STERIS®



Table de chirurgie STERIS 5085 SRT

Guide de l'utilisateur

fr
413724581
Révision AB

© 2024 STERIS. All rights reserved.

Published: 2024-8-16

Message de STERIS

Introduction

Ce manuel contient des informations importantes sur l'utilisation et l'entretien adéquats de la table de chirurgie. **Toutes les personnes qui doivent utiliser ou assurer l'entretien de cet appareil sont tenues de lire attentivement et de respecter les consignes de sécurité et les instructions du présent guide.** Ces instructions sont essentielles pour assurer la santé et la sécurité du personnel et des patients concernés par l'utilisation de la table de chirurgie et doivent être conservées dans un endroit facilement accessible permettant de s'y référer rapidement. Cette table de chirurgie ne doit être utilisée que par des utilisateurs ayant été formés avec succès à son fonctionnement. Contacter STERIS pour obtenir des informations sur l'entretien de l'appareil et sur les formations du personnel proposées.

Des instructions complètes de déballage sont fournies avec la table. Si elles venaient à manquer, demander un exemplaire à STERIS en précisant les numéros de série et de modèle de la table. STERIS offre une gamme complète d'accessoires pour cette table. Contacter STERIS pour obtenir plus d'informations.

REMARQUE : Une tige de mise à la terre/borne de régulation de tension pour patient (connecteur mâle, DIN 42801) est fournie avec la table. Cependant, STERIS ne fournit pas le connecteur femelle pour la mise à la terre du patient.

Avis de sécurité

Les *Précautions de sécurité et points de pincement* à respecter lors de l'utilisation et de l'entretien de cette table de chirurgie sont inclus dans ce manuel, dans la section **Précautions de sécurité et points de pincement**. Prendre connaissance des mises en garde et des consignes avant d'utiliser la table ou d'en faire l'entretien.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS

Les réparations et les réglages sur cet appareil doivent être effectués uniquement par du personnel STERIS ou formé par STERIS. Les opérations de maintenance effectuées par un personnel non qualifié ou l'installation de pièces non homologuées peuvent entraîner des blessures pour l'utilisateur et le patient ainsi que des défaillances de l'appareil, annuler la garantie ou se traduire par des dommages coûteux. Contacter STERIS pour plus d'informations sur les différentes options de maintenance.

Tout incident grave survenu en lien avec l'utilisation de ce dispositif médical doit être signalé au fabricant et à l'autorité compétente du pays dans lequel l'incident s'est produit.

Consignes d'utilisation

Cette table de chirurgie est conçue pour la plupart des procédures chirurgicales avec un accès radiologique maximum sans inversion de la position du patient. Cette table de chirurgie est également destinée à déplacer les patients en toute sécurité dans le bloc opératoire (de la zone préopératoire à la salle d'opération et de la salle d'opération à la salle de réveil).

L'utilisation de cette table de chirurgie est réservée à un personnel dûment formé qui a suivi avec succès le stage de formation de l'opérateur.

Mise au rebut des déchets

AVERTISSEMENT

RISQUE LIÉ À LA MISE AU REBUT

Ce produit contient des matériaux dont l'élimination peut nécessiter les services d'entreprises accréditées, spécialisées en gestion des déchets dangereux.

ATTENTION

RISQUE DE DOMMAGES MATÉRIELS

Pour ne pas endommager sérieusement la table et/ou en fausser le fonctionnement, utiliser l'huile hydraulique recommandée. Contacter STERIS pour savoir quelle huile hydraulique utiliser.

La table peut être composée des matériaux suivants. Lors de la mise au rebut de la table ou de ses éléments, s'assurer que l'élimination des déchets dangereux s'effectue selon les réglementations nationales et locales en vigueur.

Acide de plomb (Pb/H_2SO_4) : accumulateurs à éléments gélifiés situés dans le socle de la table côté tête de la table. Poids approximatif : 2 kg (5 lb).

Plomb (Pb) de brasure : contenu dans la brasure des cartes de circuits et dans divers connecteurs. Faible teneur.

Composants électroniques et électriques : ne nécessitent pas de méthode spécifique d'élimination au moment de la publication de ce guide.

Composants métalliques : contenant de l'aluminium (Al), de l'acier (Fe), de la fonte (Fe), du cuivre (Cu), des alliages de cuivre (Cu/x), du plastique, du caoutchouc synthétique, des placages (Cr, Ni, Zn, Au), et des adhésifs n'étant pas soumis à une méthode spécifique d'élimination au moment de la production de ce guide.

Huile hydraulique : contenue dans les composants hydrauliques situés dans le socle, la colonne, la section appui-jambes, la section dossier et les flexibles et lignes des systèmes hydrauliques.

Polychlorure de vinyle (PVC) : poids approximatif : 1,7 kg (3,8 lb).

Informations relatives à l'entretien

Un programme d'entretien préventif complet est essentiel au fonctionnement adéquat et sécuritaire de l'appareil. Le présent manuel contient des calendriers d'entretien et des procédures de base qui doivent être respectés pour un fonctionnement satisfaisant de l'appareil. Le manuel d'entretien (offert par STERIS) comprend des directives complètes sur l'entretien préventif mensuel, trimestriel et semestriel.

Seuls les personnels formés par STERIS sont autorisés à intervenir sur la table pour éviter les blessures, les performances erronées du matériel, l'invalidation de la garantie de l'équipement ou d'autres dommages coûteux. Contacter STERIS pour plus d'informations sur les programmes de formation disponibles pour le personnel biomédical.

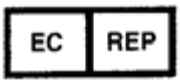
Nous recommandons à nos clients de consulter STERIS pour obtenir des renseignements au sujet de notre programme complet de maintenance préventive. Selon les termes de ce programme, l'entretien préventif, les réglages et le remplacement des pièces usagées sont effectués selon un calendrier prédéfini visant à assurer le fonctionnement optimal du matériel et à éviter les risques de pannes intempestives ou coûteuses. STERIS possède une équipe de techniciens formés en usine et offre ce service d'entretien partout dans le monde, de même que des services de réparation par des experts. Veuillez contacter STERIS pour obtenir plus de détails.

Publications associées

Les publications répertoriées ci-dessous font office de guide pour l'utilisation et l'entretien de la table de chirurgie. Préciser le numéro de référence et la description pour chacun des documents demandés. Passer commande directement auprès de STERIS.

Numéro de schéma	Intitulé du schéma
413724247 413724246 P056404485	Manuel d'utilisation, 5085 SRT Manuel d'utilisation, 5085 General et Harmony Manuel d'utilisation, 5095
P764333472	Guide d'entretien
SD894 SD901 10270850 (SD1048) P056404492	Données techniques, 5085 SRT Données techniques, 5085 General Données techniques, 5085 Harmony Données techniques, 5095
413724503	Instructions de déballage, 5085/5095

Contacts



STERIS Ireland Limited
IDA Business and Technology Park
Tullamore
County Offaly
R35 X865 Irlande





Fabriqué par :
Steris Corporation
2720 Gunter Park East
Montgomery, AL 36109 - États-Unis
TÉL. : 334 277 6660
8004449009
www.steris.com

Équipement de classe 1

Équipement de type B



Équipement protégé contre les projections (le matériel dans l'enceinte est protégé contre les projections d'eau, IPX4)



Cet équipement ne doit pas être utilisé en présence de mélanges d'anesthésiques inflammables, d'air, d'oxygène ou de protoxyde d'azote.

Adapté au fonctionnement intermittent 3 min/h.

Ce document a été initialement rédigé en ANGLAIS. Toutes les traductions doivent être effectuées à partir du document écrit dans sa langue d'origine.

TABLE DES MATIÈRES

Numéro de chapitre		Description	Page
1		**Consignes de sécurité et points de pincement**	**1**
	1.1	Introduction	1
	1.2	Avertissement – Risque de pincement	1
	1.3	Avertissement – Risque de renversement	4
	1.4	Avertissement – Risque d'explosion	5
	1.5	Avertissement – Risque de chute	5
	1.6	Avertissement – Risque de blessures	5
	1.7	Avertissement – Risque d'instabilité	8
	1.8	Avertissement – Risque de pincement et de renversement	8
	1.9	Avertissement – Risque de blessures et/ou de dégâts matériels	8
	1.10	Avertissement – Risque d'infection	12
	1.11	Avertissement – Risques liés à la mise au rebut	13
	1.12	Avertissement – Risque de choc électrique	13
	1.13	Mise en garde – Risque de dégâts matériels	13
2		**Glossaire**	**17**
	2.1	Termes et définitions	17
	2.2	Définition des symboles sur la table de chirurgie	18
	2.3	Définition des symboles sur la commande manuelle	20
3		**Renseignements importants**	**27**
	3.1	Introduction	27
	3.2	Description générale	27
	3.3	Spécifications techniques	29
	3.4	Articulation du plateau et positionnement du patient	34
4		**Avant d'utiliser la table**	**38**
	4.1	Introduction	38
	4.2	Installation	38
	4.3	Commande manuelle principale	48
	4.4	Orientation inversée du patient	54
	4.5	Fonctionnement de la pédale de commande en option	55
	4.6	Système de commande de secours	55
	4.7	Section tête de pilotage	59
	4.8	Limites de la table	61
5		**Utilisation de la table d'opération**	**64**
	5.1	Introduction	64
	5.2	Préparation de la table	64
	5.3	Mode Transport	67
	5.4	Mode Rotation	71
	5.5	Mode Chaise	73
	5.6	Fonction de mise à l'horizontale de la table	74
	5.7	Modes d'enregistrement (Mémoire)	75
6		**Dépannage**	**77**
	6.1	Introduction	77

6.2 Deux icônes de commande rouges et bips – ALM 78
6.3 Déclenchement de l'alarme ALS pendant l'élévation de la section dossier – non ALM 79
6.4 Mauvaise version – ALM 79
6.5 Batterie défectueuse – ALM 79
6.6 Batteries déchargées – non ALM 79
6.7 Fusible de batterie – ALM 80
6.8 Mode batterie – ALM 80
6.9 Impossible de lire l'écran de la commande manuelle – non ALM 80
6.10 Chargeur défectueux – ALM 80
6.11 Défaillance de la coque de la colonne – non ALM 81
6.12 Brancher l'alimentation secteur – ALM 81
6.13 Commande double – ALM 81
6.14 Fausse alarme ALS après articulation de glissement vers les pieds – non ALM 81
6.15 Dysfonctionnement des patins de blocage – non ALM 82
6.16 L'écran de la commande manuelle devient blanc pendant le téléchargement du programme de la commande principale – non ALM 82
6.17 Pas d'activation de la commande manuelle – non ALM 82
6.18 Dysfonctionnement de la pompe hydraulique mais pas de la fonction de déplacement du plateau – non ALM 83
6.19 Traces d'huiles du réservoir hydraulique apparentes mais pas de fuites identifiées – non ALM 83
6.20 INTELLIPOWER désactivé, commande manuelle activée, LED de l'interrupteur d'alimentation allumée – non ALM 83
6.21 INTELLIPOWER activé, indicateur d'état de la batterie activé, fiche d'alimentation débranchée – non ALM 84
6.22 Verrouiller de nouveau – ALM 84
6.23 Batterie faible – ALM 84
6.24 Perte de fonction de la table mais fusible de batterie (F8) fonctionnel – non ALM 85
6.25 LED verte de l'interrupteur principal éteinte – non ALM 85
6.26 Dysfonctionnement de la carte de la commande principale – non ALM 85
6.27 Moteur défectueux – ALM 86
6.28 Défaillance du moteur – ALM 86
6.29 Aucune fonction disponible avec la commande manuelle – non ALM 86
6.30 Dysfonctionnement du déplacement du plateau et du fonctionnement des patins de blocage – non ALM 87
6.31 Seule la fonction de déplacement du plateau fonctionne – non ALM 87
6.32 Alimentation défectueuse – ALM 87
6.33 Pompe défectueuse – ALM 87
6.34 Défaillance de la pompe – ALM 88
6.35 Pas de réponse du bouton orient. inverse (Orientation inverse) une fois la table mise en mode Chaise – non ALM 88
6.36 Capteur défectueux – ALM 88
6.37 Capteur défectueux – ALM 88
6.38 Défaillance du capteur – ALM 89
6.39 Zone coulissante défectueuse – ALM 89
6.40 Défaillance de la fonction SLIDE (Glisser) – ALM 89

6.41 Dérives d'articulation de la table – non ALM 89
6.42 Dysfonctionnement des fonctions FLEX (Position fléchie), REFLEX (Réflexe) et LEVEL (Mise à l'horizontale) de la table en utilisant la commande manuelle – non ALM 90
6.43 Dysfonctionnement de la table en alimentation sur secteur mais pas en alimentation sur batterie – non ALM 90
6.44 Dysfonctionnement de l'élévation/abaissement de la table en utilisant la commande manuelle – non ALM 91
6.45 Dysfonctionnement de l'inclinaison de la table en utilisant la commande manuelle – non ALM 91
6.46 La table ne se met pas en position de Trendelenburg/position de Trendelenburg inversée via la commande manuelle – non ALM 91
6.47 Table verrouillée mais la commande manuelle indique que la table est déverrouillée – non ALM 92
6.48 Alimentation de la table sur batterie – non ALM 92
6.49 Balancement de la table lorsqu'elle est sur roulettes – non ALM 92
6.50 Déplacement imprévu de la table – non ALM 93
6.51 Bruit inhabituel pendant le déplacement de la table – non ALM 93
6.52 Vanne défectueuse – ALM 93
6.53 Défaillance de la vanne – ALM 94
6.54 Tension maximale – ALM 94
6.55 Clé n° 2 – ALM 94
6.56 Clé n° 7 – ALM 94
6.57 Clé n° 9 – ALM 95
6.58 Clé n° 10 – ALM 95
6.59 Clé n° 11 – ALM 95
6.60 Clé n° 12 – ALM 96
6.61 Clé n° 13 – ALM 96
6.62 Clé n° 14 – ALM 96
6.63 Clé n° 15 – ALM 97
6.64 Clé n° 17 – ALM 97
6.65 Clé n° 18 – ALM 97
6.66 Clé n° 20 – ALM 98
6.67 Clé n° 21 – ALM 98
6.68 Clé n° 22 – ALM 98
6.69 Clé n° 23 – ALM 98
6.70 Clé n° 24 –ALM 99
6.71 Clé n° 25 – ALM 99
6.72 Clé n° 26 – ALM 99
6.73 Clé n° 27 – ALM 99
6.74 Clé n° 28 – ALM 99
6.75 Clé n° 29 – ALM 100
6.76 Clé n° 30 – ALM 100
6.77 Clé n° 31 – ALM 100
6.78 Clé n° 32 – ALM 100
6.79 Clé n° 33 – ALM 101
6.80 Clé n° 34 – ALM 101
6.81 Clé n° 38 – ALM 101
6.82 Clé n° 39 – ALM 102

6.83 Clé n° 42 – ALM 102
6.84 Clé n° 47 – ALM 102
6.85 Mauvaise utilisation – ALM 102
7 Entretien périodique 103
7.1 À lire avant de réaliser la maintenance de routine 103
7.2 Nettoyage de la table 104
7.3 Maintenance bi-hebdomadaire 108
7.4 Entretien mensuel 109
7.5 Chargement de la batterie 109
7.6 Vérification ALS 111
7.7 Vérification de la position HORIZONTALE 112
7.8 Vérification de la commande manuelle de secours 112
7.9 Pièces de rechange 112
8 Annexe A – Conformité CEM 114
8.1 Introduction 114
8.2 DONNÉES TECHNIQUES DE CONFORMITÉ CEM 114

Consignes de sécurité et points de pincement

1.1 Introduction

Les *consignes de sécurité* suivantes **doivent** être respectées lors de l'utilisation ou de l'entretien de cette table d'opération. Pour insister sur leur importance, certaines *consignes de sécurité* sont répétées plusieurs fois tout au long de ce guide.

- **Un AVERTISSEMENT désigne un risque de blessure corporelle.**
- **Une MISE EN GARDE désigne un possible endommagement du matériel.**

Il est important de passer en revue TOUTES les *consignes de sécurité* avant d'utiliser, de déballer, de tester ou d'effectuer l'entretien de la table.

En respectant scrupuleusement ces *consignes de sécurité*, il est possible d'utiliser la table d'opération efficacement et en toute sécurité. De plus, elles permettent au client d'éviter d'appliquer une méthode de maintenance inappropriée susceptible d'endommager le système ou de le rendre dangereux. Il est important de comprendre que ces *consignes de sécurité* ne sont pas exhaustives ; les clients sont encouragés à établir leurs propres règles et procédures de sécurité, qui complèteront judicieusement ces *consignes de sécurité*.

IMPORTANT : *Veuillez lire le guide de l'utilisateur pour une meilleure compréhension et pour garantir les meilleures performances de cette table d'opération.*

Tout entretien effectué sur cette table d'opération, autre que celui décrit dans le guide (sauf par des représentants autorisés de STERIS), risque de rendre caduque la garantie de la table.

REMARQUE : Le non-respect des informations de sécurité présentées ici est considéré comme une UTILISATION ANORMALE du produit.

1.2 Avertissement – Risque de pincement

AVERTISSEMENT

RISQUE DE PINCEMENT

⚠ L'articulation extrême du plateau crée des points de pincement. Avant d'utiliser la table, examiner attentivement les illustrations du *Chapitre 1.2 Avertissement – Risque de pincement*.

⚠ Durant le positionnement de la table d'opération, maintenir les membres, doigts et autres parties du corps éloignés des points de pincement pour éviter des blessures graves.

⚠ Lors du positionnement manuel des sections de la table d'opération, se tenir éloigné des points où il y a risque de pincement.

La fermeture par inertie ou motorisée des composants de la table (surtout lorsque l'articulation du plateau est poussée à l'extrême) entraîne la formation de points de pincement. Tout le personnel appelé à participer au positionnement du plateau doit passer en revue et connaître tous ces points avant d'utiliser la table de chirurgie.

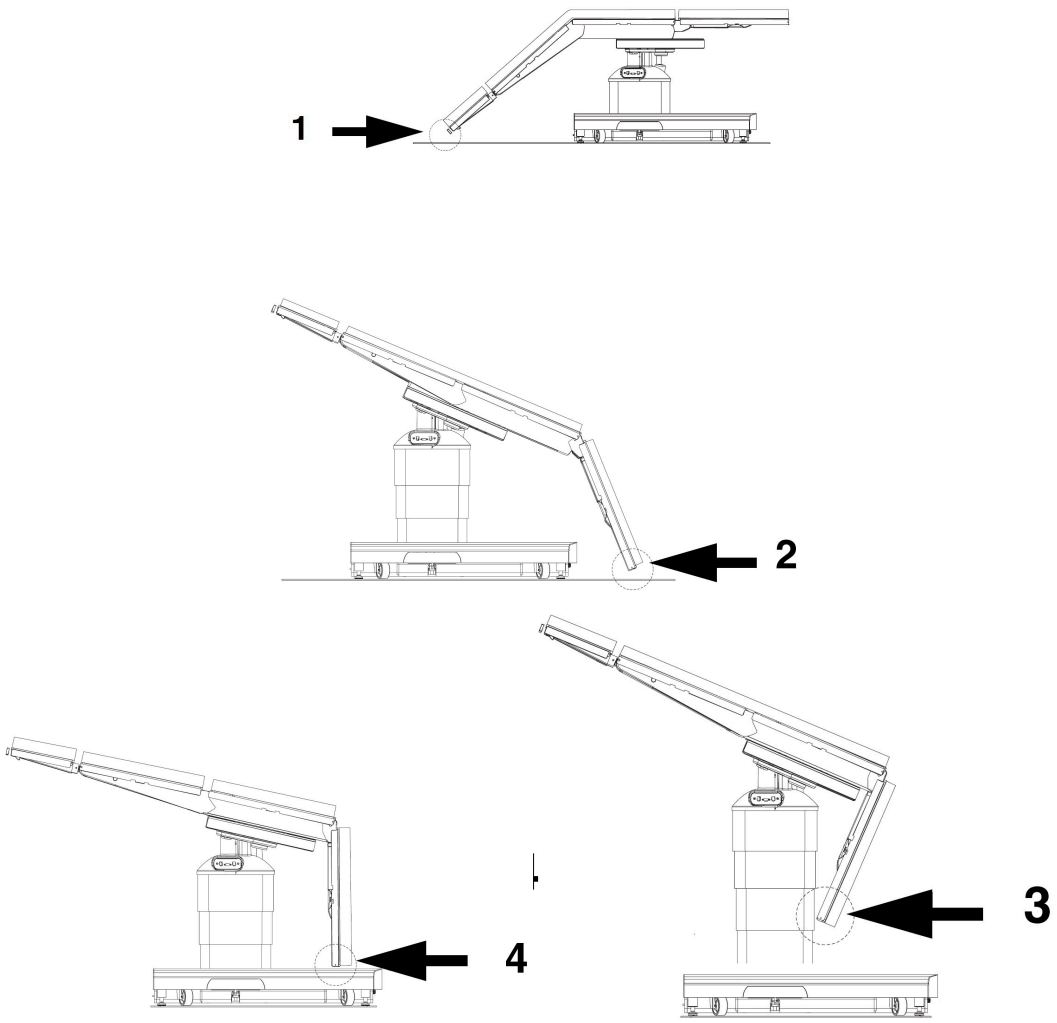


Figure 1-1. Points de pincement (illustration 1 sur 2)

Points de pincement :

1. **Entre le repose-tête et le sol**
2. **Entre la section appui-jambes et le sol**
3. **Entre la section appui-jambes et le cache de la colonne**
4. **Entre la section appui-jambes et le cache du socle**

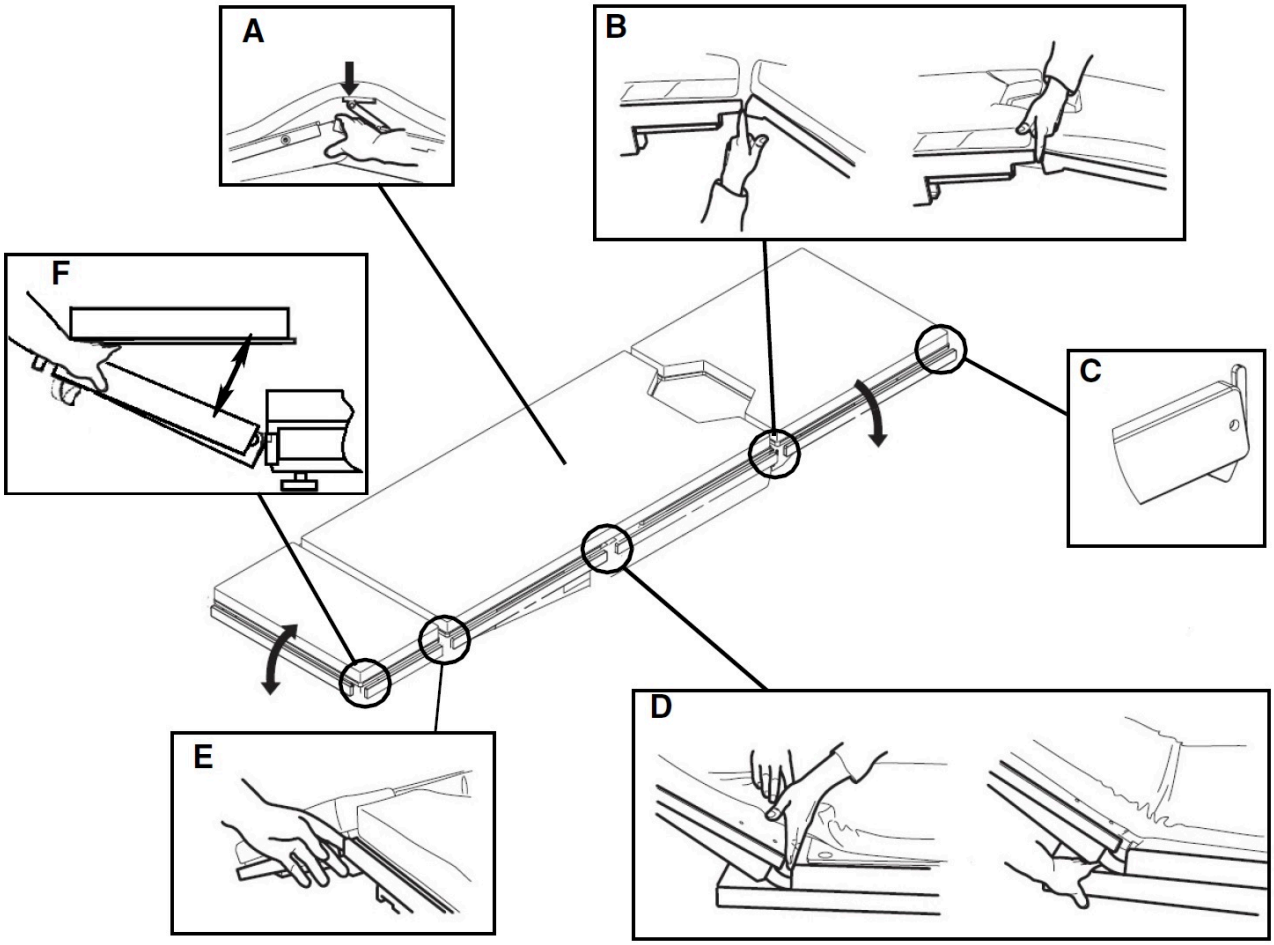


Figure 1-2. Points de pincement (illustration 2 sur 2)

Points de pincement :

1. **A) Entre le mécanisme élévateur rénal et la section siège**
2. **B) Entre la section appui-jambes et la section siège**
3. **C) Au niveau du verrouillage des rails latéraux**
4. **D) Entre la section dossier et la section siège**
5. **E) Entre le repose-tête et la section dossier**
6. **F) Entre la têtière et le socle du repose-tête (si équipé)**

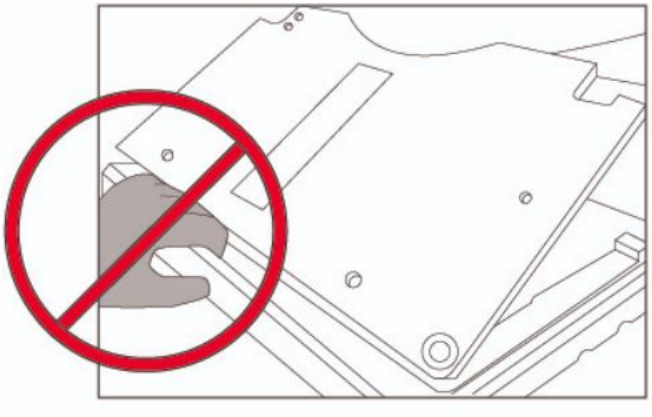


Figure 1-3. Point de pincement du repose-tête à double articulation (configuration type)

REMARQUE : L'espace entre le rail et le repose-tête se réduit au fur et à mesure que l'on ajuste le repose-tête. NE PAS tenir le rail d'extrémité pendant le réglage du repose-tête. Voir le *Figure 1-3*.

1.3 Avertissement – Risque de renversement

AVERTISSEMENT

RISQUE DE RENVERSEMENT

⚠ Ne pas installer le patient sur la table de chirurgie ni l'en retirer sans avoir verrouillé les patins de blocage.

Ne pas utiliser cette table de chirurgie pour les patients dont le poids dépasse les limites admissibles suivantes :

- 544 kg (1 200 lb) avec possibilité de faire pivoter (SRT uniquement) et relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau.
- 454 kg (1 000 lb) pour les modèles généraux et SRT ; 408 kg (900 lb) pour les modèles Harmony et 5095 avec possibilité de faire pivoter (SRT uniquement) et de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau.

⚠

- 272 kg (600 lb) pour les tables générales et Harmony avec possibilité de placer le patient dans toutes les positions et de faire coulisser le plateau.
- 272 kg (600 lb) pour la table SRT avec possibilité de faire pivoter, de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau.

⚠ Centrer le plateau au-dessus de la colonne avant d'exercer des compressions thoraciques.

⚠ Centrer le plateau sur la colonne avant d'installer le patient sur la table de chirurgie ou de l'en retirer.

1.4 Avertissement – Risque d'explosion

AVERTISSEMENT

RISQUE D'EXPLOSION

⚠ Ne pas utiliser la table d'opération en présence de produits anesthésiques inflammables.

1.5 Avertissement – Risque de chute

AVERTISSEMENT

RISQUE DE CHUTE

⚠ Relier le cordon d'alimentation à la prise pour éviter que le personnel ne trébuche dans cette zone de travail.

1.6 Avertissement – Risque de blessures

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Maintenir à tout instant le patient bien attaché sur la table avec les sangles de sécurité sous peine de l'exposer à des blessures graves, voire mortelles.

⚠ Le non-verrouillage des patins de blocage pour les tables de chirurgie 5085 et SRT avant le positionnement ou le retrait du patient sur la table, ou leur déverrouillage alors qu'un patient se trouve sur la table pendant une intervention chirurgicale, peut entraîner le déplacement inopiné de la table pendant l'opération.

⚠ Tenir les mains et les pieds éloignés de la plate-forme de déchargement et du socle lors du déballage de la table. Il existe un risque de blessures graves pour le personnel.

Les tables de chirurgie 5085, 5085 Harmony et 5095 ne doivent pas être utilisées pour transporter des patients. Sauf pour procéder à un léger repositionnement, comme détaillé dans les instructions d'utilisation, ne jamais déverrouiller les patins de blocage lorsque le patient est sur la table. Le non-respect de cet avertissement peut conduire à des blessures pour le patient et le personnel de la salle d'opération.

Le personnel hospitalier doit veiller à ce que la respiration, la circulation sanguine et les voies nerveuses des patients restent parfaitement dégagées pendant leur installation et leur surveillance.

Lors de l'installation des accessoires de la table, s'assurer qu'ils sont bien attachés et serrés (s'il y a lieu). Ne pas utiliser des accessoires usés ou endommagés. Avant toute utilisation d'un accessoire, vérifier qu'il a été correctement installé.

Le patient doit être installé sur la table de chirurgie conformément aux pratiques recommandées de positionnement. Un mouvement imprévu du patient ou un déplacement inopiné de la table peut causer des blessures graves, voire mortelles.

Pour nettoyer et désinfecter la table de chirurgie, ne pas utiliser d'agents phénoliques, qui peuvent brûler la peau des patients s'ils ne sont pas rincés correctement, ni d'alcool, dont les propriétés de nettoyage et de désinfection sont insuffisantes.

Ne pas dépasser 159 kg (350 lb) sur la section appui-jambes.

Les rails latéraux du repose-tête à double articulation supportent 135 N·m) maximum. Le rail du côté repose-tête supporte 67 N·m (50 pi-lbs) maximum. Le fait de dépasser ces limites pourrait entraîner des blessures ou endommager l'appareil.

Si l'intégrité de l'installation ou de la configuration du conducteur de protection externe est douteuse, faire fonctionner la table de chirurgie sur une source d'alimentation interne.

Si un chemin antistatique est requis, STERIS recommande d'utiliser des matelas antistatiques (conçus spécialement pour cette table de chirurgie) en contact direct avec le patient. La table doit également être placée sur un plancher antistatique ou reliée à un appareil égalisateur (connecteur équipotentiel).

⚠ Ne pas retirer la section appui-jambes si le patient n'est pas correctement positionné. Le torse et les fesses du patient doivent être fermement maintenus en place par les sections dossier et siège de la table et les jambes doivent reposer sur les supports pour jambes.

⚠ Porter des gants de protection avant et pendant le dégrossissage et l'ébavurage du support de la carte de commande. Le non-respect de cette consigne peut entraîner des coupures par des lames tranchantes.

⚠ Les composants de cette table chirurgicale ont été soumis à l'essai et déclarés conformes à la norme CEI 60601-2-46, 3e édition, Appareils électromédicaux – Partie 2-46 : exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des tables de chirurgie. Il est toutefois possible que des équipements chirurgicaux à haute fréquence, des défibrillateurs cardiaques ou des moniteurs/défibrillateurs cardiaques interfèrent avec cet équipement, entraînant ainsi un déplacement intempestif de la table susceptible de provoquer des blessures pour le patient et/ou le personnel soignant. En cas d'interférences, déplacer ce dispositif ou, pendant son fonctionnement, réduire l'utilisation de l'équipement concerné.

⚠ Si l'écran LCD de la commande manuelle indique une défaillance de capteur (clé rouge n ° 12, 13, 14 ou 17), une collision peut survenir pendant le mouvement de la table de chirurgie.

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, s'assurer que les barrières de sécurité du patient sont relevées et verrouillées et que la table de chirurgie est débranchée avant de transporter le patient.

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, ne PAS transporter le patient sur une surface non plane.

⚠ Toute modification non autorisée ou réalisée par une personne extérieure à STERIS et susceptible d'affecter le fonctionnement de la table de chirurgie annule la garantie, peut porter préjudice à la sécurité de l'opérateur et peut constituer une violation des réglementations nationales et locales en vigueur.

