

Birthing Bed
Lit d'accouchement
Entbindungsbetts
Verlosbed
Letto da parto
Cama de partos

Cama obstétrica
Fødeseng
Förlossningssäng
Synnytyssängyn
Κλίνης τοκετού
Łóżka porodowego

REF Model/Modèle/Modell/Modelo/Modelo/Modello/Model/Modell/Model/Malli/Μοντέλο/Model 4701 (LD304)

stryker®

Operations Manual



Manuel d'utilisation
Bedienungsanleitung
Manual de uso
Manual de Utilização
Manuale d'uso
Gebruikshandleiding
Betjeningsmanual
Användarhandbok
Käyttöohjekirja
Εγχειρίδιο λειτουργιών
Instrukcja obsługi

For parts or technical assistance call:
Service technique et pièces de rechange :
Ersatzteile oder technische Unterstützung:
Para solicitar asistencia técnica o repuestos llame al:
Para encomendar peças ou solicitar assistência técnica:
Per parti o assistenza tecnica chiamare i seguenti numeri
Voor onderdelen of technische bijstand belt u:
For reservedele og teknisk assistance, ring til:
För komponenter eller teknisk hjälp kontakta:
Puhelinnumero osien tilaamista ja teknistä tukea varten:
Για εξαρτήματα ή τεχνική βοήθεια καλέστε:
Zapytania dotyczące części lub pomocy technicznej należy kierować pod numer tel.:
USA/États-Unis/USA/EE. UU./EUA/USA/VS/USA/USA/VS/H.Π.Α./USA: 1-800-327-0770

CE

Table des matières

Français

Introduction	
Caractéristiques techniques	2
Définition de « avertissement », « mise en garde » et « remarque »	3
Consignes et conseils de sécurité	4, 5
Symboles relatifs au lit	6
Déballage et mise en service	7
Illustration du lit	8
Guide d'utilisation des côtés de lit	
Utilisation des côtés de lit	9
Utilisation des lumières du panneau de commande des côtés de lit	9
Verrouillage des commandes des côtés de lit	9
Commandes externes des côtés de lit	10, 11
Commandes internes des côtés de lit	12, 13
Guide d'utilisation du boîtier de commande suspendu	14–16
Fonctionnement du lit	
Utilisation des pédales des freins et de direction	17
Utilisation de la manivelle électrique	17
Activation de la RCR automatique	17
Retrait de la tête de lit	18
Veilleuse	18
Pile appel infirmier	18
Utilisation des poignées d'accouchement	19
Utilisation de la barre d'accouchement	19
Cale lombaire et périnéale	19
Profondeur de siège réglable	19
Retrait de la section destinée aux pieds	20
Fonctionnement des appui-pieds « Glideaway »	20, 21
Positionnement du lit d'accouchement	21
Positionnement de la table d'accouchement	21
Mise en position de Trendelenburg	21
Inclinaison pelvienne	21
Utilisation de la potence de perfusion à fixation permanente	22
Nettoyage	23
Liste de vérification d'entretien préventif	24
Garantie limitée	
Pièces détachées et réparations	25
Contrat de garantie complémentaire	25, 26
Autorisation de renvoi	26
Réclamation pour avaries de transport	26

Introduction

Français

INTRODUCTION

Ce manuel a pour but de présenter l'utilisation du lit d'accouchement LD304. Il convient de le lire attentivement et intégralement avant de procéder à la mise en service ou à l'entretien du lit.

DESCRIPTION DU DISPOSITIF

Ce dispositif est un lit de maternité à fonctionnement électrique conçu pour les soins généraux à la patiente. Ses fonctions principales sont les suivantes : l'élévation et l'abaissement de la civière, l'élévation et l'abaissement des sections destinées à la tête et aux pieds et mise en position de Trendelenburg.

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES



Charge maximum admissible	227 kg (500 livres)	
Poids du produit	215 kg (475 livres) ; configuration standard 238 kg (525 livres) ; avec tous les accessoires et options	
Longueur et largeur du lit	236 cm x 104 cm (avec les côtés de lit relevés) – 94 cm (avec les côtés de lit abaissés) 93 po. x 41 po. (avec les côtés de lit relevés) – 37 po. (avec les côtés de lit abaissés)	
Hauteur du lit (jusqu'à la partie supérieure du siège)	Basse 44 cm (17,5 po.), Haute – 90 cm (35,5 po.) (sur roulettes de 15,2 cm de haut)	
Taille des matelas	Tête – 126 cm (49,5 po.) x 84 cm (33 po.) x 13 cm (5 po.), Pieds – 76 cm (30 po.) x 76 cm (30 po.) x 8 cm (3 po.), Surface de repos de la patiente – 206 cm (81 po.)	
Taille des roulettes	15,2 cm (6 po.) standard; 20,3 cm (8 po.) en option	
Angles critiques	Élévation maximum – Tête 70°, position de Trendelenburg 8°	
Hauteur de la section destinée aux pieds	Plage de déplacement de la section destinée aux pieds – 0 cm vers le haut / 17,8 cm (7 po.) vers le bas	
Distance maximale par rapport au mur	152 cm (60 po.)	
Alimentation électrique	4 fonctions électriques standard : Tête–Lit–Pieds–Position de Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A En option : 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Courant de fuite < 300 µA (conforme à la norme UL 60601–1). Fiche de qualité hôpitaux et cordon ultra-robuste à 3 fils. Compatible avec des anesthésiques non-inflammables et de l'oxygène administré par sonde nasale ou masque.	
Cycle opératoire nominal	5 % (fonctionnement continu avec charge à court terme)	
Conditions ambiantes	Fonctionnement	Rangement et transport
Température	10 — 40°C	-20 — 40°C
Humidité relative	30 — 75%	10 — 75%
Pression atmosphérique	700 — 1060 hPa	500 — 1060 hPa

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

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

DÉFINITION DES AVERTISSEMENTS/MISES EN GARDE/DANGERS/REMARQUES

Les rubriques AVERTISSEMENT, MISE EN GARDE et REMARQUE sont particulièrement importantes et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

AVERTISSEMENT ou DANGER

Avertit le lecteur des précautions à prendre afin d'éviter une situation présentant un risque potentiel de décès ou de lésion grave. Peut également attirer l'attention sur l'existence potentielle d'effets indésirables graves ou de risques d'accident.

MISE EN GARDE

Avertit le lecteur des mesures à prendre afin d'éviter une situation potentiellement dangereuse susceptible de causer des lésions mineures ou modérées à l'utilisateur ou à la patiente ou d'endommager le matériel en question ou d'autres biens. Couvre notamment les précautions à prendre afin d'assurer l'utilisation sécuritaire et efficace du matériel et d'éviter les dommages qui pourraient découler de l'usage ou du mésusage du matériel.

REMARQUE

Il s'agit d'informations spécifiques destinées à faciliter l'entretien ou à clarifier des instructions importantes.

CONSIGNES ET CONSEILS DE SÉCURITÉ

Il est important de lire attentivement l'intégralité des informations contenues dans ce manuel avant d'utiliser le lit d'accouchement LD304 Stryker. Lire attentivement et suivre rigoureusement les consignes de sécurité mentionnées sur cette page.

Tous les opérateurs doivent avoir reçu une formation et des instructions sur les dangers inhérents associés à l'utilisation de lits électriques.

Afin d'assurer l'utilisation correcte du lit d'accouchement LD304 et la sécurité des patientes et du personnel, le lit porte les étiquettes de mise en garde et d'avertissement suivantes :

- DANGER** Risque d'explosion – Ne pas utiliser en présence d'anesthésiques inflammables.
- MISE EN GARDE** Ce dispositif est équipé d'une fiche de raccordement de qualité hôpitaux. La mise à la masse ne peut être garantie que si le dispositif est raccordé à une prise de même type.
- MISE EN GARDE** Risque de choc électrique. Ne pas retirer les panneaux de protection. Confier toutes les réparations au personnel habilité.
- MISE EN GARDE** Débrancher le cordon d'alimentation lors de l'utilisation de la manivelle.



