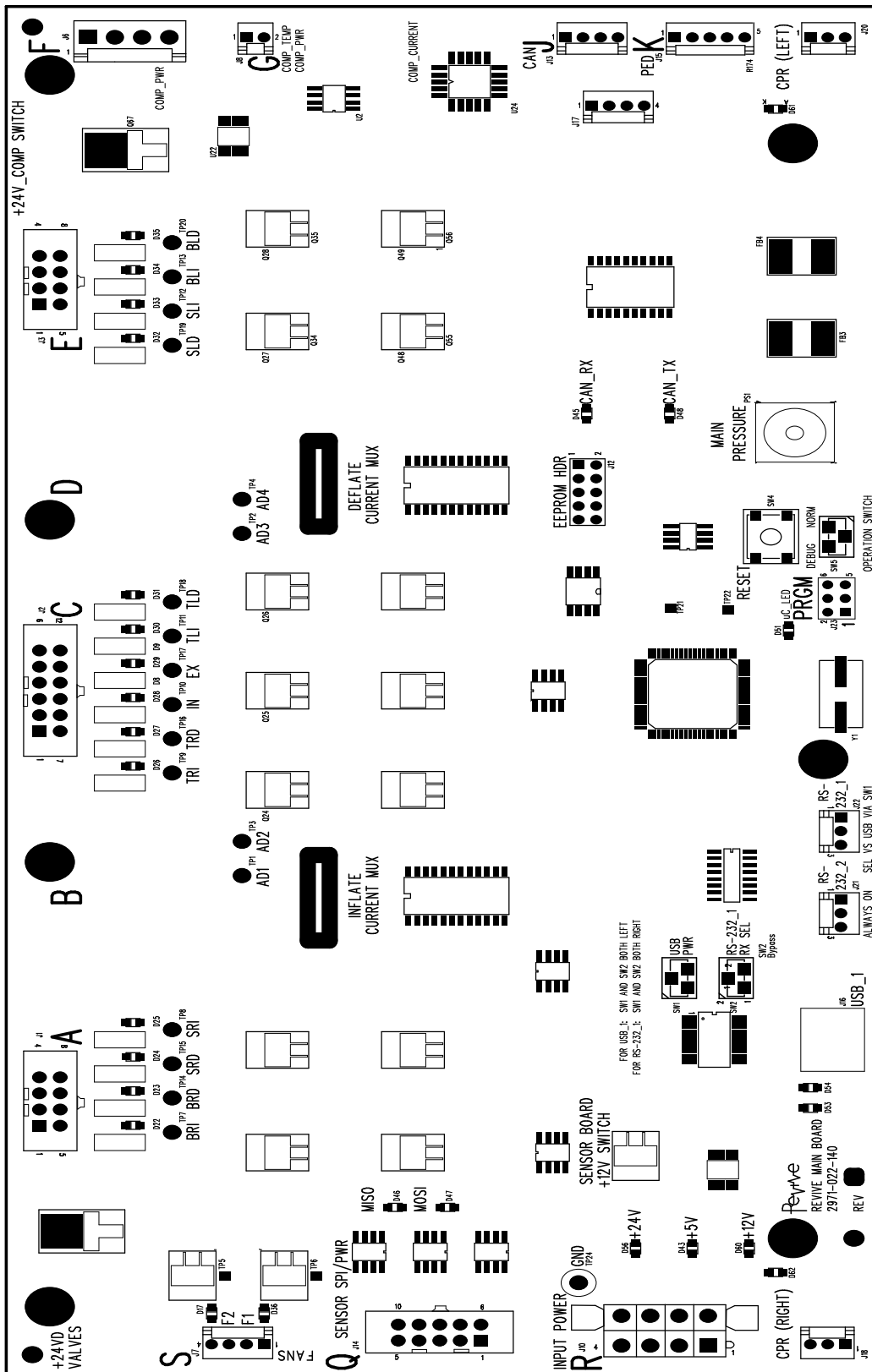
Français
FR

Circuits imprimés

2971-022-140

Rev G

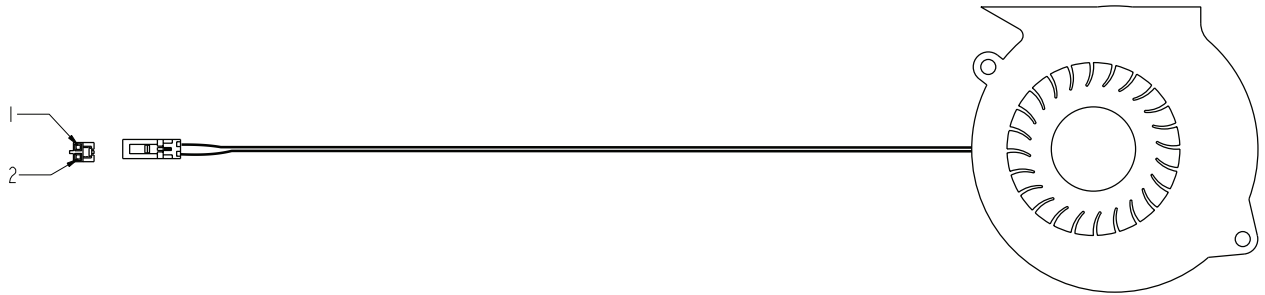
Français
FR



Câbles

2971-021-189

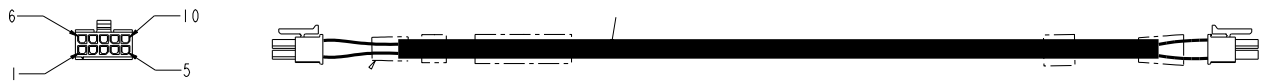
Rev C



Français
FR

2971-022-132

Rev D



2971-022-133

Rev C



Protection contre les décharges électrostatiques (DES)

MISE EN GARDE

- Toujours utiliser un équipement de protection contre les DES avant d'ouvrir les sacs antistatiques et d'entretenir les pièces électroniques.
 - Ne pas placer les cartes de circuits imprimés non protégées sur le sol.
-

Remarque : Toujours renvoyer les cartes de circuits imprimés à Stryker dans les sacs antistatiques qui ont servi à l'expédition des cartes neuves.

Les circuits électroniques dans le produit sont entièrement protégés contre les dommages de l'électricité statique pendant l'assemblage en usine. Toujours utiliser une protection appropriée contre les décharges électrostatiques lors de l'entretien des systèmes électroniques du produit. Tout le personnel d'entretien doit utiliser une protection contre les décharges électrostatiques chaque fois qu'il est amené à toucher les fils.

L'équipement type de protection contre les décharges électrostatiques inclut :

- 1 bracelet antistatique
- 1 prise de mise à la terre
- 1 fil de test avec une fiche banane à une extrémité et une pince crocodile à l'autre extrémité

Veiller à respecter les instructions du fabricant de l'équipement pour la protection appropriée contre les décharges d'électricité statique.

Remplacement de la housse supérieure

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent

Procédure :

1. Serrer les freins du lit **InTouch**.
2. Débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui.
3. Retirer la tête de lit et le pied de lit.
4. Abaisser toutes les barrières.
5. Désenclencher les deux loquets de fixation (C) à chaque coin du côté pieds ([Figure 2-9 à la page 2-31](#)).
6. Désenclencher les attaches aux quatre coins (B) ([Figure 2-9 à la page 2-31](#)).
7. Introduire une tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent dans le trou du curseur de la fermeture à glissière à débloquer.
8. A l'aide de la tirette ou d'un dispositif équivalent (A), ouvrir la fermeture à glissière de la housse supérieure/inférieure de la surface d'appui ([Figure 2-9 à la page 2-31](#)).

Remarque : La fermeture à glissière démarre sur le côté droit du patient près du côté pieds.

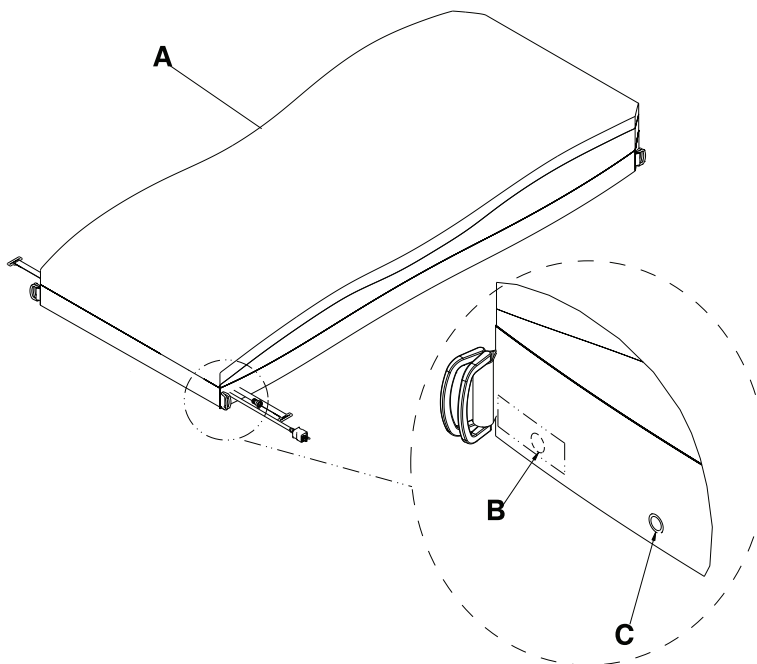


Figure 2-9 : Housse supérieure

9. Retirer et éliminer la housse supérieure.
10. Inverser la procédure pour installer une housse neuve.

Remarques :

- Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Installer les attaches aux coins en plaçant la sangle sous chaque anneau en D et en la fixant à la housse. Répéter la procédure pour les trois autres coins.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
11. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Housse inférieure de rechange

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent

Condition requise : Au minimum deux opérateurs sont requis pour remplacer la housse inférieure de la surface d'appui.

Procédure :

1. Serrer les freins du lit **InTouch**.
2. Débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui (D) ([Figure 2-10 à la page 2-32](#)).
3. Débrancher le câble d'intégration de la surface d'appui (E) ([Figure 2-10 à la page 2-32](#)) du lit.
4. Vérifier que la plateforme du lit **InTouch** est plate.
5. S'il sous tension, débrancher le lit **InTouch** de la prise électrique murale et tourner l'interrupteur de la batterie sur la position d'arrêt.
6. Retirer la tête de lit et le pied de lit.
7. Abaisser toutes les barrières.
8. Avant de tourner, placer un drap de protection sur la surface où la housse supérieure de la surface d'appui sera installée.
9. Avec deux opérateurs, tourner la housse de la surface d'appui ([Figure 2-10 à la page 2-32](#)).

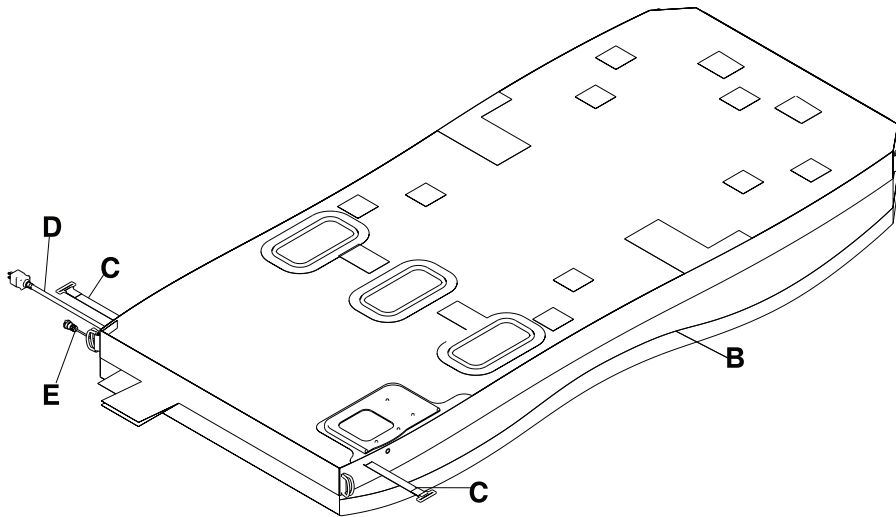


Figure 2-10 : Housse inférieure de la surface d'appui

10. Désenclencher les loquets des quatre coins de la housse.
11. Désenclencher les deux attaches aux coins gauche et droit du côté pieds.
12. Introduire une tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent dans le trou du curseur de la fermeture à glissière à débloquer.
13. À l'aide de la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent, tirer sur le curseur pour séparer la housse inférieure de la housse supérieure (B) ([Figure 2-10 à la page 2-32](#)).
14. Passer les sangles d'activation de CPR (C), le cordon d'alimentation électrique (D) et le câble d'intégration (E) à travers la housse inférieure ([Figure 2-10 à la page 2-32](#)).
15. Redresser légèrement la boîte côté pieds vers le côté tête et séparer les deux attaches Velcro® situées sur le dessus du capot de la boîte côté pieds.

Remarque : Lors du démontage, veiller à ce que la boîte côté pieds reste alignée avec les lignes de la housse inférieure.

Housse inférieure de rechange (Suite)

16. En commençant par le côté tête de la surface d'appui, séparer les six attaches Velcro® de la housse inférieure (F) (Figure 2-11 à la page 2-33).
17. En procédant délicatement, désenclencher les douze loquets et séparer les attaches Velcro® des côtés gauche et droit de la poche de rotation (G) (Figure 2-11 à la page 2-33).

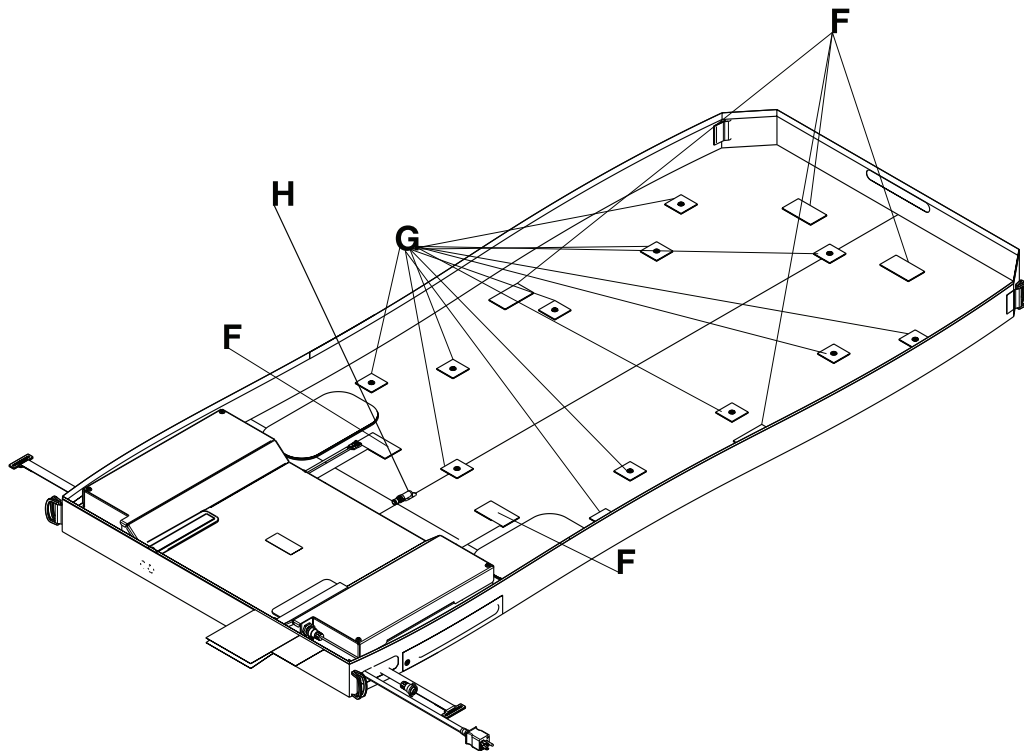


Figure 2-11 : Attaches Velcro® et loquets de l'assemblage de cellules

18. Séparer le matelas en mousse côté pieds de la housse inférieure.
19. Débrancher le raccord rapide du tuyau d'évacuation (H) de la poche de rotation (Figure 2-11 à la page 2-33).
20. Retirer et éliminer la housse inférieure.
21. Inverser la procédure pour installer une housse inférieure neuve.

Remarques :

- Lors du remontage, veiller à ce que les attaches Velcro®, les loquets et la boîte côté pieds restent alignés.
 - Installer les attaches aux coins en plaçant la sangle sous chaque anneau en D et en la fixant à la housse. Répéter la procédure pour les trois autres coins.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
22. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement de l'assemblage de cellules

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent

Procédure :

1. Retirer la housse supérieure. Voir [Remplacement de la housse supérieure à la page 2-31](#) pour le démontage.
2. Détacher le coussin (H) sur les côtés gauche et droit de l'assemblage de cellules ([Figure 2-12 à la page 2-34](#)). Conserver le coussin.
3. Séparer les six attaches Velcro® assemblant le matelas en gel côté pieds à l'assemblage de cellules.
4. Soulever le matelas en gel côté pieds (F) pour le retirer ([Figure 2-12 à la page 2-34](#)). Conserver le matelas en gel.

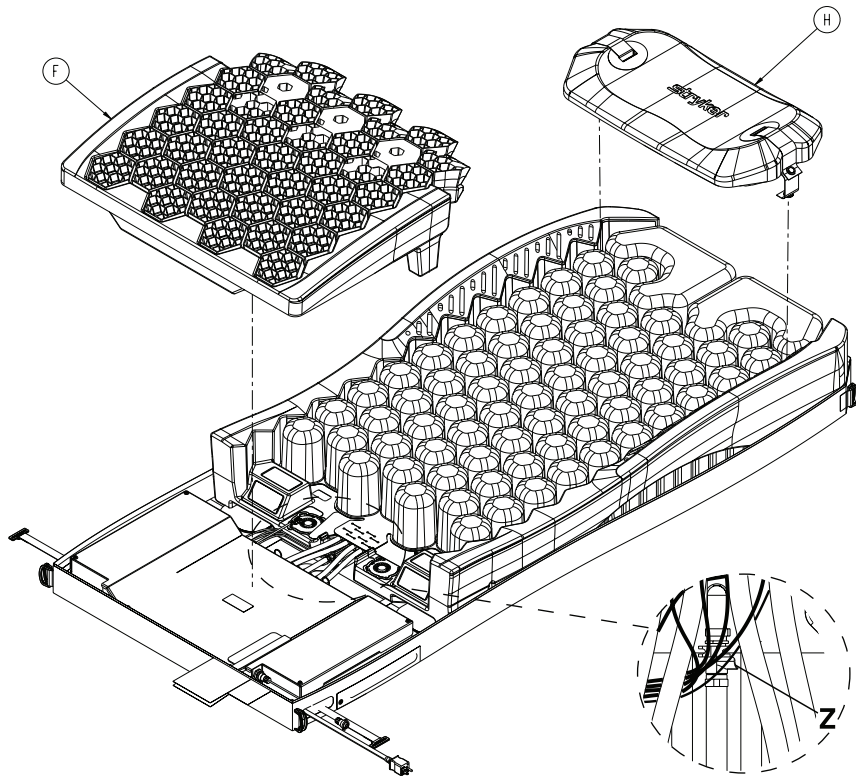


Figure 2-12 : Matelas en gel, coussin et raccord rapide

5. Détacher le raccord rapide (Z) ([Figure 2-12 à la page 2-34](#)).
6. Retirer les deux goupilles de fixation (A) des raccords rapides de conduite de la boîte côté pieds ([Figure 2-13 à la page 2-35](#)). Conserver les goupilles.

Remplacement de l'assemblage de cellules (Suite)

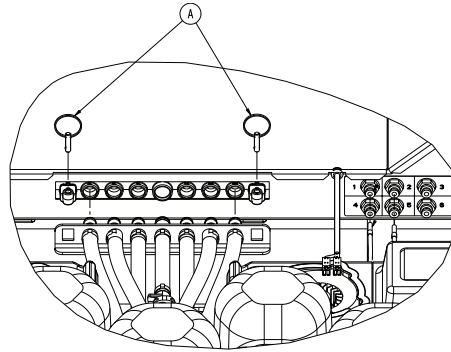


Figure 2-13 : Gouilles de fixation

7. Tenir les deux côtés des raccords rapides du matelas et tirer doucement vers le côté tête de la surface d'appui afin de les détacher du collecteur du boîtier côté pieds.
8. Débrancher les quatre conduites du capteur de cellules (Y) (1 bleu, 2 jaune, 4 vert et 5 orange) de la boîte côté pieds. Pousser le raccord vers l'intérieur et tirer sur chaque conduite (Figure 2-14 à la page 2-35).

Remarques :

- Lors de la manipulation des conduites de capteur de cellules, ne pas les courber ni les plier.
- Mémoriser la position de la conduite du capteur, le code couleur d'insertion et les étiquettes à chiffrer.
- Lors du remontage, veiller à bien insérer la conduite et, après un premier arrêt, continuer à pousser jusqu'à atteindre un arrêt ferme.

