

MODE D'EMPLOI

Citadel Plus

Lit médicalisé pour patients obèses



Politique conceptuelle et droits d'auteur

® et ™ sont des marques commerciales appartenant au groupe de sociétés Arjo.

© Arjo 2023

Comme nous adoptons une politique d'amélioration continue, nous nous réservons le droit d'apporter des modifications à nos modèles sans notification préalable. Il est interdit de copier, dans son intégralité ou partiellement, le contenu de cette publication sans l'autorisation d'Arjo.

Table des matières

Avertissements généraux	5
• Consignes de sécurité.....	8
• Consignes de sécurité pour le système de commande motorisée	10
Introduction.....	12
• Vue d'ensemble	12
• Caractéristiques optionnelles	13
Applications cliniques	15
• Utilisation prévue.....	15
• Indications.....	15
• Contre-indications	15
• Informations générales sur le produit.....	16
Installation	17
• Préparation du système de pesée	17
• Retrait de la goupille de transport du système de déplacement motorisé	17
• Alimentation électrique.....	18
• Borne d'équipotentialité.....	19
• Branchements électriques	19
• Cordon d'alimentation	19
• Appel infirmier et connecteurs RS232.....	19
• Prise de branchement auxiliaire (en option).....	20
• Câble d'alimentation des produits Skin IQ	21
• Installation du Skin IQ	21
• Matelas.....	21
Instructions d'utilisation	23
• Potence et supports pour accessoires	23
• Rails porte-sac de drainage	24
• Réglage de la longueur du lit	24
• Réglage de la largeur du lit	26
• Pédale pour le réglage de la hauteur du lit (en option)	27
• Freins et direction.....	28
• Barrières latérales	29
• Panneaux de tête et de pieds	30
• Dispositifs de retenue du patient.....	30
• Veilleuse sous le lit.....	31
• Batterie de secours	32
• Chargement de la batterie de secours.....	33
• Verrouillage de surutilisation	33
• Panneau de commande soignant (ACP), Panneau de commande personnel infirmier et Panneau de commande patient	34
• Télécommande patient (en option)	37
• Indicateur de niveau.....	38
• Panneaux du pèse-personne (Avec ou sans sélection des unités)	39
• Précision de la pesée	40

• Démarrage de la pesée	41
• Pesée	42
• Unités de pesée	42
• Auto Compensation.....	43
• Codes d'erreur du système de pesée	44
• Indication de l'angle d'inclinaison.....	44
• Système VariZone de détection de mouvements/de sortie du patient.....	45
• Fonctionnement du système VariZone	46
• Système anti-piégeage	47
• SafeSet™ (en option).....	48
• Connexion RS232.....	50
• Commandes pour la télévision et l'éclairage.....	51
Commande motorisée	52
• Préparation au transport.....	52
• Voyants de la commande motorisée.....	52
• Fonctionnement de la commande motorisée	53
Positionnement du patient.....	55
• Sous tension	55
• Préparation du positionnement du patient	55
• Fin du positionnement du patient.....	56
Soins infirmiers.....	57
• RCP.....	57
• Commande CPR du dossier	58
• Toilette du patient.....	58
• Transfert du patient depuis le système de soins pour patients obèses Citadel Plus	59
• Transport du patient	59
Entretien et nettoyage	60
• Sections du sommier.....	60
• Décontamination	60
• Recommandations générales	62
• Nettoyage du système de soins pour patients obèses Citadel Plus pendant son utilisation	62
Maintenance préventive	63
• Système de pesée	64
• Test de la batterie	64
Dépistage des anomalies	65
• Codes d'erreur	66
• Indications de défaillance.....	67
• Durée de vie de l'appareil	67
Accessoires	68
Compatibilité électromagnétique (CEM).....	69
Garantie et service	71
Caractéristiques techniques	72
Explication des symboles utilisés	75

AVERTISSEMENTS GÉNÉRAUX

Observer les avertissements suivants avant la première utilisation du produit :



Avant d'utiliser le lit, s'assurer que la puissance d'entrée indiquée sur l'étiquette de spécification est compatible avec l'alimentation électrique locale.

Un professionnel médical doit évaluer l'âge et l'état du patient afin d'assurer une utilisation sûre du lit. L'utilisation du décubitus déclive (Trendelenburg) ou proclive (Trendelenburg inversé) peut être contre-indiquée pour certaines pathologies. Le recours à la fonction d'inclinaison doit se faire exclusivement sous la supervision d'un professionnel médical, après une évaluation de l'état du patient.

Le poids de tous les accessoires ajoutés au système réduit du même poids la charge maximale admissible.

Si la fiche ou le cordon d'alimentation est endommagé(e), le dispositif complet doit être remplacé par du personnel agréé. Ne pas retirer la fiche fixée et ne pas utiliser d'adaptateur ou de fiche pouvant être rebranchée.

S'assurer que le cordon d'alimentation n'est ni tendu, ni tordu, ni écrasé.

S'assurer que le cordon d'alimentation ne traîne pas sur le sol, où il pourrait causer une chute lors d'un déplacement.

S'assurer que le cordon d'alimentation ne s'emmêle pas dans des pièces mobiles du lit ou qu'il ne se coince pas entre le sommier et le repose-tête.

Toujours régler le cadre de lit et le sommier à la même longueur et s'assurer qu'ils sont tous les deux maintenus fermement en position par le loquet.

Utiliser toujours un matelas de type et de dimensions appropriés. Les matelas non compatibles peuvent exposer à des risques.

Des matelas très mous, même de taille correcte, peuvent entraîner un risque de piégeage.

Il incombe au professionnel de santé responsable de décider d'utiliser ou non des barrières de lit sur la base de l'âge, de la taille et de l'état du patient.

Les barrières de lit ne sont pas conçues pour empêcher la sortie délibérée du lit par un patient.

S'assurer que la tête et les membres du patient sont éloignés des barrières latérales au moment de l'ajustement du sommier, et ce, afin d'éviter toute possibilité de piégeage.

S'assurer que le mécanisme de blocage est correctement enclenché lorsque les barrières de lit sont relevées.

Avant d'utiliser la fonction de pivotement, s'assurer que le lit dispose de barrières latérales et que l'ensemble des barrières latérales sont complètement relevées et verrouillées. Ne jamais activer la fonction de pivotement sur un système de châssis de lit lorsqu'un dispositif de retenue est utilisé pour le patient.

Les dispositifs de retenue du patient doivent être utilisés conformément aux réglementations en vigueur, nationales ou autres, ainsi qu'en tenant compte des procédures et pratiques en usage propres à l'établissement de soins de santé.

Les dispositifs de retenue même s'ils sont correctement utilisés peuvent provoquer un piégeage du patient ou occasionner des lésions particulièrement si celui-ci est agité ou désorienté. La décision d'utiliser des dispositifs de retenue doit être prise par le médecin responsable du patient en question et après avoir établi un rapport détaillé d'évaluation des risques.

Les dispositifs de retenue du patient ne doivent pas être utilisés pour remplacer les bonnes pratiques en matière de soins de santé. Arjo n'émet aucune recommandation d'utilisation relative aux dispositifs de retenue.

Afin que la batterie reste pleinement chargée et ne subisse aucun dommage, le lit doit être continuellement branché à l'alimentation électrique pendant son utilisation normale.

La batterie est conçue pour une utilisation d'urgence et uniquement à court terme. Toute utilisation prolongée entraînerait une réduction de sa durée de vie.

Connecter uniquement des instruments conçus pour le lit.

La connexion d'instruments qui ne sont pas spécifiquement conçus pour le lit peut provoquer des dégradations aux instruments ou au lit.

À la hauteur minimale, l'espace en dessous des barrières de sécurité est réduit. Ne pas mettre les pieds sous les barrières de lit et redoubler de prudence lors de l'utilisation d'un élévateur de patient ou de tout équipement similaire.

Le système de pesée ne doit être utilisé que par du personnel dûment formé à l'utilisation correcte de la fonction de pesée.

Le système de pesée doit uniquement être utilisé dans un environnement soigneusement contrôlé, et où les facteurs pouvant influencer le poids du patient (comme des ajouts d'instruments au lit) sont observés, conformément aux instructions d'utilisation suivantes.

Lectures de la balance – Les indications de balance/poids patient sont uniquement données à titre de référence. Ne pas se fier aux lectures de la balance pour les posologies de médicaments. En effet, celles-ci incluent également le poids des équipements de la partie pesée de l'unité.

Le système de pesée DOIT être remis à zéro pour chaque nouveau patient placé sur le lit.

Le système de pesée DOIT être remis à zéro à chaque fois que le matelas est changé.

Le système de pesée ne peut pas être remis à zéro si le lit comporte un matelas ou des accessoires pesant plus de 50 kg (110 lb). Pour assurer une mise à zéro correcte du poids du lit, utiliser uniquement des matelas approuvés par Arjo.

Les données obtenues par l'intermédiaire de la connexion RS232 ne conviennent pas pour prendre des décisions d'ordre clinique. Le diagnostic, le traitement et les soins du patient doivent être réalisés sous la surveillance d'un professionnel de la santé qualifié.

Ne procéder au déclenchement manuel de la CPR qu'en cas d'urgence ; une utilisation répétée et quotidienne peut causer une usure définitive.

Débrancher le lit de la prise d'alimentation électrique avant toute opération de nettoyage ou de maintenance. Le lit continue à fonctionner à l'aide de la batterie si la fonction n'a pas été verrouillée sur le panneau de commande soignant.

*Pour prévenir toute contamination croisée ou tout dommage matériel, Arjo recommande de nettoyer le système de soins pour patients obèses Citadel Plus pendant son utilisation et entre deux patients, en respectant les consignes **Entretien et Nettoyage** figurant dans cette notice d'utilisation. Les règlements, procédures et protocoles locaux en matière d'agents pathogènes à diffusion hémotogène sont applicables, à condition de respecter les instructions du fabricant.*

Avant le nettoyage, toujours débrancher le système de soins pour patients obèses Citadel Plus de la prise d'alimentation principale. Tout manquement à cette consigne pourrait provoquer des dommages matériels ou une décharge électrique.

Empêcher tout liquide de pénétrer dans les panneaux de commande du système de soins pour patients obèses Citadel Plus.

S'il est stocké longtemps, le lit doit être branché à l'alimentation électrique pendant 24 heures tous les trois mois afin de recharger la batterie de secours ; il risque sinon de devenir inutilisable.

La présence de plusieurs personnes peut être requise pour le transport manuel du lit en fonction du poids du patient et des caractéristiques du sol.

Les opérations de montage, d'utilisation, d'extension, de réglage, de modification, d'entretien technique ou de réparation doivent être exécutées par du personnel qualifié autorisé par Arjo. Contacter Arjo pour obtenir des informations relatives à l'entretien et aux réparations.

Le bouton d'appel infirmier de Citadel Plus n'a pas fait l'objet d'une évaluation de conformité à la clause 17 (fonctionnement normal) de la norme UL 1069. Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que le bouton d'appel infirmier est opérationnel avec tous les systèmes auxquels le dispositif médical est relié.

Si un incident grave se produit en rapport avec ce dispositif médical et affecte l'utilisateur ou le patient, l'utilisateur ou le patient doit le signaler au fabricant ou au distributeur du dispositif médical. Dans l'Union européenne, l'utilisateur doit également signaler l'incident grave à l'autorité compétente de l'État membre où il se trouve.

Consignes de sécurité

Protocoles généraux – Suivre toutes les règles de sécurité applicables, ainsi que les protocoles hospitaliers concernant la sécurité des patients et du personnel soignant.

Freins – Enclencher tous les freins des roulettes avant de transférer le patient.

Hauteur du lit – pour réduire au minimum le risque de chutes ou de lésions, le lit doit toujours être dans la position la plus basse possible lorsque le patient est laissé sans surveillance.

Liquides – Éviter de renverser des liquides sur les commandes de l'unité. En cas d'éclaboussures, débrancher l'unité et la nettoyer avec des gants en caoutchouc pour éviter tout risque de décharge électrique. Lorsque le liquide est éliminé, vérifiez le bon fonctionnement des composants dans la zone qui a été éclaboussée.



La présence de liquide sur les commandes peut provoquer une corrosion, à l'origine possible d'une défaillance des composants ou d'un fonctionnement irrégulier, susceptible de mettre en danger le patient et le personnel soignant.

Utilisation d'oxygène – Veiller à ce que la télécommande ne soit pas utilisée dans un environnement enrichi en oxygène. L'utilisation du lit dans une pièce contenant un appareil d'oxygénation autre que des pinces nasales, un masque ou une tente à oxygène de longueur « demi-lit » entraîne des risques d'incendie. La tente à oxygène ne doit pas arriver sous le niveau du support du matelas.

Verrouillages – Le personnel doit faire appel à son meilleur jugement avant d'utiliser les verrouillages des fonctions du lit pour éviter toute utilisation accidentelle du système de lit.

Cordon d'alimentation – S'assurer que le cordon d'alimentation est à l'écart des zones de pincement et des parties mobiles et qu'il n'est pas bloqué sous les roulettes. Une utilisation incorrecte du cordon d'alimentation risque de l'endommager et de produire un risque d'incendie ou de décharge électrique. Débrancher le cordon d'alimentation secteur de la prise murale pour mettre l'unité hors tension.

Éviter les risques d'incendie – Afin de minimiser le risque d'incendie, brancher le cordon d'alimentation de l'unité directement sur une prise secteur murale. Ne pas utiliser de rallonges ni de multiprises. Aux États-Unis, lire et observer les consignes de sécurité de la FDA relatives à la prévention des incendies de lits d'hôpitaux. En dehors des États-Unis, consulter les autorités compétentes ou l'organisme gouvernemental chargé de réglementer la sécurité des dispositifs médicaux pour obtenir les directives locales spécifiques.

Mise au rebut – À la fin de la durée de vie utile de l'unité, la mettre au rebut conformément aux exigences locales ou contacter le fabricant pour lui demander conseil. La mise au rebut des batteries, des mousses au plomb et/ou des capteurs d'angle (si ce produit en contient) peut être soumise à des exigences particulières. Une mise au rebut incorrecte d'un composant peut se traduire par un non-respect des exigences réglementaires.

Pièces mobiles – Tenir tous les équipements, tubulures et conduites, vêtements, cheveux et parties du corps éloignés des parties mobiles et des zones de pincement.

Mise en place/sortie du patient – Le personnel soignant doit toujours aider le patient à sortir du lit. S'assurer que les patients aptes savent comment sortir du lit en toute sécurité (et, au besoin, abaisser les barrières latérales) en cas d'incendie ou dans toute autre situation d'urgence.

Barrières latérales/dispositifs de retenue du patient – L'utilisation ou non de barrières latérales ou de dispositifs de retenue et la configuration choisie doivent être décidées en fonction des besoins spécifiques de chaque patient. Cette décision doit être prise par le patient et sa famille, en collaboration avec le médecin et le personnel soignant, en tenant compte des protocoles de l'établissement. Le personnel soignant évaluera les risques et les avantages présentés par l'emploi de barrières latérales ou dispositifs de retenue (notamment le risque de piégeage et de chute du lit) selon les besoins individuels du patient et en discutera avec ce dernier et sa famille. Il convient de tenir compte de l'état et des besoins cliniques du patient, mais aussi des risques de blessure grave ou mortelle pouvant résulter d'une chute ou du piégeage du patient dans ou vers les barrières latérales, les dispositifs de retenue et les autres accessoires. Aux États-Unis, pour obtenir une description des risques de piégeage, des patients vulnérables et des conseils de prévention des risques de piégeage, se reporter à la directive de la FDA sur les dimensions et l'évaluation des systèmes de lit médicaux en vue de réduire les risques de piégeage.

En dehors des États-Unis, consulter les autorités locales compétentes ou l'organisme gouvernemental compétent pour obtenir les directives locales sur la sécurité des dispositifs médicaux. Consulter le personnel soignant et envisager l'utilisation de coussins, d'aides au positionnement ou de revêtements de sol, surtout pour les patients souffrant de confusion mentale, qui sont désorientés ou agités. Il est recommandé de verrouiller les barrières latérales (si elles sont utilisées) en position verticale maximum lorsque le patient est laissé sans surveillance. S'assurer que les patients aptes savent comment sortir du lit en toute sécurité (et, au besoin, abaisser les barrières latérales) en cas d'incendie ou dans toute autre situation d'urgence. Surveiller fréquemment les patients pour éviter le risque de piégeage.

En cas d'utilisation d'un matelas standard (tel que défini par la norme CEI 60601-2-52:2015), s'assurer que la distance entre le bord supérieur des barrières latérales (si elles sont utilisées) et le bord supérieur du matelas (sans compression) est d'au moins 22 cm (8,66 po) pour éviter une sortie par inadvertance ou une chute accidentelle du lit. Tenir compte de la taille, de la position (par rapport au bord supérieur de la barrière latérale) et de l'état de chaque patient au moment d'évaluer les risques de chute.



Vérifier que la distance entre le haut des barrières latérales (si elles sont utilisées) et le haut d'un matelas spécialisé (tel que défini par la norme CEI 60601-2-52:2015) (sans compression) est au moins d'environ 11,4 cm (4,5 po). Tenir compte de la taille, de la position (par rapport au bord supérieur de la barrière latérale) et de l'état de chaque patient au moment d'évaluer les risques de chute.

Soins cutanés – Surveiller périodiquement l'état de la peau et envisager des traitements d'appoint ou alternatifs pour les patients en phase aiguë. Porter une attention particulière à la peau reposant sur des coussins latéraux surélevés ainsi qu'à tout autre point de pression possible et aux endroits où de l'humidité ou de l'incontinence pourrait survenir ou s'accumuler. Une intervention précoce peut être essentielle à la prévention de lésions cutanées.

Poids patient maximum recommandé – La capacité pondérale totale du patient ne doit pas dépasser 454 kg (1000 lb). L'utilisation d'accessoires sur le lit peut réduire la capacité pondérale du patient sur le lit. Pour toute question relative à l'utilisation des accessoires, contacter le Service Clients d'Arjo et se reporter à la section Questions et coordonnées de contact de ce guide pour obtenir les coordonnées.

Tubulures d'intraveineuse et de drainage – Avant d'activer une fonction de positionnement, évaluer la sécurité de toutes les conduites invasives et tubulures afin d'adopter l'angle d'articulation approprié et de limiter le risque de pliure, de déconnexion ou de déplacement de ces conduites. Les tubulures et conduites doivent toujours être suffisamment longues pour permettre la rotation et les mouvements du patient.

Pivotement – Avant d'utiliser la fonction de pivotement du matelas, s'assurer que le lit dispose de barrières latérales et que toutes les barrières latérales sont complètement relevées et verrouillées. Ne jamais activer la fonction de pivotement sur un système de châssis de lit lorsqu'un dispositif de retenue est utilisé pour le patient.

