

Instructions de montage et d'utilisation

Lits médicalisés

- floorline 15|80
- practico 25|80 plus
- activeline

.bock^{///}



Chère cliente, cher client,

Nous vous remercions d'avoir acheté un lit médicalisé de la société Hermann Bock GmbH. Vous disposez désormais d'un équipement de soin longue durée, doté de fonctions haut de gamme et garantissant une sécurité optimale.

Nos lits médicalisés à commande électrique vous assurent un confort de couchage optimal et permettent à la fois de prodiguer des soins de manière professionnelle. Cet article est tout particulièrement adapté aux personnes dépendantes, dont la confiance doit être renforcée et la santé protégée. Ces conditions ont été prises en compte lors de la conception de cet équipement de soin.

Nous vous prions de respecter à la lettre les consignes de sécurité et d'utilisation et d'effectuer la maintenance requise afin d'éviter des dysfonctionnements éventuels et des risques d'accident.



Klaus Bock

Sommaire

1	Généralités	7
1.1	Groupes cibles de ces instructions	7
1.1.1	Exploitant	7
1.1.2	Utilisateurs	8
1.1.3	Patient / Résident	8
1.1.4	Personnel spécialisé	8
1.2	Explication des consignes de sécurité	9
1.3	Prise de connaissance, respect et conservation de ces instructions	9
1.4	Obtention des informations et des documents	9
2	Description du produit	10
2.1	Destination du produit	10
2.1.1	Indications	10
2.1.2	Contre-indications	11
2.1.3	Groupes cibles de patients	11
2.1.4	Utilisateurs	11
2.1.5	Environnement d'application	12
2.1.6	Performance et bénéfice clinique	12
2.1.7	Restrictions d'utilisation	13
2.2	Versions du produit	14
2.3	Caractéristiques techniques	15
2.3.1	Spécification des matériaux	16
2.3.2	Conditions de transport, de stockage et de fonctionnement :	16
2.4	Prescriptions légales et normes observées	16
2.4.1	Déclaration de conformité	16
2.4.2	Normes appliquées et spécifications communes	16
2.5	Composants du produit	17
2.5.1	Le plan de couchage avec 4 zones fonctionnelles	18
2.5.2	La rallonge de lit intégrée	18
2.5.3	Le châssis	19
2.5.4	Les barrières latérales	19
2.5.5	Composants électriques	20
2.5.6	Accessoires	23
2.5.7	Exigences envers les matelas	28
3	Instructions de sécurité	29
3.1	Utilisation sécurisée du lit médicalisé	29
3.2	Informations de sécurité sur le produit et l'emballage	31
3.2.1	Positionnement des plaques signalétiques	31
3.2.2	Plaque signalétique individuelle et générale	32
3.2.3	Explication des symboles	32
4	Préparation	33
4.1	Transport et stockage	33

4.2	Installation.....	33
4.2.1	Exigences auxquelles le lieu de pose doit satisfaire.....	33
4.2.2	Contenu de la livraison (en cas d'envoi non assemblé).....	35
4.2.3	Montage du practico 25 80 plus et de l'activeline.....	35
4.2.4	Montage transformation du lit practico 25 80 plus / floorline 15 80.....	38
4.2.5	Montage de la transformation du lit activeline.....	40
4.2.6	Montage des barrières latérales sur l'activeline.....	43
4.2.7	Montage du floorline 15 80.....	45
4.2.8	Montage des barrières latérales sur practico 25 80 plus et floorline 15 80.....	48
4.2.9	Montage des accessoires.....	50
4.2.10	Remplacement des panneaux de lit (tête ou pied de lit).....	57
5	Fonctionnement	59
5.1	Mise en service.....	59
5.2	Utilisation du produit.....	59
5.2.1	Utilisation des freins.....	59
5.2.2	Commande des fonctions de réglage électriques.....	60
5.2.3	Blocage des fonctions de réglage électriques.....	62
5.2.4	Utilisation des barrières latérales.....	62
5.2.5	Verrouillage des montants télescopiques.....	65
5.2.6	Montage de la potence avec poignée triangle.....	65
5.2.7	Utilisation de l'aide à la mobilisation.....	66
5.2.8	Utilisation de la batterie.....	66
5.2.9	Utilisation de la télécommande infirmière.....	67
5.2.10	Changement d'emplacement à l'intérieur du bâtiment.....	67
5.3	Mise hors service.....	68
5.4	Agir dans des situations d'urgence et exceptionnelles.....	68
5.4.1	Abaissement d'urgence manuel du relève-buste (standard).....	69
5.4.2	Abaissement d'urgence CPR du relève-buste (en option).....	69
6	Nettoyage, entretien et désinfection	71
6.1	Consignes de sécurité.....	71
6.2	Nettoyage et entretien.....	72
6.3	Désinfection.....	73
7	Maintien en bon état	74
7.1	Maintenance.....	74
7.2	Inspection.....	74
7.3	Contrôles techniques de sécurité/contrôle de la sécurité électrique.....	74
	Liste d'inspection pour les lits médicalisés Bock.....	75
8	Aide au dépannage.....	77
8.1	Consignes de sécurité.....	77
8.2	Analyse des erreurs et mesures possibles.....	78
9	Démontage, remise à neuf et élimination	79
9.1	Démontage.....	79
9.2	Remise à neuf et recyclage.....	79
9.2.1	Utilisation durable grâce à la remise à neuf.....	79

9.2.2	Recyclage	79
9.3	Élimination du produit	79
9.3.1	Élimination des composants électriques	79
9.3.2	Élimination des matériaux d'emballage	79
9.3.3	Élimination des piles et batteries	79

1 Généralités

1.1 Groupes cibles de ces instructions

1.1.1 Exploitant

L'exploitant¹ d'un dispositif médical est toute personne physique ou morale responsable du fonctionnement de l'établissement de santé dans lequel le lit médicalisé est exploité ou utilisé par son personnel. Est également considéré comme exploitant toute personne qui, en dehors des établissements de santé, met à disposition des dispositifs médicaux dans son entreprise ou son établissement ou dans un lieu public. En outre, toute personne qui fournit à des patients des dispositifs médicaux destinés à être utilisés par eux-mêmes ou par des tiers à domicile ou dans un autre environnement privé en vertu d'une obligation légale ou contractuelle doit également assumer les obligations d'un exploitant. Les obligations de l'exploitant comprennent notamment :

- L'exploitant doit posséder la formation ou les connaissances et l'expérience nécessaires à l'exploitation.
- L'exploitant ne peut confier l'utilisation des lits médicalisés qu'à des personnes disposant de la formation, des connaissances et de l'expérience nécessaires à cet effet et ayant reçu des instructions sur le lit médicalisé à utiliser.
- Les dispositifs médicaux interconnectés ainsi que les dispositifs médicaux associés à des accessoires, logiciels inclus, ou d'autres objets ne peuvent être exploités que s'ils sont adaptés à cette utilisation combinée, compte tenu de leur destination et de la sécurité des patients, des utilisateurs, du personnel et des tiers.
- L'exploitant est responsable de la mise en œuvre des mesures de maintien en bon état, en particulier des inspections et des maintenances, qui sont nécessaires pour garantir en permanence le fonctionnement sûr et correct des dispositifs médicaux.
- L'exploitant doit tenir un inventaire de tous les lits médicalisés de l'établissement concerné.
- L'exploitant doit signaler immédiatement à l'autorité compétente tout événement présumé grave qui s'est produit.

¹ Cette instruction utilise la définition d'un « exploitant » conformément aux dispositions du règlement allemand relatif aux exploitants de dispositifs médicaux (MPBetreibV). En dehors de l'Allemagne, des réglementations et définitions nationales différentes peuvent s'appliquer.

1.1.2 Utilisateurs

L'utilisateur est la personne qui utilise un lit médicalisé pour un patient. Les exigences envers l'utilisateur comprennent :

- L'utilisateur doit posséder la formation ou les connaissances et l'expérience nécessaires à l'utilisation.
- L'utilisateur doit avoir reçu des instructions sur la manière d'utiliser correctement le lit médicalisé.
- Les dispositifs médicaux interconnectés ainsi que les dispositifs médicaux associés à des accessoires, logiciels inclus, ou d'autres objets ne peuvent être utilisés que s'ils sont adaptés à cette utilisation combinée, compte tenu de leur destination et de la sécurité des patients, des utilisateurs, du personnel et des tiers.
- Avant d'utiliser un dispositif médical, l'utilisateur doit s'assurer du bon fonctionnement et de l'état correct du dispositif médical et respecter les instructions d'utilisation ainsi que les autres informations relatives à la sécurité et les consignes de maintien en bon état fournies.
- L'utilisateur professionnel doit signaler immédiatement à l'autorité compétente tout évènement présumé grave qui s'est produit.

1.1.3 Patient / Résident

Les personnes dépendantes, handicapées ou infirmes qui sont couchées dans le lit médicalisé. Dans la mesure où le patient/résident est également utilisateur du lit médicalisé, il doit également être formé à la manipulation correcte du lit médicalisé.

1.1.4 Personnel spécialisé

On entend par personnel spécialisé tous les employés de l'exploitant qui, du fait de leur formation ou de leur instruction, sont habilités à livrer, monter, démonter et transporter le lit médicalisé. Ces personnes ont été initiées, outre à l'utilisation, au montage et au démontage du lit médicalisé, également aux consignes de son nettoyage et de sa désinfection.

1.2 Explication des consignes de sécurité



DANGER

Ce mot-clé signale une situation dangereuse imminente.
Le non-respect peut entraîner la mort ou des blessures graves.



AVERTISSEMENT

Ce mot-clé signale une situation dangereuse possible.
Le non-respect pourrait entraîner la mort ou des blessures graves.



PRUDENCE

Ce mot-clé signale une situation dangereuse possible.
Le non-respect peut entraîner une violation mineure ou modérée.



INFORMATION

Ce symbole signale des informations importantes.
Le non-respect peut entraîner des dommages matériels.

1.3 Prise de connaissance, respect et conservation de ces instructions

Lire et comprendre ce manuel et les consignes de sécurité avant d'utiliser ce produit. Dans le cas contraire, cela pourrait entraîner des blessures graves, voire mortelles.

Suivre toutes les instructions. Cela permet d'éviter les incendies, explosions, électrocutions ou autres dangers pouvant entraîner des dommages matériels et/ou des blessures graves, voire mortelles.

Conserver toutes les informations et instructions de sécurité de manière à ce que les informations nécessaires à l'utilisation du lit médicalisé soient accessibles à tout moment à l'utilisateur. Indiquer aux utilisateurs le lieu de dépôt de ces instructions d'utilisation et les transmettre aux utilisateurs suivants du produit.

1.4 Obtention des informations et des documents

Vous trouverez la version actuelle de la documentation à l'adresse suivante :
<https://www.bock.net/unternehmen/downloads/>
ainsi que via le code QR qui se trouve à côté de la plaque signalétique.

2 Description du produit

2.1 Destination du produit

2.1.1 Indications

Le lit médicalisé sert à soulager un handicap ou à faciliter la vie des personnes dépendantes et du personnel soignant dans les maisons de retraite, les établissements de soins et de rééducation, ainsi que dans le cadre des soins à domicile.

Les lits sont utilisés lorsque, par ex., en raison

- de paralysies,
- de manque de force,
- de troubles moteurs,
- de déficits musculaires ou neuromusculaires,
- de malformations ou
- d'autres maladies affectant la stabilité ou la mobilité du tronc et le fonctionnement des extrémités, en particulier des jambes

un patient, qui n'est plus mobile de manière spontanée ou dont la mobilité est réduite, a besoin d'aide

- lors de la mobilisation dans ou hors du lit, par exemple
- pour monter dans le lit ou en sortir, même si les pieds doivent rester par sécurité en contact avec le sol, ou
- pour le transfert, par ex. vers ou depuis un fauteuil roulant, le lit doit être réglable en hauteur ou
- pour adopter une position allongée ergonomique et confortable dans le lit, ou
- pour adopter une position assise ergonomique et confortable dans le lit, ou
- lors du changement autonome de position et de posture dans le lit, ou
- pour soulager les douleurs liées à la position et à la posture.

De plus, les lits sont utilisés

- pour réduire les efforts du personnel soignant, ou
- pour aider aux soins de base ou de traitement, par ex. pour positionner le patient afin de faciliter sa respiration ou sa circulation sanguine, ou
- pour effectuer des mesures de posture et de positionnement en ménageant le dos, par ex. lors de mesures de soulagement de la pression ou de prévention des contractions, ou

- pour soulager le personnel soignant, par exemple en cas de personnel insuffisant ou réduit.
- lorsque les soins doivent être prodigués en totalité ou en partie au lit d'une personne dépendante qui n'est plus mobile spontanément ou dont la mobilité est réduite.

L'utilisation des lits est également indiquée lorsque le patient

- doit être protégé d'une chute par l'utilisation des barrières latérales, ou
- doit être aidé pour la mobilisation lors de l'utilisation de barrières latérales divisées.

2.1.2 Contre-indications

Le lit médicalisé n'est **pas** adapté aux personnes présentant au moins l'une des caractéristiques suivantes :

- taille inférieure à 146 cm **ou**
- poids inférieur à 40 kg **ou**
- indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 17.

2.1.3 Groupes cibles de patients

Le lit médicalisé est adapté aux personnes dépendantes avec les caractéristiques suivantes :

- taille supérieure ou égale à 146 cm **et**
- poids supérieur ou égal à 40 kg **et**
- poids inférieur ou égal au poids maximal du patient indiqué sur la plaque signalétique **et**
- indice de masse corporelle supérieur ou égal à 17.

2.1.4 Utilisateurs

Les utilisateurs du produit sont

- Personnel spécialisé
- des profanes (par ex. membres de la famille)
- les patients

Chaque utilisateur doit être formé à l'utilisation du produit à l'aide de ces instructions d'utilisation. Voir également le chapitre 1.1.

2.1.5 Environnement d'application

Le lit médicalisé est destiné à être utilisé dans les environnements d'application 3 à 5 de la norme EN 60601-2-52 :

- Environnement d'application 3 : **Soins de longue durée** dans un environnement médical où une supervision médicale est nécessaire et où un suivi est assuré si nécessaire ; un dispositif ME peut être fourni pour une procédure médicale afin de maintenir, d'améliorer ou de soutenir l'état du patient.
(Remarque : ceci inclut une utilisation dans les maisons de soins et de retraite, les centres de rééducation et les centres de gériatrie.)
- Environnement d'application 4 : **soins dispensés à domicile** et pour lesquels les appareils médicaux électriques sont utilisés pour atténuer ou compenser les effets d'une blessure, d'un handicap ou d'une maladie.
- Environnement d'application 5 : **soins externes (ambulatoires)**, dispensés dans un hôpital ou autre infrastructure médicale, sous surveillance médicale, et où les appareils médicaux électriques sont fournis pour les besoins des personnes malades, blessées ou handicapées, pour le traitement, le diagnostic ou la surveillance.

Pour les environnements d'application non autorisés, voir 2.1.7.

2.1.6 Performance et bénéfice clinique

Les lits médicalisés facilitent les soins prodigués par le personnel soignant professionnel et non professionnel formé, ainsi que par d'autres personnes formées (par ex. les proches).

Les lits médicalisés sont conçus pour compenser les handicaps et faciliter les soins médicaux et thérapeutiques. De plus, les lits médicalisés aident le personnel soignant à réagir de manière adéquate aux douleurs liées à la posture.

Les lits médicalisés offrent de nombreuses possibilités de réglage du plan de couchage, ce qui permet d'adapter la posture du patient aux indications médicales, par ex. en posture de balance cardiaque ou genoux fléchis, en position assise confortable ou en position de décubitus latéral.

Le plan de couchage des lits médicalisés, combiné au matelas (à choisir individuellement si nécessaire) et aux possibilités de réglage du plan de couchage, aide le personnel soignant à gérer les forces de pression, de frottement et de cisaillement.

Grâce à leur dossier ergonomique, les lits médicalisés permettent une position assise physiologique et aident le personnel soignant à gérer les forces de pression, de frottement et de cisaillement.

Grâce à une rétraction optionnelle du dossier (recul du relève-buste avec compensation), les lits de soins réduisent la poussée vers le pied du lit, augmentant ainsi le confort de couchage et réduisant les forces de frottement et de cisaillement agissant sur la peau.

Les lits médicalisés ont des surfaces lisses qui facilitent les mesures d'hygiène lors de la remise à neuf.

Grâce à leur réglage en hauteur, les lits médicalisés permettent au personnel soignant et aux autres personnes chargées des soins de travailler à une hauteur qui ménage le dos.

Les lits médicalisés facilitent la mobilisation tout en garantissant la sécurité grâce au réglage en hauteur du plan de couchage. Ils favorisent ainsi la mobilité autonome et la sécurité tant pour la personne alitée que pour le(s) soignant(s).

Les lits médicalisés peuvent être utilisés de manière intuitive aussi bien par les soignants professionnels que par les non-spécialistes. Une formation préalable est nécessaire. Les lits peuvent être utilisés aussi bien par les personnes alitées que par d'autres personnes.

Les lits médicalisés sont adaptés à un usage multiple. Avant chaque nouvelle utilisation, respecter les exigences de nettoyage et de désinfection du chapitre 6 et les exigences de maintien en bon état du chapitre 7.

2.1.7 Restrictions d'utilisation

Respecter les indications fournies au point 2.1.2 « Contre-indications » !

Le poids de la personne ne doit **pas** dépasser le poids maximal indiqué sur la plaque signalétique.

Le lit médicalisé ne convient **pas** au transport de patients. Ce type de lit médicalisé est prévu exclusivement pour un déplacement dans la chambre du patient - même si le patient est alité, par exemple lors du nettoyage ou pour un meilleur accès au patient.

La fonction dorsosacrée décline doit être activée **exclusivement** par un personnel médical qualifié. Les lits médicalisés destinés au domaine d'utilisation 4 sont équipés d'une télécommande qui ne permet cependant pas de piloter la fonction Trendelenburg.

Le lit médicalisé n'est **pas** destiné à être utilisé dans les environnements d'application 1 et 2 conformément à la norme EN 60601-2-52.

- Environnement d'application 1 : **soins intensifs** dispensés dans un hôpital où une surveillance médicale continue et un contrôle constant sont exigés, et où la mise à disposition de systèmes/d'équipements d'assistance vitale utilisés dans les procédures

de nature médicale est essentielle pour maintenir ou améliorer les fonctions vitales du patient

- Environnement d'application 2 : **soins de courte durée** dispensés dans un hôpital ou autre infrastructure médicale, où une surveillance et un contrôle médicaux sont exigés, et où les appareils médicaux électriques utilisés dans les procédures de nature médicale sont souvent fournis pour maintenir, améliorer ou soutenir l'état du patient.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par électrocution

Les lits ne disposent pas d'un port spécial pour le raccordement d'une compensation de potentiel.

Ne pas utiliser simultanément avec ce lit médicalisé des appareils électriques médicaux reliés au patient par voie intravasculaire ou intracardiaque !