1.7 Avertissement – Risque d'instabilité

AVERTISSEMENT

RISQUE D'INSTABILITÉ

⚠ L'utilisation d'accessoires STERIS à des fins autres que celles pour lesquelles ils ont été conçus ou l'utilisation sur des tables STERIS d'accessoires fabriqués et distribués par d'autres sociétés peut être à l'origine de blessures chez le patient ou chez l'utilisateur et causer un dysfonctionnement de la table d'opération ou de l'accessoire lui-même.

1.8 Avertissement – Risque de pincement et de renversement

AVERTISSEMENT

RISQUE DE PINCEMENT ET DE RENVERSEMENT

⚠ Le patient peut être blessé si l'opérateur ne maîtrise pas parfaitement les commandes d'articulation du plateau et de fonctionnement de la table. Tous les utilisateurs doivent lire attentivement le guide de l'utilisateur avant d'utiliser la table et se familiariser avec son fonctionnement avant d'utiliser la table sur des patients.

1.9 Avertissement – Risque de blessures et/ou de dégâts matériels

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ Le patient ou l'opérateur peut être blessé si l'opérateur ne maîtrise pas parfaitement les commandes de positionnement du patient et de fonctionnement de la table.

⚠ Les réparations et les réglages sur cet appareil doivent être effectués uniquement par du personnel STERIS ou formé par STERIS. Les opérations de maintenance effectuées par un personnel non qualifié ou l'installation de pièces non homologuées pourraient entraîner un préjudice corporel et des défaillances de l'appareil, annuler la garantie ou se traduire par des dommages coûteux. Contacter STERIS pour plus d'informations sur les différentes options de maintenance.

⚠ L'utilisation sécurisée et fiable de cet appareil dépend d'une maintenance préventive régulière. Contacter STERIS pour programmer la maintenance préventive.

⚠ Ne procéder à aucune opération d'entretien ou de maintenance sur l'appareil lorsqu'il est utilisé.

⚠ La table de chirurgie est réglée en usine pour fonctionner à une certaine tension. Utiliser une autre alimentation pourrait entraîner des blessures graves ou endommager la table.

⚠ Le non-respect des inspections périodiques de la table de chirurgie peut entraîner des blessures ou endommager le matériel.

⚠ Il se peut que les collisions potentielles signalées par le système Auto Limit Sensor (ALS) ne soient pas basées sur des données complètes concernant l'environnement chirurgical. Le personnel chirurgical doit par conséquent faire appel à son jugement professionnel et à son sens commun pour décider s'il convient d'appliquer les mesures préconisées.

⚠ Le système ALS n'est pas opérationnel lors de l'utilisation de la commande de secours. Prendre soin de réaliser les déplacements adéquats du plateau pour éviter de blesser le patient/personnel et/ou d'endommager le matériel.

⚠ Lors de l'utilisation de la commande de secours, les fonctions du plateau sont disponibles même si les patins de blocage de la table de chirurgie ne sont PAS verrouillés. VERROUILLER la table avant de déplacer le plateau ou de transférer le patient.

⚠ L'utilisation d'accessoires, de capteurs ou de câbles pour cette table de chirurgie, autres que ceux spécifiés, peut provoquer une augmentation des émissions ou une diminution de la protection de la table.

⚠ **N'entreposer aucun élément sur le socle de la table de chirurgie.** Cela peut endommager le matériel ou entraîner un déplacement inopiné du plateau au risque de blesser le patient et/ou l'utilisateur.

⚠ Tenir l'ensemble du personnel et du matériel éloigné de la table de chirurgie avant d'amorcer tout mouvement d'inertie ou motorisé sous peine d'endommager la table et/ou de causer des blessures.

⚠ La commande manuelle doit être en permanence fixée à la table de chirurgie afin de pouvoir activer l'arrêt de sécurité et tous les modes de fonctionnement.

Le patient en orientation normale ou inversée, la table de chirurgie en position de Trendelenburg et à la limite du côté de la tête, centrer le plateau avant de tenter de mettre la table à niveau ou de la passer en position de Trendelenburg inversée.

La performance de la table est validée comme un système incluant des composants définis par STERIS dans les manuels de l'opérateur et de maintenance. Le remplacement de ces composants par des composants non homologués risque de provoquer un préjudice corporel, des dommages ou une défaillance prématurée du produit, et se traduire par une configuration de l'appareil qui n'est pas conforme au produit validé et autorisé. La garantie de STERIS est nulle et non avenue si des composants non approuvés sont utilisés. NE PAS UTILISER les composants qui ne sont pas validés dans cette table.

Les rails latéraux du repose-tête à double articulation supportent 135 N▪m (100 pi-lb) maximum. Le rail du côté repose-tête supporte 67 N▪m (50 pi-lb) maximum. Le fait de dépasser ces limites pourrait entraîner des blessures ou endommager l'appareil.

Faire preuve de prudence lors de la séparation du dispositif de roulement de chaque côté de la table de chirurgie, car l'élément latéral du plateau coulissant est maintenant flottant lorsque le dispositif de roulement est retiré. Éviter tout choc ou mauvais alignement de la poulie du potentiomètre du dispositif de glissement.

Lorsque le dispositif de roulement est retiré de la table de chirurgie, l'élément latéral de la section de siège devient flottant. Veiller à ne pas endommager la poulie du potentiomètre du dispositif de glissement qui repose librement dans la rainure de l'élément latéral de la section de siège.

Pour éviter la chute de la colonne, maintenir fermement le couvercle lors du retrait des vis de fixation.

S'assurer que le plateau est correctement soutenu.

S'assurer que le plateau est correctement soutenu avant d'effectuer la maintenance nécessitant de maintenir le plateau en position relevée.

S'assurer que le plateau est correctement soutenu. Lorsque le cylindre hydraulique de Trendelenburg est retiré, le plateau peut se déplacer librement.

S'assurer que le plateau est correctement soutenu. Lorsque le cylindre hydraulique d'inclinaison est retiré, le plateau peut se déplacer librement.

S'assurer que le plateau est correctement soutenu avant de retirer la vis pivot d'inclinaison ou Trendelenburg. Le retrait de l'une de ces vis avec un plateau mal soutenu pourrait faire tomber la table, ce qui pourrait entraîner des blessures et/ou endommager l'équipement.

S'assurer que le plateau est correctement soutenu. Lorsque les conduites hydrauliques sont débranchées du bloc hydraulique principal, le plateau peut se déplacer librement.

La lubrification rend le dispositif de roulement sur rail difficile à manipuler. Ne pas laisser tomber le dispositif.

Utiliser cette table de chirurgie en présence d'anesthésiques inflammables pourrait entraîner des blessures ou endommager la table.

Ne pas utiliser cette table de chirurgie pour les patients dont le poids dépasse les limites admissibles suivantes :

- 544 kg (1 200 lb) avec possibilité de faire pivoter (SRT uniquement) et relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau.
- 454 kg (1 000 lb) pour les modèles généraux et SRT ; 408 kg (900 lb) pour les modèles Harmony et 5095 avec possibilité de faire pivoter (SRT uniquement) et de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau.
- 272 kg (600 lb) pour les tables générales et Harmony avec possibilité de placer le patient dans toutes les positions et de faire coulisser le plateau.
- 272 kg (600 lb) pour la table SRT avec possibilité de faire pivoter, de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau.

Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, le passage en mode de rotation manuel tandis que la table se trouve dans les limites de déplacement augmente le risque de mouvement inopiné pendant le transport de la table.

Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, si le transport du patient requiert l'utilisation d'un ascenseur, vérifier que la capacité de ce dernier supporte la table, le patient et le personnel.

Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, ne jamais transporter un patient en orientation inversée sauf en cas d'utilisation d'une chaise accessoire, au risque de blesser gravement le patient.

Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, si le transport du patient requiert l'utilisation d'un ascenseur, vérifier que la capacité de ce dernier supporte la table, le patient et le personnel.

Si l'intégrité de l'installation ou de la configuration du conducteur de protection externe est douteuse, faire fonctionner la table sur une source d'alimentation interne.

1.10 Avertissement – Risque d'infection

AVERTISSEMENT

RISQUE D'INFECTION

Pour se protéger contre les aérosols provenant de surfaces contaminées, porter des EPI appropriés, y compris, mais sans s'y limiter, des gants en caoutchouc ou en plastique, des masques et une protection pour les yeux puis, lors du nettoyage, suivre les normes OSHA relatives aux agents pathogènes transmis par le sang.

Ne pas utiliser d'alcool pour nettoyer/désinfecter la table d'opération, car ses propriétés de nettoyage/désinfection ne sont pas suffisantes.

Des gants et des lunettes de protection sont nécessaires pour les procédures de réparation. Les zones de la table d'opération peuvent contenir des matériaux présentant un risque biologique. Il convient donc de les décontaminer avant d'utiliser les outils et de noter que l'utilisation des outils peut déloger ces matériaux sur les vêtements ou le visage. Avant de desserrer ou de marteler une pièce, vérifier la présence éventuelle de matériaux présentant un risque biologique et prendre les précautions qui s'imposent.

1.11 Avertissement – Risques liés à la mise au rebut

AVERTISSEMENT

RISQUE LIÉ À LA MISE AU REBUT

⚠ Ce produit contient des matériaux dont l'élimination peut nécessiter les services d'entreprises accréditées, spécialisées en gestion des déchets dangereux.

1.12 Avertissement – Risque de choc électrique

AVERTISSEMENT

RISQUE DE CHOC ÉLECTRIQUE

⚠ Pour éviter tout risque de choc électrique, cet équipement ne doit être connecté qu'à une alimentation secteur équipée d'une mise à la terre de protection.

⚠ Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique de l'établissement et retirer le fusible de batterie avant l'entretien. Toujours respecter les pratiques de travail sécuritaire en électricité.

1.13 Mise en garde – Risque de dégâts matériels

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ Pour tout déplacement (manuel ou motorisé) de la table de chirurgie depuis ou vers son point d'utilisation, faire preuve de prudence, adopter une vitesse modérée et emprunter un trajet plat. Le dégagement maximal par rapport au sol est de 6,4 mm (1/4 po). Éviter les montants de porte et d'ascenseur et les obstacles de plus de 6,4 mm (1/4 po) de hauteur. Si nécessaire, soulever la table par-dessus les obstacles, sur les chariots, etc. Soulever la table uniformément et uniquement par la base de la table. Ne PAS transporter d'articles (y compris des accessoires) sur la table. **Ne PAS utiliser de chariot élévateur pour déplacer la table sortie de sa caisse**.

⚠ Suspendre la commande manuelle au rail latéral de la table de chirurgie lorsqu'elle n'est pas utilisée pour éviter de l'endommager.

⚠ Pour nettoyer ou désinfecter la table de chirurgie, lire attentivement le mode d'emploi des produits de nettoyage et respecter scrupuleusement toutes les instructions et mises en garde indiquées.

⚠ Ne pas vaporiser de produits de nettoyage liquides à l'intérieur des prises électriques et éviter toute projection directe sur les commandes d'urgence de secours ou sur les dégagements. Le produit vaporisé pourrait s'infiltrer dans les circuits électriques de la table et provoquer de la corrosion ou un dysfonctionnement.

⚠ Seules les personnes qui connaissent bien le fonctionnement de la table de chirurgie peuvent exécuter les procédures de nettoyage impliquant un changement de positionnement de la table.

⚠ Tenir le cordon de la commande manuelle éloigné des points de pincement ; il pourrait être endommagé.

⚠ Pour ne pas endommager sérieusement la table de chirurgie et/ou en fausser le fonctionnement, utiliser l'huile hydraulique recommandée. Contacter STERIS pour savoir quelle huile hydraulique utiliser.

⚠ Après avoir nettoyé la table, s'assurer que le plateau, les matelas et les cassettes radiographiques sont complètement secs avant de les réinstaller. Le non-respect de cette consigne peut endommager le plateau et les matelas. L'humidité retenue entre les matelas et les cassettes radiographiques peut contribuer à la détérioration du matériel (voilage des cassettes radiographiques, par exemple).

⚠ Les composants appropriés de cette table de chirurgie ont été soumis à l'essai et sont conformes à la norme CEI 60601-1-2 « Appareils électromédicaux – Partie 1 : exigences générales pour la sécurité ; compatibilité électromagnétique (CEM) ». Il existe toutefois un risque d'interférence électromagnétique ou de tout autre type d'interférence entre ce matériel et les autres dispositifs. En cas d'interférence, déplacer ce dispositif ou réduire l'utilisation de l'équipement concerné pendant le fonctionnement du dispositif.

⚠ Le fonctionnement de la table de chirurgie peut être affecté temporairement si un appareil de communication RF portable ou mobile est utilisé à proximité.

⚠ Les appareils électromédicaux nécessitent de prendre des précautions particulières en matière de CEM. Utiliser la table de chirurgie conformément aux informations sur les CEM fournies dans ce manuel.

⚠ Possible augmentation des ÉMISSIONS électromagnétiques ou diminution de la PROTECTION. Ne pas utiliser d'accessoires ou de pièces de rechange non répertoriés dans les manuels d'utilisation ou de maintenance.

⚠ Le fonctionnement de la table de chirurgie peut être affecté si celle-ci est utilisée à proximité d'un autre matériel ou empilée avec d'autres équipements. Si une telle configuration est néanmoins nécessaire, vérifier que la table fonctionne correctement.

⚠ Les caractéristiques d'émissions de ce dispositif permettent de l'utiliser dans les zones industrielles et les hôpitaux (classe A de la norme CISPR 11). S'il est utilisé dans un environnement résidentiel (pour lequel la classe B de la norme CISPR 11 est requise), ce dispositif peut ne pas offrir une protection adéquate aux services de communication par radiofréquence. L'utilisateur devra peut-être prendre des mesures d'atténuation, comme déplacer ou réorienter le dispositif.

⚠ Tenir l'ensemble du personnel et du matériel éloigné de la table de chirurgie avant d'amorcer tout mouvement d'inertie ou motorisé sous peine d'endommager la table.

⚠ Ne pas tirer sur le cordon de la commande manuelle lors de la déconnexion de la commande manuelle de la table de chirurgie. Cela peut endommager la commande manuelle.

⚠ L'électricité statique peut endommager les commandes du microprocesseur. Un examen à l'aveugle des circuits ou les connexions incorrectes peuvent entraîner une défaillance électrique immédiate ou retardée. Pour accéder à l'électronique, utiliser un dispositif de mise à la terre personnel. Faire preuve de prudence dans toutes les activités impliquant les circuits électroniques.

⚠ Ne pas retirer les cartouches de roulement du rail de roulement. Des dommages peuvent entraîner la perte de la cartouche et/ou des roulements à billes lors de leur réinsertion dans les cartouches.

⚠ Isoler la bobine et/ou le moteur de la pompe de la commande en déconnectant les fils du bornier du moteur ou en faisant glisser les fils hors de la bobine du solénoïde.

⚠ Faire preuve de prudence lors de la séparation du dispositif de roulement de chaque côté de la table de chirurgie, car l'élément latéral du plateau coulissant est maintenant flottant lorsque le dispositif de roulement est retiré. Éviter tout choc ou mauvais alignement de la poulie du potentiomètre du dispositif de glissement.

⚠ Lorsque le dispositif de roulement est retiré de la table de chirurgie, l'élément latéral de la section de siège devient flottant. Veiller à ne pas endommager la poulie du potentiomètre du dispositif de glissement qui repose librement dans la rainure de l'élément latéral de la section de siège.

⚠ Toujours couper l'alimentation de la table de chirurgie lors du déplacement de la commande pour éviter tout court-circuit électrique. L'utilisation d'une sangle pour aider à tenir la commande hors du passage est recommandée.

⚠ L'utilisation de la chaleur à proximité de la commande et de l'hydraulique requiert l'attention de l'utilisateur. Un morceau de tôle doit être utilisé pour protéger ces composants de l'excès de chaleur.

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, ne pas utiliser un repose-tête autre que l'accessoire 5085 SRT sur la table. L'utilisation d'accessoires non agrées endommage les composants électroniques de la table.

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, lorsque les barrières de sécurité du patient sont installées et baissées, abaisser délicatement la table pour éviter la collision entre les barrières et le socle de la table.

Glossaire

2.1 Termes et définitions

Accessoires – Dispositifs d'intervention chirurgicale optionnels se fixant généralement à la table de chirurgie au niveau des rails latéraux.

ABS – Acrylonitrile butadiène styrène.

Système de commande de secours (prioritaire) – Peut être activé à tout moment pour faire fonctionner la table de chirurgie en cas de défaillance de la commande principale ou de panne d'alimentation. Une pédale (pédale pour fournir l'alimentation hydraulique) et une commande manuelle de secours composent ce système. La pédale est située sur le côté de la base de la table.

Commande manuelle de secours – Située à l'extrémité des jambes de la table de chirurgie derrière une plaque de couvercle et stockée dans la base de la table.

Électrohydraulique – Combinaison des mécanismes hydrauliques et électriques.

Flex (position fléchie) – Position du plateau pour laquelle la section dossier s'abaisse et le plateau se déplace en position de Trendelenburg inversée.

Pédale de commande – Contrôle de la table de chirurgie par le médecin à l'aide d'une pédale de commande. Les sélections de commandes manuelles l'emportent sur les sélections de la pédale de commande.

Patins de blocage – Système de verrouillage hydraulique de la table de chirurgie situé dans le socle de la table.

Commande manuelle – Construite à partir de matériaux thermoplastiques moulés par injection en deux parties, interface principale pour le fonctionnement de la table de chirurgie. La commande manuelle est équipée d'un cordon amovible long de 2,3 m (7,5 po). La commande manuelle se branche sur une prise située sur la partie supérieure de la colonne de la table. Les interrupteurs tactiles envoient, par l'intermédiaire de l'UC auxiliaire, des signaux d'entrée permettant d'activer les fonctions de la table et de ses articulations.

HMI – Interface homme-machine (commande manuelle, à pédale ou auxiliaire).

E/S – Entrée/Sortie.

Positionnement normal du patient – Le patient est positionné sur la table de chirurgie avec la tête reposant sur la section tête.

Orientation du patient – Pavé tactile sur la commande manuelle. Appuyer sur ce pavé tactile pour modifier l'orientation du patient (NORMALE ou INVERSÉE). La LED verte indique l'orientation sélectionnée du patient.

Vannes pilotes – Petite vanne qui commande une alimentation de commande à débit limité vers une vanne pilotée séparée. Généralement, cette vanne contrôle une alimentation haute pression ou haut débit. Les vannes pilotes jouent un rôle essentiel, car elles permettent à une alimentation de petite taille et facilement actionnée de contrôler une alimentation de pression ou de débit beaucoup plus élevée, ce qui nécessiterait autrement une force plus importante pour fonctionner (même utile lorsqu'un solénoïde est utilisé pour faire fonctionner la vanne).

Points de pincement – Lors du positionnement du patient ou des mouvements de la table de chirurgie, le patient ou le professionnel de la santé sont exposés à un risque de pincement de la main ou du pied.

Panneau d'alimentation – Situé côté tête du socle de la table. Contient un interrupteur d'alimentation principal, des fusibles primaires, une prise secteur pour le cordon d'alimentation, un écran INTELLIPOWER et une borne d'égalisation de la mise à la terre (connexion mâle).

Flex (position fléchie) – Position du plateau pour laquelle la section dossier monte et le plateau se déplace en position de Trendelenburg.

Positionnement inverse du patient – Le patient est positionné sur la table de chirurgie avec la tête reposant sur la section jambes.

Position de Trendelenburg inversée – Inclinaison de la section pieds ou jambes du plateau de la table vers le sol.

Rail latéral – Rail en acier inoxydable fixé aux deux côtés du plateau de la table chirurgicale.

Table chirurgicale – Tables chirurgicales à usage général STERIS 5085 SRT, STERIS 5085, 5085 Harmony General et 5095.

Base de table – Acier soudé peint recouvert d'un boîtier en acier inoxydable. La base contient des roulettes, une roue motrice (unités SRT uniquement), des patins de blocage, une alimentation, un ordinateur principal, une commande manuelle de secours et du liquide hydraulique.

Colonne de la table – Supporte le plateau et inclut les cylindres de levage, les roulements, la tuyauterie hydraulique, les cylindres hydrauliques de Trendelenburg et le câblage. Recouverte et protégée par une coque de protection en acier inoxydable à deux éléments.

Plateau – Plateau à six sections (tête, dos, siège et jambes) à verrouillage réciproque supportées par la colonne de la table et le socle de table mobile.

Inclinaison – Inclinaison latérale, mouvement latéral du plateau.

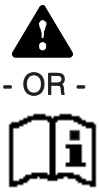
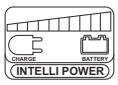
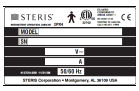
Position de Trendelenburg – Pour abaisser le côté tête du plateau vers le sol.

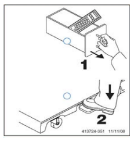
Matelas TLT – Matelas chirurgicaux Tri-Layer Technology.

2.2 Définition des symboles sur la table de chirurgie

Les éléments suivants constituent une clé des différents symboles pouvant exister sur la table de chirurgie :

Symbole	Définition
	Équipement de type B
	Terre de protection (129360-483 ; située sur le dessus de la base, côté tête du patient, côté droit)
	Équipotentialité
	Risque de choc électrique
	Mise SOUS TENSION
0	Mise HORS TENSION
	Alimentation secteur

Symbole	Définition
	Attention, consulter le manuel pour obtenir des instructions complémentaires
A	Intensité nominale de l'appareil
V	Tension nominale de l'appareil
~	Courant alternatif
Hz	Fréquence nominale de l'appareil
W	Puissance nominale
SN	Numéro de série de l'appareil
IPX4	Équipement protégé contre les projections
	Numéro d'équipement ou de réapprovisionnement
	Dispositif médical
	Identifiant unique du dispositif
	Panneau de distribution du double système d'alimentation INTELLIPOWER® (état de charge ou de décharge des batteries)
	Alimentation par batterie
	Étiquette, identification de la table (table de chirurgie STERIS 5085 SRT illustrée)
	Étiquette de données (située sur le couvercle arrière de la selle, côté droit)
	Étiquette, plaque de recouvrement CA
	Étiquette, côté tête de la base

Symbole	Définition
	Étiquette, E-Serve
	Étiquette, position des jambes
	Étiquette, danger
	Étiquette, point de pincement
	Étiquette, avertissement de transport (table de chirurgie STERIS 5085 SRT uniquement)
	Étiquette, avertissement
	Étiquette, instruction de commande de secours (située à l'extrémité côté pieds du socle)
	Étiquette, instructions SRT (table de chirurgie STERIS 5085 SRT uniquement, située sur l'appuie-tête STERIS 5085 SRT)
	Étiquette, activation SRT (table de chirurgie STERIS 5085 SRT uniquement, située sur l'appuie-tête STERIS 5085 SRT)
	Étiquette, limite de poids (table de chirurgie STERIS 5085 SRT illustrée)

2.3 Définition des symboles sur la commande manuelle

Les *Tableau 2-1*, à *Tableau 2-3*, contiennent des symboles qui peuvent apparaître sur la commande manuelle de la table de chirurgie (unités 5085 General, 5085 Harmony et 5085 SRT). Le *Tableau 2-4* contient des symboles qui peuvent apparaître sur la commande manuelle de la table de chirurgie STERIS 5095.

Tableau 2-1. Définition des symboles sur la commande manuelle

Symbole	Définition
	Mettre le plateau à l'horizontale
	Orientation du patient sur la table de chirurgie (Normale/Inversée)
	Arrêt de toutes les articulations de la table (coupure de l'alimentation et mise hors tension)
	Incliner le plateau à gauche
	Incliner le plateau à droite
	Relever le plateau (Hauteur + ; monter)
	Abaisser le plateau (Hauteur- ; descendre)
	Mettre le plateau en position de Trendelenburg
	Mettre le plateau en position de Trendelenburg inversée
	Verrouillage des patins de blocage
	Fonction Mémoire
	Fonction d'avancement dans le menu (droite)
	Fonction de retour dans le menu (gauche)
	Fonction de mouvement de la table et navigation dans le menu LCD ; ou point droit et point gauche

Tableau 2-2. Définition des écrans LCD de la commande manuelle

Symbole	Définition
	Écran d'accueil (écran de la table de chirurgie STERIS 5085 SRT illustré)
	Écran d'orientation normale (fonction Glisser sélectionnée)
	Écran d'orientation inversée (fonction Glisser sélectionnée)
	Écran de position horizontale
	Écran de position de Trendelenburg
	Écran de position de Trendelenburg inversée
	Écran d'inclinaison à droite
	Écran d'inclinaison à gauche
	Écran de montée

Tableau 2-2. Définition des écrans LCD de la commande manuelle (suite)

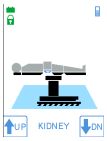
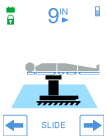
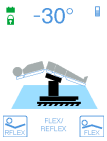
Symbole	Définition
	Écran de descente
	Fonctions MÉM (Rotation, Transport, Chaise, MÉM1, MÉM2) Écran représenté : Régler Chaise
	Fonctions MÉM (Rotation, Transport, Chaise, MÉM1, MÉM2) Écran représenté : Régler Transport
	Fonctions MÉM (Rotation, Transport, Chaise, MÉM1, MÉM2) Écran représenté : Régler Rotation
	Écran de relèvement des reins
	Écran d’abaissement des reins
	Écran de position des jambes
	Écran de glissement vers les pieds
	Écran de position flex

Tableau 2-2. Définition des écrans LCD de la commande manuelle (suite)

Symbole	Définition
	Écran de position réflex
	Écran de dossier relevé
	Écran de patins de blocage verrouillés

Tableau 2-3. Définition des icônes de l'écran LCD de la commande manuelle

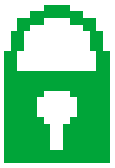
	Table alimentée par le secteur. Vert = fonctionnement normal ; Rouge = erreur de fonctionnement.
	Table alimentée par batteries. Vert = batteries complètement chargées ; Jaune = batteries à moitié chargées ; Rouge = batteries faibles ; Borduré de rouge et clignotant = batteries très faibles (alimentation hydraulique de la table hors tension).
	Patins de blocage verrouillés (vert).
	Freins au sol non verrouillés (jaune).
	Chaise attachée.

Tableau 2-3. Définition des icônes de l'écran LCD de la commande manuelle (suite)

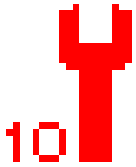
	Condition d'alarme (rouge).
	Commande manuelle principale. Bleu = fonctionnement normal ; Rouge = erreur de fonctionnement.
	Pédale de commande contrôlée par le médecin. Bleu = fonctionnement normal ; Rouge = erreur de fonctionnement.

Tableau 2-4. Définition des symboles sur la commande manuelle (unités 5095)

Symbole	Couleur	Définition
	Vert	ALIMENTATION : la table est branchée à l'alimentation secteur
	Vert	ALIMENTATION : la table est alimentée par une batterie complètement chargée
	Orange/Jaune	ALIMENTATION : la table est alimentée par une batterie à moitié chargée
	Rouge/Jaune	ALIMENTATION : la table est alimentée par une batterie déchargée
	Vert	ÉTAT DES PATINS DE BLOCAGE : les patins de blocage sont verrouillés
	Orange	ÉTAT DES PATINS DE BLOCAGE : les patins de blocage ne sont pas verrouillés
	Orange	ENTRETIEN : la table de chirurgie a détecté une condition nécessitant une intervention

Tableau 2-4. Définition des symboles sur la commande manuelle (unités 5095) (suite)

Symbole	Couleur	Définition
	Symbole bleu/jaune avec texte orange	AUTO LIMIT SENSOR (ALS) : activation des capteurs ALS en vue d'éviter la collision de la table avec un obstacle
	Bleu	BILLOT SUPPORT DE REINS : le billot support de reins est étendu
	Bleu	TÊTE/PIED : la zone coulissante est placée près de la tête du patient
	Bleu	TÊTE/PIED : la zone coulissante est placée près du pied du patient
	Vert	TOUCHE ACTIONNÉE : une touche de la commande manuelle universelle a été actionnée
	Cyan	CONSULTER LES INSTRUCTIONS : rappelle à l'utilisateur de se référer au manuel de l'opérateur fourni
	Bleu	POUCES : indique que la position de glissement est exprimée en pouces
	Bleu	CENTIMÈTRE : indique que la position de glissement est exprimée en centimètres
	Bleu	POINTEUR : indique le bouton sur lequel l'utilisateur doit appuyer lors de la sélection du mode de compatibilité

Renseignements importants

3.1 Introduction

IMPORTANT : *Cette table de chirurgie ne doit être utilisée que par des utilisateurs ayant été formés avec succès à son fonctionnement. Contacter STERIS pour obtenir des informations sur l'entretien de l'appareil et sur les formations du personnel proposées.*

La documentation produit incluse dans cette section contient des données relatives aux principales caractéristiques de la table de chirurgie et au positionnement de base du patient.

Le texte est fourni à titre informatif et non comme formation. Il indique et exprime à l'aide de texte et d'illustrations les notions générales concernant l'appareil, son utilisation, ses limites et ses applications techniques.

3.2 Description générale

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ Les composants appropriés de cette table de chirurgie ont été soumis à l'essai et sont conformes à la norme CEI 60601-1-2 « Appareils électromédicaux – Partie 1 : exigences générales pour la sécurité ; compatibilité électromagnétique (CEM) ». Il existe toutefois un risque d'interférence électromagnétique ou de tout autre type d'interférence entre ce matériel et les autres dispositifs. En cas d'interférence, déplacer ce dispositif ou réduire l'utilisation de l'équipement concerné pendant le fonctionnement du dispositif.

La table de chirurgie mobile à commande électrohydraulique est spécifiquement conçue pour offrir toute la flexibilité d'articulation du plateau de table requise dans les établissements modernes de chirurgie. Elle comprend des fonctions électriques d'inclinaison latérale, de position de Trendelenburg/Trendelenburg inversée et de réglage de la hauteur.

Fonctions supplémentaires :

- **Conçue pour fonctionner en toute sécurité avec les patients dont la masse corporelle ne dépasse pas les limites admissibles de :**
  - **544 kg (1 200 lb) avec possibilité de faire pivoter (SRT uniquement) et relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau.**
  - **454 kg (1 000 lb) pour les modèles généraux et SRT ; 408 kg (900 lb) pour les modèles Harmony et 5095 avec possibilité de faire pivoter (SRT uniquement) et de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau.**
  - **272 kg (600 lb) pour les tables générales et Harmony avec possibilité de placer le patient dans toutes les positions et de faire coulisser le plateau.**
  - **272 kg (600 lb) pour la table SRT avec possibilité de faire pivoter, de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau.**
- **Fabriquée en alliage d'aluminium, en acier inoxydable et autres matériaux de haute qualité.**
- **Équipée d'un grand plateau coulissant permettant un accès radiologique complet sans inversion de la position du patient.**
- **Alimentée par des batteries internes ou par le réseau secteur par l'intermédiaire du double système d'alimentation breveté INTELLIPOWER®.**

- **La table de chirurgie STERIS 5085 SRT propose également une fonction de transport de patient destinée à déplacer les patients de manière sécurisée sur les surfaces planes dures d'un bloc opératoire (de la zone préopératoire à la salle d'opération et de la salle d'opération à la salle de réveil).**

La table accepte les commandes de positionnement en provenance de trois sources, chacune d'elles étant détaillée ailleurs :

1. **Une commande manuelle universelle.**
2. **En option, une pédale de commande actionnable par le médecin (incluant les positions de Trendelenburg, les inclinaisons latérales et le réglage de la hauteur).**
3. **Un système de commande auxiliaire permet d'utiliser la table en cas de dysfonctionnement de la commande principale.**

REMARQUE : Le repose-tête à double articulation et les sections de tête standard sont réglables manuellement.