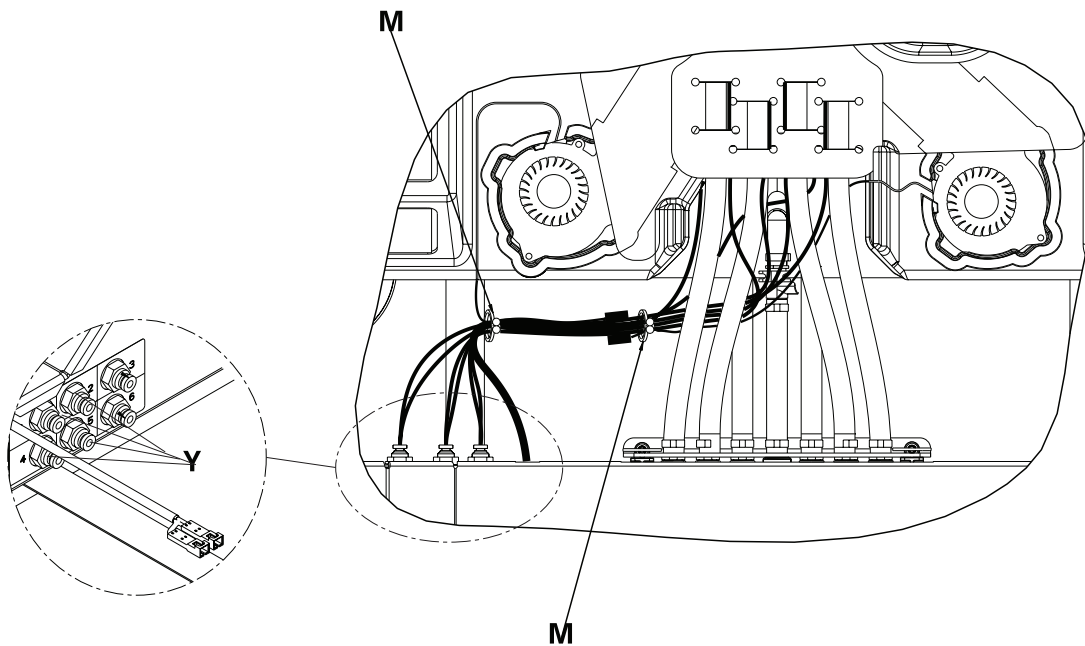


Figure 2-14 : Conduites de capteur de matelas et serre-câbles à coulisse

9. Sortir les conduites de capteur des serre-câbles à coulisse (M) (Figure 2-14 à la page 2-35).
10. Accéder à la poche de rotation en passant sous l'assemblage de cellules (C) du côté droit du patient au milieu, puis retirer le raccord rapide de la poche. Répéter la procédure pour le côté gauche du patient (Figure 2-15 à la page 2-36).

Remplacement de l'assemblage de cellules (Suite)

Français
FR

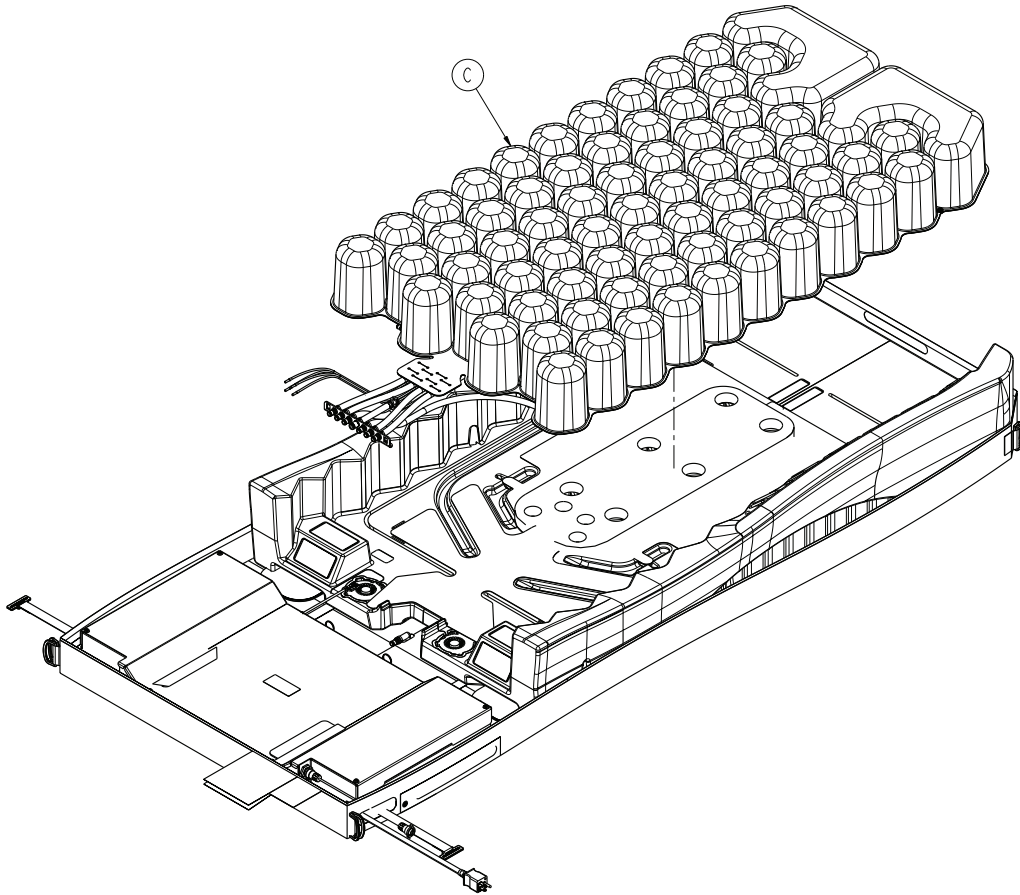


Figure 2-15 : Assemblage de cellules

11. Séparer les attaches Velcro® du côté tête de l'assemblage de cellules (C) et passer le raccord rapide de la poche de rotation à travers le matelas en mousse.
12. Retirer et éliminer l'assemblage de cellules (C) ([Figure 2-15 à la page 2-36](#)).
13. Inverser la procédure pour installer un assemblage de cellules neuf.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
14. Effectuer le test de détection de fuites (voir *Accès au menu de diagnostic de l'Isolibrum* dans le manuel de maintenance **InTouch**).
 15. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Accès au capot de la boîte côté pieds

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Clé T20 Torx
- Clé T15 Torx

Procédure :

1. Serrer les freins du lit **InTouch**.
2. Débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui.
3. Retirer la tête de lit et le pied de lit.
4. Abaisser toutes les barrières.
5. Désenclencher les deux loquets de fixation (C) à chaque coin du côté pieds (Figure 2-16 à la page 2-37).
6. Désenclencher les deux attaches à chaque coin du côté pieds (B) (Figure 2-16 à la page 2-37).
7. Introduire une tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent dans le trou du curseur de la fermeture à glissière à débloquer.
8. Ouvrir la fermeture à glissière de la housse supérieure de la surface d'appui en démarrant par la housse inférieure et en utilisant la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent (A) (Figure 2-16 à la page 2-37), puis en arrêtant au milieu du côté opposé (D).

Remarque : La fermeture à glissière démarre sur le côté droit du patient près du côté pieds.

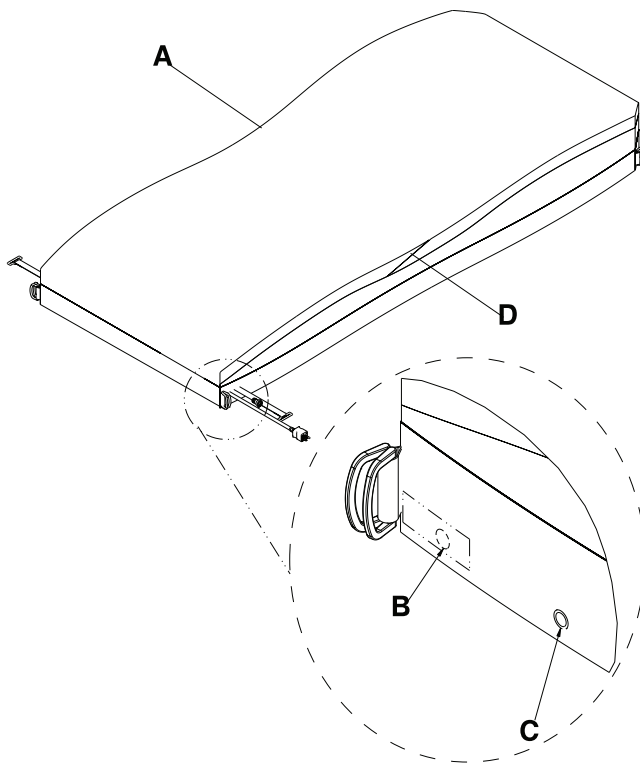


Figure 2-16 : Housse supérieure

9. Plier la housse en la rabattant vers le côté tête.
10. Séparer les six attaches Velcro® assemblant le matelas en gel côté pieds à l'assemblage de cellules.
11. Soulever le matelas en gel côté pieds (F) pour le retirer (Figure 2-17 à la page 2-38). Conserver le matelas en gel.
12. Retirer les attaches Velcro® (E) du capot de la boîte côté pieds (Figure 2-17 à la page 2-38).

Accès au capot de la boîte côté pieds (Suite)

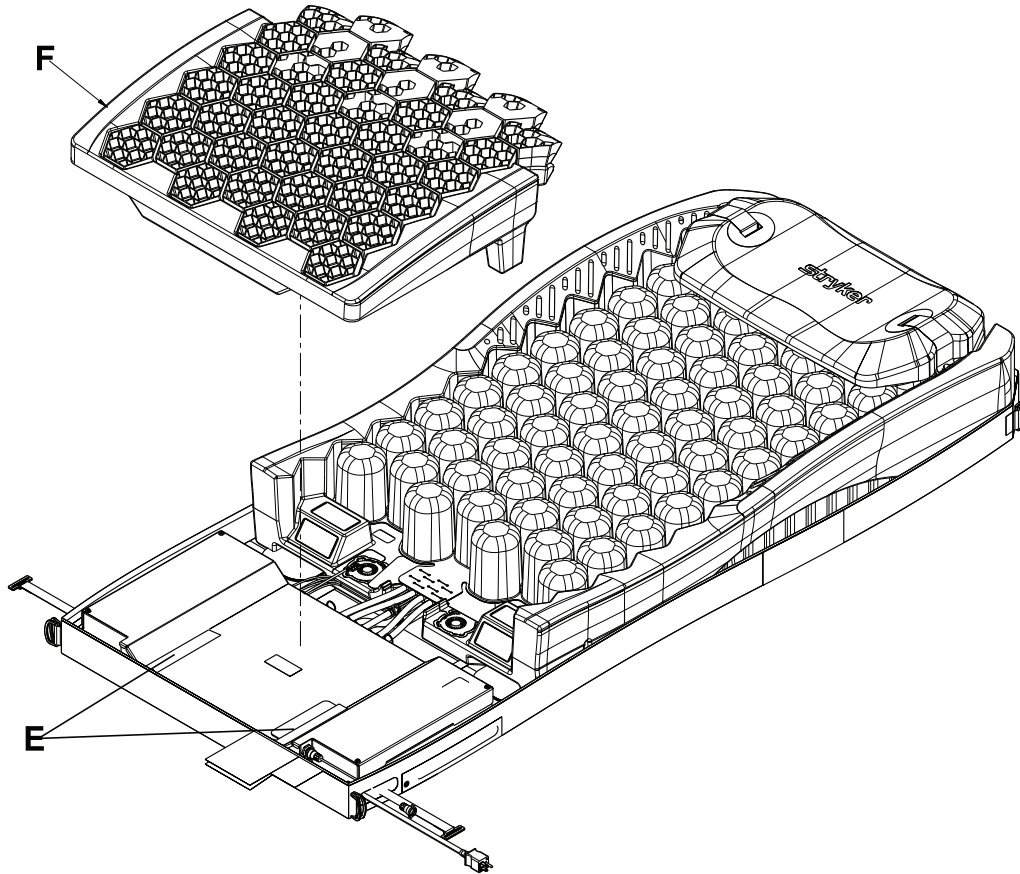


Figure 2-17 : Matelas en gel

13. À l'aide d'une clé T15 Torx, enlever les neuf vis d'arrêt (B) et les neuf rondelles éventail (D) (Figure 2-18 à la page 2-39). Conserver les vis d'arrêt et les rondelles éventail.

Remarques :

- Lors du remontage, serrer les vis en appliquant le même couple et ne pas appliquer un couple excessif. Serrer (B) à $2,5 \pm 0,45$ Nm (22 ± 4 in-lb).
- Lors du remontage, vérifier que le câble du ventilateur FPA (G) et l'œillet (H) sont en place avant de réinstaller le capot de la boîte côté pieds.

(Figure 2-18 à la page 2-39)

14. Enlever le capot de la boîte côté pieds (AF) (Figure 2-18 à la page 2-39). Conserver le capot de la boîte côté pieds.

Accès au capot de la boîte côté pieds (Suite)

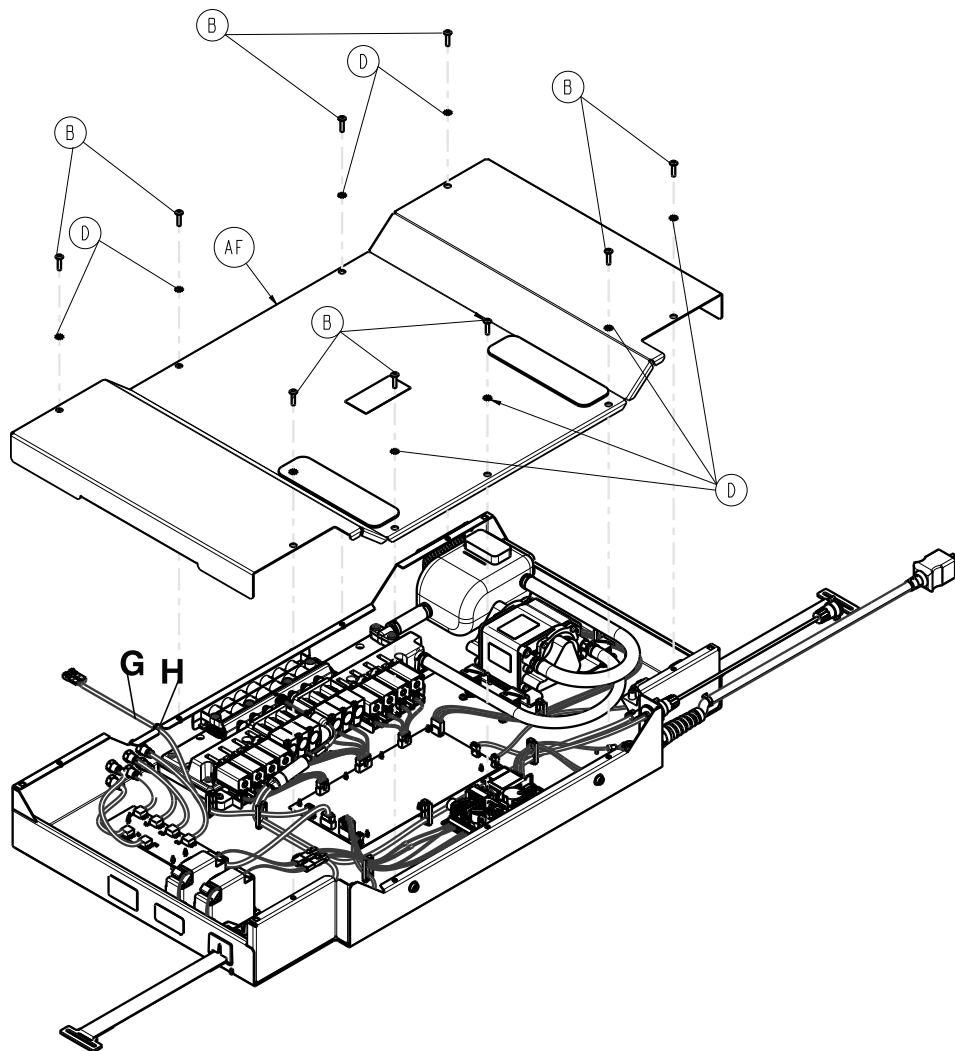


Figure 2-18 : Capot de la boîte côté pieds

15. Inverser la procédure pour le remontage.

Français
FR

Remplacement de l'électrovanne

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Tournevis dynamométrique
- Système DES

Procédure :

1. Voir ([Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#)).
2. Porter un système de protection avec mise à la terre approprié (voir [Protection contre les décharges électrostatiques \(DES\) à la page 2-30](#)).
3. A l'aide du tournevis dynamométrique fourni, retirer les deux vis qui retiennent l'électrovanne (H, J ou K) sur le collecteur ([Figure 2-19 à la page 2-40](#)). Conserver les vis.

Remarque :

Lors de l'installation, serrer les vis à un couple identique. Utiliser le tournevis dynamométrique fourni et serrer les vis à un couple de 0,5 Nm (4,4 in-lb).

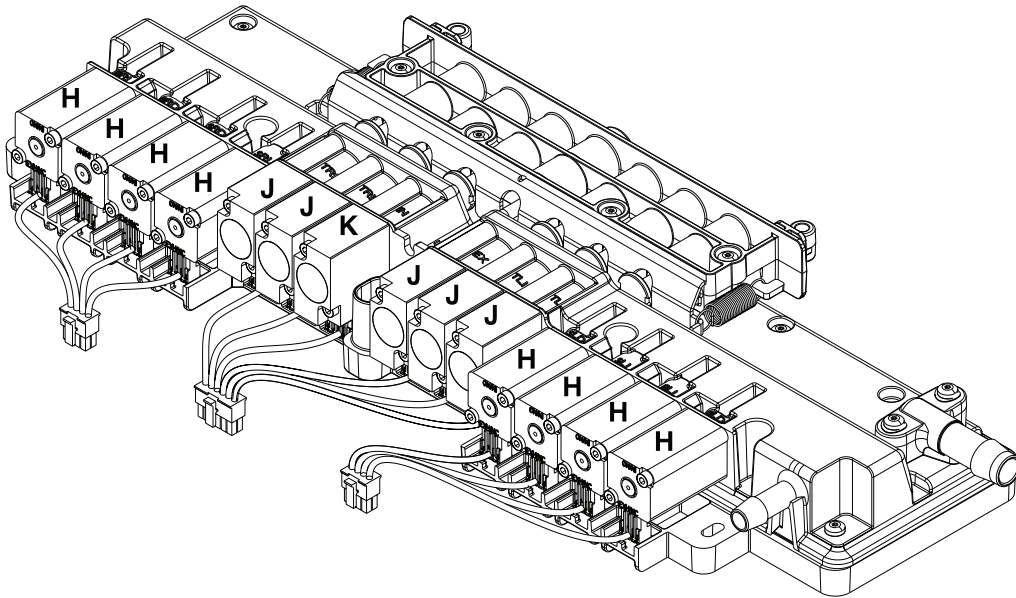


Figure 2-19 : Electrovanne

4. Retirer l'électrovanne.
5. Débrancher le raccord de l'électrovanne.
Remarque : Inspecter l'électrovanne de rechange en vérifiant que le joint torique est bien en place. S'il n'est pas en place, placer le joint torique de l'électrovanne enlevée sur l'électrovanne fournie.

6. Eliminer l'électrovanne.
7. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
8. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du bloc d'alimentation électrique

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Clé T10 Torx
- Système DES

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. Porter un système de protection avec mise à la terre approprié (voir [Protection contre les décharges électrostatiques \(DES\) à la page 2-30](#)).
3. Retirer les câbles des ventilateurs et d'alimentation CC de l'agrafe de câbles (A).
4. Débrancher le raccord électrique CC de la carte mère (AR) (raccord R) ([Figure 2-20 à la page 2-41](#)).