L'exploitant des dispositifs médicaux est responsable de la conformité de la combinaison des appareils aux exigences en matière de sécurité électrique (EN 60601-1).

2.2 Versions du produit

Modèle	Domaine d'application/forces	Options de disponibilité : X : Standard, 0 : Facultatif							
<i>activeline</i>	Confort/design/personnalisation	0			0	X	0		0
<i>floorline 15/80</i>	Lit médicalisé bas/protection contre les chutes	0	0	X				X	0
<i>practico 25/80 plus</i>	Flexibilité/accessoires	0	0	X	0	0	0	X	0
Barrière latérale	Côté tête								
	Division sur la longueur								
	continu								
Accessoires/op-tions	Aide à la mobilisation								
	Entretoise de confort								
	dispositif d'abaissement d'urgence RCP.								
	rallonge de lit intégrée								
	autres accessoires (chap. 2.5.6)								

2.3 Caractéristiques techniques

Caractéristiques techniques	practico 25 80 plus	floorline 15 80	activeline
Dimensions du plan de couchage : cm	90 x 200	90 x 200	90x200
Dimensions hors-tout : cm	103,5 x 209	103,5 x 219	109 x 220
Dimensions hors-tout panneau de lit en bois type 1 plus : cm	103,5	103,5	-
Dimensions hors-tout de l'embout rembourré : cm	105	105	109
Charge de travail sécurisée : kg	220	220	220
Poids corporel max. : kg	185	185	185
Réglage en hauteur : cm	25 - 80	15 - 80	25 - 80
Longueur du relève-buste : cm	88	80,5	90,5
Angle de réglage max. à l'horizontale :			
- Relève-buste	70 °	70 °	70 °
- Repose-jambes inférieur	16 °	16 °	16 °
- Position Trendelenburg	15 °	15 °	15 °
Hauteur de la barrière latérale avec lattes souples : cm	38	38	38
Hauteur des barrières latérales avec les lattes en aluminium : cm	38,5	38,5	38,5
Hauteur des barrières latérales avec ripolux neo® : cm	35	35	35
Options de sélection pour les barrières latérales :			
- barrière latérale continue en bois	•	•	-
- barrière latérale télescopique en bois	•	•	-
Hauteur garde au sol : cm	> 15	> 15	> 15
Niveau sonore : dB(A)	< 65	< 65	< 65
Poids :			
Total, y compris les sécurités latérales en bois sur toute la longueur : kg	121,0	116,0	148,0
Plan de couchage : kg	40	40	40
Châssis (roulettes libres, alimentation centrale) : kg	55	50	55
Extrémité panneau de lit en bois (type 1 plus) : kg	9	9	-
Barrière latérale continue en bois : kg / jeu	8	8	-
Barrière latérale télescopique en bois : kg / jeu	11	11	6
Caractéristiques électriques			
Tension d'entrée : V	100-240	100-240	100-240
Fréquence : Hz	50/60	50/60	50/60
Consommation en courant électrique max. : A	3,5	3,5	3,5
Durée de vie prévue (années)	10	10	10

Toutes les pièces et données sont mises à jour en permanence et peuvent par conséquent différer des données indiquées. Les caractéristiques techniques des variantes peuvent différer.

2.3.1 Spécification des matériaux

Acier

- Acier S235JR avec revêtement en poudre polyester
- Acier S235JR galvanisé (passivé bleu)

Bois

- Panneaux MDF avec film décoratif
- Montants en bois avec film décoratif
- Latte en bois de bouleau

Plastique

- Plastique ABS PC
- Plastique POM
- Plastique PA6
- Plastique PP

Composants électriques

- Plastique PP / POM / PA et aluminium anodisé

Tissus / Housses

- Couche d'usure 100 % polyester

2.3.2 Conditions de transport, de stockage et de fonctionnement :

	Transport et stockage	Fonctionnement
Température	0 °C à +40 °C	10 °C à +40 °C
Humidité relative de l'air	20 % à 80 %	20 % à 70 %
Pression atmosphérique	800 hPa à 1060 hPa	

2.4 Prescriptions légales et normes observées

2.4.1 Déclaration de conformité

Nous, Hermann Bock GmbH, déclarons sous notre seule responsabilité que ce dispositif médical est conforme aux exigences des directives et réglementations suivantes :

- REGULATION (EU) 2017/745 (MDR) of 5 April 2017 on medical devices
- DIRECTIVE 2011/65/EU of 8 June 2011 on the restriction of the use of certain hazardous substances in electrical and electronic equipment (RoHS)

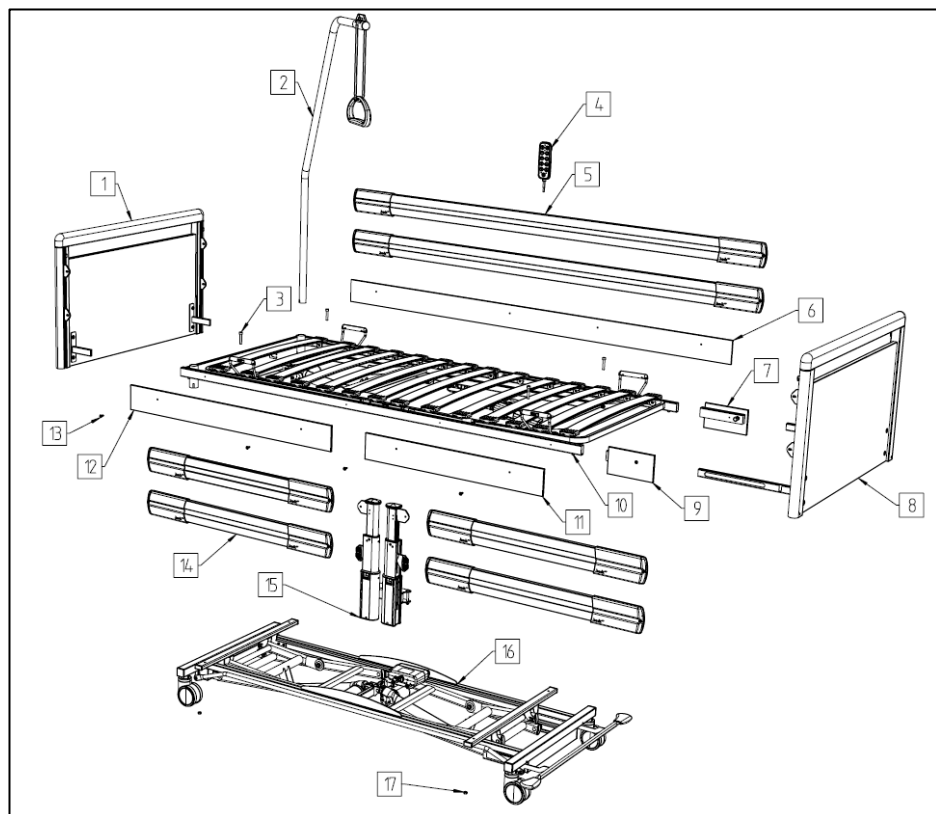
La déclaration de conformité la plus récente se trouve sur notre site web : www.bock.net

2.4.2 Normes appliquées et spécifications communes

EN 60601-1	EN 60601-1-11	EN ISO 10993-1
EN 60601-1-2	EN 60601-2-52	EN ISO 14971
EN 60601-1-6	EN 62366	EN ISO 15223-1

2.5 Composants du produit

La présentation suivante se réfère à titre d'exemple au practico 25|80 plus.

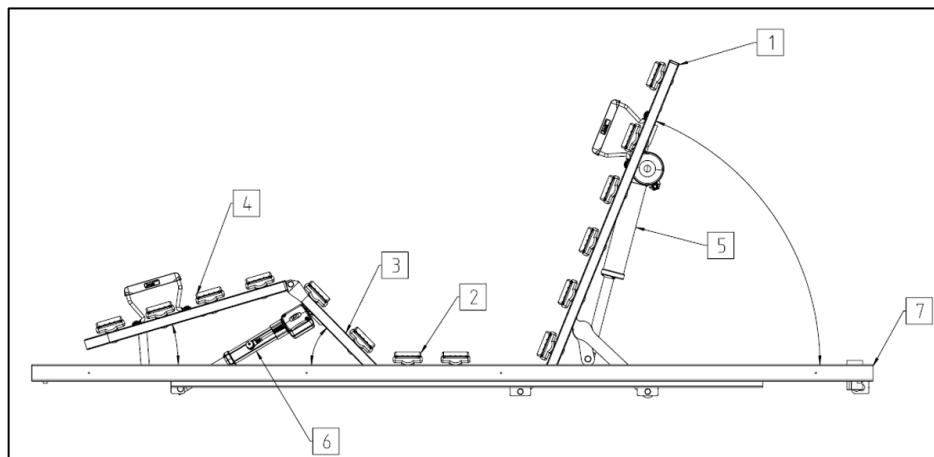


1	Panneau de lit côté tête	10	Plan de couchage
2	Potence	11	Habillage latéral, en deux parties*
3	Vis à tête cylindrique M8	12	Habillage latéral, en deux parties*
4	Télécommande manuelle	13	Vis à tôle pour cache
5	Barrière latérale, continue	14	Barrière latérale, en deux parties*
6	Habillage latéral, continu	15	Montants télescopiques doubles*
7	Rallonge / pièce de remplissage habillage latéral	16	Bâti inférieur / Châssis
8	Panneau de lit pied	17	Écrou d'arrêt M8
9	Rallonge / pièce de remplissage habillage latéral*		

*Facultatif

2.5.1 Le plan de couchage avec 4 zones fonctionnelles

Le plan de couchage est équipé en série d'un sommier à lattes confort (il peut être doté alternativement de lattes en aluminium ou de systèmes de suspension spéciaux) et est divisé en quatre zones fonctionnelles : le relève-buste, le siège fixe, le relève-cuisses et le relève-jambes inférieur.



1	Relève-buste	5	Moteur de levage plan de couchage tête de lit (Relève-buste)
2	Siège fixe	6	Moteur de levage plan de couchage pied de lit (Relève-cuisses)
3	Relève-cuisses	7	Cadre du plan de couchage
4	Repose-jambes inférieur		

Le cadre complet du plan de couchage est composé de tubes en acier. Le recul du relève-buste par compensation se règle par commande électrique et dispose d'une compensation de matelas confortable. (Retrait du relève-buste). Le relève-jambe est divisé en repose-jambes inférieur et supérieur. Lors du réglage électrique du repose-jambes supérieur, le repose-jambes inférieur est entraîné automatiquement. Une simple pression sur un bouton de la commande manuelle permet de régler en continu chacune des positions. En cas de panne de courant, le relève-buste peut être abaissé mécaniquement. Il est également possible d'installer la fonction RCP en option (voir 5.4.2) pour l'abaissement d'urgence du repose-jambes et du dossier.

2.5.2 La rallonge de lit intégrée

La rallonge de lit et de barrières latérales intégrée en option permet, sur le practico 25|80 plus et le floorline 15|80, d'atteindre 210 cm ou 220 cm (voir 2.5.6 et 4.2.9.1). Cela permet une adaptation individuelle à la longueur du corps du patient.

2.5.3 Le châssis

Le réglage en hauteur des lits s'effectue par le biais d'un cadre de base doté d'entraînements individuels. Le réglage électrique en continu de la hauteur du plan de couchage est assuré par des moteurs à courant continu avec une très basse tension de protection de 29 V et est commandé par le clavier de la commande manuelle.

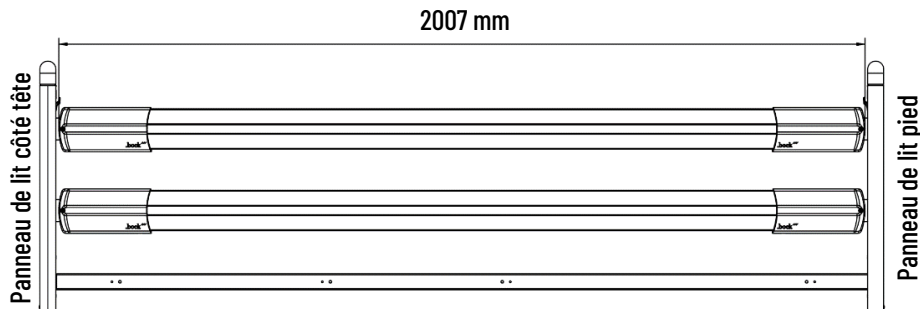
2.5.4 Les barrières latérales

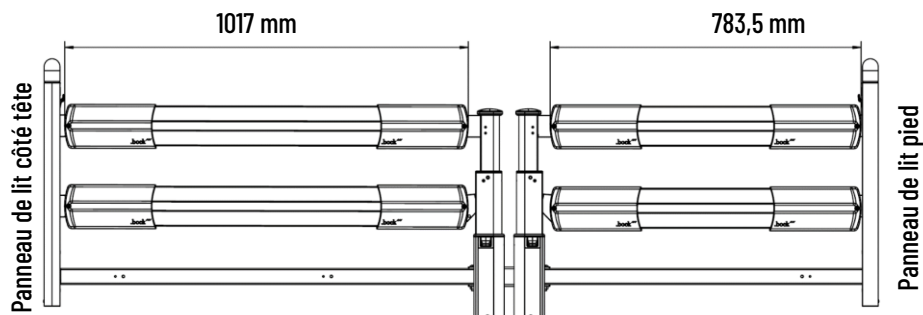
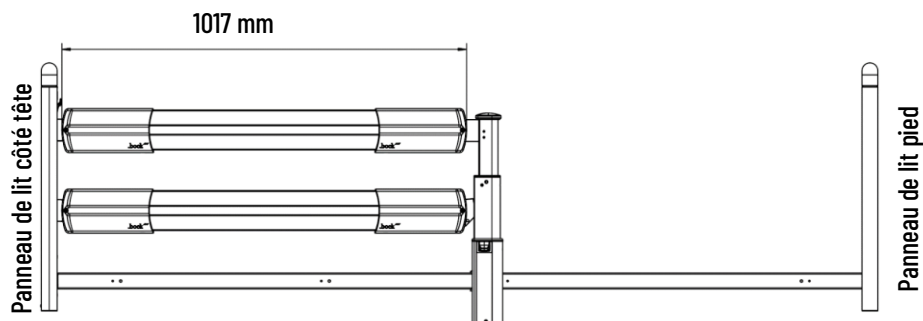
Le lit médicalisé peut être équipé des deux côtés de barrières latérales à une hauteur de sécurité particulière. Les barrières latérales peuvent être relevées et abaissées le long d'un rail. Les coulisses sont munies d'un amortisseur de chocs qui les rend silencieuses pendant leur fonctionnement et leurs extrémités sont dotées d'un cache de fermeture fonctionnel.

Selon le modèle et l'application, des barrières latérales continues ou divisées sont disponibles. Toutes les variantes servent de protection anti-chute. Les barrières latérales divisées permettent en même temps au patient de monter et descendre du lit de manière sûre et confortable. Grâce à un mécanisme de déclenchement simple, chacun des éléments des barrières de sécurité latérales peut être placé en position haute ou basse.

Les variantes de barrières latérales suivantes sont disponibles :

Barrière latérale continue en bois

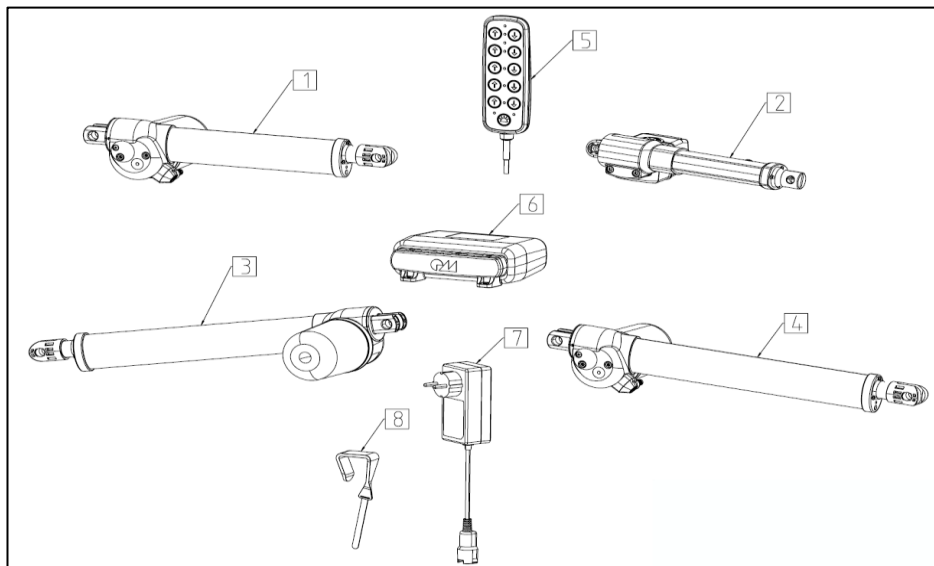


Barrière latérale divisée longitudinalement*Barrière latérale côté tête (> solution 50 %)***2.5.5 Composants électriques****2.5.5.1 L'unité d'entraînement**

L'unité d'entraînement se compose d'entraînements individuels pour le réglage électriquement mobile du dossier et des accoudoirs supérieurs/inférieurs. Le réglage de niveau s'effectue par l'intermédiaire de deux entraînements individuels qui sont fixés dans le châssis. Le moteur et la télécommande manuelle sont raccordés sur la boîte de commande à l'intérieur. Dans le bloc d'alimentation enfichable, la tension d'entrée est convertie en une basse tension de protection de 29 V de courant continu maximum. Cette basse tension non dangereuse fait fonctionner les moteurs, la télécommande et les télécommandes manuelles. Les câbles sont pourvus d'une double isolation et la fiche secteur dispose d'un fusible primaire.

Les unités d'entraînement offrent une protection contre les chocs électriques conformément à la classe de protection II. La protection contre les projections d'eau est assurée conformément à la classe de protection IPX4.

L'unité d'entraînement se compose des éléments suivants :



1	Moteur de levage plan de couchage tête de lit	5	Télécommande manuelle
2	Moteur de levage plan de couchage pied de lit	6	Commande
3	Moteur de levage châssis - tête	7	Bloc secteur
4	Moteur de levage châssis - pied	8	Suspension du câble secteur

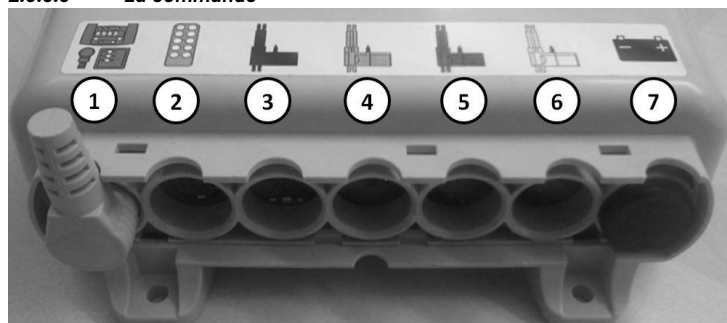
2.5.5.2 Le bloc d'alimentation à découpage externe (SMPS)

Le bloc d'alimentation enfichable SMPS (Switch-Mode-Power-Supply) est un transformateur électronique qui ne s'échauffe que très peu en cas de charge et qui intègre un contrôle électronique de la puissance. Cela implique une tension constante jusqu'à la charge limite (aucune perte de vitesse) et une protection élevée contre la surcharge. Le transformateur externe garantit la sécurité déjà au niveau la prise de courant, car c'est là qu'il convertit directement la tension réseau en basse tension de 29 V, à laquelle fonctionne le lit. Il est relié au câble d'alimentation réseau au moyen d'un système de connexion à fiche, afin qu'il puisse être remplacé séparément en cas de défaut.