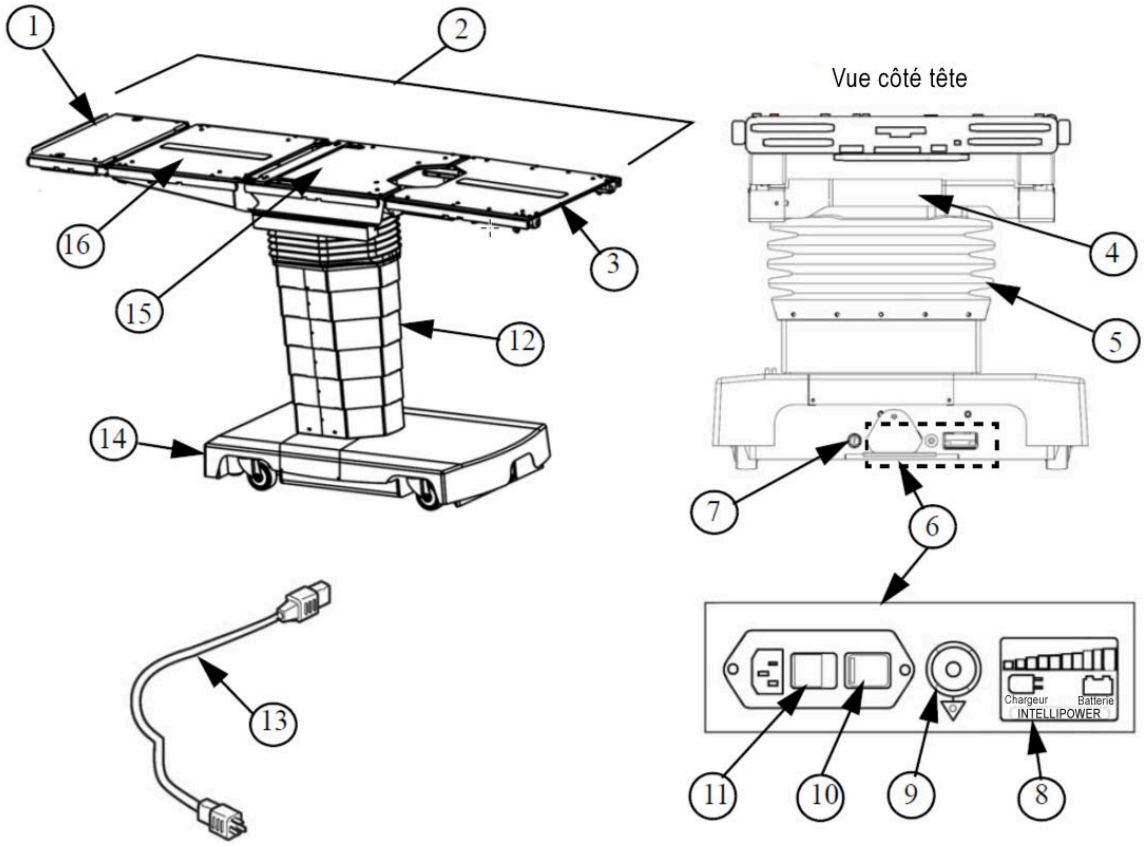


Figure 3-1. Composants types de la table

Légende :

1. Section tête*
2. Plateau
3. Section appui-jambes
4. Panneau de raccordement †
5. Soufflets
6. Panneau d'alimentation
7. Fusible de batterie
8. Afficheur INTELLIPOWER
9. Borne d'égalisation de mise à la terre (mâle)
10. Fusibles principaux
11. Interrupteur principal
12. Colonne
13. Cordon d'alimentation
14. Socle de la table
15. Section siège (coulissante)
16. Section dossier
17. Commande de secours (prioritaire) (non représentée)
18. Pédale (hydraulique) (non représentée)

*Repose-tête (double articulation), section tête de pilotage pour les unités 5085 SRT
† Connexions pour la commande manuelle universelle, la commande de secours (prioritaire), et la pédale de commande en option

3.3 Spécifications techniques

Cette section comporte les éléments suivants :

Performances essentielles

Encombrement (l x L x H)

Poids

Entrée d'alimentation secteur

Conditions environnementales

Conditions de transport et de stockage

Champ d'amplification d'images

Amplitude de déplacement

CEM/Interférences haute fréquence

Transport du patient (table de chirurgie STERIS 5085 SRT)

Performances essentielles

Performances essentielles pour la table de chirurgie :

1. **Supporter un patient sans mouvement inopiné en cas de défaut unique.**
2. **Les défauts uniques peuvent inclure des effets électriques et électromagnétiques ou des problèmes mécaniques.**
3. **Dans des cas extrêmes d'interférence électromagnétique, un arrêt temporaire du fonctionnement de la table peut se produire. Ceci peut être corrigé en supprimant la source d'interférence et en mettant la table de chirurgie hors tension puis sous tension si nécessaire.**

Encombrement (l x L x H)

508 x 2 057 x 581 à 1 080 mm (20 x 81 x 22,8 à 42,5 po) – tables de chirurgie générale STERIS 5095, 5085 et 5085 Harmony

508 x 2 098 x 581 à 1 080 mm (20 x 83 x 22,8 à 42,5 po) – table de chirurgie STERIS 5085 SRT

Voir la *Figure 3-2* et la *Figure 3-3*.

REMARQUE : Les mesures de la Society of Automotive Engineers (SAE) se fondent approximativement sur les dimensions métriques.

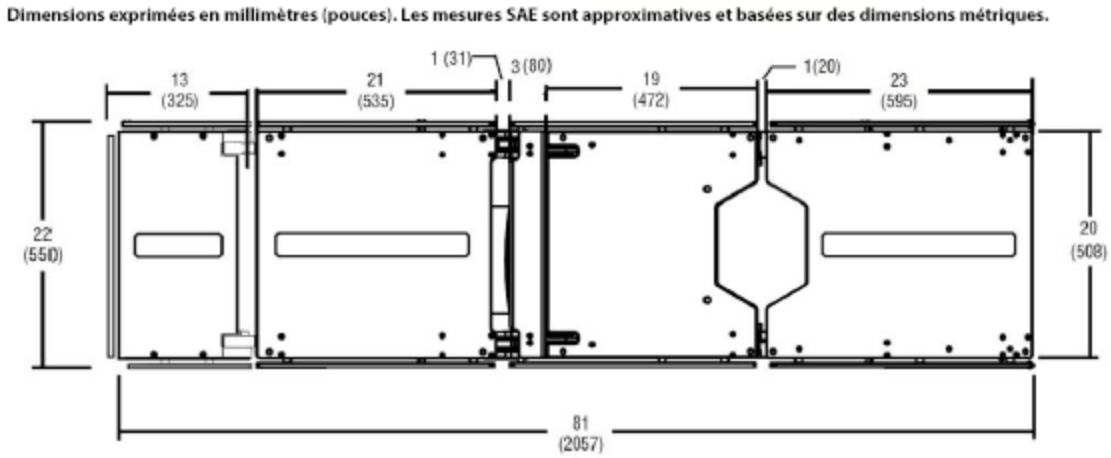


Figure 3-2. Dimensions de la table de chirurgie générale STERIS 5095 (configuration type)

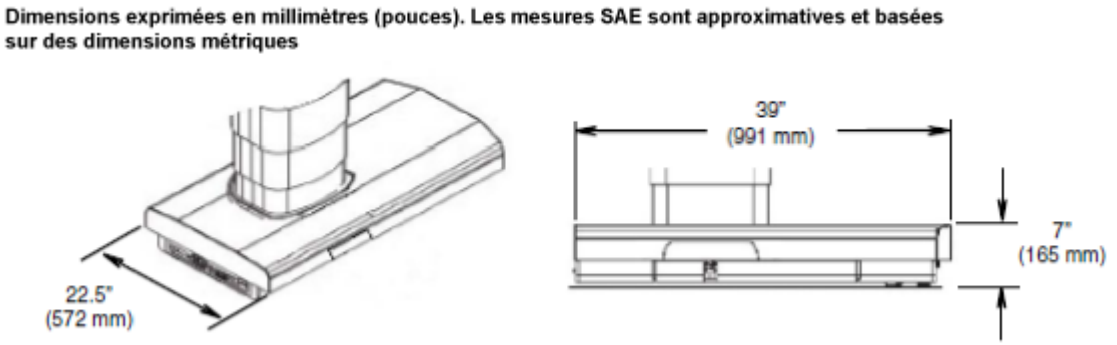


Figure 3-3. Dimensions types du socle

Poids

Tables de chirurgie générale STERIS 5095, 5085 et 5085 Harmony : environ 250 kg (560 lb)

Table de chirurgie STERIS 5085 SRT : environ 372 kg (820 lb)

Entrée d'alimentation secteur

100 ou 120, 220 ou 230 à 240 VCA, monophasé, 50/60 Hz, 4 A.

Chaque table est expédiée de l'usine selon les caractéristiques électriques précisées sur le bon de fabrication. Si cette configuration électrique doit être modifiée sur place, se renseigner auprès de STERIS au sujet de la procédure et du matériel nécessaires.

Conditions environnementales

Température : 17 à 25 °C (63 à 77 °F)

Humidité relative : 20 à 80 % d'HR

Pression atmosphérique : 700 à 1 060 hPa

Conditions de transport et de stockage

Température ambiante : -40 à 70 °C (-40 à 158 °F) ; 15 semaines maximum.
Humidité relative : 10 à 100 % sans condensation
Pression atmosphérique : 500 à 1 060 hPa

Champ d'amplification d'images

Le champ d'amplification d'images est représenté sur un schéma coté (voir la *Figure 3-4*).

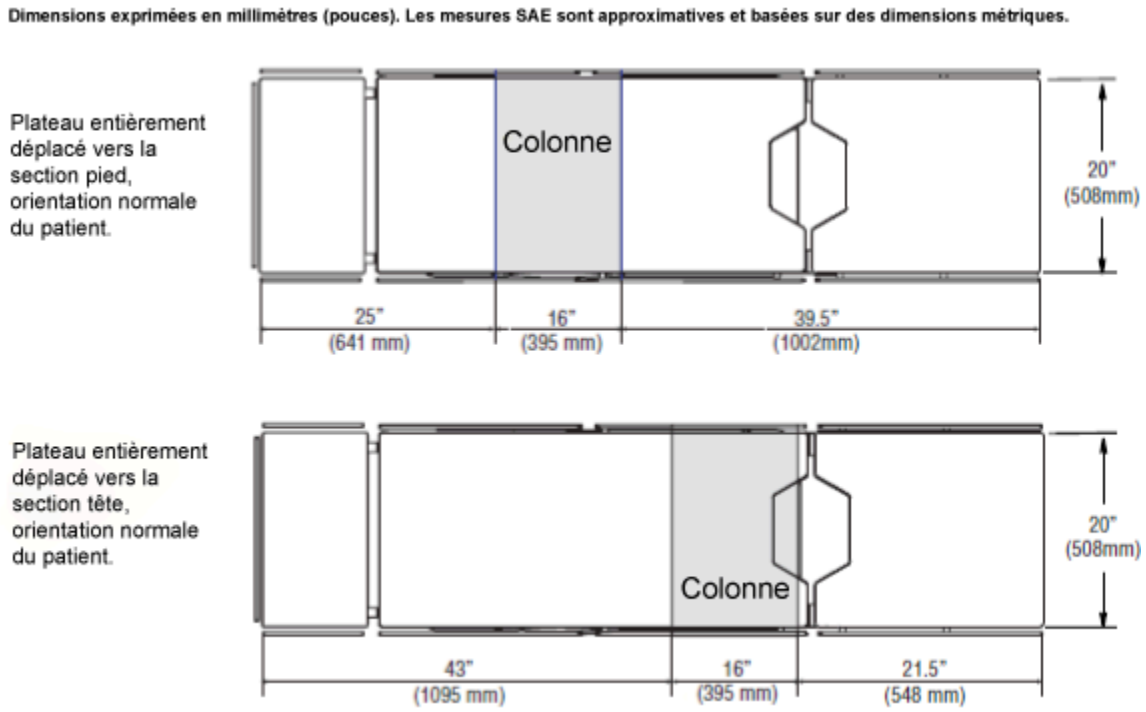


Figure 3-4. Champ d'amplification d'images (configuration type)

Amplitude de mouvement (approximative)

Hauteur : 675 à 1 136 mm (26 à 45 po) ; pour SRT : 581 à 1 080 mm ± 6 mm (22,8 à 42,5 po ± 0,25 po)
Amplitude de la position de Trendelenburg : 30° ± 1°
Amplitude de la position de Trendelenburg inversée : 30° ± 1°
Amplitude de l'inclinaison latérale : 20° ± 1°
Glissement du plateau : TÊTE : 227 mm (9 po) ; PIED : 227 mm (9 po)
Déplacement de la section dossier : MONTER : 80° ± 1° ; DESCENDRE : 40° ± 1°
Déplacement de la section appui-jambes : MONTER : 0° ; DESCENDRE : 105° ± 1°
Mécanisme élévateur rénal : 110 mm (4 po)*
Flex/Réflexe : 140° ± 1° / 100° ± 1°
Déplacement de la section tête (manuel) : 90° ± 1°

Déplacement de la section tête (SRT, manuel) : MONTER : 60° ± 2° ; DESCENDRE : 90° ± 2° (par incrément de 10° ± 1°)

REMARQUE : Se reporter aux données techniques spécifiques (voir la section **Publications associées**) pour connaître l'amplitude exacte des mouvements.

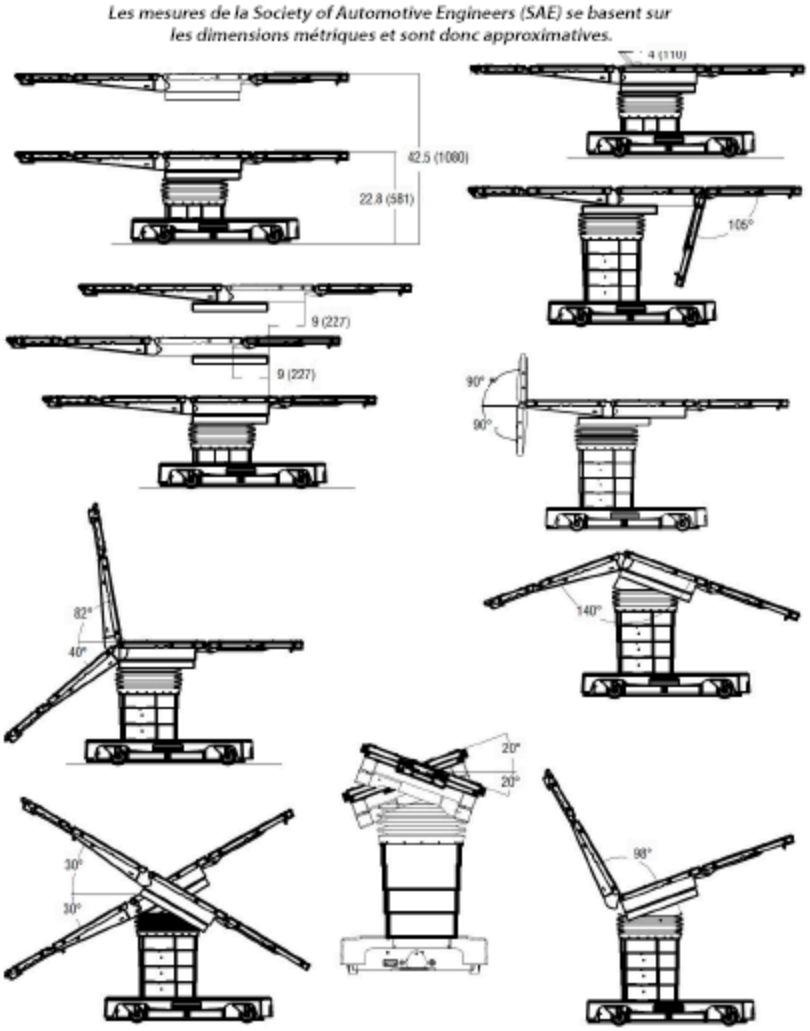


Figure 3-5. Articulation de la table (typique)

CEM/Interférences haute fréquence

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

L'utilisation d'accessoires, de capteurs ou de câbles pour cette table de chirurgie, autres que ceux spécifiés, peut provoquer une augmentation des émissions ou une diminution de la protection de la table.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

Les composants de cette table chirurgicale ont été soumis à l'essai et déclarés conformes à la norme CEI 60601-2-46, 3e édition, Appareils électromédicaux – Partie 2-46 : exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des tables de chirurgie. Il est toutefois possible que des équipements chirurgicaux à haute fréquence, des défibrillateurs cardiaques ou des moniteurs/défibrillateurs cardiaques interfèrent avec cet équipement, entraînant ainsi un déplacement intempestif de la table susceptible de provoquer des blessures pour le patient et/ou le personnel soignant. En cas d'interférences, déplacer ce dispositif ou, pendant son fonctionnement, réduire l'utilisation de l'équipement concerné.

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

Les composants appropriés de cette table de chirurgie ont été soumis à l'essai et sont conformes à la norme CEI 60601-1-2 « Appareils électromédicaux – Partie 1 : exigences générales pour la sécurité ; compatibilité électromagnétique (CEM) ». Il existe toutefois un risque d'interférence électromagnétique ou de tout autre type d'interférence entre ce matériel et les autres dispositifs. En cas d'interférence, déplacer ce dispositif ou réduire l'utilisation de l'équipement concerné pendant le fonctionnement du dispositif.

Les appareils électromédicaux nécessitent de prendre des précautions particulières en matière de CEM. Utiliser la table de chirurgie conformément aux informations sur les CEM fournies dans ce manuel.

Possible augmentation des ÉMISSIONS électromagnétiques ou diminution de la PROTECTION. Ne pas utiliser d'accessoires ou de pièces de rechange non répertoriés dans les manuels d'utilisation ou de maintenance.

Les caractéristiques d'émissions de ce dispositif permettent de l'utiliser dans les zones industrielles et les hôpitaux (classe A de la norme CISPR 11). S'il est utilisé dans un environnement résidentiel (pour lequel la classe B de la norme CISPR 11 est requise), ce dispositif peut ne pas offrir une protection adéquate aux services de communication par radiofréquence. L'utilisateur devra peut-être prendre des mesures d'atténuation, comme déplacer ou réorienter le dispositif.

Noter ce qui suit :

- **Les appareils électromédicaux nécessitent que des précautions particulières soient prises en matière de CEM. Ils doivent être installés et mis en fonctionnement selon les informations de CEM fournies dans ce manuel.**
- **Les équipements de communication RF mobiles et portables peuvent affecter le fonctionnement des appareils électromédicaux.**
- **S'agissant de la commande de la table via la connexion e-Serve (RS-232), noter que la compatibilité électromagnétique de la table a été testée en utilisant un câble série blindé d'une longueur de 2 m (6 pieds). Un câble plus long ou non blindé est susceptible de causer des problèmes et impose de vérifier que le système fonctionne normalement.**
- **L'utilisation d'accessoires, de capteurs et de câbles autres que ceux spécifiés par le fabricant peut entraîner une augmentation des émissions ou une diminution de la protection de la table de chirurgie.**
- **D'autres appareils ne doivent pas être utilisés à côté de la table de chirurgie ou empilés sur celle-ci. S'ils le sont, il convient de vérifier le bon fonctionnement de la table.**

- **Les appareils électromédicaux nécessitent des précautions particulières concernant les interférences haute fréquence. Ils doivent être installés et utilisés conformément aux procédures et aux réglementations de l'établissement.**
- **L'émission d'interférences haute fréquence peut notamment entraîner des brûlures pour le patient et/ou des chocs électriques pour le patient et l'opérateur.**
- **Il existe également un risque potentiel d'explosion, la table de chirurgie n'étant pas conçue pour une utilisation en présence de mélanges anesthésiques inflammables à l'air, à l'oxygène ou au protoxyde d'azote.**

Transport du patient (table de chirurgie STERIS 5085 SRT)

Vitesse de la table : *Avant* ≤ 3 km/h (≤ 1,9 mph) ; *Arrière* ≤ 2 km/h (≤ 1,2 mph)

Capacité pondérale de la table : 272 kg (600 lb)

Angle d'inclinaison maximum : 5°

Distance d'arrêt : 0,6 m (≤ 2 gt) avec frein motorisé (à 3 km/h [2 mph] avec un patient de 272 kg [600 lb])

3.4 Articulation du plateau et positionnement du patient

IMPORTANT : *une liste des consignes de sécurité à respecter pendant l'utilisation et l'entretien de cette table de chirurgie figure dans la section* ***Consignes de sécurité et points de pincement*** *de ce manuel. Ne pas faire fonctionner l'appareil ou en effectuer l'entretien avant d'avoir reçu la formation relative à ce sujet.*

Cette section comporte les éléments suivants :

Articulation du plateau et limite de poids

Positionnement du patient sur la table

Sangles de sécurité du patient

Repositionnement de la table avec le patient dessus (non destiné au transport du patient)

Barrières de sécurité (SRT)

Articulation du plateau et limite de poids

AVERTISSEMENT

RISQUE DE RENVERSEMENT

⚠ Ne pas installer le patient sur la table de chirurgie ni l'en retirer sans avoir verrouillé les patins de blocage.

Ne pas utiliser cette table de chirurgie pour les patients dont le poids dépasse les limites admissibles suivantes :

- 544 kg (1 200 lb) avec possibilité de relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau.

⚠

- 454 kg (1 000 lb) pour les modèles généraux et SRT ; 408 kg (900 lb) pour les modèles Harmony et 5095 avec possibilité de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau.
- 272 kg (600 lb) pour les tables générales et Harmony avec possibilité de placer le patient dans toutes les positions et de faire coulisser le plateau.
- 272 kg (600 lb) pour la table SRT avec possibilité de faire pivoter, de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau.

Centrer le plateau au-dessus de la colonne avant d'exercer des compressions thoraciques.

Centrer le plateau sur la colonne avant d'installer le patient sur la table de chirurgie ou de l'en retirer.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

Les tables de chirurgie 5085, 5085 Harmony et 5095 ne doivent pas être utilisées pour transporter des patients. Sauf pour procéder à un léger repositionnement, comme détaillé dans les instructions d'utilisation, ne jamais déverrouiller les patins de blocage lorsque le patient est sur la table. Le non-respect de cet avertissement peut conduire à des blessures pour le patient et le personnel de la salle d'opération.

Le personnel hospitalier doit veiller à ce que la respiration, la circulation sanguine et les voies nerveuses des patients restent parfaitement dégagées pendant leur installation et leur surveillance.

Ne pas dépasser 159 kg (350 lb) sur la section appui-jambes.

Les rails latéraux du repose-tête à double articulation supportent 135 N▪m (50 pi-lb) maximum. Le rail du côté repose-tête supporte 67 N▪m (50 pi-lb) maximum. Le fait de dépasser ces limites pourrait entraîner des blessures ou endommager l'appareil.

REMARQUE : Les accessoires peuvent être associés à des limites pondérales spécifiques, inférieures à celles de la table de chirurgie. Ne pas dépasser le poids limite le plus faible, qu'il s'agisse de la table ou d'un accessoire.

Ne pas dépasser le poids maximum limite du patient spécifié dans la section Consignes de sécurité et points de pincement

Positionnement du patient sur la table

1. **Toujours vérifier la stabilité du patient une fois qu'il est installé.**
2. **Ne pas placer le patient sur la table de chirurgie si les patins de blocage ne sont pas verrouillés.**
3. **Faire preuve d'une extrême prudence lors du transfert du patient depuis ou vers la table.**
4. **S'assurer que tous les accessoires sont correctement installés et fixés.**
5. **S'assurer de l'absence de points de pression dangereux pour le patient installé et les éliminer le cas échéant.**
6. **Demander à un professionnel de santé qualifié de surveiller tous les dangers d'articulation possibles pour le patient durant l'intervention.**
7. **Ne pas dépasser 159 kg (350 lb) sur la section appui-jambes. La section appui-jambes n'est pas conçue pour supporter tout le poids du corps.**
8. **Les rails latéraux du repose-tête (si présent) à double articulation supportent 135 N▪m (100 pi-lb) maximum. Le rail du côté repose-tête supporte 67 N▪m (50 pi-lb) maximum. Le fait de dépasser ces limites pourrait entraîner des blessures ou endommager l'appareil.**

9. **Si le patient est transporté sur la table, s'assurer au préalable que les barrières de protection sont en place.**

IMPORTANT : *Pour leur sécurité, tous les patients doivent être immobilisés sur la table, quelle que soit la durée ou le type d'intervention.*

REMARQUE : STERIS recommande de n'utiliser que des accessoires distribués ou fabriqués par STERIS avec cette table. L'utilisation d'accessoires autres que ceux fabriqués ou approuvés par STERIS peut ne pas être compatible avec cette table et entraîner des blessures ou endommager le matériel.

Sangles de sécurité du patient

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Maintenir à tout instant le patient bien attaché sur la table avec les sangles de sécurité sous peine de l'exposer à des blessures graves, voire mortelles.

Ajuster les sangles de sécurité pour assurer la contention du patient conformément aux pratiques courantes en vigueur, sans perdre de vue les réglages de la position de Trendelenburg/Trendelenburg inversée, du dossier, de l'inclinaison latérale et de la hauteur.

Repositionnement de la table avec le patient dessus (non destiné au transport du patient)

Si la table de chirurgie doit être repositionnée dans la salle d'opération alors que le patient se trouve dessus, effectuer la procédure suivante :

1. **Veiller à ce le patient soit bien attaché.**
2. **Centrer et mettre le plateau de la table à l'horizontale sur la colonne avec le patient.**
3. **Baisser au maximum le plateau de la table.**
4. **Veiller à ce que le chemin menant à la table soit dégagé de tout obstacle.**
5. **Une personne doit se trouver à chaque extrémité du plateau de la table.**
6. **Déverrouiller les patins de blocage.**
7. **Si la table est déplacée avec le patient dessus, exercer uniquement une force latérale pour repositionner la table.**
8. **Ne PAS appuyer ni soulever le plateau de la table en la repositionnant.**
9. **Une fois la table repositionnée, la verrouiller en actionnant tous les patins de blocage.**

Barrières de sécurité (SRT)

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, s'assurer que les barrières de sécurité du patient sont relevées et verrouillées et que la table de chirurgie est débranchée avant de transporter le patient.

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, ne PAS transporter le patient sur une surface non plane.

ATTENTION

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, lorsque les barrières de sécurité du patient sont installées et baissées, abaisser délicatement la table pour éviter la collision entre les barrières et le socle de la table.

Avant le transport, s'assurer que les barrières de sécurité du patient sont relevées et verrouillées.

Avant d’utiliser la table

4.1 Introduction

IMPORTANT : *une liste des consignes de sécurité à respecter pendant l’utilisation et l’entretien de cette table de chirurgie figure dans la section* ***Consignes de sécurité et points de pincement*** *de ce manuel. Ne pas faire fonctionner l’appareil ou en effectuer l’entretien avant d’avoir reçu la formation relative à ce sujet.*

Utiliser les informations suivantes pour installer les fusibles de la table de chirurgie, le branchement à l’alimentation de l’établissement et l’installation des commandes et des sections de la table.

4.2 Installation

Cette section comporte les éléments suivants :

Introduction

Mise à la terre

Positionnement de la table

Installation du fusible de batterie (F8)

Installation des fusibles de la commande principale (F6 et F7)

Branchement de la table à l’alimentation secteur

Port de la commande manuelle principale

Installation de la section tête de pilotage

Fixation de la section appui-jambes

Branchement de la pédale de commande en option

Installation/retrait des matelas de la table

Installation/retrait de la cassette radiographique

Accessoires/rails latéraux

Introduction

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

- Toute modification non autorisée ou réalisée par une personne extérieure à STERIS et susceptible d’affecter le fonctionnement de la table de chirurgie annule la garantie, peut porter préjudice à la sécurité de l’opérateur et peut constituer une violation des réglementations nationales et locales en vigueur.
- Tenir les mains et les pieds éloignés de la plate-forme de déchargement et du socle lors du déchargement de la table. Risque de blessures graves.
- Si l’intégrité de l’installation ou de la configuration du conducteur de protection externe est douteuse, faire fonctionner la table sur une source d’alimentation interne.

AVERTISSEMENT

RISQUE D'EXPLOSION

Ne pas utiliser la table de chirurgie en présence de produits anesthésiques inflammables.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE CHUTE

Relier le cordon d'alimentation à la prise pour éviter que le personnel ne trébuche dans cette zone de travail.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

La table de chirurgie est réglée en usine pour fonctionner à une certaine tension. Utiliser une autre alimentation pourrait entraîner des blessures graves ou endommager la table.

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, pour tout déplacement (manuel ou motorisé) de la table depuis ou vers son point d'utilisation, faire preuve de prudence, adopter une vitesse modérée et emprunter un trajet plat. Le dégagement maximal par rapport au sol est de 6,4 mm (1/4 po). Utiliser la plaque de passage (fournie dans l'emballage d'origine) pour les passages de porte et d'ascenseur (ou tout autre obstacle) supérieurs à 6,4 mm (1/4 po). Si nécessaire, soulever la table par-dessus les obstacles, sur les chariots, etc. Soulever la table uniformément et uniquement par la base de la table. En cas de transport d'éléments (notamment des accessoires) sur la table, veiller à ce qu'ils soient correctement fixés afin d'éviter qu'ils ne tombent. **NE PAS utiliser de chariot élévateur à fourche pour déplacer la table une fois celle-ci déballée.**

Vérifier l'état général de la table de chirurgie et de tous les accessoires/options applicables lors de la réception afin de confirmer qu'ils n'ont pas été endommagés lors de l'expédition. En cas de dommages apparents, contacter la compagnie de transport et STERIS.

STERIS recommande que seul un personnel formé ou supervisé par ses soins assure le déballage ou l'emballage, l'installation et l'entretien de la table de chirurgie. Le déballage, l'emballage, l'installation ou la maintenance par d'autres personnes peuvent provoquer des blessures ou endommager le produit.

Mise à la terre

Une tige de mise à la terre/borne de régulation de tension pour patient (connecteur mâle, DIN 42801) est fournie avec la table. Cependant, le connecteur femelle correspondant de mise à la terre du patient **n'est pas fourni par STERIS**.

Positionnement de la table

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

Si un chemin antistatique est requis, STERIS recommande d'utiliser des matelas antistatiques (conçus spécialement pour cette table de chirurgie) en contact direct avec le patient. La table doit également être placée sur un plancher antistatique ou reliée à un appareil égalisateur (connecteur équipotentiel).

Positionner la table de chirurgie à l'endroit voulu, en s'assurant que la prise électrique de l'établissement est marquée pour le système électrique concerné dans la plage 100-240 VCA. Voir le *Branchement de la table à l'alimentation secteur*.

Noter que le cordon d'alimentation fait environ 5,5 m (18 pi) de long.

REMARQUE : La table est équipée du double système d'alimentation INTELLIPOWER®, ce qui permet de l'utiliser sur secteur ou avec ses propres batteries.

Installation du fusible de batterie (F8)

Si ce n'est pas déjà fait, installer le fusible de batterie 16 A (F8 ; disponible dans l'ensemble de fusibles 342212555) dans le socle de la table de chirurgie comme suit (voir *Figure 4-1*) :

1. **Localiser le fusible de batterie adéquat.**
2. **Du côté pieds du socle de la table, dévisser et retirer le capuchon de fusible noir.**
3. **Insérer le fusible dans le capuchon.**
4. **Insérer le fusible (avec le capuchon) dans le porte-fusible du socle de la table.**
5. **Enfoncer le fusible et son capuchon et tourner l'ensemble sur un quart de tour pour le verrouiller dans le socle de la table.**

   REMARQUE : Si la table de chirurgie doit être entreposée pendant plus de trois mois, retirer le fusible afin de limiter la décharge des batteries.

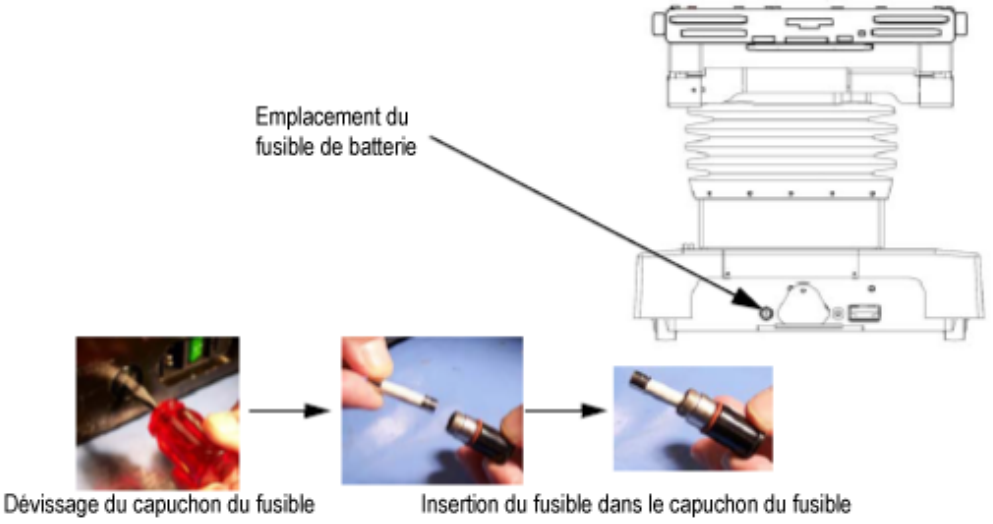


Figure 4-1. Installation ou remplacement des fusibles

Installation des fusibles de la commande principale (F6 et F7)

Si ce n'est pas déjà fait, installer deux fusibles de commande principale de 4 A (F6 et F7 ; 639600038) dans la section tête du socle de la table de chirurgie comme suit (voir *Figure 4-2*) :

1. **Localiser les fusibles F6 et F7, 4 A, dans une cartouche à côté de l'entrée CA au niveau de la section tête du socle de la table.**
2. **Mettre hors tension.**
3. **Débrancher le cordon d'alimentation secteur de l'établissement.**
4. **Soulever la cartouche à l'aide d'un petit tournevis pour accéder aux fusibles.**
5. **Retirer le ou les fusibles grillé(s) et les remplacer.**
6. **Remettre la cartouche en position connectée.**
7. **Retirer le fusible de batterie du côté pieds du socle de la table.**
8. **Rebrancher le cordon d'alimentation à la prise murale.**
9. **Mettre sous tension.**
10. **Vérifier que le double système d'alimentation INTELLIPOWER indique que la table fonctionne sur le secteur (le voyant LED vert doit être allumé).**
11. **Vérifier que la table fonctionne correctement.**
12. **Retourner le fusible de batterie.**

REMARQUE : Si la table de chirurgie doit être entreposée pendant plus de trois mois, retirer le fusible afin de limiter la décharge des batteries.