Lectures de la balance – Les indications de balance/poids patient sont uniquement données à titre de référence. Ne pas se fier aux lectures de la balance pour les posologies de médicaments. En effet, celles-ci incluent également le poids des équipements de la partie pesée de l'unité.

Déplacement du patient – Les surfaces spécialement conçues présentent des caractéristiques de cisaillement et de support différentes des surfaces conventionnelles et peuvent augmenter le risque de mouvement, d'affaissement et/ou de déplacement du patient dans des positions dangereuses de piégeage et/ou de sortie intempestive du lit. Surveiller fréquemment les patients pour éviter le risque de piégeage.

Traction squelettique ou fracture instable (en l'absence de contre-indications) – En cas de traction squelettique, de fractures pelviennes instables ou d'autre fracture instable, dans la mesure où ce traitement n'est pas contre-indiqué, maintenir l'angle d'articulation recommandé par le médecin et éviter tout risque de déplacement du patient ou de dégonflage accidentel du support.

Interférence électromagnétique – Même si cet appareil est conforme en matière de compatibilité électromagnétique, tout appareil électrique peut émettre des interférences. En cas d'interférences, éloigner l'équipement des appareils sensibles à ces perturbations ou contacter le fabricant.

Risque de décharge – Risque d'électrocution ; ne pas retirer les caches qui recouvrent les compartiments électriques. Consulter le personnel de maintenance compétent.

Consignes de sécurité pour le système de commande motorisée



Pour éviter les risques de blessure grave, lire attentivement toutes les informations de sécurité et les consignes d'utilisation, et les appliquer avant d'utiliser le système de commande motorisée. S'assurer aussi que les ordonnances des médecins et les protocoles de l'établissement sont respectés.

Pentes raides – En cas d'utilisation en pente, toujours régler l'équipement sur une vitesse lente. Ne pas utiliser la commande motorisée sur des sols dont la pente dépasse 7°.

Sols mouillés – Ne pas utiliser la commande motorisée sur des sols mouillés.

Usage en intérieur uniquement – Ne pas utiliser la commande motorisée sur des rampes ou trottoirs extérieurs ou des zones de stationnement.

Débranchement – S'assurer que le cordon d'alimentation est débranché du mur et correctement rangé avant de déplacer le lit.

Zone dégagée – Vérifier que la zone située sous la commande motorisée est dégagée avant d'actionner la commande.

Voie dégagée – S'assurer que la voie de passage n'est pas obstruée par des cordons, des tuyaux et d'autres obstacles avant d'y faire avancer ou reculer le lit.

Prise en compte des personnes – Avant d'avancer ou de reculer, vérifier que personne ne se trouve en travers du chemin. Manœuvrer prudemment dans les zones très fréquentées pour éviter de coincer un patient ou un soignant entre le cadre de lit et le mur, des meubles, des appareils ou d'autres objets.

Zones très fréquentées – Faire preuve de vigilance lors de l'utilisation de la commande motorisée dans des couloirs, ascenseurs et pièces bondés.

Maîtrise de la vitesse – Ralentir dans les virages et à l'entrée et à la sortie d'ascenseurs et de pièces.

Déplacement dans un espace réduit – Pour manœuvrer le lit dans des zones étroites ou réduites, désactiver la commande motorisée et déplacer manuellement le lit dans la direction souhaitée.

Freins automatiques – Lors du passage de la marche avant à la marche arrière et inversement, la commande motorisée s'arrête. Les freins sont automatiquement enclenchés pour éviter que le mouvement ne continue.

INTRODUCTION

Ces instructions contiennent des informations relatives à l'installation, à l'utilisation et à la maintenance du système de soins pour patients obèses Citadel™ Plus d'Arjo. Ces lits comportent de multiples fonctions afin de permettre des soins optimaux et de garantir la sécurité du patient et du soignant.

Vue d'ensemble

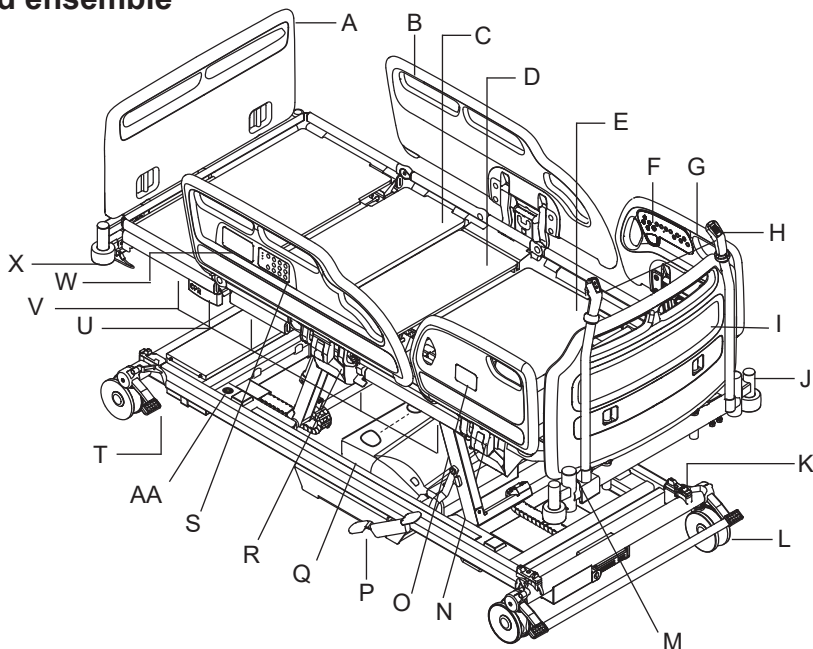


Illustration 1 : Vue d'ensemble

- | | |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| A. Repose-pieds | Q. Commande motorisée |
| B. Barrière de lit côté pied | R. Rail porte-sac de drainage |
| C. Section cuisses | S. Panneau de commande soignant |
| D. Section siège | T. Pédale de blocage côté pieds |
| E. Section dossier | U. Poignée de commande CPR |
| F. Commandes du patient | V. Extensions de largeur (8 en tout, voir page 26) |
| G. Barrière de lit côté tête | W. Commandes du personnel infirmier |
| H. Commande motorisée (voir page 48) | X. Butoir à rouleaux |
| I. Repose-tête | AA. Indicateur de niveau |
| J. Support pour accessoire | |
| K. Système anti-piégeage | Non représentés : |
| L. Roulette | Y. Loquet de l'extension de la section jambes (voir page 25) |
| M. Support de potence | Z. Poignée de verrouillage de l'extension bleue (voir page 25) |
| N. Levier de déverrouillage des barrières de lit | |
| O. Commandes du système de pesée/détection de mouvements | |
| P. Pédale de levage de la commande motorisée | |

Tous les lits *Citadel Plus* sont équipés des fonctions standard suivantes :

- Barrières latérales segmentées escamotables avec commandes intégrées.
- Réglage électrique de la hauteur du lit et de l'élévation de la section cuisses.
- Dossier réglable par commande électrique.
- Mécanisme Auto-Chair.
- Réglage électrique des décubitus décline (inclinaison avec tête vers le bas ou position de Trendelenburg) et proclive (inclinaison avec pieds vers le bas ou position de Trendelenburg inversée).
- Réglage électrique de la position vasculaire de la section jambes.
- Sommier avec panneaux amovibles.
- Sommier ajustable en longueur.
- Rails porte-sac de drainage.
- Veilleuses sous le lit.
- Roues double galet 150 mm.
- Système VariZone™ de détection de sortie de lit du patient et système de pesée du patient.
- Système anti-piégeage.
- Extension de largeur (ajustement de la largeur du sommier).
- Indicateur de niveau

Caractéristiques optionnelles

- Appel infirmier à sens unique.
- Appel infirmier à double sens.
- Touches de divertissement.
- Connexion RS232 pour permettre la transmission de données concernant les conditions du lit.
- Rails DIN pour accessoires.
- Pédale pour le réglage de la hauteur du lit.
- Télécommande patient.
- Commande motorisée
- Poignées articulées du système de déplacement motorisé

Le client précise les options qu'il souhaite lors de la commande. Il indique les options retenues par le numéro de modèle de l'équipement en question.

Le numéro du modèle et le numéro de série se trouvent sur l'étiquette de spécification apposée sur le cadre de lit sous le panneau de tête de lit.



Avant d'utiliser le lit, s'assurer que la puissance d'entrée indiquée sur l'étiquette de spécification est compatible avec l'alimentation électrique locale.

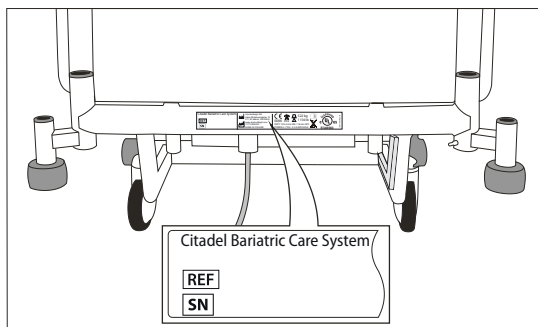


Illustration 2 : Étiquette de spécification

APPLICATIONS CLINIQUES

Utilisation prévue

Le lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* est destiné à un environnement hospitalier pour des soins de courte durée et leur suivi. Il n'est pas destiné à être utilisé pour des soins à domicile.

Le lit est adapté aux situations suivantes :

- Soins intensifs/de réanimation dispensés dans un hôpital où une supervision médicale et une surveillance continues sont requises, comme c'est le cas dans les unités de court séjour, de soins intensifs et de réanimation.
- Soins intensifs dispensés dans un hôpital ou un autre établissement médical où une surveillance et une supervision médicale sont requises, comme c'est le cas dans les services de chirurgie et de médecine générale.
- Soins à long terme dans un établissement médical où une supervision médicale est requise et où une surveillance est assurée si nécessaire, comme c'est le cas dans les maisons de retraite et les établissements gériatriques.

Indications

Le lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* est destiné à un usage médical pour assister le patient et le personnel soignant lors des soins de routine.

Contre-indications

Le lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* est contre-indiqué pour les patients dont le poids est supérieur à 454 kg (1 000 lb). Il incombe au personnel soignant de consulter et de respecter toutes les contre-indications mentionnées sur l'étiquetage relatives à la surface de répartition de la pression utilisée avec le système de soins pour patients obèses *Citadel Plus*.

Extensions de largeur rétractées : le lit ne convient pas à des patients de moins de 40 kg (88 lb).

Extensions de largeur déployées : le lit ne convient pas à des patients dont l'IMC (indice de masse corporelle) est inférieur à 30.



Un professionnel médical doit évaluer l'âge et l'état du patient afin d'assurer une utilisation sûre du lit.

L'utilisation du décubitus déclive (Trendelenburg) ou proclive (Trendelenburg inversé) peut être contre-indiquée pour certaines pathologies. Le recours à la fonction d'inclinaison doit se faire exclusivement sous la supervision d'un professionnel médical, après une évaluation de l'état du patient.

Informations générales sur le produit

Charge maximale admissible (CMA)..... 522 kg (1150 lb)

Poids maximum du patient 454 kg (1000 lb)

La taille recommandée pour le patient est comprise entre 146 cm (58 po) et 190 cm (75 po).

Le personnel soignant peut allonger le lit pour les patients de plus de 190 cm (75 po) – consulter la section Réglage de la longueur du lit à la page 24. S'assurer que la taille du patient ne dépasse pas la longueur du lit.

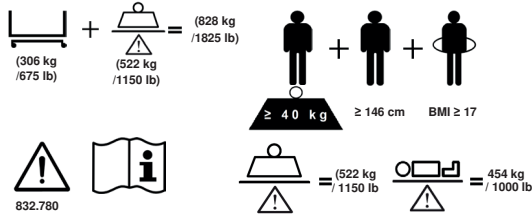


Illustration 3a : Poids et taille du patient maximums recommandés.
Option sans commande motorisée.

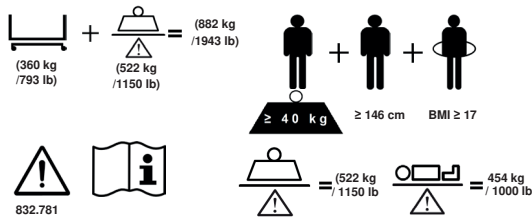


Illustration 3b : Poids et taille du patient maximums recommandés.
Option avec commande motorisée.



Le poids de tous les accessoires ajoutés au système réduit du même poids la charge maximale admissible.

INSTALLATION

Le chapitre suivant décrit la manière d'installer le lit.

Préparation du système de pesée

Placer le lit sur une surface plane et horizontale ; bloquer les freins.

Retirer les quatre boulons (1) et les rondelles (2) de blocage pour le transport ; il y a deux boulons de blocage à la tête du lit et deux autres au pied du lit.

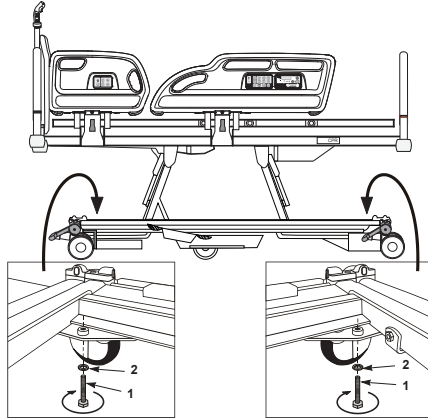


Illustration 4 : retrait des boulons de transport

Garder les boulons et les rondelles au cas où le lit doit être transporté ultérieurement.



Afin d'empêcher toute détérioration du mécanisme de pesée, remettre en place les boulons et les rondelles de blocage avant de transporter le lit. Cette opération n'est pas nécessaire en cas de transport sur de courtes distances.

Vérifier soigneusement que les câbles ne sont ni coincés ni endommagés par la mise en place des boulons de blocage.

Retrait de la goupille de transport du système de déplacement motorisé



Ne pas baisser les roues du système de déplacement motorisé sans avoir préalablement retiré la goupille de transport.

En cas de transport du cadre vers un nouvel établissement, insérer la goupille de transport afin de verrouiller la pédale du système de déplacement motorisé.

Avant de tenter de baisser les roues du système de déplacement motorisé, retirer la goupille de transport (1) et la ranger (2).

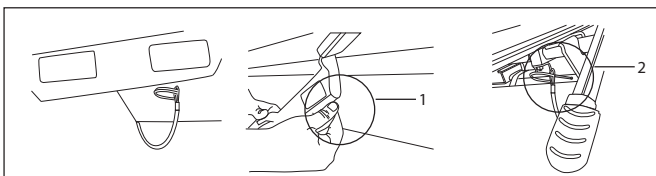


Illustration 5 : retrait de la goupille de transport

Alimentation électrique

Avant la première utilisation du lit, ou après plus de trois mois sans utilisation, brancher le lit à l'alimentation électrique pendant au moins 24 heures afin d'assurer le rechargement complet de la batterie de secours, et ce, afin d'éviter de réduire sa durée de vie. Après le chargement, vérifier que la batterie est en parfait état de fonctionnement au moyen du test présenté à la page 61.

Brancher la fiche d'alimentation électrique à une prise de courant appropriée. S'assurer que la fiche d'alimentation électrique est aisément accessible, afin de pouvoir la débrancher rapidement en cas d'urgence.

Quand le lit est branché sur l'alimentation électrique, le voyant LED de mise sous tension s'allume sur le panneau de commande soignant (voir page 33).

Le pied du lit (1) est équipé d'un crochet en plastique (2). Lorsque le lit n'est pas utilisé ou avant de le déplacer, fixer le crochet sur le repose-tête, enrouler le câble et le placer sur le crochet comme indiqué.

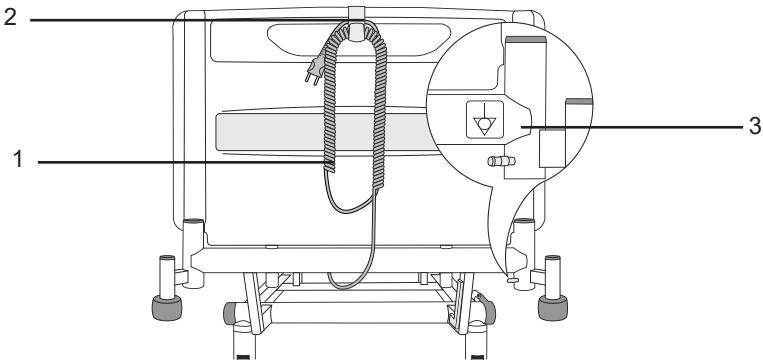


Illustration 6 : cordon d'alimentation électrique et borne d'équipotentialité

Pour couper l'alimentation électrique du lit, débrancher la fiche d'alimentation électrique de la prise de courant.



Si la fiche ou le cordon d'alimentation est endommagé(e), le dispositif complet doit être remplacé par du personnel agréé. Ne pas retirer la fiche fixée et ne pas utiliser d'adaptateur ou de fiche pouvant être rebranchée.

S'assurer que le cordon d'alimentation n'est ni tendu, ni tordu, ni écrasé.

S'assurer que le cordon d'alimentation ne traîne pas sur le sol, où il pourrait causer une chute lors d'un déplacement.

S'assurer que le cordon d'alimentation ne s'emmêle pas dans des pièces mobiles du lit ou qu'il ne se coince pas entre le sommier et le repose-tête.

Débrancher le cordon d'alimentation de l'alimentation électrique et le stocker avant de déplacer le lit.

Borne d'équipotentialité

Une borne d'équipotentialité (illustration 6, point 3) est située à la tête du lit. Lorsque d'autres appareils électriques sont à la portée du patient ou du personnel soignant, il est possible de réduire au minimum les différences de potentiel entre les appareils en raccordant leurs bornes d'équipotentialité.

Branchements électriques

Le lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* comporte les connexions électriques suivantes.

Châssis :

- Cordon d'alimentation
- Connecteur appel infirmier
- Connecteur RS232 (le cas échéant)
- Prise de branchement auxiliaire
- Câble d'alimentation des produits de la gamme Skin IQ™

Cordon d'alimentation

Un câble d'alimentation est situé à la tête du lit. S'assurer que le cordon d'alimentation est à l'écart des zones de pincement et des parties mobiles, et qu'il n'est pas bloqué sous les roulettes. Une utilisation incorrecte du cordon d'alimentation risque de l'endommager et de produire un risque d'incendie ou de décharge électrique. Débrancher le cordon d'alimentation secteur de la prise murale pour mettre l'unité hors tension.

Appel infirmier et connecteurs RS232

1. Brancher l'extrémité du câble d'appel infirmier à la fiche 37 broches de type D, située au-dessous de la tête du lit à la droite du patient.
2. Brancher l'autre extrémité du câble d'appel infirmier à un système compatible conçu à cet effet. Le type de connecteur dépend du système d'appel infirmier.
3. Brancher une extrémité du câble RS232 à la fiche 9 broches de type D, située au-dessous de la tête du lit à la droite du patient.
4. Brancher l'autre extrémité du câble RS232 à un dispositif capable de recevoir des données provenant d'une connexion RS232.