Le bloc d'alimentation est conforme aux directives européennes pour les appareils électromagnétiques. C'est pour cette raison qu'il présente une faible consommation d'énergie de 0,5 watt maximum, également en mode veille, et peut être utilisé dans le monde entier avec des tensions d'entrée variables de 100 à 240 V.

2.5.5.3 La commande



Les lits médicalisés à entraînement individuel sont équipés de la commande illustrée ci-dessus. La commande peut asservir quatre entraînements (prises 3, 4, 5 et 6). Le code couleur suivant est utilisé pour l'affectation des broches :

Rouge (2) :	Télécommande manuelle ou éclairage sous le lit
Noir (3) :	Moteur de levage plan de couchage tête de lit (Relève-buste)
Jaune (4) :	Moteur de levage plan de couchage pied de lit (Relève-cuisses)
Bleu (5) :	Moteur de levage châssis - tête
Blanc (6) :	Moteur de levage châssis - pied

La prise de raccordement pour la télécommande manuelle (prise 2) permet de brancher en plus un éclairage sous le lit. Veillez à ce que le contact pour la pile (prise 7) soit recouvert d'un bouchon aveugle. Un connecteur de pontage doit être monté sur le raccordement de l'élément de commande supplémentaire (prise 1). Le câble Pigtail (le câble est sorti depuis le dessus de la commande (non représenté ici)), permet de brancher une liseuse.

2.5.5.4 Télécommande manuelle

La télécommande permet de commander les fonctions de base d'une simple pression du doigt sur les onze touches de commande (y compris la touche éclairage). Les quatre symboles centraux se rapportent à une fonction spéciale qui peut être enclenchée par pression simultanée sur les touches voisines. Les touches de commande individuelles sont marquées des symboles correspondants. Les servomoteurs fonctionnent tant que la touche correspondante reste enfoncée. Un câble spiralé offre la liberté de mouvement requise lors de l'utilisation.

Le dispositif de suspension monté à l'arrière permet d'accrocher la télécommande manuelle directement sur le lit médicalisé - ce qui est favorable en particulier lors du nettoyage et des soins. Le fait de pouvoir clipser la télécommande sur un endroit adapté du lit médicalisé permet d'éviter toute position éventuellement gênante de la télécommande.

Les éléments fonctionnels de la télécommande sont expliqués au point 5.2.2.

2.5.6 Accessoires



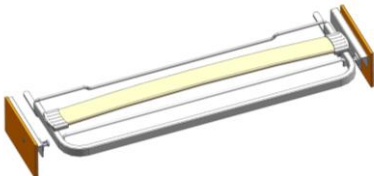
AVERTISSEMENT

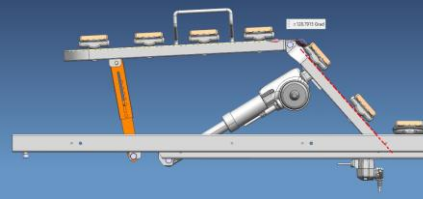
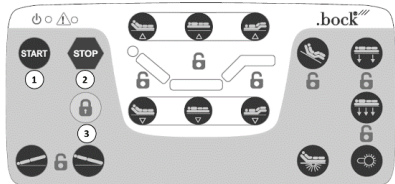
Risque de blessure par coincement

Utiliser exclusivement des accessoires homologués par Hermann Bock GmbH pour le lit médicalisé !

En cas d'utilisation d'accessoires ou d'appareils indispensables aux soins médicaux à proximité immédiate du lit médicalisé, par ex. des pieds à perfusion, veiller à écarter tout risque d'écrasement ou de cisaillement pour la personne se trouvant dans le lit médicalisé lors du réglage du relève-buste et du relève-jambes.

N° d'art.	92320	Désignation :	Potence avec poignée triangle
■ Également disponible sur demande ○ en version pivotante ○ avec enrouleur de sangle sur la poignée triangle ■ Charge de travail sécurisée : 75 kg ■ Poids : 6,5 kg			
N° d'art.	890.01581 (beige) 890.01806 (bleu)	Désignation :	Matelassage de la barrière latérale
■ Pour les sécurités de barrières latérales ■ Pour rembourrer le longeron de la barrière latérale ■ Réduit le risque de coincement pour les patients présentant des risques anatomiques particuliers ■ Poids : 1,4 kg			
N° d'art.	91904	Désignation :	Rehausse de la barrière latérale
■ Pour augmenter les barrières latérales en cas d'utilisation de matelas d'une hauteur > 15 cm ■ Pour rehausser la barrière latérale de sécurité de 10 cm ■ Montage sans outil ■ Poids : 3 kg			

N° d'art.	405	Désignation :	Aide à la mobilisation avec traverse de support
■ Charge de travail sécurisée : 40 kg ■ Poids : 3 kg ■ Pas d'utilisation avec le floorline 15 80			
N° d'art.	92800 92799	Désignation :	Butoirs de mur Tête Butoirs de mur latéral
■ Butoir pour le lit médicalisé ■ En version pivotante ■ Modèle de bouchon ■ Poids : 2 kg ■ Pas d'utilisation avec l'activeline Sur demande, en tant que ○ En version pivotante ○ Modèle de bouchon			
N° d'art.	404	Désignation :	Rallonge de lit
■ Rallonge de lit intégrée ■ Rallonge cadre et repose-jambes ■ 210 cm – 230 cm ■ Barrières latérales en général avec rallonge intégrée ■ Ne peut pas être utilisé sur l'activeline			

N° d'art.	92925	Désignation :	Barre de confort
■ Stabilisation du matelas lorsque le dossier est relevé au niveau du fessier ■ Peut être utilisé dans le practico 25 80 plus (option) et activeline (standard) ■ Se monte sur le plan de couchage ■ Poids : 1 kg			
N° d'art.	920.04743	Désignation :	Réglage des crans repose-jambes inférieur
■ Un quadrillage peut être intégré dans la zone des pieds. ■ Réglage du repose-jambes inférieur à 90° possible ■ Poids : 0,5 kg			
N° d'art.	100.04199	Désignation :	Télécommande infirmière
■ Télécommande supplémentaire avec fonctions de verrouillage étendues ■ Pas de possibilité de fixation sur l'activeline ■ Poids : 0,5 kg			
N° d'art.	800.00803	Désignation :	Télécommande manuelle alternative - éclairé
■ Télécommande manuelle alternative - éclairé ■ Touches en silicone pour une meilleure haptique ■ Crochet de la télécommande interchangeable ■ Poids : 0,4 kg			

N° d'art.	Sur demande	Désignation :	Support de télécommande
			
N° d'art.	100.04198	Désignation :	Accumulateur AG7
■ Tension d'entrée : 24 V c.c. ■ Capacité : 1,2 Ah ■ Sécurité : T 15 A ■ Type de protection : IPX4 ■ Type de batterie : Plomb Vlies ■ Tension de raccordement de charge : 29 V c.c. ■ Temps de charge : env. 14 heures ■ Env. 1 000 cycles de charge ■ Env. 3 mois ■ Poids : 1,0 Kg			
N° d'art.	92778	Désignation :	éclairage sous le lit
■ Éclairage sous le lit des deux côtés du plan de couchage ■ Utilisable via la télécommande ■ Rallonge pour la télécommande qui peut être insérée à travers l'éclairage sous le lit des deux côtés du lit ■ Poids : 0,5 kg			

N° d'art.	En option usine	Désignation :	Fonction RCP Dossier
■ Entraînement du dossier avec un déclenchement mécanique pour l'abaissement du dossier ■ Déclenchement par un levier (rouge) sous le plan de couchage ■ Peut être utilisé dans le practico 25 80 plus et dans l'activeline			
N° d'art.	890.02302	Désignation :	Porte-serum
			
N° d'art.	100.04123	Désignation :	Porte-serum pour la potence
			

N° d'art.	890.02299	Désignation :	Support de drainage
■ À fixer sur les barrières latérales			
N° d'art.	890.02298	Désignation :	Panier pour urinal
■ À fixer sur les barrières latérales			

2.5.7 Exigences envers les matelas

En principe, tous les matelas en mousse et en latex qui répondent aux spécifications suivantes peuvent être utilisés sur les lits médicalisés de Hermann Bock GmbH :

Dimensions (L x l)	En fonction des dimensions du plan de couchage
Masse volumique	Au minimum 35kg/m ³
Hauteur	Au minimum 10 cm, au maximum 16 cm

Pour les matelas plus épais, une barrière emboîtable supplémentaire (rehausse de la barrière latérale, voir 2.5.6), disponible en option, doit être utilisée. La hauteur de la barrière latérale au-dessus du matelas doit être d'au moins 22 cm.

En cas d'utilisation de matelas en mousse, nous vous recommandons des encoches ou des entailles pour une meilleure adaptation au plan de couchage.	
--	---

3 Instructions de sécurité

3.1 Utilisation sécurisée du lit médicalisé

L'utilisation conforme de tous les composants mobiles s'avère primordiale aussi bien pour éviter les risques pour la personne requérant des soins que pour garantir la sécurité des proches et / ou du personnel soignant. La condition préalable à cela est l'installation et l'utilisation correctes du lit médicalisé. La constitution physique individuelle des patients ainsi que le type et l'ampleur de leur handicap doivent également être impérativement pris en compte lors de l'utilisation du lit médicalisé.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure en cas de mauvaise utilisation

Le lit médicalisé peut être utilisé par principe par le personnel soignant, par des proches ayant reçu une formation correspondante ou en présence de personnes initiées.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure dû à des réglages motorisés involontaires

Avant que l'utilisateur, par ex. le personnel soignant ou les proches aidants, ne quitte la pièce, il faut

- mettre le plan de couchage dans la position la plus basse,
- sur la télécommande, activer la fonction de verrouillage en tournant en conséquence la clé dans la serrure se trouvant à l'arrière,
- retirer la clé et
- procéder à un contrôle en vérifiant le verrouillage fiable des fonctions de la télécommande.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par coincement

- Utiliser exclusivement des accessoires homologués par Hermann Bock GmbH pour le lit médicalisé ! Cela vaut en particulier pour les barrières latérales.
- Lors du réglage du plan de couchage, veiller à ce qu'aucun membre du corps ne se trouve entre les barrières latérales ! Même si les barrières latérales sont réglées par le patient lui-même, il faut veiller à ce que celui-ci soit correctement allongé.
- Avant tout réglage électrique, s'assurer qu'aucun membre du corps ne se trouve dans la zone de réglage entre le châssis et la partie supérieure ou inférieure du lit. Assurer également que personne ni animal de compagnie ne se trouve entre le sol et le plan de couchage en

position haute ! Les risques d'écrasement sont particulièrement élevés dans ces zones.

Ces mesures devraient notamment être prises

- lorsque la personne dépendante, en raison de son handicap, n'est pas en mesure d'utiliser de manière sûre la télécommande,
- lorsque la personne dépendante ou le personnel soignant peut être mis en danger par des déplacements involontaires,
- lorsque les barrières latérales sont en position relevée et qu'il existe des risques d'écrasement et de coincement,
- lorsque des enfants sans surveillance séjournent dans la pièce où se trouve le lit médicalisé.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure

En cas de dysfonctionnement ou de défaillance fonctionnelle, les personnes ali-tées doivent être immédiatement retirées du lit médicalisé.

Tout travail de service ou de maintenance est interdit pendant que le lit médi-calisé est utilisé par une personne.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par électrocution

Les lits ne disposent pas d'un port spécial pour le raccordement d'une compen-sation de potentiel.

Ne pas utiliser simultanément avec ce lit médicalisé des appareils électriques médicaux reliés au patient par voie intravasculaire ou intracardiaque !

L'exploitant des dispositifs médicaux est responsable de la conformité de la combinaison des appareils aux exigences en matière de sécurité électrique (EN 60601-1).



ATTENTION

Risque d'endommagement en cas de réglage

Avant de régler le plan de couchage, veiller à ce qu'aucun objet ne se trouve à proximité immédiate ou sous le lit médicalisé.



ATTENTION

Risque d'endommagement de la télécommande /de l'unité de commande

S'assurer que la télécommande ou l'unité de commande non utilisée est correc-tement accrochée sur le lit médicalisé et ne peut pas tomber.

Le poids admissible du patient dépend du poids total des accessoires présents ou montés (matelas ou appareils électriques médicaux supplémentaires). Pour la charge de travail sécurisée, voir la plaque signalétique sur le cadre du plan de couchage.



ATTENTION

Risque d'endommagement en cas d'utilisation non conforme

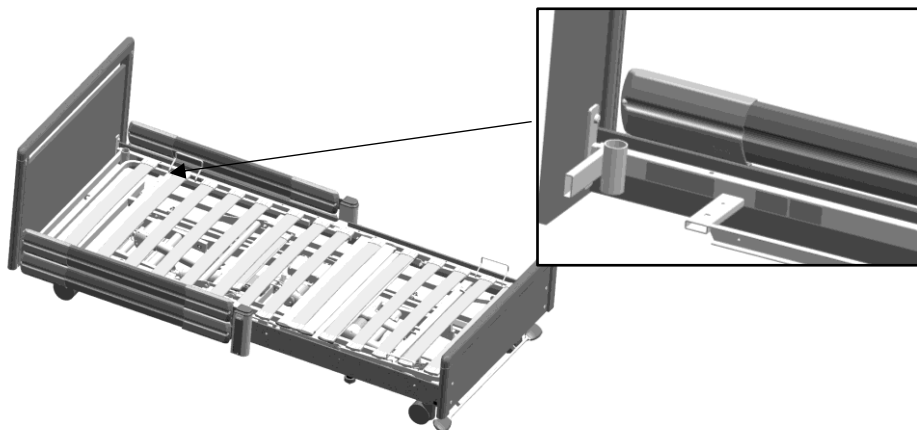
Le lit médicalisé doit être utilisé exclusivement pour les soins et le couchage de personnes. Les possibilités de réglage au niveau de la tête et côté pied servent exclusivement à positionner de manière flexible la zone correspondante du corps du patient. Le lit médicalisé ne doit être utilisé qu'à des fins pour lesquelles il a été conçu et ne doit pas être utilisé différemment ou de manière non conforme.

Le dossier et le repose-jambes ne doivent pas être soumis à l'intégralité du poids du corps lorsqu'ils sont relevés (par exemple en s'asseyant sur le dossier).

3.2 Informations de sécurité sur le produit et l'emballage

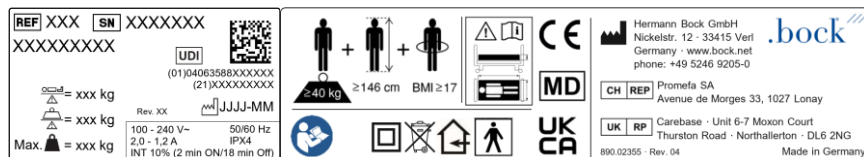
3.2.1 Positionnement des plaques signalétiques

La plaque signalétique se trouve sur le cadre du plan de couchage, côté intérieur, côté tête :



3.2.2 Plaque signalétique individuelle et générale

Chaque lit médicalisé dispose d'une plaque signalétique générale et d'une plaquette individuelle.



3.2.3 Explication des symboles

	Numéro de référence		Poids maximal du patient
	Numéro de série		Charge de travail sûre
	Unique Device Identification conformément au règlement MDR	max.	Poids total maximal du lit médicalisé, y compris la charge de travail sécurisée
	Date de production (année - mois)		Dispositif médical
	Marquage CE de conformité selon le règlement MDR		Description physique d'un adulte
	Suivre les instructions d'utilisation		Respecter les consignes relatives à la dimension et à l'épaisseur du matelas
IPX4	Protection de l'équipement électrique contre les projections d'eau		Adresse du fabricant
	Pièce pour une application médicale de type B	UK CA	Marquage de conformité britannique (Royaume-Uni)
	Utiliser uniquement dans des locaux secs	UK RP	Responsable UK (Royaume-Uni)
	Classe de protection II (isolation double, isolation de protection)	CH REP	Fondé de pouvoir suisse
	Au sein de l'Union européenne, le produit doit être déposé dans une déchetterie. et ne doit pas être éliminé avec les déchets ménagers.		

4 Préparation

4.1 Transport et stockage

Respectez les exigences relatives aux conditions de transport et de stockage sur 2.3.2.

4.2 Installation

4.2.1 Exigences auxquelles le lieu de pose doit satisfaire



AVERTISSEMENT

Risque de blessures, d'incendies et d'électrocutions

S'assurer que le lit médicalisé se trouve à une distance suffisante des rideaux, stores, appareils de chauffage et prises de courant avec lesquels il pourrait entrer en collision ou en contact, notamment lors des réglages.



AVERTISSEMENT

Dommages causés par l'influence réciproque d'appareils électriques

Éviter d'utiliser le lit médicalisé avec d'autres appareils électriques (médicaux).

Si l'utilisation d'appareils supplémentaires ne peut être évitée, un personnel spécialisé et formé doit contrôler le bon fonctionnement du lit et de tous les appareils supplémentaires pendant toute la durée de leur utilisation.

Les fonctions du lit, sauf la fonction de réglage nécessaire, doivent être désactivées pendant la durée d'utilisation des appareils supplémentaires en activant la fonction de verrouillage sur la télécommande.



AVERTISSEMENT

Dommages causés par l'influence d'appareils de communication portables

L'utilisation du lit médicalisé à proximité immédiate d'appareils de communication portables peut entraîner un dysfonctionnement.

Les appareils de communication portables, y compris leurs accessoires, tels que les câbles d'antenne et les antennes externes, doivent être maintenus à une distance minimale de 30 cm des composants électriques et des câbles du lit médicalisé.

**AVERTISSEMENT****Risque de blessure**

S'assurer que la position du lit médicalisé permet un accès facile au bloc d'alimentation, au cas où il faudrait le débrancher.

**PRUDENCE****Risque lié à la présence de petites pièces à portée du patient**

Veiller à ce que les médicaments, cordons, élastiques, petits jouets ou autres petits objets tels que l'argent ne soient pas accessibles depuis le lit médicalisé !