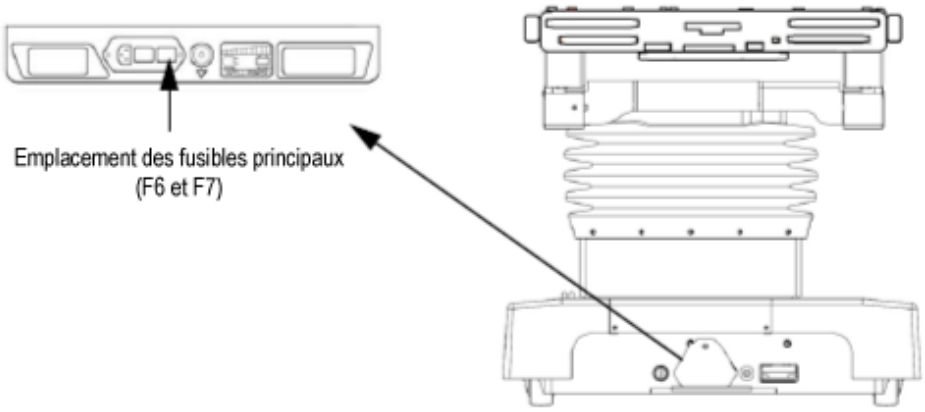


Figure 4-2. Installation ou remplacement des fusibles principaux (F6 et F7)

Branchement de la table à l'alimentation secteur

L'alimentation secteur requise pour la table de chirurgie est de 100-240 VCA, monophasée, 50/60 Hz, 4,0 A.

Chaque table est expédiée de l'usine selon les caractéristiques électriques précisées sur le bon de fabrication. Si cette configuration électrique doit être modifiée sur place, se renseigner auprès de STERIS au sujet de la procédure et du matériel nécessaires.

REMARQUE : Avant de raccorder la table de chirurgie au système d'alimentation CA, s'assurer que la table est marquée pour le système d'alimentation électrique de l'établissement (100, 120, 220 ou 230/240 VCA).

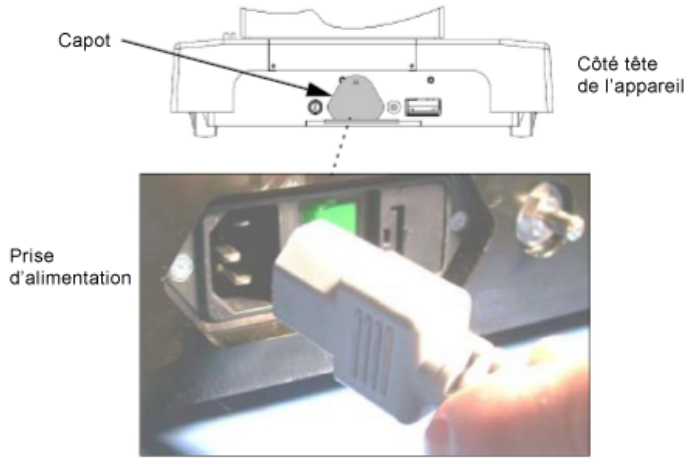


Figure 4-3. Branchement de la table à l'alimentation secteur (configuration type)

1. **Disposer le cordon d'alimentation de manière à éviter les risques de chute.**
2. **Brancher le cordon d'alimentation à la prise appropriée sur le socle de la table (voir le *Figure 4-3*).**
3. **Brancher le cordon d'alimentation dans la prise appropriée de l'établissement.**

   REMARQUE : Si l'intégrité de la configuration du conducteur de mise à la terre externe est douteuse, utiliser uniquement l'alimentation par batteries.
4. **Régler l'interrupteur principal en position ON (Marche).**
5. **L'interrupteur passe au vert et un pictogramme illustrant une fiche s'allume sur l'affichage LED INTELLIPOWER®.**

REMARQUE : Si l'interrupteur principal s'allume en vert, cela indique que la table de chirurgie est alimentée par le secteur. Un pictogramme illustrant une fiche qui s'allume sur l'affichage LED indique que les batteries se rechargent. Voir le *Chapitre 7.5 Chargement de la batterie*.

Port de la commande manuelle principale

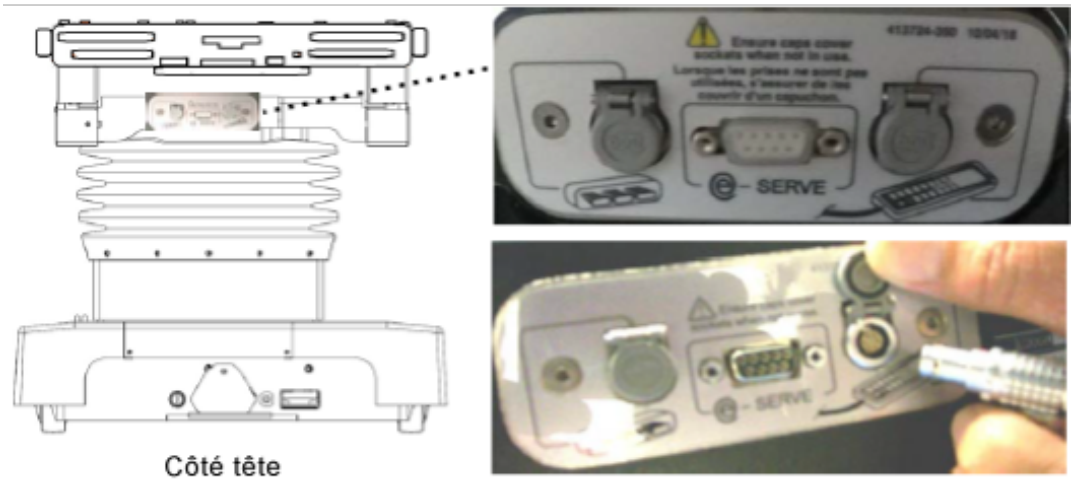


Figure 4-4. Port de la commande manuelle principale

Pour les étapes suivantes, se reporter à la *Figure 4-4* et à la si besoin.

1. Retirer la commande manuelle principale de son emballage.
2. Soulever le cache de protection en plastique à charnière pour prendre la prise de branchement.
3. Aligner le repère rouge (ou la flèche) de la fiche de la commande manuelle avec celui de la prise de branchement.
4. Pousser la fiche de la commande manuelle dans la prise de la table jusqu'à l'obtention d'un déclic.
5. Une fois la table positionnée à l'endroit souhaité, utiliser le bouton Floor Lock (Patins de blocage, situé sur la commande manuelle) pour verrouiller la table sur place.
6. Suspendre la commande manuelle au rail latéral de la table.

Installation de la section tête de pilotage

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ Pour les tables de chirurgie 5085 SRT, ne pas utiliser un repose-tête autre que l'accessoire 5085 SRT sur la table. L'utilisation d'accessoires non agrées endommage les composants électroniques de la table.

Installer la section tête de pilotage comme suit :

1. Aligner soigneusement les montants de la section tête de pilotage avec les logements de l'armature (voir la *Figure 4-5*).
2. Insérer les deux montants de la section tête dans les logements de l'armature et pousser délicatement jusqu'à ce qu'ils soient entièrement enfoncés et qu'un « clic » se fasse entendre.

   REMARQUE : La section tête devrait glisser aisément dans le cadre arrière. Ne pas forcer.
3. Le système ALS suppose que la section tête et la section dossier sont alignées. Si ce n'est pas le cas, les articulations au niveau de la section tête risquent d'endommager la table.



Figure 4-5. Installation de la section tête de pilotage

Fixation de la section appui-jambes

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Ne pas dépasser 159 kg (350 lb) sur la section appui-jambes.

REMARQUE : La table de chirurgie est équipée du système de verrouillage Hi-Lock™ qui permet une installation ou un retrait rapide et facile de la section appui-jambes grâce à un système de verrouillage de sécurité.

FIXATION

Fixer la section appui-jambes comme suit :

1. **À l'aide de la commande manuelle primaire, positionner la section du siège de la table à l'horizontale en appuyant sur le bouton LEVEL (Mise à l'horizontale) ou sur l'écran Leg Up (Lever jambes) sur l'écran LCD.**
2. **Insérer les deux tiges d'installation de la section appui-jambes dans le cadre du siège jusqu'à ce qu'elles soient entièrement engagées. Un « clic » indique que l'installation a été effectuée correctement (voir la *Figure 4-6*).**

   REMARQUE : La section appui-jambes doit coulisser facilement dans l'armature du dossier (section siège). Ne pas forcer.
3. **Tirer sur la section appui-jambes (des deux côtés) pour s'assurer qu'elle est bien installée.**
4. **Activer également les fonctions LEG UP (Relever jambes) et LEG DN (Abaisser jambes) sur l'écran LCD de la commande manuelle et s'assurer que l'écran indique un changement d'angle pour confirmer que la section appui-jambe a été correctement installée.**



Figure 4-6. Fixation de la section appui-jambes

RETRAIT

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Ne pas retirer la section appui-jambes si le patient n'est pas correctement positionné. Le torse et les fesses du patient doivent être fermement maintenus en place par les sections dossier et siège de la table et les jambes doivent reposer sur les supports pour jambes.

Retirer la section appui-jambes comme suit :

1. **À l'aide de la commande manuelle primaire, positionner la section du siège de la table à l'horizontale en appuyant sur le bouton LEVEL (Mise à l'horizontale) ou sur l'écran Leg Up (Lever jambes) sur l'écran LCD.**
2. **Tout en maintenant l'armature de la section appui-jambes, appuyer sur les deux poignées et tirer simultanément vers l'arrière (voir la *Figure 4-7*).**

3. **Conserver la section appui-jambes à l'abri pour éviter de l'endommager.**

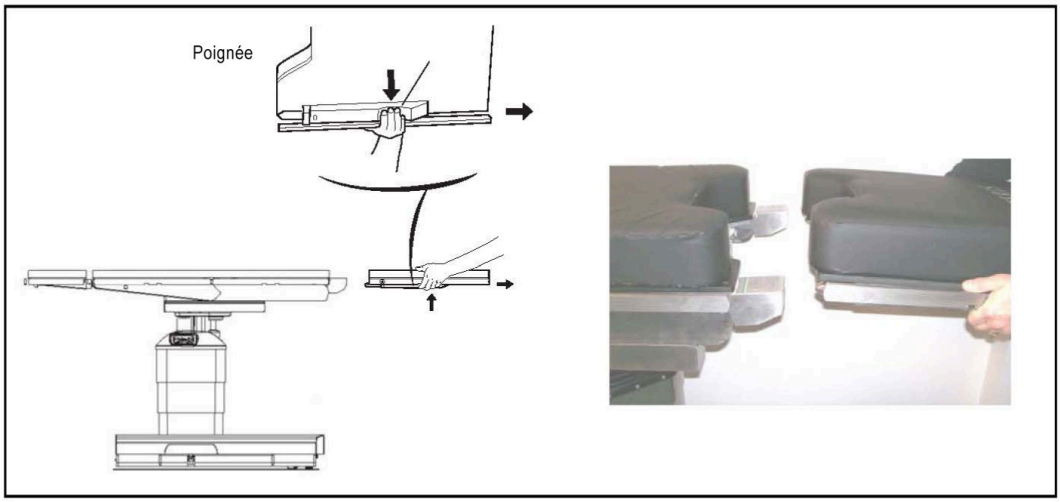


Figure 4-7. Retrait de la section appui-jambes

Branchement de la pédale de commande en option

La pédale de commande en option permet à l'utilisateur de régler la HAUTEUR, la POSITION DE TRENDELENBURG et l'INCLINAISON.

Installer l'option comme suit (voir la *Figure 4-8*) :

1. **Sortir la pédale de commande de son emballage.**
2. **Soulever le cache de protection en plastique à charnière pour prendre la prise de branchement de la pédale de commande.**
3. **Aligner le repère rouge (ou la flèche) de la fiche de la pédale de commande avec celui de la prise de branchement associée.**
4. **Pousser la fiche de la commande à pédale dans la prise de la table jusqu'à l'obtention d'un déclic.**
5. **Placer la pédale de commande dans un endroit où elle ne risque pas d'être endommagée.**

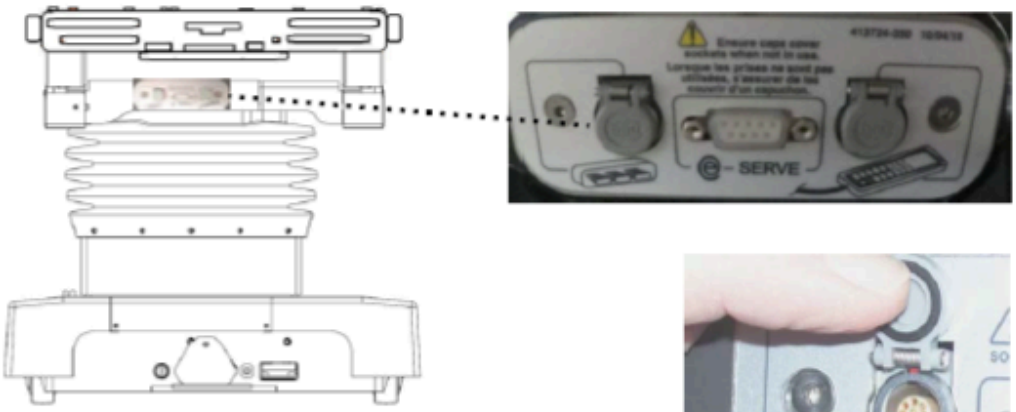


Figure 4-8. Branchement de la pédale de commande en option

Installation/retrait des matelas de la table

Les matelas conducteurs (voir *Figure 4-9*) constituent l'un des deux types (par rapport à la fixation au plateau) :

- **Matelas portant au dos des bandes auto-agrippantes qui permettent de les attacher aux bandes correspondantes sur le plateau.**
- **Matelas avec fixations type champignon (pas de bandes auto-agrippantes).**

Pour installer un matelas sur la table, placer le matelas dans la position souhaitée et appuyer fermement sur les fixations associées en même temps.

Pour retirer un matelas de la table, décoller ou soulever lentement le matelas, selon le cas, pour le retirer du plateau.

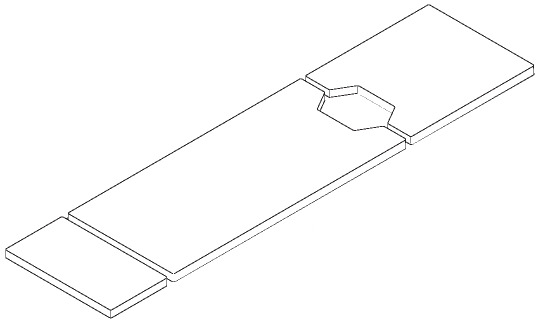


Figure 4-9. Matelas du plateau

Installation/retrait de la cassette radiographique

La table de chirurgie permet l'installation d'une cassette radiographique pour utiliser un film à rayons X. Fixer les quatre côtés de la cassette radiographique comme suit (voir *Figure 4-10*) :

1. **Retirer avec soin les sections de cassette radiographique de leur emballage.**
2. **Retirer les matelas du plateau (voir *Installation/retrait des matelas de la table*).**
3. **Placer la section supérieure de la cassette radiographique sur la section correspondante du plateau, en alignant les montants sur les trous de montage.**

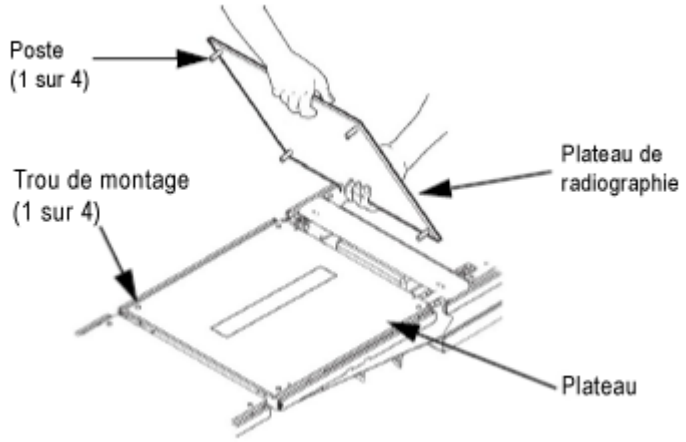


Figure 4-10. Alignement des montants de la cassette radiographique avec les trous de montage

4. **Enfoncer la section de la cassette radiographique jusqu'à entendre un « clic ».**

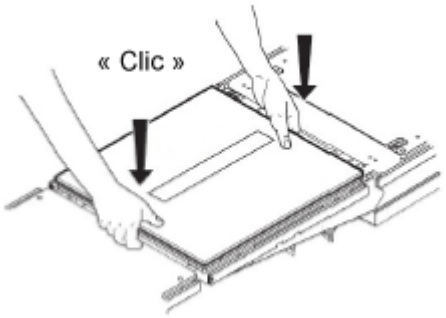


Figure 4-11. Mise en place de la cassette radiographique

5. **S'assurer que les sections de couvercle RX sont montées solidement en tirant doucement sur chaque section.**
6. **Réinstaller les matelas sur le plateau.**
7. **Retirer et ranger la cassette radiographique en inversant les étapes ci-dessus.**

Accessoires/rails latéraux

Les rails latéraux STERIS standard (9,5 mm de large x 28,6 mm de haut [3/8 po x 1-1/8 po]) permettent d'utiliser plusieurs accessoires et fixations de table de chirurgie standard. Ces rails sont montés de part et d'autre de chaque section principale du plateau.

IMPORTANT : *Le chargement des rails latéraux a été évalué au moyen de tests en porte-à-faux afin de supporter 200 pi-lb (271 N▪m (50 pi-lb) maximum. Toute charge supplémentaire doit prendre en compte la stabilité de la table.*

Consulter STERIS pour tous les renseignements sur les accessoires optionnels.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Lors de l'installation des accessoires de la table, s'assurer qu'ils sont bien attachés et serrés (s'il y a lieu). Ne pas utiliser des accessoires usés ou endommagés. Vérifier l'installation de tout accessoire avant de l'utiliser.

AVERTISSEMENT

RISQUE D'INSTABILITÉ

⚠ L'utilisation d'accessoires STERIS à des fins autres que celles pour lesquelles ils ont été conçus ou l'utilisation sur des tables STERIS d'accessoires fabriqués et distribués par d'autres sociétés peut être à l'origine de blessures chez le patient ou chez l'utilisateur et causer un dysfonctionnement de la table de chirurgie ou de l'accessoire lui-même.

Tableau 4-1. Accessoires spécifiques à la table de chirurgie*

Accessoire	Numéro d'équipement
Pédale de commande	BF58-600
Commande manuelle (avec cordon)	BF329
Matelas de la table TLT (ensemble complet)	BF095
Plateau de radiographie (ensemble complet)	BF219
Rail de sécurité du patient (avec couverture)	BF092

* Contacter STERIS pour toute information sur la commande de produits.

4.3 Commande manuelle principale

Cette section comporte les éléments suivants :

Introduction

Description des boutons de fonction de la commande manuelle

Description de l'écran LCD de la commande manuelle

Introduction

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS

⚠ Le patient ou l'opérateur peut être blessé si l'opérateur ne maîtrise pas parfaitement les commandes de positionnement du patient et de fonctionnement de la table.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE PRÉJUDICE CORPOREL

⚠ Le non-verrouillage des patins de blocage avant le positionnement ou le retrait du patient sur la table, ou leur déverrouillage alors qu'un patient se trouve sur la table pendant une intervention chirurgicale, pourrait entraîner le déplacement inopiné de la table pendant l'opération.

ATTENTION

RISQUES DE DOMMAGES MATÉRIELS

⚠ Suspendre la commande manuelle au rail latéral de la table d'opération lorsqu'elle n'est pas utilisée pour éviter de l'endommager.

Si la commande manuelle principale n'est pas installée, la brancher au port approprié sur la colonne de la table (voir *Chapitre 4.2 Installation*).

REMARQUE : Le système Auto Limit Sensor (ALS) prévient instantanément l'utilisateur de tout conflit au niveau des articulations du plateau.

Description des boutons de fonction de la commande manuelle

REMARQUE : La commande manuelle principale se désactive automatiquement après 30 minutes d'inactivité (table déverrouillée) ou 10 heures d'inactivité (table verrouillée). La commande manuelle est réactivée en appuyant sur **N'IMPORTE QUEL** autre bouton que **STOP**.

La table d'opération STERIS 5085 SRT est équipée d'une commande manuelle principale (voir la *Figure 4-13*). Cette commande manuelle dispose d'icônes faciles à lire et d'un clavier lumineux pour une meilleure identification des articulations lorsque la pièce est sombre. Pour que les boutons de la commande manuelle soient opérationnels :

1. **La table doit être sous tension.**
2. **La commande manuelle doit être sous tension. (Appuyer sur N'IMPORTE QUEL bouton de la commande manuelle autre que le bouton STOP ; le système de rétroéclairage du clavier doit s'allumer.)**

REMARQUE : Relâcher simplement le bouton tactile de la commande manuelle dès que le plateau de la table d'opération STERIS 5085 SRT a atteint la position désirée. La table s'arrête alors automatiquement et se bloque en position.

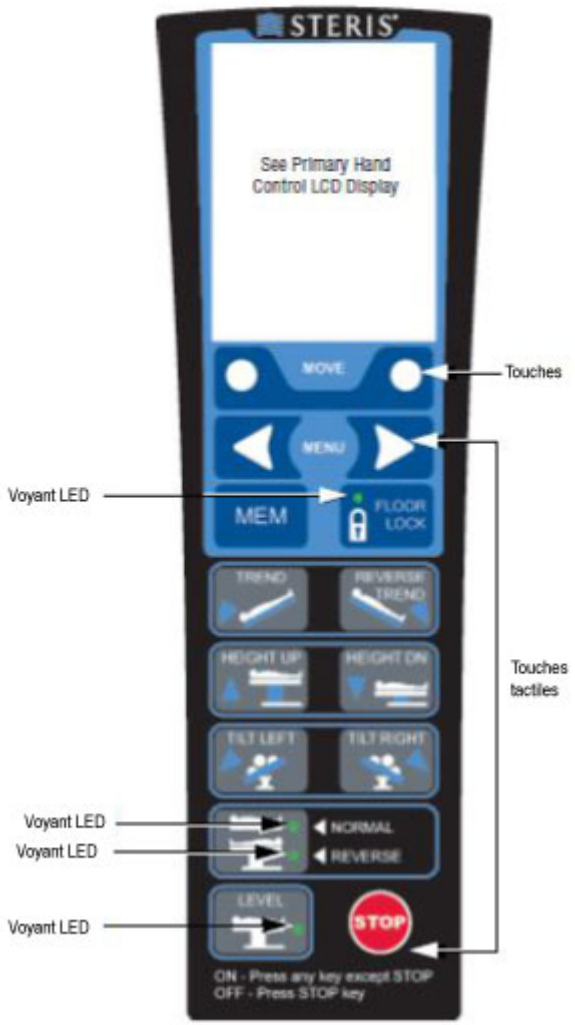


Figure 4-12. Commande manuelle principale de la table d'opération STERIS 5085 SRT

Écran LCD : Affichage à cristaux liquides. Consulter le *Chapitre 2.3 Définition des symboles sur la commande manuelle*.

FLOOR LOCK (Patin de blocage) : Le voyant s'allume pour indiquer que les patins de blocage sont enclenchés.

NORMAL : Lorsque le voyant est ALLUMÉ, le patient est orienté sur le plateau dans la position normale. Consulter le *Chapitre 4.4 Orientation inversée du patient*.

REVERSE (Inverse) : Lorsque le voyant est ALLUMÉ, le patient est orienté sur le plateau dans la position inverse. Consulter le *Chapitre 4.4 Orientation inversée du patient*.

LEVEL (Horizontale) : Le voyant s'allume pour indiquer que le plateau est en position horizontale.

TREND (Position de Trendelenburg) : Lorsque ce bouton tactile est enfoncé, le côté tête du plateau s'abaisse ou le côté pieds monte. Les valeurs de Trendelenburg de l'écran LCD évoluent en conséquence.

REVERSE TREND (Position de Trendelenburg inversée) : Ce bouton permet d'élever le côté tête du plateau et d'abaisser le côté pieds. Les valeurs de Trendelenburg de l'écran LCD évoluent en conséquence.

HEIGHT UP (Hauteur +) : Ce bouton permet d'élever le plateau **complet**. Les valeurs de HAUTEUR de l'écran LCD évoluent en conséquence.

HEIGHT DN (Hauteur -) : Ce bouton permet d'abaisser le plateau **complet**. Les valeurs de HAUTEUR de l'écran LCD évoluent en conséquence.

TILT LEFT (Inclinaison à gauche) : Ce bouton permet d’incliner le plateau vers la gauche (la gauche du patient, vu du côté tête de la table). Les valeurs d’inclinaison latérale de l’écran LCD évoluent en conséquence.

TILT RIGHT (Inclinaison à droite) : Ce bouton permet d’incliner le plateau vers la droite (la droite du patient, vu du côté tête de la table). Les valeurs d’inclinaison latérale de l’écran LCD évoluent en conséquence.

MEM (Mém) : Positions programmées (mémorisées) associées aux fonctions de l’écran LCD (modes Chaise et Rotation).

MENU : Navigation dans le menu de l’écran LCD (avant et arrière).

REMARQUE : La commande manuelle se désactive automatiquement après 30 minutes d’inactivité (table déverrouillée) ou 10 heures d’inactivité (table verrouillée). La commande manuelle est réactivée en appuyant sur N’IMPORTE QUEL autre bouton que STOP.

IMPORTANT : *Ce bouton permet de désactiver toutes les fonctions de la commande manuelle. Toutes les fonctions s’arrêtent immédiatement.*

REMARQUE : Il est fortement recommandé d’utiliser le bouton STOP pendant les périodes d’inactivité de la table pour éviter tout mouvement accidentel du patient et pour préserver l’autonomie des batteries.

Description de l’écran LCD de la commande manuelle

La commande manuelle principale est dotée d’un écran LCD (voir la *Figure 4-12*) qui facilite l’utilisation de la table. L’écran LCD inclut les menus et les descriptions d’indicateurs suivants (voir la *Figure 4-13*) :

REMARQUE : Relâcher simplement le bouton tactile de la commande manuelle dès que la table d’opération a atteint la position désirée. La table s’arrête alors automatiquement et se bloque en position.

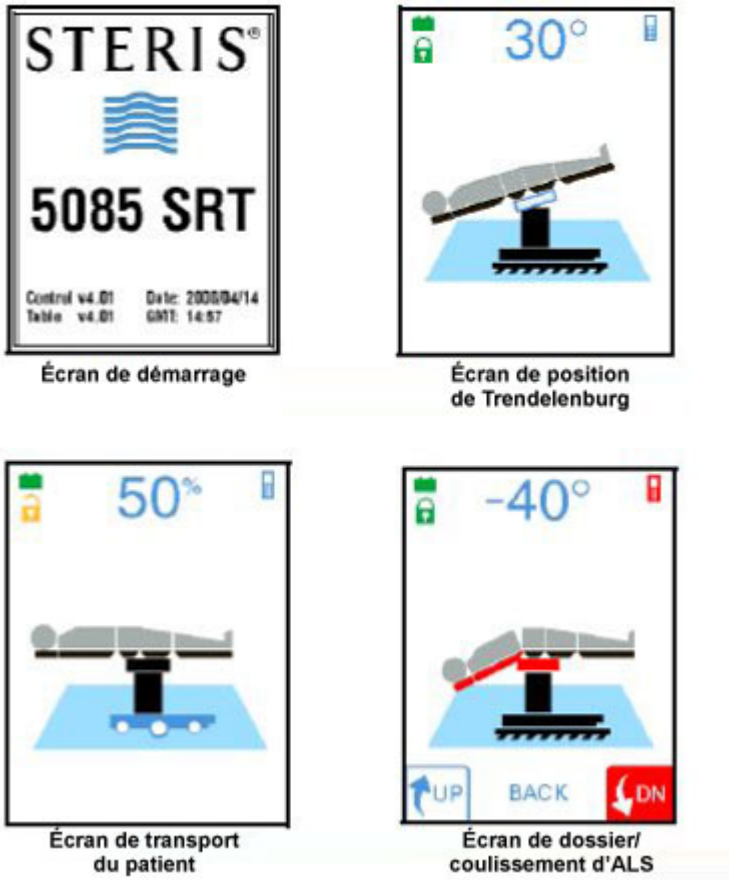


Figure 4-13. Exemples d'écrans LCD de la commande manuelle principale

REMARQUE : Se reporter à la section **Glossaire** pour obtenir les définitions associées aux différents éléments de l'écran LCD. Les valeurs de l'écran LCD sont approximatives. Leur précision peut varier selon les conditions ambiantes (p. ex. l'altitude, l'humidité et la température). De même, si un capteur ne fonctionne pas correctement, la valeur indiquée est inexacte. Vérifier le positionnement du patient visuellement avant de commencer.

SLIDE (Glisser) : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile approprié pour choisir la direction HEAD (Tête) ou FOOT (Pied).

La fonction Zip-Slide™ déplace le plateau vers l'extrémité souhaitée et l'écran indique le mouvement. Les valeurs de la fonction GLISSER de l'écran LCD évoluent en conséquence. Lorsque la zone coulissante revient à la position centrale « 00 », **le déplacement s'arrête pendant une demi-seconde avant de continuer**. Le coulissement est limité à 64 mm (2,5 po) dans le sens du côté court du socle de la table lorsque la table est déverrouillée.

LEVEL (HORIZONTALE) : Après avoir sélectionné la fonction via la commande manuelle principale, appuyer sur le bouton tactile correspondant. Le plateau est ramené progressivement à l'horizontale en alignant les différentes sections dans l'ordre suivant :

- **mécanisme élévateur Kidney (élévateur rénal) et inclinaison latérale ;**
- **position de Trendelenburg et dossier ;**
- **appui-jambes.**

Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

REMARQUE : En ORIENTATION INVERSÉE, la fonction **LEVEL** (Horizontale) ne fonctionne PAS.

TREND (Position de Trendelenburg) : Lorsque ce bouton tactile de la commande manuelle principale est enfoncé, les symboles et valeurs de l'écran LCD évoluent en conséquence. La plage d'inclinaison du plateau s'étend de 0 à 30°.

TILT (Inclinaison) : Lorsque ce bouton tactile de la commande manuelle principale est enfoncé, les symboles et valeurs de l'écran LCD évoluent en conséquence. La plage d'inclinaison du plateau s'étend de 0 à 20°.

HAUTEUR : Lorsque ce bouton tactile de la commande manuelle principale est enfoncé, les symboles et valeurs de l'écran LCD évoluent en conséquence. La hauteur du plateau passe de 581 à 1 080 mm (22,8 à 42,5 po).

KIDNEY (Rein) : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile correspondant. Le mécanisme élévateur Kidney™ (élévateur rénal) du plateau monte ou descend à un maximum de 110 mm (4 po). Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

LEG (Appui-jambes) : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile correspondant. La section appui-jambe du plateau monte (0°) ou descend (105°) par rapport à la section siège en position horizontale. Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

FLEX : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile correspondant. La section dossier s'abaisse et le plateau se déplace en position de Trendelenburg inversé. Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

REMARQUE : Pour la sécurité du patient, la fonction FLEX n'est PAS disponible en configuration inversée. L'orientation inverse apparaît sur l'écran LCD et le voyant de la commande manuelle S'ALLUME.

REFLEX (Réflexe) : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile correspondant. La section dossier s'élève et le plateau se déplace en position de Trendelenburg. Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

REMARQUE : Pour la sécurité du patient, la fonction REFLEX n'est PAS disponible en configuration inversée. L'orientation inverse apparaît sur l'écran LCD et le voyant de la commande manuelle S'ALLUME.

BACK (Dossier) : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile correspondant pour faire monter ou descendre le dossier. La section dossier du plateau augmente (de 0 à 82°) ou diminue (de 0 à 40°) son inclinaison par rapport à la section siège en position horizontale. Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

FLOOR LOCKS (Patins de blocage) : Après avoir sélectionné la fonction via le menu, appuyer sur le bouton tactile correspondant. Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.

REMARQUE : La table peut s'articuler lorsque les patins de blocage sont déverrouillés ; le coulissement du plateau est limité.