Les branchements des connecteurs d'appel infirmier ou RS232 doivent être réalisés avec des câbles appropriés. L'utilisation de câbles qui ne conviennent pas peut provoquer une défaillance dans le fonctionnement du lit ou des dispositifs reliés aux connecteurs d'appel infirmier ou RS232.

Vérifier que le système d'appel infirmier fonctionne correctement avant d'installer un patient dans le lit.

S'assurer que le cordon d'alimentation d'appel du personnel infirmier et le câble RS232 ne traînent pas sur le sol, où ils pourraient causer une chute lors d'un déplacement. Débrancher les deux câbles avant de déplacer le lit.

Ne pas laisser les câbles en contact avec le châssis du lit puisque ceci pourrait affecter la précision du système de pesée.

Connecter uniquement des instruments conçus pour le lit.

La connexion d'instruments qui ne sont pas spécifiquement conçus pour le lit peut provoquer des dégradations aux instruments ou au lit.

Utiliser uniquement des câbles dotés d'un mécanisme rapide de débranchement (ci-dessous). Le non-respect des instructions qui précèdent risque d'endommager le lit ou le matériel hospitalier.

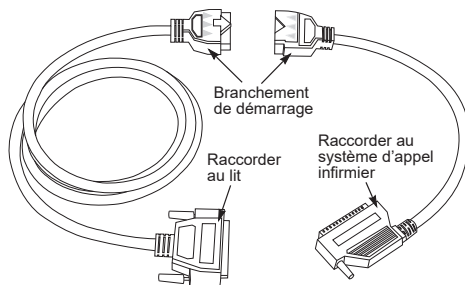


Illustration 7 : exemple de connecteur avec mécanisme rapide de débranchement

Prise de branchement auxiliaire (en option)

Le cordon d'alimentation auxiliaire est fourni pour faciliter le branchement d'appareils placés au pied du lit ou à proximité.



Ne pas brancher d'équipement important ou d'appareil de maintien des fonctions vitales au cordon auxiliaire. Ces appareils doivent être branchés sur les prises de l'hôpital.

Les appareils branchés sur cette prise ne doivent pas dépasser :

- 115 V CA / 7 A
- 230 V CA / 4 A

Cette prise n'est pas alimentée lorsque le lit est branché sur la batterie de secours.

Câble d'alimentation des produits *Skin IQ*

Le câble d'alimentation *Skin IQ* est destiné au branchement des produits *Skin IQ*. Cette fonction reste alimentée pendant une période de quatre heures lorsque le lit est branché sur la batterie de secours. Un câble d'alimentation 12 V CC est situé au pied du lit et fournit un point de branchement pour les produits de la gamme *Skin IQ*.

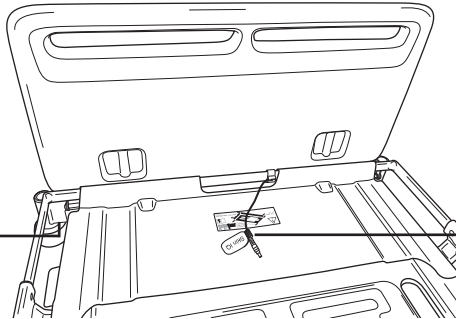


Le câble d'alimentation doit être utilisé exclusivement avec les produits de la gamme Skin IQ.

Installation du *Skin IQ*

1. Étirer la housse *Skin IQ* au-dessus de la surface présente et utiliser les sangles pour l'attacher au matelas existant.
2. Lorsque le *Skin IQ* est utilisé avec le matelas *Citadel*, le matelas est préalablement doté d'attaches situées à mi-chemin sous le matelas et qui servent uniquement à attacher les sangles de la housse *Skin IQ*.
3. Pour brancher le *Skin IQ*, utiliser le cordon d'alimentation de 12 V CC, installé au milieu du pied du lit. Une étiquette apposée sur le cordon indique que le dispositif est destiné à une utilisation avec le *Skin IQ*.

La prise de courant auxiliaire est située en dessous de l'assemblage soudé du repose-pieds.



Les branchements *Skin IQ* sont situés à l'arrière de l'assemblage soudé du repose-pieds.

Illustration 8 : prise de branchement auxiliaire et câble de branchement de la gamme de produits *Skin IQ*



Pour connaître la procédure d'installation détaillée, se reporter à la notice d'utilisation des produits *Skin IQ*.

Matelas

Lorsqu'il s'agit de combiner un lit et un matelas, il importe d'envisager l'utilisation de barrières de lit sur la base de l'évaluation clinique de chaque patient et en conformité avec les règles locales.

Lors de l'évaluation de la pertinence d'un matelas pour son utilisation avec des barrières de lit, il convient de considérer les facteurs suivants :

- Le lit est conçu pour fournir une hauteur acceptable de barrière de lit lorsqu'il est équipé d'un matelas mousse d'une épaisseur mesurant entre 15 cm (6 po) et 20,5 cm (8 po).

- Les matelas motorisés air/mousse spécialisés ont tendance à envelopper le patient qui s'y installe et peuvent en général présenter une profondeur supérieure à celle d'un matelas mousse, sans pour autant compromettre la sécurité. Les matelas spécialisés de marques différentes doivent faire l'objet d'une évaluation au cas par cas avant toute utilisation, et ce, afin de s'assurer du maintien d'un espace suffisant.



Vérifier que la distance entre le haut des barrières latérales (si elles sont utilisées) et le haut du matelas spécialisé (sans compression) est au moins d'environ 11,4 cm (4,5 po). Tenir compte de la taille, de la position (par rapport au bord supérieur de la barrière latérale) et de l'état de chaque patient au moment d'évaluer les risques de chute.

- L'utilisation des matelas Arjo avec ce lit a été testée. Tout autre matelas doit être validé par l'utilisateur.
- Pour de plus amples informations sur les matelas adéquats, contacter votre agence Arjo la plus proche ou un distributeur agréé. Une liste des agences Arjo se trouve au dos du présent manuel.

Une étiquette apposée sur la plaque d'extension de la section jambes indique la taille du matelas :

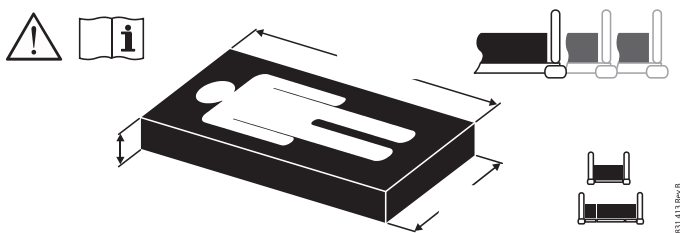


Illustration 9 : Étiquette de taille du matelas



Les numéros 1, 2 et 3 sur l'étiquette indiquent différentes longueurs de sommier ; consulter la section Réglage de la longueur du lit à la page 24.

Utiliser toujours un matelas de type et de dimensions appropriés. Les matelas non compatibles peuvent exposer à des risques.

Des matelas très mous, même de taille correcte, peuvent entraîner un risque de piégeage.

En cas d'utilisation de barrières de lit, l'épaisseur maximum standard recommandée pour le matelas est de 20,5 cm (8 po).

Lire les instructions d'utilisation fournies avec le matelas.

Si les poids maximums du patient spécifiés pour le matelas et pour le lit diffèrent, la valeur inférieure s'applique.

INSTRUCTIONS D'UTILISATION

Il est recommandé de prendre connaissance de tous les chapitres de ce guide avant d'utiliser le produit. Lire attentivement les sections **Contre-indications, Risques et précautions** et **Consignes de sécurité** du chapitre **Introduction** de ce manuel avant d'installer un patient sur le système de soins pour patients obèses *Citadel Plus*.

Potence et supports pour accessoires

Les supports de la potence (1) se situent côté tête du sommier.

Les supports destinés à soutenir les accessoires compatibles se situent côté tête (2) et côté pieds (3) du lit.

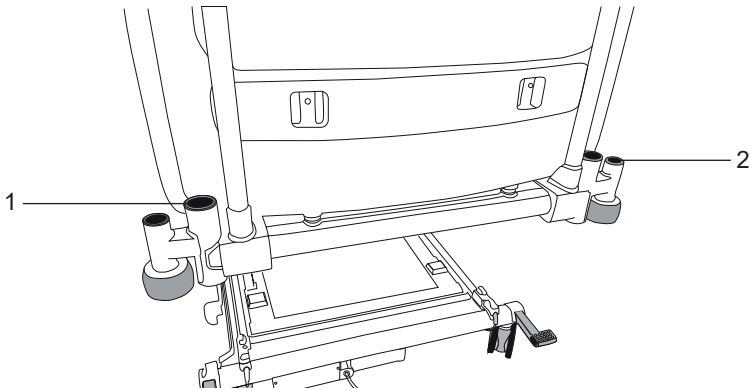


Illustration 10 : potence et supports pour accessoires (côté tête)

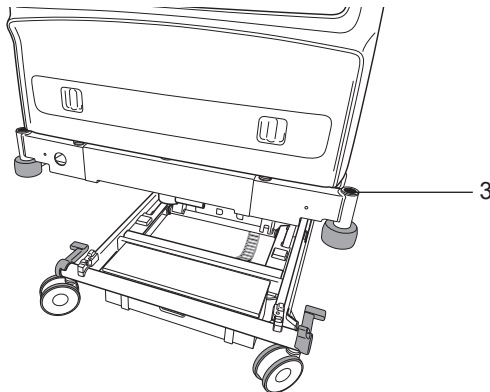


Illustration 11 : supports pour accessoires (côté pieds)

Rails porte-sac de drainage

Les rails (1) pour porter des sacs de drainage (entre autres) se trouvent sous les sections cuisses et dossier de chaque côté du lit.

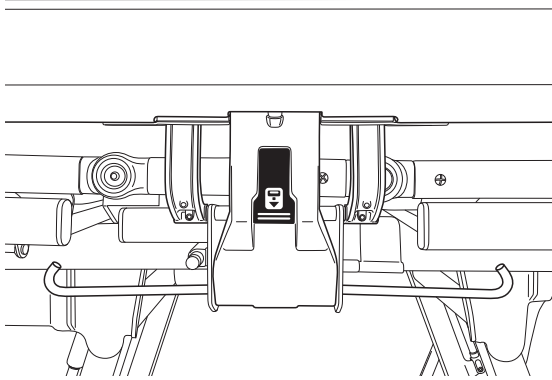


Illustration 12 : Rails porte-sac de drainage



Le poids maximum admissible pour chaque rail porte-sac de drainage et chaque rail DIN est de 5 kg (11 po).

Les articles placés sur les rails porte-sac de drainage (comme les poches de drainage ou les poches d'urine) sont inclus dans le calcul du poids et peuvent influencer la mesure du poids du patient – consulter la section Précision de la pesée à la page 38

Réglage de la longueur du lit

La longueur du lit est réglable en trois positions. Ces dernières s'utilisent habituellement comme suit :

1. Standard, pour une utilisation normale. Longueur du sommier : 202 cm (80 po).
2. Avec extension, pour une adaptation aux patients de grande taille. Longueur du sommier : 214 cm (84 po).
3. Avec extension, pour une adaptation aux patients de très grande taille. Longueur du sommier : 224 cm (88 po).

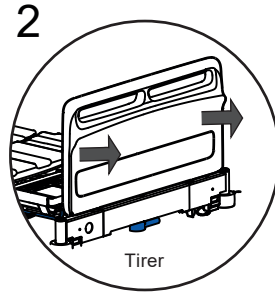
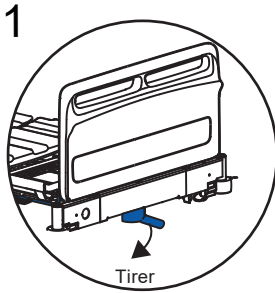


Installer une extension de matelas mousse adéquate (coussin) côté pied lorsque le lit est rallongé.

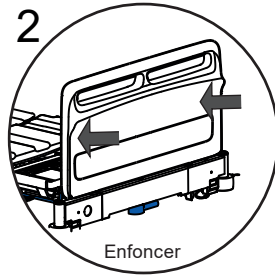
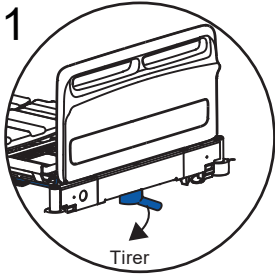
Toujours régler le cadre de lit et le sommier à la même longueur et s'assurer qu'ils sont tous les deux maintenus fermement en position par le loquet.

Veiller à ne pas se pincer les doigts lors de l'élévation de la barre d'arrêt.

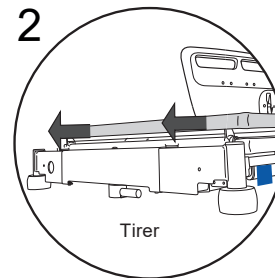
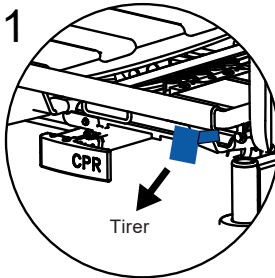
Pour allonger le châssis de lit :



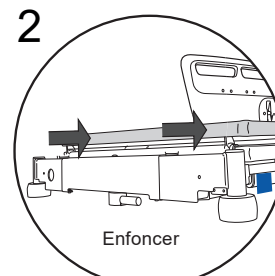
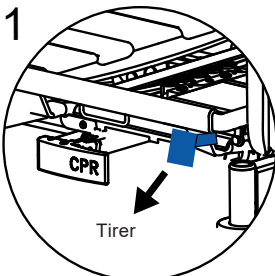
Pour raccourcir le cadre de lit :



Pour rallonger le sommier :



Pour raccourcir le sommier :



Réglage de la largeur du lit

Pour élargir le cadre :

1. Repérer les huit loquets d'extension de largeur situés derrière le symbole d'extension (quatre de chaque côté).



Illustration 13 : étiquettes du côté droit du patient

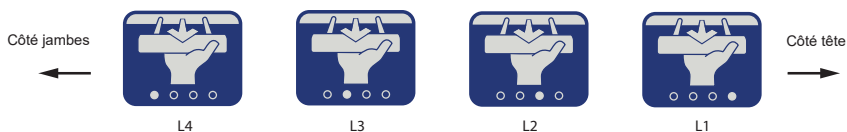


Illustration 14 : étiquettes du côté gauche du patient

Pour le côté droit du patient : pour déployer la section R2, il est important de commencer par déployer la section R1. Sinon, le déploiement sera impossible.

Pour le côté gauche du patient : pour déployer la section L2, il est important de commencer par déployer la section L1. Sinon, le déploiement sera impossible.

2. Appuyer sur le loquet d'extension pour déverrouiller et tirer sur la section jusqu'à ce qu'elle soit complètement déployée.

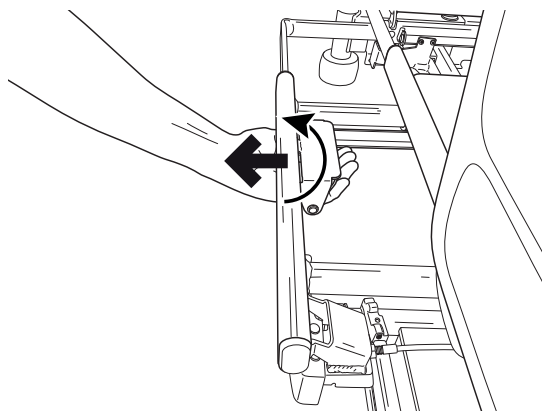


Illustration 15 : déverrouiller l'extension de largeur

Pour éviter toute collision, un mécanisme empêche l'opérateur de déployer la rallonge pour le corps (R2, L2) avant de déployer la rallonge de dossier (R1, L1). Le même mécanisme empêche la rétractation de la rallonge de dossier (R1, L1) avant la rétractation de la rallonge pour le corps (R2, L2).

3. Pour la rentrer, appuyer sur la poignée et pousser la section vers l'intérieur jusqu'à ce qu'elle soit complètement alignée avec le rail du matelas.

Pour le côté droit du patient : pour rétracter les sections, il faut commencer par rétracter la section R2, puis la section R1. Les sections R3/R4 se déplacent indépendamment.

Pour le côté gauche du patient : pour rétracter les sections, il faut commencer par rétracter la section L2, puis la section L1. Les sections L3/L4 se déplacent indépendamment.

4. Répéter cette étape pour les huit poignées d'extension.



Pour éviter d'endommager le lit et de créer une situation dangereuse, s'assurer que les quatre extensions de largeur d'un côté ou que toutes les extensions de largeur des deux côtés se trouvent dans la même position.

Pédale pour le réglage de la hauteur du lit (en option)

La hauteur du lit peut être réglée à partir des commandes du lit et des pédales situées près du pied du lit.

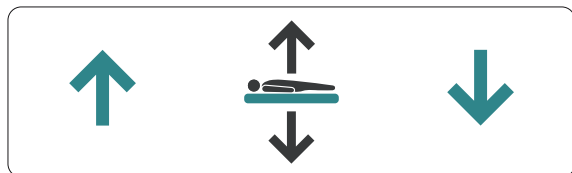


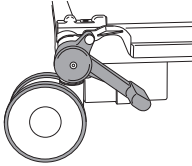
Illustration 16 : étiquette de réglage de la pédale

Soulever le couvercle de la pédale à l'aide du pied, puis appuyer sur le côté gauche pour soulever le lit. Appuyer sur le côté droit de la pédale pour abaisser le lit.

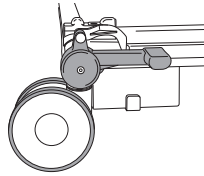
Freins et direction

Les pédales de frein comptent trois positions :

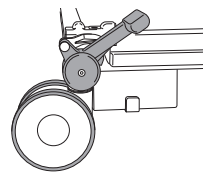
- FREIN : les freins sont enclenchés sur les quatre roues.
- LIBRE : les quatre roues peuvent tourner et pivoter librement.
- CONDUITE : les quatre roues peuvent tourner librement, mais la roue directionnelle (voir ci-dessous) est verrouillée afin de ne pas pouvoir pivoter. Il est ainsi plus facile de faire avancer le lit en ligne droite.



FREIN



LIBRE



CONDUITE

Illustration 17 : Freins et direction

Utilisation de la roulette directionnelle

Positionner le lit de sorte que toutes les roulettes s'alignent dans la direction du déplacement. Lever les pédales pour verrouiller la roulette directionnelle et déplacer le lit en le poussant depuis l'extrémité opposée à la roulette directionnelle.



Actionner les pédales de frein avec les pieds en portant des chaussures adéquates. Ne pas actionner les pédales manuellement.

La roulette directionnelle peut se trouver à une extrémité ou l'autre du lit, en fonction des indications du client.

Barrières latérales



Il incombe au professionnel médical responsable de décider d'utiliser ou non des barrières de lit sur la base de l'âge, de la taille et de l'état du patient.