**ATTENTION****Risque d'endommagement du lit médicalisé par des objets se trouvant à proximité immédiate ou par une installation inappropriée**

Les objets situés à proximité du lit médicalisé, par exemple les tables de chevet, les commodes, les radiateurs, etc. peuvent endommager le lit lors de son réglage. De même, le bloc d'alimentation peut être endommagé s'il risque d'entrer en collision avec le lit médicalisé lors du réglage en hauteur.

Respecter des distances de sécurité suffisantes lors de l'installation !

**ATTENTION****Risque d'endommagement par décharge d'électricité statique**

Les sols des couloirs doivent être en bois ou en béton, ou être recouverts de carreaux de céramique. Si le sol est recouvert d'un matériau synthétique, l'humidité relative de l'air doit être d'au moins 30 %.

**ATTENTION****Risque d'endommagement du sol par un revêtement inadapté**

Pour éviter les empreintes au sol, le support doit être conforme aux recommandations de l'association allemande des revêtements de sol modulaires multicouches (Verband der mehrschichtigen modularen Fußbodenbeläge e.V., mmfa.eu). Voir à cet effet l'information technique n° 3 du FEB.

La société Hermann Bock GmbH ne peut pas être tenue responsable de dommages susceptibles d'apparaître sur le sol du fait d'une utilisation quotidienne.

**ATTENTION****Possibilité d'influence électromagnétique réciproque**

En cas d'utilisation simultanée d'appareils électriques, de petites interactions électromagnétiques de ces appareils électriques peuvent toutefois se produire, en particulier dans l'environnement direct du lit médicalisé prêt à l'emploi, comme par exemple des bruits de fond à la radio. Si un tel phénomène se produit, ce qui est rare, éloigner les appareils en question du lit, ne pas utiliser

la même prise de courant ou éteindre temporairement l'appareil provoquant ou subissant les perturbations.

4.2.2 Contenu de la livraison (en cas d'envoi non assemblé)

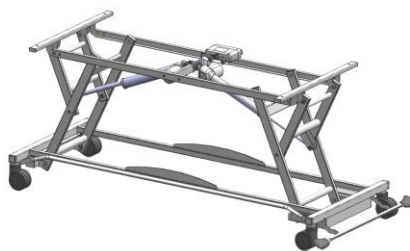
- Le châssis
- Plan de couchage
- Panneaux de lit
- Plan de couchage pour inserts pour panneaux de lit
- Barrières latérales, le cas échéant
- Poteaux télescopiques pour les modèles de barrières latérales en deux parties
- Caches du plan de couchage
- Instructions de montage et d'utilisation

4.2.3 Montage du practico 25|80 plus et de l'activeline

Enlever tous les emballages sur le lit et placer le châssis sur une surface plane libre. Pour que le châssis soit bien stable, actionnez le frein (1)



Pour que le lit médicalisé puisse maintenant être monté de manière plus ergonomique, il est recommandé d'amener le châssis à sa position la plus haute. Pour cela, il faut procéder au fonctionnement en réseau. Les moteurs du châssis ainsi que la télécommande sont pré-montés comme décrit sur 2.5.5.3 « La commande »



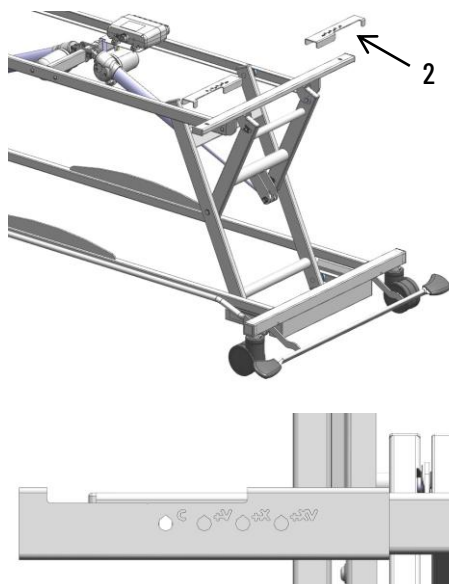
Pour les lits d'une largeur de 100 cm à 115 cm, des renforts sont nécessaires entre le plan de couchage et le châssis. Pour ce faire, il faut les poser sur les quatre trous de raccordement à tous les coins, avec le marquage romain correspondant à la largeur du lit. Côté pied, veillez à ce que les dégagements (2) dans les tôles de renfort soient orientés vers le levier de frein.

$C = 100\text{cm}$

$(C) + V = 105\text{cm}$

$(C) + X = 110\text{cm} + 140\text{cm}$

$(C) + XV = 115\text{cm}$



Le plan de couchage est maintenant positionné sur le châssis. Pour ce faire, il faut faire attention à la tête et aux pieds de lit.

Le pied du châssis est reconnaissable au verrouillage centralisé (3), la tête du plan de couchage est reconnaissable au tube de réception de la potence (4).



Enfichez maintenant les entraînements du dossier et du relève-cuisses dans les prises correspondantes marquées en couleur sur la commande (noir / jaune) comme décrit sur 2.5.5.3 « La commande ». Veillez à ce que les câbles soient posés de manière sûre sous le plan de couchage et qu'ils ne puissent pas être écrasés. Déplacez le dossier et le relève-cuisses dans la position la plus haute pour procéder à la fixation du châssis avec le plan de couchage.

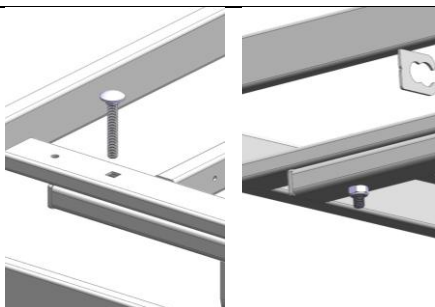


Après avoir branché tous les connecteurs mâles sur la commande, vous pouvez clipser les capuchons de recouvrement sur la commande pour bien fixer les connecteurs.

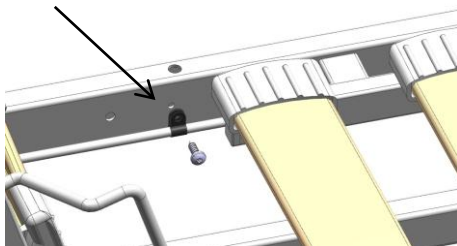


Attention : Si votre lit est équipé départ usine d'un éclairage sous le lit, vous devrez brancher la télécommande manuelle dans la prise libre de l'un des deux autres éclairages sous le lit. L'éclairage sous le lit est déjà fermement monté sur le cadre du plan de couchage. Le connecteur mâle de l'éclairage sous le lit doit alors être enfiché dans la prise prévue pour la télécommande manuelle (marquage rouge sur la commande). Veillez à ce que toutes les prises soient ensuite de nouveau recouvertes des capuchons de verrouillage pour garantir la classe de protection.

Fixez le plan de couchage sur le châssis de manière à ce que les trous soient superposés. Introduisez les quatre vis à tête plate à embout carré dans les trous carrés prévus à cet effet sur le cadre du plan de couchage. Serrez les quatre écrous autobloquants contre les vis qui se maintiennent dans le cadre à l'aide d'une clé de 13 mm.



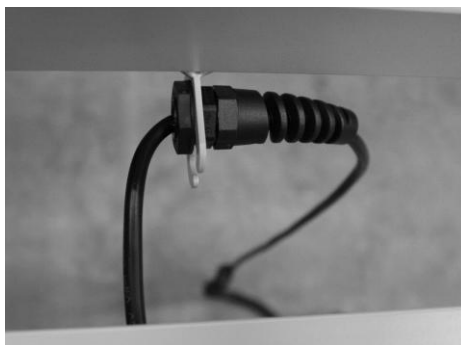
Fixez la partie lisse du câble de la télécommande sur le cadre du plan de couchage, au centre du côté souhaité du lit, afin que le câble ne puisse pas être endommagé. Utilisez pour cela la vis à tôle 4,8x16mm et le serre-câble en plastique fournis



Posez le câble d'alimentation au centre au-dessus du cadre du châssis jusqu'au panneau tête de lit. Visser le câble à cet endroit à l'aide de la décharge de traction.

IMPORTANT !

Effectuez une course de réinitialisation de tous les moteurs avant de mettre le lit en service. Cette procédure est décrite au chapitre 5.2.2.



Déplacez le dossier et le repose-cuisses en position horizontale pour la suite du montage.

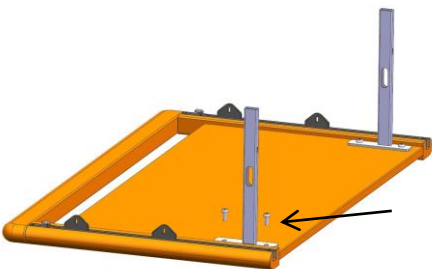
Montage de la transformation du lit - chapitre 4.2.4

Montage des barrières latérales - chapitre 4.2.8

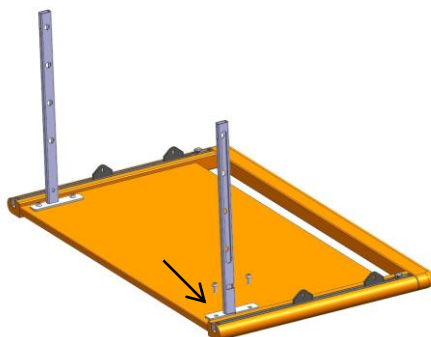


4.2.4 Montage transformation du lit practico 25|80 plus / floorline 15|80

Vissez d'abord le panneau de lit côté tête avec les inserts correspondants. Ceux-ci sont reconnaissables à leur tubulure plus courte. À l'aide d'une clé Allen, maintenez l'écrou dans le panneau de lit et vissez la vis. Veillez à ce que les soudures des inserts soient orientées vers l'intérieur.



Répétez l'étape avec le panneau de lit côté pied et les inserts plus longs comme le montre l'image. Veillez à ce que la longue fente sur les tubes d'insertion soit orientée vers l'extérieur.

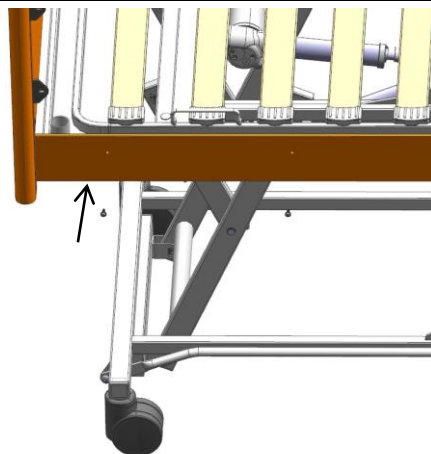


Introduisez maintenant les panneaux de lit dans le plan de couchage. N'insérez pas complètement les panneaux de lit en butée dans le plan de couchage, de sorte que les habillages latéraux puissent encore être installés.

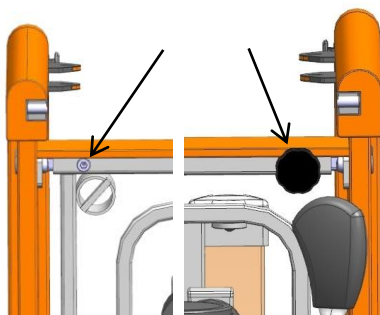


Maintenez le panneau devant le cadre du plan de couchage. Le schéma de perçage du cache doit correspondre au schéma de perçage de l'hubrisserie longitudinale. Vissez les vis à tête à la main. Les caches sont construits sur enveloppe, de sorte qu'ils peuvent être placés à droite ou à gauche.

Attention : Pour les barrières latérales en deux parties, il faut d'abord installer un montant télescopique après le panneau de tête, comme décrit dans le chapitre 4.2.8. Le montant télescopique doit être fixé à l'aide de vis à six pans creux. Le panneau côté pied peut ensuite être monté.



Poussez maintenant les panneaux de lit vers les habillages latéraux et serrez-les. À l'extrémité de la tête avec une clé Allen de 6 mm et à la base avec la vis à main prévue à cet effet.



ATTENTION

Risque d'endommagement des câbles électriques

- Le câble doit être posé à l'écart de toute zone où peuvent survenir des endommagements.
- De plus, tout contact avec des éléments à arêtes vives doit être évité.
- Les câbles ne doivent pas être écrasés.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure dû à un montage incorrect

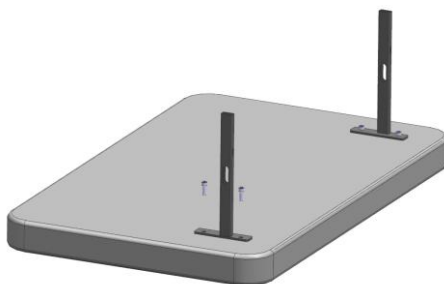
Le lit médicalisé doit être inspecté avant chaque utilisation.

Utiliser à cet effet la liste d'inspection au chapitre 7.

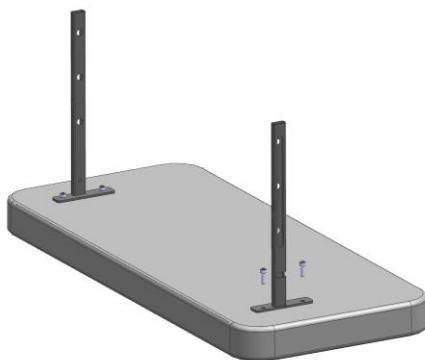
Pour le montage des barrières latérales sur le practico 25|80 plus, voir 4.2.8.

4.2.5 Montage de la transformation du lit activeline

Vissez d'abord le panneau de lit côté tête avec les inserts correspondants. Ceux-ci sont reconnaissables à leur tubulure plus courte. Veillez à ce que les soudures des inserts soient orientées vers l'intérieur.



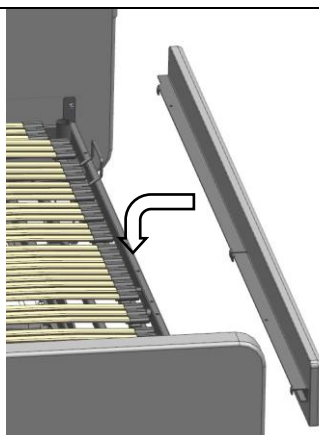
Répétez l'étape avec le panneau de lit côté pied et les inserts plus longs comme le montre l'image. Veillez à ce que la longue fente sur les tubes d'insertion soit orientée vers l'extérieur.



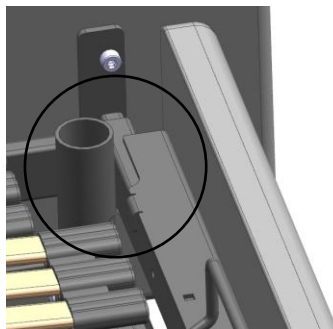
Introduisez maintenant les panneaux de lit dans le plan de couchage. N'insérez pas complètement les panneaux de lit en butée dans le plan de couchage, de sorte que les habillages latéraux puissent encore être installés.



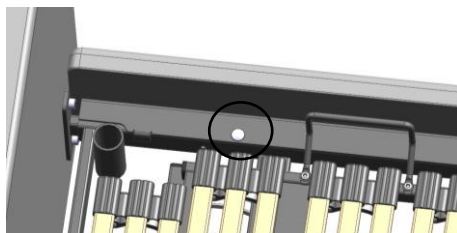
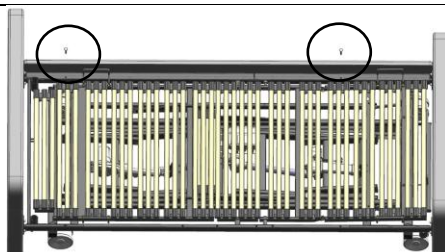
Les panneaux latéraux peuvent maintenant être accrochés au lit. Veillez à ce qu'il y ait suffisamment de place entre les panneaux de lit pour ce cache.



Attention : Pour que la fixation de l'écran puisse se faire correctement, il faut placer le dégagement, comme on le voit sur l'image, sur la douille pour une éventuelle potence. Les réceptions sont conçues spécifiquement pour chaque côté

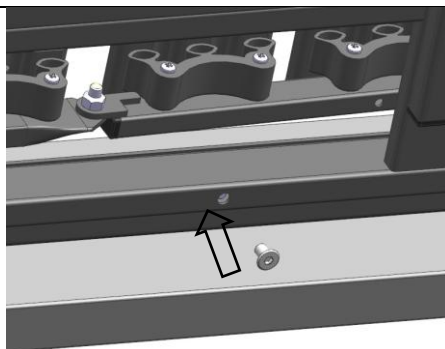


Maintenant, les deux vis de chaque côté avec un embout carré peuvent être insérées dans les trous prévus. Veillez à ce que ces vis traversent les logements avec leur complémentarité de forme et qu'elles affleurent la tôle. Si les vis ne peuvent pas être insérées, poussez les panneaux de lit plus loin vers le panneau. Une fois installées, les vis passent par les inserts des panneaux de lit.

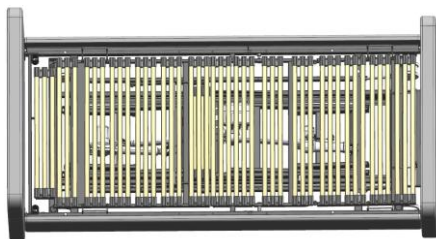


Le panneau peut maintenant être fixé au cadre du lit. Pour cela, il faut fixer la vis à l'aide des écrous filetés. Une clé à six pans creux est nécessaire à cet effet. Serrez l'écrou à la main

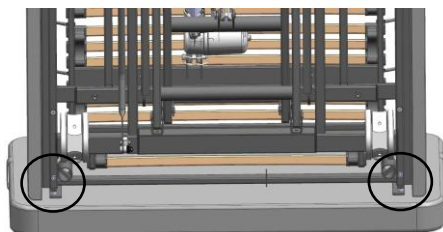
Astuce : Maintenir la vis à fleur du haut de manière à ce que le verrouillage de forme de la vis s'engage et qu'aucun autre outil ne soit nécessaire



Montez le deuxième cache de l'autre côté comme décrit dans les étapes précédentes. Les caches sont fixés par quatre points au total



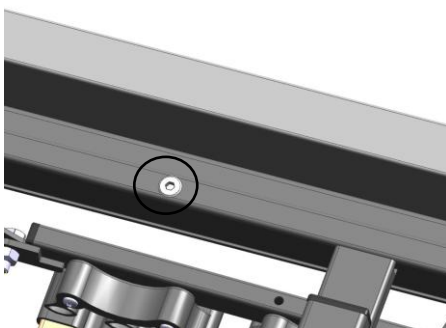
Pour finir, glisse les panneaux de lit contre les panneaux de rembourrage et serre les vis marquées sur la face inférieure du cadre. Les vis bloquent les supports des panneaux de lit et empêchent le panneau de lit de sortir



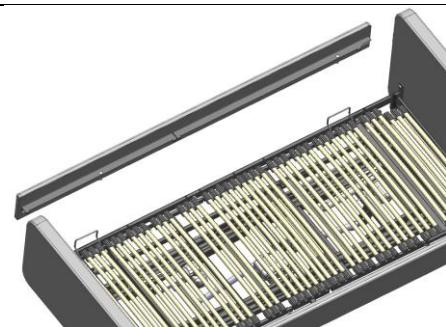
4.2.6 Montage des barrières latérales sur l'activeLine

Attention : La conception des composants est spécifique à chaque site

Si le lit est déjà équipé d'une transformation, celle-ci doit être démontée. Pour cela, desserrez les quatre écrous des fixations sur la face inférieure du cadre du plan de couchage

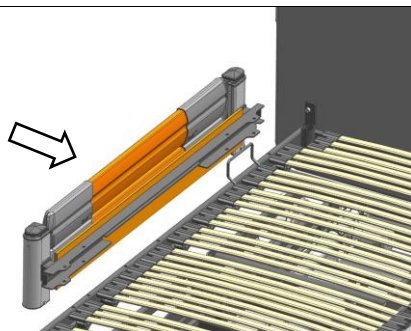


Ici, le côté couché dans le lit à droite est supprimé à titre d'exemple.