AVERTISSEMENT

- Les mécanismes des lits électriques peuvent causer des lésions graves. Faire fonctionner le lit uniquement lorsque personne ne se trouve à portée des mécanismes.
- Pour réduire le nombre et la gravité des chutes des patientes, laisser toujours le lit dans sa position la plus basse lorsque la patiente se trouve seule.
- Lorsque les côtés de lit sont relevés, s'assurer d'entendre le déclic indiquant le verrouillage du côté de lit en position relevée. Tirer fermement sur le côté de lit pour s'assurer qu'il se trouve en position verrouillée. Les côtés de lit ne sont pas destinés à servir de dispositif de retenue d'une patiente. Il incombe au personnel médical traitant de déterminer le degré de retenue et le positionnement nécessaire des côtés de lit pour assurer qu'une patiente ne tombe pas du lit. Utiliser la position intermédiaire uniquement pour aider la patiente à se mettre au lit et à en sortir.
- Mettre toujours les freins des roulettes en place lorsqu'une patiente se met au lit ou en sort. Conserver toujours les freins des roulettes en place lorsqu'une patiente se trouve sur le lit (sauf lors d'un transport). Des lésions graves peuvent survenir si le lit se déplace lorsqu'une patiente se met au lit ou en sort. Après avoir appuyé sur la pédale des freins, pousser le lit pour s'assurer que les freins sont verrouillés. Lors du déplacement du lit, mettre la pédale en position de direction. Ceci verrouille le mouvement pivotant de la roulette du pied droit et facilite le déplacement du lit.
- N'utiliser l'activation de la RCR automatique qu'en urgence. Avant d'activer la RCR automatique, vérifier qu'aucune personne et aucun appareil ne se trouvent dans la zone au-dessous et autour de l'appui-dos du lit afin d'éviter des lésions corporelles graves ou des dommages au lit.
- Vérifier que la barre de verrouillage a été abaissée et verrouillée avant de poser une charge sur la section destinée aux pieds. La barre de verrouillage de la section destinée aux pieds n'est pas conçue pour être utilisée comme barre de saisie ni comme un autre dispositif d'aide aux patientes.
- Si un important déversement accidentel survient dans la zone des circuits imprimés, des câbles secteur et des moteurs, débrancher immédiatement le cordon d'alimentation du lit de la prise murale. Faire lever la patiente du lit et ramasser le liquide. Faire vérifier complètement le lit par le service d'entretien. Des liquides peuvent affecter les capacités fonctionnelles de tout dispositif électrique. NE PAS remettre le lit en service avant qu'il ne soit complètement sec et que son bon fonctionnement ait été entièrement vérifié.
- Pendant le transport, envelopper le cordon d'alimentation du lit autour des butoirs à la tête du lit afin d'éviter un enchevêtrement susceptible d'aboutir à l'effilochage des cordons et à un risque de choc électrique.
- Il existe un danger d'incendie lors de l'utilisation d'appareils de distribution d'oxygène autres que par sonde nasale, masque ou tente de type demi-longueur de lit. La tente à oxygène ne doit pas s'étendre au-dessous de la plate-forme de soutien du matelas. Les côtés de lit doivent être gardés à l'extérieur de la tente à oxygène.

CONSIGNES ET CONSEILS DE SÉCURITÉ (SUITE)

MISE EN GARDE

- Ne pas nettoyer le lit à la vapeur ni au jet. N'immerger aucune des parties du lit. L'exposition à l'eau risque d'endommager les pièces électriques internes. Laver toutes les surfaces du lit à la main avec de l'eau tiède et un détergent doux. Sécher soigneusement. Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Ne pas utiliser de matelas dont le revêtement présente des déchirures ou des fissures susceptibles de favoriser l'infiltration de liquides à l'intérieur du matelas. Le contact avec des liquides peut porter atteinte à la sécurité de la patiente ou de l'utilisateur.
- Effectuer un entretien préventif au moins une fois par an pour s'assurer que toutes les caractéristiques du lit fonctionnent comme prévu. On s'attachera particulièrement à la sécurité, notamment, mais sans s'y limiter, aux points suivants :
 - Les mécanismes de verrouillage de protection des côtés de lit
 - Le système de freins des roulettes
 - L'effilochage des cordons électriques et des composants
 - Un courant de fuite de 300 microampères maximum
 - Une impédance de mise à la terre de protection de 100 milliohms maximum
 - Éviter d'enchevêtrer des commandes ou des câbles dans les mécanismes du lit
 - Toutes les commandes électriques reviennent en position d'arrêt ou neutre lorsqu'elles sont désactivées
 - Pour des informations supplémentaires sur l'entretien, consulter le manuel d'entretien.
- Débrancher toujours le lit lors de l'entretien ou du nettoyage. Lors de l'entretien ou du nettoyage sous le lit alors que celui-ci est en position haute, placer toujours des blocs sous la le châssis de la civière et serrer les freins pour éviter des lésions en cas d'appui accidentel sur l'interrupteur d'abaissement du lit.
- Laver toutes les surfaces du lit à la main avec de l'eau tiède et un détergent doux. Sécher soigneusement. **NE PAS NETTOYER À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS, NI LAVÉR SOUS PRESSIION OU AU JET D'EAU.** L'emploi de ces méthodes de nettoyage **n'est pas** recommandé et risque d'invalider la garantie du produit.

Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Ne pas utiliser de matelas dont le revêtement présente des déchirures ou des fissures susceptibles de favoriser l'infiltration de liquides à l'intérieur du matelas. Le contact avec des liquides peut porter atteinte à la sécurité de la patiente ou de l'utilisateur.
- Pour éviter des lésions, débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale avant d'utiliser la manivelle.
- Le lit d'accouchement LD304 est équipé d'une prise de qualité hôpitaux protégeant contre les risques de choc électrique. La brancher directement dans une prise tripolaire correctement mise à la terre. La fiabilité de la mise à la terre ne peut être assurée que si la fiche est branchée sur une prise secteur aux normes hospitalières.
- Pour éviter des dommages, le poids des poches de soluté intraveineux ne doit pas dépasser 18 kg.
- Pour éviter des dommages lors du transport du lit, vérifier que la potence de perfusion se trouve à un niveau suffisamment bas pour passer les portes sans problème.
- Ne pas utiliser les potences de perfusion comme prises pour déplacer le lit.
- Les chaînettes de mise à la terre doivent être maintenues propres et en bon état afin de minimiser l'accumulation d'électricité statique et les décharges.

Symboles relatifs au lit

Français



Avertissement : Consulter le mode d'emploi ou le manuel de réparation et d'entretien

~

Courant alternatif



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

Équipement de classe 1 : Équipement dont la protection contre les chocs électriques ne dépend pas uniquement d'une ISOLATION DE BASE mais qui inclut une mesure de sécurité complémentaire, laquelle prévoit son raccordement au conducteur de mise à la terre du câblage permanent de l'installation, interdisant ainsi la mise sous tension des PIÈCES DE MÉTAL ACCESSIBLES en cas de défaillance de l'ISOLATION DE BASE.

Cycle opératoire – 5 % (fonctionnement continu avec charge à court terme)

IPX4 : Protection contre les éclaboussures



Tension dangereuse



Borne de protection



Régulation de tension



Équipement médical classé par Underwriters Laboratories Inc. en matière de risques de choc électrique, d'incendie, de problèmes mécaniques et d'autres risques spéciaux seulement en conformité avec la norme UL 60601-1, Première édition (2003) et la norme CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 avec mises à jour 1 et 2



Charge maximum admissible



Mise en garde : Sensible à l'électricité statique



Avertissement : Ne comporte pas de protection par mise à la terre, risque de choc électrique



Conformément à la directive européenne 2002/96/CE relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être éliminé avec les déchets municipaux non triés mais faire l'objet d'une collecte sélective. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour ou de collecte disponibles dans votre pays.

Déballage et procédures de mise en service

DÉBALLAGE

Consulter les instructions de déballage fixées au lit à l'intérieur de la caisse.

PROCÉDURES DE MISE EN SERVICE

Le lit d'accouchement LD304 doit fonctionner correctement avant sa mise en service. La liste suivante aide à assurer que chaque partie du lit a été vérifiée.

- Brancher le cordon d'alimentation du lit dans une prise murale de qualité hôpitaux, correctement mise à la masse. Pendant le transport, enrouler le cordon d'alimentation du lit autour des butoirs à la tête du lit.



MISE EN GARDE

Le lit d'accouchement LD304 est équipé d'une prise de qualité hôpitaux protégeant contre les risques de choc électrique. La brancher directement dans une prise tripolaire correctement mise à la terre. La fiabilité de la mise à la terre ne peut être assurée que si la fiche est branchée sur une prise secteur aux normes hospitalières.

- Vérifier que les côtés de lit se relèvent et s'abaissent facilement et se verrouillent en position haute.
- Vérifier que les freins tiennent lorsque la pédale des freins est engagée.
- Vérifier le bon fonctionnement de chaque fonction du boîtier de commande manuelle suspendu (en option).

Pour les lits équipés d'une option de commande d'appel infirmier par un côté de lit seulement :

- Brancher le câble d'interface dans le connecteur à 37 broches de la structure de la civière à la tête du lit et dans la prise Station patient, Mur tête, Station d'accueil ou l'équivalent (selon celle utilisée).
- Activer chaque fonction des panneaux de commande des côtés de lit et vérifier leur bon fonctionnement.

REMARQUE

Pour éviter d'épuiser la batterie lorsque le lit n'est pas branché, mettre l'interrupteur du cordon à la tête du lit sur arrêt. L'interrupteur se reconnaît par l'étiquette illustrée ci-dessous. Si l'interrupteur n'est pas positionné ainsi qu'il est illustré ci-dessous et que les cordons d'alimentation du lit et du boîtier de commande suspendu sont débranchés, la durée utile de la batterie de secours est considérablement réduite.

Si le voyant « Power » (alimentation) (situé à l'extérieur des côtés de lit) clignote, la pile de 9 volts de l'appel infirmier doit être remplacée. La pile est située à la tête du lit. Son remplacement ne nécessite pas d'outils. Débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale et remplacer la pile. Après avoir remplacé la pile, vérifier que le voyant « Power » ne clignote plus et fonctionne normalement lorsque différents réglages de lumière sont choisis. Jeter la pile usagée conformément aux règlements locaux.