Les barrières de lit ne sont pas conçues pour empêcher la sortie délibérée du lit par un patient.

S'assurer que le matelas est compatible avec l'utilisation de barrières de lit – consulter le chapitre Matelas à la page 21.

S'assurer que la tête et les membres du patient sont éloignés des barrières latérales au moment de l'ajustement du sommier, et ce, afin d'éviter toute possibilité de piégeage.

Afin d'éviter toute panne ou tout endommagement de l'équipement, ne pas utiliser les barrières latérales pour déplacer le lit.

Pour abaisser la barrière latérale :

1. Tenir la poignée de barrière de lit.
2. Tirer le levier bleu de dégagement et abaisser la barrière tout en la retenant jusqu'à ce qu'elle soit complètement rabattue. Les barrières latérales se rabattent à proximité du sommier.

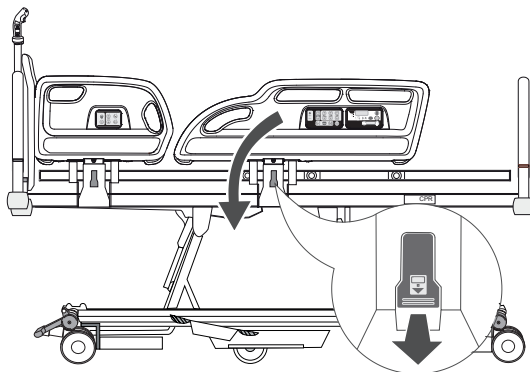


Illustration 18 : Fonctionnement des barrières latérales

Pour relever la barrière de lit :

1. Tenir la poignée de barrière de lit. Remonter la barrière segmentée et l'écartier du lit jusqu'à ce qu'elle se bloque en position relevée.
2. Les barrières de lit côté tête et côté pieds fonctionnent de la même manière.



S'assurer que le mécanisme de blocage est correctement enclenché lorsque les barrières de lit sont relevées.

Panneaux de tête et de pieds

Les panneaux de tête et de pieds peuvent être aisément retirés du lit afin d'accéder au patient.

Pour les retirer : tirer sur la poignée vers le haut. Pour les remettre en place, aligner les tiges avec les trous du cadre et pousser vers le bas.

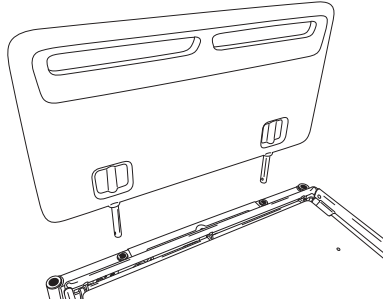


Illustration 19 : alignement des panneaux de tête/de pieds avec les trous du cadre pour les remettre en place

Dispositifs de retenue du patient

Les dispositifs de retenue du patient peuvent s'attacher de part et d'autre du châssis du sommier. Des points d'attache se trouvent au niveau des sections dossier (1), cuisses (2) et jambes (3).



Ne jamais activer la fonction de pivotement sur un système de matelas lorsqu'un dispositif de retenue est utilisé pour le patient.

Respecter les instructions d'utilisation fournies pour les dispositifs de retenue du patient.

Les dispositifs de retenue du patient doivent être utilisés conformément aux réglementations en vigueur, nationales ou autres, ainsi qu'en tenant compte des procédures et pratiques en usage propres à l'établissement de soins de santé.

Ne pas attacher les dispositifs de retenue du patient à une partie du lit autre que celles indiquées ci-dessous. Exemple : barrières latérales ou panneaux de tête/de pieds.

Les dispositifs de retenue même s'ils sont correctement utilisés peuvent provoquer un piégeage du patient ou occasionner des lésions particulièrement si celui-ci est agité ou désorienté. La décision d'utiliser des dispositifs de retenue doit être prise par le médecin responsable du patient en question et après avoir établi un rapport détaillé d'évaluation des risques.

Les dispositifs de retenue du patient ne doivent pas être utilisés pour remplacer les bonnes pratiques en matière de soins de santé. Arjo n'émet aucune recommandation d'utilisation relative aux dispositifs de retenue.

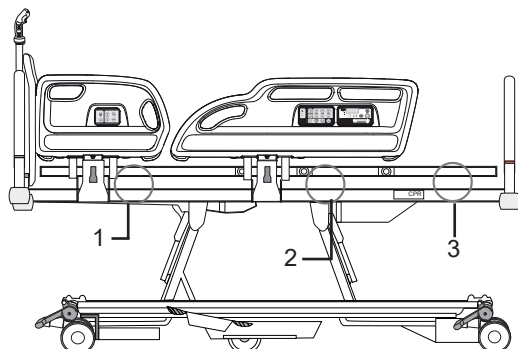


Illustration 20 : points d'attache des dispositifs de retenue du patient (encerclé)

Les sangles de retenue doivent être attachées conformément aux indications suivantes afin d'empêcher tout glissement le long du châssis du sommier.

Dossier et section jambes : faire passer la sangle entre le guide (1) et le cadre du dossier ou de la section jambes (2).

Section cuisses : faire passer la sangle autour du cadre de la section cuisses (3) entre les traverses (4).

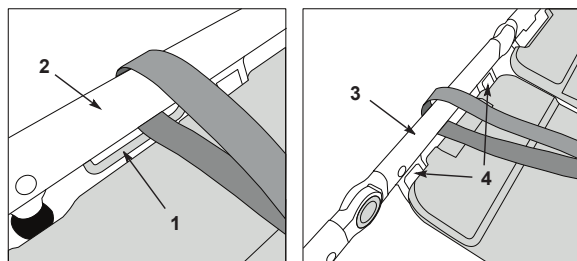


Illustration 21 : attache des sangles de contention pour le dossier/ la section jambes (gauche) et la section cuisses (droite)

Veilleuse sous le lit

La veilleuse sous le lit illumine le sol de chaque côté du lit.

La veilleuse sous le lit peut être allumée depuis le panneau de commande du personnel infirmier sauf si le lit est en mode faible consommation.

Batterie de secours

La batterie de secours permet au lit de fonctionner pendant de courtes périodes, lorsqu'il est débranché de l'alimentation électrique, ou en situation d'urgence lorsque l'alimentation électrique est indisponible.

Lorsque le lit est débranché de l'alimentation principale, il entre en mode faible consommation pour conserver la puissance de la batterie. Dans ce mode, les veilleuses sous le lit, les voyants LED des panneaux de commande et l'affichage du système de pesée sont éteints. Appuyer sur une des touches de commande pour faire sortir le lit du mode faible consommation. Le lit repasse en mode faible consommation deux minutes après la dernière pression sur un bouton de commande.

L'état de charge de la batterie est indiqué comme suit :

- Si un signal sonore d'avertissement retentit de façon intermittente (bip-bip-bip) lors de l'utilisation du lit, la batterie est chargée de 75 % à 100 %. Dans ce cas, toutes les fonctions du lit restent opérationnelles.
- Si un signal sonore d'avertissement retentit de façon continue lors de l'utilisation du lit, la batterie est chargée de 10 % à 75 %. Dans ce cas, toutes les fonctions sont verrouillées cinq secondes après l'utilisation du dernier bouton, à l'exception des fonctions de CPR et d'inclinaison. Les autres fonctions peuvent être rétablies temporairement en appuyant une fois sur le bouton de verrouillage des fonctions puis en appuyant sur le bouton de la fonction requise pour l'activer.
- Si le voyant LED de batterie du panneau de commande est rouge, la batterie est chargée à moins de 10 %. Dans ce cas, toutes les fonctions sont verrouillées. Brancher le lit.



Toutes les fonctions restent verrouillées même si l'alimentation principale a été rebranchée. Brancher l'alimentation principale et appuyez sur le bouton de Verrouillage des fonctions pour déverrouiller les fonctions, puis sélectionner la/les fonction(s) à déverrouiller.



Afin que la batterie reste pleinement chargée et ne subisse aucun dommage, le lit doit être continuellement branché à l'alimentation électrique pendant son utilisation normale.

La batterie est conçue pour une utilisation en cas d'urgence et à court terme uniquement. Toute utilisation prolongée entraînerait une réduction de sa durée de vie.

La batterie de secours alimentera le Skin IQ pendant quatre heures avant de s'éteindre pour préserver son autonomie au profit de fonctions essentielles du lit. Le Skin IQ est uniquement alimenté s'il est branché au câble d'alimentation Skin IQ 12 V CC prévu à cet effet.

Chargement de la batterie de secours



Laisser la batterie à plat pendant une période prolongée entraîne une réduction de sa durée de vie.

La batterie ne peut être rechargée qu'au moyen du chargeur intégré. Ne pas utiliser un chargeur ou une unité d'alimentation externe.

Lors de son chargement, la batterie de secours doit être ventilée. Ne pas recouvrir l'orifice de ventilation de la batterie ou obstruer son environnement immédiat.

Pour recharger la batterie, brancher le lit sur l'alimentation électrique. Si elle est complètement à plat, recharger la batterie pendant au moins huit heures.

Lors du chargement de la batterie, le voyant LED de batterie du panneau de commande est jaune. Le voyant LED s'éteint lorsque la batterie est complètement chargée.

Verrouillage de surutilisation

Le fonctionnement continu des commandes peut faire clignoter les voyants LED au-dessus des boutons. Au bout de 30 secondes, les voyants LED s'allument et toutes les fonctions se verrouillent.

Le cas échéant, attendre au moins 20 minutes, puis suivre la procédure de déverrouillage décrite à la page 34.

Panneau de commande soignant (ACP), Panneau de commande personnel infirmier et Panneau de commande patient

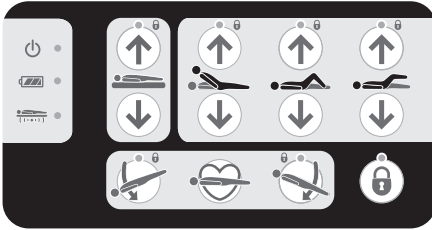


Illustration 22 : panneau de commande soignant

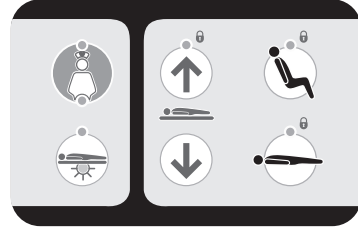


Illustration 23 : Panneau de commande personnel infirmier

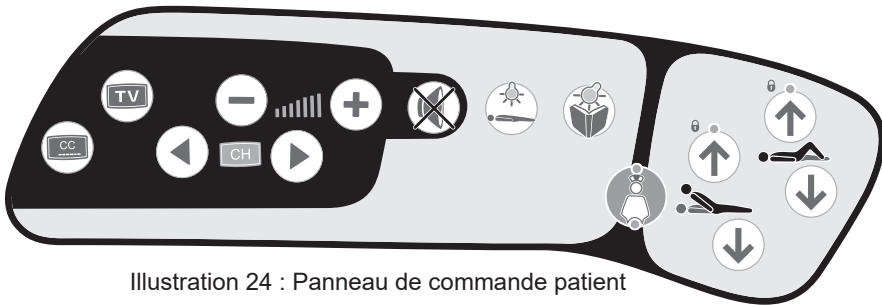


Illustration 24 : Panneau de commande patient



- **Voyants de mise sous tension** – Les voyants LED s'allument lorsque le lit est branché sur l'alimentation électrique.



- **Voyant batterie** – Il indique l'état de charge de la batterie. Consulter la section Batterie de secours à la page 31.



- **Voyant du système anti-piégeage (AES)** – Il indique l'état du système anti-piégeage. Consulter la section Système anti-piégeage à la page 44.



Hauteur du sommier – Ces boutons servent à relever et à abaisser le sommier. Toutes les sections s'abaissent à la vitesse maximale jusqu'à ce que le lit atteigne une hauteur basse (47 cm*) au niveau de laquelle le mouvement s'arrête. Lorsque le bouton de descente est à nouveau enfoncé, le lit commence à descendre à un quart de la vitesse maximale jusqu'à atteindre une hauteur extra basse (38 cm*). Le sommier ne s'abaissera pas jusqu'à la hauteur extra basse si la plateforme du lit est inclinée (en position décline ou en position procline).

(Les hauteurs des positions basse et extra basse sont uniquement données à titre de référence.)



À la hauteur minimale, l'espace en dessous des barrières latérales est réduit. Ne pas mettre les pieds sous les barrières de lit et redoubler de prudence lors de l'utilisation d'un élévateur de patient ou de tout équipement similaire.



Angle du dossier – Ces boutons servent à élever et à abaisser le dossier. Le dossier marque une pause lorsqu'il atteint un angle d'environ 30° par rapport à la position horizontale.



Section cuisse – Ces boutons servent à élever et à abaisser la section cuisses. Lorsque la section cuisses est d'abord relevée depuis la position horizontale, la section jambes se retrouve dans la position de Fowler (inclinée vers le bas).



Section Jambes – Ces boutons servent à élever et à abaisser la section jambes.



Trendelenburg – Ce bouton abaisse le côté tête du sommier (position de Trendelenburg – déclive). Lorsqu'il revient d'une position inclinée, le sommier marque une pause en position horizontale (sans inclinaison).



Trendelenburg inversé – Ce bouton abaisse le côté pieds du sommier (position Trendelenburg inversé – proclive). Lorsqu'il revient d'une position inclinée, le sommier marque une pause en position horizontale (sans inclinaison).



Position CPR – Appuyer et maintenir enfoncé ce bouton pour remettre le sommier à l'horizontale (et le rabaisser au besoin) pour effectuer une réanimation cardio-pulmonaire.

Le bouton CPR annule tous les réglages de verrouillage.



Verrouillage de fonctions – Le verrouillage de fonctions peut être utilisé pour empêcher toute utilisation des commandes.

Pour verrouiller (empêcher) ou déverrouiller (autoriser) les fonctions :

- Appuyer sur le bouton de verrouillage des fonctions. Le voyant au-dessus du bouton s'allume.
- Appuyer sur le(s) bouton(s) du panneau de commande soignant correspondant à la/aux fonction(s) à verrouiller ou à déverrouiller. Le voyant LED de verrouillage situé au-dessus de chaque fonction indique son statut :
 - **Voyant LED allumé = fonction verrouillée**
 - **Voyant LED éteint = fonction déverrouillée.**
- Lorsque toutes les fonctions sont correctement verrouillées ou déverrouillées, appuyer de nouveau sur le bouton verrouillage des fonctions ou patienter pendant cinq secondes. Le voyant LED au-dessus du bouton de verrouillage des fonctions s'éteint et les verrouillages sont conservés.



Lorsqu'une fonction est verrouillée, toutes les fonctions associées sont automatiquement désactivées. Exemple : le verrouillage du dossier désactive également la fonction Auto-Chair (Siège auto).

Les verrouillages de fonctions sont maintenus si le lit est débranché de l'alimentation électrique.



Veilleuses sous le lit – Les veilleuses sous le lit illuminent le sol de chaque côté du lit. Appuyer sur ce bouton pour éteindre ou allumer les veilleuses. Le voyant LED au-dessus du bouton s'allume lorsque les veilleuses sont allumées.



Appel Infirmier – Appuyer sur le bouton d'appel infirmier pour demander de l'aide. Le voyant LED au-dessus du bouton s'allume pour confirmer l'opération. Au niveau du poste infirmier, la localisation de l'appel s'affiche et/ou un signal sonore est émis, selon le système d'appel infirmier installé. Les procédures permettant de réinitialiser le système d'appel infirmier varient d'un système à l'autre. Consulter le mode d'emploi du fabricant.



Le système d'appel infirmier n'est disponible que sur certains modèles.



Siège auto – Le bouton Auto-Chair (Siège auto) permet d'élever simultanément les sections dossier et cuisses, en marquant une pause lorsque le dossier atteint 45°. Continuer d'appuyer sur le bouton pour abaisser le pied du sommier jusqu'à la position assise.

Quand les sections relève-buste et cuisses sont élevées, le fait d'appuyer à nouveau sur le bouton Auto-Chair avec la flèche vers le haut entraîne l'abaissement du pied du sommier jusqu'à la position assise ; l'angle du dossier reviendra à 45° s'il avait dépassé cette valeur afin d'éviter que le patient ne bascule vers l'avant.



Mécanisme Auto-Chair (retour à la position horizontale) – Le bouton Auto-Chair avec la flèche vers le bas remet le sommier en position horizontale.

Télécommande patient (en option)

Les commandes figurant sur cette télécommande fonctionnent de la même manière que celles placées sur les barrières latérales.



Ranger la télécommande sur la barrière de lit au moyen de l'attache qui se trouve au dos, afin de réduire le risque d'activation accidentelle des commandes.

Le personnel soignant doit expliquer le fonctionnement de la télécommande au patient.

Veiller à ne pas comprimer ou coincer les câbles de la télécommande entre les parties mobiles du lit.

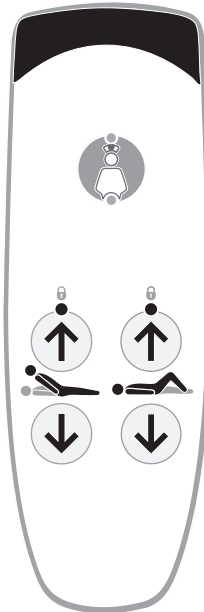


Illustration 25 : Télécommande patient.

Indicateur de niveau

L'indicateur de niveau est utilisé pour vérifier qu'un sommier est en position horizontale avant d'utiliser le système de pesée sur le lit. Le dispositif peut être utilisé lors de la première installation et après chaque transport pour vérifier le niveau du sommier si nécessaire. Pour lire correctement l'indication, regarder l'indicateur de niveau depuis le dessus.



Si la bulle d'air se trouve à l'intérieur du cercle ou est en contact avec celui-ci, les lectures de poids sur le lit sont correctes.



Si une partie de la bulle d'air se trouve à l'extérieur du cercle, les lectures de poids peuvent être incorrectes.

Si l'indicateur de niveau indique une lecture incorrecte, repositionner le sommier et réessayer.

Panneaux du pèse-personne (Avec ou sans sélection des unités)

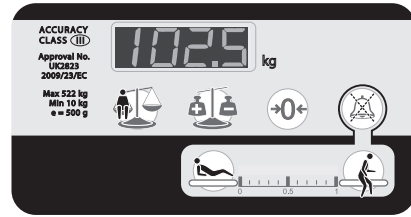
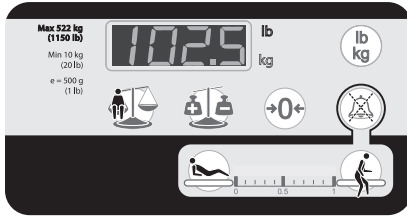


Illustration 26 : panneaux de la pesée (variables selon les pays)



Affichage – Affiche le poids réel du patient. Il peut également servir à visualiser d'autres informations. Exemple : les angles entre les différentes sections du lit et les codes d'erreur.