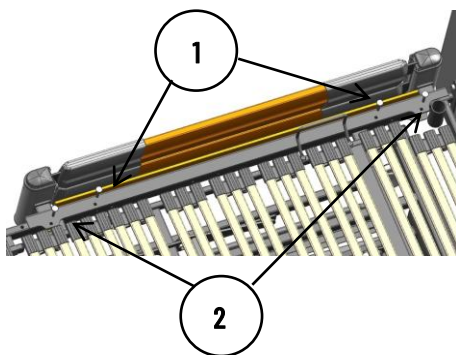


La barrière latérale peut maintenant être glissée sur le cadre du plan de couchage, côté tête.

Attention : Continuez à tenir la barrière latérale jusqu'à ce que les vis de l'étape suivante soient insérées.



Introduisez maintenant les vis avec l'embout carré dans les trous du moule. Utilisez d'abord les deux trous intérieurs (1) pour que la barrière latérale ne puisse plus tomber. Ensuite, ils insèrent les (2) vis extérieures dans les trous.

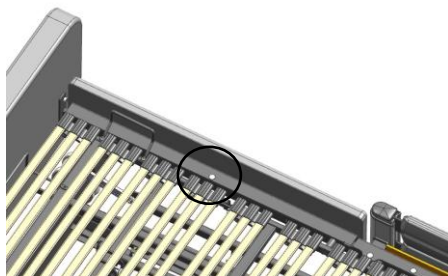


La barrière latérale peut maintenant être fixée au cadre du lit. Pour cela, il faut fixer la vis à l'aide des écrous filetés. Une clé à six pans creux est nécessaire à cet effet. Serrez l'écrou à la main.

Astuce : Maintenir la vis à fleur du haut de manière à ce que le verrouillage de forme de la vis s'engage et qu'aucun autre outil ne soit nécessaire.



Pour finir, le cache côté pied est accroché sur le cadre et vissé en une position avec la technique de vissage connue



**ATTENTION****Risque d'endommagement des câbles électriques**

- Le câble doit être posé à l'écart de toute zone où peuvent survenir des endommagements.
- De plus, tout contact avec des éléments à arêtes vives doit être évité.
- Les câbles ne doivent pas être écrasés.

**AVERTISSEMENT****Risque de blessure dû à un montage incorrect**

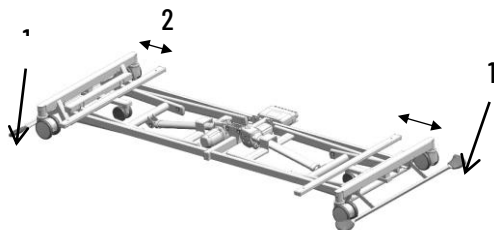
Le lit médicalisé doit être inspecté avant chaque utilisation.

Utiliser à cet effet la liste d'inspection au chapitre 7.

4.2.7 Montage du floorline 15|80

Enlever tous les emballages sur le lit et placer le châssis sur une surface plane libre. Pour que le châssis soit bien stable, actionnez le frein (1)

Les traverses de fixation du plan de couchage ne sont pas montées symétriquement. La distance à l'extrémité de la tête (2) du châssis est inférieure à celle à l'extrémité du pied.



Pour que le lit médicalisé puisse maintenant être monté de manière plus ergonomique, il est recommandé d'amener le châssis à sa position la plus haute. Pour cela, il faut procéder au fonctionnement en réseau. Les moteurs du châssis ainsi que la télécommande sont pré-montés comme décrit sur 2.5.5.3 « La commande »

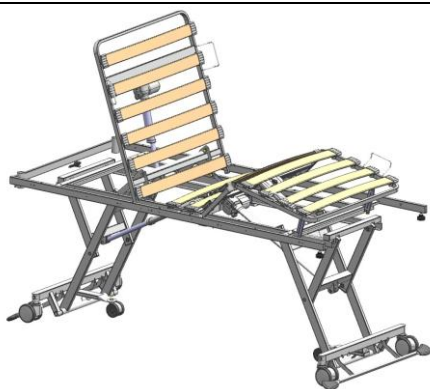


Le plan de couchage est maintenant positionné sur le châssis. Pour ce faire, il faut faire attention à la tête et aux pieds de lit.

Le pied du châssis est reconnaissable à la distance plus importante entre les traverses pour le logement du plan de couchage (3), la tête du plan de couchage est reconnaissable au tube de logement pour la potence (4).



Enfichez maintenant les entraînements du dossier et du relève-cuisses dans les prises correspondantes marquées en couleur sur la commande (noir / jaune) comme décrit sur 2.5.5.3 « La commande ». Veillez à ce que les câbles soient posés de manière sûre sous le plan de couchage et qu'ils ne puissent pas être écrasés. Déplacez le dossier et le relève-cuisses dans la position la plus haute pour procéder à la fixation du châssis avec le plan de couchage.

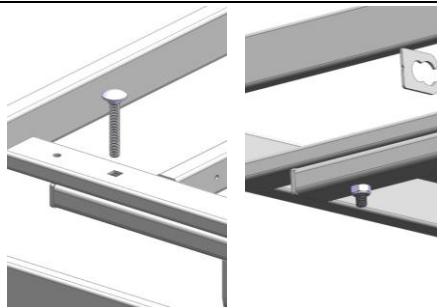


Après avoir branché tous les connecteurs mâles sur la commande, vous pouvez clipser les capuchons de recouvrement sur la commande pour bien fixer les connecteurs.

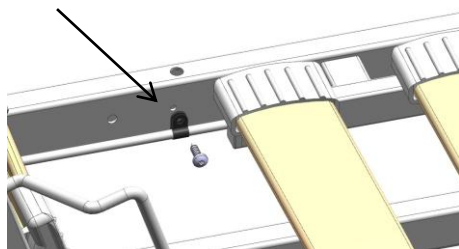


Attention : Si votre lit est équipé départ usine d'un éclairage sous le lit, vous devrez brancher la télécommande manuelle dans la prise libre de l'un des deux autres éclairages sous le lit. L'éclairage sous le lit est déjà fermement monté sur le cadre du plan de couchage. Le connecteur mâle de l'éclairage sous le lit doit alors être enfiché dans la prise prévue pour la télécommande manuelle (marquage rouge sur la commande). Veillez à ce que toutes les prises soient ensuite de nouveau recouvertes des capuchons de verrouillage pour garantir la classe de protection.

Fixez le plan de couchage sur le châssis de manière à ce que les trous soient superposés. Introduisez les quatre vis à tête plate à embout carré dans les trous carrés prévus à cet effet sur le cadre du plan de couchage. Serrez les quatre écrous autobloquants contre les vis qui se maintiennent dans le cadre à l'aide d'une clé de 13 mm.



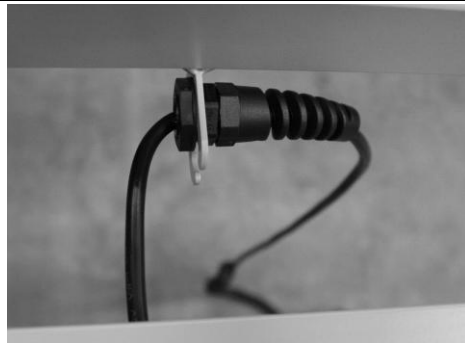
Fixez la partie lisse du câble de la télécommande sur le cadre du plan de couchage, au centre du côté souhaité du lit, afin que le câble ne puisse pas être endommagé. Utilisez pour cela la vis à tête 4,8x16mm et le serre-câble en plastique fournis



Posez le câble d'alimentation au centre au-dessus du cadre du châssis jusqu'au panneau tête de lit. Visser le câble à cet endroit à l'aide de la décharge de traction.

IMPORTANT !

Effectuez une course de réinitialisation de tous les moteurs avant de mettre le lit en service. Cette procédure est décrite au chapitre 5.2.2.



Déplacez le dossier et le repose-cuisses en position horizontale pour la suite du montage.

Montage de la transformation du lit - chapitre 4.2.4

Montage des barrières latérales - chapitre 4.2.8



**ATTENTION****Risque d'endommagement des câbles électriques**

- Le câble doit être posé à l'écart de toute zone où peuvent survenir des endommagements.
- De plus, tout contact avec des éléments à arêtes vives doit être évité.
- Les câbles ne doivent pas être écrasés.

**AVERTISSEMENT****Risque de blessure dû à un montage incorrect**

Le lit médicalisé doit être inspecté avant chaque utilisation.

Utiliser à cet effet la liste d'inspection au chapitre 7.

4.2.8 Montage des barrières latérales sur practico 25|80 plus et floorline 15|80**4.2.8.1 Barrière latérale continue**

Dévissez les vis du module enfichable sur le panneau tête de lit et sortez ce dernier un peu.

Montez ensuite les longerons de la barrière latérale sur les attaches de fixation et vissez-les.

Dès que tous les longerons de la barrière latérale sont montés, repoussez le panneau de lit dans sa position initiale et resserrez la vis inférieure.

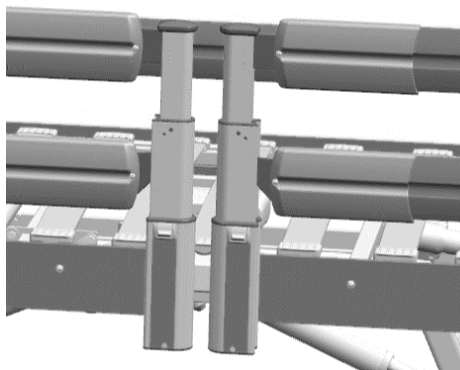
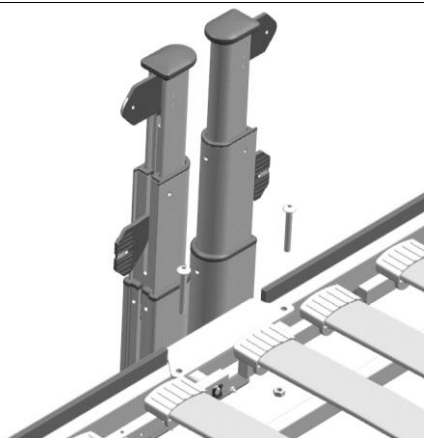


4.2.8.2 Barrières latérales télescopiques

Déplacez les montants centraux avec le support à peu près au centre sur le cadre longitudinal du plan de couchage et vissez le support. Veillez à ce que, lors de cette étape de montage, le panneau du cadre du plan de couchage ne soit déjà installé que d'un seul côté, sinon la fixation des montants télescopiques ne s'adapte pas à l'espace prévu.

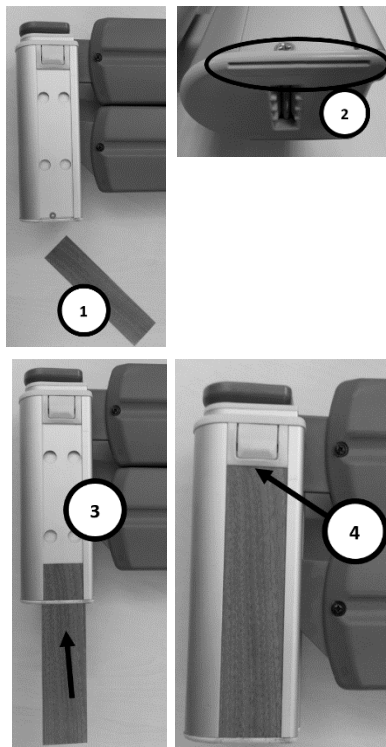
Montez les longerons de la barrière latérale sur les attaches de fixation et vissez-les.

Les encoches sur les logements des barrières latérales doivent être orientées vers le bas.



4.2.8.3 Insertion du film décoratif dans les montants télescopiques

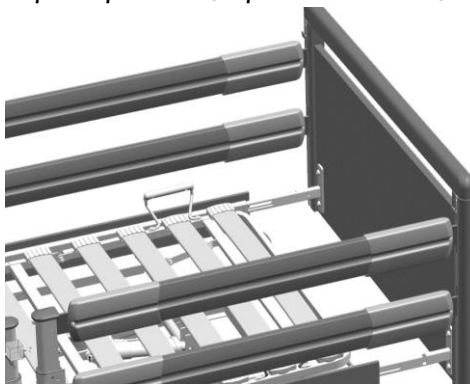
Enlever le film décoratif (1) et le glisser par le bas à travers la fente du bouchon (2) dans le profilé en aluminium du montant du montant de la barrière latérale (3). Veillez à ce que le bon côté du film décoratif soit orienté vers l'extérieur. Son retrait est ensuite difficile. Insérer le film décoratif jusqu'à ce qu'il soit à fleur avec le bouton-poussoir (4). Une encoche d'enclenchement est montée sur le bouchon inférieur (2), elle empêche que le film décoratif ne tombe.



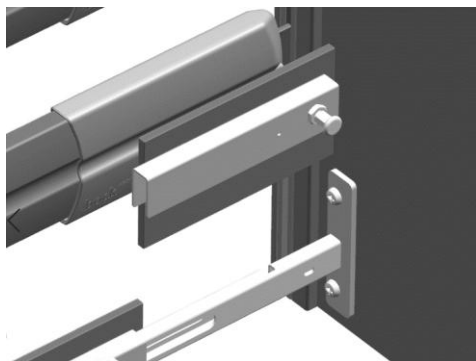
4.2.9 Montage des accessoires

4.2.9.1 Montage de la rallonge de lit intégrée pour le practico 25|80 plus et le floorline 15|80

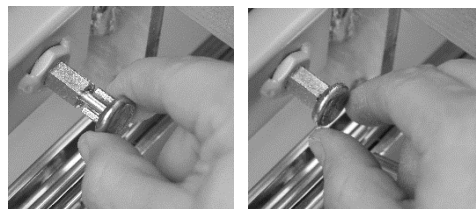
Tout d'abord, au pied du lit, de chaque côté, desserrer la vis à main et retirer le panneau de lit.



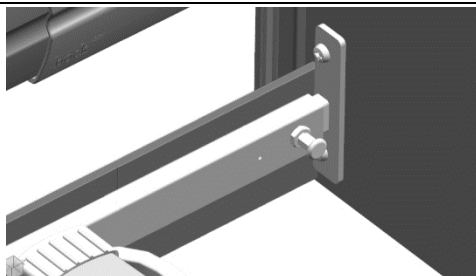
Fixez maintenant l'habillage latéral de la rallonge de lit. Assurez-vous que le boulon à ressort est déverrouillé. L'habillage latéral de la rallonge de lit est maintenant à la même hauteur que le cache latéral du lit.



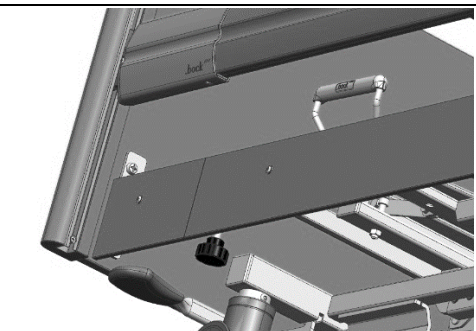
Verrouillez ensuite l'habillage latéral de la rallonge de lit avec le boulon à ressort.



Insérez le panneau de lit jusqu'à ce que l'espace entre l'habillage latéral du lit et l'habillage latéral de la rallonge de lit soit fermé.

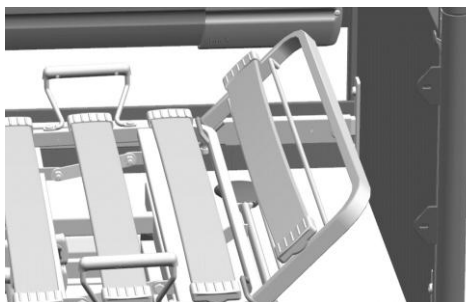


Resserrer les vis à main.

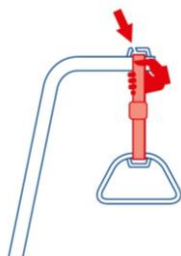
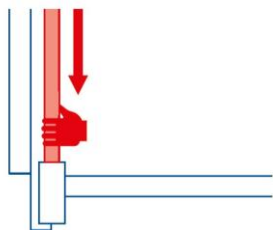


Pour finir, accrocher la rallonge de l'étrier de pied.

La rallonge de lit intégrée est maintenant entièrement montée.



4.2.9.2 Montage de la potence avec poignée triangle



Pour le montage, insérer la potence dans la douille prévue sur la partie de tête du lit et la bloquer.

Accrocher la poignée triangle dans l'œillet de fixation.

4.2.9.3 Montage des matelassages des barrières latérales

Pour le montage, ouvrir la fermeture à glissière (ou selon la version de la bande velcro) de la housse, enfiler le matelassage par le haut sur la barrière latérale. Insérer le rembourrage en mousse dans la housse à partir du côté intérieur du lit médicalisé, fermer la fermeture à glissière ou la bande velcro.

4.2.9.4 Montage de la rehausse de la barrière latérale

Ouvrir la fermeture en plastique, emboîter la rehausse de barrière latérale, la centrer et refermer la fermeture. S'assurer que le bouton de déclenchement de la rehausse de barrière latérale est dirigé vers l'extérieur.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure en cas d'utilisation de barrières latérales d'autres marques

La rehausse de barrière latérale est exclusivement conçue pour être utilisée avec toutes les variantes de barrière latérale en bois de la société Hermann Bock GmbH.

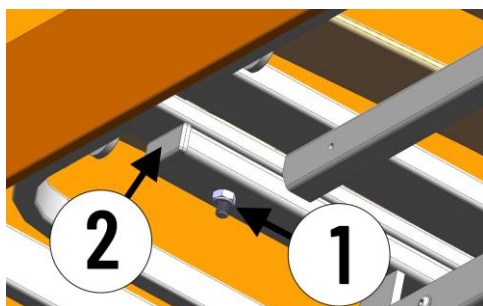
4.2.9.5 Montage de l'aide à la mobilisation avec la traverse de support

Pour faciliter le montage, amener le lit médicalisé à sa position la plus haute et abaisser le dossier.