Indicateurs d'état de l'écran LCD : De nombreux symboles de l'écran LCD incluent les indicateurs d'état suivants (voir la section **Glossaire**) :

REMARQUE : Lorsque la fonction REVERSE Patient (Patient inversé) est sélectionnée, le corps affiché sur les écrans LCD est orienté en conséquence.

- **Icône de batterie ou de prise : indique que la table est alimentée par batteries (icône de batterie) ou par l'alimentation secteur (icône de prise).**
- **Icône de cadenas : indique si les patins de blocage de la table sont enclenchés ou non (cadenas fermé ou ouvert).**
- **Icône de chaise : indique si la chaise accessoire Amsco™ est fixée sur les logements de la section appui-jambe.**

  REMARQUE : L'utilisateur doit configurer la commande manuelle lorsque cet accessoire est utilisé.

- **Icône de clé : indique un problème. Lorsque l'icône de clé est AFFICHÉE, le système d'autodiagnostic a détecté une situation. Consulter l'écran LCD pour plus d'informations sur la nature de cette situation. Appuyer sur le bouton tactile STOP puis redémarrer la commande manuelle principale pour voir si la situation disparaît. Si ce n'est pas le cas, se reporter à la section Dépannage, pour obtenir de plus amples renseignements.**

REMARQUE : La commande manuelle se désactive automatiquement après 30 minutes d'inactivité (table déverrouillée) ou 10 heures d'inactivité (table verrouillée). La commande manuelle est réactivée en appuyant sur **N'IMPORTE QUEL** autre bouton que **STOP.**

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS

⚠ Il se peut que les collisions potentielles signalées par le système Auto Limit Sensor (ALS) ne soient pas basées sur des données complètes concernant l'environnement chirurgical. Le personnel chirurgical doit par conséquent faire appel à son jugement professionnel et à son sens commun pour décider s'il convient d'appliquer les mesures préconisées.

Avertissement Auto Limit Sensor (ALS) : indique que le plateau a été commandé dans une configuration ou déplacé dans une position qui risque de l'endommager ou de blesser le patient. Cette rétroaction est fournie par le système de contrôle Auto Limit Sensor™ (brevet en instance). Pour éviter un conflit entre les sections du plateau ou une collision du plateau avec la table ou le sol, le système ALS arrête immédiatement le processus en cours et les symboles apparaissent en rouge. Le système de contrôle alerte l'utilisateur pour lui suggérer un autre mouvement sur l'écran.

REMARQUE : Le mouvement alternatif suggéré par le système ALS n'est pas le seul mouvement disponible.

4.4 Orientation inversée du patient

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS

- Ne jamais transporter un patient en orientation inversée sauf en cas d'utilisation d'une chaise accessoire, au risque de blesser gravement le patient.
- ⚠ Le patient en orientation normale ou inversée, la table d'opération en position de Trendelenburg et à la limite du côté de la tête, centrer le plateau avant de tenter de mettre la table à niveau ou de la passer en position de Trendelenburg inversée.
- Ne pas dépasser 159 kg (350 lb) sur la section appui-jambes.

Définition : Repose-tête fixé à la section appui-jambe et patient orienté avec la tête sur le repose-tête.

Certaines chirurgies (p. ex. à l'épaule) exigent que le patient soit en position inversée et que la table d'opération soit en configuration inversée. Appuyer sur le bouton tactile **REVERSE Patient** (Patient inversé) de la commande manuelle principale (voir la section **Glossaire**). Le voyant **REVERSE** (Inverse) doit s'allumer. Appuyer à nouveau sur le bouton tactile pour annuler la fonction d'orientation inversée. Le voyant **NORMAL** doit s'allumer.

Quand le bouton **Reverse Patient** (Patient inversé) est enfoncé, toutes les autres commandes manuelles (du système de contrôle) enregistrent la nouvelle position de la tête du patient. La position de Trendelenburg, l'inclinaison latérale et les sections dossier et appui-jambes sont automatiquement inversées.

IMPORTANT : *Lors de l'utilisation du bouton tactile* ***Reverse Patient*** *(Patient inversé), noter les éléments suivants :*

1. ***Lorsque la table est mise hors fonction (OFF), le système de contrôle mémorise l'état de l'orientation. Avant de tenter tout nouveau positionnement, s'assurer que la configuration du patient est correcte.***
2. ***La section tête de la table d'opération générale S est réglée manuellement. Elle n'est pas affectée si le bouton tactile Reverse Patient (Patient inversé) est enfoncé. L'orientation de marche arrière ne modifie pas l'orientation de l'interrupteur à bascule du système d'entraînement.***
3. ***Pour la sécurité du patient, les fonctions FLEX et REFLEX (Réflexe) NE sont PAS disponibles.***
4. ***En ORIENTATION INVERSÉE, la fonction LEVEL (Horizontale) ne fonctionne PAS.***
5. ***La commande manuelle se désactive automatiquement après 30 minutes d'inactivité (table déverrouillée) ou 10 heures d'inactivité (table verrouillée). La commande manuelle est réactivée en appuyant sur N'IMPORTE QUEL autre bouton que STOP.***

4.5 Fonctionnement de la pédale de commande en option

Cette table de chirurgie peut être commandée avec la pédale de commande en option, laquelle permet à l'utilisateur de procéder au réglage des fonctionnalités HEIGHT (Hauteur), TREND (Position de Trendelenburg) et TILT (Inclinaison). Il est important de noter que la **commande manuelle est prioritaire** quand la commande manuelle et la pédale de commande en option sont utilisées en même temps. Aussi, si le bouton **STOP** (Arrêt) de la commande manuelle est enfoncé, la pédale de commande s'éteint également. Pour utiliser la pédale de commande :

1. **Enfoncer puis relâcher n'importe quelle pédale de positionnement (sur la pédale de commande) pour mettre la commande de la table sous tension.**

   REMARQUE : Si la commande manuelle est également fixée, le message PEDAL ON (Pédale activée) s'affiche sur l'écran LCD.
2. **Utiliser les pédales HEIGHT (Hauteur), TREND (Position de Trendelenburg) et TILT (Inclinaison) si besoin.**
3. **Après avoir débranché la pédale de commande de la table, placer le cache de protection sur le connecteur.**

4.6 Système de commande de secours

Cette section comporte les éléments suivants :

Introduction

Fonctionnement du système

Description de la commande manuelle de secours

Retourner le système de commande de secours

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS



- Le système ALS n'est pas opérationnel lors de l'utilisation de la commande de secours. Prendre soin de réaliser les déplacements adéquats du plateau pour éviter de blesser le patient/personnel et/ou d'endommager le matériel.
- Lors de l'utilisation de la commande de secours, les fonctions du plateau sont disponibles même si les patins de blocage NE SONT PAS verrouillés. VERROUILLER la table avant de déplacer le plateau ou de transférer le patient.

Introduction

Cette table d'opération est équipée d'un système de commande de secours. Ce système peut être activé à tout moment pour faire fonctionner la table en cas de défaillance de la commande principale. Une pédale (de la pédale de pompage destinée à produire de l'énergie hydraulique) et la commande manuelle de secours, dissimulées par une trappe dans le socle de la table, permettent de contrôler les déplacements de la table.

REMARQUE : La section tête de la table d'opération doit être réglée manuellement.

Fonctionnement du système

Pour faire fonctionner le système, procéder comme suit :

1. **Abaisser la pédale (voir la *Figure 4-14*).**
2. **Ouvrir le tiroir et extraire la commande manuelle de secours.**
3. **Refermer le tiroir.**
4. **Pour utiliser les fonctions de la table, pomper à l'aide de la pédale tout en appuyant sur le bouton de la fonction souhaitée sur la commande manuelle de secours (voir la *Figure 4-14*).**

REMARQUE : Noter les points suivants pour l'utilisation du système de commande de secours :

1. **Pour les fonctions FLOOR UNLOCK (Déverrouiller patins de blocage) et SLIDE HEAD/FOOT (Glisser tête et pieds), il n'est pas nécessaire de pomper à l'aide de la pédale.**
2. **Une pression sur n'importe quel bouton tactile de la commande manuelle de secours désactive la commande manuelle principale.**
3. **Lors de l'utilisation d'un bouton de la commande manuelle de secours, le voyant vert (voir la *Figure 4-14*) doit s'allumer pour indiquer que le système est actif.**
4. **Le système ALS n'est PAS opérationnel lors du fonctionnement de la commande de secours.**
5. **Pendant l'utilisation de la commande de secours, le fonctionnement avec les patins de blocage non enclenchés EST actif dans les limites de l'articulation complète. Enclencher les patins de blocage avant de déplacer le plateau pour éviter tout risque de basculement.**
6. **L'orientation inversée n'est PAS disponible avec la commande de secours. Si le patient est en orientation inverse lors de l'activation de la commande de secours, l'opérateur doit se rappeler que certaines positions sont inversées : TREND (Trendelenburg) devient REVERSE TREND (Trendelenburg inversé), TILT LEFT (Inclinaison gauche) devient TILT RIGHT (Inclinaison droite), etc.**



Figure 4-14. Système de commande de secours

Description de la commande manuelle de secours

Description des boutons tactiles de la commande manuelle de secours (*Figure 4-15*) :

REMARQUE : Relâcher simplement le bouton tactile de la commande manuelle de secours dès que le plateau de la table a atteint la position désirée. La table s’arrête alors automatiquement et se bloque en position.



Figure 4-15. Commande manuelle de secours

SLIDE HEAD (Glisser tête) : Lorsque cette fonction est activée, le système Zip-Slide déplace le plateau vers le côté tête.

SLIDE FOOT (Glisser pieds) : Lorsque ce bouton est enfoncé, le système Zip-Slide déplace le plateau vers le côté pieds.

BACK UP (Relever dossier) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, la section dossier du plateau monte.

BACK DN (Abaisser dossier) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, la section dossier du plateau s'abaisse.

LEG UP (Relever appui-jambes) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, la section appui-jambes du plateau monte.

LEG DN (Abaisser appui-jambes) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, la section appui-jambes du plateau s'abaisse.

TREND (Position de Trendelenburg) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, le côté tête du plateau s'abaisse ou le côté pieds monte.

REVERSE TREND (Position de Trendelenburg inversée) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, le côté tête du plateau s'élève ou le côté pieds s'abaisse.

HEIGHT UP (Hauteur +) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, l'**intégralité** du plateau s'élève.

HEIGHT DN (Hauteur -) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, l'**intégralité** du plateau s'abaisse.

TILT LEFT (Inclinaison à gauche) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, le plateau s'incline vers la gauche (la gauche du patient ou vu du côté tête de la table).

TILT RIGHT (Inclinaison à droite) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, le plateau s'incline vers la droite (la droite du patient ou vu du côté tête de la table).

KIDNEY UP (Relever mécanisme Kidney [élévateur rénal]) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, le mécanisme élévateur KIDNEY (élévateur rénal) du plateau monte à un maximum de 110 mm (4 po).

KIDNEY DN (Abaisser le mécanisme Kidney [élévateur rénal]) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée, le mécanisme élévateur KIDNEY (élévateur rénal) de la table s’abaisse.

FLOOR LOCK (Patin de blocage) : Lorsque cette fonction est activée et que la pompe est actionnée simultanément, les patins de blocage s’abaissent lentement. Pour s’assurer que la table est fixée solidement au sol, pousser doucement sur la table.

REMARQUE : Pendant le fonctionnement de secours avec les patins de blocage non enclenchés, le fonctionnement du plateau EST actif. Enclencher les patins de blocage avant de déplacer le plateau pour éviter tout risque de basculement. AVANT de débloquer les patins de blocage, vérifier que le plateau est centré.

FLOOR UNLOCK (Déverrouiller patins de blocage) : Lorsque cette fonction est activée, les patins de blocage se relâchent lentement. Pour s’assurer que les patins de blocage sont entièrement déverrouillés, pousser doucement sur la table.

REMARQUE : Si un fonctionnement de secours est nécessaire lorsque la roue motrice est enclenchée, appuyer sur FLOOR UNLOCK (Déverrouiller patins de blocage) tout en actionnant la pédale de la pompe pour rétracter la roue motrice.

STOP (Arrêt) : Ce bouton permet de désactiver toutes les fonctions de la commande manuelle. Toutes les fonctions s’arrêtent immédiatement.

Retourner le système de commande de secours

Une fois le problème résolu et que la table peut fonctionner normalement, ranger le système de commande de secours comme suit (voir la *Figure 4-14*) :

1. **Tirer le tiroir du socle de la table.**
2. **Ranger la commande manuelle de secours dans le tiroir.**
3. **Enrouler le fil et le placer dans le tiroir.**
4. **Refermer le tiroir dans le socle de la table.**

   REMARQUE : S’assurer de ne pas coincer le câble en refermant le tiroir.
5. **Replier la pédale et la remettre à sa position d’origine.**

4.7 Section tête de pilotage

Cette section comporte les éléments suivants :

Introduction

Freinage dynamique

Introduction

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

- Ne jamais transporter un patient en orientation inversée sauf en cas d'utilisation d'une chaise accessoire, au risque de blesser gravement le patient.
- Si le transport du patient requiert l'utilisation d'un ascenseur, vérifier que la capacité de ce dernier supporte la table, le patient et le personnel.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

- S'assurer que les barrières de sécurité du patient sont relevées et verrouillées et que la table de chirurgie est débranchée avant de transporter le patient.
- Ne PAS transporter le patient sur une surface non plane.

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

Pour tout déplacement (manuel ou motorisé) de la table de chirurgie depuis ou vers son point d'utilisation, faire preuve de prudence, adopter une vitesse modérée et emprunter un trajet plat. Le dégagement maximal par rapport au sol est de 6,4 mm (1/4 po). Éviter les montants de porte et d'ascenseur et les obstacles de plus de 6,4 mm (1/4 po) de hauteur. Si nécessaire, soulever la table par-dessus les obstacles, sur les chariots, etc. Soulever la table uniformément et uniquement par la base de la table. Ne PAS transporter d'articles (y compris des accessoires) sur la table. **Ne PAS utiliser de chariot élévateur pour déplacer la table sortie de sa caisse**.

La section tête de pilotage est un élément de plateau sans fil amovible qui contient deux commandes de transport du patient actionnées manuellement (voir *Figure 4-16*) : un bouton-poussoir d'activation/désactivation du mécanisme de déplacement (lorsque l'utilisateur appuie sur le bouton, la roue motrice est enclenchée) et un interrupteur à bascule de direction (avant et arrière). La section tête de pilotage comprend également en son centre un dispositif de verrouillage bleu (poignée de déblocage) qui permet à l'utilisateur d'articuler la section tête de +60° à -90° par incréments de 10°. Pour plus de sécurité, la section tête de pilotage possède un double mécanisme de verrouillage qui évite tout retrait accidentel de celle-ci. Pour connaître la procédure de transport du patient, voir le *Chapitre 5.3 Mode Transport*.

REMARQUE : Si l'utilisateur appuie sur le bouton de direction avant d'appuyer sur le bouton ENABLE TRANSPORT (Activer le transport), le bouton de direction reste inactif jusqu'à ce qu'il soit remis en position centrale (neutre) puis placé en position avant (FWD) ou arrière (REV).

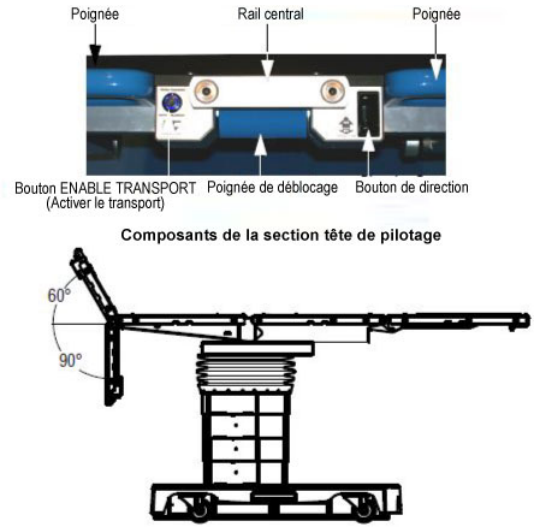


Figure 4-16. Utilisation de la section tête de pilotage (type)

REMARQUE : Le bouton de direction permet un contrôle optimal de la vitesse. Plus le bouton est enfoncé, plus la table se déplace rapidement (le bouton entièrement enfoncé correspond à la vitesse maximale).

Freinage dynamique

Pendant un transport de patient normal vers l'avant (bouton de direction enfoncé vers l'avant), si le bouton de direction est relâché tandis que le bouton ENABLE TRANSPORT (Activer le transport) reste enfoncé, la table de chirurgie se déplace en roues libres. Si, pendant un transport de patient normal vers l'avant, le freinage motorisé ou dynamique est nécessaire, maintenir le bouton de direction enfoncé vers l'avant et relâcher le bouton ENABLE TRANSPORT (Activer le transport). La table utilise la roue motrice comme frein dynamique pour l'aider à s'arrêter en moins de 0,6 mètre (2 pieds).

4.8 Limites de la table

Cette section comporte les éléments suivants :

Performances essentielles

Mode de transport

Mode Rotation

Mode Chaise

Limites du mode normal

Performances essentielles

Performances essentielles pour les tables de chirurgie :

1. **Supporter un patient sans mouvement inopiné en cas de défaut unique.**
2. **Les défauts uniques peuvent inclure des effets électriques et électromagnétiques ou des problèmes mécaniques.**
3. **Dans des cas extrêmes d'interférence électromagnétique, un arrêt temporaire du fonctionnement de la table peut se produire. Ceci peut être corrigé en supprimant la source d'interférence et en mettant la table de chirurgie hors tension puis sous tension si nécessaire.**

Mode de transport

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

- La commande manuelle doit être en permanence fixée à la table de chirurgie afin de pouvoir activer l'arrêt de sécurité et tous les modes de fonctionnement.
- Le passage en mode de rotation manuel tandis que la table se trouve dans les limites de déplacement augmente le risque de mouvement inopiné pendant le transport de la table.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

- S'assurer que les barrières de sécurité du patient sont relevées et verrouillées et que la table de chirurgie est débranchée avant de transporter le patient.
- Ne PAS transporter le patient sur une surface non plane.

Avant d'utiliser la fonction de transport du patient (bouton Drive Enable [Activer le transport] avec voyant bleu fixe) de la table de chirurgie, s'assurer que la table répond aux exigences minimales suivantes :

REMARQUE : Si l'écran LCD de la commande manuelle indique une défaillance de capteur (clé rouge n° 12, 13, 14, ou 17), le transport du patient n'est PAS disponible.

- **Hauteur inférieure ou égale à 889 mm (35 po).**
- **Amplitude pour la position de Trendelenburg/Trendelenburg inversée ± 10° par rapport à l'horizontale.**
- **Amplitude pour l'inclinaison ± 10° par rapport à l'horizontale.**
- **Glissement ± 25 mm (1 po) par rapport au centre.**
- **Section dossier + 30 à -10° par rapport à l'horizontale.**
- **Section appui-jambes :**
  - **si fixée : 0 à -10° par rapport à l'horizontale.**
  - **si non fixée et sans chaise : 0 à -105° par rapport à l'horizontale.**
  - **avec chaise : -60 à -105° par rapport à l'horizontale.**
- **Patins de blocage non enclenchés.**

Mode Rotation

Avant d'utiliser cette table de chirurgie pour les procédures nécessitant une rotation (voyant bleu clignotant du bouton ENABLE TRANSPORT [Activer le transport]), le système vérifie que la table répond aux exigences minimales suivantes :

REMARQUE : Si l'écran LCD de la commande manuelle principale indique une défaillance de capteur (clé rouge n° 12, 13, 14 ou 17), le mode Rotation N'EST PAS disponible.

- **Hauteur inférieure ou égale à 1 080 mm (42,5 po).**

- **Amplitude pour la position de Trendelenburg/Trendelenburg inversée ± 10° par rapport à l'horizontale.**
- **Amplitude pour l'inclinaison ± 10° par rapport à l'horizontale.**
- **Orientation normale :**
  - **Glissement de 64 mm (2,5 po) à partir du centre vers le côté court du socle de la table ; de 229 mm (9 po) à partir du centre vers le côté long du socle de la table.**
  - **Section dossier + 60 à -10° par rapport à l'horizontale.**
  - **Si la section appui-jambes est fixée et sans chaise : 0 à -10° par rapport à l'horizontale.**
  - **Si la section appui-jambes n'est pas fixée et avec chaise : 0 à -105°.**
- **Orientation inversée :**
  - **Glissement de ± 64 mm (2,5 po) par rapport au centre.**
  - **Section dossier + 81 ± 1 à -40° par rapport à l'horizontale.**
  - **Si la section appui-jambes n'est pas fixée et sans chaise : 0 à -105°.**
  - **Chaque fois que le mode Chaise est sélectionné, la plage des logements de la section appui-jambes est comprise entre 0 et -105°.**
- **Patins de blocage non enclenchés.**

Mode Chaise

Le mode Chaise place la table de chirurgie dans les positions cibles suivantes :

- **Position cible lorsque le bouton GO (Continuer) est enfoncé :**
  - **section dossier (section jambes du patient) = -30°.**
  - **position de Trendelenburg = 10°.**
  - **section appui-jambes (angle de dossier/chaise du patient = 60°) = -30°.**
- **Orientation du patient : inversée (modifiée automatiquement).**
- **Patins de blocage verrouillés.**

En mode Chaise, les plages de mouvement des sections de table suivantes sont possibles :

- **Inclinaison = plage complète.**
- **Position de Trendelenburg/Trendelenburg inversée = plage complète.**
- **Hauteur = plage complète.**
- **Glissement de ± 229 mm (9 po) par rapport au centre. Toutefois, le système ALS limite le mouvement de glissement afin d'éviter les collisions possibles.**
- **Section dossier = plage complète.**
- **Logements de la section appui-jambe = 0 à -105° par rapport à l'horizontale.**

Limites du mode normal

Lorsque les patins de blocage sont verrouillés, tous les mouvements peuvent s'effectuer selon leur amplitude complète.

Lorsque les patins de blocage sont déverrouillés, tous les mouvements peuvent s'effectuer selon leur amplitude complète, à l'exception du glissement qui est limité à 64 mm (2,5 po) dans le sens du côté court du socle de la table.

Les patins de blocage ne peuvent pas être désengagés à moins que le glissement soit inférieur à 64 mm (2,5 po) dans le sens du côté court du socle de la table.

Utilisation de la table d'opération

5.1 Introduction

IMPORTANT : *Une liste des CONSIGNES DE SÉCURITÉ à respecter pendant l'utilisation et l'entretien de cet équipement figure dans la section* ***Consignes de sécurité et points de pincement*** *de ce manuel. Ne pas utiliser cet équipement, ni en effectuer l'entretien tant que vous n'êtes pas dûment formé pour.*

REMARQUE : Les utilisations autres que celles spécifiées et décrites dans cette section ne sont pas recommandées et risquent d'être dangereuses. L'utilisation de la table d'opération est réservée aux utilisateurs dûment formés qui ont suivi avec succès le stage de formation de l'opérateur et les entretiens. Pour les configurations spécifiques, voir le guide de configuration. Contacter STERIS pour obtenir des informations sur l'utilisation, l'entretien et sur les formations du personnel proposées.

5.2 Préparation de la table

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

- Le personnel hospitalier doit veiller à ce que la respiration, la circulation sanguine et les voies nerveuses des patients restent parfaitement dégagées pendant leur installation et leur surveillance.
- Le patient doit être installé sur la table de chirurgie conformément aux pratiques recommandées de positionnement. Un mouvement imprévu du patient ou un déplacement inopiné de la table peut causer des blessures graves, voire mortelles.
- Si l'intégrité de l'installation ou de la configuration du conducteur de protection externe est douteuse, faire fonctionner la table de chirurgie sur une source d'alimentation interne.
- Ne pas dépasser 159 kg (350 lb) sur la section appui-jambes.
- Si l'écran LCD de la commande manuelle indique une défaillance de capteur (clé rouge n° 12, 13, 14 ou 17), une collision peut survenir pendant le mouvement de la table de chirurgie.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS



- La table de chirurgie est réglée en usine pour fonctionner à une certaine tension. Utiliser une autre alimentation pourrait entraîner des blessures graves ou endommager la table.
- Utiliser cette table de chirurgie en présence d'anesthésiques inflammables pourrait entraîner des blessures ou endommager la table.
- La commande manuelle doit être en permanence fixée à la table de chirurgie afin de pouvoir activer l'arrêt de sécurité et tous les modes de fonctionnement.

Ne pas placer en orientation normale ou inversée un patient dont la masse corporelle dépasse les limites suivantes :



- 544 kg (1 200 lb) avec possibilité de faire pivoter et relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau,
- 454 kg (1 000 lb) avec possibilité de faire pivoter et de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau,
- 272 kg (600 lb) avec possibilité de faire pivoter et de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau, qui peut entraîner des blessures pour le patient et le personnel de la salle de chirurgie, ainsi que de graves dégâts matériels.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE RENVERSEMENT

- Ne pas installer le patient sur la table de chirurgie ni l'en retirer sans avoir verrouillé les patins de blocage.

⚠
- Ne pas utiliser cette table de chirurgie pour les patients dont le poids dépasse les limites admissibles suivantes :
- Centrer le plateau au-dessus de la colonne avant d'exercer des compressions thoraciques.

Ne pas utiliser cette table de chirurgie pour les patients dont le poids dépasse les limites admissibles suivantes :

- 544 kg (1 200 lb) avec possibilité de faire pivoter et relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau.

⚠
- 454 kg (1 000 lb) avec possibilité de faire pivoter et de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau.
- 272 kg (600 lb) avec possibilité de faire pivoter, de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau.

Préparer cette table de chirurgie comme suit :

1. **Passer en revue les avertissements liés aux points de pincement présentés dans la section Précautions de sécurité et points de pincement de ce manuel.**
2. **Cette table de chirurgie est équipée du double système d'alimentation INTELLIPOWER®. Si la table doit être alimentée par batteries, passer à l'*Étape 4*.**

   REMARQUE : Pour plus d'informations sur les batteries, voir le *Chapitre 7.5 Chargement de la batterie*.
3. **Vérifier que le cordon d'alimentation relie la prise de la salle de chirurgie et la prise de la table de chirurgie et que l'interrupteur de l'alimentation secteur est sur ON (Marche).**

   REMARQUE : Pour les tables de chirurgie reliées à un cordon d'alimentation, toujours saisir ce dernier par la fiche pour débrancher. La table de chirurgie doit être positionnée de manière à ce que la prise soit facilement accessible.
4. **Pour des performances optimales, laisser la table atteindre la température ambiante avant de l'utiliser.**
5. **Mettre le plateau à NIVEAU.**

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ **Ne pas utiliser un repose-tête autre que l'accessoire 5085 SRT sur cette table de chirurgie. L'utilisation d'accessoires non agrées endommage les composants électroniques de la table.**

REMARQUE : Si la commande manuelle principale ET la pédale de commande contrôlée par le médecin sont installées, la commande manuelle principale est prioritaire. La section tête de pilotage de la table de chirurgie se règle aussi manuellement comme suit (si elle n'est pas installée, voir le *Chapitre 4.2 Installation*) :

a. La section tête peut être REMONTÉE jusqu'à un angle de 60° ou ABAISSÉE jusqu'à un angle de 90° à partir de l'horizontale par incréments de 10°.

b. Tout en tenant fermement la section tête d'une main, tirer sur la poignée de déblocage bleue à ressort, sous le rail central de la section tête, et incliner la section tête à l'angle voulu (en position horizontale dans le cas présent).

c. Relâcher la poignée pour verrouiller la section tête à l'angle voulu. Déplacer légèrement le repose-tête jusqu'à ce qu'il se verrouille en position.

6. Verrouiller les freins au sol en appuyant sur le bouton tactile FLOOR LOCK (Patins de blocage) de la commande manuelle principale. Les ICÔNES de patins de blocage apparaissent au-dessus des points droit et gauche. Appuyer sur la touche marquée d'un point sous l'ICÔNE verrouillée. Vérifier que le voyant s'allume sur la commande manuelle principale.

7. Avant de placer le patient en orientation normale ou inversée sur la table, vérifier que son poids ne dépasse pas les limites suivantes :

- 544 kg (1 200 lb) avec possibilité de faire pivoter et relever/abaisser la table, sans articulation ni glissement du plateau.
- 454 kg (1 000 lb) avec possibilité de faire pivoter et de placer le patient dans toutes les positions, sans glissement du plateau.
- 272 kg (600 lb) avec possibilité de faire pivoter, de placer le patient dans toutes les positions, de le transporter (orientation normale uniquement) et de faire coulisser le plateau.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ Ne jamais transporter un patient en orientation inversée sauf en cas d'utilisation d'une chaise accessoire, au risque de blesser gravement le patient.

8. Si le poids du patient ne dépasse pas la capacité pondérale de la table, transférer ou positionner le patient et vérifier qu'il est bien attaché à la table.

9. En mode MEM (TRANSPORT, ROTATION, CHAISE, DÉTACHER CHAISE, MÉM1, MÉM2), il convient de garder à l'esprit ce qui suit :

a. Les touches LEVEL (Mise à l'horizontale), MEM (Mém), NORMAL/REVERSE (Normal/Inverse) et FLOOR LOCK (Verrouillage des patins de blocage) ne peuvent pas être utilisées.

b. Une fois que le point gauche GO (Ok) est enfoncé pour les modes Transport, Rotation, Chaise et Détacher chaise, il n'est plus possible d'utiliser les touches fléchées gauche et droite.

c. Les touches de mouvement de base (HEIGHT/TREND/REVERSE TREND/TILT [Hauteur/Position de Trendelenburg/Position de Trendelenburg inversée/Inclinaison]) sont actives jusqu'à ce que la section de la table en déplacement (sauf SLIDE [Glisser]) soit dans une plage de -2 (degrés/pouces/cm) des limites définies pour le Mode MÉM.

REMARQUE : Une tige de mise à la terre/borne de régulation de tension pour patient (connecteur mâle, DIN 42801) est fournie avec la table. Cependant, le connecteur femelle correspondant de mise à la terre du patient n'est pas fourni par STERIS.

5.3 Mode Transport

Vérifier que la table de chirurgie est prête pour le transport du patient comme suit :

REMARQUE : Si l'écran LCD de la commande manuelle indique une défaillance de capteur (clé rouge n° 12, 13, 14, 15, 17 ou 18), le transport du patient n'est PAS disponible.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

- La commande manuelle doit être en permanence fixée à la table de chirurgie afin de pouvoir activer l'arrêt de sécurité et tous les modes de fonctionnement.
- Si le transport du patient requiert l'utilisation d'un ascenseur, vérifier que la capacité de ce dernier supporte la table, le patient et le personnel.
- Ne jamais transporter un patient en orientation inversée sauf en cas d'utilisation d'une chaise accessoire, au risque de blesser gravement le patient.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

- S'assurer que les barrières de sécurité du patient sont relevées et verrouillées et que la table est débranchée avant de transporter le patient.
- Ne PAS transporter le patient sur une surface non plane.

1. **S'assurer que la section tête de pilotage est correctement installée (voir le *Chapitre 4.2 Installation*).**
2. **Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique.**
3. **Vérifier que les batteries de la table sont chargées et que la table est SOUS TENSION.**
4. **S'assurer que la table respecte les limites de transport (voir le *Chapitre 4.8 Limites de la table*).**
5. **Positionner correctement le patient avec les barrières de sécurité relevées et verrouillées.**
6. **Fixer la commande manuelle sur le rail central de la section tête de pilotage.**
7. **Transporter le patient comme indiqué dans la *Figure 5-1* (mode automatique) ou la *Figure 5-2* (mode manuel).**

REMARQUE : En mode Transport, la table de chirurgie ne doit PAS être utilisée sur une surface inclinée.

Tableau 5-1. Structure des ICÔNES

Structure des ICÔNES	Définition
Borduré de bleu	Composant de la table en cours de déplacement
Noir	Composant(s) de la table non impliqué(s) dans la fonction
Bleu	Composant(s) de la table sélectionné(s), sans mouvement
Rouge (clignotant et non clignotant)	Le ou les composants de la table sélectionnés ne peuvent pas se déplacer dans le sens souhaité

REMARQUE : En mode de transport automatique (MÉM. MODE TRANSPORT), appuyer sur le point droit (EXIT [Quitter]) pour quitter le mode. Les touches de mouvement de base sont alors actives.