Poids – Ce bouton sert à calculer et à afficher le poids actuel du patient. Le poids s'affiche pendant 10 secondes après avoir appuyé sur le bouton.



Auto Compensation (tare) – Ce bouton permet d'ajouter ou d'enlever des éléments au lit sans modifier le poids indiqué pour le patient.



TARE – Ce bouton est utilisé pour tarer le système de pesée, réinitialiser le système de pesée lors de la première installation du lit et avant qu'un nouveau patient soit placé sur le lit.



Sélection des unités – Ce bouton, quand le système en est doté, permet de convertir les mesures de poids en livres et en kilogrammes. Un voyant situé à proximité de l'écran s'allume en indiquant l'unité choisie (lb ou kg).



Neutralisation de l'alarme VariZone – Ce bouton permet de couper le son de l'alarme de sortie de lit pendant trois minutes.



Le système de pesée est censé fournir des données de référence uniquement. Noter que les lectures du pèse-personne peuvent être impactées par plusieurs facteurs, notamment, mais pas uniquement, par une remise à zéro incorrecte, un équipement mis ou retiré sans utilisation adéquate d'AutoComp, un manque d'étalonnages réguliers du pèse-personne ou une utilisation non conforme à la notice d'utilisation.

Le système de pesée ne doit être utilisé que par du personnel dûment formé à l'utilisation correcte de la fonction de pesée.

Le système de pesée doit uniquement être utilisé dans un environnement soigneusement contrôlé, et où les facteurs pouvant influencer le poids du patient (comme des ajouts d'instruments au lit) sont observés, conformément aux instructions d'utilisation suivantes.

Précision de la pesée

Système de pesée du patient	
Intervalle minimum d'identification (division de la balance)	500 g (1 lb)
Capacité minimale	10 kg (22 lb)
Capacité maximale	522 kg (1 150 lb)
Homologations ^{1,2}	Conforme à la Directive 2014/31/UE, classe de précision : III
Classification du système de pesée ³	Classe III
¹ applicable aux pays de l'Union européenne et du Royaume-Uni	
² sous réserve de la conformité à la norme EN 45501 : Article 3.9.1.1) L'instrument de pesée à fonctionnement non automatique n'est pas équipé d'un indicateur de niveau pour le marché de l'UE. La valeur limite d'inclinaison est de 50/1 000 dans toutes les directions, compte tenu de l'environnement sanitaire de l'instrument. Le risque de basculement est également éliminé par les dimensions de l'instrument qui est équipé de pieds de support à chaque coin. Afin d'optimiser la conformité, placer le lit médicalisé sur des sols plats, suivre les conseils du mode d'emploi. Voir également le mode d'emploi de l'indicateur de niveau ENT-ACC25.	
³ applicable au reste du monde	

Le système de pesée est particulièrement sensible et peut être affecté par bon nombre de facteurs externes. Les précautions suivantes permettent d'optimiser les performances du système :

- Positionner le lit de telle manière que les cadres supérieur et inférieur du lit ne soient pas en contact. Il peut s'avérer nécessaire de relever la hauteur du lit s'il se trouve à son niveau le plus bas.
- S'assurer que le lit se trouve sur une surface plane et de niveau – se reporter à la page relative à l'indicateur de niveau – page 38.



Les sols des hôpitaux et autres environnements de soins de courte durée où se trouvent des lits médicalisés doivent être plats. Les sols inclinés ne se trouvent que dans les pièces humides ou les salles de bain, où la pente du sol facilite l'écoulement des eaux. Ce lit médicalisé ne doit pas être utilisé dans les pièces humides.

- Avant toute utilisation, s'assurer que les boulons et les rondelles de blocage pour le transport ont été enlevés – consulter la page 17.
- Positionner le lit à l'écart de tout obstacle éventuel. Exemple : murs, meubles, câbles et rideaux.
- S'assurer que le patient est intégralement positionné sur le matelas pendant la pesée.
- Pendant la pesée, le patient doit rester le plus immobile possible et les autres personnes doivent se tenir à l'écart du lit.
- S'assurer que le patient, les oreillers et les draps ne soient pas en contact avec le repose-tête ou le sol pendant la pesée.

Le cadre inférieur (1) n'a aucune influence sur le système de pesée du patient.

Tout objet attaché ou placé sur une autre partie du lit a une influence sur le système de pesée du patient. Utiliser la fonction AUTO COMPENSATION avant d'ajouter ou d'enlever des objets (p. ex. : poches d'urine, potences pour intraveineuse, pompes pour matelas, draps de lit, etc.).

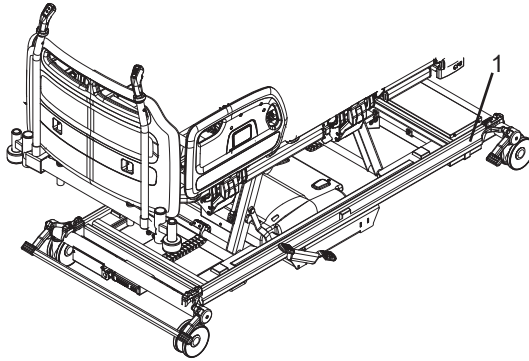


Illustration 27 : zones sans influence sur la pesée du patient

Démarrage de la pesée

Après avoir branché le lit sur l'alimentation électrique, le système de pesée doit être initialisé conformément aux instructions suivantes :

1. Placer le matelas, les draps et tous les accessoires requis sur le lit. Le patient ne doit pas se trouver sur le lit au cours de cette étape.
2. Appuyer une fois sur le bouton TARE.
3. Attendre quelques secondes que l'affichage indique la valeur zéro.
4. Le patient peut maintenant être placé sur le lit.
5. Le système de lit ne peut pas être remis à zéro une fois que le patient se trouve sur le lit. Utiliser la fonction d'Auto Compensation pour ajouter ou enlever des objets comme les draps ou les accessoires.



Le système de pesée DOIT être remis à zéro pour chaque nouveau patient placé sur le lit.

Le système de pesée DOIT être remis à zéro à chaque fois que le matelas est changé.

Le système de pesée ne peut pas être remis à zéro si le lit comporte un matelas ou des accessoires pesant plus de 90 kg (198 lb). Pour assurer une mise à zéro correcte du poids du lit, utiliser uniquement des matelas approuvés par Arjo.

Il est déconseillé de remettre le système à zéro et d'effectuer une pesée lorsque le lit est au niveau le plus bas.

Pesée

Pour mesurer et afficher à l'écran le poids du patient :



1. Lorsque le patient est placé sur le lit en position centrale, appuyer une fois sur le bouton Pesée.



2. L'écran affiche une animation en boucle jusqu'à l'obtention d'une mesure stable du poids.



3. Le poids du patient est affiché sur l'écran pendant dix secondes puis l'afficheur s'éteint.



Lectures de la pesée – Les indications de poids patient sont uniquement données à titre indicatif. Ne pas se fier aux lectures de la balance pour les posologies de médicaments. En effet, celles-ci incluent également le poids des équipements de la partie pesée de l'unité.

Unités de pesée

Sur certains modèles particuliers, les mesures du poids peuvent être affichées en livres ou en kilogrammes en appuyant sur le bouton de Sélection des unités. Si ce système est disponible, un voyant LED situé à proximité de l'écran s'allume pour indiquer l'unité sélectionnée (lb ou kg).

Le cas échéant, pour assigner l'unité souhaitée via le bouton de Sélection des unités et afficher les mesures soit en livres soit en kilogrammes :

1. Maintenir le bouton verrouillage des fonctions enfoncé.
2. Appuyer sur le bouton Sélection des unités et le maintenir enfoncé. Maintenir les deux boutons enfoncés jusqu'au signal sonore. Vérifier que le voyant LED correspondant est allumé (lb ou kg), le cas échéant.

En répétant cette procédure une nouvelle fois, le bouton de Sélection des unités retrouve ses fonctions normales.

Auto Compensation

La fonction Auto Compensation permet d'ajouter du poids au lit ou d'en retirer (jusqu'à une valeur maximale de 100 kg [220 lb]), sans affecter le poids indiqué du patient.



1. Lorsque le patient se trouve sur le lit, appuyer une fois sur le bouton Auto Compensation.



2. L'écran affiche une animation en boucle jusqu'à l'obtention d'une mesure stable du poids.



3. L'écran affiche alors AUTO pour indiquer que le système est en mode Auto Compensation.

4. Ajouter ou retirer des accessoires, draps ou oreillers, etc., au besoin.

5. Appuyer une nouvelle fois sur le bouton Auto Compensation.










6. L'écran affiche alors une animation en boucle pendant quelques secondes puis revient sur la mesure du poids du patient.

Codes d'erreur du système de pesée

Les codes d'erreur sont affichés sur l'écran. Ils servent à détecter tout problème survenant au niveau du système de pesée ; il peut s'agir d'une erreur de l'opérateur ou d'une défaillance du système.

Le tableau suivant présente l'affichage des erreurs les plus souvent rencontrées, identifie leur cause et propose une solution pour résoudre le problème.

Écran	Cause	Solution
	Charge appliquée au châssis supérieure à la charge maximale utile	Retirer l'excès de poids du châssis
	Plus de 50 kg (110 lb) appliqués pendant la remise à zéro de la balance	Retirer l'excès de poids avant de réinitialiser la mise à zéro de la balance
	Composants (c'est-à-dire pied de lit et/ou sommier) retirés du châssis avant la mise à zéro	Installer les composants manquants et réinitialiser le système de pesée
	Batterie déchargée (à zéro)	Brancher le lit à l'alimentation électrique et réinitialiser le système de pesée
	Le poids Auto Compensation diminue de plus de 100 kg (220 lb)	Remettre en place le poids qui a été retiré du lit
	Le poids Auto Compensation augmente de plus de 100 kg (220 lb)	Retirer le poids qui a été ajouté au lit
	Une mesure stable du poids n'est pas obtenue après 10 secondes	Consulter les informations figurant dans la section Précision de la pesée à la page 38



Lorsque l'écran indique un message d'erreur qui ne figure pas dans la liste ci-dessus, consulter le manuel d'utilisation du produit ou contacter un technicien de service agréé Arjo.

Indication de l'angle d'inclinaison

Au cours de l'utilisation des commandes pour la section dossier ou l'inclinaison, l'écran du système de pesée affiche l'angle approximatif (en °) de la fonction choisie.



Les angles sont mesurés en prenant le sol comme référence, en conséquence les valeurs affichées pour l'angle du dossier et l'angle de la section cuisses varient selon l'inclinaison du sommier.



L'angle d'inclinaison est affiché avec une valeur négative pour le décubitus décline et avec une valeur positive pour le décubitus proclive.

Système *VariZone* de détection de mouvements/de sortie du patient

Le système de détection des mouvements du patient peut être réglé de manière à déclencher une alarme lorsque le patient effectue des mouvements indésirables. La sensibilité du système de détection des mouvements du patient, en prenant comme point de référence le centre du sommier, peut être ajustée par degré. Les commandes du système de détection des mouvements du patient sont situées sur la barrière latérale segmentée, côté pieds.



Illustration 28 : commandes du système de détection des mouvements du patient



Lit – Ce bouton active/désactive le système de détection des mouvements du patient et permet d'augmenter la sensibilité du système.



Affichage du seuil de détection des mouvements du patient –

Un voyant indique l'état actuel du système et la sensibilité sélectionnée pour le système de détection des mouvements du patient.



Sortie – Ce bouton active/désactive le système de détection des mouvements du patient et permet de diminuer la sensibilité du système.



Si le système de détection des mouvements du patient est activé, le réglage des paramètres du sommier peut déclencher une alarme si le système est réglé sur haute sensibilité.



Bouton silence *VariZone* – Lorsque l'alarme du système *VariZone* se déclenche, appuyer sur le bouton silence permet d'interrompre l'alarme pendant trois minutes. Lorsque l'alarme du système *VariZone* se déclenche et qu'elle est désactivée, l'ajout (sur le lit) d'un poids équivalent à +/- 10 % du poids du patient aura pour conséquence de neutraliser l'alarme et de réactiver *VariZone* sur le dernier paramètre utilisé.



Le système de détection des mouvements du patient doit être vérifié régulièrement pour s'assurer qu'il fonctionne correctement et avant d'installer un nouveau patient dans le lit.

*Les matelas qui ne sont pas approuvés par Arjo doivent être approuvés par l'utilisateur pour s'assurer qu'ils permettent au système *VariZone* de fonctionner correctement.*

Fonctionnement du système *VariZone*

Avant d'activer le système de détection des mouvements du patient, s'assurer que :

- Le patient a été pesé et son poids enregistré.
- Tous les éléments supplémentaires (p. ex. : les accessoires) ont été pris en compte en utilisant la fonction Auto Compensation.
- L'écran d'affichage du poids est vierge.



*Avant d'utiliser le système de détection des mouvements du patient, vérifier que le personnel soignant peut facilement entendre le signal sonore de l'alarme.
Exemple : au niveau du poste infirmier.*



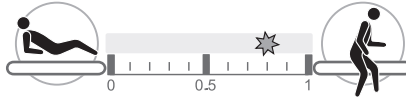
Appuyer et maintenir enfoncé pendant deux secondes le bouton Lit ou Sortie pour activer le système de détection des mouvements du patient.



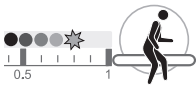
Le voyant lumineux LED indiquant le seuil clignote et indique la valeur du seuil de déclenchement de l'alarme.

Plus le voyant se trouve sur la gauche, plus la valeur du seuil diminue et le système est capable de détecter des mouvements de faible ampleur dans le lit.

Plus le voyant se trouve sur la droite, plus la valeur du seuil augmente et seuls les mouvements de grande ampleur sont détectés, par exemple si le patient sort de son lit.



Pour augmenter la valeur du seuil de détection des mouvements du patient :



Appuyer sur le bouton Sortie et le maintenir enfoncé ; le voyant clignotant se déplace vers la droite. Relâcher le bouton lorsque le seuil requis est atteint.

Pour diminuer la valeur du seuil de détection des mouvements du patient :



Appuyer sur le bouton Lit et le maintenir enfoncé ; le voyant clignotant se déplace vers la gauche. Relâcher le bouton lorsque le seuil requis est atteint.



Après quelques secondes, le voyant LED cesse de clignoter et reste allumé pour indiquer que le système de détection des mouvements du patient est activé.



Si le système détecte un mouvement du patient d'une ampleur supérieure à la valeur sélectionnée du seuil, un signal sonore est émis et le voyant lumineux du seuil se met à clignoter.

Pour annuler ou désactiver l'alarme du système de détection des mouvements du patient :



Appuyer une fois sur le bouton Lit ou Sortie.



L'alarme est mise en silencieux et le voyant de seuil s'éteint pour indiquer que le système de détection des mouvements est désactivé.



Pour neutraliser l'alarme : appuyer sur le bouton silence *VariZone*. L'alarme est neutralisée pendant trois minutes et le système *VariZone* est réactivé une fois que le patient réintègre le lit.

Système anti-piégeage

Le système anti-piégeage est conçu pour détecter tout piégeage du patient entre la base et le sommier lorsque le lit est abaissé ou en position inclinée ou en Auto-Chair. Ce système est activé en permanence et il ne peut pas être neutralisé.

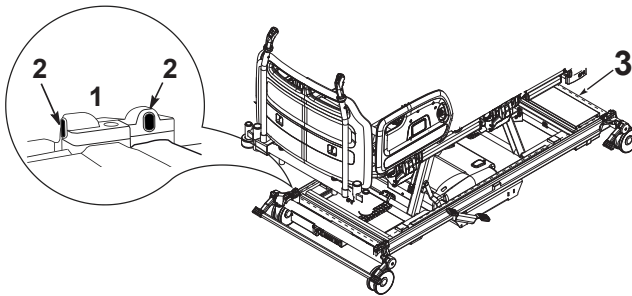


Illustration 29 : capteurs et faisceau anti-piégeage

Quatre capteurs infrarouges (1), situés au-dessus de chacune des roulettes, forment un faisceau invisible autour de la base du lit (3).



Si le faisceau est coupé (p. ex. : par un membre du patient) lorsque le sommier est rabaisé, le sommier s'arrête et se relève légèrement pour permettre le dégagement de l'obstruction et l'écran du système de pesée affiche AES.



De plus, le voyant lumineux AES situé sur le panneau de commande soignant s'allume.

Les mouvements du sommier vers le haut ne sont pas affectés par ce système.



Le système anti-piégeage peut également se déclencher si un drap, ou un autre objet, coupe le faisceau.



Nettoyer régulièrement les lentilles (voir Illustration 29, élément 2) des capteurs infrarouges avec un chiffon sec.

SafeSet™ (en option)



Indicateurs d'état visuels de SafeSet destinés aux patients pouvant chuter. Le risque de chute d'un patient donné doit être évalué par un personnel soignant qualifié qui doit garder à l'esprit les protocoles de l'établissement.

Les indicateurs visuels d'état de la fonction **SafeSet** fournissent une indication rapide des réglages optimaux du lit pour les patients identifiés comme présentant un risque de chute.

Les indicateurs visuels de la fonction **SafeSet** font apparaître quatre paramètres de sécurité du lit :

- Réglage des freins
- Position des barrières latérales
- Hauteur de sommier
- État de la détection de mouvements


Deux panneaux indicateurs **SafeSet** identiques sont situés juste en dessous du panneau de pieds.

Les voyants lumineux (1) au-dessus de chaque symbole sont allumés en rouge pour signaler une situation potentiellement dangereuse, ou en vert pour indiquer une situation sans danger.



Illustration 30 : Panneau indicateur SafeSet

Symbole	Voyant lumineux vert (situation « sans danger »)	Voyant lumineux rouge (situation « dangereuse »)
	Freins verrouillés	Freins déverrouillés
	Toutes les barrières latérales en position relevée*	Si l'un ou l'autre des panneaux de tête est en position abaissée Si les deux panneaux de pieds sont en position abaissée
	Sommier à hauteur minimale (ou à moins de 25 mm de la hauteur minimale)	Sommier à une hauteur supérieure à la hauteur minimale

Symbole	Voyant lumineux vert (situation « sans danger »)	Voyant lumineux rouge (situation « dangereuse »)
	Système <i>VariZone</i> de détection de mouvements du patient configuré	Système <i>VariZone</i> de détection de mouvements du patient non configuré

* Pour se conformer aux directives de la FDA, le système indiquera toujours une condition de « sécurité » si une (mais jamais les deux) barrière latérale de pied de lit est abaissée.

La disposition des voyants lumineux permet de les voir facilement à distance. Un capteur (2) réduit automatiquement la luminosité des voyants lumineux en conditions lumineuses faibles, sauf quand un voyant lumineux signale une situation dangereuse (rouge).