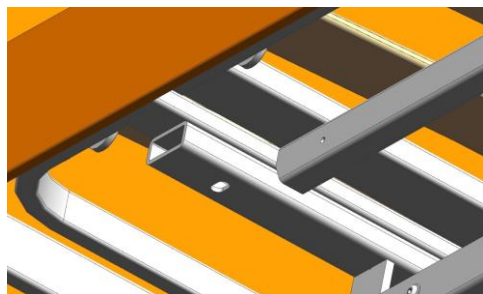
Dans ce guide, le dispositif de mobilisation est fixé à droite du lit. Le principe du montage peut être reflété de l'autre côté.

Retirez d'abord le vissage (1) entre le châssis et le plan de couchage, ainsi que le bouchon (2) de dimension 40x20 dans le tube du châssis.

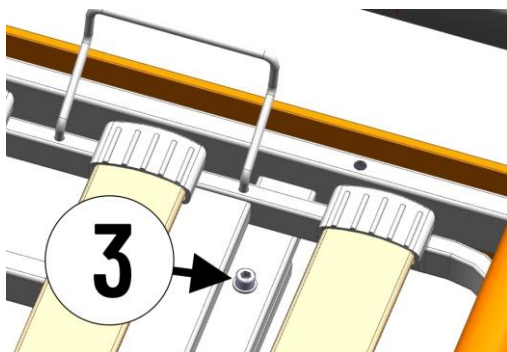


Attention :

Passez rapidement à l'étape de montage suivante afin d'éviter les risques liés au retrait du vissage !

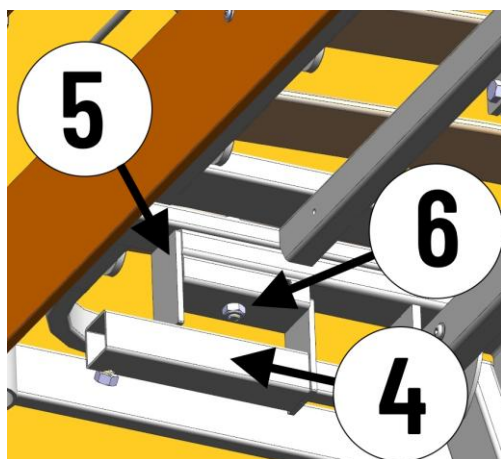


Insérez la vis à tête cylindrique M8x65 fournie avec la rondelle correspondante (3) par le haut à travers le plan de cou-charge et le châssis

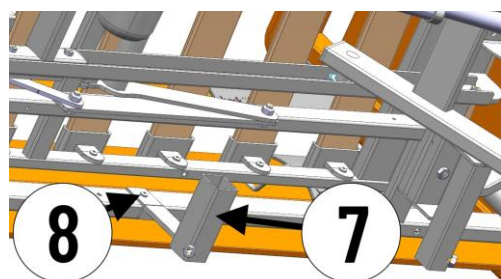


Fixer le logement (4) sur le châssis. La construction soudée est alors en contact avec l'endroit (5) où le bouchon a été retiré auparavant. Fixez l'écrou de blocage M8 (6) et serrez fermement la pièce sur le cadre du châssis.

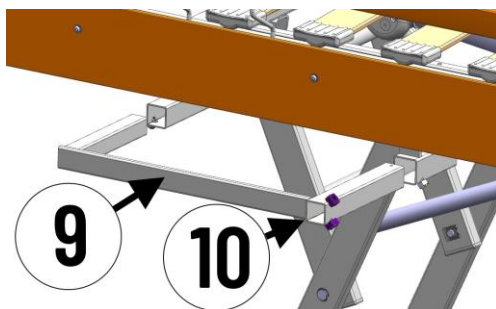
Attention : Le câble d'alimentation doit être déplacé. Celui-ci peut être tiré à travers l'ouverture à la position (6).



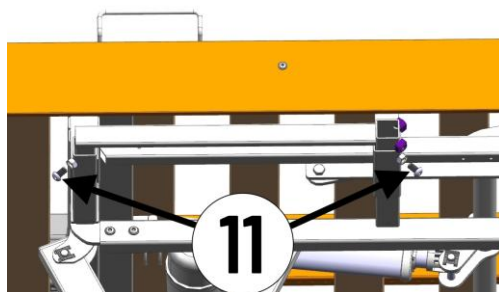
Fixer le deuxième logement (7) au cadre à l'aide de la vis à tôle (8). Le trou pour la vis à tôle est déjà présent dans le cadre et est le premier trou après la barre transversale soudée du cadre du plan de cou-charge.



Une fois que les deux éléments fixes ont été montés sur le lit médicalisé, la stabilisation supplémentaire (9) est insérée dans les deux logements. Veillez à ce que les écrous (10) soient orientés vers le centre du lit. La barre transversale de la stabilisation doit être au même niveau que le bandeau.



Fixez la stabilisation à l'aide des vis fournies (11).



Enfin, le dispositif de mobilisation (12) peut être inséré dans la stabilisation et fixé à l'aide de la vis à main (13). Veillez à ce qu'il y ait un espace d'au moins 25 mm entre les barrières latérales et le dispositif de mobilisation.



4.2.9.6 Montage de l'éclairage sous le lit

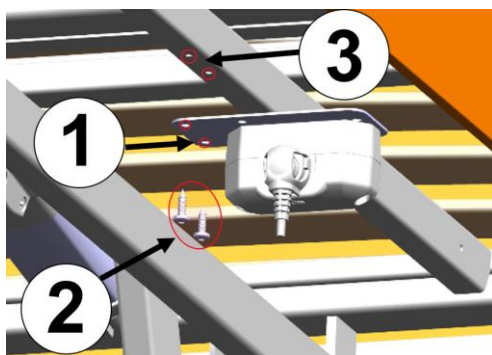
Pour faciliter le montage, le lit médicalisé est d'abord amené à sa position la plus haute.

Dans ces instructions, l'éclairage sous le lit est fixé à droite du lit. Le montage s'effectue en miroir sur le côté gauche.



La plaque de fixation (1) de l'éclairage sous le lit est vissée aux trous existants (3) du cadre du plan de couchage à l'aide des vis à tête (2) fournies.

L'éclairage sous le lit se trouve, comme illustré, vers l'extérieur du lit.



4.2.9.7 Montage de la télécommande infirmière

Pour ce faire, un deuxième boîtier de commande est monté dans le lit, qui est relié à la prise 2 de la commande. La télécommande manuelle est enfichée dans ce deuxième boîtier de commande dans la prise 1 et le deuxième élément de commande dans la prise 2. Les prises 3, 4 et 5 restent non occupées et sont pourvues d'un bouchon borgne.

4.2.9.8 Montage de la batterie

Chargez complètement l'accumulateur pendant au moins 24 heures avant la première utilisation. Les accumulateurs intégrés n'atteignent leur pleine capacité qu'après 5 à 10 cycles de charge et de décharge.

- Respectez le temps de repos de l'accumulateur. Ce dernier doit rester au repos pendant au moins une heure avant la mise en service, le démontage et le remplacement de l'accumulateur.
- Il existe un risque d'électrocution ! Avant le montage, toujours débrancher la fiche d'alimentation secteur de l'entraînement de la prise de courant ! Veillez à ce que la fiche secteur soit accessible à tout moment.

- Pour augmenter la sécurité de fonctionnement avant la première mise en service ou après des sollicitations mécaniques extrêmes, prenez les mesures suivantes : vérifiez que le carter n'est pas endommagé. Si le carter est endommagé ou si l'appareil chauffe fortement : débranchez d'abord l'accumulateur de la commande et arrêtez le système d'entraînement.

4.2.10 Remplacement des panneaux de lit (tête ou pied de lit)

Le présent lit médicalisé vous est livré en tant que lit médicalisé complet, y compris un tour de lit ou des panneaux de lit (tête et pied de lit). Comme alternative aux panneaux de tête et de pied de lit livrés, nous proposons différentes variantes qui peuvent être installées sur le lit médicalisé, comme décrit dans les instructions de montage. La sécurité et l'efficacité du lit médicalisé restent ainsi garanties.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par coincement

- N'installez que des panneaux de lit autorisés par Hermann Bock GmbH pour votre lit médicalisé !
- En cas de modifications substantielles, la déclaration de conformité de Hermann Bock GmbH devient caduque.
- Lors de l'utilisation après avoir retiré les panneaux de lit, faites attention aux risques de coincement contre des objets au niveau de la tête et des pieds, qui ne sont plus couverts par ceux-ci !
- En cas d'installation de panneaux de lit d'autres marques, respectez les exigences relatives aux distances des pièces mobiles selon la norme DIN EN 60601-2-52. Voir également les figures 1 et 2 de ce chapitre.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par effondrement du lit

- N'installez que des panneaux de lit autorisés par Hermann Bock GmbH pour votre lit médicalisé !
- Lors de l'installation de panneaux de lit d'autres marques ou d'autres transformations, tenez compte de l'influence de leur poids sur la charge de travail sûre et le poids maximal du patient de votre lit médicalisé.

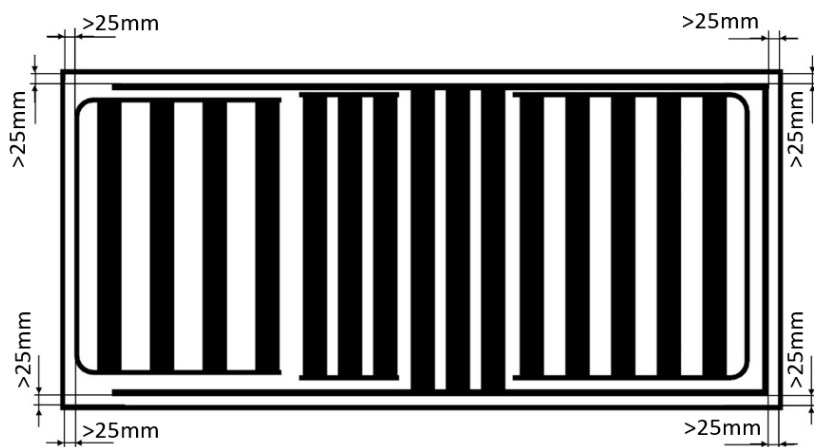


Figure 1 : Une distance minimale de 25 mm (= 2,5 cm) doit être respectée sur tout le pourtour entre le cadre de lit et le pourtour du lit.



Figure 2 : Si la distance minimale entre le cadre de lit et le bord du lit ne peut pas être respectée, le plan de couchage ne doit pas s'enfoncer dans le bord du lit et ne doit être abaissé que jusqu'à ce qu'il y ait un écart d'au moins 25 mm (= 2,5 cm) entre le bord supérieur du bord du lit et le bord inférieur du cadre de lit.

5 Fonctionnement

5.1 Mise en service

Faites adapter le lit à la température ambiante s'il a été stocké auparavant à la température la plus basse ou la plus élevée autorisée.

S'assurer que le produit a été correctement monté et contrôlé et que les exigences relatives au lieu d'installation sont respectées. Brancher la fiche d'alimentation dans une prise de courant facilement accessible en cas d'urgence afin de pouvoir déconnecter l'appareil de la tension secteur.

Effectuez un trajet de réinitialisation comme décrit dans 5.2.2.

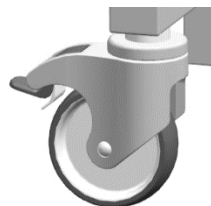
5.2 Utilisation du produit

5.2.1 Utilisation des freins

Le châssis se compose d'un bâti inférieur avec quatre roulettes. Les roulettes sont soit verrouillables individuellement, soit équipées d'un système de verrouillage centralisé.

Verrouillage individuel - en option pour le practico 25/80 plus

Pour fixer le lit à un emplacement, les freins des roulettes du châssis doivent être bloqués individuellement. Pour cela, le levier de blocage est bloqué vers le bas sur le châssis à l'aide du pied. Pour desserrer les freins, déplacez le levier de verrouillage vers le haut avec le pied.



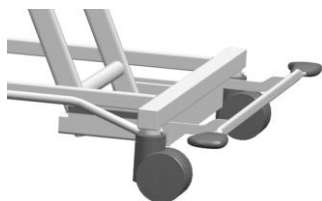
Verrouillage centralisé (standard)

Le levier du système de verrouillage centralisé est situé sur le châssis de l'extrémité côté pied. Les quatre roulettes peuvent être mises pour le freinage en position de blocage total en déplaçant le levier vers le bas avec le pied. Pour desserrer les freins, le levier doit être amené en position horizontale avec le pied. Pour déplacer le lit, les deux roulettes sur le panneau tête de lit peuvent être bloquées en position en déplaçant le levier avec le pied vers le haut. Cela simplifie en particulier la poussée du lit en ligne droite.



Position de blocage total des freins :

levier en bas



Desserrage des freins :
levier horizontal



Position de blocage de direction des freins :
levier en bas

2 + 2 - Verrouillage centralisé pour le floorline 15/80

Les leviers du système de verrouillage centralisé sont situés sur les extrémités côté pied et tête du châssis. Les leviers de frein permettent de freiner séparément les roulettes sur les extrémités côté tête et pied. L'utilisation est la même que pour le verrouillage centralisé décrit ci-dessus.

5.2.2 Commande des fonctions de réglage électriques



AVERTISSEMENT

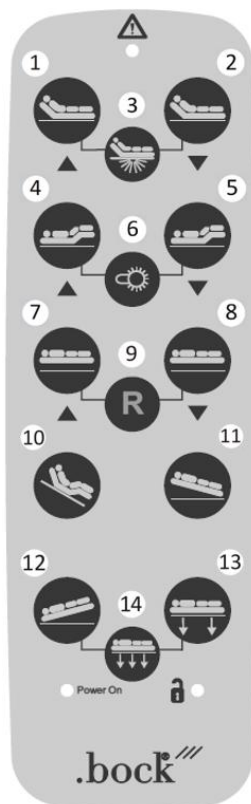
Danger lié au fait que le dispositif ne soit pas opérationnel

Si la durée de réglage maximale de deux minutes est dépassée, par exemple si la télécommande est activée sans cesse, entraînant ainsi une surchauffe des servomoteurs, le fusible thermique coupe immédiatement et complètement l'alimentation en courant électrique du lit médicalisé. L'alimentation en courant est rétablie automatiquement après une durée de refroidissement d'une heure environ.

La durée d'enclenchement maximale de 2 minutes ne doit pas être dépassée ! Respecter impérativement la pause suivante de 18 minutes au minimum.

Les fonctions du lit médicalisé peuvent être commandées d'une simple pression sur les touches de la télécommande. Les touches de commande individuelles sont marquées des symboles correspondants. Les servomoteurs fonctionnent tant que la touche correspondante reste enfoncée.

(1)	Relève-buste vers le haut
(2)	Relève-buste vers le bas
(3)	Éclairage sous le lit : Presser simultanément les touches (1) et (2)
(4)	Repose-jambes supérieur vers le haut
(5)	Repose-jambes supérieur vers le bas
(6)	Éclairage / Liseuse : Presser simultanément les touches (4) et (5)
(7)	Plan de couchage vers le haut
(8)	Plan de couchage vers le bas (Arrêt intermédiaire à 37,5 cm position de sortie, arrêt de sécurité à 25 cm)
(9)	Réinitialisation : Il est absolument nécessaire d'effectuer ces travaux lors de la première mise en service et après le débranchement de l'alimentation électrique ! La course de réinitialisation se lance par pression simultanée des touches (7) et (8). Le lit se déplace alors lentement jusqu'à la position de réinitialisation après environ 8 secondes. Avec le floorline 15 80, le lit se déplace d'abord vers le haut, puis vers le bas. Lorsqu'un signal sonore retentit de la commande, la réinitialisation est complètement effectué.
(10)	Position assise de confort vers le haut(*)
(11)	Position proclive (anti-Trendelenburg)
(12)	Position déclive (Trendelenburg)(**)
(13)	Plan de couchage, relève-buste et repose-jambes supérieur vers le bas (Arrêt intermédiaire à 37,5 cm position de sortie, arrêt de sécurité à 25 cm)
(14)	Fonction de niveau bas : (***) Presser simultanément les touches (12) et (13) Attention - risque d'écrasement des pieds ! (Arrêt de sécurité à 25 cm)



- (*) La position assise de confort se règle uniquement vers le haut. Toutes les positions réglées peuvent être abaissées avec la touche 13.
- (**) ** La fonction de Trendelenburg doit être employée exclusivement par du personnel médical qualifié.
- (***) Cette fonction est uniquement disponible sur floorline 15|80 plus.



AVERTISSEMENT

Risque de blessures par écrasement lors de la course vers la position basse

Si vous mettez le lit médicalisé en position de niveau bas (jusqu'au sol), il y a risque accru d'écrasement (des pieds, des orteils et d'objets tels que, par exemple, des câbles) sous les cadres longitudinaux ou au niveau des extrémités du lit ou des montants télescopiques.

5.2.3 Blocage des fonctions de réglage électriques

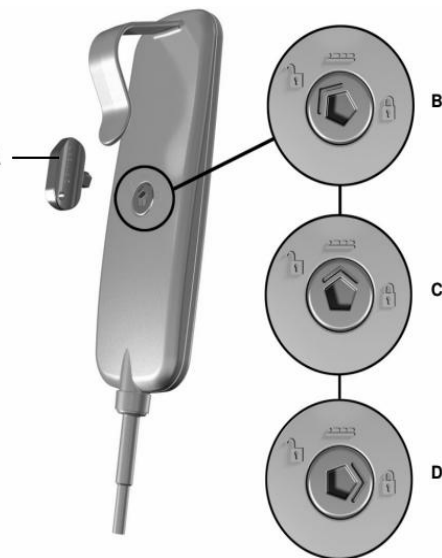
La télécommande dispose d'un dispositif de blocage intégré qui peut être activé et désactivé au moyen de la clé correspondante. Pour verrouiller l'ensemble des fonctions électriques, insérer la clé dans la serrure se trouvant à l'arrière et activer ou désactiver la fonction de verrouillage en tournant la clé en conséquence.

A : Clé à pipe

B : Touches de la télécommande manuelle débloquées

C : Position décline (Trendelenburg) bloquée
fonction basse bloquée en plus sur le floorline 15|80

D : Touches de la télécommande manuelle bloquées



5.2.4 Utilisation des barrières latérales



AVERTISSEMENT

Risque de blessures par écrasement, coincement et points de coincement

- Utiliser uniquement des barrières latérales d'origine Bock !
- N'utilisez que des barrières latérales techniquement irréprochables et non endommagées, avec des dimensions de fente acceptables !
- S'assurer que les barrières latérales sont correctement enclenchées !

- N'utiliser les barrières latérales que conformément à l'utilisation décrite !
- Avant la mise en place de la barrière latérale et avant toute nouvelle utilisation, s'assurer de l'absence de dommages sur les pièces mécaniques du châssis du lit médicalisé et de la barrière latérale permettant la fixation de cette dernière !