REMARQUE :

POUR ÉVITER
L'AFFAIBLISSEMENT DE LA
PILE : LORSQUE LE LIT EST
DÉBRANCHÉ, METTRE
L'INTERRUPTEUR DU
CORDON SUR ARRÊT.

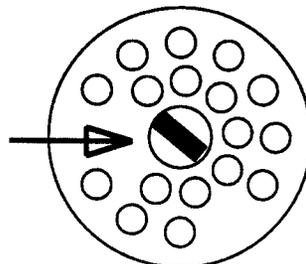
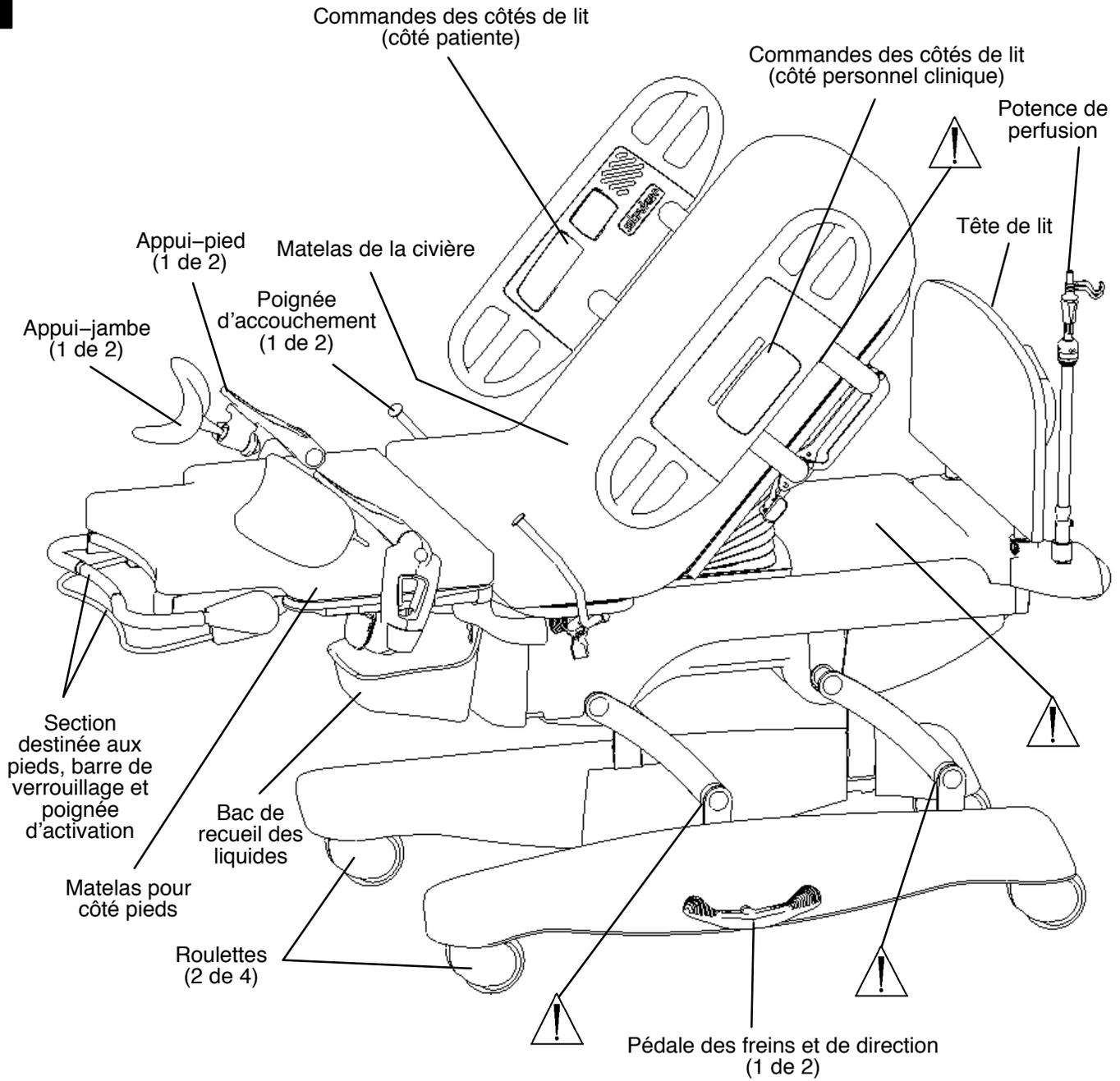


Illustration du lit

Français



AVERTISSEMENT

Emplacements de pincement potentiel

FONCTIONNEMENT DES CÔTÉS DE LIT

Pour engager le côté de lit le long de la section tête, saisir le côté de lit et le soulever en position complètement relevée. Lorsque le côté de lit est relevé, il ne se verrouille pas en position intermédiaire. Pour abaisser le côté de lit, appuyer la poignée d'activation et faire pivoter le côté de lit jusqu'à ce qu'il se verrouille en position intermédiaire. Pour abaisser complètement le côté de lit, appuyer à nouveau la poignée d'activation et faire pivoter le côté de lit jusqu'à ce qu'il soit complètement abaissé.

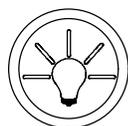
AVERTISSEMENT

Lorsque les côtés de lit sont relevés, s'assurer d'entendre le déclic indiquant le verrouillage du côté de lit en position relevée. Tirer fermement sur le côté de lit pour s'assurer qu'il se trouve en position verrouillée. Les côtés de lit ne sont pas destinés à servir de dispositif de retenue d'une patiente. Il incombe au personnel médical traitant de déterminer le degré de retenue et le positionnement nécessaire des côtés de lit pour assurer qu'une patiente ne tombe pas du lit. Utiliser la position intermédiaire uniquement pour aider la patiente à se mettre au lit et à en sortir.

REMARQUE

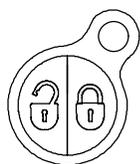
Pour activer le mécanisme de dégagement du côté de lit, celui-ci doit être complètement abaissé. Si le côté de lit n'est pas complètement abaissé, il se verrouille en position intermédiaire lorsqu'il est relevé.

UTILISATION DES LUMIÈRES DES PANNEAUX DE COMMANDE DES CÔTÉS DE LIT



Le lit est équipé de lumières qui éclairent les panneaux de commande des côtés de lit le long de la section tête et les interrupteurs rouges d'appel infirmier. Les lumières des panneaux de commande comportent cinq réglages. Appuyer une fois sur le bouton de rétro-éclairage pour allumer les lumières à faible intensité, une fois de plus pour obtenir une intensité moyenne, une troisième fois pour obtenir une haute intensité, une quatrième fois pour allumer seulement l'appel infirmier et une cinquième fois pour éteindre toutes les lumières des côtés de lit.

VERROUILLAGE DES COMMANDES DES CÔTÉS DE LIT

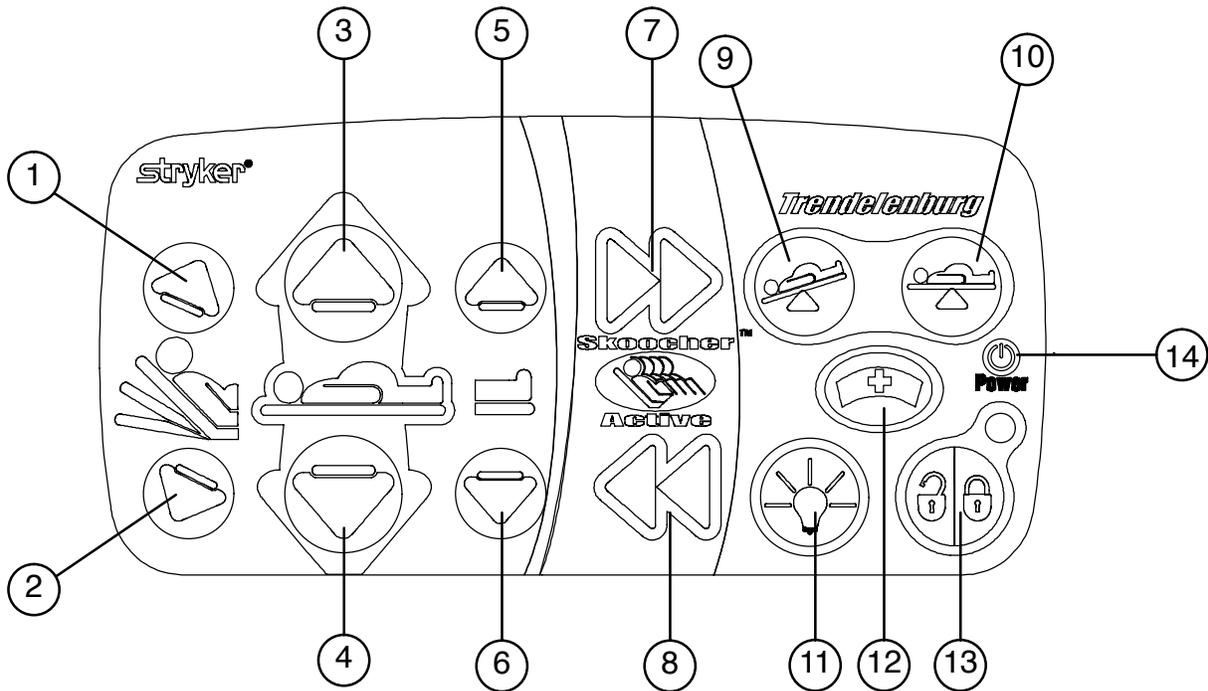


La fonction de verrouillage désactive les commandes de changement de position du lit par les côtés de lit. Les boutons de verrouillage se trouvent sur la partie extérieure des côtés de lit. Appuyer une fois sur le bouton pour verrouiller les commandes de changement de position du lit. Le voyant de verrouillage de la position du lit s'allume. Appuyer à nouveau sur le bouton pour réactiver les commandes.