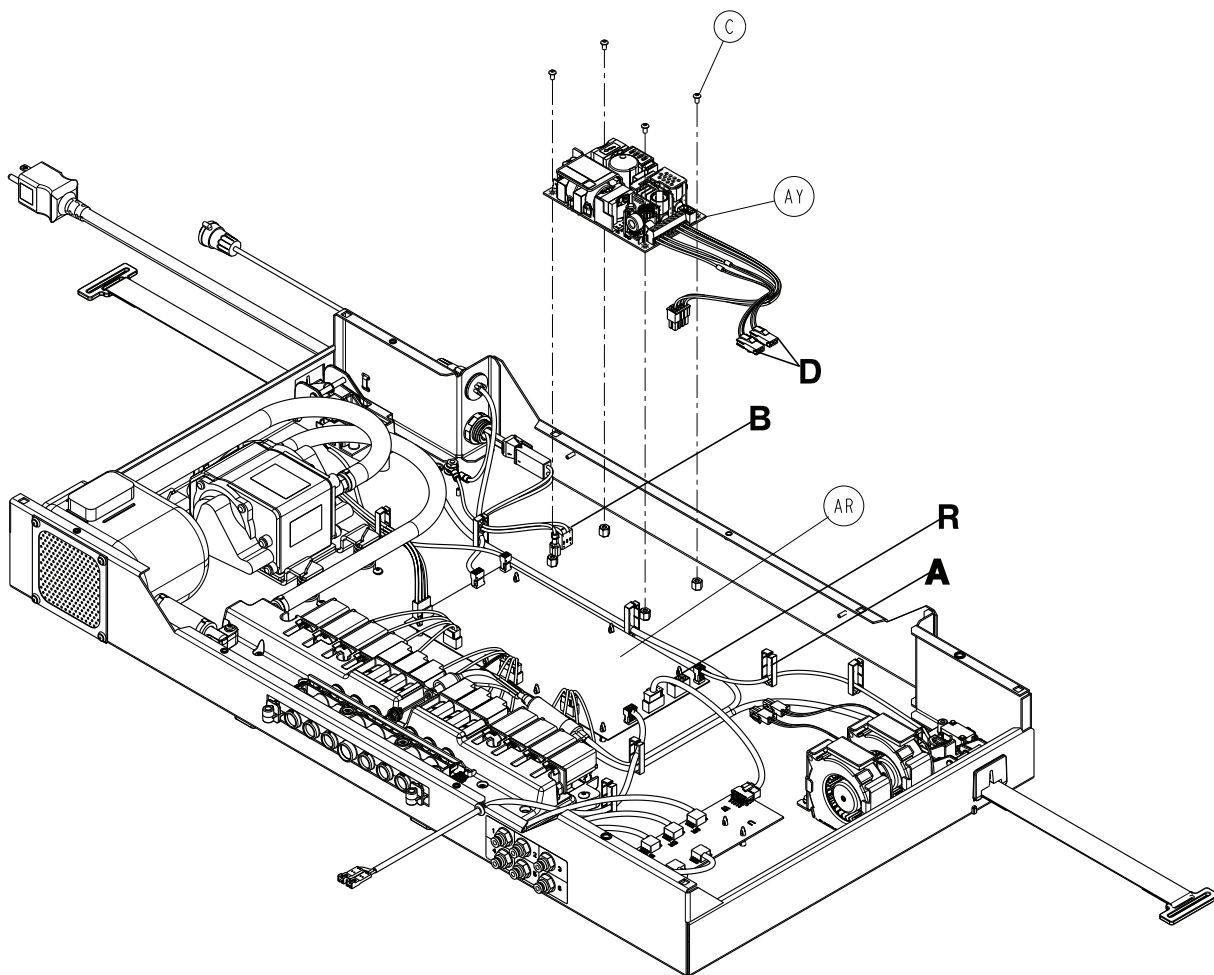


Figure 2-20 : Bloc d'alimentation électrique

5. Débrancher le raccord électrique CA (B) du bloc d'alimentation électrique ([Figure 2-20 à la page 2-41](#)).
6. Débrancher les deux ventilateurs de la boîte côté pieds (D).
7. Débrancher le raccord de câble de mise à la terre du bloc d'alimentation électrique.
8. A l'aide d'une clé T10 Torx, enlever les quatre vis (C) fixant le bloc d'alimentation électrique (AY) sur la boîte côté pieds ([Figure 2-20 à la page 2-41](#)). Conserver les vis.

Remplacement du bloc d'alimentation électrique (Suite)

Remarque : Lors du remontage, serrer (C) à $1,24 \pm 0,23$ Nm (11 ± 2 in-lb).

9. Retirer et éliminer le bloc d'alimentation électrique (AY) ([Figure 2-20 à la page 2-41](#)).
10. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
 - Ne pas éliminer avec les déchets municipaux non triés. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans le pays.
11. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement de la carte mère

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Pince à becs fins
- Système DES

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. Porter un système de protection avec mise à la terre approprié (voir [Protection contre les décharges électrostatiques \(DES\) à la page 2-30](#)).
3. Débrancher tous les câbles de la carte mère (AR) ([Figure 2-21 à la page 2-43](#)).

Remarque : Observer attentivement tous les points de raccordement avant de débrancher.

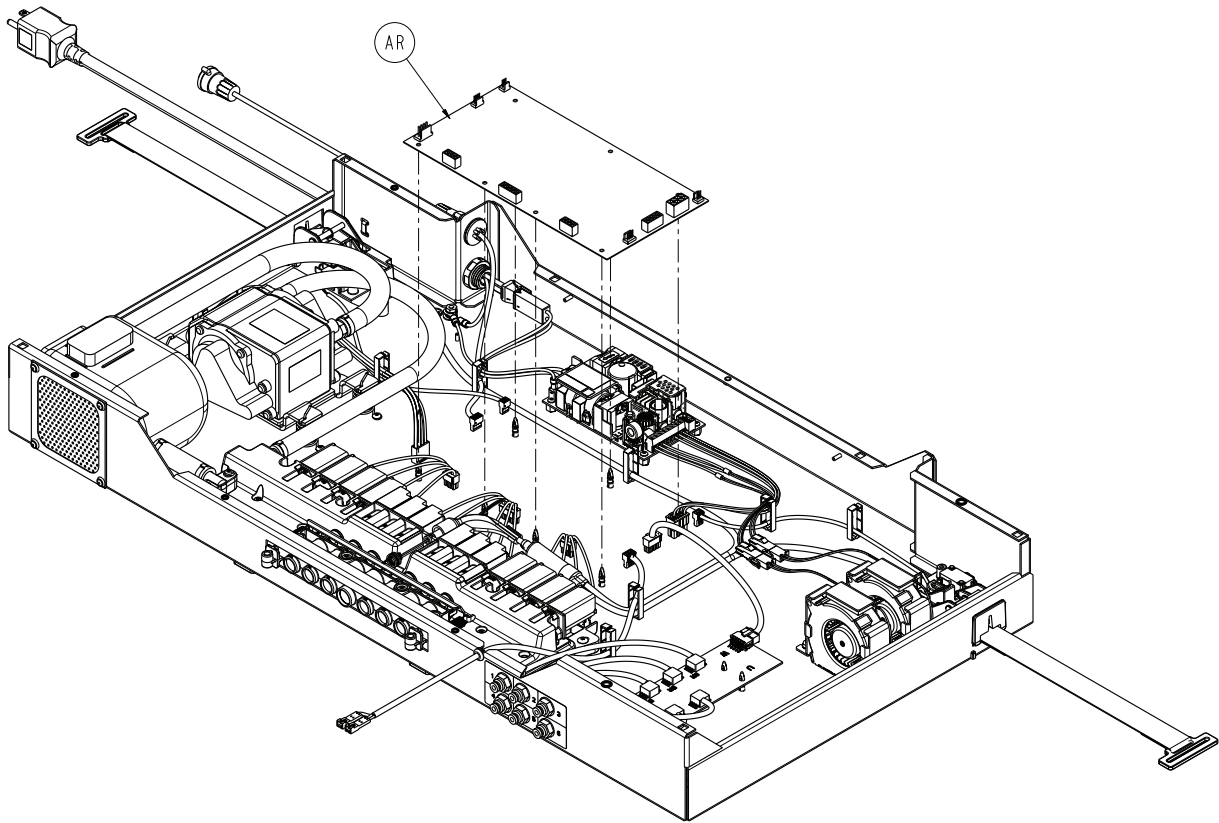


Figure 2-21 : Carte mère

4. A l'aide d'une pince à becs fins, soulever légèrement la carte mère pour désenclencher les sept entretoises en plastique.

Remarque : Lors du remontage, aligner les entretoises avec la carte mère et appuyer à proximité des entretoises pour enclencher la carte mère. Ne pas courber la carte mère.

5. Retirer et éliminer la carte mère.
6. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
- Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.

Remplacement de la carte mère (Suite)

- Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
 - Ne pas éliminer avec les déchets municipaux non triés. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans le pays.
7. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Français
FR

Remplacement du cordon d'alimentation électrique

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Tournevis à douille 5/16 po.
- Clé mixte de 1 po.
- Pince coupante diagonale

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. A l'aide d'une pince coupante diagonale, couper le serre-câbles (BG) ([Figure 2-22 à la page 2-45](#)) et l'éliminer.

Remarques :

- Mémoriser l'orientation du serre-câbles en vue de l'installation d'un cordon d'alimentation électrique neuf.
- Depuis l'intérieur de la boîte côté pieds, installer le serre-câbles fourni à travers le trou du haut avec le fermoir vers le haut. Ensuite, passer le serre-câbles autour du nouveau cordon d'alimentation électrique et à travers le trou du bas de la boîte côté pieds afin de fixer le cordon d'alimentation électrique à cette dernière.
- Lors de l'installation, avant de couper l'extrémité du serre-câble, utiliser la pince coupante diagonale pour le desserrer (un à deux déclics).

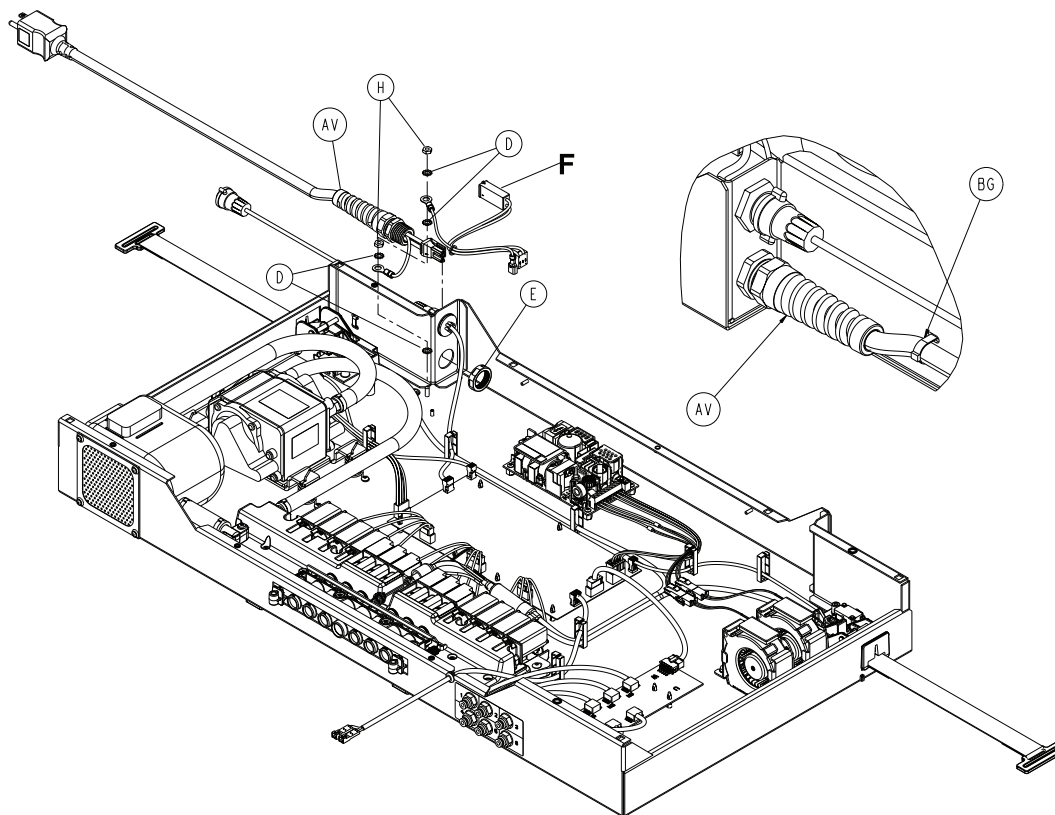


Figure 2-22 : Cordon d'alimentation électrique

3. A l'aide d'un tournevis à douille de 5/16 po., retirer les deux écrous (H) et les quatre rondelles éventail (D) qui retiennent le raccord de mise à la terre du cordon d'alimentation électrique ([Figure 2-22 à la page 2-45](#)). Conserver les écrous et les rondelles éventail.

Remarque : Lors du remontage, serrer (H) à $2,5 \pm 0,45$ Nm (22 ± 4 in-lb).

Remplacement du cordon d'alimentation électrique (Suite)

4. A l'aide d'une clé mixte de 1 po., retirer l'écrou (E) fixant le serre-câbles du cordon d'alimentation électrique à la boîte côté pieds.
5. Passer la ligne de mise à la terre à travers l'écrou de fixation en plastique (E) ([Figure 2-22 à la page 2-45](#)).
6. Débrancher le raccord rapide du cordon d'alimentation électrique (F) du bloc d'alimentation électrique ([Figure 2-22 à la page 2-45](#)).
7. Passer le raccord à deux broches à travers l'écrou (E) ([Figure 2-22 à la page 2-45](#)).
8. Retirer et éliminer le cordon d'alimentation électrique (AV) ([Figure 2-22 à la page 2-45](#)).
9. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, commencer par assembler les rondelles éventail et l'écrou de mise à la terre du cordon d'alimentation électrique, puis assembler les rondelles éventail et l'écrou de mise à la terre du bloc d'alimentation électrique.
 - Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
10. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du raccord du câble d'intégration du lit

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Clé mixte ou douille de 1 po.

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. Avec les doigts, débrancher le raccord du câble d'intégration du lit (AP) de la boîte côté pieds en tournant dans le sens antihoraire ([Figure 2-23 à la page 2-47](#)).
3. A l'aide d'une clé mixte de 1 po., retirer l'écrou de fixation en plastique (F) situé sur le raccord du câble d'intégration du lit qui relie ce dernier à la boîte côté pieds. Conserver l'écrou.
4. Débrancher le câble interne de la boîte (AT) de la carte mère (raccord en J) ([Figure 2-23 à la page 2-47](#)).

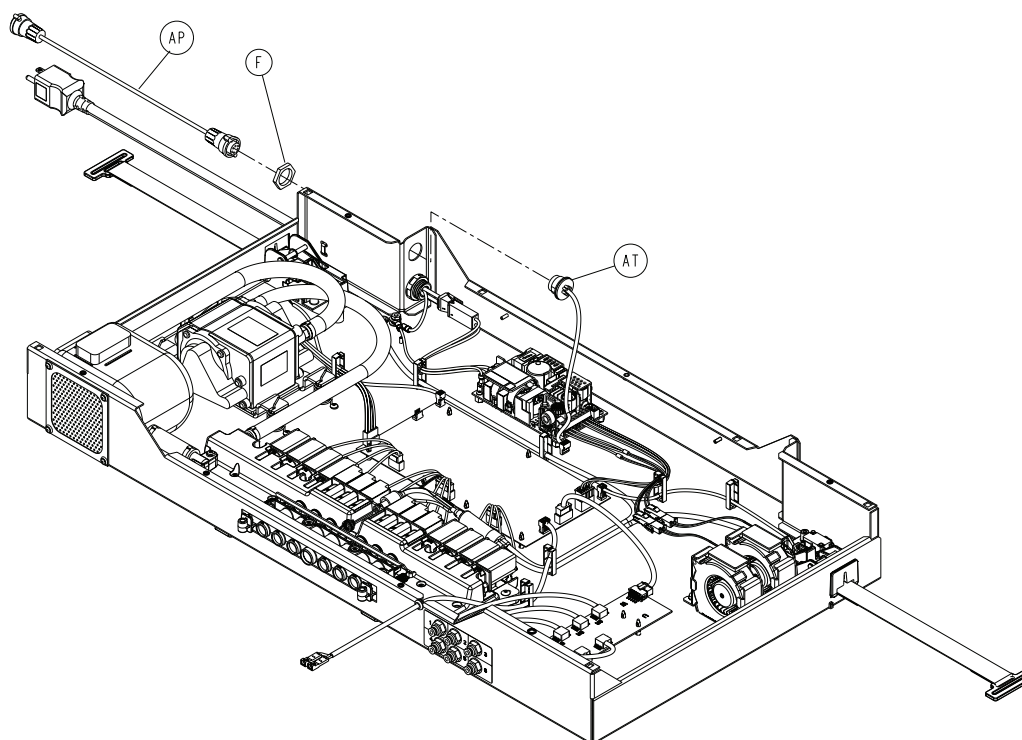


Figure 2-23 : Raccord du câble d'intégration du lit

5. Retirer et éliminer le raccord du câble d'intégration du lit.
6. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
7. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du bloc de pompe

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Pince coupante diagonale
- Clé T15 Torx

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. Débrancher le raccord électrique de la pompe de la carte mère (raccord F).
3. Détacher le câble des trois attaches de câbles.
4. A l'aide d'une pince coupante diagonale, couper soigneusement les serre-câbles là où la conduite d'entrée est raccordée au collecteur (BG) et là où la conduite d'évacuation est raccordée au résonateur ([Figure 2-24 à la page 2-48](#)). Ne pas couper le raccord cannelé du collecteur.

Remarque : Lors de l'installation, avant de couper l'extrémité du serre-câble, utiliser la pince coupante diagonale pour le desserrer (un à deux déclics).

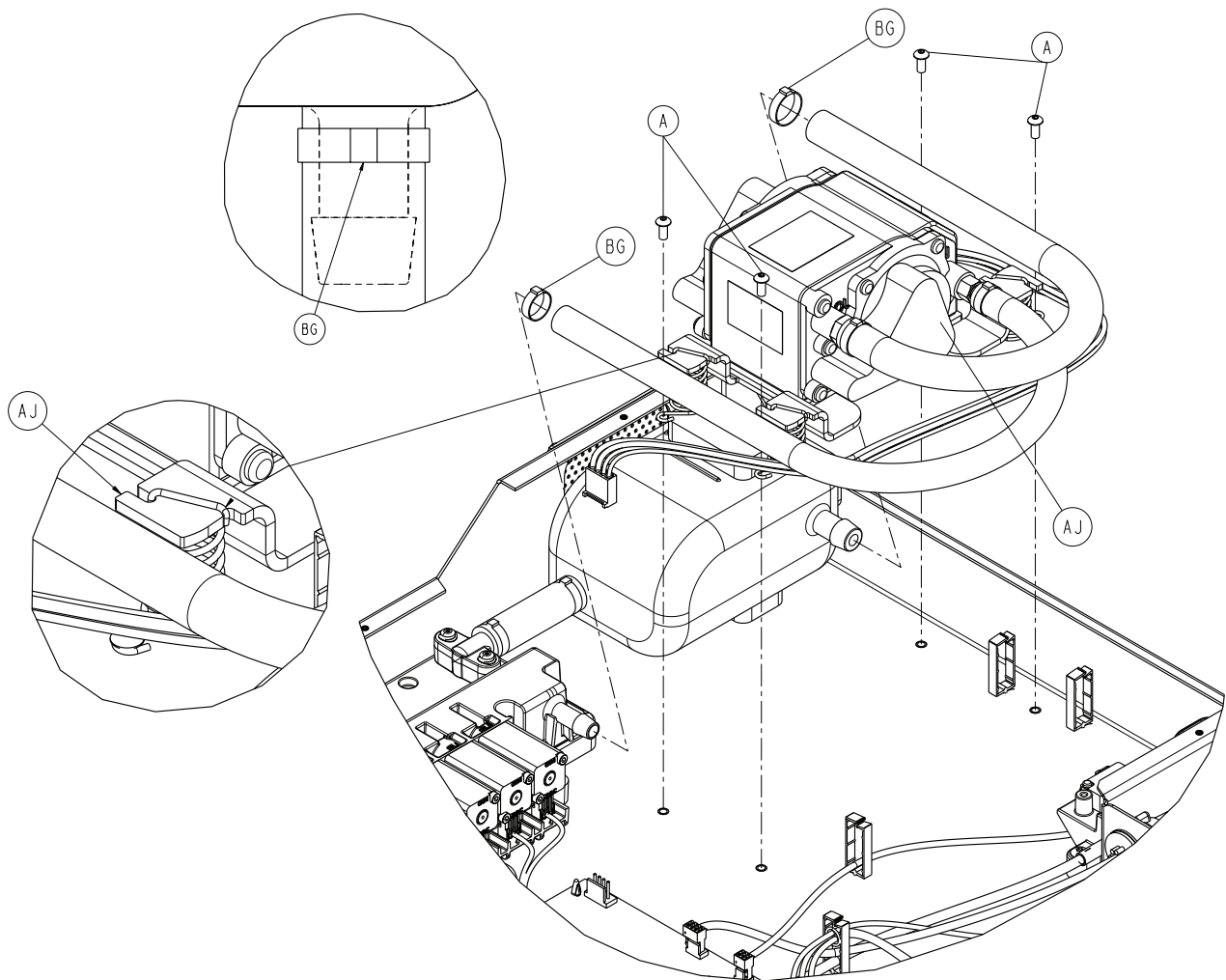


Figure 2-24 : Bloc de pompe

Remplacement du bloc de pompe (Suite)

5. A l'aide d'une clé T15 Torx, enlever les quatre vis (A) reliant le bloc de pompe (AJ) à la boîte côté pieds ([Figure 2-24 à la page 2-48](#)). Conserver les vis.

Remarque : Lors du remontage, serrer (A) à $2,5 \pm 0,45$ Nm (22 ± 4 in-lb).

6. Déplacer le bloc de pompe sur le côté de façon à libérer l'espace devant le collecteur pour retirer la conduite provenant de ce dernier.
7. Tenir fermement la conduite du collecteur et tirer vers l'extérieur tout en tournant.

Remarque : Procéder avec précaution lors du démontage et de l'installation afin de ne pas endommager le raccord cannelé du collecteur.

8. Tenir la conduite du résonateur et le résonateur tout en tirant sur la conduite.
9. Retirer et éliminer le bloc de pompe.

10. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, veiller à tenir les ressorts de la pompe pendant le serrage afin qu'ils ne tournent pas.
- Lors du remontage, s'assurer que la conduite de la pompe n'est pas entortillée ni pliée.
- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
- Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
- Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
- Ne pas éliminer avec les déchets municipaux non triés. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans le pays.

11. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du ventilateur à faible perte d'air (FPA)

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent

Procédure :

1. Serrer les freins du lit **InTouch**.
2. Débrancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui.
3. Retirer la tête de lit et le pied de lit.
4. Abaisser toutes les barrières.
5. Désenclencher les deux loquets de fixation (C) à chaque coin du côté pieds (Figure 2-25 à la page 2-50).
6. Désenclencher les deux attaches à chaque coin du côté pieds (B) (Figure 2-25 à la page 2-50).
7. Introduire une tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent dans le trou du curseur de la fermeture à glissière à débloquer.
8. Ouvrir la fermeture à glissière de la housse supérieure de la surface d'appui en démarrant par la housse inférieure et en utilisant la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent (A) (Figure 2-25 à la page 2-50), puis en arrêtant au milieu du côté opposé (D).