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par écrasements lors du réglage

Lors du réglage du relève-buste et du relève-jambe supérieure, tenir compte du risque accru de coincement causé par une barrière de sécurité latérale éventuellement enclenchée !



AVERTISSEMENT

Risque de blessure en raison d'une protection insuffisante contre les chutes

Afin d'éviter la chute accidentelle d'un patient, les barrières latérales doivent respecter la hauteur minimale requise sur au moins 50% de la longueur du plan de couchage. Dans la position inclinée des barrières latérales, cette exigence n'est pas remplie.

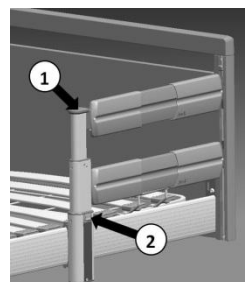


AVERTISSEMENT

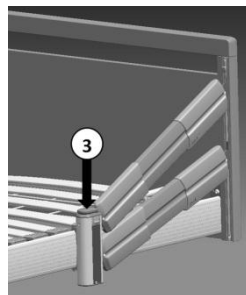
L'utilisation de dispositifs de barrières latérales peut constituer une mesure privative de liberté au sens des §§ 1631b alinéa 2, et 1906 alinéa 4, du BGB (code civil allemand) ou un acte privatif de liberté au sens du § 239 du StGB (code pénal allemand) et nécessite, dans les cas visés aux §§ 1631b et 1906 du BGB, une décision judiciaire ou, à défaut le consentement de la personne concernée.

Chaque élément de la barrière de sécurité latérale peut être réglé indépendamment des autres éléments de barrière de sécurité latérale. Les boutons de déclenchement pour le réglage se trouvent, pour l'un, en bas sur les montants télescopiques (si existants) et, pour l'autre, en haut sur le panneau de lit du lit médicalisé, dans les glissières métalliques pour les longerons de la barrière latérale. La position exacte du bouton de déclenchement sur le panneau de lit peut varier légèrement selon le modèle.

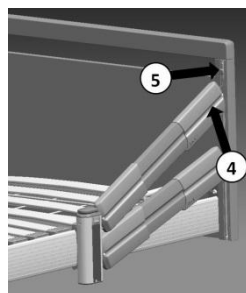
Pour abaisser un élément de barrière latérale, saisissez d'une main la poignée supérieure (1) du montant central, **soulevez-la légèrement** et, avec l'autre main, poussez vers l'intérieur le bouton de déclenchement (2) se trouvant sur le montant central.



La barrière latérale se libère du côté correspondant et s'abaisse légèrement jusqu'à la butée (3). La barrière latérale se trouve maintenant à la diagonale.



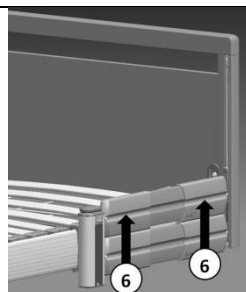
Pour abaisser également l'autre côté, saisissez la barrière latérale par la rainure de prise (4) sur le côté du panneau de lit et soulevez-la lentement. Vous pouvez maintenant presser le bouton de déclenchement (5) et lentement abaisser la barrière latérale.



Veuillez observer ce qui suit : il est important de soulever la barrière latérale avant de presser le bouton de déclenchement ! Le non-respect entraîne un endommagement du déclenchement.

La barrière latérale se trouve maintenant en position abaissée.

Si un élément de barrière latérale doit être placé en position haute à des fins de protection anti-chute, saisissez des deux mains le longeron supérieur de la barrière latérale en son centre par la rainure de prise (6) et tirez-le autant que possible vers le haut jusqu'à ce que les deux extrémités s'enclenchent de manière audible. La barrière latérale se trouve maintenant en position relevée.



ATTENTION

Risque d'endommagement du dispositif de déclenchement

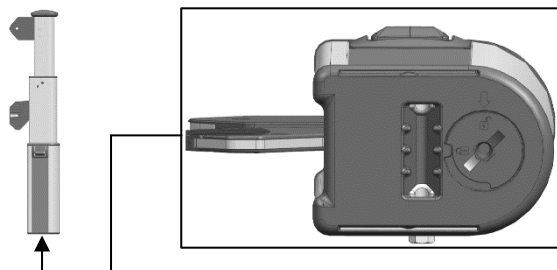
il est important de soulever la barrière latérale avant de presser le bouton de déclenchement !

Les barrières latérales servent en premier lieu de protection anti-chute. Pour les personnes très amaigries, cette protection par les barrières latérales peut ne plus être suffisante et des mesures de protection supplémentaires doivent être prises, par exemple en ajoutant un rembourrage de barrières latérales télescopiques (voir 2.5.6).

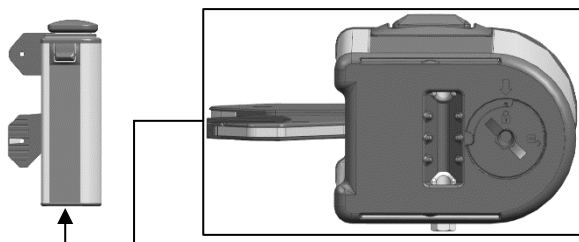
5.2.5 Verrouillage des montants télescopiques

Les poteaux télescopiques sont équipés en standard d'un mécanisme de verrouillage qui permet de bloquer la barrière latérale en position abaissée. Pour utiliser le verrouillage, il est possible d'utiliser une pièce de monnaie ou une clé à six pans creux de taille 6.

Amenez d'abord le montant télescopique en position abaissée (voir pour cela le chapitre précédent). Bloquez ou ouvrez le verrouillage situé sur le dessous du montant télescopique.



Montants télescopiques en haut
et
Verrouillage ouvert



Montants télescopiques en bas
et
Verrouillage fermé

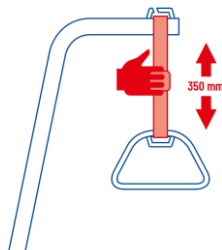
5.2.6 Montage de la potence avec poignée triangle



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par renversement du lit

Ne pas basculer la potence en dehors du plan de couchage !



La poignée triangle peut être réglée en continu dans une zone de 350 mm. Cela assure une plage de réglage de 550 mm à 850 mm au minimum entre la poignée triangle et le matelas, en fonction de l'épaisseur du matelas.

ATTENTION : Pendant le réglage de la longueur, il est indispensable que la poignée de maintien ne soit pas sous contrainte

Respecter la charge maximale admissible de 75 kg !

5.2.7 Utilisation de l'aide à la mobilisation



AVERTISSEMENT

Risque de blessures par écrasements

Le dispositif de mobilisation peut être enclenché dans des positions parallèles et perpendiculaires au plan de couchage. Ne faites pas pivoter le dispositif de mobilisation à l'intérieur du plan de couchage, mais uniquement à l'extérieur et parallèlement au plan de couchage. Sinon, il existe un risque d'écrasement lors du réglage du plan de couchage.

Respecter la charge maximale admissible de 40 kg !

5.2.8 Utilisation de la batterie

L'accumulateur sert de fonction de rappel indépendamment du réseau. Aucune garantie n'est donnée pour le fonctionnement de l'entraînement en cas de panne de courant.

Tant que la commande est alimentée en tension secteur, le circuit de charge automatique assure une disponibilité opérationnelle permanente. Après avoir utilisé le système d'entraînement indépendant du secteur, l'accumulateur doit être rechargé immédiatement en rétablissant la connexion au secteur.

Lorsque la tension de l'accumulateur atteint le seuil de coupure, le système d'entraînement est complètement désactivé. La protection contre la décharge profonde protège l'accumulateur contre les dommages éventuels qui pourraient résulter du non-respect de l'avertissement de décharge. Si la tension de l'accumulateur atteint le seuil de l'avertissement de protection contre la décharge profonde pendant les déplacements, un signal sonore retentit. L'accumulateur doit être chargé immédiatement dès que le signal sonore retentit, mais l'entraînement peut encore être déplacé pendant un court instant.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par incendie, explosion ou substances dangereuses

- N'ouvrez pas ou ne détruisez pas l'accumulateur.
- N'exposez pas l'accumulateur à la chaleur ou à des flammes nues. Évitez le stockage à la lumière directe du soleil.
- Si l'accumulateur fuit et que vous entrez en contact avec le liquide qui fuit, rincez soigneusement le liquide à l'eau et consultez immédiatement un médecin.



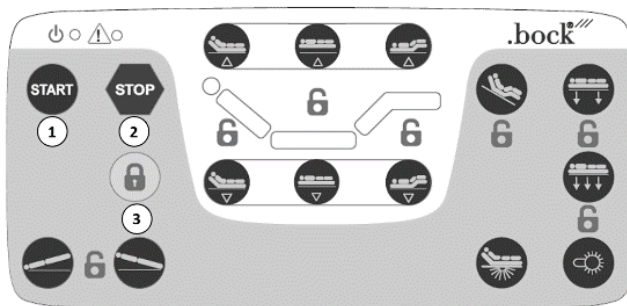
ATTENTION

Risque d'endommagement par décharge profonde

Durée de conservation maximale 3 mois à la température de stockage recommandée. Ensuite, l'accumulateur doit être chargé. L'accumulateur doit être chargé plus tôt en cas de températures de stockage plus élevées. Ceci doit

permettre d'éviter une décharge profonde qui pourrait entraîner des dommages irréparables à l'accumulateur.

5.2.9 Utilisation de la télécommande infirmière



Pour pouvoir commander le lit médicalisé avec la télécommande infirmière, les touches doivent être libérées en appuyant sur la touche « START » (1). Toutes les fonctions qui se trouvent sur la télécommande manuelle peuvent maintenant être exécutées. Après le réglage du lit médicalisé, vous pouvez appuyer sur la touche « STOP » pour activer immédiatement le blocage des touches, sinon ce dernier s'active automatiquement après un certain temps de non-utilisation.

Blocage des fonctions :

La télécommande infirmière permet de bloquer certaines fonctions. Pour ce faire, vous devez appuyer sur la touche avec le symbole du cadenas (3). Vous pouvez sélectionner maintenant certaines fonctions. La fonction n'est pas bloquée lorsque le voyant correspondant est allumé. La fonction est bloquée lorsque le voyant correspondant n'est pas allumé. Ces fonctions sont alors bloquées sur la télécommande infirmière et sur la commande manuelle. Après avoir verrouillé toutes les touches nécessaires, vous pouvez confirmer votre sélection en appuyant sur la touche « START » ou « STOP ». Les réglages sont conservés.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure dû à un mouvement involontaire

Si certaines fonctions ont été bloquées sur la télécommande, elles ne sont pas automatiquement bloquées sur la télécommande infirmière. Ces fonctions doivent être bloquées séparément.

5.2.10 Changement d'emplacement à l'intérieur du bâtiment

Le lit médicalisé ne convient **pas** au transport de patients. Ce type de lit médicalisé est prévu exclusivement pour un déplacement dans la chambre du patient - même si le patient est alité, par exemple lors du nettoyage ou pour un meilleur accès au patient. Si le lit médicalisé doit être déplacé vers un autre emplacement, veuillez procéder comme suit :

- Aucun patient ne doit se trouver dans le lit médicalisé.
- Pour la préparation, mettre le plan de couchage à l'horizontale et l'abaisser le plus possible (floorline 15|80 : à 25cm), sans que les extrémités du lit ne touchent les leviers de frein.
- Avant de procéder au déplacement, débrancher la fiche d'alimentation et la fixer sur le cadre à l'aide du dispositif de suspension de manière à ce que le câble d'alimentation ne puisse pas tomber ni être écrasé. S'assurer que le câble ne traîne pas au sol.
- Desserrer les freins. Bloquer de nouveau les freins après le transport.
- Avant de rebrancher la fiche d'alimentation, effectuer un contrôle visuel de l'état du câble d'alimentation afin d'exclure tout dommage mécanique éventuel (présence de plis et de points de pression, usures par abrasion, fils dénudés).
- Placer le câble d'alimentation de manière à ce qu'il ne puisse pas être plié, écrasé ou endommagé par des pièces mobiles lors du fonctionnement du lit médicalisé, puis rebrancher la fiche d'alimentation.
- Après avoir déplacé le lit, vérifier qu'il est correctement installé (voir chapitre 7) avant de le remettre en service (voir chapitre 5.1).

5.3 Mise hors service

- S'assurer que les freins sont bien serrés.
- Mettre les barrières latérales dans la position la plus basse.
- Mettre le plan de couchage dans la position la plus basse.
- Verrouiller la télécommande et retirer la clé.
- Débrancher la fiche d'alimentation et la fixer sur le cadre à l'aide du dispositif de suspension de manière à ce que le câble d'alimentation ne puisse pas tomber ni être écrasé.
- S'il est prévu que le lit ne soit pas utilisé pendant un certain temps, retirez le cas échéant l'accumulateur du lit.

5.4 Agir dans des situations d'urgence et exceptionnelles

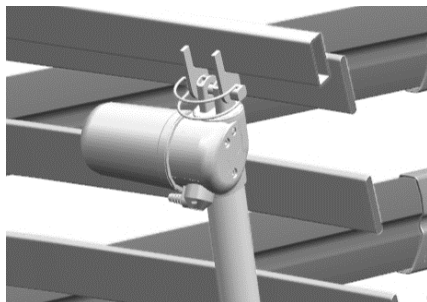
En cas d'interruption inattendue de l'alimentation électrique ou des fonctions de commande, procédez comme suit :

- Transférer le patient dans un autre lit médicalisé.
- Mettre le lit médicalisé hors service (voir 5.2.5).
- Suivre les instructions pour remédier au dysfonctionnement (voir 8).

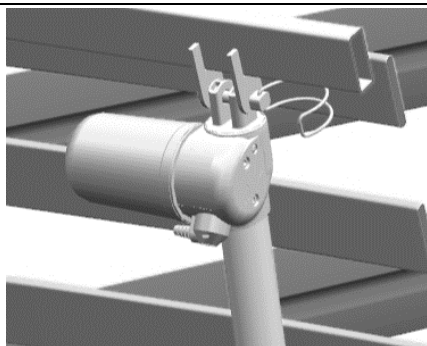
5.4.1 Abaissement d'urgence manuel du relève-buste (standard)

En cas de panne secteur ou de panne des systèmes d'entraînement, vous pouvez manuellement abaisser le relève-buste.

Effectuer cette procédure toujours à deux !



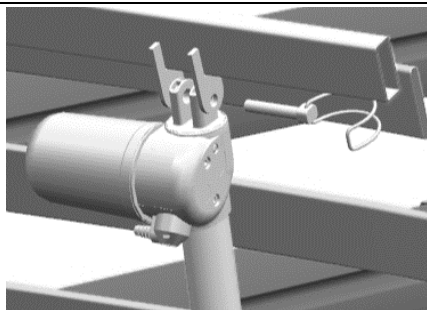
Une personne relève (déleste) légèrement le relève-buste et le maintient dans cette position. La deuxième personne débranche le connecteur basculant du moteur.



Le moteur est alors séparé du relève-buste et peut être pivoté vers le bas.

Dès que la deuxième personne a quitté la zone de danger, la première personne peut prudemment abaisser le relève-buste.

Soutenez le relève-buste jusqu'à ce qu'il soit entièrement abaissé.



5.4.2 Abaissement d'urgence CPR du relève-buste (en option)



AVERTISSEMENT

Risque de blessure par un mouvement rapide

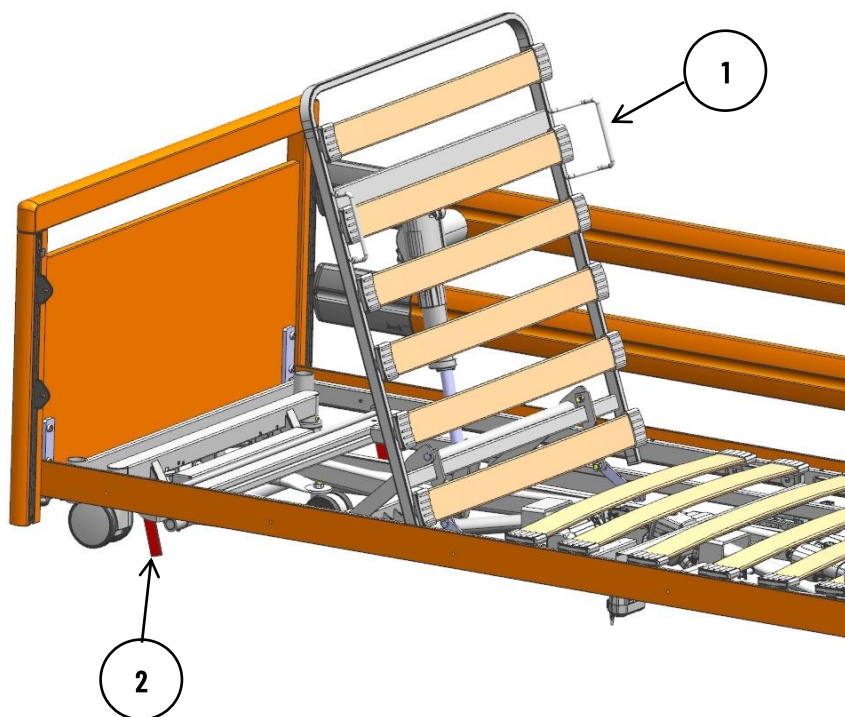
Chez les patients lourds, le relève-buste peut être abaissé très rapidement. Abaissez toujours le relève-buste d'une main sur l'étrier du matelas pour vérifier le réglage.

L'abaissement d'urgence de la RCP est disponible sur demande en tant que composant optionnel de la configuration du produit.

L'abaissement du dossier peut être effectué en cas d'urgence grâce à ce dispositif mécanique sur le lit médicalisé. Pour ce faire, le levier de commande rouge est déplacé vers le haut en direction de la pièce du panneau tête de lit. La vitesse de descente dépend du poids du matelas et du poids du patient.

Commande :

Tenez d'une main l'étrier du matelas (1) sur le relève-buste et déplacez le levier de commande rouge (2) vers le haut de l'autre main en direction du panneau tête de lit (voir la direction de la flèche). Le relève-buste se déplace vers le bas. Maintenez votre main sur l'étrier du matelas (1) jusqu'à ce que vous relâchiez le levier de commande (2). Le relève-buste est alors maintenu dans cette position. **Veillez à ce que le levier de commande (2) soit à nouveau orienté verticalement vers le bas après son actionnement.**



6 Nettoyage, entretien et désinfection

6.1 Consignes de sécurité



AVERTISSEMENT

Risque pour la santé dû à une contamination infectieuse

Nettoyer et désinfecter le lit médicalisé après chaque changement d'utilisateur, avant toute réparation, stockage ou transport !



AVERTISSEMENT

Risque de blessure

Pour éviter les risques liés au nettoyage et à la désinfection, respecter impérativement les consignes suivantes relatives aux composants électriques du lit médicalisé. Le non-respect de ces consignes risque d'entraîner des blessures et d'endommager grandement les câbles électriques et l'entraînement.