Lorsque les indicateurs visuels de la fonction *SafeSet* ne sont pas utilisés, les voyants lumineux peuvent être éteints à l'aide du dispositif magnétique de verrouillage fourni (3). Passer le dispositif de verrouillage horizontalement le long de la base du panneau indicateur *SafeSet* comme illustré pour éteindre les voyants lumineux.

Une fois désactivés, les voyants ne peuvent pas être réactivés avant quatre secondes.

Passer à nouveau le dispositif de verrouillage pour rallumer les voyants lumineux.

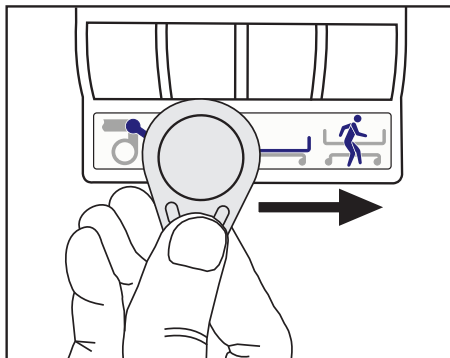


Illustration 31 : Allumer/éteindre les voyants lumineux *SafeSet*



Si le lit est débranché de l'alimentation électrique et qu'il fonctionne sur batterie, les voyants lumineux ne s'allument pas.

Lors du rebranchement sur l'alimentation électrique, les voyants lumineux ne s'allument pas automatiquement. Passer le dispositif magnétique de verrouillage pour les réactiver. Cette conception spéciale entend préserver la longévité des batteries.

Connexion RS232

Le lit transmet des données en permanence par l'intermédiaire de la connexion RS232 située à la tête du lit (voir page 19).

Les données transmises peuvent être enregistrées sur un dispositif compatible avec le système.



Le câble série RS232 n'est pas fourni par Arjo.

Les données sont transmises toutes les dix secondes et elles comprennent les informations suivantes :

- Poids du patient.
- *Données recueillies par le système VariZone de détection des mouvements du patient*/Alarme de sortie de Lit (active ou non).
- Angle d'inclinaison du dossier par rapport à la position horizontale.
- Hauteur du lit en position basse (oui/non).
- Position des barrières latérales (levées/baissées).
- Position du frein (enclenché/libre).

Ces informations peuvent être archivées dans la base de données.



Les données obtenues par l'intermédiaire de la connexion RS232 ne conviennent pas pour prendre des décisions d'ordre clinique. Le diagnostic, le traitement et les soins du patient doivent être réalisés sous la surveillance d'un professionnel de la santé qualifié.

Commandes pour la télévision et l'éclairage

Les commandes de la télévision et de l'éclairage se trouvent sur les barrières latérales côté tête. Les barrières latérales comportent également des enceintes pour le son de la télévision.

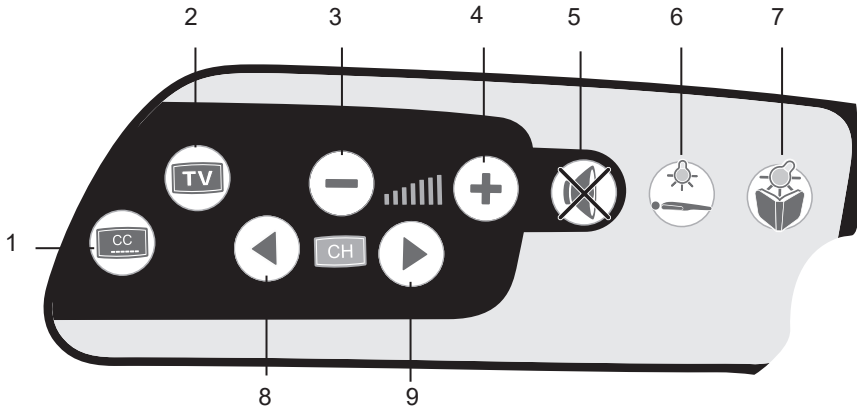


Illustration 32 : commandes de la télévision et de l'éclairage (situées à la gauche du patient)

1. Sous-titrage marche/arrêt
2. Télévision marche/arrêt
3. Baisse du volume
4. Augmentation du volume
5. Son marche/arrêt (silencieux)
6. Éclairage principal de la pièce allumé/éteint
7. Veilleuse allumée/éteinte
8. Chaîne précédente
9. Chaîne suivante

Pour que le système de télévision et d'éclairage fonctionne, le lit doit être connecté à un système d'appel infirmier compatible. Le système électronique du lit reconnaît le type de télévision utilisé et configure les commandes automatiquement.

Ces commandes sont conçues pour être compatibles avec la grande majorité des postes de télévision utilisés en milieu hospitalier. En cas de difficultés, contacter le Service technique d'Arjo.

COMMANDE MOTORISÉE

Le système de déplacement motorisé est destiné à assurer le déplacement motorisé du lit pour patients obèses *Citadel Plus*.



Le système de déplacement motorisé facilite uniquement les mouvements avant et arrière. Le déplacement vers la droite et vers la gauche est réalisé par l'utilisateur.



Pour éviter les risques de blessure grave, lire attentivement toutes les informations de sécurité à la page 8 et les consignes d'utilisation, et les appliquer avant d'utiliser le système de commande motorisée. S'assurer aussi que les ordonnances des médecins et les protocoles de l'établissement sont respectés.

S'assurer que le verrouillage de direction et les freins sont désengagés avant d'utiliser la commande motorisée.

Préparation au transport

1. Débrancher et ranger le cordon d'alimentation.
2. Mettre les roues en position neutre.
3. Positionner le lit latéralement vers un espace ouvert.

Voyants de la commande motorisée

État de la batterie

- LED verte : la commande motorisée est prête à être utilisée
- LED jaune : la batterie est à moitié chargée
- LED jaune clignotante : batterie faible ; il faut la charger
- LED rouge : la batterie n'est pas chargée ; la commande motorisée ne peut pas être utilisée



État de la commande

- LED verte : Le lit est débranché, le frein du sommier est désengagé, la batterie n'est pas faible.
- LED jaune : Au moins une des conditions d'allumage de la LED verte n'est pas remplie.

Illustration 33 : poignée de commande gauche du système motorisé et voyants

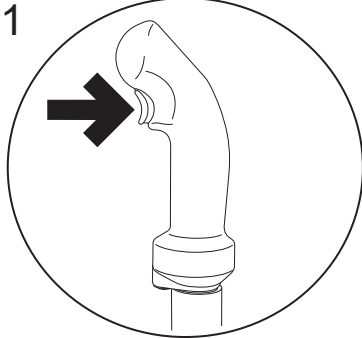


Si les voyants supérieurs et inférieurs clignotent entre rouge et jaune, la commande motorisée ne fonctionne pas correctement. Se reporter à la section sur le dépannage ou contacter Arjo.



La gâchette gauche doit être maintenue enfoncée tout au long de l'actionnement de la commande motorisée. Si la gâchette est relâchée, le frein de la commande motorisée s'engagera et celle-ci ne pourra pas être utilisée.

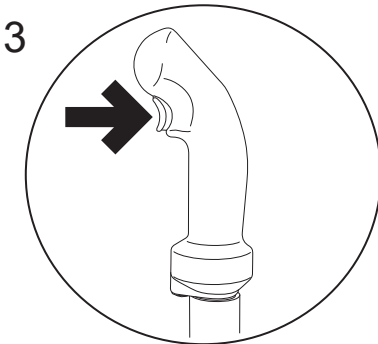
Fonctionnement de la commande motorisée



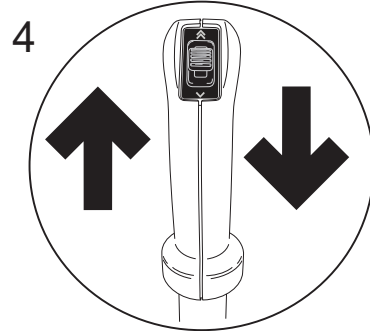
SORTIE DE VEILLE - actionner la gâchette gauche une fois



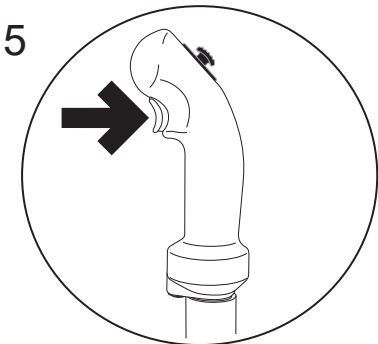
Engager la roue de la commande



Actionner la gâchette gauche et la maintenir enfoncée - la gâchette doit être engagée pendant toute l'utilisation de la commande motorisée



Sélectionner la direction



Actionner la gâchette droite si besoin pour augmenter la vitesse de marche avant

La commande motorisée propose plusieurs options de vitesse :

- Maintenir la gâchette droite enfoncée pour une marche avant à vitesse maximum.
- Relâcher la gâchette droite pour une marche avant à vitesse moyenne.
- Le lit se déplace toujours à vitesse lente en marche arrière ou en pente, même si la gâchette est maintenue enfoncée.

Vitesses de la commande motorisée en km/h (mph)	
Marche avant à vitesse maximum	5 km/h (3 mph)
Marche avant à vitesse moyenne	2,4 km/h (1,5 mph)
Marche arrière	1,2 km/h (0,75 mph)

Pour désactiver la commande motorisée, relâcher la gâchette gauche.

POSITIONNEMENT DU PATIENT

Il est recommandé de prendre connaissance de tous les chapitres de ce guide avant d'utiliser le produit. Lire attentivement les sections **Contre-indications, risques et précautions** et **Consignes de sécurité** du chapitre **Introduction** de ce manuel avant d'installer un patient sur le système de soins pour patients obèses *Citadel Plus*.

Sous tension

1. Brancher le cordon d'alimentation à une prise murale. Vérifier que la prise électrique est facile d'accès pour pouvoir débrancher le dispositif de la prise murale.



Ne pas utiliser de prise murale actionnée par un interrupteur mural.

Dans la mesure du possible, Arjo conseille de laisser le cadre de lit branché à une prise murale.

Préparation du positionnement du patient

1. Le cas échéant, brancher le système d'appel infirmier aux connecteurs situés à la tête du lit.
2. Serrer les freins des quatre roulettes.
3. S'assurer que le support thérapeutique est plan.
4. Régler le lit à une hauteur de travail confortable.
5. Déployer les extensions de largeur et les rallonges si nécessaire.
6. Configurer l'unité comme il convient (ajouter des surfaces de répartition de la pression, des oreillers, des couvertures, des conduites, des potences pour intraveineuse, d'autres équipements, accessoires, etc., au besoin).
7. Appuyer sur le bouton TARE pour remettre le système de pesée à zéro.



Les mesures/poids du patient sont données à titre de référence uniquement. Ne pas se fier aux lectures de la balance pour les posologies de médicaments. En effet, celles-ci incluent également le poids des équipements de la partie pesée de l'unité.

8. Régler le support thérapeutique à la même hauteur que le support depuis lequel le patient est transféré.
9. S'assurer que les freins des roulettes des deux unités sont enclenchés.
10. Abaisser les barrières latérales.
11. Transférer le patient en observant l'ensemble des règles de sécurité et protocoles de l'établissement en vigueur ainsi que les instructions de positionnement du patient relatives aux surfaces de répartition de la pression utilisées avec le système de châssis de lit *Citadel*.
12. Relever et verrouiller les barrières latérales des deux côtés de l'unité.

Fin du positionnement du patient

1. Appuyer sur le bouton Lit ou le bouton Sortie pour activer le système et assigner la valeur choisie pour la sensibilité du système *VariZone* de détection des mouvements du patient. Régler le support thérapeutique pour garantir le confort du patient.
2. Ramener le lit au niveau fonctionnel le plus bas de façon à assurer le confort du patient.
3. Amener le lit à l'angle souhaité de façon à assurer le confort du patient.
4. S'assurer que les freins des roulettes du lit sont enclenchés.
5. Verrouiller les fonctions du lit selon les conditions requises.

SOINS INFIRMIERS

Il est recommandé de prendre connaissance de tous les chapitres de ce guide avant d'utiliser le produit. Lire attentivement les sections **Contre-indications, risques et précautions** et **Consignes de sécurité** du chapitre **Introduction** de ce manuel avant de réaliser des soins infirmiers sur un patient placé sur un système de soins pour patients obèses *Citadel Plus*.

RCP

Les étapes suivantes indiquent comment placer le lit dans la position CPR.



1. **Appuyer sur le bouton CPR et le maintenir enfoncé.** Cela permettra de remettre à l'horizontale les sections tête et genoux, et de remettre le châssis en position horizontale depuis les positions Trendelenburg ou Trendelenburg inversé. Si le lit est positionné à une hauteur > 480 mm (19 po), activer la fonction CPR abaissera aussi le lit à 480 mm (19 po). Les boutons CPR clignotent sur tous les panneaux de commande et un signal sonore est émis.
2. Abaisser les barrières latérales.
3. Retirer le repose-tête, si nécessaire.
4. Selon le matelas du patient, il peut s'avérer nécessaire d'utiliser un support rigide.
5. Commencez la CPR. Observer les recommandations CPR de l'établissement hospitalier.
6. Réinstaller le repose-tête, si nécessaire.
7. Soulever et verrouiller les barrières latérales.
8. Le cas échéant, reprendre le traitement selon les prescriptions du médecin.
9. Régler le support thérapeutique pour garantir le confort du patient.

En cas de défaillance ou de perte d'alimentation et si le bouton CPR ne répond pas, utiliser la commande CPR du dossier pour positionner le patient pour la CPR.

Commande CPR du dossier

Les poignées de la commande CPR du dossier sont situées sous la section jambes, de chaque côté du lit.

En cas d'arrêt cardiaque du patient, tirer la poignée de la commande CPR du dossier. Cette opération permet d'abaisser le dossier et de pouvoir effectuer la réanimation cardio-pulmonaire.

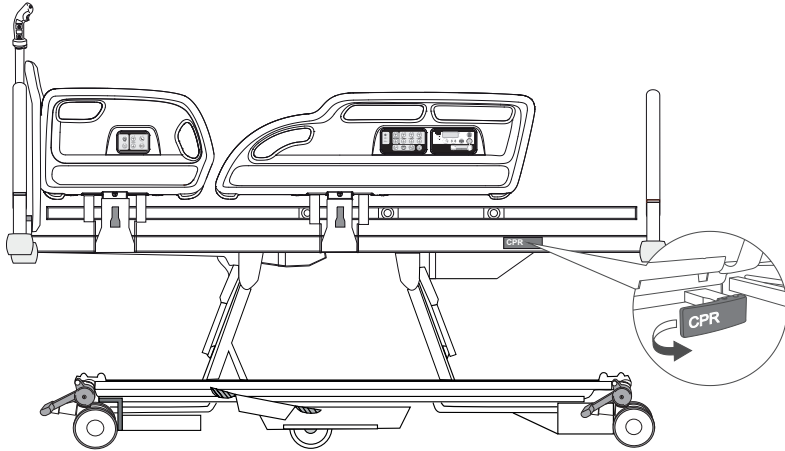


Illustration 34 : commande CPR du dossier



Le dossier peut se rabaisser rapidement ; éloigner les mains afin d'éviter toute blessure.

Ne procéder au déclenchement de la commande CPR du dossier qu'en cas d'urgence ; une utilisation répétée et quotidienne peut causer une usure définitive.

Toilette du patient

1. Régler la hauteur et l'inclinaison du support thérapeutique de manière à faciliter la toilette du patient.
2. Abaisser les barrières latérales (du côté du personnel soignant).
3. Effectuer la toilette du patient conformément aux protocoles de l'établissement. Éviter de répandre des liquides sur les commandes du lit.



La présence de liquide sur les commandes peut provoquer une corrosion, susceptible d'entraîner une défaillance ou un fonctionnement irrégulier des composants, pouvant mettre en danger le patient et le personnel soignant.

4. Soulever et verrouiller les barrières latérales.
5. Régler le support thérapeutique pour garantir le confort du patient.

Transfert du patient depuis le système de soins pour patients obèses *Citadel Plus*

1. Placer le support thérapeutique à l'horizontale.
2. Régler la hauteur du support thérapeutique pour qu'il soit au même niveau que la surface sur laquelle le patient va être transféré.
3. S'assurer que les freins des roulettes des deux unités sont enclenchés.
4. Abaisser les barrières latérales.
5. Transférer le patient en observant l'ensemble des règles de sécurité et les protocoles de l'établissement en vigueur.
6. Si le patient ne doit pas réintégrer le lit, débrancher le cordon d'alimentation de la prise murale et appuyer sur le bouton de la batterie pour la faire entrer en mode Hibernation ce qui permet de mettre le cadre hors tension de l'alimentation provenant de la batterie et d'éteindre toutes les fonctions du lit.

Transport du patient

1. Au besoin, placer les perfusions sur les potences pour intraveineuse qui peuvent être installées dans les supports disponibles aux quatre coins du châssis.
2. Veiller à relever et à verrouiller les barrières latérales.
3. Rétracter toutes les extensions de largeur avant tout transport.
4. Débrancher le cordon d'alimentation de la prise murale et l'enrouler autour du support situé côté tête du lit.
5. Déverrouiller les freins.
6. Si nécessaire, activer la commande motorisée pour faciliter le transport (voir page 47).
7. Transporter le patient en observant l'ensemble des règles de sécurité et des protocoles de l'établissement en vigueur.
8. Brancher le cordon d'alimentation sur une prise murale immédiatement après avoir transporté le patient.



La présence de plusieurs personnes peut être requise pour le transport manuel du lit en fonction du poids du patient et des caractéristiques du sol.

Afin que la batterie reste pleinement chargée et ne subisse aucun dommage, le lit doit être continuellement branché à l'alimentation électrique pendant son utilisation normale.

ENTRETIEN ET NETTOYAGE



Débrancher le lit de l'alimentation électrique avant toute opération de nettoyage ou de maintenance. Le lit continue à fonctionner à l'aide de la batterie si la fonction n'a pas été verrouillée sur le panneau de commande soignant.

Sections du sommier

Les quatre sections de sommier (dossier, siège, cuisses et jambes) peuvent être retirées du sommier par un mouvement vers le haut.

Lever la plaque d'extension de la section jambes avant d'enlever la section jambes.

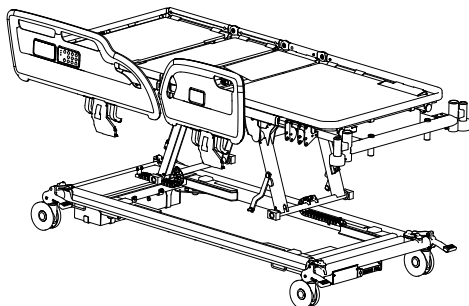


Illustration 35 : sections du sommier (Vue de dessus)

Pour replacer chaque section, s'assurer qu'elle est positionnée correctement sur le sommier, puis appuyer fermement jusqu'à ce qu'elle s'encliquète en position. Replacer la plaque d'extension de la section jambes (1) en la fixant au-dessus de l'extrémité du châssis du sommier.