Remarque : La fermeture à glissière démarre sur le côté droit du patient près du côté pieds.

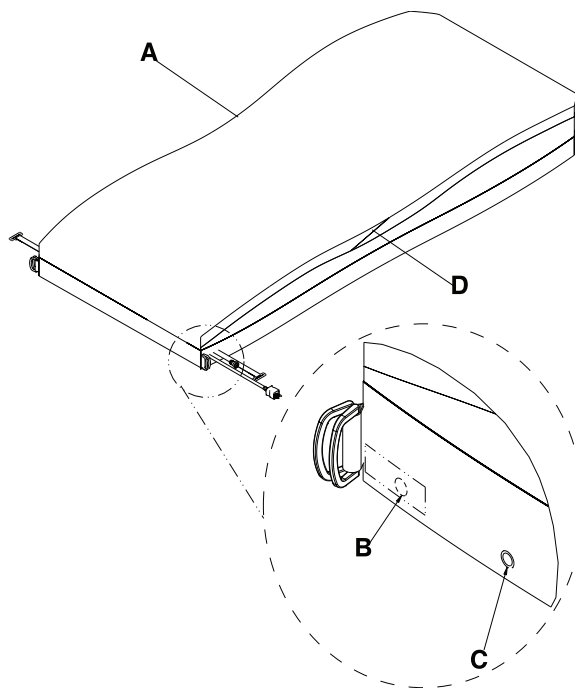


Figure 2-25 : Housse supérieure

9. Plier la housse en la rabattant vers le côté tête.
10. Séparer les six attaches Velcro® assemblant le matelas en gel côté pieds à l'assemblage de cellules.
11. Soulever le matelas en gel côté pieds (F) pour le retirer (Figure 2-26 à la page 2-51). Conserver le matelas en gel.

Remplacement du ventilateur à faible perte d'air (FPA) (Suite)

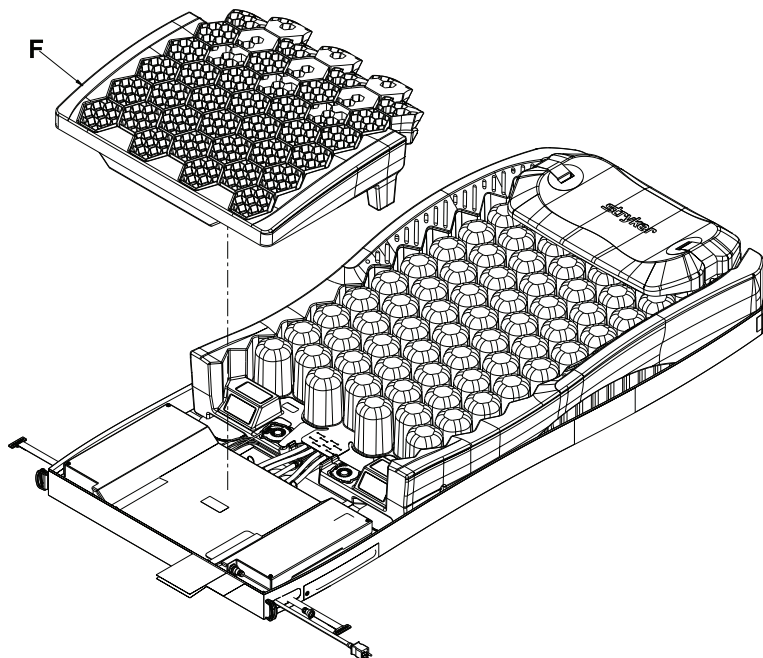


Figure 2-26 : Matelas en gel

- Retirer les deux serre-câbles à coulisse (M) (Figure 2-27 à la page 2-51). Conserver les serre-câbles à coulisse.

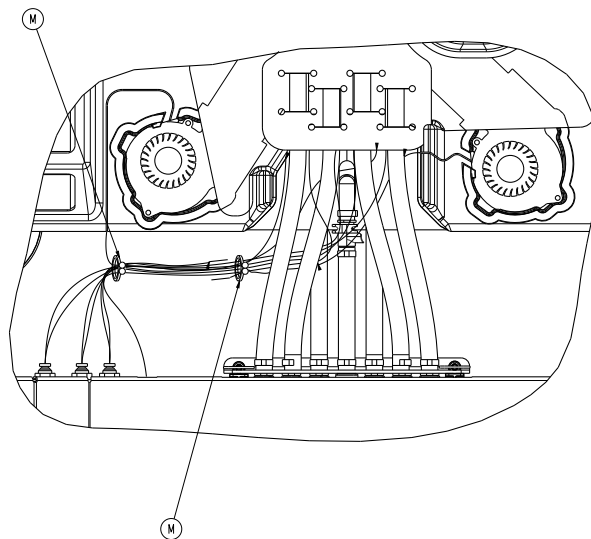


Figure 2-27 : Serre-câbles à coulisse

- Débrancher le ventilateur FPA du raccord rapide.
- Retirer le ventilateur FPA de son compartiment et l'éliminer (J) (Figure 2-28 à la page 2-52).

Remarque : Lors du remontage, acheminer le câble à travers la mousse et veiller à ce que le nouveau ventilateur FPA soit bien installé dans son compartiment.

Remplacement du ventilateur à faible perte d'air (FPA) (Suite)

Français
FR

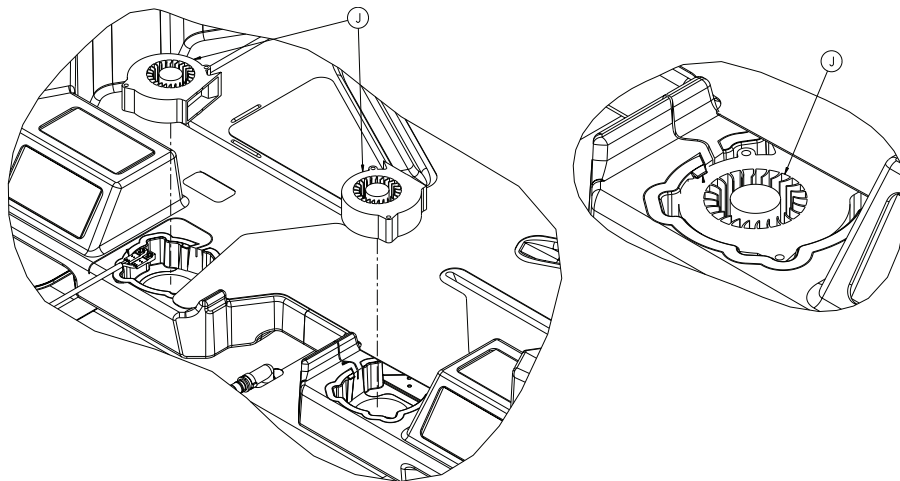


Figure 2-28 : Ventilateur FPA

15. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
- Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
- Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.

16. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du ventilateur de refroidissement de la boîte côté pieds

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Tournevis à douille 5/16 po.

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. Débrancher le ventilateur de refroidissement du raccord rapide.
3. A l'aide d'un tournevis à douille 5/16 po., enlever l'écrou (H) fixant le compartiment du ventilateur à la boîte côté pieds. Conserver l'écrou (H) et la rondelle (D) ([Figure 2-29 à la page 2-53](#)).

Remarque : Lors du remontage, serrer (H) à $2,5 \pm 0,45$ Nm (22 ± 4 in-lb).

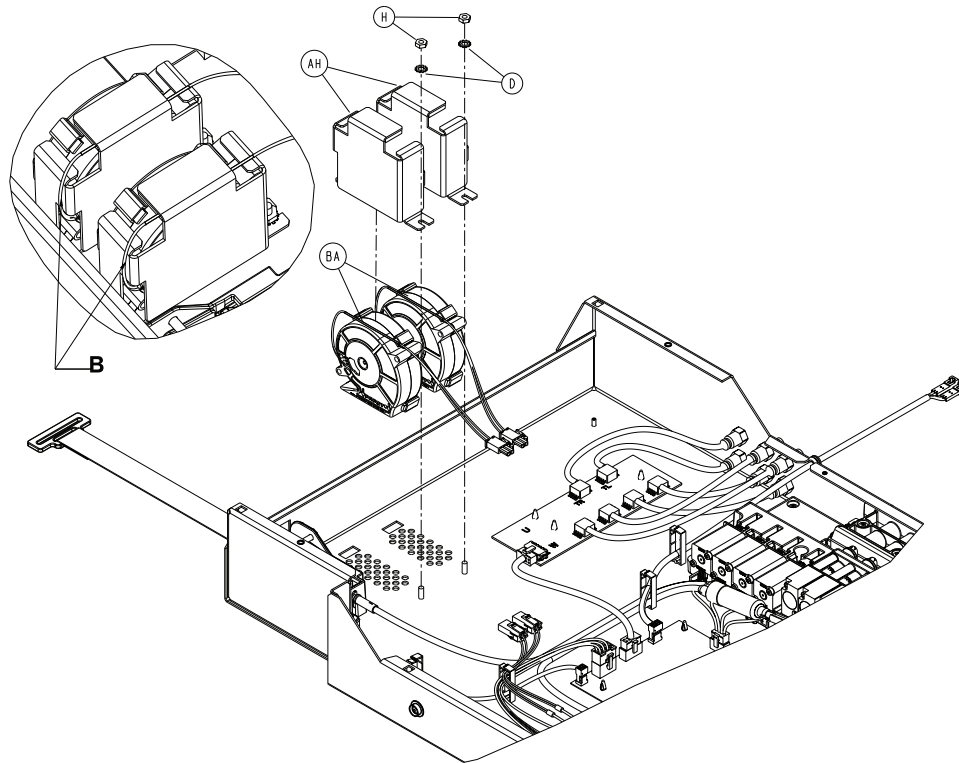


Figure 2-29 : Ventilateur de refroidissement et compartiment

4. Retirer le ventilateur de refroidissement (BA) ([Figure 2-29 à la page 2-53](#)) de son compartiment (AH) et l'éliminer.
Remarque : Lors du remontage, acheminer les câbles électriques du ventilateur (BA) par-dessus le ventilateur fourni (B) et sous le matelas en mousse ([Figure 2-29 à la page 2-53](#)).

5. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
- Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
- Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.

6. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du circuit du capteur

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Pince à becs fins
- Système DES

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. Porter un système de protection avec mise à la terre approprié (voir [Protection contre les décharges électrostatiques \(DES\) à la page 2-30](#)).
3. Débrancher les six conduites de capteur de cellules de la boîte côté pieds en poussant doucement le raccord vers l'intérieur et en tirant chaque conduite vers l'extérieur.

Remarques :

- Lors de la manipulation des conduites de capteur de cellules, ne pas les courber ni les plier.
 - Mémoriser la position de la conduite du capteur, le code couleur d'insertion et les étiquettes à chiffre.
 - Lors du remontage, veiller à bien insérer la conduite et, après un premier arrêt, continuer à pousser jusqu'à atteindre un arrêt ferme.
4. Débrancher le câble (AN) du circuit du capteur (AB) ([Figure 2-30 à la page 2-54](#)).
 5. A l'aide d'une pince à becs fins, soulever légèrement et détacher le circuit du capteur (AB) des trois entretoises en plastique ([Figure 2-30 à la page 2-54](#)).

Remarque : Lors du remontage, aligner les entretoises avec la carte mère et appuyer à proximité des entretoises pour enclencher la carte mère. Ne pas courber la carte mère.

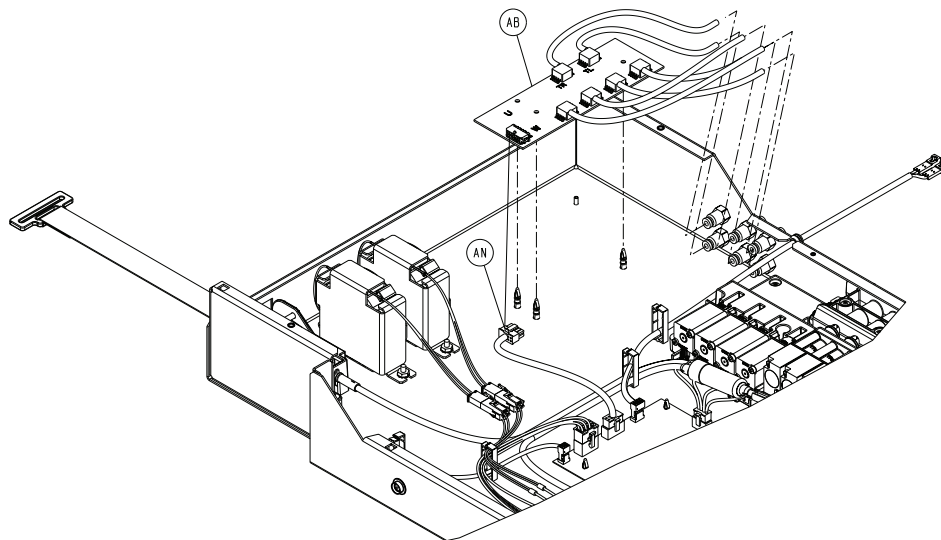


Figure 2-30 : Circuit du capteur

6. Retirer et éliminer le circuit du capteur.
7. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
- Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.

Remplacement du circuit du capteur (Suite)

- Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
 - Ne pas éliminer avec les déchets municipaux non triés. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans le pays.
8. Effectuer le test de détection de fuites (voir *Accès au menu de diagnostic de l'Isolibrium* dans le manuel de maintenance **InTouch**).
 9. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du résonateur

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Pince coupante diagonale

Procédure :

1. Voir [Accès au capot de la boîte côté pieds à la page 2-37](#).
2. A l'aide d'une pince coupante diagonale, couper les serre-câbles (BG) des conduites d'entrée et de sortie du résonateur et éliminer les serre-câbles ([Figure 2-31 à la page 2-56](#)).

Remarque : Lors de l'installation, avant de couper l'extrémité du serre-câble, utiliser la pince coupante diagonale pour le desserrer (un à deux déclics).

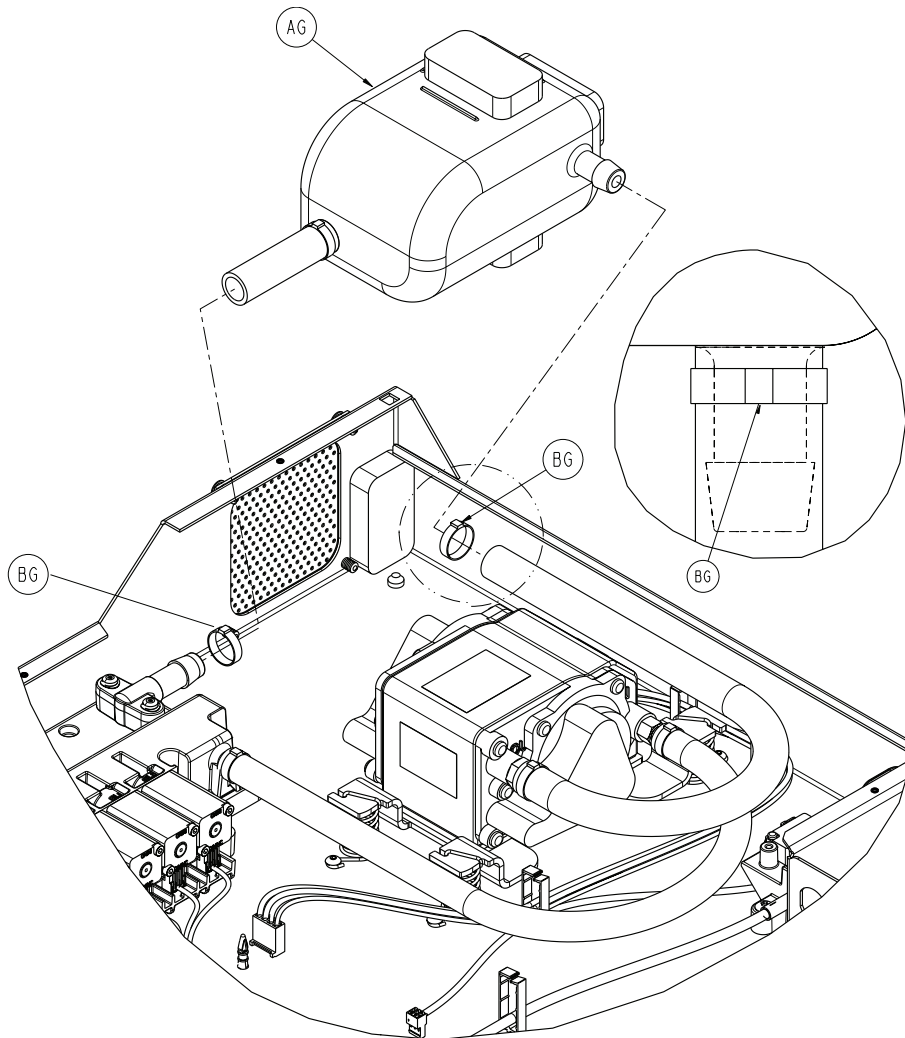


Figure 2-31 : Résonateur

3. Tirer pour débrancher chaque conduite du résonateur (AG) et du collecteur ([Figure 2-31 à la page 2-56](#)).
4. Retirer et éliminer le résonateur.

Remarque : Lors du remontage, s'assurer que la conduite d'alimentation du compresseur n'est pas entortillée ni pliée.

Remplacement du résonateur (Suite)

5. Inverser la procédure pour le remontage.

Remarques :

- Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
6. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement de la poche de rotation

Outils requis :

- Tirette de fermeture à glissière ou dispositif équivalent
- Pince coupante diagonale

Procédure :

1. Retirer la housse supérieure. Voir [Remplacement de la housse supérieure à la page 2-31](#) pour le démontage.
2. Séparer les six attaches Velcro® assemblant le matelas en gel côté pieds à l'assemblage de cellules.
3. Retirer le matelas en gel côté pieds (F) ([Figure 2-32 à la page 2-58](#)). Conserver le matelas en gel.

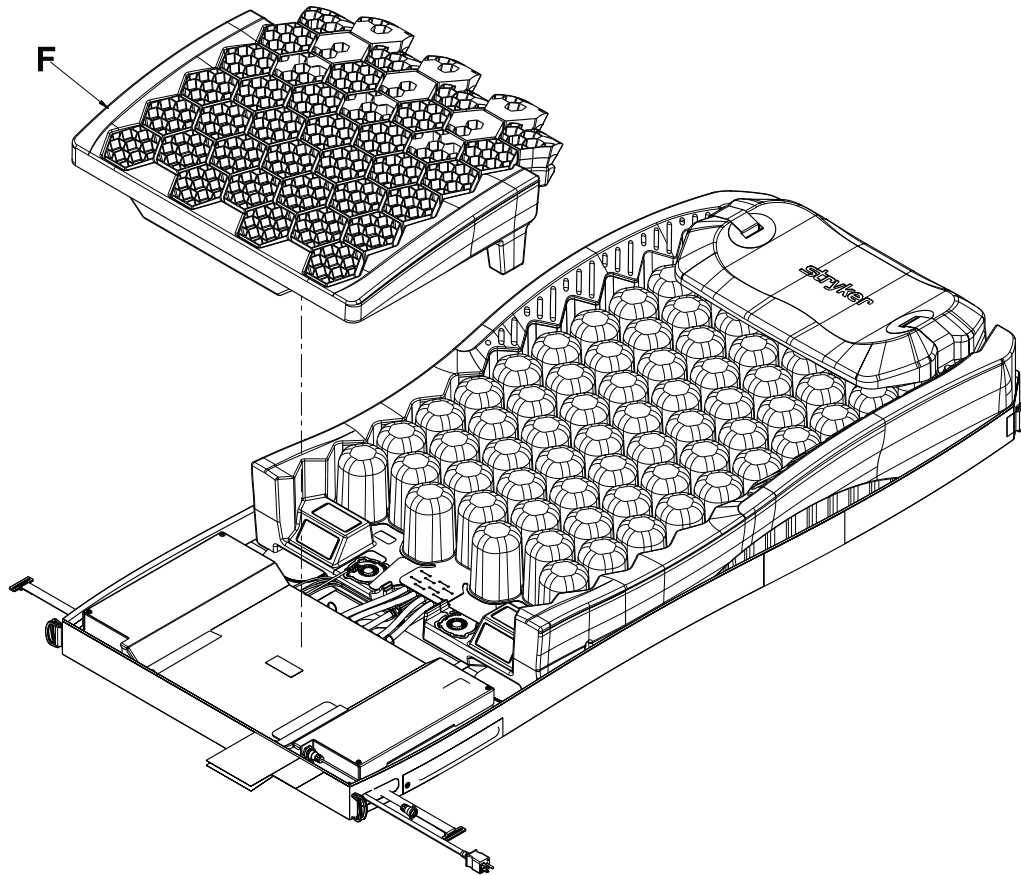


Figure 2-32 : Matelas en gel

4. Soulever le coin inférieur de l'assemblage de cellules et du matelas en mousse, puis débrancher le raccord rapide de la poche de rotation. Répéter la procédure de l'autre côté.
5. Retirer les conduites de capteur rouge et noir de la poche de rotation de la boîte côté pieds. Appuyer sur le raccord rapide de la conduite de capteur, puis tirer la conduite vers l'extérieur.

Remarque : Ne pas entortiller ni courber les conduites.