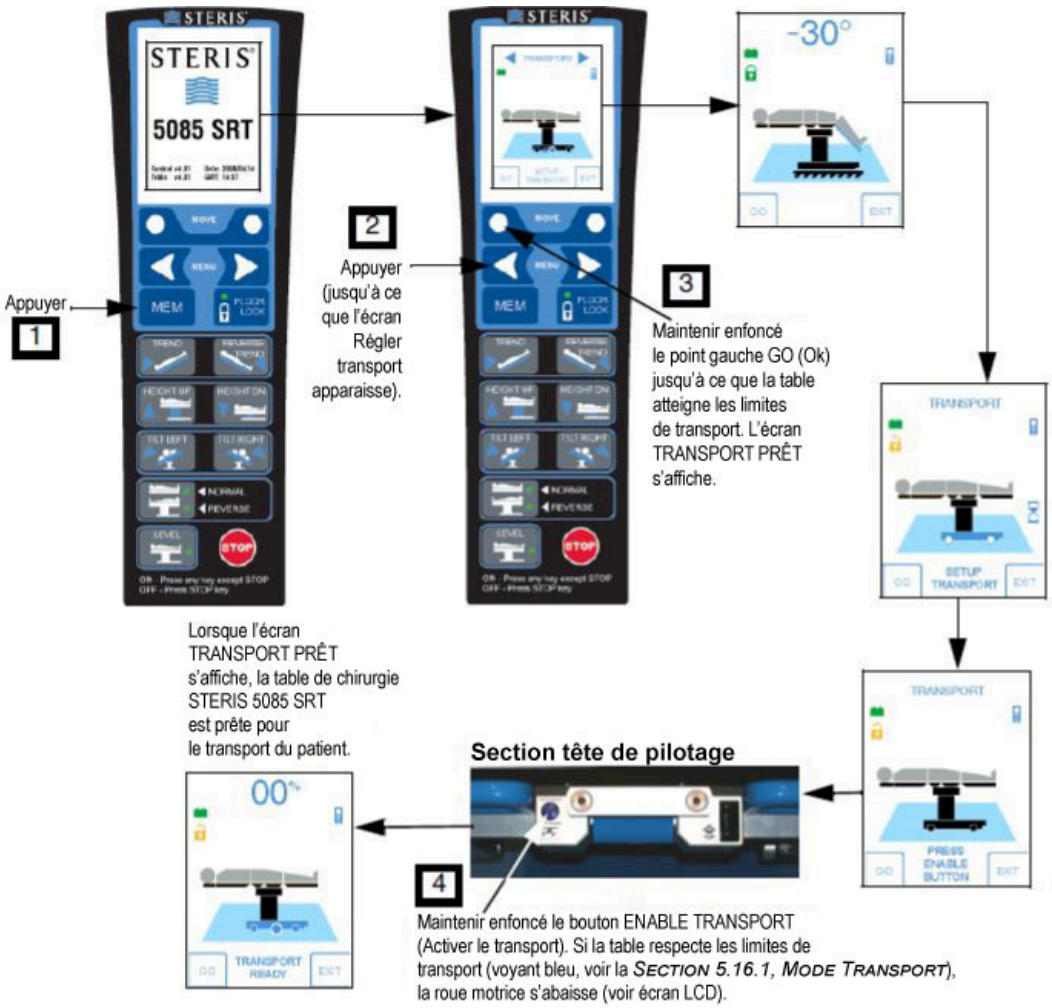


Figure 5-1. Transport du patient, mode automatique

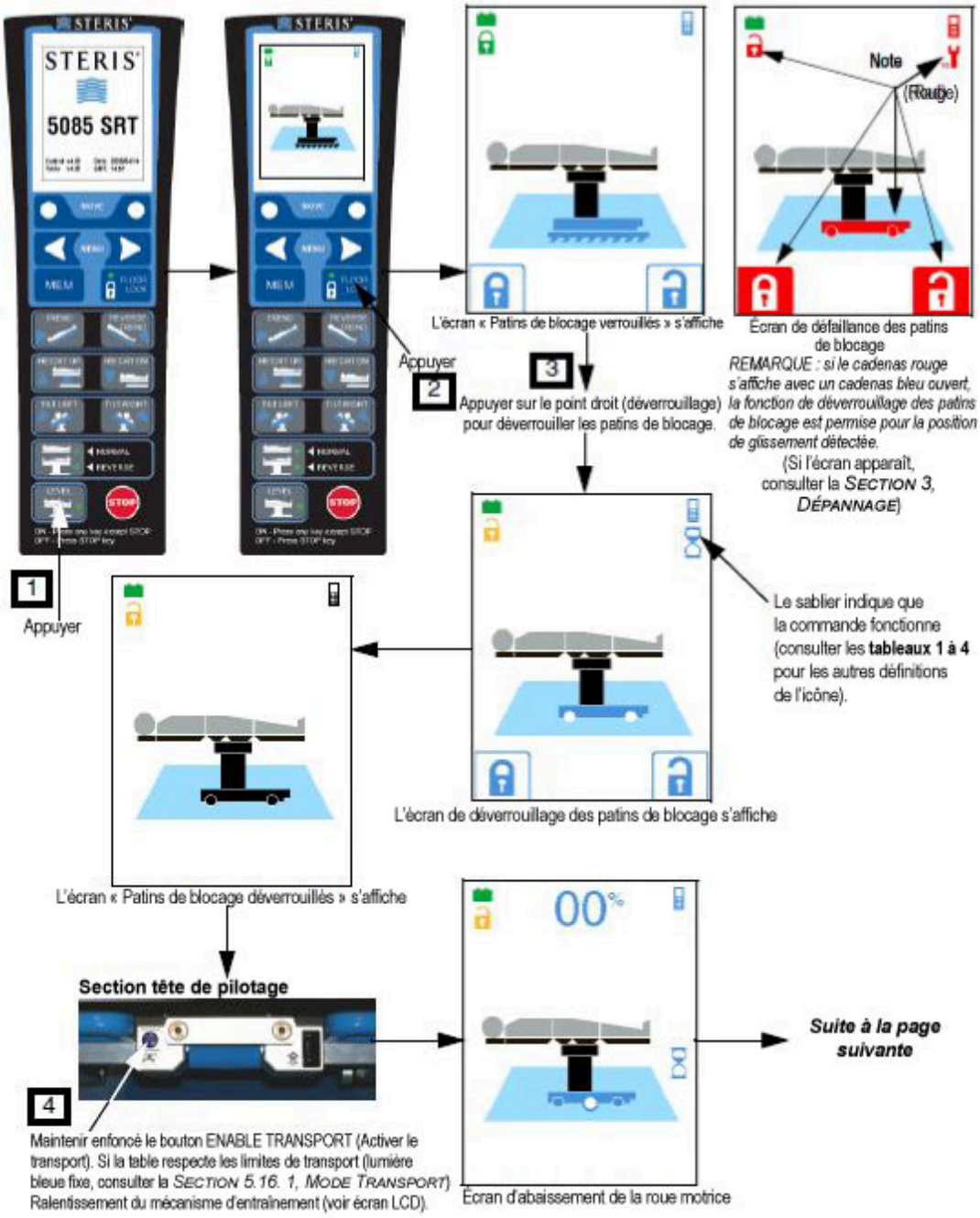


Figure 5-2. Transport du patient, mode manuel (Partie 1/2)



Figure 5-3. Transport du patient, mode manuel (Partie 2/2)

5.4 Mode Rotation

Vérifier que la table de chirurgie est prête pour la rotation comme suit :

REMARQUE : Si l'écran LCD de la commande manuelle indique une défaillance de capteur (clé rouge n° 12, 13, 14, 15, 17 ou 18), le mode de rotation n'est PAS disponible.

1. **S'assurer que la section tête de pilotage est correctement installée (voir le *Chapitre 4.2 Installation*).**
2. **Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique.**
3. **Vérifier que les batteries de la table sont chargées et que la table est SOUS TENSION.**
4. **Positionner et immobiliser correctement le patient.**

5. **Fixer la commande manuelle sur le rail central de la section tête de pilotage.**
6. **Faire pivoter le patient ou la table comme indiqué dans la *Figure 5-4* (mode automatique) ou la *Figure 5-5* (mode manuel).**

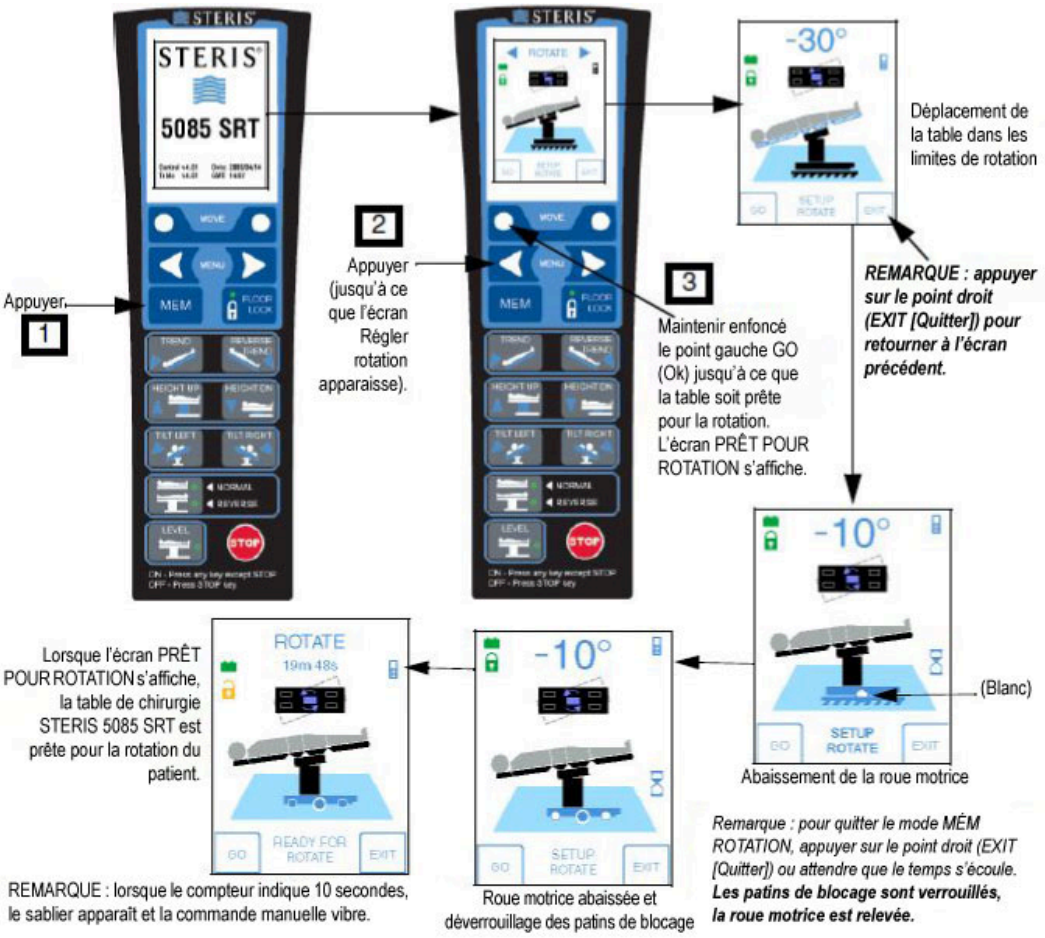


Figure 5-4. Fonction de rotation de la table, mode automatique

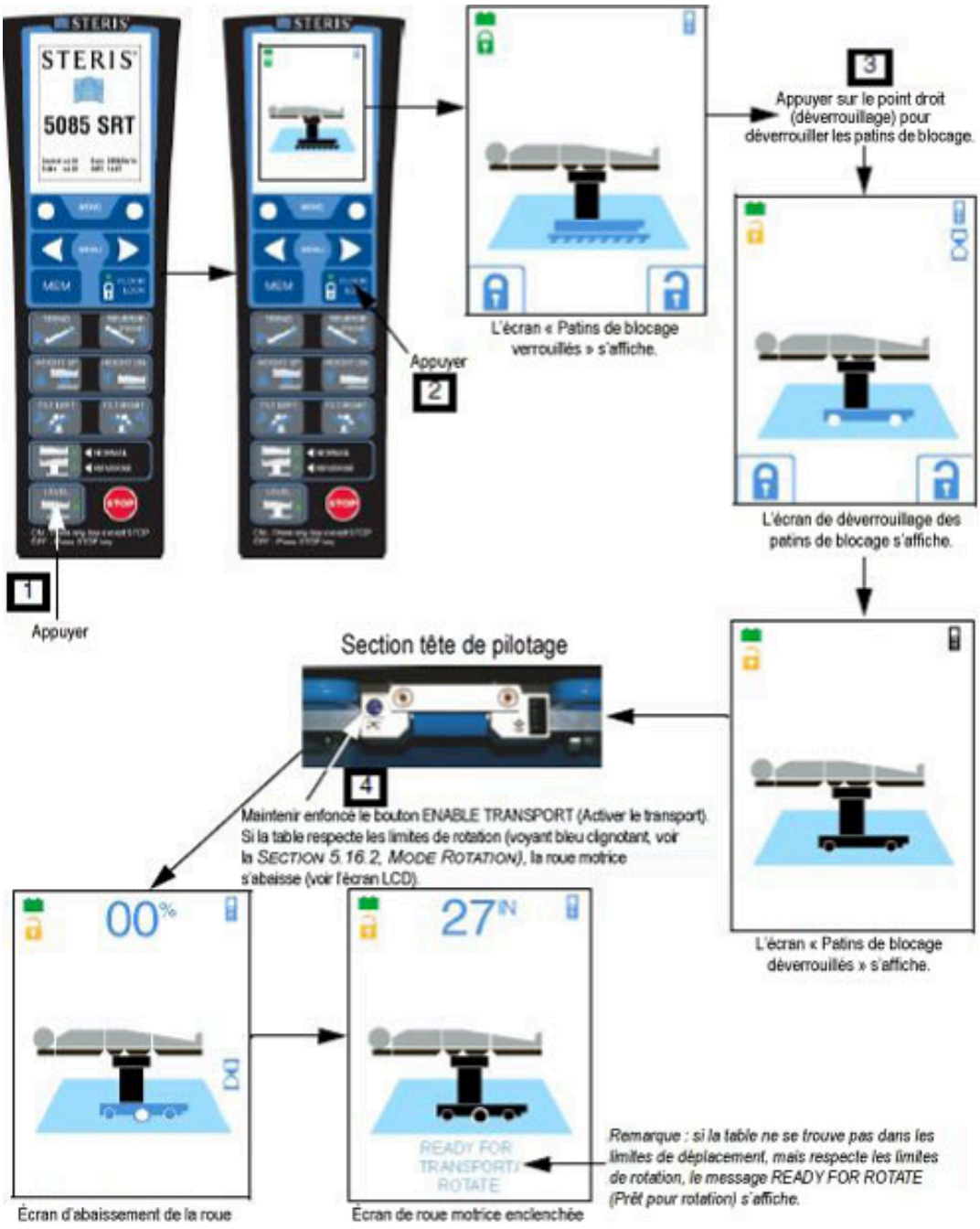


Figure 5-5. Fonction de rotation de la table, mode manuel

5.5 Mode Chaise

Vérifier que la table de chirurgie est prête pour le fonctionnement en mode Chaise comme suit :

1. **S'assurer que la section tête de pilotage est correctement installée (voir le *Chapitre 4.2 Installation*).**
2. **Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique.**
3. **Vérifier que les batteries de la table sont chargées et que la table est SOUS TENSION.**
4. **S'assurer que la chaise Amsco® (ou le module pour chirurgie de l'épaule) est installée conformément au manuel d'utilisation (voir P150832310).**

5. **Positionner correctement le patient.**
6. **Fixer la commande manuelle à un rail latéral de la table, à portée de main de l'opérateur.**
7. **Placer la table de chirurgie en mode Chaise comme indiqué dans la *Figure 5-6*.**

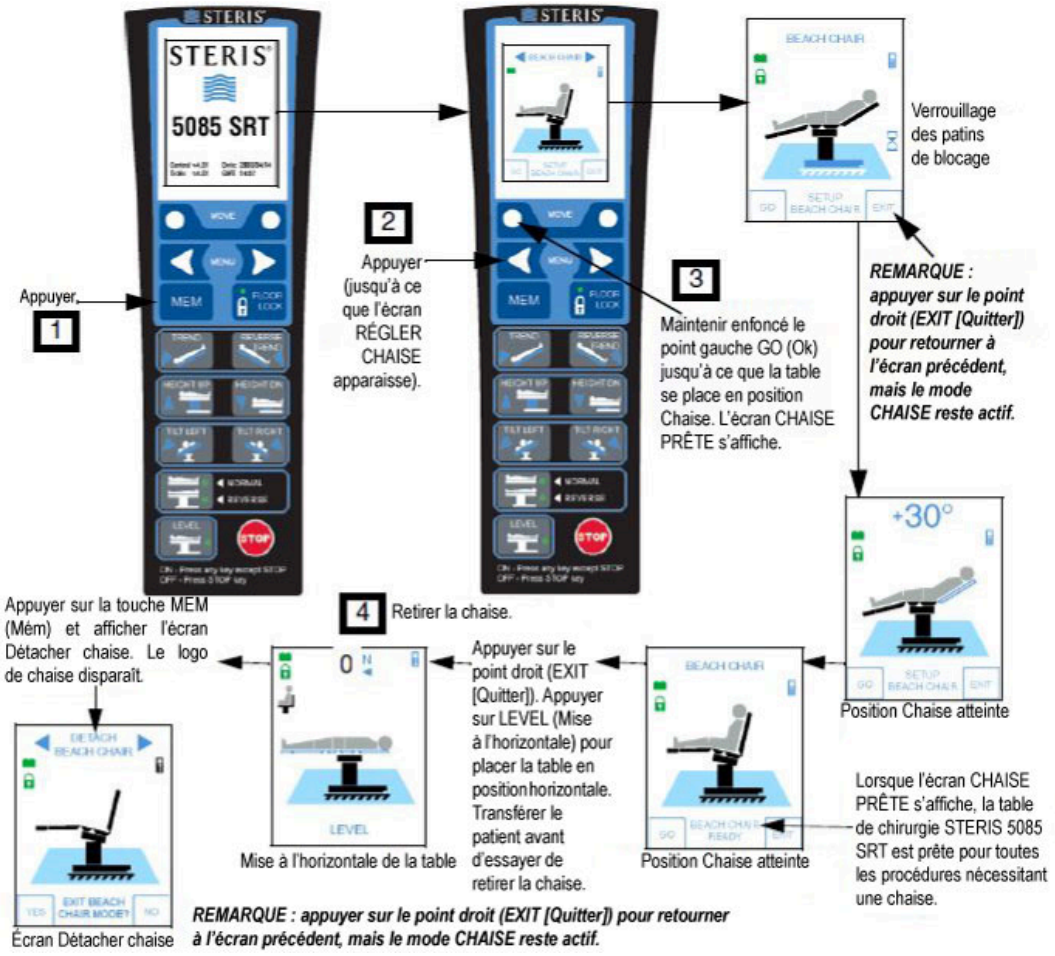


Figure 5-6. Fonction chaise de la table, mode automatique

5.6 Fonction de mise à l'horizontale de la table

Vérifier que la table de chirurgie est prête pour la rotation comme suit :

1. **S'assurer que la section tête de pilotage est correctement installée (voir le *Chapitre 4.2 Installation*).**
2. **Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique.**
3. **Vérifier que les batteries de la table sont chargées et que la table est SOUS TENSION.**
4. **Si le patient est sur la table, s'assurer qu'il est correctement positionné.**
5. **Fixer la commande manuelle à un rail latéral de la table, à portée de main de l'opérateur.**
6. **Appuyer sur le bouton LEVEL (Mise à l'horizontale) de la commande manuelle principale pour orienter la table de chirurgie vers la position horizontale comme indiqué dans la *Figure 5-7*.**

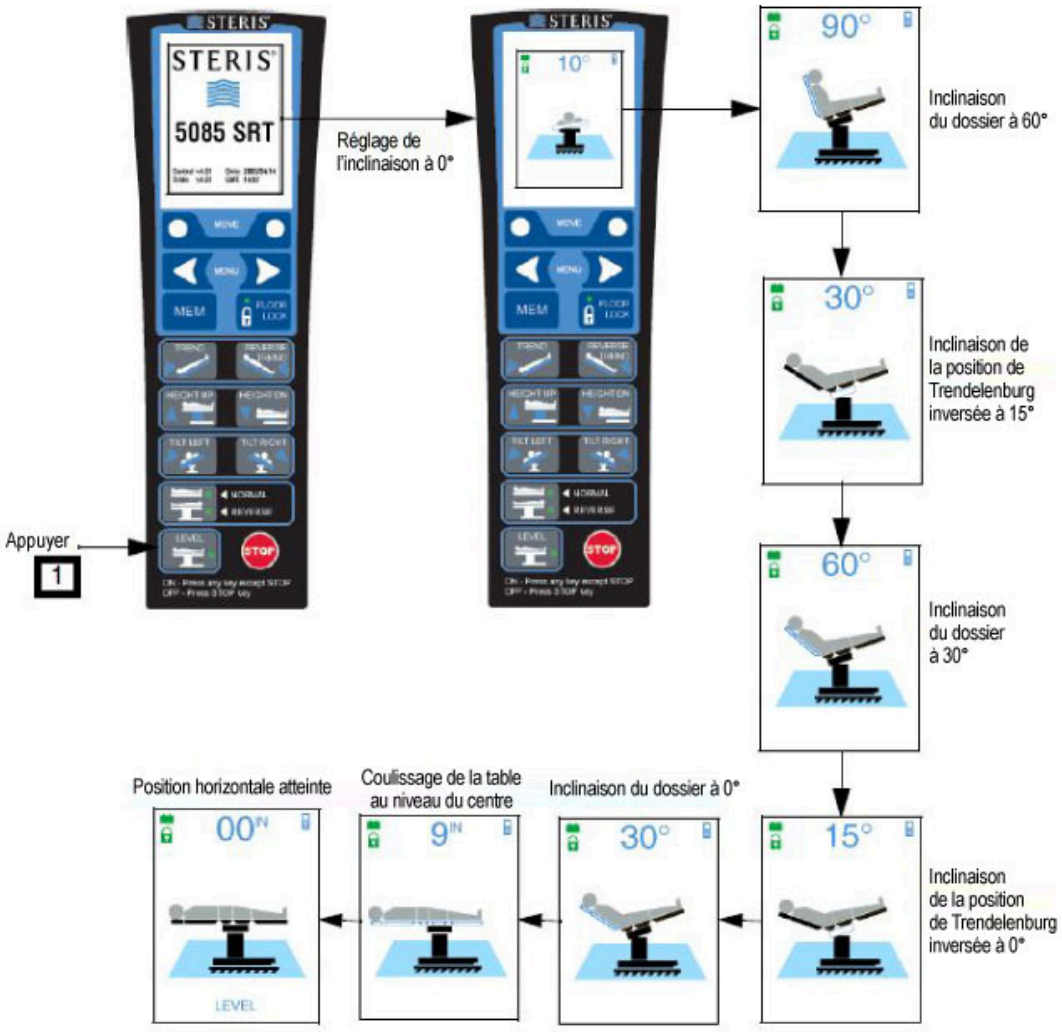


Figure 5-7. Fonction de mise à l'horizontale de la table (configuration type)

5.7 Modes d'enregistrement (Mémoire)

Vérifier que la table de chirurgie est prête pour la rotation comme suit :

1. **S'assurer que la section tête de pilotage est correctement installée (voir le *Chapitre 4.2 Installation*).**
2. **Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique.**
3. **Vérifier que les batteries de la table sont chargées et que la table est SOUS TENSION.**
4. **Si le patient est sur la table, s'assurer qu'il est correctement positionné.**
5. **Fixer la commande manuelle à un rail latéral de la table, à portée de main de l'opérateur.**
6. **Appuyer sur le bouton MÉM. puis sur la Flèche arrière de la commande manuelle principale jusqu'à ce que l'écran de sélection MÉM1 ou MÉM2 apparaisse comme illustré dans la *Figure 5-8*.**

   REMARQUE : Si la position enregistrée n'existe pas, déplacer la table à la position voulue, puis appuyer sur le point droit (REC [Enregistrer]). Un bip sonore est émis à la fin de l'enregistrement.

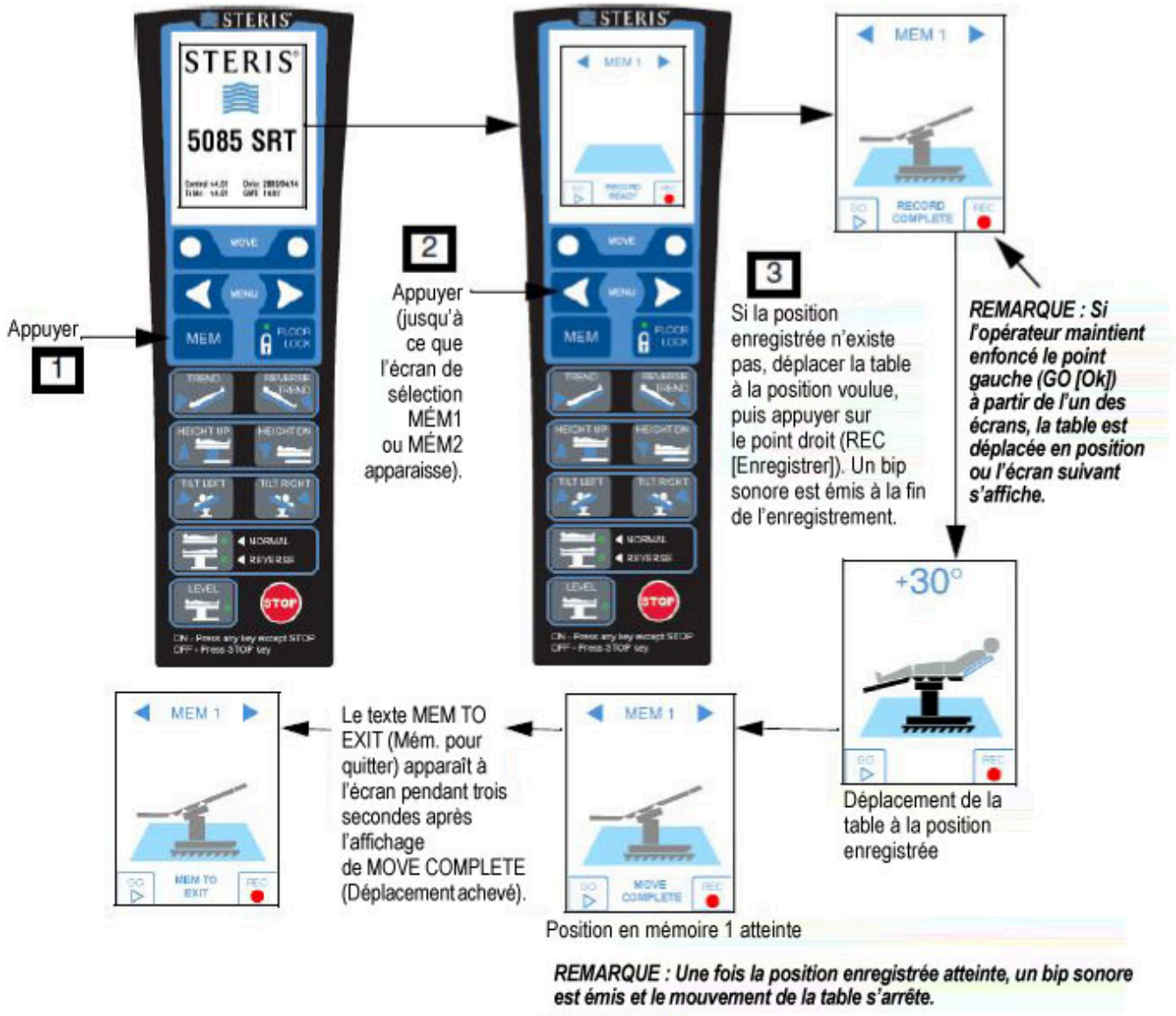


Figure 5-8. Fonction d'enregistrement (configuration type)

Dépannage

6.1 Introduction

IMPORTANT : *Les CONSIGNES DE SÉCURITÉ à respecter lors de l'utilisation et de l'entretien de l'appareil sont présentées dans la* ***SECTION 1*** *de ce manuel. Ne pas faire fonctionner l'appareil ou en effectuer l'entretien avant d'avoir reçu la formation relative à ce sujet.*

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

- Les réparations et les réglages sur cet appareil doivent être effectués uniquement par du personnel STERIS ou formé par STERIS. Les opérations de maintenance effectuées par un personnel non qualifié ou l'installation de pièces non homologuées pourraient entraîner un préjudice corporel et des défaillances de l'appareil, annuler la garantie ou se traduire par des dommages coûteux. Contacter STERIS pour plus d'informations sur les différentes options de maintenance.
- L'utilisation sécurisée et fiable de cet appareil dépend d'une maintenance préventive régulière. Contacter STERIS pour programmer la maintenance préventive.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE CHOC ÉLECTRIQUE

Débrancher la table de chirurgie de l'alimentation électrique de l'établissement et retirer le fusible de batterie avant l'entretien. Toujours respecter les pratiques de travail sécuritaire en électricité.

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

Pour tout déplacement (manuel ou motorisé) de la table de chirurgie depuis ou vers son point d'utilisation, faire preuve de prudence, adopter une vitesse modérée et emprunter un trajet plat. Le dégagement maximal par rapport au sol est de 6,4 mm (1/4 po). Éviter les montants de porte et d'ascenseur et les obstacles de plus de 6,4 mm (1/4 po) de hauteur. Si nécessaire, soulever la table par-dessus les obstacles, sur les chariots, etc. Soulever la table uniformément et uniquement par la base de la table. Ne PAS transporter d'articles (y compris des accessoires) sur la table. **Ne PAS utiliser de chariot élévateur pour déplacer la table sortie de sa caisse**.

REMARQUE : Ne jamais laisser une personne non qualifiée effectuer l'entretien de cette table de chirurgie.

Cette section décrit les types de dysfonctionnements de la table de chirurgie les plus probables, leurs causes possibles et les mesures destinées à les corriger. Utiliser les informations fournies pour identifier les problèmes généraux et ceux indiqués par les LED de la commande manuelle et le symbole de la clé.

La commande manuelle affiche des messages contenant des codes d'erreur numériques à côté du symbole de clé lorsque la carte de commande de table V2 est installée dans le système de la table de chirurgie. Les codes d'erreur numériques persistent lorsqu'une touche est actionnée en cas d'erreurs liées aux articulations. Les codes d'erreur numériques persistent jusqu'à ce que la table de chirurgie soit mise hors tension en cas de défaillance système. La *Figure 6-1* illustre l'affichage d'un code d'erreur typique.

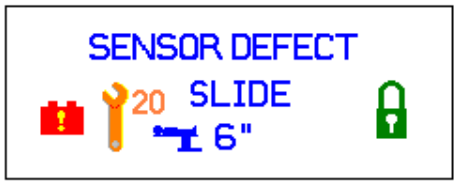


Figure 6-1. Exemple d'affichage d'un code d'erreur – Affichage du code d'erreur 20

Si le problème ne peut pas être résolu lors de l'utilisation des sections incluses, ou si un problème ne se produit pas dans la description, contacter STERIS afin qu'un technicien d'entretien formé mette rapidement l'équipement en bon état de fonctionnement.

Contacter STERIS : tout d'abord, tenter d'identifier le problème et de déterminer s'il peut être résolu en utilisant les informations fournies dans cette section. Si le problème ne peut être résolu, appeler STERIS et donner les informations suivantes : numéro de série, numéro de modèle et date d'achat.