Guide d'utilisation des côtés de lit

Français

COMMANDES EXTERNES DES CÔTÉS DE LIT



1. Appuyer pour relever l'appui-dos.
2. Appuyer pour abaisser l'appui-dos.
3. Appuyer pour relever la civière.
4. Appuyer pour abaisser la civière.
5. Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.
6. Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.

REMARQUE

Lorsque le lit est à un niveau bas et que le bouton d'abaissement des pieds est appuyé, la civière se soulève automatiquement pour fournir l'espace nécessaire. Le voyant d'élévation du lit sur le côté de lit clignote pour indiquer son activation.

7. Appuyer pour augmenter la profondeur de siège (fonction en option).
8. Appuyer pour diminuer la profondeur de siège (fonction en option).

REMARQUE

Si l'angle de l'appui-dos est inférieur à 35°, appuyer sur le bouton pour diminuer la profondeur de siège cause l'élévation de l'appui-dos à 35° avant la diminution de la profondeur de siège. Lorsque l'appui-dos est relevé à au moins 35°, le voyant Skoocher Active s'allume, et on peut changer la profondeur de siège.

COMMANDES EXTERNES DES CÔTÉS DE LIT (SUITE)

9. Appuyer pour abaisser le côté tête du lit (position de Trendelenburg). Cette fonction est également utilisée pour obtenir une inclinaison pelvienne.

REMARQUE

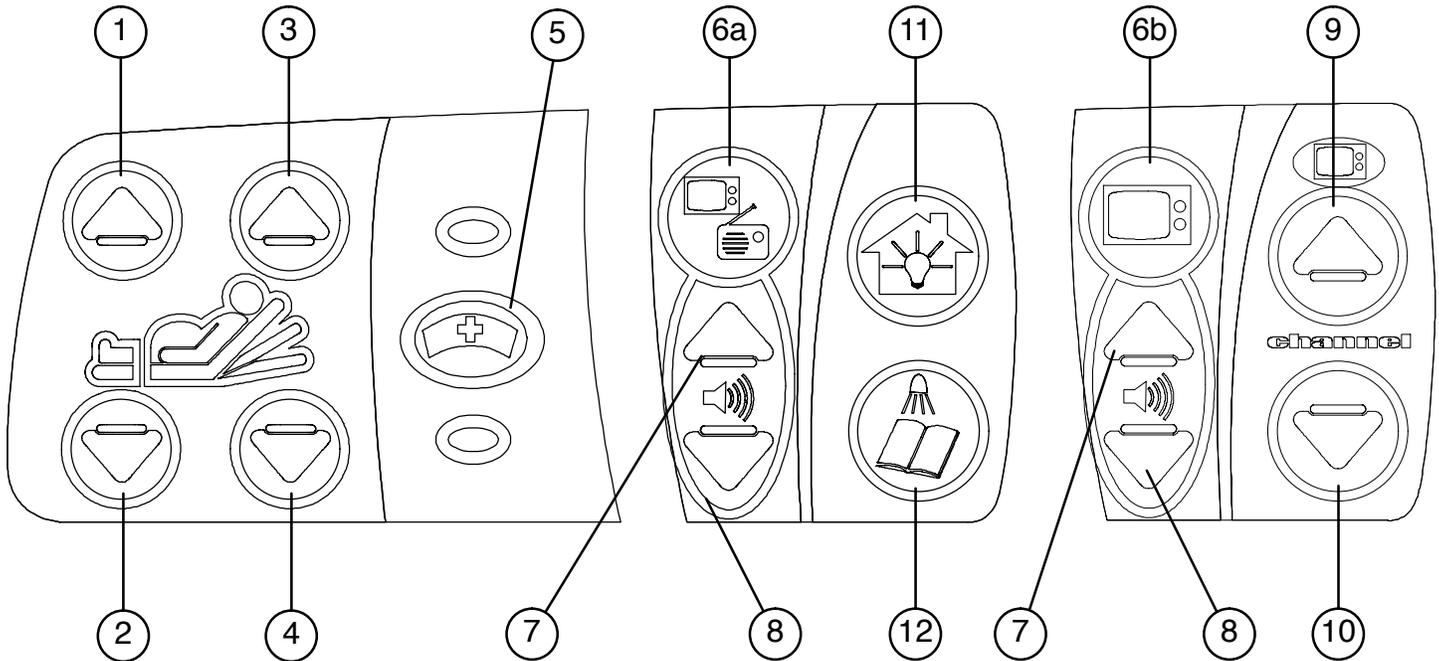
Lorsque le lit est à un niveau bas et que le bouton de la position de Trendelenburg est appuyé, la civière se relève automatiquement pour fournir l'espace nécessaire. Le voyant d'élévation du lit sur le côté de lit clignote pour indiquer son activation.

10. Appuyer pour relever le côté tête du lit et/ou faire revenir le lit en position horizontale.
11. Appuyer plusieurs fois pour changer le réglage des lumières des côtés de lit.
 - A. FAIBLE INTENSITÉ
 - B. INTENSITÉ MOYENNE
 - C. HAUTE INTENSITÉ
 - D. APPEL INFIRMIER SEULEMENT
 - E. ARRÊT
12. Appuyer pour activer l'appel infirmier.
13. Appuyer pour verrouiller la position du lit. Appuyer à nouveau pour déverrouiller. Le voyant s'allume lorsque la position du lit est verrouillée.
14. S'allume lorsque le lit est branché à la prise murale. Clignote si la pile de l'appel infirmier a besoin d'être remplacée.

Guide d'utilisation des côtés de lit

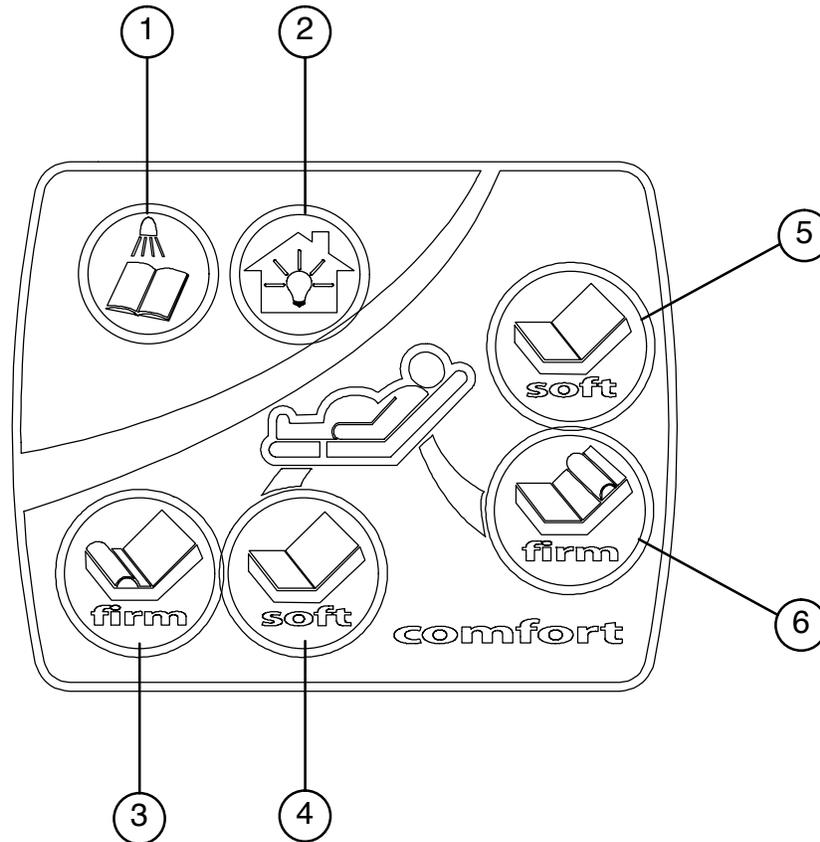
Français

COMMANDES INTERNES DES CÔTÉS DE LIT



1. Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.
2. Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.
3. Appuyer pour relever l'appui-dos.
4. Appuyer pour abaisser l'appui-dos.
5. Appuyer pour activer l'appel infirmier (fonction en option).
6. a. Appuyer pour allumer et éteindre la télévision ou la radio et pour sélectionner une chaîne (fonction en option pour télévision/radio).
b. Appuyer pour allumer et éteindre la télévision (fonction en option pour télévision intelligente).
7. Appuyer pour augmenter le son de la télévision ou de la radio (fonction en option).
8. Appuyer pour diminuer le son de la télévision ou de la radio (fonction en option).
9. Appuyer pour changer de chaîne de télévision (numéros croissants) (fonction en option).
10. Appuyer pour changer de chaîne de télévision (numéros décroissants) (fonction en option).
11. Appuyer pour allumer la lumière dans la pièce. Appuyer à nouveau pour éteindre la lumière dans la pièce (fonction en option).
12. Appuyer pour allumer la lampe de lecture. Appuyer à nouveau pour éteindre la lampe de lecture (fonction en option).