6. Retirer les conduites des serre-câbles à coulisse.
7. Soulever le matelas en mousse, passer la main entre le matelas en mousse et la housse inférieure pour séparer les six attaches Velcro® (A), puis désenclencher les 12 loquets (B) ([Figure 2-33 à la page 2-59](#)). Répéter la procédure de l'autre côté.

Remplacement de la poche de rotation (Suite)

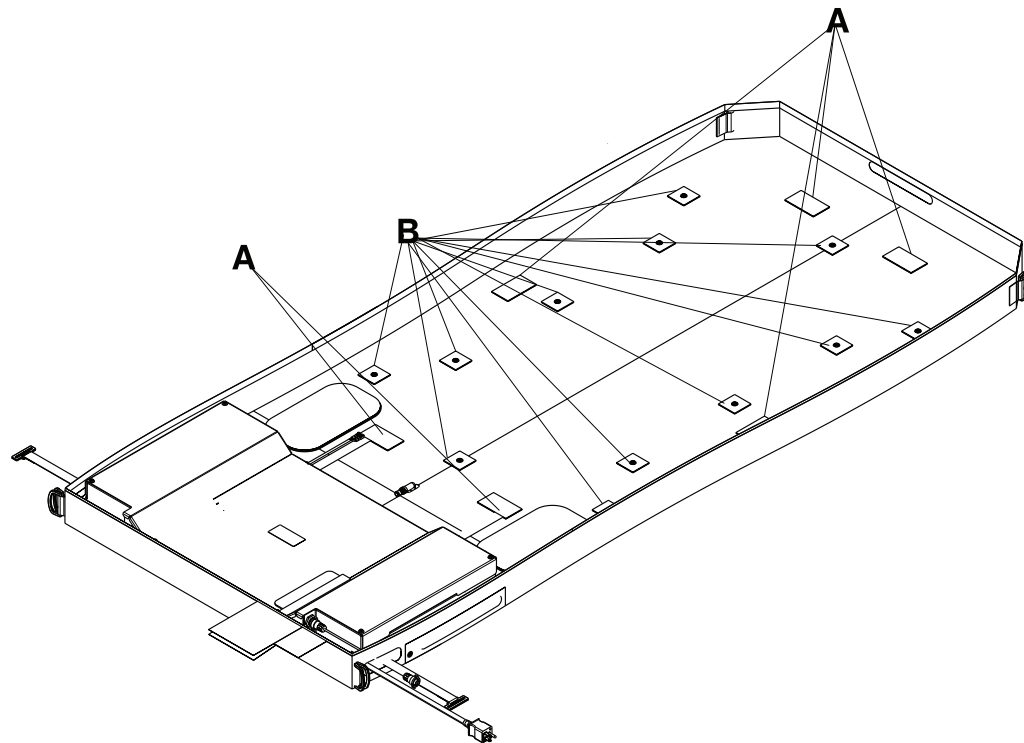


Figure 2-33 : Attaches Velcro® et loquets de l'assemblage de cellules

8. Retirer et éliminer la poche de rotation.
9. Inverser la procédure pour le remontage.
Remarques :
 - Lors du remontage, vérifier que les attaches Velcro® restent alignées.
 - Après l'installation, retirer la tirette de fermeture à glissière ou un dispositif équivalent.
 - Vérifier que le rabat recouvre la fermeture à glissière.
10. Effectuer le test de détection de fuites (voir *Accès au menu de diagnostic de l'Isolibrium* dans le manuel de maintenance **InTouch**).
11. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Étiquettes du produit

Toutes les étiquettes (Figure 2-34 à la page 2-60, Figure 2-35 à la page 2-61, Figure 2-36 on page 2-62, and Figure 2-37 on page 2-62) ci-dessous) sont attachées à la surface de soutien **Isolibrium**.

Remarque : Les étiquettes présentées (Figure 2-34 à la page 2-60) sur cette page n'ont pas à être traduites, car elles sont prévues pour des normes aux États-Unis et au Canada.

**Français
FR**

①
P/N 2971-021-902 REV D.0

**UNDER PENALTY OF LAW
THIS TAG NOT TO BE REMOVED
EXCEPT BY THE CONSUMER**

ALL NEW MATERIAL
Consisting of

FOAM.....56%

DRY POLYMER GEL.....26%

POLYURETHANE FILM.....18%

REG. NO. UT-3215 (MI)

Certification is made by the manufacturer that the materials in this article are described in accordance with law.

STRYKER MEDICAL
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002-5826 USA

Finished Size: 84 in x 35 in x 8 in
(213.4 cm x 88.9 cm x 20.3 cm)
Net Weight of Filling Mat'l: 50 lb, 0 oz

MADE IN U.S.A.

Model: 2971-ISOLIBRIUM
Prototype ID: 2390428
This mattress meets the requirements of 16 CFR Part 1633 (federal Flammability (open flame) standard for mattress sets) when used without a foundation.

**THIS MATTRESS IS
INTENDED TO BE USED
WITHOUT A FOUNDATION**

Not to be removed until delivered to the consumer.

Ne pas enlever avant la livraison au consommateur.

This article contains
NEW MATERIAL ONLY

Cet article contient des
**MATÉRIAUX NEUFS
SEULEMENT**

This label is affixed in compliance with Provincial Law.
Cette étiquette est apposée conformément au règlement provincial.

Made by	Fabricado por
Reg. No.	N.º de registro
UT-3215	

Content	Contenu
Aluminum Metal	Aluminium Métallique
Dry Polymer Gel	Gel Polymère Sec
Foam	Mousse
Polyurethane Film	Film De Polyuréthane

Figure 2-34 : Étiquette droit

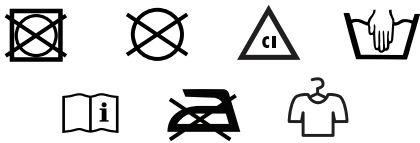
Étiquettes du produit


②

P/N 2971-021-902 REV D.0

REF 2971 - ISOLIBRIUM™

CARE LABEL
ÉTIQUETTE D'ENTRETIEN



 460 lb/
208.6 kg

VALID WITH FLAME BARRIER ONLY
CONFORMS WITH FLAMMABILITY STANDARD USA-16
CFR 1633, 1632 BOSTON-BFD IX-11, CANADA-
METHOD 27.7-1979 of CAN 2-4.2 M77, CALIFORNIA-TB
129 WHEN USED WITHOUT A FOUNDATION.

VALIDE UNIQUEMENT AVEC BARRIÈRE ANTI-FEU
CONFORME AUX NORMES D'INFLAMMABILITÉ USA-16
CFR 1633, 1632 BOSTON-BFD IX-11, MÉTHODE 27.7-
1979 DE LA NORME CAN 2-4.2 M77 et CALIFORNIA-TB
129 LORSQUE UTILISÉ SANS FONDATION.


Information presented in this section is not to be translated because they are designed for standards in the United States

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

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

**Covered by one or more of the following:
U.S. Patents Nos.**
5,749,111; 6,026,527; 7,076,822; 7,964,664

Patent Pending

 **WARNING**
AVERTISSEMENT

PATIENT STABILITY AND SIDERAILS COVERAGE MAY BE COMPROMISED WITH THE USE OF AN OVERLAY

L'UTILISATION D'UN SURMATELAS POURRAIT PORTER ATTEINTE À LA STABILITÉ DU PATIENT ET À LA PROTECTION ACCORDÉE PAR LES BARRIÈRES LATÉRALES

(213.4 cm) x 35"/>(88.9 cm) x 8"/>(20.3 cm). To the right is a weight icon: a scale with 90 lb/40.8 kg." data-bbox="545 325 790 410"/>

MATTRESS OPTIONS
OPTIONS DE MATELAS

SERVICE PART / PIÈCE DE REMPLACEMENT

WARNING
DO NOT TRANSFER PATIENT FROM ONE BED TO ANOTHER USING THE SUPPORT SURFACE WITH A PATIENT ON IT

AVERTISSEMENT
NE PAS TRANSFÉRER UN PATIENT D'UN LIT À UN AUTRE AU MOYEN DE LA SURFACE DE SUPPORT ALORS QU'UN PATIENT SE TROUVE DESSUS

SERIAL NUMBER IS LOCATED INSIDE THE MATTRESS AT THE FOOT END
LE NUMÉRO DE SÉRIE SE TROUVE À L'INTÉRIEUR DU PIED DU MATELAS

MADE IN USA
FABRIQUÉ AUX ÉTATS-UNIS

Français
FR

Figure 2-35 : Étiquette d'entretien

Étiquettes du produit

Français
FR

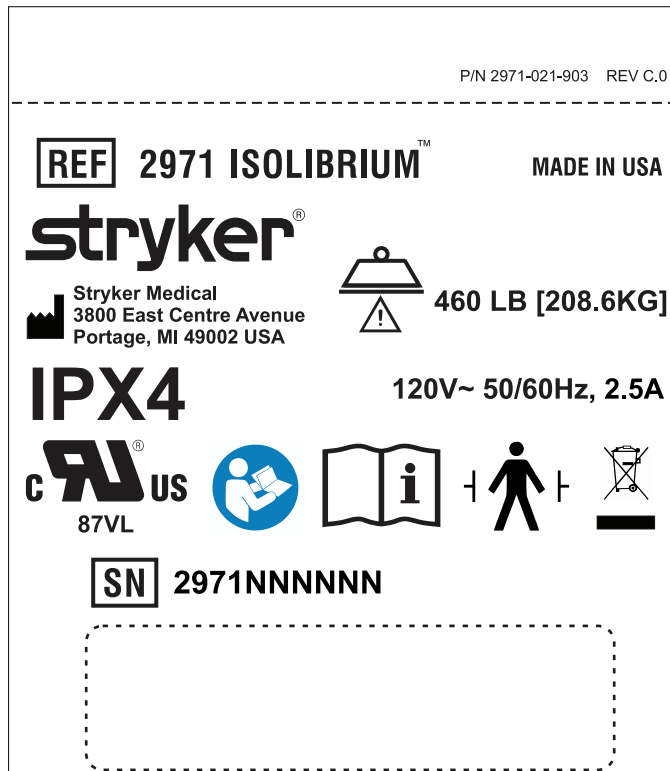


Figure 2-36 : Étiquette de spécification

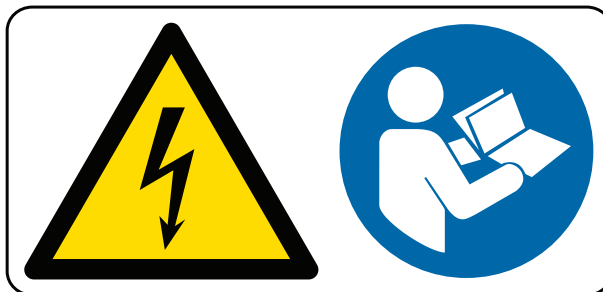


Figure 2-37 : Boîte de pied étiquette d'avertissement

Dépannage

Problème	Cause possible	Solution
Système hors tension	Le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui n'est pas branché à la prise électrique auxiliaire du lit InTouch	Brancher le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui à la prise auxiliaire du lit InTouch
	Le cordon d'alimentation électrique de la surface d'appui est branché à la prise auxiliaire du lit InTouch	Vérifier que le coupe-circuit de la prise auxiliaire du lit InTouch n'est pas déclenché
	Le cordon d'alimentation électrique du lit InTouch n'est pas raccordé à une prise aux normes hospitalières	Raccorder le cordon d'alimentation électrique du lit InTouch à une prise aux normes hospitalières
		A l'aide d'un voltmètre, vérifier que la prise auxiliaire du lit InTouch est de 120 V ca
	Le bloc d'alimentation électrique de la surface d'appui ne fournit pas un courant continu	Aucun voltage (120 V ca) n'est présent sur le raccord CA du bloc d'alimentation électrique de la surface d'appui (voir 2971-022-171 à la page 2-26)
<p>Vérifier le voltage V cc sur la borne de la surface d'appui du bloc d'alimentation électrique :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Broche 1 (rouge) et broche 3 (vert) = 5 V cc 2. Broche 2 (noir) et broche 3 (vert) = 12 V cc 3. Broche 7 (bleu) et broche 3 (vert) = 24 V cc <p>Remarque : Si aucun voltage faible n'est présent, remplacer le bloc d'alimentation électrique.</p>		

Français
FR

Dépannage

Français
FR

La surface d'appui ne se gonfle pas	La surface d'appui est hors tension	Voir hors tension
	Une sangle de CPR est actionnée	Tirer sur la sangle de CPR pour réinitialiser
	Le menu de la surface d'appui est disponible sur l'écran du lit InTouch	Vérifier le raccordement du câble d'intégration de la surface d'appui (voir Installation à la page 2-12)
	Le raccord du collecteur de cellules n'est pas installé	Installer le raccord du collecteur de cellules et le fixer
	La pompe ne fonctionne pas lorsque vous activez le gonflage maximal	Vérifier que le voltage 24 V cc (variable) est acheminé à la pompe via le raccord F sur la broche 1 (jaune) et la broche 2 (noire) de la carte mère (voir 2971-022-17 1 à la page 2-26) <ol style="list-style-type: none">1. Si un voltage est actif, remplacer le bloc de pompe2. En cas d'absence de voltage, remplacer le tableau de commande
	Déconnexion possible des raccords de conduites, des électrovannes ou de l'assemblage de cellules	Vérifier les raccords de conduites, les électrovannes et l'assemblage de cellules

Dépannage

**Français
FR**

Gonflage de rotation gauche inactif	Raccord rapide de la conduite de la poche de rotation gauche desserré ou débranché	Vérifier que le raccord rapide de la conduite de la poche de rotation gauche est assemblé et fixé
	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	Fuite possible dans la poche de rotation	Ecouter pour détecter une éventuelle fuite d'air dans la poche de rotation
		Rechercher une fuite dans la poche de rotation
		En cas de fuite, remplacer l'assemblage de la poche de rotation
L'air n'entre pas dans la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D30) est allumée pour indiquer que l'électrovanne TLI est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)	
	Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage TLI	
Dégonflage de rotation gauche inactif	Raccord rapide de la conduite de la poche de rotation gauche desserré ou débranché	Vérifier que le raccord rapide de la conduite de la poche de rotation gauche est assemblé et fixé
	L'air ne sort pas de la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D31) est allumée pour indiquer que l'électrovanne TLD est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)
		Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage TLD
Gonflage de rotation droit inactif	Raccord rapide de la conduite de la poche de rotation droit desserré ou débranché	Vérifier que le raccord rapide de la conduite de la poche de rotation droit est assemblé et fixé
	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	Fuite possible dans la poche de rotation	Ecouter pour détecter une éventuelle fuite d'air dans la poche de rotation
		Rechercher une fuite dans la poche de rotation
		En cas de fuite, remplacer l'assemblage de la poche de rotation
L'air n'entre pas dans la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D26) est allumée pour indiquer que l'électrovanne TLI est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)	
	Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage TLI	

Dépannage

Français
FR

Dégonflage de rotation droit inactif	Raccord rapide de la conduite de la poche de rotation droit desserré ou débranché	Vérifier que le raccord rapide de la conduite de la poche de rotation droit est assemblé et fixé
	L'air ne sort pas de la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D27) est allumée pour indiquer que l'électrovanne TLD est sous tension (voir 2971-022-140 à la page 2-28)
		Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage TLD
Gonflage arrière droit inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	Fuite possible dans la poche de rotation	Ecouter pour détecter une éventuelle fuite d'air dans la poche de rotation
		Rechercher une fuite dans la poche de rotation
		En cas de fuite, remplacer l'assemblage de la poche de rotation
	L'air n'entre pas dans la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D22) est allumée pour indiquer que l'électrovanne BRI est sous tension (voir 2971-022-140 à la page 2-28)
Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage BRI		
Dégonflage arrière droit inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	L'air ne sort pas de la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D23) est allumée pour indiquer que l'électrovanne BRD est sous tension (voir 2971-022-140 à la page 2-28)
		Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage BRD
Gonflage arrière gauche inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	Fuite possible dans la poche de rotation	Ecouter pour détecter une éventuelle fuite d'air dans la poche de rotation
		Rechercher une fuite dans la poche de rotation
		En cas de fuite, remplacer l'assemblage de la poche de rotation
	L'air n'entre pas dans la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D34) est allumée pour indiquer que l'électrovanne BLI est sous tension (voir 2971-022-140 à la page 2-28)
Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage BLI		

Dépannage

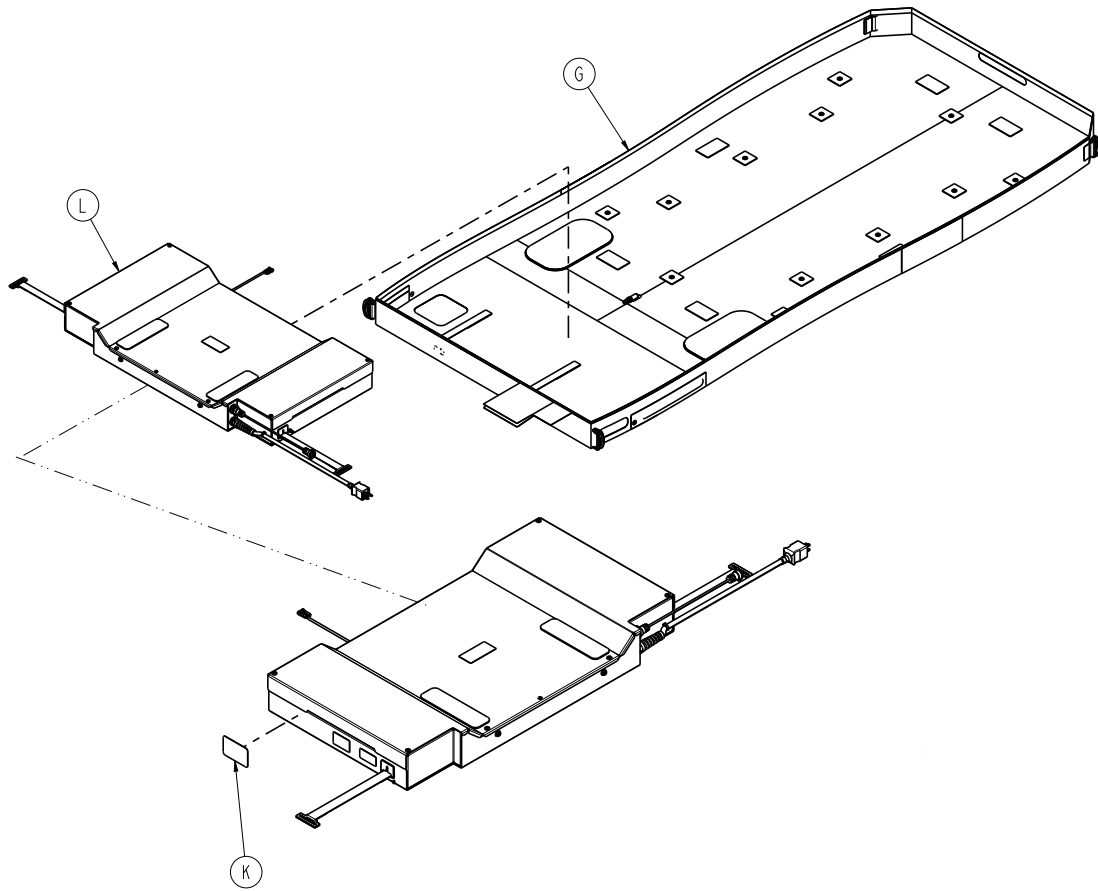
**Français
FR**

Dégonflage arrière gauche inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	L'air ne sort pas de la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D36) est allumée pour indiquer que l'électrovanne BLD est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)
		Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage BLD
Gonflage de l'assise droite inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	Fuite possible dans la poche de rotation	Ecouter pour détecter une éventuelle fuite d'air dans la poche de rotation
		Rechercher une fuite dans la poche de rotation
		En cas de fuite, remplacer l'assemblage de la poche de rotation
	L'air n'entre pas dans la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D25) est allumée pour indiquer que l'électrovanne SRI est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)
Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage SRI		
Dégonflage de l'assise droite inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	L'air ne sort pas de la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D24) est allumée pour indiquer que l'électrovanne SRD est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)
		Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage SRD
Gonflage de l'assise gauche inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	Fuite possible dans la poche de rotation	Ecouter pour détecter une éventuelle fuite d'air dans la poche de rotation
		Rechercher une fuite dans la poche de rotation
		En cas de fuite, remplacer l'assemblage de la poche de rotation
	L'air n'entre pas dans la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D33) est allumée pour indiquer que l'électrovanne SLI est sous tension (voir 2971-022-1 40 à la page 2-28)
Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage SLI		