6.2 Deux icônes de commande rouges et bips – ALM

Condition

Deux icônes rouges s'affichent sur la commande manuelle et de déclenchement de bips d'alerte.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Si les mêmes icônes sont identiques, deux boutons-poussoirs ont été pressés simultanément sur la même commande manuelle.	1. **Appuyer sur STOP (Arrêt).** 2. **Appuyer sur le bouton de déplacement approprié (un bouton à la fois).**
S'il s'agit d'icônes différentes, deux ordres de mouvement sont reçus de deux contrôleurs différents.	1. **Appuyer sur STOP (Arrêt).** 2. **Appuyer sur le bouton de mouvement approprié de la commande manuelle adéquate.**
Bouton(s)-poussoir(s) défectueux sur la commande manuelle.	1. **Remplacer la commande manuelle.**

6.3 Déclenchement de l'alarme ALS pendant l'élévation de la section dossier – non ALM

Condition

Déclenchement de l'alarme ALS lors de l'élévation de la section dossier avec e billot support de reins abaissé.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Problème avec le billot support de reins.	1. **Contacter STERIS.**

6.4 Mauvaise version – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Mauvaise version.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La version logicielle de la commande manuelle n'est pas compatible avec celle de la carte de commande.	1. **Contacter STERIS.**

6.5 Batterie défectueuse – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Batterie défectueuse.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Batterie fonctionnant en dehors de la plage de tension nominale.	1. **Contacter STERIS.**

6.6 Batteries déchargées – non ALM

Condition

La table de chirurgie fonctionne correctement sur batterie ou sur secteur, mais les batteries ne se chargent pas. Le voyant vert de l'interrupteur principal est allumé lorsque le cordon d'alimentation est branché à l'alimentation secteur appropriée et qu'il est allumé.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusibles de ligne (F6/F7) défectueux.	1. **Remplacer les fusibles de ligne (F6/F7).** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.7 Fusible de batterie – ALM

Condition

Le message s'affiche sur la commande manuelle – Fusible de batterie.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible manquant ou grillé.	1. **Vérifier les fusibles. Remplacer si nécessaire.** 2. **Brancher le cordon d'alimentation au secteur.**

6.8 Mode batterie – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Mode batterie.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le fusible F2 est peut-être grillé.	1. **Vérifier le fusible F2. Remplacer si nécessaire.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.9 Impossible de lire l'écran de la commande manuelle – non ALM

Condition

Lorsque la table de chirurgie est branchée au secteur, l'écran de la commande manuelle ne peut pas être lu.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Commande manuelle défectueuse.	1. **Remplacer la commande manuelle.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.10 Chargeur défectueux – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Chargeur défectueux.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le fusible F1 est grillé.	1. **Vérifier le fusible de batterie. Remplacer le fusible si nécessaire.**
Le circuit du chargeur de batterie dans l'alimentation électrique doit être inspecté.	1. **Contacter STERIS.**

6.11 Défaillance de la coque de la colonne – non ALM

Condition

Défaillance ou blocage des coques de colonne lors de la montée et de la descente.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Coques mal alignées ou endommagées.	1. **Contacter STERIS.**

6.12 Brancher l'alimentation secteur – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Brancher l'alimentation secteur ou brancher l'alimentation secteur.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Tension de la batterie inférieure à 19 V.	1. **Brancher la table au secteur.** 2. **S'assurer que l'interrupteur est sur ON (Marche).** 3. **S'assurer que la LED CA verte est allumée.** 4. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.13 Commande double – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Commande double.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Des instructions sont transmises simultanément par la pédale en option et à la commande manuelle.	1. **La commande manuelle est prioritaire.**

6.14 Fausse alarme ALS après articulation de glissement vers les pieds – non ALM

Condition

L'articulation est effectuée, suivie d'une articulation de glissement vers les pieds, une fausse alarme ALS peut se produire.

REMARQUE :

Ce problème se produit uniquement avec la carte de commande principale.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Problème électrique	1. **Contacter STERIS.**

6.15 Dysfonctionnement des patins de blocage – non ALM

Condition

Un patin de blocage ne fonctionne pas ou des patins de blocage auto-compensateurs permettent de soulever complètement la table de chirurgie avec les quatre roulettes.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fuite interne dans le cylindre de patins de blocage ou dans le collecteur de verrouillage au sol.	1. **Contacter STERIS.**
Problème dans le système de contrôle.	1. **Contacter STERIS.**

6.16 L'écran de la commande manuelle devient blanc pendant le téléchargement du programme de la commande principale – non ALM

Condition

L'écran de la commande manuelle devient blanc pendant le processus de téléchargement du programme de la commande principale.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le raccordement du câble et/ou la carte de commande principale doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.17 Pas d'activation de la commande manuelle – non ALM

Condition

La commande manuelle ne répond pas lorsque la table de chirurgie est branchée au secteur et qu'un bouton est enfoncé (à l'exception du bouton **STOP** [Arrêt]).

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible de la batterie principale grillé.	1. **Remplacer le fusible de batterie.**
Cordon d'alimentation défectueux.	1. **Remplacer le cordon d'alimentation.**
Commande manuelle incorrectement branchée sur la table de chirurgie.	1. **Brancher correctement la commande manuelle dans la table.**
Commande manuelle défectueuse. **REMARQUE :** Utiliser la pédale de commande/le système de commande auxiliaire en option jusqu'à ce que la commande manuelle soit remplacée.	1. **Remplacer la commande manuelle.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.18 Dysfonctionnement de la pompe hydraulique mais pas de la fonction de déplacement du plateau – non ALM

Condition

La pompe hydraulique de la table de chirurgie ne fonctionne pas, mais la fonction de déplacement du plateau fonctionne si les patins de blocage sont verrouillés.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible d'alimentation de la pompe hydraulique (F4) défectueux.	1. **Remplacer le fusible d'alimentation de la pompe hydraulique (F4).**

6.19 Traces d'huiles du réservoir hydraulique apparentes mais pas de fuites identifiées – non ALM

Condition

Le réservoir d'huile hydraulique présente une perte de liquide mais aucune fuite externe n'a été identifiée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le cylindre de hauteur doit être inspecté.	1. **Contacter STERIS.**

6.20 INTELLIPOWER désactivé, commande manuelle activée, LED de l'interrupteur d'alimentation allumée – non ALM

Condition

Le graphique à barres de l'écran INTELLIPOWER est désactivé, la commande manuelle est activée et la LED verte de l'interrupteur principal est allumée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible du chargeur de batterie (F1) défectueux.	1. **Remplacer le fusible du chargeur de batterie (F1).** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.21 INTELLIPOWER activé, indicateur d'état de la batterie activé, fiche d'alimentation débranchée – non ALM

Condition

Le graphique à barres de l'écran INTELLIPOWER est activé, l'indicateur d'état de la batterie est activé et la fiche d'alimentation est débranchée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible du chargeur de batterie (F1) défectueux.	1. **Remplacer le fusible du chargeur de batterie (F1).** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**
Batteries défectueuses.	1. **Contacter STERIS.**

6.22 Verrouiller de nouveau – ALM

Condition

Le message s'affiche sur la commande manuelle – Verrouiller de nouveau.

Le pressostat ne change pas une fois la touche FLOOR LOCK (Patins de blocage) enfoncée et change lorsque cette même touche n'est pas enfoncée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Les patins de blocage doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.23 Batterie faible – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Batterie faible.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Batterie fonctionnant en dehors de la plage de tension nominale.	1. **Brancher le cordon d'alimentation au secteur.** 2. **Si la LED CA verte n'est pas allumée, s'assurer que l'interrupteur d'alimentation est allumé.** 3. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.24 Perte de fonction de la table mais fusible de batterie (F8) fonctionnel – non ALM

Condition

Perte de fonction de la table de chirurgie mais fusible de batterie (F8) fonctionnel.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Court-circuit ou défaillance du composant de la commande manuelle.	1. **Isoler la commande manuelle principale et vérifier son fonctionnement avec la commande manuelle de secours.** 2. **Vérifier les deux câbles de la commande manuelle.** 3. **Remplacer la commande manuelle principale.** 4. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**
Surcharge des batteries.	1. **Contacter STERIS.**

6.25 LED verte de l'interrupteur principal éteinte – non ALM

Condition

La table de chirurgie ne fonctionne pas et l'interrupteur principal ne s'allume pas en vert.

Dépannage général	Informations supplémentaires
L'interrupteur principal est sur **OFF** (Arrêt).	1. **Régler l'interrupteur principal en position ON (Marche).**
Cordon d'alimentation non branché au secteur.	1. **Brancher le cordon d'alimentation à l'alimentation électrique appropriée de l'établissement.**
Cordon d'alimentation défectueux.	1. **Remplacer le cordon d'alimentation.**
Interrupteur d'alimentation devant être inspecté.	1. **Contacter STERIS.**

6.26 Dysfonctionnement de la carte de la commande principale – non ALM

Condition

La LED indiquant le DYSFONCTIONNEMENT de la carte de la commande principale s'allume.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Problème avec la table de chirurgie recevant des ordres de la carte de commande principale.	1. **Contacter STERIS.**

6.27 Moteur défectueux – ALM

Condition

Le message s'affiche sur la commande manuelle – Moteur défectueux.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Pas de commande du moteur de glissement ou fonction SLIDE (Glisser) inopérante.	1. **Contacter STERIS.**

6.28 Défaillance du moteur – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Défaillance du moteur.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fonction SLIDE (Glisser) inopérante.	1. **Contacter STERIS.**

6.29 Aucune fonction disponible avec la commande manuelle – non ALM

Condition

Aucune fonction de la table de chirurgie n'est disponible avec la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Commande manuelle incorrectement branchée sur la table de chirurgie.	1. **Brancher correctement la commande manuelle dans la table.**
Pas d'alimentation de la commande manuelle. La table se désactive après 30 minutes d'inutilisation.	1. **Appuyer sur un bouton de la commande manuelle (sauf STOP [Arrêt]).**
Commande manuelle défectueuse. **REMARQUE :** Utiliser la pédale de commande/commande auxiliaire. Si la table fonctionne correctement, la commande manuelle est défectueuse.	1. **Remplacer la commande manuelle.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**
Fusible de batterie (F8) défectueux.	1. **Remplacer le fusible de batterie.**
Charge insuffisante de la batterie (alimentation).	1. **Brancher le cordon d'alimentation à l'alimentation secteur appropriée et mettre l'interrupteur d'alimentation principal sur ON (Marche). Laisser les batteries recharger 12 heures pour obtenir une charge complète.**

6.30 Dysfonctionnement du déplacement du plateau et du fonctionnement des patins de blocage – non ALM

Condition

La table de chirurgie fonctionne correctement (alimentation sur secteur et sur batterie) à l'exception de la fonction SLIDE (Glisser) et des patins de blocage.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible d'alimentation de commande de lame (F3) défectueux.	1. **Vérifier que les batteries acceptent la charge.** 2. **Remplacer le fusible d'alimentation de commande de glissement (F3).**

6.31 Seule la fonction de déplacement du plateau fonctionne – non ALM

Condition

Seule la fonction de déplacement du plateau fonctionne.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Système d'alimentation électrique de la table de chirurgie défectueux.	1. **Contacter STERIS.**

6.32 Alimentation défectueuse – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Alimentation défectueuse.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Transformateur trop chaud. La table de chirurgie est toujours alimentée par batteries.	1. **Attendre que le transformateur refroidisse (30 à 60 minutes).** 2. **Réessayer d'activer la fonction.** 3. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.33 Pompe défectueuse – ALM

Condition

Le message s'affiche sur la commande manuelle – Pompe défectueuse.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Aucune commande possible via la pompe hydraulique.	1. **Contacter STERIS.**

6.34 Défaillance de la pompe – ALM

Condition

Le message s'affiche sur la commande manuelle – Défaillance de la pompe.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La pompe ne s'arrête pas.	1. **Contacter STERIS.**

6.35 Pas de réponse du bouton orient. inverse (Orientation inverse) une fois la table mise en mode Chaise – non ALM

Condition

Pas de réponse du bouton orient. inverse (Orientation inverse) sur la commande manuelle une fois la table mise en mode Chaise

Dépannage général	Informations supplémentaires
L'utilisateur a quitté le mode Chaise de manière incorrecte.	1. **Appuyer sur la Flèche MENU à droite.** 2. **L'écran Detach Beach Chair (Détacher chaise) doit s'afficher.** 3. **Appuyer sur le point gauche MOVE (Déplacer) pour quitter correctement le mode Chaise.**

6.36 Capteur défectueux – ALM

Condition

Le message « SENSOR DEF » (Capteur défectueux) s'affiche après articulation Flex (Position fléchie). L'affichage Flex (Position fléchie) sur la commande manuelle affiche des tirets. Le niveau de la table est peut-être incorrect.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur du dossier ou de l'appui-jambes doit être inspecté.	1. **Contacter STERIS.**

6.37 Capteur défectueux – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Capteur défectueux.

La fonction Level (Mise à l'horizontale) est désactivée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Un capteur interne doit être inspecté.	1. **Contacter STERIS.**

6.38 Défaillance du capteur – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Défaillance du capteur.

La fonction Level (Mise à l'horizontale) est désactivée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Un capteur interne doit être inspecté.	**1. Contacter STERIS.**

6.39 Zone coulissante défectueuse – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Zone coulissante défectueuse.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Aucune commande SLIDE (Glisser) possible. Fonction SLIDE (Glisser) inopérante.	**1. Contacter STERIS.**

6.40 Défaillance de la fonction SLIDE (Glisser) – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Défaillance de la fonction SLIDE (Glisser).

Dépannage général	Informations supplémentaires
La fonction SLIDE (Glisser) fonctionne en continu ou la fonction SLIDE (Glisser) est inopérante.	**1. Contacter STERIS.**

6.41 Dérives d'articulation de la table – non ALM

Condition

L'articulation de la table de chirurgie dérive ou est lâche.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Problème de circuit hydraulique.	**1. Contacter STERIS.**

6.42 Dysfonctionnement des fonctions FLEX (Position fléchie), REFLEX (Réflexe) et LEVEL (Mise à l'horizontale) de la table en utilisant la commande manuelle – non ALM

Condition

La table de chirurgie ne se met pas dans les positions FLEX (Position fléchie), REFLEX (Réflexe) et LEVEL (Mise à l'horizontale) via la commande manuelle, mais tous les autres boutons fonctionnent normalement.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Table en orientation inversée. Ces fonctions ne sont pas permises en mode Orientation inversée.	**1. La fonction LEVEL (Mise à l'horizontale) est permise si la table est en mode Chaise.** **2. Appuyer sur STOP (Arrêt).** **3. Mettre la table en mode Normal.**
Capteurs nécessaires à la fonction de mise à l'horizontale défectueux.	**1. Mettre le plateau à l'horizontale manuellement à l'aide des autres boutons de la commande manuelle.** **2. Si le problème persiste, contacter STERIS.**
Commande manuelle défectueuse.	**1. Remplacer la commande manuelle.** **2. Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.43 Dysfonctionnement de la table en alimentation sur secteur mais pas en alimentation sur batterie – non ALM

Condition

La table de chirurgie ne fonctionne pas lorsque le cordon d'alimentation est branché à l'alimentation secteur appropriée. Cependant, la table fonctionne sur l'alimentation sur batterie.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Fusible d'alimentation de commande (F2) défectueux.	**1. Vérifier les fonctions de l'indicateur d'état de la batterie de l'écran INTELLIPOWER en cas d'alimentation sur batterie.** **2. Vérifier le fonctionnement de l'indicateur de la fiche d'alimentation lorsque le cordon d'alimentation est branché à l'alimentation sur secteur approprié.** **3. Remplacer le fusible d'alimentation de commande (F2).**

6.44 Dysfonctionnement de l'élévation/abaissement de la table en utilisant la commande manuelle – non ALM

Condition

La table de chirurgie ne se lève ou ne s'abaisse pas à l'aide de la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Commande manuelle inactive.	1. **Appuyer sur un bouton de la commande manuelle (sauf STOP [Arrêt]).**
Commande manuelle défectueuse.	1. **Remplacer la commande manuelle.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.45 Dysfonctionnement de l'inclinaison de la table en utilisant la commande manuelle – non ALM

Condition

La table de chirurgie ne s'incline pas vers la droite ou vers la gauche à l'aide de la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Commande manuelle inactive.	1. **Appuyer sur un bouton de la commande manuelle (sauf STOP [Arrêt]).**
Commande manuelle défectueuse.	1. **Remplacer la commande manuelle.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.46 La table ne se met pas en position de Trendelenburg/position de Trendelenburg inversée via la commande manuelle – non ALM

Condition

La table de chirurgie ne se met pas en position de Trendelenburg ou en position de Trendelenburg inversée via la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Commande manuelle inactive.	1. **Appuyer sur un bouton de la commande manuelle (sauf STOP [Arrêt]).**
Commande manuelle défectueuse.	1. **Remplacer la commande manuelle.** 2. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.47 Table verrouillée mais la commande manuelle indique que la table est déverrouillée – non ALM

Condition

La table est verrouillée mais la commande manuelle principale indique que la table est déverrouillée.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Les pressostats internes doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.48 Alimentation de la table sur batterie – non ALM

Condition

La table de chirurgie est toujours alimentée par batteries même si le cordon d'alimentation principal est branché au secteur.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le cordon d'alimentation n'est pas correctement branché.	1. **Vérifier que la prise est correctement positionnée.** 2. **Vérifier que la prise fournit l'alimentation électrique.**
Cordon d'alimentation défectueux.	1. **Remplacer le cordon d'alimentation.**

6.49 Balancement de la table lorsqu'elle est sur roulettes – non ALM

Condition

La table de chirurgie balance lorsqu'elle est sur roulettes. Une roulette ne touche pas le sol.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Sol irrégulier.	1. **Vérifier le niveau du sol.**
Les patins de montage des roulettes doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.50 Déplacement imprévu de la table – non ALM

Condition

La table se déplace sans intervention de l'opérateur.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Pavé numérique endommagé ou bloqué sur la commande manuelle.	**1. Isoler la commande manuelle principale et vérifier son fonctionnement avec la commande manuelle de secours.** **2. Remplacer la commande manuelle principale.** **3. Si le problème persiste, contacter STERIS.**
Pénétration de liquide dans une commande manuelle ou les deux.	**1. Remplacer la commande manuelle défectueuse.**
Commande manuelle de secours défectueuse.	**1. Débrancher la commande manuelle de secours et vérifier le fonctionnement de la commande manuelle principale.** **2. Remplacer la commande manuelle de secours.**

6.51 Bruit inhabituel pendant le déplacement de la table – non ALM

Condition

Bruit inhabituel entendu pendant le déplacement du plateau et défaillance fréquente de la carte de commande de glissement.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Problème avec les roulements de rails latéraux linéaires	**1. Contacter STERIS.**

6.52 Vanne défectueuse – ALM

Condition

Le message s'affiche sur la commande manuelle – vanne défectueuse.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Aucune commande de la vanne possible.	**1. Contacter STERIS.**

6.53 Défaillance de la vanne – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Défaillance de la vanne.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La vanne ne se ferme pas.	1. **Contacter STERIS.**

6.54 Tension maximale – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Tension maximale.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La tension des batteries atteint 31 V (la surcharge des batteries peut endommager la table de chirurgie).	1. **Débrancher immédiatement le cordon d'alimentation.** 2. **Contacter STERIS.**

6.55 Clé n° 2 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 2 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Ordres reçus des commandes manuelles principale et auxiliaire.	1. **Une seule commande manuelle (principale ou auxiliaire) est requise pour exécuter la tâche réalisée par l'utilisateur.**

6.56 Clé n° 7 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 7 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
ZONE DE GLISSEMENT de la table de chirurgie bloquée.	1. **Appuyer sur STOP (Arrêt).** 2. **Quelque chose obstrue le plateau, produisant une situation de surtension. Retirer l'obstruction.** 3. **Répéter l'opération souhaitée.** 4. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.57 Clé n° 9 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 9 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Batteries de la table de chirurgie déchargées.	1. **Brancher la table à l'alimentation secteur.** 2. **Recharger les batteries dès que possible.** 3. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.58 Clé n° 10 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 10 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Les patins de blocage doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.59 Clé n° 11 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 11 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Appui trop prolongé sur un bouton de la commande manuelle.	1. **Si un bouton a été enfoncé pendant plus d'une minute, le relâcher et appuyer à nouveau dessus pendant moins d'une minute.** 2. **Si aucun bouton n'a été enfoncé, appuyer sur STOP (Arrêt) pour arrêter tout mouvement de la table.** 3. **Si le problème persiste après la réinitialisation, remplacer la commande manuelle défectueuse.** 4. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.60 Clé n° 12 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 12 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur TILT (Inclinaison) doit être inspecté. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport, Level*, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement **1. Contacter STERIS.**

6.61 Clé n° 13 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 13 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur TRENDELENBURG (Position de Trendelenburg) doit être inspecté. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport, Level*, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement **1. Contacter STERIS.**

6.62 Clé n° 14 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 14 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur du dossier doit être inspecté. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport, Level*, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement **1. Contacter STERIS.**

6.63 Clé n° 15 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 15 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur d'appui-jambes doit être inspecté. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport, Level*, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement **1. Contacter STERIS.**

6.64 Clé n° 17 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 17 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur de hauteur doit être inspecté. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport, Level*, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement **1. Contacter STERIS.**

6.65 Clé n° 18 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 18 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le capteur de glissement doit être inspecté. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport*, Level, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement **1. Contacter STERIS.**

6.66 Clé n° 20 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 20 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Les capteurs doivent être inspectés. Les combinaisons de mouvements (MEM, Rotate*, Transport*, Level, Flex et Reflex [Mém, Rotation, Transport, Mise à l'horizontale, Position fléchie et Réflexe]) ne sont pas autorisées.	REMARQUE : * = modèles SRT uniquement 1. **Contacter STERIS.**

6.67 Clé n° 21 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 21 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le fusible de batterie et la batterie doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.68 Clé n° 22 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 22 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La batterie doit être inspectée.	1. **Contacter STERIS.**

6.69 Clé n° 23 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 23 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Les batteries et le chargeur doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.70 Clé n° 24 –ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 24 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
L'alimentation électrique doit être inspectée.	1. **Contacter STERIS.**

6.71 Clé n° 25 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 25 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Panne hydraulique.	1. **Contacter STERIS.**

6.72 Clé n° 26 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 26 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Panne hydraulique. Inspection requise.	1. **Contacter STERIS.**

6.73 Clé n° 27 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 27 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le moteur de la pompe ne fonctionne pas.	1. **Contacter STERIS.**

6.74 Clé n° 28 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 28 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le moteur de glissement fonctionne en continu.	1. **Contacter STERIS.**

6.75 Clé n° 29 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 23 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Ordre de glissement non reçu.	**1. Contacter STERIS.**

6.76 Clé n° 30 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 30 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Ordre de glissement reçu en continu.	**1. Redémarrer la table de chirurgie en appuyant sur le bouton STOP (Arrêt) suivi d'un bouton de commande quelconque.** **2. Tester la table avec la commande manuelle d'une autre table qui fonctionne. Remplacer la commande manuelle défectueuse si elle traite l'alarme.** **3. Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.77 Clé n° 31 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 31 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Mise à jour logicielle requise.	**1. Contacter STERIS.**

6.78 Clé n° 32 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 32 s'affiche sur la commande manuelle.

La table se met hors tension 10 secondes après l'affichage du message.

Dépannage général	Informations supplémentaires
L'alimentation électrique doit être inspectée.	**1. Contacter STERIS.**

6.79 Clé n° 33 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 33 s'affiche sur la commande manuelle.

La table de chirurgie se met hors tension 10 secondes après l'affichage du message.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La batterie et le faisceau de câbles doivent être inspectés.	1. **Contacter STERIS.**

6.80 Clé n° 34 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 34 s'affiche sur la commande manuelle.

La table se met hors tension 10 secondes après l'affichage du message.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Ordre de glissement reçu en continu.	1. **Redémarrer la table de chirurgie en appuyant sur le bouton STOP (Arrêt) suivi d'un bouton de commande quelconque.** 2. **Tester la table avec la commande manuelle d'une autre table qui fonctionne. Remplacer la commande manuelle défectueuse si elle traite l'alarme.** 3. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**
Le carte de commande principale doit être inspectée.	1. **Contacter STERIS.**

6.81 Clé n° 38 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 38 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La roue motrice (modèles SRT uniquement) nécessite une inspection.	1. **Contacter STERIS.**

6.82 Clé n° 39 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 39 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Les roues motrices (modèles SRT uniquement) nécessitent une inspection.	1. **Contacter STERIS.**

6.83 Clé n° 42 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 42 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Le carte de commande principale doit être inspectée.	1. **Contacter STERIS.**

6.84 Clé n° 47 – ALM

Condition

L'ICÔNE d'alarme de la clé n° 47 s'affiche sur la commande manuelle.

Dépannage général	Informations supplémentaires
Commande manuelle principale débranchée ou pas complètement installée.	1. **Vérifier que la commande manuelle principale est connectée à la table de chirurgie.** 2. **Redémarrer la table de chirurgie en appuyant sur le bouton STOP (Arrêt) suivi d'un bouton de commande quelconque.** 3. **Tester la table avec la commande manuelle d'une autre table qui fonctionne. Remplacer la commande manuelle défectueuse si elle traite l'alarme.** 4. **Si le problème persiste, contacter STERIS.**

6.85 Mauvaise utilisation – ALM

Condition

Le message suivant s'affiche sur la commande manuelle : Mauvaise utilisation.

Dépannage général	Informations supplémentaires
La commande détecte que le bouton-poussoir de la commande manuelle est maintenu enfoncé pendant plus d'une minute.	1. **Relâcher le bouton et réessayer la fonction désirée.** 2. **Bouton défectueux sur la commande manuelle. Remplacer la commande manuelle.**

Entretien périodique

7.1 À lire avant de réaliser la maintenance de routine

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS

- Les réparations et les réglages sur cet appareil doivent être effectués uniquement par du personnel STERIS ou formé par STERIS. Les opérations de maintenance effectuées par un personnel non qualifié ou l'installation de pièces non homologuées risquent de provoquer des blessures corporelles, d'endommager l'appareil, d'annuler la garantie ou de se traduire par des dommages coûteux. Contacter STERIS pour plus d'informations sur les différentes options d'entretien.
- L'utilisation sécurisée et fiable de cet appareil dépend d'un entretien préventif régulier. Contacter STERIS pour programmer la maintenance préventive.
- Ne procéder à aucune opération d'entretien ou de maintenance sur l'appareil lorsqu'il est utilisé.

Les procédures de maintenance courante décrites dans cette section du manuel doivent être effectuées, chaque fois que nécessaire, selon les indications ci-incluses. Toute procédure de maintenance ne figurant pas dans cette section doit être confiée à un personnel technique qualifié formé par STERIS et connaissant parfaitement cette table d'opération.

Outre la maintenance périodique décrite dans ce chapitre, des interventions de maintenance préventive programmées sont essentielles pour garantir le fonctionnement sécurisé et fiable de l'appareil. Selon les termes des programmes de maintenance annuelle, la maintenance, les réglages et le remplacement des pièces usagées par un technicien qualifié sont effectués d'après un calendrier défini afin de faire fonctionner l'appareil au maximum de ses capacités et d'éviter des interruptions non programmées. Contactez STERIS pour obtenir plus de détails.

Les conseils de maintenance préventive suivants doivent être observés :

1. **En aucun cas, une tâche d'entretien ne doit être effectuée sur le matériel sans le manuel de maintenance. Cela (l'utilisation du manuel de maintenance) répond également aux exigences de performances essentielles et de conformité en matière de compatibilité électromagnétique.**
2. **Ce manuel de maintenance peut être acheté auprès du service après-vente STERIS.**
3. **Un calendrier d'entretien préventif et une liste des pièces de rechange sont disponibles dans le manuel de maintenance.**
4. **L'entretien préventif est essentiel pour garantir le parfait état de fonctionnement de l'équipement. STERIS recommande de souscrire un contrat de maintenance annuelle auprès de son service technique.**
5. **Le client doit tenir un registre de tous les travaux de maintenance effectués sur la table.**
6. **En cas de problème associé à un code d'erreur, se reporter à la section Dépannage.**
7. **Une maintenance préventive et un entretien régulier doivent être réalisés conformément au Manuel de maintenance afin de respecter les exigences de performances essentielles et de conformité en matière de compatibilité électromagnétique.**

8. **Le manuel de maintenance décrit les étapes nécessaires pour vérifier et faire l'appoint d'huile hydraulique.**

   REMARQUE : Ne jamais laisser une personne non qualifiée effectuer la maintenance de la table d'opération. L'entretien préventif n'est alors pas couvert par la garantie.

7.2 Nettoyage de la table

Cette section comporte les éléments suivants :

Introduction

Généralités

Après chaque utilisation

Procédures en fin de journée

Hebdomadaire

Introduction

AVERTISSEMENT

RISQUE D'INFECTION

⚠ Pour se protéger contre les aérosols provenant de surfaces contaminées, porter des gants en caoutchouc ou en plastique, des masques et une protection pour les yeux puis, lors du nettoyage, suivre les normes OSHA relatives aux agents pathogènes transmis par le sang.

⚠ Ne pas utiliser d'alcool pour nettoyer/désinfecter la table de chirurgie, car ses propriétés de nettoyage/désinfection ne sont pas suffisantes.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES

⚠ Pour nettoyer et désinfecter la table de chirurgie, ne pas utiliser d'agents phénoliques, qui peuvent brûler la peau des patients s'ils ne sont pas rincés correctement, ni d'alcool, dont les propriétés de nettoyage et de désinfection sont insuffisantes.

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

⚠ Seules les personnes qui connaissent bien le fonctionnement de la table de chirurgie peuvent exécuter les procédures de nettoyage impliquant un changement de positionnement de la table.

⚠ Ne pas vaporiser de produits de nettoyage liquides à l'intérieur des prises électriques et éviter toute projection directe sur les commandes d'urgence de secours ou sur les dégagements. Le produit vaporisé pourrait s'infiltrer dans les circuits électriques de la table et provoquer de la corrosion ou un dysfonctionnement.

⚠ Suspendre la commande manuelle au rail latéral de la table de chirurgie lorsqu'elle n'est pas utilisée pour éviter de l'endommager.

⚠ Après avoir nettoyé la table, s'assurer que le plateau, les coussins et les cassettes radiographiques sont complètement secs avant de les réinstaller. Le non-respect de cette consigne peut endommager le plateau et les coussins. L'humidité retenue entre les coussins et les cassettes radiographiques peut contribuer à la détérioration du matériel (voilage des cassettes radiographiques, par exemple).

⚠ Pour nettoyer ou désinfecter la table de chirurgie, lire attentivement le mode d'emploi des produits de nettoyage et respecter scrupuleusement toutes les instructions et mises en garde indiquées.

REMARQUE : L'utilisateur doit respecter les exigences du comité national responsable de l'hygiène et de la désinfection lors du nettoyage de la table. Les produits désinfectants sont autorisés en pulvérisation ou en application à l'aide d'un chiffon. Les nettoyants enzymatiques doivent être appliqués à l'aide d'un chiffon jetable et non pas pulvérisés (puis être soigneusement essuyés à l'aide d'un chiffon humide, propre et non pelucheux, afin de retirer tout résidu).

Lors du nettoyage de la table et des coussins, noter ce qui suit :

1. **L'utilisation d'une solution désinfectante AUTRE que celles mentionnées ci-dessous peut entraîner une décoloration ou une détérioration de la surface des coussins :**
   - **Lingettes germicides désinfectantes/désodorisantes/nettoyantes Coverage® Plus**
   - **Composé d'ammonium quaternaire (Quats) avec solvant à base d'éthanol**
   - **Composé d'ammonium quaternaire (Quats) avec solvant à base d'alcool isopropylique (IPA)**
   - **Composé d'ammonium quaternaire (Quats) avec solvant à base d'IPA + 2-butoxyéthanol**
   - **Composé d'ammonium quaternaire (Quats) + biguanide**
   - **H2O2 (peroxyde d'hydrogène)**
   - **Nettoyants neutres**

2. **L'utilisation d'H2O2 + APA (peroxyde d'hydrogène + acide peracétique) est fortement déconseillée sur tous les produits STERIS.**
3. **Toujours suivre les instructions du fabricant concernant l'utilisation et les concentrations des produits de nettoyage.**
4. **Empêcher la décoloration du clavier et de l'écran de la commande manuelle. Ne pas nettoyer la commande manuelle avec des solutions de povidone iodée et éviter que ces solutions n'entrent en contact avec les surfaces du clavier et de l'écran.**
5. **Veiller à ce qu'il ne reste pas trop de liquides sur les coussins ou les surfaces du plateau de la table pendant et après le nettoyage.**
6. **NE PAS VAPORISER de produit de nettoyage directement sur la commande manuelle ou l'un de ses composants. Pour les autres composants du système, humidifier un chiffon doux et propre à l'aide d'une solution nettoyante, puis essorer l'excès d'humidité.**
7. **Si les produits de nettoyage recommandés ne sont pas disponibles, utiliser un désinfectant neutre ou un désinfectant à base d'hypochlorite de sodium (0,1 % ou 1 000 volumes pour un million de volumes de chlore actif).**

Généralités

Utiliser les produits suivants pour effectuer les procédures de nettoyage décrites dans cette section :

- **Plusieurs chiffons non pelucheux, propres et secs.**
- **Un contenant d'eau propre.**
- **Préparations de solutions de nettoyage ou de désinfection approuvées comme indiqué sur l'étiquette du produit.**

Pour garantir une utilisation prolongée des matelas et coussins STERIS, respecter les instructions de nettoyage suivantes :

1. **Inspecter le matelas avant et/ou après l'utilisation pour vérifier son intégrité.**
2. **Respecter la fréquence de nettoyage établie par le protocole de l'établissement. Cependant, nettoyer toutes les taches rapidement.**
3. **Utiliser un agent de nettoyage désinfectant de faible puissance de qualité pour les hôpitaux adapté aux matériaux mous.**
4. **En cas de considérations spécifiques telles que de grandes quantités de sang, une contamination ou une exposition à des tissus et des liquides présentant des risques élevés ou des C. difficile, les matelas et les coussins peuvent être nettoyés à l'aide d'eau de Javel domestique diluée à un taux de spécification de niveau moyen à élevé de 10 % ou un taux de 1:10 (5,25 % ou 6 % d'hypochlorite de sodium) également formulé sous la forme de 5 000 volumes pour un million de volume de chlore actif, comme recommandé par les directives CDC et AORN.**

   REMARQUE : Ce taux de dilution ou un taux supérieur n'est pas recommandé pour une utilisation courante et nécessite un rinçage à l'eau avec un chiffon humide après le nettoyage.
5. **Diluer tous les nettoyants, désinfectants et germicides conformément aux instructions du fabricant.**
6. **Utiliser une éponge, une lingette ou un chiffon doux pour nettoyer, en évitant les brosses abrasives ou à poils durs.**
7. **Prévoir un temps de séchage suffisant avant de remettre le matelas sur la table ou la surface de l'accessoire et de le mettre en service.**
8. **Éviter d'appliquer du ruban adhésif puissant directement sur la surface du matelas, car le retrait et la déchirure de celui-ci peuvent affecter l'intégrité du matériau du matelas.**
9. **Certains agents nettoyants laissent un résidu qui peut s'accumuler au fil du temps. En fonction de l'agent nettoyant utilisé, il peut s'avérer nécessaire de rincer et d'essuyer la surface à l'aide d'un chiffon légèrement humide.**

10. **Certaines interventions réalisées sur les matelas ou les coussins de la table peuvent impliquer une exposition excessive aux fluides. Veiller à les recouvrir en conséquence.**

STERIS recommande également de prendre les précautions suivantes pour les matelas et les coussins :

1. **Ne pas tirer, déchirer, rompre, ni couper l'étiquette à rabat « Vent », car elle fait partie intégrante du matelas.**
2. **Ne pas laver ni sécher à la machine.**
3. **Ne pas utiliser de produits nettoyants puissants ni de solvants contenant des concentrations d'alcool modérées à élevées.**
4. **Ne pas utiliser de produits chimiques de coloration ou de décoloration, ni de désinfectants de type iodophore, tels que la Bétadine ou l'eau de Javel incorrectement diluée, qui peuvent affecter la finition, la couleur et éventuellement la résistance du tissu.**
5. **Ne pas utiliser de l'eau de Javel non diluée ou incorrectement diluée, ni des agents de nettoyage concentrés.**
6. **Ne laisser aucun agent de nettoyage en contact avec le tissu pendant une période prolongée ou au-delà des recommandations du fabricant de l'agent de nettoyage.**
7. **Ne pas oublier de rincer convenablement l'agent de nettoyage ou le désinfectant du tissu.**

Après chaque utilisation

IMPORTANT : *Lire toutes les précautions de sécurité présentées dans la section Introduction.*

Après chaque utilisation de la table de chirurgie, nettoyer et désinfecter comme suit :

REMARQUE : S'assurer que toutes les housses de protection sont en place sur les réceptacles ouverts.