COMMANDES INTERNES DES CÔTÉS DE LIT (SUITE)



1. Appuyer pour allumer la lampe de lecture. Appuyer à nouveau pour éteindre la lampe de lecture (fonction en option).
2. Appuyer pour allumer la lumière dans la pièce. Appuyer à nouveau pour éteindre la lumière dans la pièce (fonction en option).
3. Appuyer pour un soutien plus ferme de la section siège de la patiente (fonction en option).
4. Appuyer pour un soutien plus mou de la section siège de la patiente (fonction en option).
5. Appuyer pour un soutien lombaire plus mou de la patiente (fonction en option).
6. Appuyer pour un soutien lombaire plus ferme de la patiente (fonction en option).

Guide de fonctionnement du boîtier de commande de communication suspendu

Français

Appuyer pour allumer la télévision ou la radio et pour sélectionner une chaîne.

Appuyer pour augmenter le son.

Appuyer pour diminuer le son.

Appuyer pour relever la section tête (appui-dos).

Appuyer pour abaisser la section tête (appui-dos).

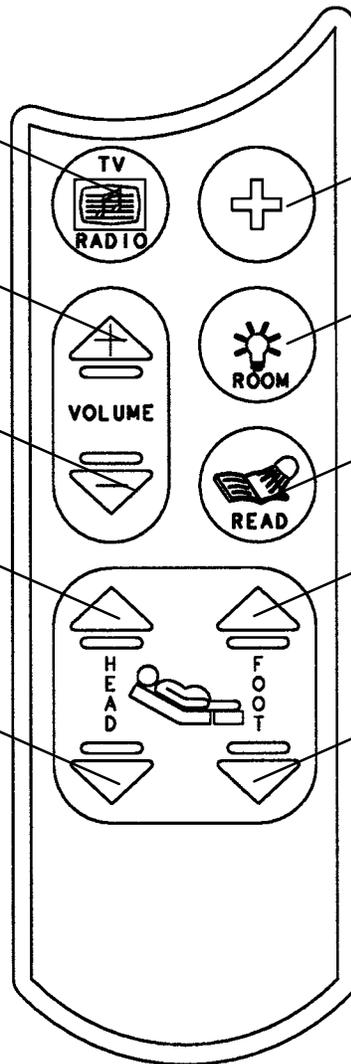
Appuyer pour activer l'appel infirmier.

Appuyer pour allumer les lumières de la pièce.

Appuyer pour allumer la lampe de lecture.

Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.

Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.



Guide de fonctionnement du boîtier de commande de changement de position suspendu

Français

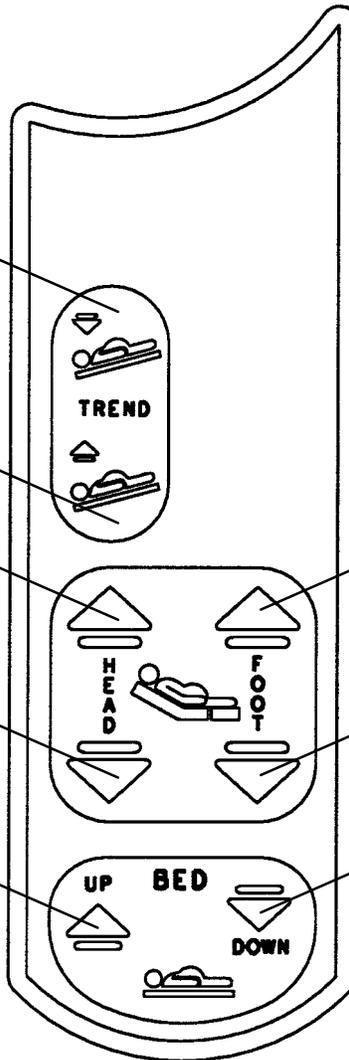
Appuyer pour abaisser le côté tête (position de Trendelenburg) ou utiliser l'inclinaison pelvienne.

Appuyer pour relever le côté tête depuis la position de Trendelenburg et/ou faire revenir le lit en position horizontale.

Appuyer pour relever la section tête.

Appuyer pour abaisser la section tête.

Appuyer pour relever la hauteur du lit.



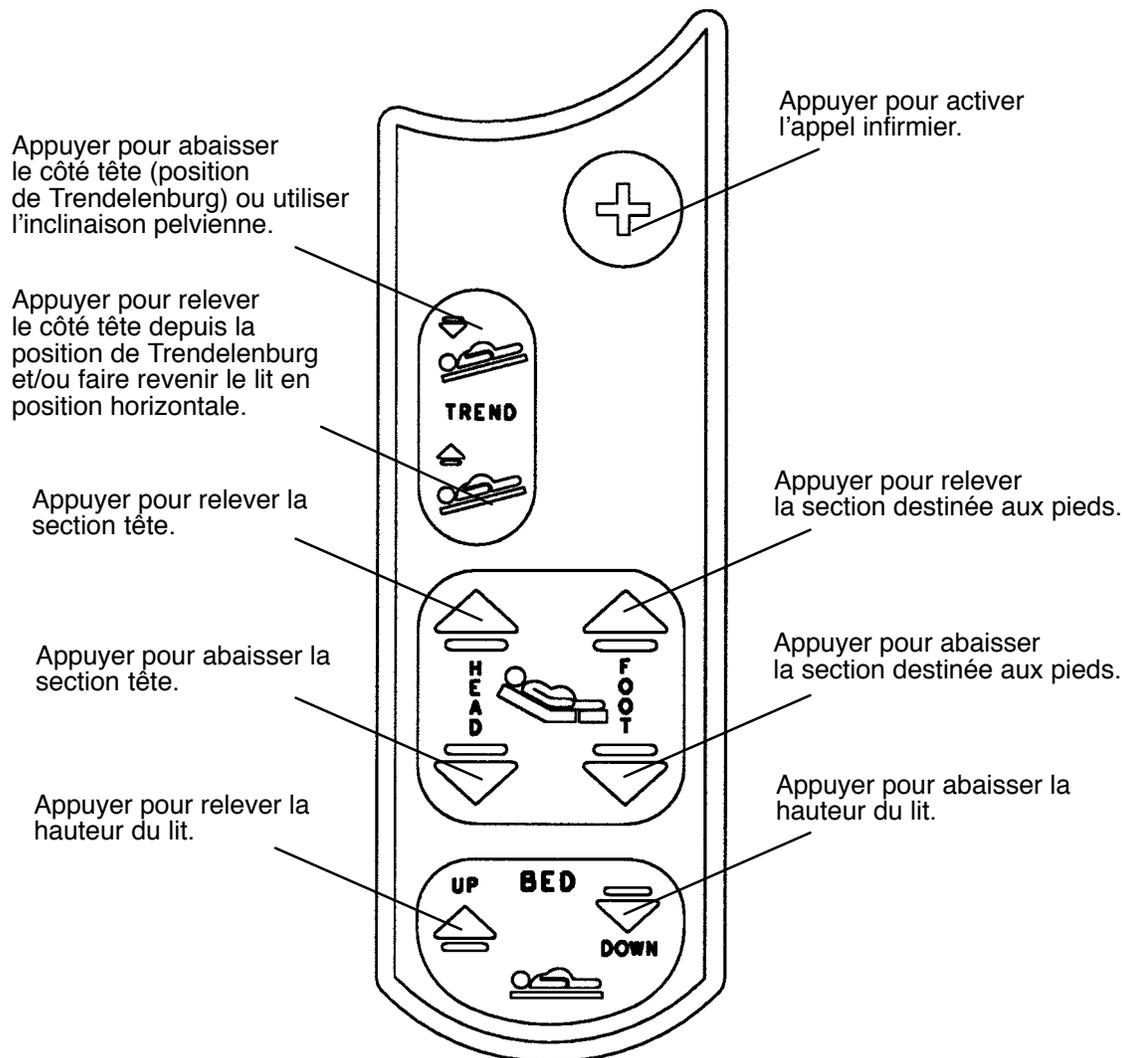
Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.

Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.

Appuyer pour abaisser la hauteur du lit.

Boîtier de commande de changement de position suspendu avec guide de fonctionnement de l'appel infirmier

Français



UTILISATION DES PÉDALES DES FREINS ET DE DIRECTION

Les pédales des freins et de direction se trouvent au centre de la structure de base des deux côtés du lit.