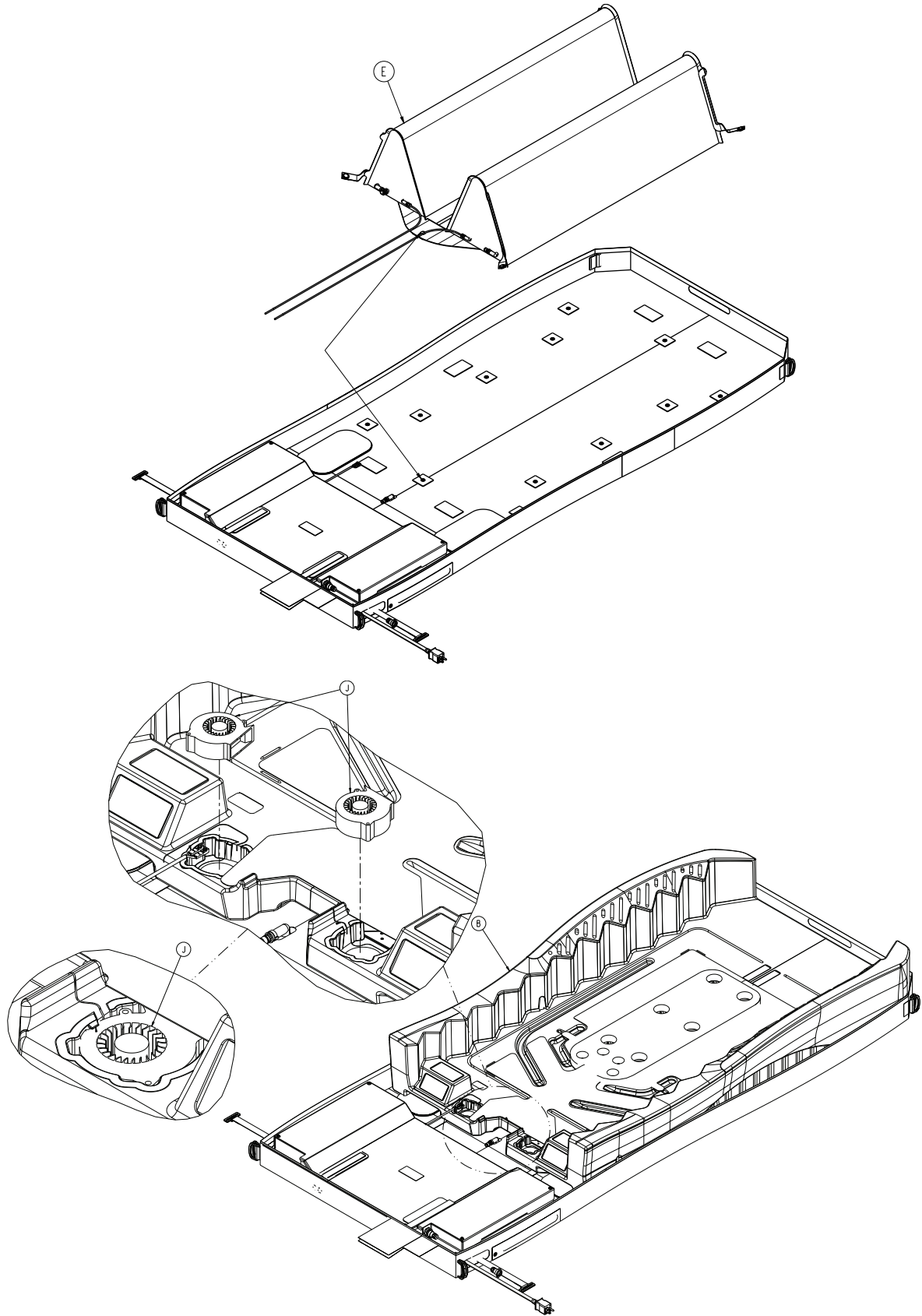
Dépannage

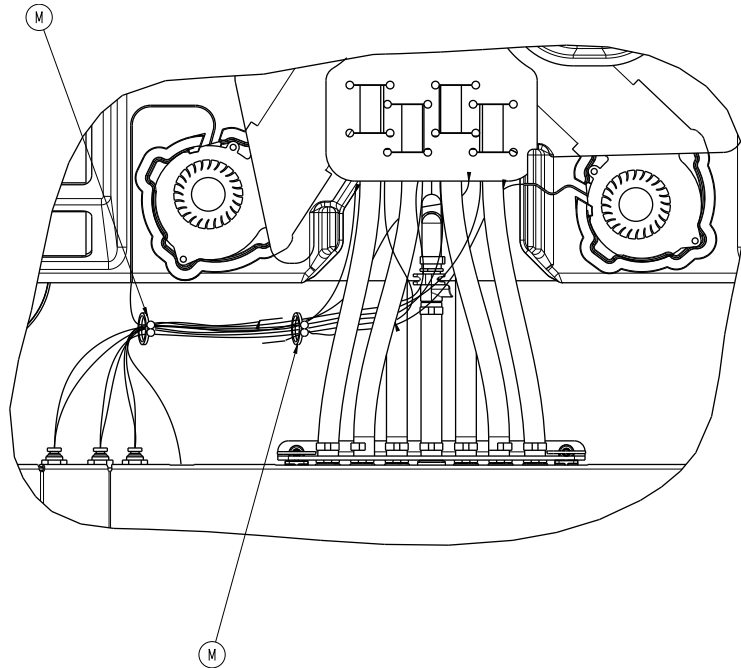
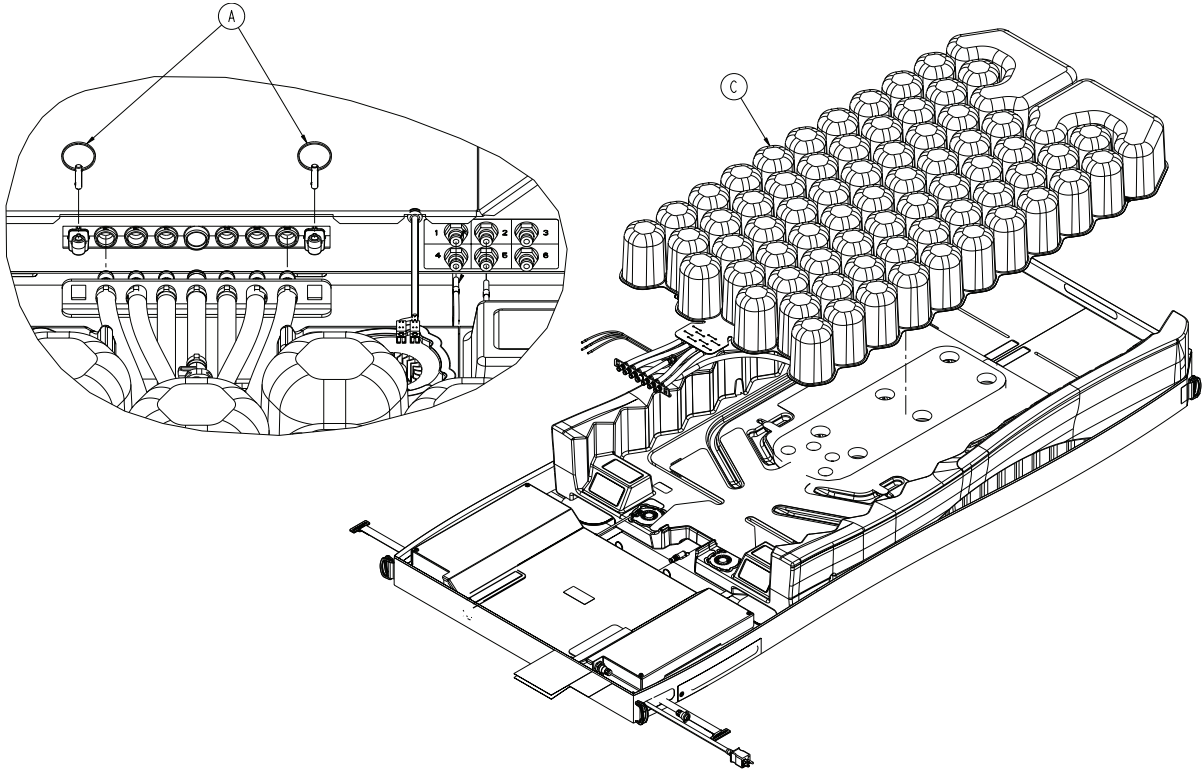
Français
FR

Dégonflage de l'assise gauche inactif	Raccord du collecteur de cellules desserré ou débranché	Vérifier que le raccord du collecteur de cellules est installé dans le collecteur et fixé
	L'air ne sort pas de la poche de rotation	Vérifier que la DEL (D32) est allumée pour indiquer que l'électrovanne SLD est sous tension (voir 2971-022-140 à la page 2-28) Si elle est sous tension, remplacer l'électrovanne de gonflage SLD
Le ventilateur FPA ne fonctionne pas	L'icône FPA située sur le pied de lit InTouch n'est pas orange	Activer l'icône FPA
Le ventilateur FPA est bruyant	Le ventilateur FPA n'est pas bien fixé au châssis ou est obstrué	En l'absence d'obstruction et si le ventilateur est bien fixé dans le châssis, remplacer le ventilateur FPA
Le ventilateur de la boîte côté pieds ne fonctionne pas	Raccord rapide du bloc d'alimentation électrique desserré ou débranché	Vérifier que le raccord rapide du bloc d'alimentation électrique est installé et fixé
	Aucun ventilateur de la boîte côté pieds ne fonctionne	A l'aide d'un voltmètre, vérifier que le voltage est de -12 V cc sur la broche 8 (+/ bleue) et la broche 6 (-/rouge) Si le voltage indiqué n'est pas 12 V cc, remplacer le bloc d'alimentation électrique
Le ventilateur de la boîte côté pieds est bruyant	Le compartiment du ventilateur n'est pas bien fixé ou est obstrué	En l'absence d'obstruction et si le ventilateur est bien fixé dans le compartiment, remplacer l'assemblage du ventilateur de la boîte côté pieds

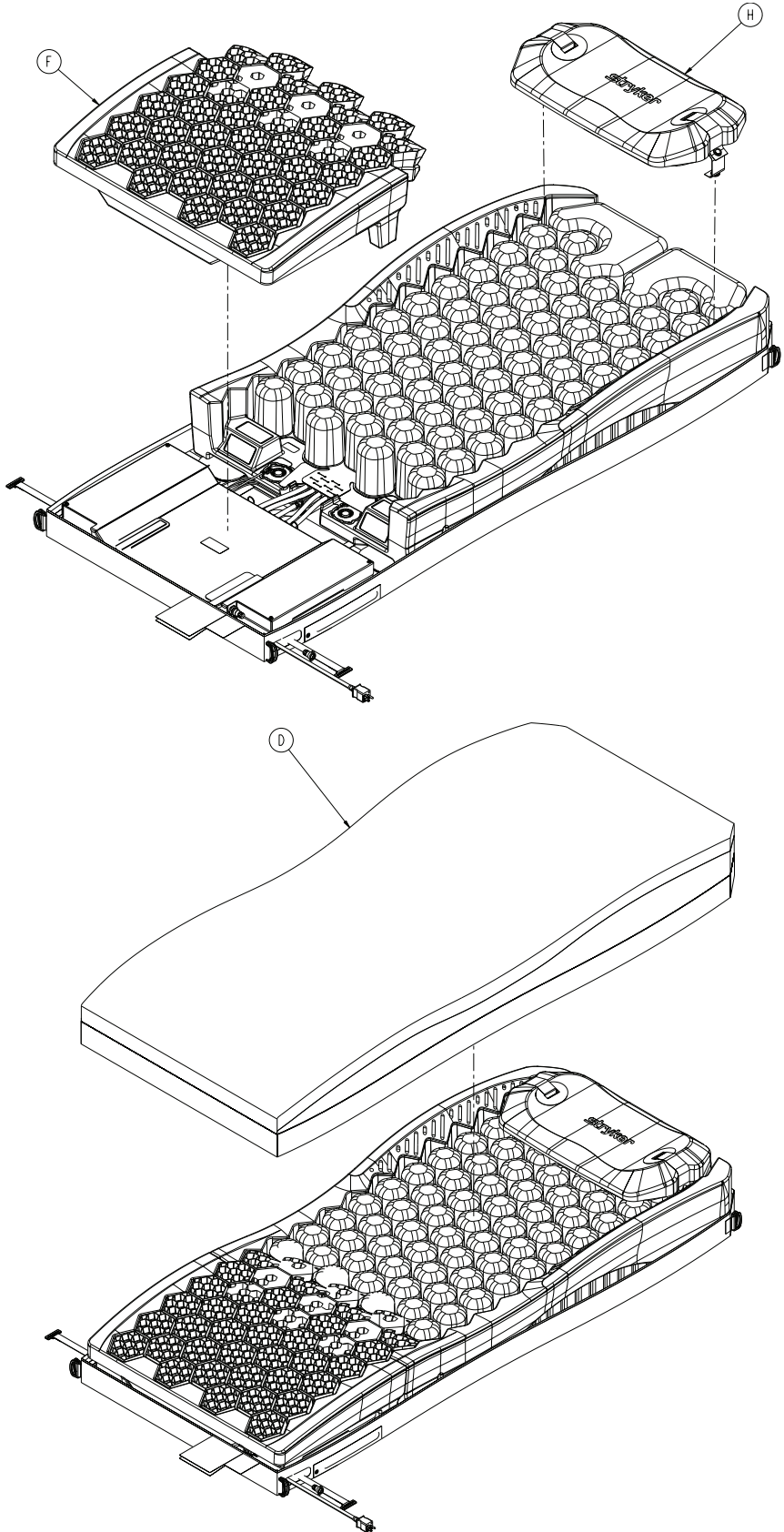


Français
FR





Français
FR



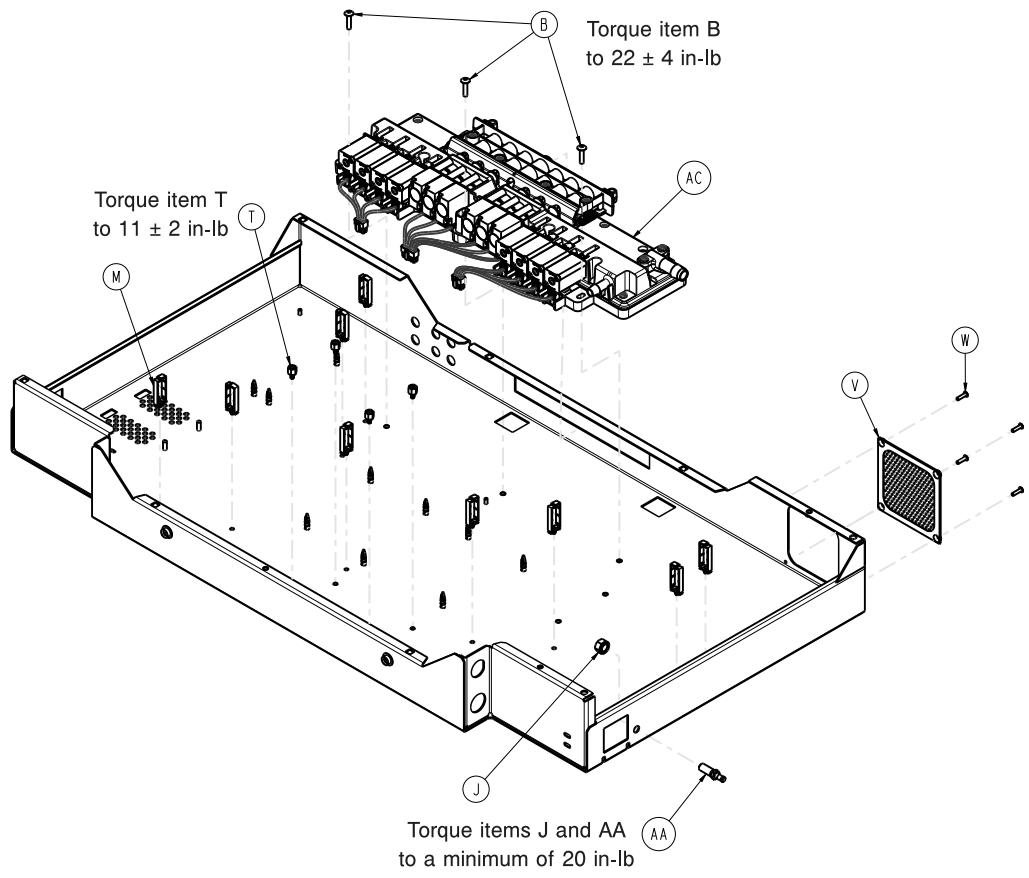
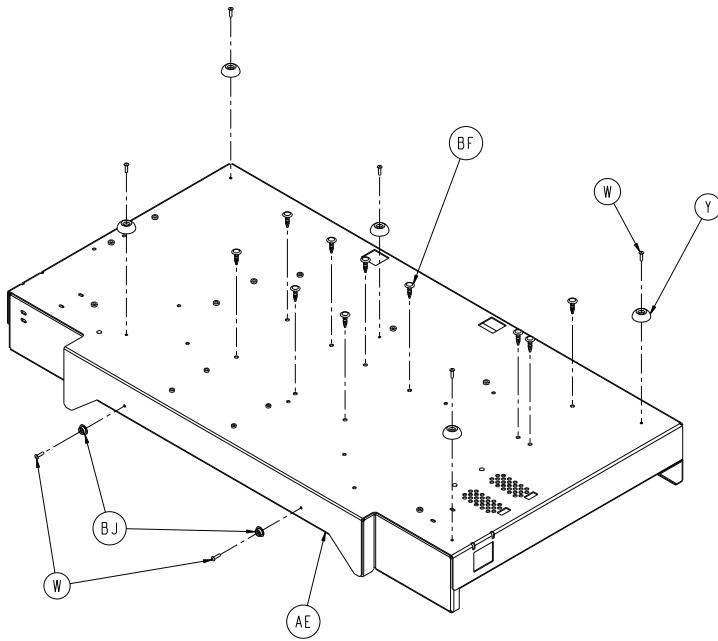
2971-021-001

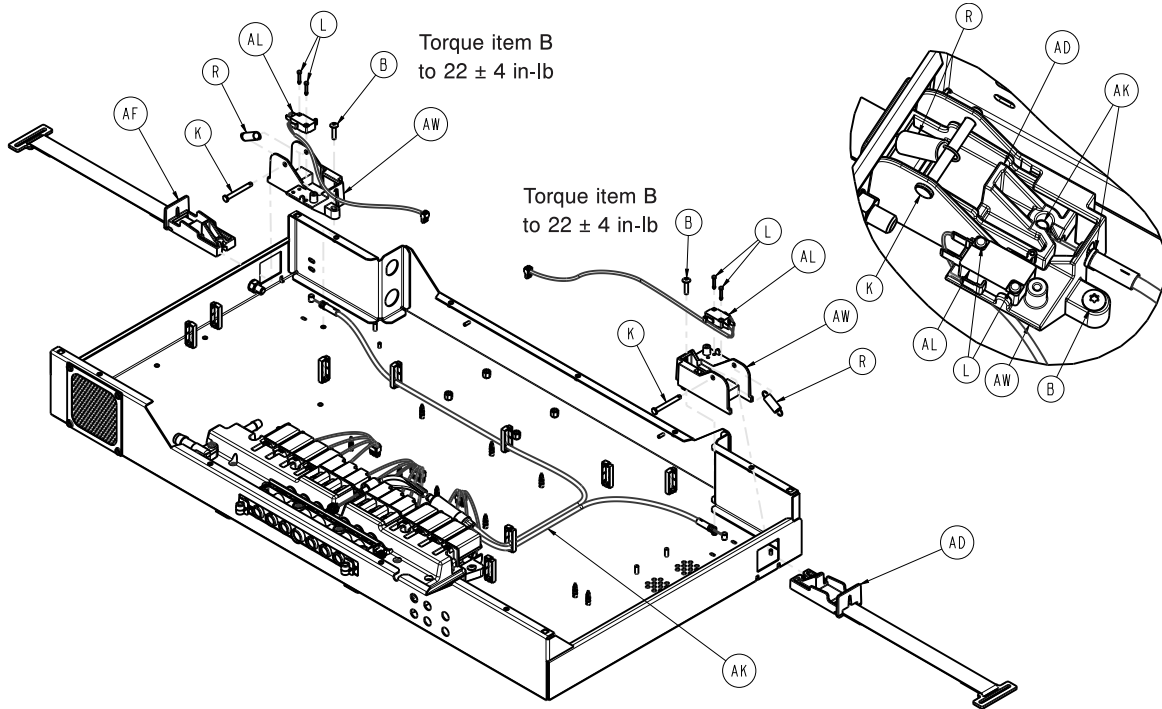
A	0026-672-000	2
B	2971-021 -002	1
C	2971-021 -003	1
D	2971-021 -004	1
E	2971-021 -007	1
F	2971-021 -012	1
G	2971-021 -017	1
H	2971-021 -045	1
J	2971-021 -189	2
K	2971-021 -901	1
L	2971-022 -008	1
M	0058-383-000	2