Décontamination



Veiller à ne jamais mouiller la fiche et le cordon d'alimentation électrique.

Ne pas utiliser de tampons abrasifs ou de composés abrasifs, ni de désinfectants à base de phénol.

Ne pas recourir au nettoyage à jet de vapeur ou par tunnel de lavage.

Ne pas retirer la graisse des vérins.

Veiller à ne jamais mouiller les fiches des accessoires.



Ces instructions s'appliquent également aux accessoires, mais pas aux matelas.

Pour les sangles et les poignées de levage, consulter les instructions du fabricant fournies avec le produit.

Le lit doit être nettoyé et désinfecté chaque semaine, et avant toute utilisation par un nouveau patient.

Nettoyage

- Le lit doit être nettoyé et désinfecté chaque semaine, et avant toute utilisation par un nouveau patient.
- Retirer le matelas et tous les accessoires du lit.
- Retirer les panneaux de tête/pieds et les plaques du sommier pour le nettoyage.
- Porter des vêtements de protection appropriés et nettoyer toutes les surfaces avec un chiffon jetable humecté d'eau chaude et un détergent neutre.
- Nettoyer d'abord les sections supérieures du lit et toutes les surfaces horizontales. Poursuivre méthodiquement en direction des sections inférieures du lit et terminer par les roulettes. Veiller particulièrement à nettoyer correctement les endroits susceptibles de piéger la poussière ou la saleté.
- Essuyer avec un nouveau chiffon jetable humecté d'eau propre et sécher au moyen de lingettes sèches jetables.
- Avant de replacer le matelas, veiller à bien sécher les parties nettoyées.

Désinfection

Après avoir nettoyé le lit comme décrit ci-dessus, essuyer toutes les surfaces avec du dichloroisocyanurate de sodium (DCCNa), à une concentration de 1 000 pour un million (0,1 %) de chlore disponible.

Des fluides corporels tels que le sang exigent une concentration de DCCNa supérieure, égale à 10 000 pour un million (1 %) de chlore disponible.

Essuyer avec un nouveau chiffon jetable humecté d'eau propre et sécher au moyen de lingettes sèches jetables.



Pour les instructions de nettoyage et de désinfection du matelas, se reporter à la notice d'utilisation.

Recommandations générales

Les instructions suivantes constituent les procédures recommandées par Arjo pour le nettoyage et le contrôle des infections du lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* en cours d'utilisation.

Il est recommandé de prendre connaissance de toutes les sections de ce manuel avant d'utiliser le produit. Lire attentivement les sections **Risques et précautions** et **Consignes de sécurité** du chapitre **Introduction** avant de nettoyer le lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus*.



Pour prévenir toute contamination croisée ou tout dommage matériel, Arjo recommande de nettoyer le lit de soins pour patients obèses Citadel Plus pendant son utilisation et entre deux patients, en respectant les consignes ci-dessous. Les règlements, procédures et protocoles locaux en matière d'agents pathogènes à diffusion hémato-gène sont applicables, à condition de respecter les instructions du fabricant.



Avant le nettoyage, toujours débrancher le lit de soins pour patients obèses Citadel Plus de la prise d'alimentation principale. Tout manquement à cette consigne pourrait provoquer des dommages matériels ou une décharge électrique.

Nettoyage du système de soins pour patients obèses *Citadel Plus* pendant son utilisation



Empêcher tout liquide de pénétrer dans les panneaux de commande du système de soins pour patients obèses Citadel Plus.

1. Dans la mesure du possible, retirer le patient du lit avant le nettoyage. L'entretien et le nettoyage quotidiens consistent à essuyer toutes les surfaces et les barrières latérales (selon les besoins) pendant la toilette du patient.
2. Observer les consignes d'entretien et de nettoyage pour chaque surface thérapeutique spécifique utilisée.
3. Débrancher le lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* de la prise secteur.
4. Examiner le câble d'alimentation à la recherche de dommages ou de signes d'usure. Le système de soins pour patients obèses *Citadel Plus* ne doit en aucun cas être utilisé avec un câble d'alimentation usé ou endommagé. Si des dommages sont constatés, contacter Arjo.
5. À l'aide d'un chiffon imbibé d'eau chaude savonneuse ou d'un désinfectant hospitalier homologué (dilué selon les instructions du fabricant), essuyer les surfaces du système de soins pour patients obèses *Citadel Plus*. Rincer à l'eau et laisser sécher la surface complètement.
6. Faire entièrement sécher tous les composants avant de les réutiliser.
7. Examiner toutes les pièces du lit de soins pour patients obèses *Citadel Plus* et vérifier qu'elles ne présentent aucun dommage avant de les remettre en service. Si des éléments semblent nécessiter un entretien ou un remplacement, contacter Arjo.
8. Rebrancher le lit sur une prise murale et régler les paramètres.

MAINTENANCE PRÉVENTIVE

Ce produit est susceptible de s'user lors de son utilisation. Pour mieux conserver ses caractéristiques d'origine, des procédures de maintenance doivent être effectuées à intervalles réguliers.



Cette liste indique le niveau minimum recommandé de maintenance préventive. Des inspections plus fréquentes doivent être menées lorsque le produit est très utilisé ou soumis à des environnements agressifs, ou lorsque les réglementations locales le demandent.

Si ces contrôles ne peuvent être effectués, ou si le produit est encore utilisé alors qu'il présente un défaut, cela peut compromettre la sécurité tant du patient que du personnel soignant. Les mesures de maintenance préventive contribuent à prévenir les accidents.

Actions à réaliser par le personnel soignant	Une fois par jour	Une fois par semaine
Contrôle du fonctionnement des barrières latérales	✓	
Contrôle visuel des roulettes		✓
Contrôle du fonctionnement des poignées de commande manuelle de la CPR des deux côtés du lit		✓
Contrôle visuel du cordon et de la fiche d'alimentation électrique		✓
Procéder à un test complet de toutes les fonctions de positionnement du lit électrique (dossier, hauteur, inclinaison...)		✓
Vérifier le fonctionnement correct des commandes du patient, des commandes du personnel soignant et des panneaux de commande soignant		✓
Vérifier le fonctionnement correct des commandes du système de pesée		✓
Vérifier le fonctionnement du système anti-piégeage et nettoyer les lentilles des capteurs (cf. page 44)		✓
Contrôler le matelas pour vérifier l'absence de dommage et d'infiltration de liquide		✓
Examiner la potence, la sangle et la poignée	✓	
Commande motorisée		✓
Extensions de largeur		✓
Contrôle visuel des roues de la commande motorisée		✓

Si les résultats de l'un de ces contrôles se révèlent insatisfaisants, contacter Arjo ou un technicien d'entretien agréé.



Les procédures figurant dans le tableau suivant doivent être effectuées par un personnel formé et qualifié. Le non-respect de ces exigences peut entraîner des blessures ou réduire la sécurité du produit.

Actions à effectuer par du personnel qualifié	Tous les ans
Contrôler le fonctionnement correct du lit avec la batterie de secours, comme décrit dans la section Test de la batterie	✓
Vérifier le fonctionnement des roulettes, en portant une attention particulière aux fonctions de freinage et de conduite	✓
Contrôler le verrouillage ferme des extensions de lit dans les trois positions	✓
Contrôle visuel du cordon et de la fiche d'alimentation électrique ; en cas de signes de dommage, remplacer intégralement le dispositif ; ne pas utiliser de fiche pouvant être rebranchée	✓
Examiner tous les câbles flexibles accessibles afin de vérifier l'absence de dommage ou de détérioration	✓
Contrôler la présence et le serrage correct de tous les écrous, boulons et autres fixations accessibles	✓
Contrôler tous les accessoires du lit, avec une attention particulière portée aux fixations et pièces mobiles	✓

Système de pesée

Le système de pesée doit être de nouveau calibré avant la date d'expiration indiquée sur le lit. S'assurer que le lit est de nouveau calibré tous les 12 mois.

Test de la batterie

Contrôler l'état de la batterie de secours au moyen du test suivant.

1. Débrancher le lit de l'alimentation électrique.
2. Lever le sommier à la hauteur maximale – ne pas tenir compte du signal d'avertissement de la batterie.
3. Lever les sections dossier et cuisses le plus haut possible.
4. Appuyer sur le bouton CPR et le maintenir enfoncé. Le sommier se met en position horizontale à mi-hauteur.
5. Abaisser le sommier jusqu'à sa hauteur minimale.
6. Appliquer le décubitus déclive maximal (Trendelenburg).
7. Remettre le sommier en position horizontale ; et appliquer le décubitus proclive maximal (Trendelenburg inversé).

En cas d'échec du test, brancher le lit à l'alimentation électrique pendant au moins huit heures afin de recharger la batterie, puis refaire le test. Si le lit connaît une deuxième défaillance, contacter Arjo ou un technicien d'entretien agréé.

La batterie de secours doit être remplacée tous les quatre ans par un technicien de service agréé par Arjo afin de garantir les meilleures performances possible.

DÉPISTAGE DES ANOMALIES

Si l'équipement ne fonctionne pas correctement, le tableau ci-dessous suggère quelques contrôles simples et mesures correctives. Si le problème persiste, contacter Arjo ou un technicien d'entretien agréé.

Symptôme	Cause possible	Action
Émission d'un signal sonore lors de l'utilisation du lit	Le lit fonctionne à l'aide de la batterie de secours	Vérifier que le cordon d'alimentation est branché et que l'alimentation électrique fonctionne correctement Vérifier le fusible dans la fiche d'alimentation électrique (le cas échéant)
Une ou plusieurs fonction(s) du lit ne fonctionnent pas	Fonction(s) verrouillée(s) sur le panneau de commande soignant	Déverrouiller la/les fonction(s) sur le panneau de commande soignant
Le lit est difficile à manœuvrer	Pédales de frein en position Conduite	Mettre les pédales de frein en position Libre
Tous les voyants LED du panneau de commande soignant sont allumés ou clignotent	Cycle nominal du système électrique dépassé	Consulter la section Verrouillage de surutilisation à la page 32
Impossibilité de rabaisser le sommier	Erreur du logiciel de commande de la hauteur	Lever le sommier à la hauteur maximale afin de réinitialiser le logiciel
Affichage du code d'erreur E300	Bouton de commande enfoncé pendant plus de 90 secondes	Retirer la pression exercée sur les boutons de commande. Contacter un agent de service agréé par Arjo si le code d'erreur ne s'efface pas
Impossibilité de baisser le sommier et affichage d'un code d'erreur du système anti-piégeage	Système anti-piégeage activé	Retirer l'objet ou les objets faisant obstacle en dessous du sommier. Si le lit ne peut toujours pas être abaissé, contacter un agent de service agréé par Arjo
Code d'erreur E410	Erreur de service	Contacteur un agent de service agréé par Arjo
L'alarme se déclenche lorsque le patient bouge sur le lit	Seuil de détection des mouvements assigné à une valeur trop faible	Augmenter la valeur assignée du seuil de détection des mouvements du patient du système <i>VariZone</i>
Erreurs dans le poids affiché pour le patient	Sommier bloqué	Vérifier que le sommier n'est en contact avec aucun objet comme les meubles, les rideaux, les câbles, etc. Vérifier qu'aucun poids n'a été ajouté au lit sans utilisation du système Auto Compensation Relever le lit depuis son niveau le plus bas
Système d'appel infirmier défaillant	Le câble d'appel infirmier n'est pas branché ou il s'agit d'un type de câble incorrect	Vérifier que le type de câble est correct et qu'il est convenablement branché
Impossibilité d'abaisser le dossier avec les poignées de commande manuelle CPR	Mauvais réglage du câble de la commande CPR du dossier.	Repousser le dossier vers le bas pour le rabaisser
Affichage d'une valeur inconnue sur le système de pesée	Défaillance du système ou faute de l'opérateur	Consulter le tableau et les codes d'erreur à la page 41
Mauvais fonctionnement des commandes de télévision et d'éclairage	Le câble d'appel infirmier n'est pas branché ou il s'agit d'un type de câble incorrect	Vérifier que le type de câble est correct et qu'il est convenablement branché

Symptôme	Cause possible	Action
Dépannage de la commande motorisée		
La commande motorisée ne fonctionne pas	Le lit est branché sur une prise murale	Vérifier les voyants d'état du lit et déterminer si le lit est branché sur une prise murale
	Les freins des roulettes sont enclenchés	Vérifier les voyants d'état du lit et les pédales de frein
	Batterie trop faible	Vérifier les voyants d'état du lit
	Roues de la commande motorisée non engagées sur le sol	Inspecter la pédale de la commande motorisée, s'assurer que les roues sont vers le bas
	Pression constante non appliquée sur la gâchette de la poignée de la commande	S'assurer qu'une pression constante est appliquée sur la gâchette pendant toute l'utilisation de la commande motorisée
Le lit ne tourne pas	La direction des roulettes est verrouillée	S'assurer que les pédales de frein des roulettes sont en position neutre
Pas de voyant	La commande motorisée n'est pas activée	Enfoncer une fois la gâchette gauche

Codes d'erreur

Écran	Erreur	Description	Causes possibles
E001	Remise à zéro du système lors d'une utilisation sur batterie	Batterie déchargée (à zéro)	Brancher le lit sur l'alimentation secteur et réinitialisez le système de pesée
E002	Poids instable	Erreur survenant lorsque le poids d'Auto Compensation est inférieur à -100 kg (220 lb)	L'E002 est neutralisée en ajoutant du poids jusqu'à ce que la valeur d'auto compensation se trouve au-dessus de -100 kg puis en appuyant sur la touche auto-comp (H1) de nouveau, ou lorsque le poids est retiré et la pesée remise à zéro
E003	Erreur survenant lorsque le poids d'Auto Compensation est supérieur à 100 kg (220 lb)	Le poids d'Auto Compensation relatif à une modification de poids de 100 kg (220 lb) a été dépassé et le système d'auto compensation ne fonctionne pas	L'erreur est neutralisée en retirant du poids jusqu'à ce que la valeur d'auto compensation se trouve en dessous de 100 kg (220 lb)
E102	La période de 10 secondes relative au roulement (poids instable) est écoulée	Pendant l'utilisation d'une commande de pesée, le poids était instable ou trop variable	Le lit a été en contact avec un objet ou utilisé pour s'y allonger, répéter l'étape sans qu'aucune personne ne soit en contact avec le lit
E300	Erreur de verrouillage d'un bouton	Bouton de commande enfoncé pendant plus de 90 secondes	Retirer la pression exercée sur les boutons de commande
E410	Erreur générale	Erreur de service qui nécessite une enquête technique	

Indications de défaillance

Le logiciel de commande du lit signale des problèmes dans le système électrique au moyen de voyants clignotants situés sur le panneau de commande soignant. Si une des indications ci-dessous se produit, contacter Arjo ou un technicien de service agréé.

Indications	Cause possible
Sur le panneau de commande soignant, clignotement des voyants de décubitus décline et de hauteur du sommier	Défaillance du vérin de hauteur variable (pied)
Sur le panneau de commande soignant, clignotement des voyants de décubitus proclive et de hauteur du sommier	Défaillance du vérin de hauteur variable (tête)
Clignotement du voyant LED de dossier sur le panneau de commande soignant	Défaillance du vérin de dossier
Clignotement du voyant LED de la section cuisses sur le panneau de commande soignant	Défaillance du vérin de la section cuisses
Clignotement du voyant LED de la section jambes sur le panneau de commande soignant	Défaillance du vérin de la section jambes
Clignotement des voyants LED de décubitus décline, du dossier, de la section jambes et de la hauteur du sommier	Défaillance de l'unité de commande

Durée de vie de l'appareil

La durée de vie de cet équipement est habituellement de dix (10) ans. La durée de vie est définie comme la période où le produit maintient les performances et la sécurité indiquées, sous réserve d'avoir été entretenu et exploité dans des conditions d'utilisation normales conformément aux exigences des présentes instructions.

ACCESSOIRES

Le tableau ci-dessous répertorie les accessoires recommandés pour la gamme de systèmes de soins pour patients obèses *Citadel Plus*. Remarque : il est possible que certains articles ne soient pas disponibles dans tous les pays.

Accessoire	Code produit
Potence avec sangle et poignée	ENT-ACC01
Tige porte-sérum	ENT-ACC02
Crochets pour tige porte-sérum	ENT-ACC02 SH
Potence à trois positions avec sangle et poignée	ENT-ACC03
Tige porte-sérum coudée	ENT-ACC04
Cadre de traction	ENT-ACC05
Support pour pousse-seringue électrique	ENT-ACC07
Support pour bouteille d'oxygène (pour cylindre PD)	ENT-ACC08
Petit cadre de traction	ENT-ACC10
Crochets (2) supplémentaires pour potence pour intraveineuse	ENT-ACC14
Support pour bouteille d'oxygène (pour cylindre B5)	ENT-ACC18
Support pour flacon d'urine	ENT-ACC19
Tige porte-sérum renforcée	ENT-ACC24
Dispositif de mise à niveau	ENT-ACC25
Support de monitoring des pressions invasives	ENT-ACC26
Cadre de traction côté tête	ENT-ACC32
Panneau de tête « Réa »	ENT-ACC34
Support pour bouteille d'oxygène (pour cylindre PD)	ENT-ACC58
Potence avec crochet pour poche de perfusion	ENT-ACC65
Support pour flacon d'urine	ENT-ACC69
Tige porte-sérum	ENT-ACC71
Plateau porte-moniteur	ENT-ACC74
Adaptateur de prise	ENT-ACC75
Assemblage du trapèze	ENT-ACC101

COMPATIBILITÉ ÉLECTROMAGNÉTIQUE (CEM)

Le produit a été testé pour vérifier sa conformité aux normes et aux réglementations actuelles concernant sa capacité à bloquer les interférences électromagnétiques (EMI) provenant de sources extérieures. Certaines procédures peuvent contribuer à réduire les interférences électromagnétiques, notamment :

- S'assurer que les autres dispositifs utilisés pour le suivi et/ou le maintien en vie de patients sont conformes aux normes admissibles pour les émissions.



L'utilisation de cet équipement à proximité ou relié à un autre équipement devrait être évitée, car ceci peut entraîner un mauvais fonctionnement. Si une telle utilisation est nécessaire, cet équipement et l'autre équipement doivent être examinés afin de contrôler leur bon fonctionnement.



Les équipements de communication RF portables (y compris les périphériques, tels que câbles d'antenne et antennes externes) ne doivent pas être utilisés à moins de 30 cm (12 pouces) d'un quelconque élément du Citadel Plus, notamment des câbles indiqués par le fabricant. Dans le cas contraire, les performances de cet équipement pourraient être dégradées.



L'utilisation d'accessoires, de transducteurs et de câbles autres que ceux spécifiés ou fournis par le fabricant de cet équipement peut entraîner une augmentation des émissions électromagnétiques ou une diminution de l'immunité électromagnétique de cet équipement et entraîner un dysfonctionnement.