- Pour engager les freins, appuyer à fond sur le côté tête de la pédale. Pour désengager les freins, appuyer sur le côté pieds de la pédale jusqu'à ce que celle-ci se trouve en position neutre (à plat).
- Pour engager la fonction de direction, appuyer à fond sur le côté pieds de la pédale jusqu'à ce que la roue de direction s'engage. Pour désengager la fonction de direction, appuyer sur le côté tête de la pédale jusqu'à ce que celle-ci se trouve en position neutre (à plat).

REMARQUE

La fonction de direction verrouille la roulette droite du côté pieds afin de faciliter la manoeuvre du lit vers l'avant et vers l'arrière. Mettre la pédale en position neutre lors de la manoeuvre du lit d'un côté à l'autre.

UTILISATION MANUELLE DE LA MANIVELLE ÉLECTRIQUE



MISE EN GARDE

Pour éviter des lésions, débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale avant d'utiliser la manivelle.

Une fonction de commande manuelle est disponible pour l'élévation du lit et les moteurs d'alignement afin de permettre au prestataire de soins de positionner le lit lorsque le cordon d'alimentation n'est pas branché à la prise murale. Insérer la manivelle dans l'un des embouts femelles du côté tête du lit et la tourner jusqu'à obtention de la position de lit voulue.

ACTIVATION DE LA RCR AUTOMATIQUE

La manette d'activation de la RCR se trouve au niveau de la section tête des deux côtés du lit. Pour activer la RCR, saisir la manette et appuyer fermement. L'appui-dos s'abaisse instantanément dans la plus basse position.



AVERTISSEMENT

N'utiliser l'activation de la RCR automatique qu'en urgence. Avant d'activer la RCR automatique, vérifier qu'aucune personne et aucun appareil ne se trouvent dans la zone au-dessous et autour de l'appui-dos du lit afin d'éviter des lésions corporelles graves ou des dommages au lit.

Fonctionnement du lit

Français

RETRAIT DE LA TÊTE DE LIT

Pour retirer la tête de lit, la soulever tout droit vers le haut et la dégager du lit. Pour remettre la tête de lit en place, aligner les inserts en plastique situés sur la partie inférieure de la tête de lit avec les fentes se trouvant du côté tête du lit et abaisser la tête de lit jusqu'à ce qu'elle repose complètement dans les fentes.

VEILLEUSE

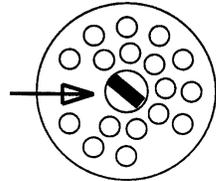
Le lit comporte une veilleuse qui éclaire le sol autour du lit. La veilleuse s'allume automatiquement lorsque l'intensité lumineuse de la pièce a atteint un faible niveau.

PILE DE L'APPEL INFIRMIER

Pour éviter d'épuiser la batterie lorsque le lit n'est pas branché, mettre l'interrupteur du cordon à la tête du lit sur arrêt. L'interrupteur se reconnaît par l'étiquette illustrée ci-dessous. Si l'interrupteur n'est pas positionné ainsi qu'il est illustré ci-dessous et que les cordons d'alimentation du lit et du boîtier de commande suspendu sont débranchés, la durée utile de la batterie de secours est considérablement réduite.

Si le voyant « Power » (alimentation) (situé à l'extérieur des côtés de lit) clignote, la pile de 9 volts de l'appel infirmier doit être remplacée. La pile est située à la tête du lit. Son remplacement ne nécessite pas d'outils. Débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale et remplacer la pile. Après avoir remplacé la pile, vérifier que le voyant « Power » ne clignote plus et fonctionne normalement lorsque différents réglages de lumière sont choisis. Jeter la pile usagée conformément aux règlements locaux.

REMARQUE :
POUR ÉVITER
L'AFFAIBLISSEMENT
DE LA PILE : LORSQUE LE
LIT EST DÉBRANCHÉ,
METTRE L'INTERRUPTEUR
DU CORDON SUR ARRÊT.



UTILISATION DES POIGNÉES D'ACCOUCHEMENT

Pour positionner les poignées d'accouchement, saisir la poignée et tirer son extrémité vers l'extérieur, puis vers le haut au-dessus du matelas jusqu'à ce que le mécanisme se verrouille en position. Pour abaisser les poignées, tirer la manette pour libérer la poignée et, lorsqu'elle commence à tourner, libérer la manette et abaisser la poignée en position de rangement.

UTILISATION DE LA BARRE D'ACCOUCHEMENT FACULTATIVE

Pour utiliser la barre d'accouchement, l'insérer dans les embouts femelles situés de chaque côté de la civière au niveau du point de pivotage des appui-pieds. La patiente peut utiliser cette barre comme aide dans diverses positions d'accouchement, telles que pour s'accroupir ou se mettre à genoux. La barre d'accouchement facultative Stryker est prévue pour soutenir une charge de 113 kg.

COUSSIN LOMBAIRE ET CALE PÉRINÉALE EN OPTION

- Si le lit comporte cette option, utiliser les boutons à effleurement de commande lombaire et de siège sur le côté de lit pour régler le niveau de soutien à donner aux zones lombaire et de siège de la patiente.

REMARQUE

Vérifier que les tiges de positionnement sur le dessous du matelas sont insérées dans les trous du support de siège en métal.

PROFONDEUR DE SIÈGE RÉGLABLE (EN OPTION)

On peut régler la profondeur de siège jusqu'à 10,2 cm de 31,8 cm à 21,6 cm pour l'adapter à différentes tailles de patientes.

- L'appui-dos doit être relevé à un angle d'au moins 35° avant de pouvoir changer la profondeur de siège. Une fois que l'appui-dos est relevé à 35°, le voyant Skoocher Active à l'extérieur du côté de lit s'allume et il est possible de changer la profondeur de siège. Lorsque l'appui-dos est abaissé (soit par commande électrique, soit par l'activation de la RCR d'urgence), le lit règle automatiquement la profondeur de siège à 31,8 cm.
- Pour réduire la profondeur de siège, appuyer sur le bouton  du côté de lit pour déplacer l'appui-dos vers le côté pieds du lit. Libérer le bouton lorsque la profondeur de siège voulue est obtenue.
- Pour augmenter la profondeur de siège, appuyer sur le bouton  du côté de lit pour déplacer l'appui-dos vers le côté tête du lit.

RETRAIT DE LA SECTION DESTINÉE AUX PIEDS

- Avant de retirer la section destinée aux pieds, positionner les appui-pieds au-dessus du matelas des pieds et placer les pieds de la patiente dans les appui-pieds moulés. Pour retirer la section destinée aux pieds, appuyer sur la poignée de libération rouge située du côté pieds du lit et soulever à fond la barre de verrouillage jusqu'à ce qu'elle se verrouille en place. On peut alors dégager du lit la section destinée aux pieds.

REMARQUE

Si le bord périnéal du matelas de la section destinée aux pieds est dirigé vers le sol, il se maintient en place sans autre support.

- Pour réinstaller la section du lit destinée aux pieds, remettre le matelas correspondant sur le lit et le glisser tout droit vers le matelas principal. La barre de verrouillage ne peut être abaissée que si la section destinée aux pieds se trouve dans la zone de verrouillage, c'est-à-dire à environ 5 cm du matelas principal. Appuyer sur la poignée de libération rouge et abaisser la barre de verrouillage en position verrouillée. Pendant l'abaissement de la barre de verrouillage, l'espace entre les matelas diminue afin de faciliter l'installation. La section destinée aux pieds du LD304 est conçue pour soulever et soutenir une charge de 136 kg.

FONCTIONNEMENT DES APPUI-PIEDS « GLIDEAWAY » ET DES APPUI-JAMBES AMOVIBLES

- Tourner l'appui-pied en position en le tirant vers l'extérieur, puis vers le haut au-dessus du matelas du côté pieds jusqu'à ce qu'il s'enclenche en place. Saisir l'appui-pied et essayer de le déplacer pour vérifier s'il est correctement verrouillé en position verticale.
- Lorsque les appui-pieds sont en position, ils peuvent être réglés de six façons :
 1. Abduction/Adduction (pivotement)

Le pivotement vers l'intérieur ou l'extérieur permet au clinicien de positionner les pieds et les jambes de la patiente selon l'écart voulu. Pour utiliser la fonction Abduction/Adduction, serrer les poignées de libération grises situées du côté pieds du lit. Pivoter l'appui-pied en position voulue et libérer la poignée pour le verrouiller dans cette position.

REMARQUE

En cas d'urgence, l'appui-pied peut pivoter à 90°. Maintenir la poignée de libération et pivoter l'appui-pied vers l'extérieur. Au-delà de 36°, l'appui-pied ne se verrouille pas en position.