**Français
FR**

Rev D

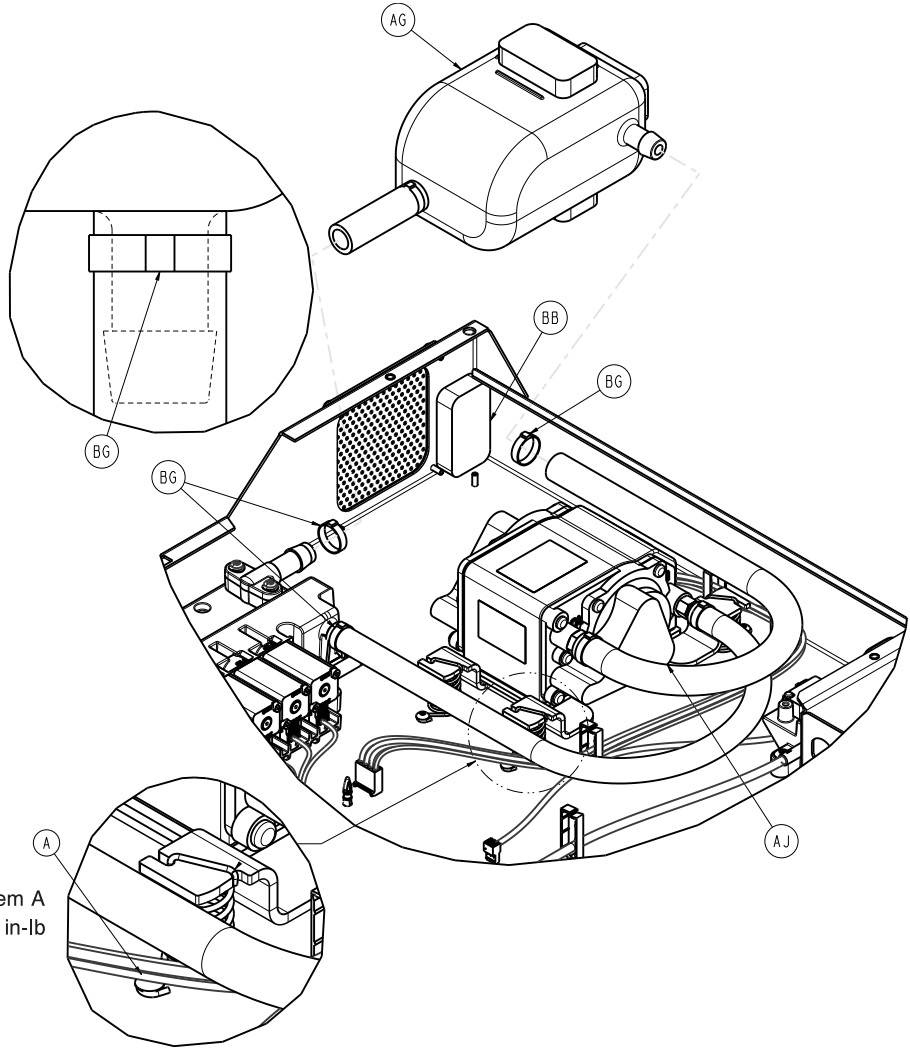
Français
FR



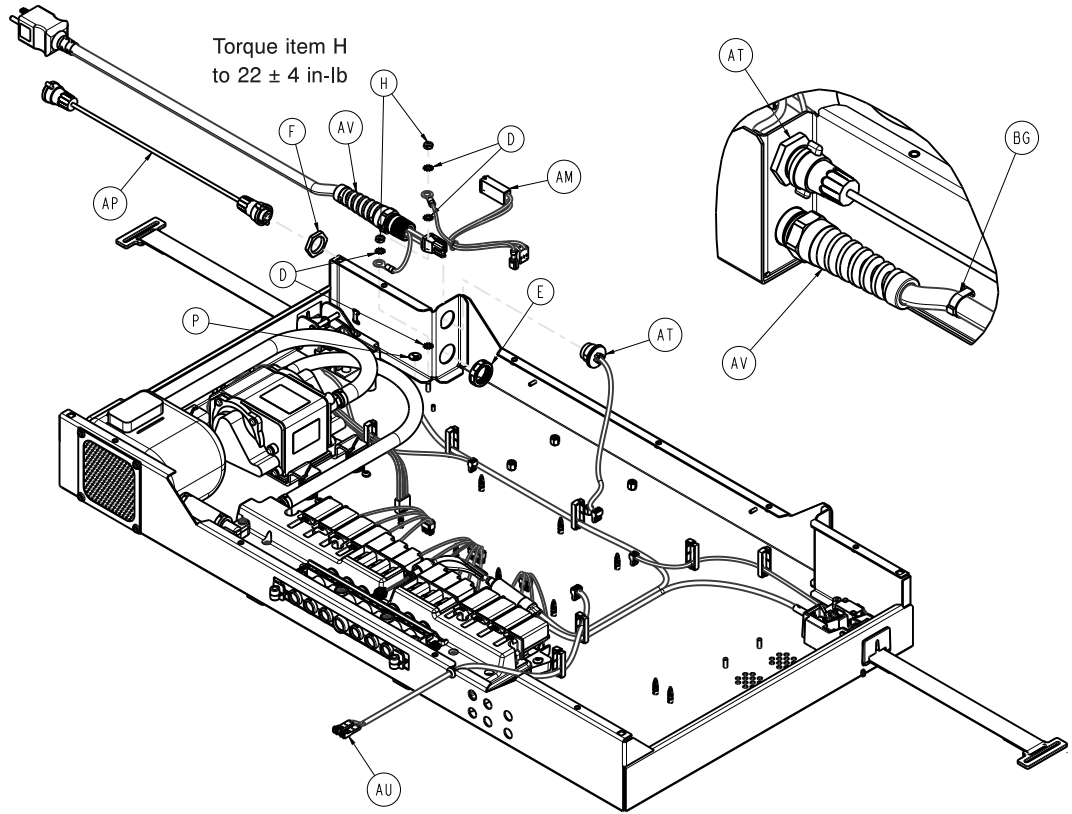


Français
FR

Français
FR

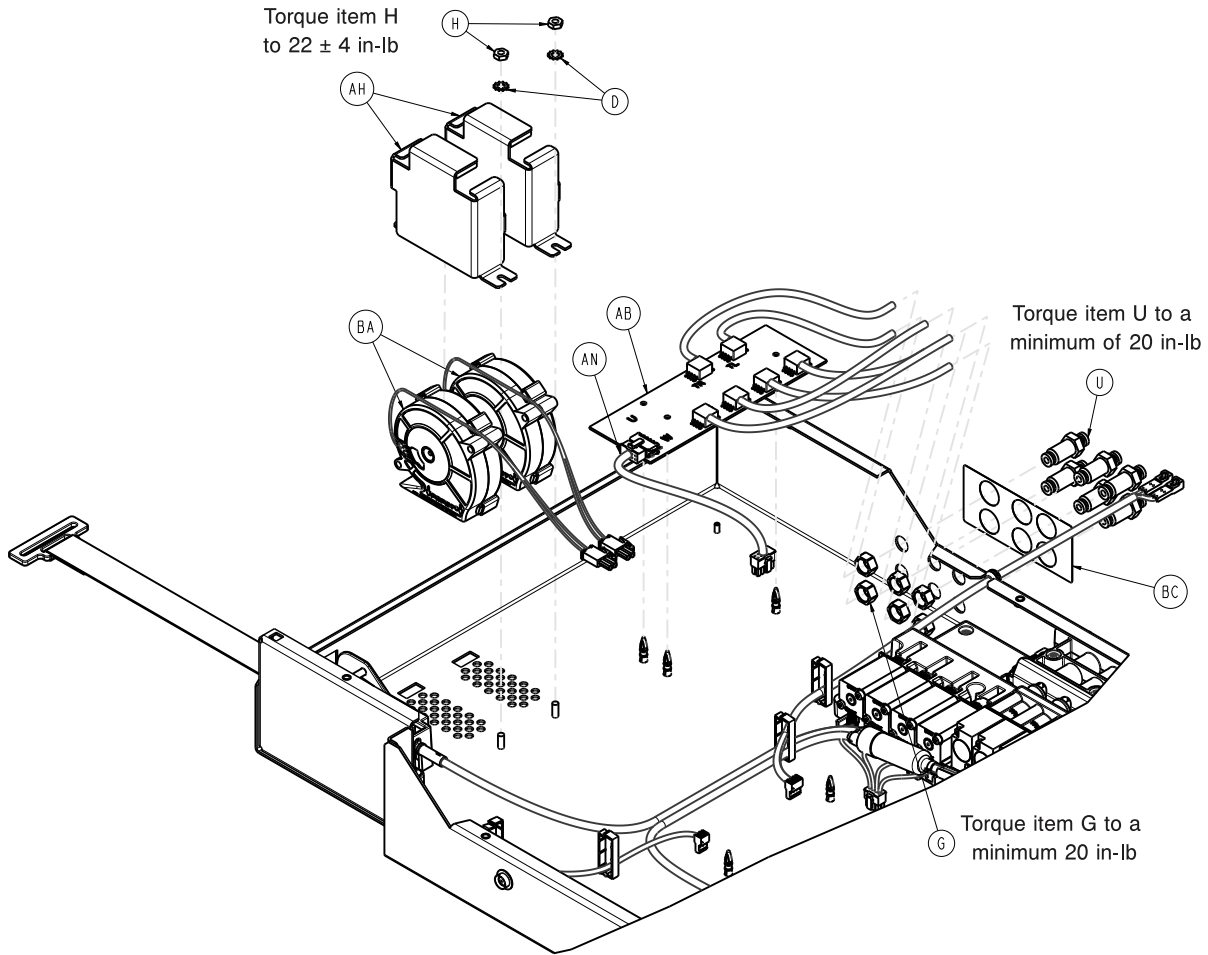


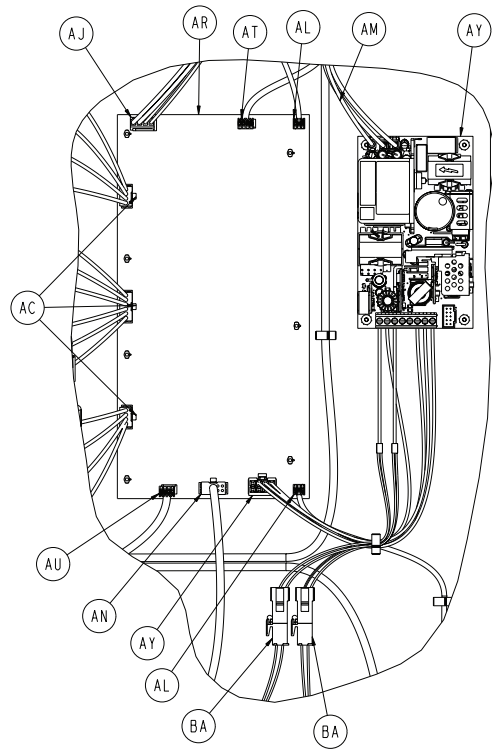
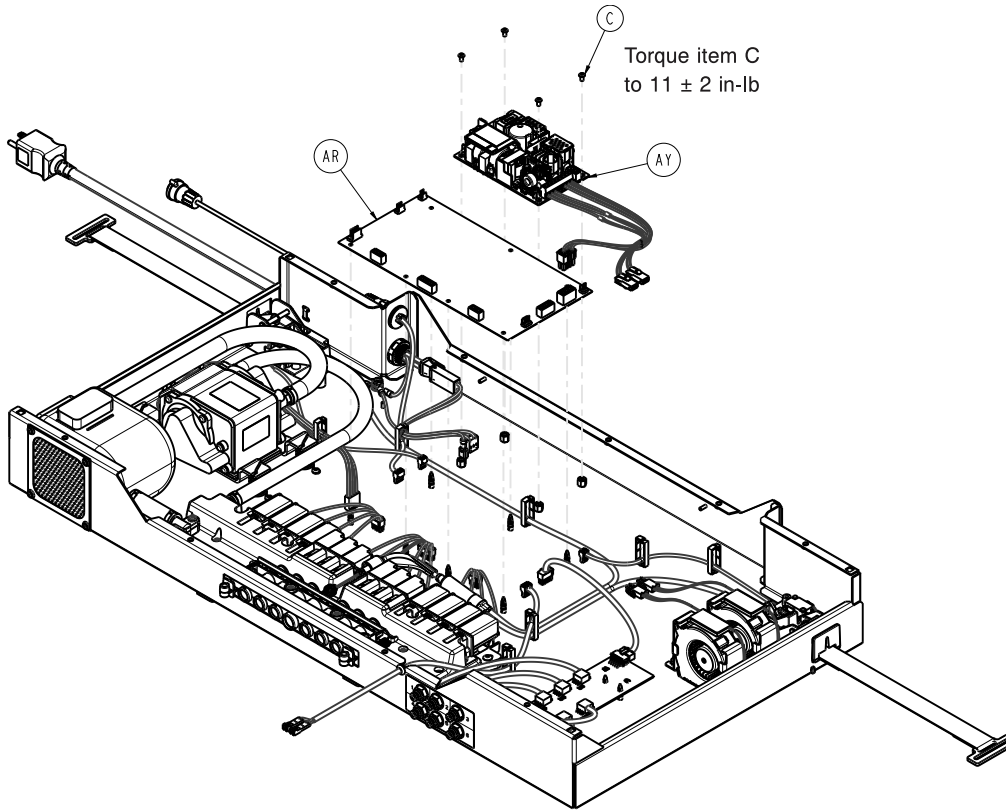
Torque item A
to 22 ± 4 in-lb



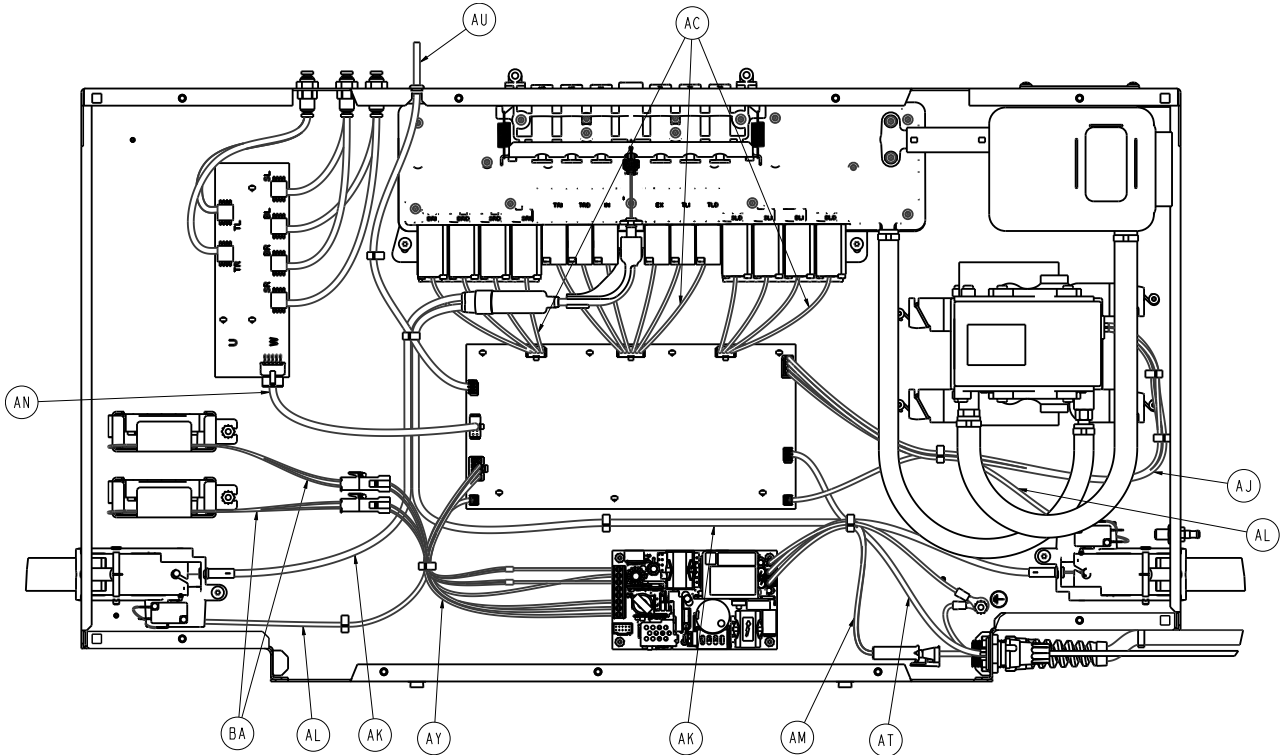
Français
FR

Français
FR

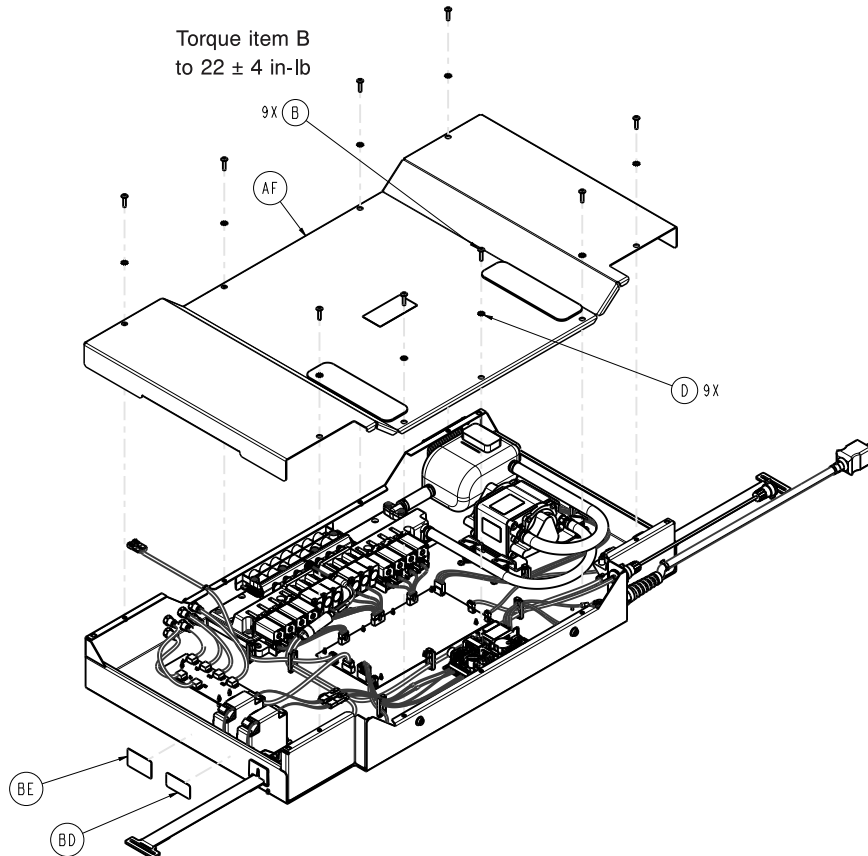




Français
FR



Torque item B
to 22 ± 4 in-lb

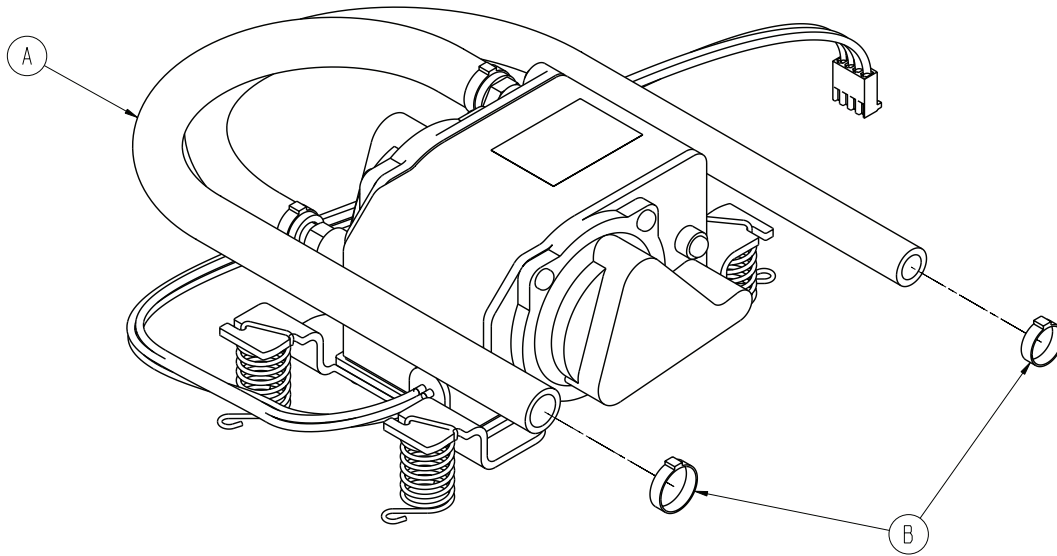


A	0004-880-000	4
B	0007-094-000	14

C	0004-883-000	4
D	0013-018-000	15
E	0015-091-000	1
F	0015-092-000	1
G	0015-093-000	6
H	0015-094-000	4
J	0016-033-000	1
K	0027-041-000	2
L	0029-028-000	4
M	0029-029-000	9
P	0036-046-000	1
R	0038-330-000	2
T	0052-916-000	4
U	0058-380-000	6
V	0058-381-000	1
W	0025-650-000	11
Y	0946-001-155	5
AA	2011-001-215	1
AB	2971-021-033	1
AC	2971-022-006	1
AD	2971-022-007	2
AE	2971-022-009	1
AF	2971-022-015	1
AG	2971-022-012	1
AH	2971-022-013	2
AJ	2971-022-014	1
AK	2971-022-113	1
AL	2971-022-117	2
AM	2971-022-129	1
AN	2971-022-132	1
AP	2971-022-133	1
AR	2971-022-140	1
AT	2971-022-149	1
AU	2971-022-150	1
AV	2971-022-151	1
AW	2971-022-165	2
AY	2971-022-171	1
BA	2971-022-188	2
BB	2971-022-192	1
BC	2971-022-903	1
BD	2971-022-904	1
BE	2971-022-905	1
BF	3000-300-115	10
BG	8815-029-200	4
BJ	0029-003-000	2