1. **Retirer l'essentiel de la saleté avec un chiffon jetable et placer le chiffon usagé dans un contenant spécial pour déchets présentant un danger biologique.**
2. **Nettoyer le plateau et les coussins comme suit :**
    a. **Articuler le plateau pour le mettre à l'horizontale et à une hauteur de travail confortable.**
    b. **« Décoller » délicatement les coussins des bandes d'attache du plateau de table et les placer sur une autre table ou surface plate.**
    c. **Tenir la bombe de nettoyant à 152 à 203 mm (6 à 8 po) de la surface et vaporiser généreusement le dessus et les côtés des coussins ou essuyer avec un chiffon propre humidifié avec une solution nettoyante. (Il est recommandé de ne nettoyer qu'un seul coussin à la fois.) Éviter soigneusement toute couture de coussin.**
    d. **Rincer les surfaces humidifiées avec un chiffon non pelucheux propre et imbibé d'eau pour enlever le liquide nettoyant (le chiffon humide atténuera les traces de nettoyant).**
    e. **Rincer les surfaces humidifiées avec un chiffon non pelucheux propre et imbibé d'eau pour enlever le liquide nettoyant (le chiffon humide atténuera les traces de nettoyant).**
    f. **Passer un dernier chiffon non pelucheux propre et sec sur les surfaces nettoyées pour enlever toute trace d'humidité.**
    g. **Répéter l'étape *Étape c*, l'*Étape d* et l'*Étape e* pour les autres coussins. Répéter l'*Étape c*, l'*Étape d*, l'*Étape e*, et l'*Étape f* sur les surfaces du plateau exposées une fois les coussins retirés. Essuyer complètement le dessous des coussins et les surfaces de la table.**
    h. **Remettre les coussins sur le plateau en les alignant sur les côtés de la table et en appuyant pour les fixer aux bandes d'attache.**
3. **Remonter la table à la hauteur maximale pour accéder aux surfaces inférieures.**
4. **Nettoyer l'étrier, les coques et toute la surface du socle comme suit :**

a. Tenir la bombe de nettoyant à 152 à 203 mm (6 à 8 po) de la surface et vaporiser généreusement l'étrier et les coques. Éviter de vaporiser le nettoyant en direction des connecteurs.

b. Rincer les surfaces pulvérisées avec un chiffon non pelucheux propre et imbibé d'eau pour enlever le liquide nettoyant (le chiffon humide atténuera les traces de nettoyant).

c. Repasser un chiffon non pelucheux humide et propre sur les surfaces nettoyées pour enlever tout résidu.

d. Répéter l'*Étape a*, l'*Étape b* et l'*Étape c* pour la surface du socle.

5. Appuyer sur le bouton OFF (HORS TENSION) de la commande manuelle et nettoyer comme suit :

   REMARQUE : Ne PAS immerger la commande manuelle dans le liquide.

   a. Tenir la bombe de nettoyant à 152 à 203 mm (6 à 8 po) de la surface et vaporiser généreusement sur la commande manuelle.

   b. Rincer les surfaces pulvérisées avec un chiffon non pelucheux propre et imbibé d'eau pour enlever le liquide nettoyant (le chiffon humide atténuera les traces de nettoyant).

Procédures en fin de journée

En fin de journée, effectuer les procédures de nettoyage décrites dans la section *Après chaque utilisation*.

Hebdomadaire

Après chaque semaine d'utilisation de la table de chirurgie, nettoyer et désinfecter comme suit :

1. Effectuer *les étapes 1* à *4* de la section *Après chaque utilisation*.
2. Vérifier les roues et les patins de blocage pour s'assurer qu'il n'y a pas de particules accumulées et nettoyer comme suit :
   a. Vérifier que les patins de blocage sont bien engagés (relever les roues au-dessus du sol).
   b. Tenir la bombe de nettoyant à 152 à 203 mm (6 à 8 po) de la roue et la vaporiser généreusement de liquide de nettoyage.
   c. Passer un chiffon imbibé d'eau sur la roue pour enlever le nettoyant et les particules.
   d. Effectuer l'*Étape b* et l'*Étape c* pour les trois roues restantes.
3. Articuler la table en lui faisant parcourir l'éventail de tous ses mouvements et nettoyer toutes les surfaces supplémentaires exposées durant ces articulations comme suit :
   a. Tenir la bombe de nettoyant à 152 à 203 mm (6 à 8 po) de la surface à nettoyer et vaporiser généreusement.
   b. Passer un chiffon non pelucheux propre et imbibé d'eau sur les surfaces vaporisées pour enlever le liquide nettoyant.
   c. Repasser un chiffon non pelucheux humide et propre sur l'ensemble des surfaces nettoyées pour enlever tout résidu.
4. Une fois la procédure de nettoyage terminée, appuyer sur la touche OFF (HORS TENSION) de la commande manuelle.
5. Effectuer l'étape 5 de la section *Après chaque utilisation*.

7.3 Maintenance bi-hebdomadaire

Faire fonctionner la table de chirurgie pour vérifier que toutes les fonctions fonctionnent correctement. Son fonctionnement doit être régulier et silencieux. Si la table ne fonctionne pas bien, la faire réparer par un technicien qualifié. Ne jamais laisser une personne non qualifiée et sans expérience essayer de réparer la table.

7.4 Entretien mensuel

Vérifier chaque roulette et patin de blocage de la table de chirurgie pour s'assurer qu'il n'y a pas de particules accumulées et nettoyer comme suit :

REMARQUE : Vérifier que la commande manuelle est en bon état et fonctionne correctement.

1. **S'assurer que les patins de blocage sont engagés correctement.**
2. **Tenir la bombe de nettoyant à 152 à 203 mm (6 à 8 po) de la roue et la vaporiser généreusement de liquide de nettoyage.**
3. **Passer un chiffon imbibé d'eau sur la roue pour enlever le nettoyant et les particules. S'assurer d'enlever tout résidu tels que les fils de suture, les huiles et la cire à plancher.**
4. **Effectuer les étapes 2 et 3 pour les trois autres roulettes.**

7.5 Chargement de la batterie

Cette section comporte les éléments suivants :

Informations à connaître avant de charger les batteries

Procédure de recharge des batteries

Informations à connaître avant de charger les batteries

Cette table de chirurgie est équipée du double système d'alimentation INTELLIPOWER®. La table peut être alimentée par l'alimentation du site ou par des batteries internes. Si elle est alimentée par des batteries, noter ce qui suit :

IMPORTANT : *les batteries se rechargent automatiquement tant que l'interrupteur de l'alimentation secteur est en position ON (Marche) et que la table est branchée sur le secteur. L'icône en forme de prise de l'afficheur à diodes lumineuses s'allume sur le panneau d'alimentation (voir la Figure 7-1) ainsi que sur l'écran LCD.*

Description du graphique à barres :

- **Lorsque la table est branchée sur l'alimentation secteur et que l'interrupteur de l'alimentation secteur est en position ON (Marche), la barre de diodes indique le niveau de charge des batteries. Le niveau de charge des batteries est également indiqué par une icône sur la commande manuelle principale.**
- **Lorsque la table fonctionne sur batteries et que la commande manuelle principale est active (ON [Marche]), la barre de diodes affiche l'état de charge des batteries. Le niveau de charge des batteries est également indiqué par une icône sur la commande manuelle principale.**

REMARQUE : Appuyer sur le bouton STOP (Arrêt) de la commande manuelle principale lorsque la table est inutilisée pour veiller à ne pas épuiser les batteries. Le mode Veille consomme une quantité d'énergie importante.

Les batteries doivent être rechargées périodiquement, selon la fréquence d'utilisation de la table. Des batteries faibles ou déchargées sont indiquées par une icône de BATTERIE JAUNE et ROUGE sur l'écran LCD de la commande manuelle et certaines barres de diodes vertes sur l'afficheur à diodes lumineuses du panneau d'alimentation sont hors tension.

REMARQUE : La durée de vie maximale d'une batterie ayant été correctement entretenue et chargée est de quatre ans. Les batteries doivent être remplacées plus fréquemment si les recommandations en matière de charge ne sont pas respectées. Des batteries complètement chargées permettent d'effectuer environ 20 procédures (à peu près cinq jours) sans recharger. Noter l'icône de charge/décharge sur l'affichage à LED (voir la *Figure 7-1*) du panneau d'alimentation. La mise HORS TENSION de la table entre les utilisations et à la fin de chaque journée (si elle ne dispose pas d'un accès à une prise électrique) augmente les cinq jours de capacité des batteries.

Les batteries à accumulateur au plomb durent plus longtemps si elles ne sont pas complètement déchargées. Par conséquent, pour préserver la longévité et la capacité des batteries de la table, toujours brancher le cordon d'alimentation secteur au socle de la table et le brancher à une prise secteur appropriée le plus souvent et le plus longtemps possible, avec l'interrupteur de l'alimentation secteur en position **ON** (Marche). Si ce n'est pas toujours possible, recharger les batteries comme suit :

REMARQUE : lorsque deux barres de diodes vertes de l'afficheur à LED du panneau d'alimentation sont éteintes, les batteries sont à moitié chargées. Ce niveau d'alimentation permet le fonctionnement normal de la table sans risque d'endommager les batteries. Toutefois, lorsque la dernière barre de diode verte s'éteint, recharger immédiatement les batteries pour éviter de les endommager. Si toutes les diodes sont éteintes, les batteries sont entièrement déchargées et la table ne peut être alimentée que par le réseau secteur de la salle.

- **Tous les cinq jours, si la table est utilisée normalement, et plus souvent si son utilisation dépasse la normale.**
- **Chaque fois qu'une icône de BATTERIE JAUNE apparaît sur l'écran LCD de la commande manuelle principale.**
- **Si la table reste entreposée pendant plus de six mois, les batteries doivent être rechargées tous les six mois.**

REMARQUE : Si les batteries de type électrolyte gel à accumulateur au plomb ne se rechargent pas, vérifier les points suivants :

1. **Un fusible de batterie est grillé, remplacer le fusible (se reporter à la section Installation du fusible de batterie (F8) de la section *Chapitre 4.2 Installation*).**
2. **Le cordon d'alimentation est défectueux : le remplacer si nécessaire.**
3. **L'interrupteur principal est sur OFF (HORS TENSION) (voyant éteint).**
4. **Le circuit du chargeur ne fonctionne pas.**

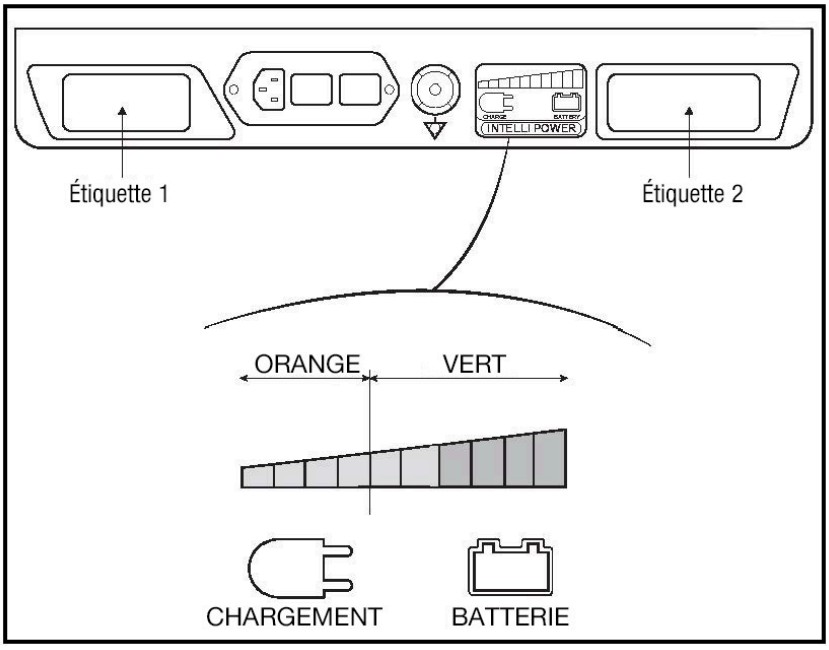


Figure 7-1. Affichage à LED du panneau INTELLIPOWER

Procédure de recharge des batteries

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DÉGÂTS MATÉRIELS

Les réparations et les réglages sur cet appareil doivent être effectués uniquement par du personnel STERIS ou formé par STERIS. Les opérations de maintenance effectuées par un personnel non qualifié ou l'installation de pièces non homologuées pourraient entraîner un préjudice corporel et des défaillances de l'appareil, annuler la garantie ou se traduire par des dommages coûteux. Contacter STERIS pour plus d'informations sur les différentes options de maintenance.

AVERTISSEMENT

RISQUE DE CHUTE

Relier le cordon d'alimentation à la prise pour éviter que le personnel ne trébuche dans cette zone de travail.

Recharger les batteries comme suit :

1. **Brancher le cordon d'alimentation secteur au socle de la table et à une prise secteur appropriée de la salle.**
2. **Régler l'interrupteur principal en position ON (Marche).**
3. **Compter 12 heures environ pour une recharge complète de la batterie.**
4. **Vérifier si l'icône de BATTERIE CHARGÉE est affichée sur la commande manuelle. Débrancher l'alimentation secteur.**

7.6 Vérification ALS

AVERTISSEMENT

RISQUE DE BLESSURES ET/OU DE DOMMAGES MATÉRIELS

Il se peut que les collisions potentielles signalées par le système Auto Limit Sensor (ALS) ne soient pas basées sur des données complètes concernant l'environnement chirurgical. Le personnel chirurgical doit par conséquent faire appel à son jugement professionnel et à son sens commun pour décider s'il convient d'appliquer les mesures préconisées.

Cette table d'opération est dotée du système Auto Limit Sensor. Ce système fournit à l'utilisateur une rétroaction instantanée sur toute articulation conflictuelle du plateau. L'avertissement Auto Limit Sensor (ALS) présent sur l'écran LCD de la commande manuelle principale signale que le plateau a reçu une commande pour une certaine configuration ou a été déplacé dans une position qui pourrait endommager le plateau ou blesser le patient. Pour éviter un conflit entre les sections du plateau ou une collision du plateau avec la table ou le sol, le système ALS arrête immédiatement le mouvement en cours, le symbole s'affiche en rouge et la commande manuelle principale vibre.

REMARQUE : Le mouvement alternatif suggéré par le système ALS n'est pas le seul mouvement disponible. De plus, le système ALS suppose que la section tête et la section dossier sont alignées. Si ce n'est pas le cas, les articulations au niveau de la section tête risquent d'endommager la table.

Tester le système Auto Limit Sensor comme suit :

1. **Lire et respecter les instructions présentées dans la section Consignes de sécurité et points de pincement et préparer la table d'opération avant l'intervention.**
2. **Relever le plateau jusqu'à la position la plus élevée.**
3. **Utiliser la fonction SLIDE (Glisser) et déplacer le plateau du côté de la tête.**
4. **Sélectionner la fonction LEG (Appui-jambe) jusqu'à ce que l'avertissement ALS affiche les symboles en rouge et que le mouvement du plateau s'arrête. Si le système ne s'engage pas, arrêter le mouvement du plateau avant toute collision et contacter STERIS.**

   REMARQUE : Le système ALS ne tient pas compte des accessoires de la table. Donc, si des accessoires sont fixés sur la table, une collision avec la table ou le sol peut survenir sans avertissement.

7.7 Vérification de la position HORIZONTALE

Vérifier la fonction HORIZONTALE du plateau de la table d'opération comme suit :

1. **Lire et respecter les instructions présentées dans le *Chapitre 4.3 Commande manuelle principale* et préparer la table d'opération avant l'intervention.**
2. **Appuyer sur le bouton tactile LEVEL.**

   REMARQUE : La table doit se trouver en ORIENTATION INVERSE, voir le *Chapitre 4.4 Orientation inversée du patient*.
3. **Ce bouton permet de ramener progressivement le plateau à l'horizontale en alignant les sections dans l'ordre suivant :**
   a. **Mécanisme élévateur KIDNEY et inclinaison latérale.**
   b. **Trendelenburg et dossier.**
   c. **Appui-jambes.**

      REMARQUE : Les symboles de l'écran LCD et les valeurs évoluent en conséquence.
4. **Utiliser un niveau pour s'assurer que le plateau est à l'horizontale. Si ce n'est pas le cas, contacter STERIS.**

7.8 Vérification de la commande manuelle de secours

Vérifier le fonctionnement de la commande manuelle de secours de la table d'opération comme suit :

1. **Lire et respecter les instructions présentées dans le *Chapitre 4.6 Système de commande de secours* et préparer la table d'opération pour vérifier le fonctionnement de la commande manuelle de secours.**
2. **Le plateau se trouvant au point le plus bas, appuyer sur le bouton tactile HEIGHT UP (Hauteur +) et sur la pédale hydraulique.**
3. **S'assurer que le plateau monte correctement. Si ce n'est pas le cas, appeler STERIS.**

7.9 Pièces de rechange

Cette section fournit la liste des pièces nécessaires à un entretien mineur de cette table de chirurgie.

Pour commander des pièces de rechange, procéder comme suit :

1. **Indiquer le numéro et la description de la pièce mentionnés dans le *Tableau 7-1*.**
2. **Mentionner les numéros de modèle et de série de l'appareil sur la commande.**
3. **Envoyer le bon de commande directement à STERIS.**

REMARQUE : Pour les pièces de rechange, noter ce qui suit :

a. **N'utiliser que les pièces de remplacement STERIS fabriquées pour cet appareil. L'installation de pièces non autorisées annulera la garantie.**

b. **Cette table utilise des blocs-batteries plomb-acide. Ces blocs-batteries subissent normalement une décharge automatique et une détérioration lors d'un stockage à long terme. Par conséquent, STERIS ne recommande pas l'achat de batteries puis leur stockage comme pièce de remplacement. Si des batteries sont livrées et stockées, elles doivent être gardées sous protection dans un endroit frais et sec. Les batteries stockées doivent être rechargées tous les six mois pour réduire le risque de détérioration. Utiliser un courant de charge proportionné à la capacité ampère-heure des batteries. Charger à une tension de charge flottante de 13,6 à 13,8 volts.**

Tableau 7-1. Pièces de rechange

DESCRIPTION	NUMÉRO DE RÉFÉRENCE	PIÈCES DE RECHANGE RECOMMANDÉES
Commande manuelle principale	542804999M	1
Cordon de commande manuelle	413724260	1
Cordon d'alimentation	093909354	1
Fusible principal, 4,0 A	150832335	1
Lot de fusibles	342213555	1
Matelas, section tête de pilotage	413724463	1
Matelas, section dossier/siège	413724464	1
Matelas, section jambes	413724465	1

Annexe A – Conformité CEM

8.1 Introduction

Cette table de chirurgie est conçue pour la plupart des procédures chirurgicales avec un accès radiologique maximum sans inversion de la position du patient. La table de chirurgie est également destinée à déplacer les patients en toute sécurité dans le bloc opératoire (de la zone préopératoire à la salle d'opération et de la salle d'opération à la salle de réveil). La table de chirurgie générale et ses composants sont conçus pour être utilisés au sein de l'environnement électromagnétique spécifié du *Tableau 8-2* au *Tableau 8-4*. Il incombe à l'utilisateur ou au propriétaire de cette table de s'assurer qu'elle est utilisée dans un environnement de ce type.

8.2 DONNÉES TECHNIQUES DE CONFORMITÉ CEM

REMARQUE : Consulter toutes les consignes de sécurité CEM répertoriées ci-dessous avant de faire fonctionner la table de chirurgie STERIS 5085 SRT dans le bloc opératoire.

ATTENTION

RISQUE DE DÉGÂTS MATÉRIELS

- Les composants appropriés de cette table de chirurgie ont été soumis à l'essai et sont conformes à la norme CEI 60601-1-2:2001, Appareils électromédicaux – Partie 1 : prescriptions générales pour la sécurité ; compatibilité électromagnétique (EMC). Il existe toutefois un risque d'interférence électromagnétique ou de tout autre type d'interférence entre ce matériel et les autres dispositifs. En cas d'interférence, déplacer ce dispositif ou réduire l'utilisation de l'équipement concerné pendant le fonctionnement du dispositif.
- Le fonctionnement de la table de chirurgie peut être affecté temporairement si un appareil de communication RF portable ou mobile est utilisé à proximité.
- ⚠ Les appareils électromédicaux nécessitent de prendre des précautions particulières en matière de CEM. Utiliser la table conformément aux informations sur les CEM fournies dans ce manuel.
- Possible augmentation des ÉMISSIONS électromagnétiques ou diminution de la PROTECTION. Ne pas utiliser d'accessoires ou de pièces de rechange non répertoriés dans les manuels d'utilisation ou de maintenance.
- Le fonctionnement de la table de chirurgie peut être affecté si celle-ci est utilisée à proximité d'un autre matériel ou empilée avec d'autres équipements. Si une telle configuration est néanmoins nécessaire, vérifier que la table fonctionne correctement.

Tableau 8-1. Exigences applicables à tous les équipements et systèmes ME (conformément à la norme CEI 60601-1-2, clause 5.2.2.1)

La table de chirurgie STERIS 5085 SRT et ses composants sont conçus pour être utilisés dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'utilisateur ou le propriétaire de la table de chirurgie STERIS 5085 SRT doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un environnement de ce type.		
Test d'émissions	**Conformité**	**Directives sur l'environnement électromagnétique**
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	La table de chirurgie STERIS 5085 SRT utilise l'énergie RF uniquement pour son fonctionnement interne. Ses émissions RF sont donc très faibles et il est peu probable qu'elles provoquent des interférences avec les appareils électroniques situés à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Classe A	La table de chirurgie STERIS 5085 SRT est adaptée à l'utilisation dans tous les types d'établissements, à l'exception des établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau d'alimentation public à basse tension qui alimente les bâtiments utilisés à des fins domestiques.
Émissions harmoniques – CEI 61000-3-2	Classe A	
Fluctuations de la tension/émissions scintillantes CEI 61000-3-3	Conforme	

REMARQUE : Les caractéristiques d'émissions de ce dispositif permettent de l'utiliser dans les zones industrielles et les hôpitaux (classe A de la norme CISPR 11). S'il est utilisé dans un environnement résidentiel (pour lequel la classe B de la norme CISPR 11 est requise), ce dispositif peut ne pas offrir une protection adéquate aux services de communication par radiofréquence. L'utilisateur devra peut-être prendre des mesures d'atténuation, comme déplacer ou réorienter le dispositif.

Tableau 8-2. Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique pour l'ensemble de l'équipement et des systèmes (selon la clause 5.2.2.1 de la norme CEI 60601-1-2)

La table de chirurgie STERIS 5085 SRT et ses composants sont conçus pour être utilisés dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'utilisateur ou le propriétaire de la table de chirurgie STERIS 5085 SRT doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un environnement de ce type.			
Test d'immunité	**Niveau de test CEI 60601 4ème édition**	**Niveau de conformité**	**Directives sur l'environnement électromagnétique**
Décharge électrostatique (DES) CEI 61000-4-2	± 8 kV au contact ± 15 kV dans l'air	± 8 kV au contact ± 15 kV dans l'air	Les planchers doivent être en bois, béton ou tuiles de céramique. Si les planchers sont couverts d'un matériau synthétique, l'humidité relative doit être d'au moins 30 %.
Essais d'immunité aux transitoires électriques rapides	± 2 kV pour les lignes d'alimentation électrique	± 2 kV pour les lignes d'alimentation électrique	La qualité de l'alimentation secteur doit correspondre à celle d'un environnement commercial ou hospitalier.

Tableau 8-2. Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique pour l'ensemble de l'équipement et des systèmes (selon la clause 5.2.2.1 de la norme CEI 60601-1-2) (suite)

en salves CEI 61000-4-4	± 1 kV pour les lignes d'entrée/de sortie	± 1 kV pour les lignes d'entrée/de sortie	
Surtension CEI 61000-4-5	± 1 kV en mode différentiel ± 2 kV en mode commun	± 1 kV en mode différentiel ± 2 kV en mode commun	La qualité de l'alimentation secteur doit correspondre à celle d'un environnement commercial ou hospitalier.
Creux de tension/interruptions CEI 61000-4-11	0 % en UT pendant 0,5 cycle à 0, 45, 90, 135, 180, 225, 270 et 315 degrés. 0 % en UT pendant 1 cycle	Baisse > 95 % pendant 0,5 cycle Baisse de 60 % pendant 5 cycles Baisse de 30 % pendant 25 cycles Baisse > 95 % pendant 5 secondes ——————————— 0 % en UT pendant 0,5 cycle à 0, 45, 90, 135, 180, 225, 270 et 315 degrés. 0 % en UT pendant 1 cycle	La qualité de l'alimentation secteur doit correspondre à celle d'un environnement commercial ou hospitalier. Si la table de chirurgie STERIS 5085 SRT doit fonctionner pendant les coupures d'alimentation secteur, il est recommandé de la brancher sur les batteries internes. **(Testé à UT = 240 VCA et UT = 100 VCA, 50 Hz pour chacun des niveaux de test.)**
Champ magnétique à la fréquence du réseau (50/60 Hz) CEI 61000-4-8	30 A/m	30 A/m	Les champs magnétiques de fréquence de puissance doivent se situer aux niveaux caractéristiques d'un emplacement typique dans un environnement commercial ou hospitalier typique.
REMARQUE : UT représente la tension du courant alternatif du secteur avant l'application du niveau de test.			

Tableau 8-3. Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique pour l'équipement et les systèmes qui ne contribuent pas au maintien des fonctions vitales (selon la clause 5.2.2.1 de la norme CEI 60601-1-2)

La table de chirurgie STERIS 5085 SRT et ses composants sont conçus pour être utilisés dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'utilisateur ou le propriétaire de la table de chirurgie STERIS 5085 SRT doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un environnement de ce type.

Test d'immunité	Niveau de test IEC 60601-1-2	Niveau de conformité	Directives sur l'environnement électromagnétique
RF conduites CEI 61000-4-6	3 Vrms (hors ISM) 6 Vrms (dans les bandes ISM) 150 kHz à 80 MHz	(V1) = 3 Vrms (V2) = 6 Vrms (V3) = 10 Vrms	Les appareils de communication RF portables et mobiles doivent être séparés des tables de chirurgie STERIS 5085 SRT, notamment des câbles, d'au moins la distance calculée/indiquée ci-dessous : D = (3,5/V1)(Sqrt P) D = (12/V2)(Sqrt P) D = (12/E1)(Sqrt P) 80 à 800 MHz D = (23/E1)(Sqrt P) 800 MHz à 2,7 GHz où P est la puissance maximum en watts et D est la distance de séparation recommandée en mètres.
RF rayonnées CEI 61000-4-3	3 V/m 80 MHz à 2,7 GHz	(E1) = 3 V/m	Les forces des champs émis par des émetteurs fixes, déterminées par une étude électromagnétique du site, doivent être inférieures aux niveaux de conformité (V1 et E1). Des interférences peuvent se produire à proximité des équipements contenant un émetteur.
Magnétique de proximité CEI 6100-4-39	8 A/m ou 138,06 dBµA/m (30 kHz) 65 A/m ou 156,26 dBµA/m (134,2 kHz) 7,5 A/m ou 137,5 dBµA/m (13,56 MHz)		Le test 8 A/m ne s'applique qu'aux domaines de soins à domicile

Tableau 8-4. Distances recommandées entre les appareils de communication RF portables et mobiles et la table de chirurgie STERIS 5085 SRT (selon la norme CEI 60601-1-2, clause 5.2.2.1)

La table de chirurgie STERIS 5085 SRT et ses composants sont conçus pour être utilisés au sein d'un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations RF rayonnées sont contrôlées. L'utilisateur ou le propriétaire de la table de chirurgie générale STERIS 5085 peut contribuer au contrôle des interférences électromagnétiques en respectant une distance minimale entre les appareils de communication RF portables et mobiles (émetteurs) et la table de chirurgie STERIS 5085 conformément aux recommandations ci-dessous, selon la puissance de sortie minimale des appareils de communication.

Puissance de sortie nominale maximale de l'émetteur	**Distance de séparation selon la fréquence du transmetteur**		
	m		
W	**150 kHz à 80 MHz** $d = [\frac{3.5}{3}]\sqrt{P}$	**80 à 800 MHz** $d = [\frac{3.5}{3}]\sqrt{P}$	**800 MHz à 2,5 GHz** $d = [\frac{7}{3}]\sqrt{P}$
0,01	**0,12**	**0,12**	**0,23**
0,1	**0,38**	**0,38**	**0,73**
1	**1,2**	**1,2**	**2,3**
10	**3,8**	**3,8**	**7,3**
100	**12**	**12**	**23**

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

REMARQUE : À 80 MHz et 800 MHz, la distance de séparation à respecter pour la plage de fréquences la plus élevée s'applique.

REMARQUE : Ces directives peuvent ne pas s'appliquer dans toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, des objets et des personnes.

Recommandation concernant l'utilisation de matériel chirurgical haute fréquence (selon la norme CEI 60601-2-46) :

1. **La table de chirurgie STERIS 5085 SRT est destinée à être utilisée avec du matériel chirurgical haute fréquence.**
2. **Si une dégradation des performances est notée, les câbles du matériel chirurgical HF et les plaques de retour doivent être réorientés dans une position plus favorable.**

Déclaration relative à l'atténuation du rayonnement X :

L'équivalent aluminium du plateau de la table et de la cassette radiographique est de 2 millimètres.

AVERTISSEMENT

⚠ La présence de matériau dans le faisceau de rayons X génère des effets de diffusion et d'absorption par diffusion. Les opérateurs doivent prendre toutes les précautions appropriées contre l'exposition aux rayons X. Tout matériau placé dans le faisceau de rayons X atténuera l'intensité des rayons X. L'intensité des rayons X ne doit pas dépasser les niveaux de sécurité pour le patient.

AVERTISSEMENT

⚠ Les appareils de communication RF portables (notamment les périphériques tels que les câbles d'antenne et les antennes externes) ne doivent pas être utilisés à moins de 30 cm (12 pouces) de toute partie de la table de chirurgie, notamment des câbles spécifiés par STERIS. Dans le cas contraire, cela pourrait entraîner une dégradation des performances du dispositif.

Des exemples d'appareils de communication RF portables incluent TETRA 400, GMRS 460, FRS 460, bandes LTE 13 et 17, GSM 800/900, TETRA 800, iDEN 820, CDMA 850, bande LTE 5, GSM 1800, CDMA 1900, GSM 1900, DECT, bande LTE 1, 3, 4, 25 ; UMTS, Bluetooth, WLAN, 802.11 b/g/n, RFID 2450, bande LTE 7 et WLAN 802.11 a/n.