2. Vers l'intérieur/extérieur

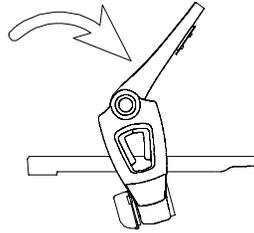
Le déplacement vers l'intérieur ou l'extérieur permet au clinicien de régler les appui-pieds de façon à ce qu'ils s'adaptent confortablement aux différentes tailles de patientes. Appuyer sur l'un des déclencheurs violets situés au niveau de l'ouverture du montant vertical de l'appui-pied et glisser celui-ci dans la position voulue. Relâcher la détente pour verrouiller l'appui-pied en position.
 3. Vers le haut/bas

Le réglage vers le haut et vers le bas du côté pieds permet de positionner le côté pieds du lit jusqu'à 17,8 cm au-dessous de la partie supérieure du matelas de siège afin de s'adapter à différentes tailles de patientes lorsque les appui-pieds, les appui-jambes ou la barre d'accouchement sont utilisés. Le réglage vers le haut et vers le bas du côté pieds se fait à partir des commandes externes des côtés de lit (voir [page 1-10](#)).
- Pour alterner les positions des appui-pieds et des appui-jambes, appuyer sur le bouton violet situé au fond de l'appui-pied gris et pivoter celui-ci en position voulue.

Fonctionnement du lit

FONCTIONNEMENT DES APPUI-PIEDS « GLIDEAWAY » ET DES APPUI-JAMBES AMOVIBLES (SUITE)

- Pour ranger les appui-pieds, appuyer sur le bouton violet situé au fond de l'appui-pied gris et positionner celui-ci comme illustré au schéma ci-dessous. L'appui-pied doit être dans cette position pour pouvoir être rangé. Pour ranger les appui-jambes de la façon la plus efficace, ils doivent être positionnés dans le compartiment réservé à cet effet.



Position de rangement de l'appui-pied

AVERTISSEMENT

Vérifier que la barre de verrouillage a été abaissée et verrouillée avant de poser une charge sur la section destinée aux pieds. La barre de verrouillage de la section destinée aux pieds n'est pas conçue pour être utilisée comme barre de saisie ni comme un autre dispositif d'aide aux patientes.

POSITIONNEMENT DU LIT D'ACCOUCHEMENT

- Positionner les pieds de la patiente dans les appui-pieds.
- Élever ou abaisser les appui-pieds dans une position confortable pour la patiente.
- Retirer la section destinée aux pieds et ranger les bords du drap dans le bac de recueil des liquides.
- Relever le lit à une hauteur confortable en appuyant sur la commande d'élévation du lit du côté de lit et positionner le périnée de la patiente à l'extérieur et au-dessus du bord de la section siège.

POSITIONNEMENT DE LA TABLE D'ACCOUCHEMENT

- Déplacer la patiente vers le bord périnéal.
- Abaisser la section destinée aux pieds dans sa position la plus basse.
- Positionner les appui-jambes insérés et y placer les jambes de la patiente.

MISE EN POSITION DE TRENDELENBURG

Abaisser l'appui-dos en appuyant sur la commande du côté de lit ou sur la manette de RCR. Appuyer sur le bouton de la position de Trendelenburg du côté de lit ou du boîtier de commande suspendu pour abaisser le côté tête du lit à l'angle voulu.

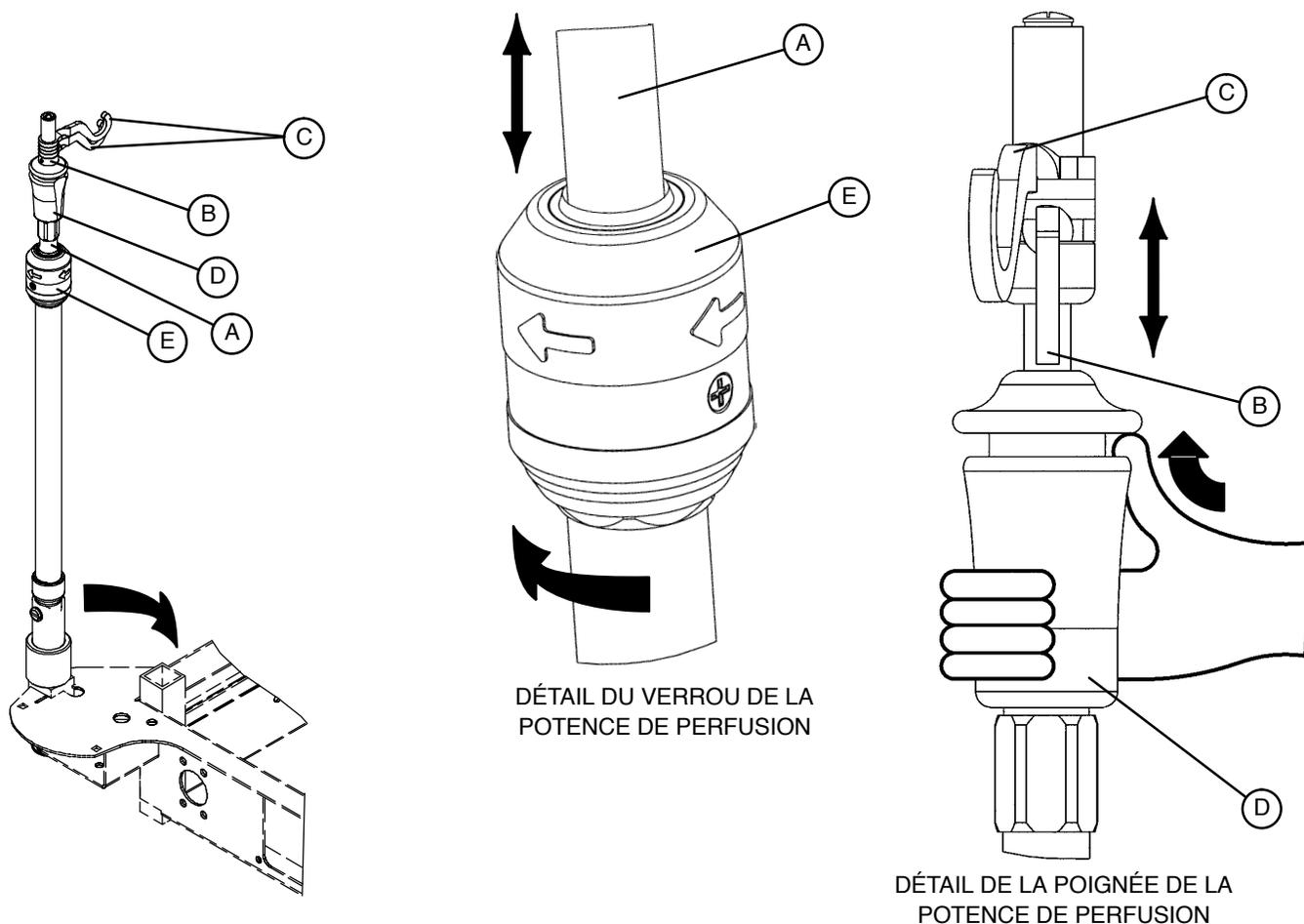
INCLINAISON PELVIENNE

Utiliser le bouton de la position de Trendelenburg du côté de lit ou du boîtier de commande suspendu pour obtenir une inclinaison pelvienne plus accentuée et un meilleur confort pour la patiente lorsque l'appui-dos est relevé.

Fonctionnement du lit

Français

FONCTIONNEMENT DE LA POTENCE DE PERFUSION À FIXATION PERMANENTE À 3 EXTENSIONS



REMARQUE

La potence de perfusion à fixation permanente et à 3 extensions ne peut être installée que du côté tête du lit.

Emploi de la potence de perfusion à fixation permanente et à trois extensions :

1. Redresser la potence escamotée et l'enclencher à fond dans son logement en appuyant dessus.
2. Pour allonger la potence, tirer à fond sur le segment télescopique (A) jusqu'à ce qu'il s'enclenche.
3. Pour rallonger la potence, tirer sur le segment (B). Il suffit de le relâcher à n'importe quelle hauteur pour qu'il se verrouille automatiquement en place.
4. Tourner les crochets (C) pour les orienter dans le sens souhaité et y suspendre les poches à perfusion.
5. Pour abaisser la potence, appuyer sur la partie rouge de la poignée (D) vers le haut tout en retenant le segment (B) jusqu'à ce qu'il descende. Tourner le verrou (E) dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que le segment (A) descende.

MISE EN GARDE

Pour éviter des dommages, le poids des poches de soluté intraveineux ne doit pas dépasser 18 kg.

Pour éviter des dommages lors du transport du lit, vérifier que la potence de perfusion se trouve à un niveau suffisamment bas pour passer les portes sans problème.

Nettoyage

Français

Laver toutes les surfaces du lit à la main avec de l'eau chaude et un détergent doux. SÉCHER SOIGNEUSEMENT. Ne pas nettoyer le lit d'accouchement LD304 à la vapeur ou au jet. N'immerger aucune des parties du lit. Certaines parties internes contiennent des composants électriques et pourraient être endommagées par une exposition à l'eau.