2971-700-001

Rev B



**Français
FR**

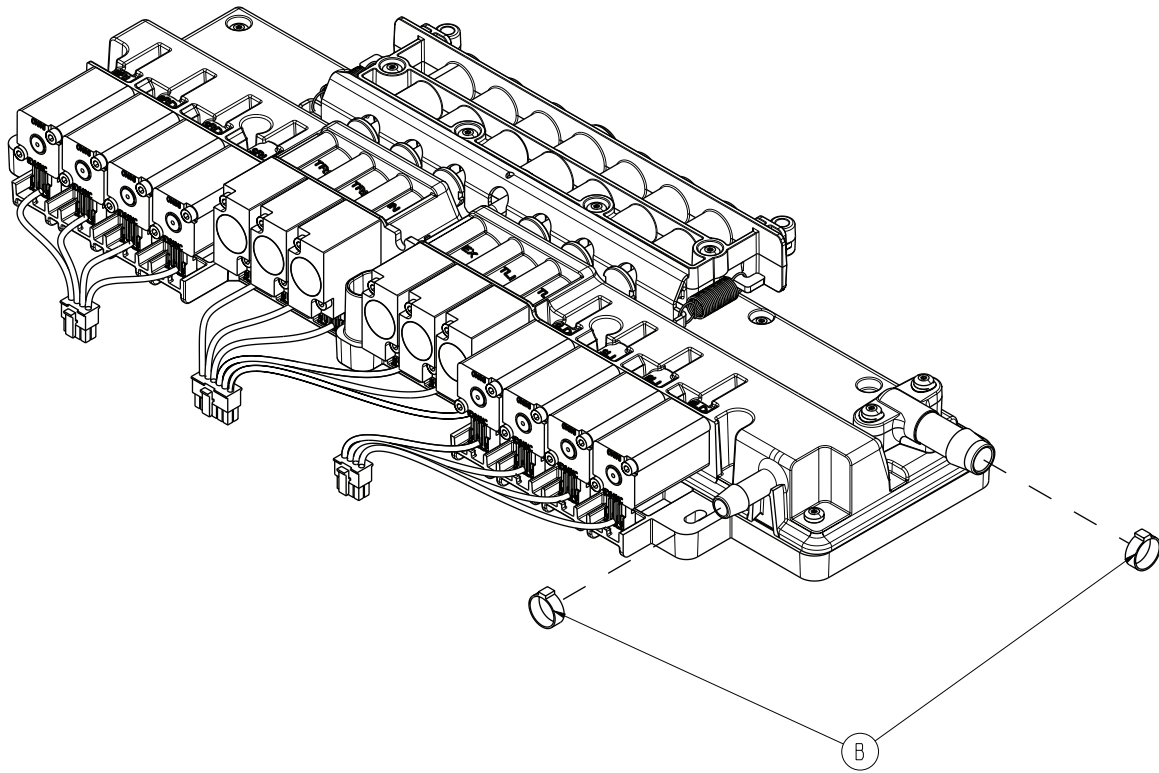
A
B

2971-022-01 4
8815-029-20 0

1
2

Rev A

Français
FR



A
B

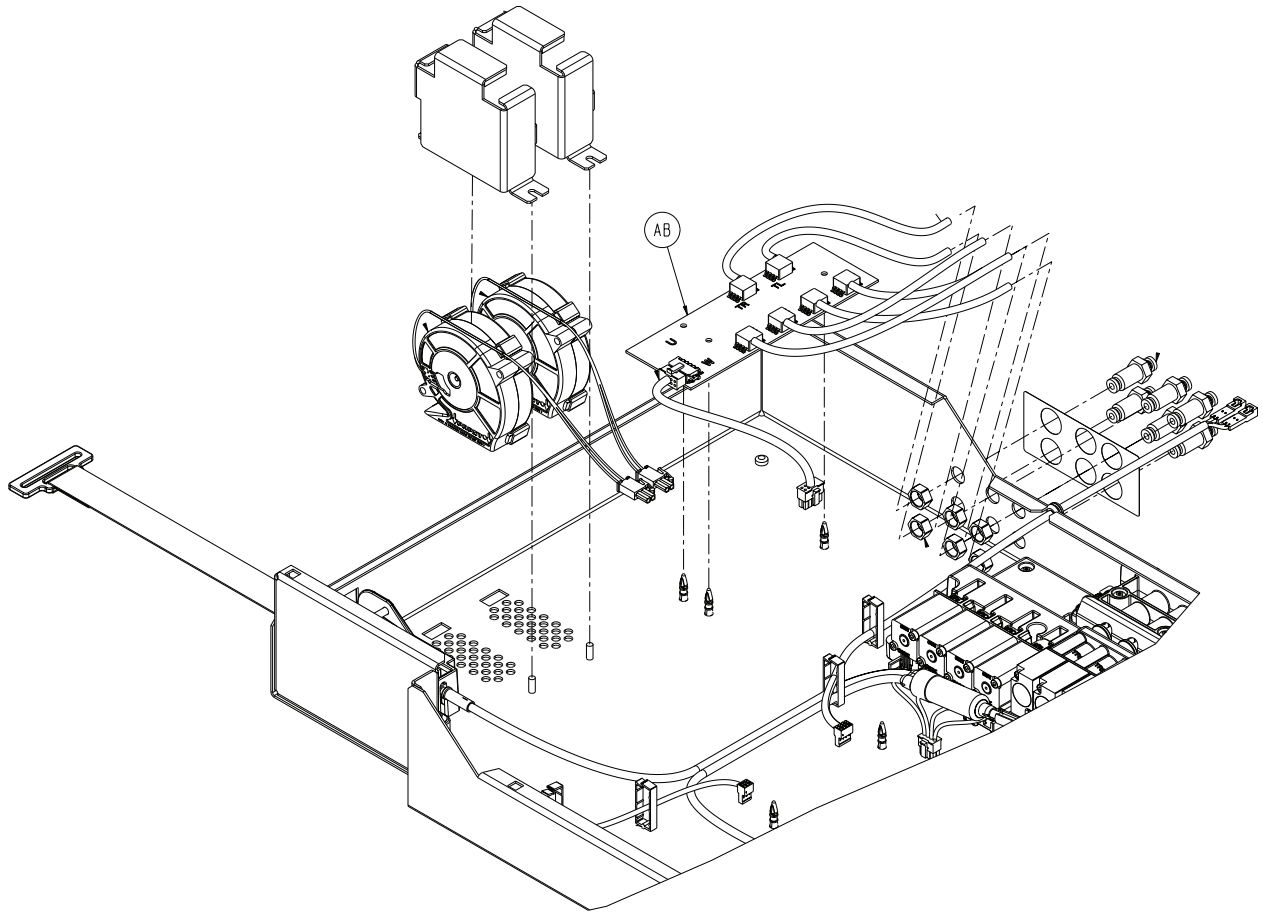
2971-022 -006
8815-029 -200

1
2



Rev D

Français
FR

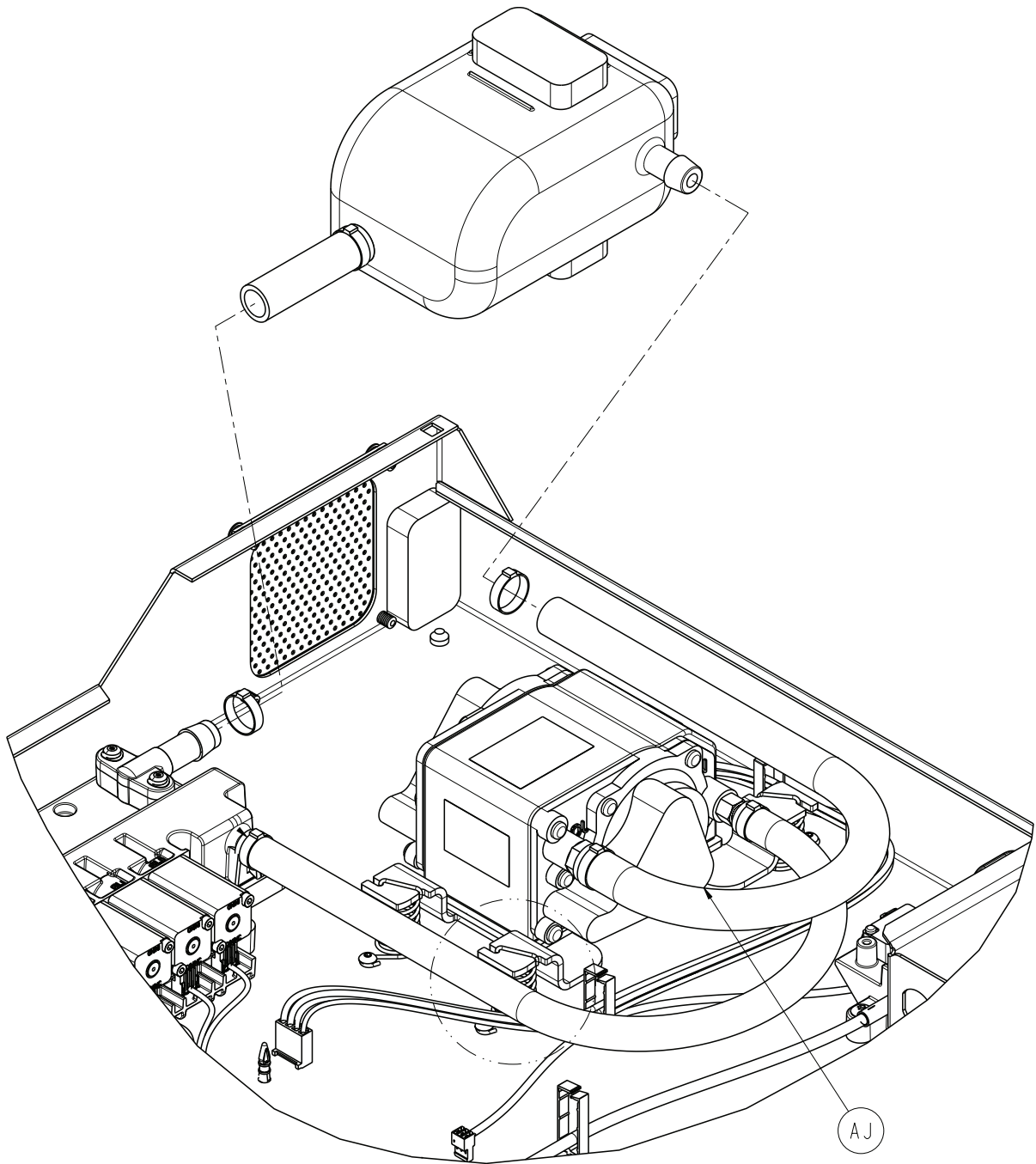


AB	2971-021-033	1
----	--------------	---



Rev D

Français
FR

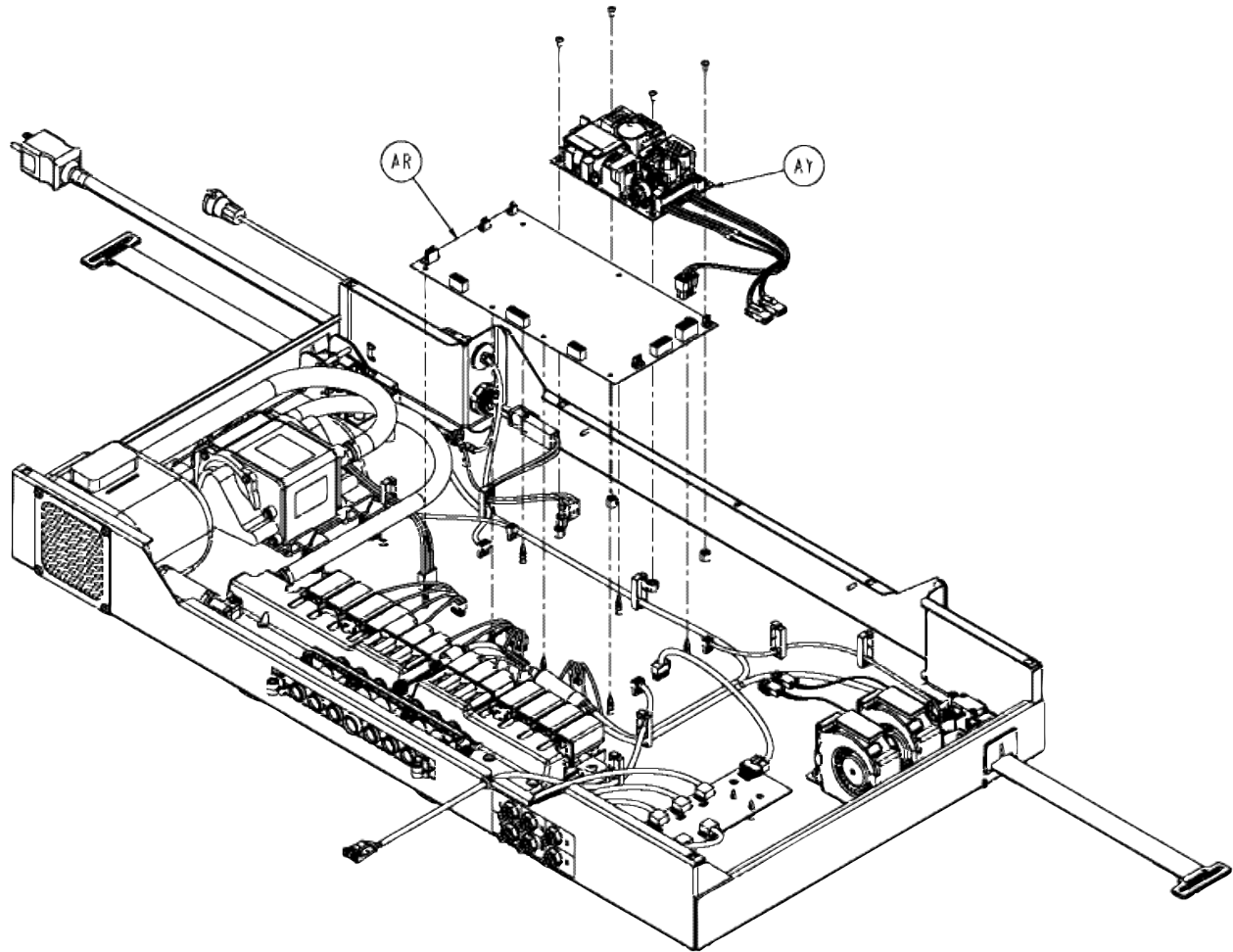


AJ	2971-022-014	1
----	--------------	---



Rev D

Français
FR



AR	2971-022-140	1
AY	2971-022-171	1

Informations CEM

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

Français
FR

Informations CEM

Distances de séparation recommandées entre les équipements de communication RF portables et mobiles et l'Isolibrium.

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

Puissance de sortie maximum nominale de l'émetteur W	Distance de séparation en fonction de la fréquence de l'émetteur m		
	150 kHz à 80 MHz $d=[3,5/\sqrt{1}] \sqrt{P}$	80 MHz à 800 MHz $d=[3,5/\sqrt{E1}] \sqrt{P}$	800 MHz à 2,5 GHz $d=[7/\sqrt{E1}] \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23


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

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

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

Informations CEM

L'**Isolibrium** peut être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de l'**Isolibrium** doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.

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

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

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

^aLes intensités de champ des émetteurs fixes, telles que les stations de base pour les radiotéléphones (cellulaires/sans fil) et les radios mobiles terrestres, la radio d'amateur, la radiodiffusion AM et FM, et la diffusion télévisuelle, ne peuvent pas être prévues théoriquement avec exactitude. Pour évaluer l'environnement électromagnétique dû aux émetteurs RF fixes, il convient d'envisager une étude de site électromagnétique. Si l'intensité de champ mesurée à l'emplacement où l'**Isolibrium** est utilisé dépasse le niveau de conformité RF applicable indiqué ci-dessus, il convient d'observer l'**Isolibrium** pour vérifier qu'il fonctionne normalement. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou le déplacement de l'**Isolibrium**.

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

Français
FR

Informations CEM

(Suite)

Directives et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques

La surface d'appui **Isolibrium** est destinée à être utilisée dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de l'**Isolibrium** doit s'assurer qu'il est utilisé dans un tel environnement.

Test d'émissions	Conformité	Environnement électromagnétique
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	L' Isolibrium utilise une énergie RF uniquement pour ses fonctions internes. Par conséquent, ses émissions RF sont très faibles et ne peuvent vraisemblablement pas provoquer d'interférence dans les équipements électroniques situés à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Classe A	L' Isolibrium convient à une utilisation dans tous les établissements autres que les établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau basse tension public alimentant les bâtiments à usage domestique.
Émissions harmoniques IEC 61000-3-2	Classe A	
Fluctuations de tension Émissions de scintillement IEC 61000-3-3	Conforme	

AVERTISSEMENT

Cet équipement/système est destiné à une utilisation par un professionnel de santé uniquement. Cet équipement/système peut provoquer des interférences radio ou perturber le fonctionnement des appareils situés à proximité. Il peut être nécessaire d'adopter des mesures d'atténuation telles que la réorientation ou la relocalisation de la surface d'appui **Isolibrium**, ou le blindage du lieu.

Garantie

Stryker Medical, une division de Stryker Corporation (« Stryker »), garantit que son produit **Isolibrium™ 2971** est exempt de tout défaut de matériau et de main d'œuvre. Cette garantie Stryker couvre uniquement les éléments suivants du produit Stryker **Isolibrium** (chacun étant nommé individuellement « Pièce » et collectivement « Produit » ou « produit **Isolibrium** ») dans le cadre d'une utilisation normale* tel que mentionné ci-après :

- Période de garantie de la surface d'appui (cellules d'air, poches de rotation et matelas en mousse) : 2 ans
- Période de garantie des housses et de la protection incendie : 2 ans
- Période de garantie de la pompe : 1 an

Les périodes de garantie spécifiées ci-dessus s'appliquent uniquement à l'acheteur initial du produit **Isolibrium**. Elles démarrent à la date de livraison chez ledit acheteur initial.

Si Stryker considère, à sa seule discrétion, qu'une ou plusieurs pièces sont défectueuses dans le cadre des périodes de garantie susmentionnées, elle peut décider de réparer ou remplacer le produit ou la pièce **Isolibrium**.

La garantie susmentionnée n'inclut et ne couvre pas les problèmes suivants :

- usure et déchirure anormales du produit, ou usure montrant que le produit n'a pas été correctement entretenu (conformément aux instructions du manuel d'utilisation/de maintenance), ou produit ayant subi des contraintes inhabituelles ;
- produit mal utilisé, modifié, rénové ou réparé sans l'accord écrit préalable de Stryker ;
- endommagement ou panne du produit dont les causes échappent au contrôle de Stryker, notamment, mauvaise manipulation, vol, incendie, inondation, vent, foudre, gel, encrassement des pores de la surface d'appui causé par la fumée de cigarettes, conditions atmosphériques anormales ou dégradation du matériel causée par une exposition à l'humidité ;
- dommage considéré comme ayant été causé par l'utilisation du produit pour le transfert ou le transport de patients ;
- produit dont les numéros de série ou d'autres marques d'identification ont été enlevés ou effacés.

*« Utilisation normale » signifie toute utilisation du produit dans des conditions d'utilisation classiques ou normales propres à un hôpital ou un établissement médical. Tout dommage causé au produit suite à une utilisation anormale, tel qu'un dommage ayant pu être provoqué par des piqûres d'aiguille, des brûlures, des produits chimiques, une négligence, un entretien ou un nettoyage inapproprié (tel qu'il est décrit dans le manuel d'utilisation/de maintenance) ou l'apparition de taches résultant de telles utilisations anormales, ne sont pas couverts par la garantie suscitée.

Exclusion de garantie et limitations des dommages

La garantie expresse décrite ici est la seule garantie appliquée au produit. **Toute autre garantie, qu'elle soit expresse ou implicite, y compris toute garantie de qualité marchande ou d'adéquation à un usage particulier, est expressément exclue par Stryker.** En aucun cas, Stryker ne pourra être tenue responsable de tout dommage accessoire ou indirect.

Pièces de rechange et service technique

Les produits Stryker bénéficient du soutien d'un réseau national de réparateurs-représentants locaux spécialisés. Ces représentants locaux formés dans nos usines ont des stocks importants de pièces détachées qui permettent de réduire au minimum les délais de réparation. Appeler le représentant local ou contacter le service clientèle de Stryker au +1-800-327-0770.

Autorisation de retour

Le retour de produits ne peut pas être effectué sans l'accord préalable du service clientèle de Stryker. Le numéro d'autorisation qui sera fourni doit être inscrit sur le produit retourné. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de restockage pour les articles retournés. Les articles spéciaux, modifiés ou sans suite ne peuvent pas faire l'objet d'un retour.

Produit endommagé

La réglementation ICC (Interstate Commerce Commission) exige que les réclamations relatives à un produit endommagé soient effectuées dans les quinze (15) jours suivant la réception du produit. Ne pas accepter de livraisons endommagées à moins que lesdits dommages ne soient signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception. Dès la réception de la notification prompte, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant des réclamations sera limité au coût de remplacement réel. Si cette information n'est pas reçue par Stryker dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou si les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client restera redevable du paiement intégral de la facture d'origine dans un délai de trente (30) jours à compter de la réception. Les réclamations pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours suivant la date de la facture.

Clause de garantie internationale

La présente garantie reflète les dispositions en vigueur aux États-Unis. Hors des États-Unis, la garantie peut différer selon le pays. Contacter le représentant Stryker Medical local pour obtenir plus d'informations.

Informations sur les brevets

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

Protégé par l'un ou plusieurs des brevets suivants :

États-Unis	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Autres brevets en instance				

English Equivalence Part Number: 2971-009-001 REV C



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

stryker[®]