Environnement prévu : établissements de soins professionnels

Exceptions : équipement chirurgical HF (haute fréquence) et salle blindée anti-RF (fréquences radio) issues d'un système d'imagerie par résonance magnétique.

Recommandations et déclarations du fabricant – émission électromagnétique		
Essai de contrôle des émissions	Conformité	Recommandations
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	Cet équipement n'utilise l'énergie RF que pour ses fonctionnalités internes. Ses émissions RF sont donc très faibles et ne sont pas susceptibles de provoquer d'interférences avec un équipement électronique à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Classe A	
Émissions de courant harmonique CEI 61000-3-2	Classe A	
Fluctuations de tension/ scintillement CEI 61000-3-3	Conforme	Cet équipement convient à une utilisation dans tous les établissements, y compris les établissements domestiques et ceux raccordés directement au réseau public de distribution à basse tension utilisé pour le grand public, et qui alimente les immeubles à usage domestique.
REMARQUE : Les caractéristiques d'émissions de cet équipement permettent son utilisation dans des zones industrielles et des hôpitaux (CISPR 11 classe A). S'il est utilisé dans un environnement résidentiel (pour lequel CISPR 11 classe B est normalement requis), cet équipement est susceptible de ne pas offrir une protection adéquate aux services de communication à radiofréquence. Il peut se révéler nécessaire de prendre des mesures d'atténuation telles que la réorientation ou le repositionnement de l'équipement.		

Recommandations et déclarations du fabricant – immunité électromagnétique		
Essais d'immunité	Niveau de test CEI 60601-1-2	Niveau de conformité
Décharge électrostatique (DES) CEI 61000-4-2	± 2 kV, ± 4 kV, ± 8 kV, ± 15 kV dans l'air ± 8 kV au contact	± 2 kV, ± 4 kV, ± 8 kV, ± 15 kV dans l'air ± 8 kV au contact
Perturbations conduites induites par les champs RF EN 61000-4-6	3 V dans la plage de 0,15 MHz à 80 MHz 6 V dans les bandes ISM et les bandes de radios amateurs entre 0,15 et 80 MHz 80 % AM à 1 kHz	3 V dans la plage de 0,15 MHz à 80 MHz 6 V dans les bandes ISM et les bandes de radios amateurs entre 0,15 et 80 MHz 80 % AM à 1 kHz
Champ électromagnétique de RF rayonné EN 61000-4-3	Environnement de soins de santé professionnels 3 V/m 80 MHz à 2,7 GHz 80 % AM à 1 kHz	Environnement de soins de santé professionnels 3 V/m 80 MHz à 2,7 GHz 80 % AM à 1 kHz
Les champs de proximité à partir des appareils de communication RF sans fil EN 61000-4-3	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1 720, 1 845, 1 970, 2 450 MHz - 28 V/m 5 240, 5 500, 5 785 MHz - 9 V/m	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1 720, 1 845, 1 970, 2 450 MHz - 28 V/m 5 240, 5 500, 5 785 MHz - 9 V/m
Transitoires électriques rapides/salves EN 61000-4-4	Ports SIP/SOP ±1 kV Port CA ±2 kV Fréquence de répétition : 100 kHz	Ports SIP/SOP ±1 kV Port CA ±2 kV Fréquence de répétition : 100 kHz
Champ magnétique de la fréquence d'alimentation EN 61000-4-8	30 A/m 50 Hz ou 60 Hz	30 A/m 50 Hz

Recommandations et déclarations du fabricant – immunité électromagnétique		
Essais d'immunité	Niveau de test CEI 60601-1-2	Niveau de conformité
Surtension CEI 61000-4-5	±0,5 kV ±1 kV ; ±2 kV, CA secteur, phase à la terre ±0,5 kV ±1 kV, CA secteur, phase à phase	±0,5 kV ±1 kV ; ±2 kV, CA secteur, phase à la terre ±0,5 kV ±1 kV, CA secteur, phase à phase
Creux de tension, coupures brèves et variations de tension sur les lignes d'entrée de l'alimentation CEI 61000-4-11	0 % UT ; 0,5 cycle À 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° et 315° 0 % UT ; 1 cycle et 70 % UT ; 25/30 cycles Monophasé : à 0° 0 % UT ; 250/300 cycles	0 % UT ; 0,5 cycle À 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° et 315° 0 % UT ; 1 cycle et 70 % UT ; 25/30 cycles Monophasé : à 0° 0 % UT ; 250/300 cycles
Champs magnétiques de proximité EN 61000-4-39	134,2 kHz - 65 A/m 13,56 MHz - 7,5 A/m	134,2 kHz - 65 A/m 13,56 MHz - 7,5 A/m
AVERTISSEMENT : U_T désigne la tension de secteur CA avant l'application du niveau d'essai.		

GARANTIE ET SERVICE

Les conditions standard d'Arjo s'appliquent à tous les produits ; une copie est disponible sur demande. Ces conditions standard contiennent tous les détails des conditions de garantie et ne limitent pas les droits du consommateur.

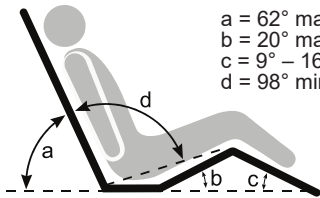
Pour toute question relative à l'utilisation, à la maintenance ou à tout autre élément de ce produit, contacter Arjo ou un distributeur agréé. Une liste des bureaux Arjo se trouve au dos du présent manuel, dans la section **Questions et Information**.

Se munir du numéro de modèle et du numéro de série de cet équipement avant de contacter Arjo pour toute question relative au service, aux pièces de rechange ou aux accessoires.

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

Caractéristiques pouvant être modifiées sans préavis.

Généralités	
Capacité maximale admissible	522 kg (1150 lb)
Poids maximal du patient	454 kg (1000 lb)
Poids du produit (approx.) avec la commande motorisée	360 kg (793 lb)
Poids du produit (approx.) sans la commande motorisée	306 kg (675 lb)
Bruit audible	<80 dB approx.
Conditions de fonctionnement	
La température	14 °C à 35 °C (58 °F à 95 °F)
Humidité relative	20 % à 80 % sans condensation
Altitude	jusqu'à 3048 m (10000 pi)
Caractéristiques électriques	
Puissance électrique	15 A max. à 115 V CA, 60 Hz 8 A max. à 230 V CA, 50 Hz 8 A max. à 230 V CA 60 Hz (Royaume d'Arabie saoudite)
Cycle nominal	10 % (2 min marche, 18 min arrêt)
Protection contre les chocs électriques	Classe I Type B
Norme liquide	IPX4
Batterie de secours	2 batteries 12 V reliées, étanches rechargeables, acide/plomb gel, 26 Ah
Système de pesée du patient	
Intervalle minimal de vérification (échelon de vérification)	500 g ou 1 lb
Capacité minimale	10 kg (22 lb)
Capacité maximale	522 kg (1 150 lb)
Homologations ^{1,2}	Conforme à la Directive 2014/31/UE, classe de précision : III
Classification du système de pesée ³	Classe III
¹ applicable aux pays de l'Union européenne et du Royaume-Uni	
² sous réserve de la conformité à la norme EN 45501 : Article 3.9.1.1) L'instrument de pesée à fonctionnement non automatique est équipé d'un indicateur de niveau pour le marché de l'UE. La valeur limite d'inclinaison est de 50/1 000 dans toutes les directions, compte tenu de l'environnement sanitaire de l'instrument. Le risque de basculement est également éliminé par les dimensions de l'instrument qui est équipé de pieds de support à chaque coin. Afin d'optimiser la conformité, placer le lit médicalisé sur des sols plats, suivre les conseils du mode d'emploi. Voir également le mode d'emploi de l'indicateur de niveau ENT-ACC25.	
³ applicable au reste du monde	

Longueur hors tout	
Position 1 (standard)	229 cm (90,2 po)
Position 2 (intermédiaire)	240 cm (94,5 po)
Position 3 (avec extension)	251 cm (98,8 po)
Longueur dans le lit	
Position 1 (transport)	202 cm (80 po)
Position 2 (standard)	214 cm (84 po)
Position 3 (avec extension)	224 cm (88 po)
Largeur hors tout	103 cm (40,6 po)
Largeur totale avec extension	134 cm (52,7 po)
Hauteur du sommier (du centre de la section siège au sol)	
Avec des roulettes de 150 mm (5,9 po)	38 à 80 cm (15 à 31,5 po) panneaux de sommier plats
Angle de déclive	min 12°
Angle de proclive	min 12°
Taille du matelas (cf. page 21 de la section Matelas)	
Position 1 (transport)	202 cm x 86,4 cm, 15 à 20,5 cm d'épaisseur (80 po x 34 po, 6 à 8 po d'épaisseur)
Position 2 (avec extension)	214 à 224 cm x 122 cm, 15 à 20,5 cm d'épaisseur (84 à 88 po x 48 po, 6 à 8 po d'épaisseur)
Angles du sommier	 <p> a = 62° max. b = 20° max. c = 9° – 16° d = 98° min. </p>

Élimination en fin de vie	
<ul style="list-style-type: none"> • Les équipements équipés de composants électriques et électroniques doivent être démontés et recyclés conformément à la directive sur les déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE) ou à la réglementation locale ou nationale en vigueur. • Toutes les batteries du produit doivent être recyclées séparément. Les batteries doivent être mises au rebut conformément à la réglementation nationale ou locale en vigueur. • Les éléments principalement composés de différents types de métaux (contenant plus de 90 % de métaux en poids), par exemple les cadres de lit, doivent être recyclés en tant que métaux. 	
Transport et stockage	
Manipuler le produit avec soin. Ne pas le laisser tomber. Éviter tout choc ou impact violent. Ne pas empiler et stocker le produit à proximité d'autres équipements. Cet équipement doit être conservé dans un endroit propre, sec et bien aéré qui répond aux conditions suivantes :	
La température	-29 °C à 50 °C (-20 °F à 122 °F)
Humidité relative	sans condensation
S'il est stocké longtemps, le lit doit être branché à l'alimentation électrique pendant 24 heures tous les trois mois afin de recharger la batterie de secours ; il risque sinon de devenir inutilisable.	
Commande motorisée	
Vitesse	
Marche avant à vitesse moyenne/maximale	jusqu'à 2,4/5 km/h (1,5/3 mph)
Marche arrière	1,2 km/h (0,75 mph)
Distance de déplacement	0,8 km (0,5 miles)

EXPLICATION DES SYMBOLES UTILISÉS



PAR RAPPORT AUX RISQUES DE CHOC ÉLECTRIQUE, D'INCENDIE ET DE DANGERS MÉCANIQUES
 Certifié UL selon les normes :
 ANSI/AAMI ES60601-1:2005 + AMD1:2012
 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:14
 CEI 60601-1:2005 + AMD1:2012
 CEI 60601-1-6:2010 + AMD1:2013
 CEI 60601-2-52:2009 + AMD1:2015



Limites inférieure et supérieure de température



Crochets interdits

IPX4

Protégé contre la pénétration de liquides



Informations importantes concernant le fonctionnement



Prise de branchement auxiliaire



Mise en garde contre un risque éventuel à l'encontre du système, du patient ou du personnel



Se reporter au manuel d'instructions/à la brochure
 – Le mode d'emploi doit être lu

CE
2797

Marquage CE indiquant la conformité avec la législation harmonisée de la Communauté européenne. Les chiffres indiquent la supervision de l'organisme notifié.

SN

Numéro de série

MD

Indique que le produit est un dispositif médical conforme au règlement UE 2017/745 sur les dispositifs médicaux



Ce produit ou ses pièces doivent faire l'objet d'une collecte sélective auprès d'un point de collecte des déchets approprié. À la fin de la vie utile, mettre tous les déchets au rebut conformément aux règlements locaux ou contacter votre représentant Arjo local pour demander conseil.



Consulter le mode d'emploi



Courant alternatif



Application de type B



Risque de décharge électrique



Fabricant



Date de fabrication

REF

Référence



Radiation non ionisante



Risque de chute



Ne pas laver à grande eau



Mise à la terre

CPR

Réanimation cardio-pulmonaire



Taille de matelas recommandée



Taille du patient recommandée



Poids du produit



Capacité maximale admissible



Poids max du patient

UDI

Identifiant unique du dispositif

Laissé vierge intentionnellement

Laissé vierge intentionnellement

AUSTRALIA
Arjo Australia
Building B, Level 3
11 Talavera Road
Macquarie Park, NSW, 2113,
Australia
Phone: 1800 072 040

BELGIQUE / BELGIË
Arjo Belgium
Evenbroekveld 16
9420 Erpe-Mere
Phone: +32 (0) 53 60 73 80
Fax: +32 (0) 53 60 73 81
E-mail: info.belgium@arjo.com

BRASIL
Arjo Brasil Equipamentos Médicos Ltda
Rua Marina Clufuli Zanfelice, 329 PB02
Galpão - Lapa
São Paulo – SP – Brasil
CEP: 05040-000
Phone: 55-11-3588-5088
E-mail: vendas.latam@arjo.com
E-mail: servicios.latam@arjo.com

CANADA
Arjo Canada Inc.
90 Matheson Boulevard West
Suite 350
CA-MISSISSAUGA, ON, L5R 3R3
Tel/Tél: +1 (905) 238-7880
Free: +1 (800) 665-4831
Fax: +1 (905) 238-7881
E-mail: info.canada@arjo.com

ČESKÁ REPUBLIKA
Arjo Czech Republic s.r.o.
Na Strži 1702/65
140 00 Praha
Czech Republic
Phone No: +420225092307
E-mail: info.cz@arjo.com

DANMARK
Arjo A/S
Vassingerødvej 52
DK-3540 LYNGE
Tel: +45 49 13 84 86
Fax: +45 49 13 84 87
E-mail: dk_kundeservice@arjo.com

DEUTSCHLAND
Arjo GmbH
Peter-Sander-Strasse 10
DE-55252 MAINZ-KASTEL
Tel: +49 (0) 6134 186 0
Fax: +49 (0) 6134 186 160
E-mail: info-de@arjo.com

ESPAÑA
ARJO IBERIA S.L.
Poligono Can Salvatella
c/ Cabanyes 1-7
08210 Barberà del Valles
Barcelona - Spain
Telefono 1: +34 900 921 850
Telefono 2: +34 931 315 999

FRANCE
Arjo SAS
2 Avenue Alcide de Gasperi
CS 70133
FR-59436 RONCQ CEDEX
Tél: +33 (0) 3 20 28 13 13
Fax: +33 (0) 3 20 28 13 14
E-mail: info.france@arjo.com

HONG KONG
Arjo Hong Kong Limited
Room 411-414, 4/F, Manhattan Centre,
8 Kwai Cheong Road, Kwai Chung, N.T.,
HONG KONG
Tel: +852 2960 7600
Fax: +852 2960 1711

ITALIA
Arjo Italia S.p.A.
Via Giacomo Peroni 400-402
IT-00131 ROMA
Tel: +39 (0) 6 87426211
Fax: +39 (0) 6 87426222
E-mail: Italy.promo@arjo.com

MIDDLE EAST
Arjo Middle East FZ-LLC
Office 908, 9th Floor,
HQ Building, North Tower,
Dubai Science Park,
Al Barsha South
P.O. Box 11488, Dubai,
United Arab Emirates
Direct +971 487 48053
Fax +971 487 48072
Email: Info.ME@arjo.com

NETHERLAND
Arjo Nederland BV
Biezenwei 21
4004 MB TIEL
Postbus 6116
4000 HC TIEL
Tel: +31 (0) 344 64 08 00
Fax: +31 (0) 344 64 08 85
E-mail: info.nl@arjo.com

NEW ZEALAND
Arjo Ltd
34 Vestey Drive
Mount Wellington
NZ-AUCKLAND 1060
Tel: +64 (0) 9 573 5344
Free Call: 0800 000 151
Fax: +64 (0) 9 573 5384
E-mail: nz.info@Arjo.com

NORGE
Arjo Norway AS
Olaf Helsetts vei 5
N-0694 OSLO
Tel: +47 22 08 00 50
Faks: +47 22 08 00 51
E-mail: no.kundeservice@arjo.com

ÖSTERREICH
Arjo Austria GmbH
Lemböckgasse 49 / Stiege A / 4. OG
A-1230 Wien
Tel: +43 1 8 66 56
Fax: +43 1 866 56 7000

POLSKA
Arjo Polska Sp. z o.o.
ul. Ks Piotra Wawrzyniaka 2
PL-62-052 KOMORNIKI (Poznań)
Tel: +48 691 119 999
E-mail: arjo@arjo.com

PORTUGAL
Arjo em Portugal
MAQUET Portugal, Lda.
(Distribuidor Exclusivo)
Rua Poeta Bocage n.º 2 - 2G
PT-1600-233 Lisboa
Tel: +351 214 189 815
Fax: +351 214 177 413
E-mail: Portugal@arjo.com

SUISSE / SCHWEIZ
Arjo Switzerland AG
Fabrikstrasse 8
Postfach
CH-4614 HÄGENDORF
Tél/Tel: +41 (0) 61 337 97 77
Fax: +41 (0) 61 311 97 42

SUOMI
Arjo Scandinavia AB
Riihitontuntie 7 C
02200 Espoo
Finland
Puh: +358 9 6824 1260
E-mail: Asiakaspalvelu.finland@arjo.com

SVERIGE
Arjo International HQ
Hans Michelsensgatan 10
SE-211 20 MALMÖ
Tel: +46 (0) 10 494 7760
Fax: +46 (0) 10 494 7761
E-mail: kundservice@arjo.com

UNITED KINGDOM
Arjo UK and Ireland
Houghton Hall Park
Houghton Regis
UK-DUNSTABLE LU5 5XF
Tel: +44 (0) 1582 745 700
Fax: +44 (0) 1582 745 745
E-mail: sales.admin@arjo.com

USA
Arjo Inc.
2349 W Lake Street Suite 250
US-Addison, IL 60101
Tel: +1 (630) 307-2756
Free: +1 (800) 323-1245
Fax: +1 (630) 307 6195
E-mail: us.info@arjo.com

JAPAN
Arjo Japan K.K.
東京都港区虎ノ門三丁目7番8号
ランディック第2 虎ノ門ビル9 階
Tel: +81 (0)3-6435-6401
Fax: +81 (0)3-6435-6402
E-mail: info.japan@arjo.com

At Arjo, we believe that empowering movement within healthcare environments is essential to quality care. Our products and solutions are designed to promote a safe and dignified experience through patient handling, medical beds, personal hygiene, disinfection, diagnostics, and the prevention of pressure injuries and venous thromboembolism. With over 6500 people worldwide and 65 years caring for patients and healthcare professionals, we are committed to driving healthier outcomes for people facing mobility challenges.



ArjoHuntleigh AB
Hans Michelsensgatan 10
211 20 Malmö, Sweden
www.arjo.com

arjo

CE
2797