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

Ammoniums quaternaires (substance active : chlorure d'ammonium)

Nettoyants phénoliques (substance active : o-phénylphénol)

Solution d'eau de Javel (5,25 % – moins d'une partie d'eau de Javel pour 100 parties d'eau)

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



ATTENTION

CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT NATURELLEMENT CORROSIFS ET LEUR UTILISATION INADÉQUATE PEUT ENDOMMAGER LE LIT. Si on utilise des produits de la liste ci-dessus pour nettoyer de l'équipement Stryker en contact avec le patient, il faut s'assurer que les lits sont rincés à l'eau claire et complètement séchés après le nettoyage. Un rinçage et/ou un séchage incomplet des lits laisse en surface un résidu corrosif qui peut entraîner la corrosion prématurée de composants critiques. Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du matériel.

Pour le nettoyage et la désinfection des matelas, utiliser de l'eau chaude et un détergent neutre. On peut également utiliser une solution d'hypochlorite de sodium pour le nettoyage. En cas d'utilisation d'une solution d'eau de Javel (5,25 %), diluer à moins de 2 parties d'eau de Javel pour 100 parties d'eau.



ATTENTION

Bien sécher les matelas après le nettoyage. Pour éviter tout dommage, les matelas doivent être soigneusement rincés et séchés après le nettoyage ; le non-respect de cette disposition peut annuler la garantie du matériel.

Liste de vérification d'entretien préventif

Français

- _____ Toutes les attaches sont solidement fixées
- _____ Toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues
- _____ Aucune tubulure ou tôle n'est tordue ou cassée
- _____ Les roulettes ne contiennent pas de débris
- _____ Toutes les roulettes sont fixées et pivotent correctement
- _____ Engager la pédale des freins et pousser sur le lit pour vérifier si toutes les roulettes sont bien verrouillées
- _____ La roulette de direction se verrouille correctement
- _____ Les côtés de lit coulissent et se verrouillent correctement
- _____ L'appui-dos fonctionne correctement
- _____ La coulisse de l'appui-dos fonctionne correctement
- _____ La commande d'élévation et d'abaissement du lit fonctionne correctement
- _____ La section destinée aux pieds fonctionne correctement
- _____ Les montants verticaux des appui-pieds fonctionnent correctement
- _____ La position de Trendelenburg fonctionne correctement
- _____ La potence de perfusion est en bon état et fonctionne correctement
- _____ Pas de déchirures ni de fissures dans le revêtement du matelas
- _____ Lubrifier selon les besoins
- _____ Remplacer la pile de 9 volts de l'appel infirmier une fois par an
- _____ Le cordon d'alimentation n'est pas effiloché
- _____ Les câbles ne sont pas usés ni pincés
- _____ Toutes les connexions électriques sont solidement raccordées
- _____ Tous les fils de masse sont correctement reliés au châssis
- _____ L'impédance de mise à la terre ne dépasse pas 100 mΩ
- _____ Le courant de fuite ne dépasse pas 300 μA
- _____ Les chaînettes de mise à la terre doivent être maintenues propres et en bon état, avec au moins deux maillons en contact avec le sol.

Numéro de série : _____

REMARQUE

L'entretien préventif doit être réalisé au minimum une fois par an. Il convient d'établir un programme d'entretien préventif pour tous les appareils Stryker Medical. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction des conditions d'usage du matériel.

Garantie limitée :

Stryker Medical Division, division de Stryker Corporation, garantit à l'acheteur d'origine que ses produits seront exempts de vices matériels et de fabrication pendant une période d'un (1) an à compter de la date de livraison. L'obligation de Stryker en vertu de la présente garantie se limite expressément, au gré de la société, à la fourniture de pièces détachées et de main-d'œuvre ou au remplacement de tout produit que la société, à sa seule discrétion, aura jugé défectueux. Stryker garantit à l'acheteur d'origine que le châssis et les soudures de ses lits sont exempts de vices de construction ; cette garantie est valable aussi longtemps que l'acheteur d'origine reste le propriétaire du produit. Le cas échéant, à la demande de Stryker, tout produit ou pièce faisant l'objet d'une réclamation de garantie doit être retourné en port payé à l'usine de Stryker. Tout usage incorrect ou toute modification ou réparation réalisée par un tiers ayant, selon l'avis de Stryker, un effet appréciable et indésirable sur le produit, annule la présente garantie. Toute réparation de produits Stryker effectuée avec des pièces non fournies ou non agréées par Stryker annule cette garantie. Aucun employé ou représentant de Stryker n'est autorisé à modifier la présente garantie de quelque manière que ce soit.

Les lits de Stryker Medical sont conçus pour une durée de vie de 10 années dans des conditions d'utilisation normales et en effectuant un entretien régulier pour chaque équipement tel que décrit dans le manuel d'entretien. Stryker garantit à l'acheteur original, tant qu'il est le propriétaire de la lit, que les soudures ne présenteront aucun défaut structural au cours des dix années de vie de la lit.

Cette déclaration constitue l'intégralité de la garantie offerte par Stryker relativement à l'équipement susdit. **HORMIS LES CLAUSES ÉNONCÉES AUX PRÉSENTES, STRYKER NE FAIT AUCUNE AUTRE GARANTIE OU DÉCLARATION, EXPRESSE OU IMPLICITE. AUCUNE GARANTIE N'EST FAITE QUANT À LA QUALITÉ MARCHANDE OU L'ADÉQUATION À UN USAGE PARTICULIER. EN AUCUN CAS STRYKER NE PEUT ÊTRE TENU RESPONSABLE, AU TITRE DES PRÉSENTES, DE TOUT DOMMAGE ACCESSOIRE OU INDIRECT RÉSULTANT DE, OU LIÉ DE TOUTE AUTRE MANIÈRE À LA VENTE OU À L'UTILISATION D'UN TEL ÉQUIPEMENT.**

Pièces détachées et assistance technique :

Les produits Stryker bénéficient du soutien d'un réseau national de réparateurs-représentants locaux dévoués. Ces représentants locaux formés dans nos usines ont des stocks importants de pièces détachées qui permettent de réduire au minimum les délais de réparation. En cas de besoin, appeler le représentant de sa localité ou contacter le service clientèle Stryker au 1-800-327-0770.

Contrats d'entretien :

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

AVANTAGES DU CONTRAT D'ENTRETIEN :

- Assure la fiabilité du matériel
- Permet de stabiliser les budgets d'entretien
- Réduit la durée d'immobilisation
- Répond aux exigences de documentation de la JCAHO
- Augmente la durée de vie des produits
- Améliore la valeur de reprise
- Couvre les questions de gestion des risques et de sécurité

Garantie

Français

Stryker propose les formules de contrat d'entretien suivantes :

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES	OR	ARGENT	ENTRETIEN PRÉVENTIF UNIQUEMENT*
Entretien préventif annuel	X		X
Totalité des pièces**, main-d'œuvre et déplacement	X	X	
Nombre illimité d'interventions d'urgence	X	X	
Appel de première priorité ; réponse téléphonique sous deux heures	X	X	X
La plupart des réparations sont effectuées sous 3 jours ouvrables	X	X	
Documentation à l'intention de la JCAHO	X	X	X
Livret de contrôle en clientèle avec consignation des données d'entretien préventif et d'intervention d'urgence	X		
Réparateurs Stryker formés à l'usine	X	X	X
Pièces agréées Stryker	X	X	X
Rapport récapitulatif de fin d'année	X		
Tous les services sont réalisés pendant les heures normales d'ouverture (9-17h00)	X	X	X

* Le contrat d'entretien préventif donne droit à des réductions de prix pour les pièces de rechange et la main-d'œuvre.

** À l'exclusion des articles jetables, des supports de perfusion (sauf les supports intégrés Stryker HD), des matelas et des dommages dus à un usage abusif.

Stryker Medical propose également des formules de contrat d'entretien personnalisées.

Le prix est fonction de l'âge, du lieu d'utilisation, du modèle et de l'état du produit.

Pour de plus amples renseignements sur nos contrats d'entretien, s'adresser à son représentant local ou composer le 1-800-327-0770 (option n° 2).

Autorisation de retour :

Le retour de produits ne peut pas être effectué sans l'accord du service clientèle de Stryker. Le numéro d'autorisation qui sera fourni doit être inscrit sur le produit retourné. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de magasinage pour les articles retournés.

LES ARTICLES SPÉCIAUX, MODIFIÉS OU N'ÉTANT PLUS SUIVIS NE PEUVENT PAS FAIRE L'OBJET D'UN RETOUR.

Produits endommagés :

La réglementation de l'Interstate Commerce Commission (ICC) exige que les réclamations relatives aux produits endommagés soient remises au transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. NE PAS ACCEPTER DE LIVRAISONS ENDOMMAGÉES À MOINS QUE LESDITS DOMMAGES NE SOIENT SIGNALÉS SUR LE BORDEREAU DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RÉCEPTION. Dès la réception de la notification prompt, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité au coût de remplacement réel. Si cette information n'est pas reçue par Stryker dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou que les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client reste redevable du paiement intégral de la facture d'origine.

Les réclamations pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours date de facture.

Clause de garantie internationale :

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



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

EC

REP

European Representative
Stryker France S.A.S.
ZAC – avenue Satolas Green
69881 MEYZIEU Cedex
France



stryker[®]