- Débrancher la fiche d'alimentation et la placer de manière à rendre impossible tout contact avec une quantité d'eau importante ou avec des produits de nettoyage.
- S'assurer que toutes les fiches de raccordement sont bien en place conformément aux prescriptions.
- Contrôler les câbles et les composants électriques pour exclure tout dommage éventuel. En présence de dommages, n'effectuer aucun nettoyage, mais faire réparer au préalable les dégâts par l'exploitant ou par le personnel spécialisé autorisé.
- Avant la mise en service, s'assurer que la fiche d'alimentation ne présente pas de traces d'humidité résiduelle ; le cas échéant, la sécher ou y insuffler de l'air.
- Si de l'humidité a pu pénétrer dans les composants électriques, retirer immédiatement la fiche d'alimentation ou ne la rebrancher en aucun cas au réseau électrique. Mettre le lit médicalisé immédiatement hors service, placer un panneau d'avertissement à un emplacement bien visible et informer l'exploitant.



ATTENTION

Risque d'endommagement du produit en cas de nettoyage incorrect

Ne pas utiliser pour le nettoyage en aucun cas des produits abrasifs ou contenant des particules abrasives, des tampons nettoyants ou des produits d'entretien pour l'acier inoxydable !

Ne pas utiliser de solvants organiques tels que les hydrocarbures halogénés/aromatiques et les cétones ni de produits nettoyants contenant des acides ou des bases !

Le lit médicalisé ne doit jamais être nettoyé avec un tuyau d'arrosage ou un nettoyeur haute pression, car l'eau risquerait de pénétrer dans les composants électriques, ce qui pourrait entraîner des dysfonctionnements et des risques.

Un nettoyage de routine du lit médicalisé dans le cadre de son utilisation par le même patient est recommandé tous les mois, mais aussi lorsque cela est nécessaire. La désinfection du lit médicalisé n'est nécessaire qu'en cas de contamination visible par des matières infectieuses ou potentiellement infectieuses ou en présence d'une maladie infectieuse.

Le respect des consignes d'entretien suivantes permet de préserver longtemps l'état optique du lit médicalisé et de garantir son bon fonctionnement.

6.2 Nettoyage et entretien

Tubes en acier et pièces métalliques vernies :

Pour le nettoyage et l'entretien de ces surfaces, utiliser un chiffon humide et un produit de nettoyage doux disponible dans le commerce.

Éléments en bois, décoratifs et en plastique :

Tous les produits de nettoyage et d'entretien de meubles, disponibles dans le commerce, sont utilisables. Normalement, le nettoyage des éléments en plastique avec un chiffon humide sans produit de nettoyage est suffisant. Pour l'entretien des surfaces en plastique, il convient d'utiliser un produit spécialement adapté à ce type de matériau.



AVERTISSEMENT

Risque de blessure dû à la pénétration d'eau dans les composants électriques

Ces dommages peuvent provoquer des dysfonctionnements de la commande et entraîner ainsi des mouvements involontaires des éléments du lit médicalisé, présentant un risque de blessure accru pour la personne à soigner et l'utilisateur.

Entraînement :

Pour exclure le risque de pénétration d'humidité, le carter du moteur doit exclusivement être essuyé à l'aide d'un chiffon légèrement humecté.

Matériaux du revêtement

En principe, un nettoyage régulier augmente la durée de vie des revêtements textiles et en similicuir. Les particules non enlevées (poussière, miettes) peuvent endommager les revêtements en raison de frottements et d'abrasion.

Pour nettoyer les housses en polyester, passez régulièrement l'aspirateur et essuyez-les de temps en temps avec un chiffon humide ou nettoyez-les avec un shampoing de marque pour capitonnage. Les résidus peuvent être enlevés avec une brosse douce ou un chiffon. Pour nettoyer les taches, humidifiez-les avec de l'eau tiède et ajoutez quelques gouttes de détergent sur les zones concernées. Laisser agir quelques instants, puis brossez ou frottez vigoureusement le revêtement. Si nécessaire, répétez l'opération plusieurs fois. Rincez ensuite le revêtement à l'eau tiède et essuyez-la avec un chiffon en coton.

Pour nettoyer les revêtements en similicuir, utilisez une solution savonneuse chaude et douce et un chiffon doux non pelucheux ou une brosse à main. En cas d'encrassement important, rincez la zone à l'eau douce et séchez avec un chiffon doux. Si des taches ne disparaissent pas, vous pouvez appliquer généreusement un détergent à base de solvant sur la tache avec un chiffon doux ou une éponge. Rincez ensuite à nouveau à l'eau douce et séchez à l'aide d'un chiffon doux. L'utilisation de nettoyeurs pour plastiques n'est pas recommandée.

6.3 Désinfection

Désinfecter le lit médicalisé par essuyage. Afin de préserver la résistance des éléments en plastique, comme le carter du moteur et les éléments décoratifs, utiliser uniquement des produits désinfectants doux et adaptés à la surface concernée. Par conséquent, les acides concentrés, les hydrocarbures aromatiques et chlorés, les produits à haute teneur en alcool, l'éther, les esters et les cétones ne doivent pas être employés, car ils attaquent la matière.

Pour la désinfection, suivez les instructions du fabricant du désinfectant.

Les désinfectants suivants ont été testés et approuvés avec succès chez nous :

Fabricant	Désignation	Concentration
Ecolab	Incidin Plus	Solution à 0,5
Bode Chemie	Bacillol AF	Solution à 0,5
Schülke	Terralin Protect	Solution à 0,5

7 Maintenance en bon état



AVERTISSEMENT

Risque de blessure

Les mesures de maintien en bon état ne doivent pas être effectuées lorsque le lit médicalisé est utilisé par une personne.

Des mesures de maintien en bon état sont nécessaires afin de garantir en permanence le fonctionnement sûr et correct des lits médicalisés. Les personnes chargées de cette tâche doivent disposer des connaissances techniques nécessaires et respecter les consignes du fabricant.

Attention : Toute modification technique non autorisée de l'article annulera la garantie.

7.1 Maintenance

Le lit médicalisé ne nécessite pratiquement aucune maintenance. Nous recommandons toutefois de remplacer la poignée triangle après 5 ans, même si aucun dommage n'est visible à l'extérieur.

7.2 Inspection

Le lit médicalisé doit être inspecté au moins une fois par an ainsi qu'avant et après chaque utilisation. Pour vous aider, la société Hermann Bock GmbH met à votre disposition dans ces instructions une liste de contrôle. Vous pouvez la copier ou la télécharger sur notre site Internet à l'adresse suivante : www.bock.net. Les listes de contrôle remplies servent de preuve et doivent être conservées. Si vous utilisez une batterie, effectuez des contrôles visuels réguliers (au moins tous les 6 mois) pour vérifier que le boîtier et les câbles ne sont pas endommagés.

7.3 Contrôles techniques de sécurité/contrôle de la sécurité électrique

Les contrôles techniques de sécurité conformément au règlement relatif aux dispositifs médicaux ne sont pas obligatoires pour les lits médicalisés.

Pour les lits médicalisés équipés d'une alimentation à découpage externe, un contrôle régulier de la sécurité électrique n'est pas obligatoire, car ceux-ci fonctionnent avec une très basse tension de sécurité. Dans le cadre de l'inspection, il est toutefois nécessaire de vérifier que les composants électriques ne sont pas endommagés et fonctionnent correctement. Il est également recommandé de vérifier la sécurité électrique de l'alimentation à découpage externe.

L'exécution du contrôle, de l'évaluation et de la documentation des contrôles électriques ne peut être effectuée que par ou sous la surveillance de personnes compétentes, telles que des électriciens spécialisés ou des personnes instruites en électrotechnique, qui disposent de connaissances des dispositions applicables et sont en mesure d'identifier les effets et les dangers potentiels.

Pour la réalisation des inspections régulières et la formation des personnes instruites en électrotechnique, n'hésitez pas à contacter le service après-vente de Hermann Bock GmbH si nécessaire.

Liste d'inspection pour les lits médicalisés Bock		Page 1 sur 2	Date d'édition : 01.09.2021 / Rev.08
Désignation du modèle / année de construction :			
Numéro de série / d'inventaire :			
Fabricant :	Hermann Bock GmbH		
Contrôle visuel / du fonctionnement			
N°	Description	Oui	Non
En général :			
1	Plaque signalétique / autocollants sur le lit présents et lisibles ?	☐	☐
2	Notice d'utilisation disponible ?	☐	☐
3	L'utilisation par l'exploitant correspond-elle à la destination ?	☐	☐
4	La charge de travail sécurisée selon la plaque signalétique (poids du patient + poids du matelas + poids des accessoires) est-elle respectée ?	☐	☐
5	Les accessoires (par ex. potence avec poignée de maintien et sangle, barre de redressement, rouleaux de protection murale, etc.) sont-ils dans un état parfait ? Les accessoires sont-ils tous fixés de manière sûre et sans traces d'usure ? La poignée de maintien sur la potence a-t-elle moins de 5 ans (durée de vie de la poignée de maintien selon les indications du fabricant) ? Le logement de la potence est-il le logement correct (soudé et non plié) ou a-t-il déjà été modifié ?	☐	☐
6	Si la douille de la potence a été modifiée : Vis serrée avec 6-9 Nm ?	☐	☐
7	Éléments de fermeture en matière plastique (vis, boulons, etc.) au complet et sans défaut ? Les vis sont-elles bien serrées ?	☐	☐
8	Y a-t-il des éclats de bois, des fissures ou d'autres dommages visibles sur le bois ?	☐	☐
Composants électriques :			
9	Câble secteur, câbles d'alimentation et fiches sans ruptures de fil, sans plis ni zones de pression, sans endroits poreux et aucun câble dénudé ?	☐	☐
10	Décharge de traction vissée solidement et parfaitement efficace ?	☐	☐
11	Pose et passage corrects et sûrs des câbles ?	☐	☐
12	Carters des moteurs et de la télécommande sans endommagement ? De l'humidité s'est-elle infiltrée ?	☐	☐
13	Le bloc d'alimentation est-il exempt de dommages ?	☐	☐
14	Tubes de levage du moteur et chape en parfait état technique et sans endommagement ?	☐	☐
15	Fonctionnement parfait de la télécommande (touches et dispositif de blocage) et absence de défauts ? La coupure finale est-elle fonctionnelle ?	☐	☐
16	Accumulateur / pile monobloc / abaissement d'urgence : Fonctionnement parfait et sans gêne ?	☐	☐
17	Uniquement pour les lits médicalisés adi.flex : Le tube de levage est-il vaporisé de silicone ?	☐	☐
Châssis (en cas de lits-ciseaux) / panneaux de lit (en cas de lits avec des organes de réglages) :			
18	Construction du châssis sans défaut et sans soudures fendues ?	☐	☐
19	Roulettes du châssis et roulettes déflectrices (si existantes) sans endommagement ?	☐	☐
20	Capuchons de fermeture en matière plastique et éléments de connexion mécanique (vis, boulons, etc.) au complet et sans défaut ?	☐	☐
21	Réglage de levage parfait et sans gêne ?	☐	☐
22	Freinage et blocage sûrs, déplacement libre des roulettes ?	☐	☐
Plan de couchage et panneaux de finition :			
23	Lattes en bois souples, lattes en aluminium / acier, plaque support et / ou ressorts sans défaut ? (Absence de fissures, absence de parties éclatées, fixation correcte, résistance à la pression suffisante, etc.) Uniquement pour les lits médicalisés dino : Écart entre les lattes en aluminium inférieur à 6 cm ?	☐	☐
24	Construction du plan de couchage et des pièces de levage sans défaut et aucun endommagement sur les soudures ?	☐	☐

Liste d'inspection pour les lits médicalisés Bock		Page 2 sur 2	Date d'édition : 01.09.2021 / Rev.08
Donneur d'ordre :			
Adresse :			
Site :			
N°	Description	Oui	Non
25	Capuchons de fermeture en matière plastique et éléments de connexion mécanique (vis, boulons, etc.) au complet et sans défaut ?	☐	☐
26	Fixation solide et aucun endommagement des extrémités côté tête et côté panneau pied de lit ?	☐	☐
27	Règlage du relève-buste et du repose-jambes et fonctions spéciales fonctionnant de manière parfaite et sans gêne ?	☐	☐
28	Mécanisme d'enclenchement sûr du relève-jambes inférieur (si existant) à chaque niveau, même en étant sous contrainte ?	☐	☐
29	Uniquement pour les lits médicalisés domiflex® 2 : Serrage suffisant des 6 tendeurs excentriques ? L'écrou d'arrêt doit être serré avec 6 Nm au minimum !	☐	☐
Barrière latérale :			
30	Barrières latérales montées et sans fissures, ruptures ou endommagements ?	☐	☐
31	Écart entre les longerons des barrières latérales inférieur à 12 cm ? Uniquement pour les lits médicalisés dino : Écart entre les barreaux inférieur à 6 cm ? Écart entre la barrière latérale et le plan de couchage inférieur à 6 cm ?	☐	☐
32	Hauteur de la barrière latérale au-dessus du matelas supérieur à 22 cm ? Uniquement pour les lits médicalisés dino : Hauteur de la barrière latérale au-dessus du matelas supérieur à 60 cm ?	☐	☐
33	Uniquement pour les barrières latérales divisées : Écart entre le panneau de lit et la barrière latérale ou entre les barrières latérales divisées inférieur à 6 cm ou supérieur à 31,8 cm ?	☐	☐
34	Manœuvrabilité aisée de la barrière latérale dans les glissières et enclenchement sûr ? Uniquement pour les lits médicalisés dino : Manœuvrabilité aisée des portes sur les profilés en aluminium ? Enclenchement sûr des portes dans le mécanisme d'enclenchement ?	☐	☐
35	Fixation suffisante ou fixation ferme des longerons / pièces de la barrière latérale ?	☐	☐
36	Essai de contrainte de la barrière latérale sans déformation ?	☐	☐
37		☐	☐
Mesure électrique :			
Résistance d'isolation - (doit uniquement être mesurée chez les modèles construits avant 2002.)			
38	Résistance d'isolation - valeur de mesure supérieure à 7 MΩ ?	☐	☐
Courant de fuite de l'appareil - (cette mesure n'est pas indispensable pour les lits médicalisés à partir de la date de fabrication 2018-05, pour les lits médicalisés avec un kit d'entraînement de la société limoss à partir de la date de fabrication 2015-07, pour les lits médicalisés avec un kit d'entraînement de la société Dewert pendant les 10 premières années de la vie si le contrôle visuel et fonctionnel a réussi, lorsqu'il s'agit d'un lit médicalisé disposant d'une alimentation à découpage externe à fiche (SMPS) de la société limoss ou de la société Dewert. Pour ces lits médicalisés, la tension secteur est convertie directement dans l'alimentation à découpage externe à fiche en basse tension de protection de 35 V max.)			
39	Mesure directe du courant de fuite - valeur mesurée inférieure à 0,1 mA ?	☐	☐
Évaluation :			
40	Toutes les valeurs dans la plage admissible, contrôle réussi ?	☐	☐
Si le contrôle n'a pas réussi :		☐ Réparation ☐ Mise au rebut	
Date / nom de l'inspecteur en lettres d'imprimerie / signature de l'inspecteur		Prochain contrôle	

8 Aide au dépannage

8.1 Consignes de sécurité



AVERTISSEMENT

Risque de blessure

Les mesures de maintien en bon état ne doivent pas être effectuées lorsque le lit médicalisé est utilisé par une personne.



DANGER

Danger de mort par électrocution

Ne jamais tenter de réparer personnellement des défauts sur l'équipement électrique, car cela pourrait entraîner la mort dans certains cas ! Faire appel soit au service après-vente de la société Hermann Bock GmbH, soit à un électricien autorisé, apte à dépanner le système en respectant l'ensemble des mesures de sécurité et des prescriptions VDE pertinentes.



DANGER

Danger de mort par électrocution

Aucun composant de l'entraînement ne doit être ouvert !

Le dépannage ou le remplacement de composants électriques individuels doit être effectué exclusivement par un personnel spécialisé autorisé.



ATTENTION

Obligation de signalement des incidents

Conformément au règlement MDR, l'utilisateur et/ou le patient sont tenus de signaler tout incident grave lié à ce produit au fabricant et à l'autorité compétente de l'État membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient sont établis.

8.2 Analyse des erreurs et mesures possibles

L'aperçu suivant vous indique les dysfonctionnements que vous pouvez vérifier et résoudre facilement vous-même. Les autres dysfonctionnements doivent être éliminés par du personnel qualifié. Transférer le patient dans un autre lit et mettre le lit défectueux hors service (voir 5.3).

Défaut	Causes possibles	Remède
Les entraînements ne fonctionnent pas via la télécommande	Câble d'alimentation secteur débranché	Brancher le câble secteur
	Les signaux des entraînements pour le réglage en hauteur ne sont pas correctement traités dans la commande	Effectuer la course de réinitialisation comme décrit au chapitre 5.2.2
	Absence de tension dans la prise de courant	Vérifier la prise de courant ou la boîte à fusibles
	La fiche d'alimentation de la télécommande n'est pas correctement enfoncée	Vérifier la fiche de raccordement sur le moteur
	Commande manuelle ou entraînement défectueux	Informez l'exploitant ou le service après-vente de la société H. Bock
	Dispositif de verrouillage ou boîtier de blocage activé dans la télécommande manuelle	Désactiver le dispositif de blocage ou le boîtier de blocage dans la télécommande
Les entraînements s'arrêtent lors de la pression d'une touche après un bref temps de démarrage	Un obstacle se trouve dans la plage de réglage	Retirer l'obstacle
	La charge de travail sécurisée a été dépassée	Réduire la charge
Les entraînements s'arrêtent après un certain temps de réglage	Le temps de réglage ou la charge de travail sécurisée a été dépassé(e) et l'interrupteur dans le transformateur de l'appareil de commande a réagi à la surchauffe	Laisser refroidir suffisamment le système d'entraînement.
Fonctions inversées lors de l'utilisation de la commande manuelle	Contrôlez l'affectation des broches sur la commande, voir le chapitre 2.5.5.3	Raccordez les câbles selon le marquage de couleur ou informez l'exploitant ou le service après-vente de la société Hermann Bock GmbH
Certains entraînements individuels ne fonctionnent que dans un sens	Télécommande manuelle, entraînement ou appareil de télécommande défectueux	Informez l'exploitant ou le service après-vente de la société Hermann Bock GmbH
Les entraînements s'arrêtent et le lit reste en position inclinée	Utilisation souvent répétée des fonctions de réglage	Placez le plan de couchage dans la position la plus basse et remettez-le en position horizontale. Activer le dispositif de blocage dans la télécommande manuelle
Le poteau télescopique ne peut pas être déplacé vers le haut	Montants télescopiques verrouillés en position abaissée	Contrôlez le verrouillage du poteau télescopique

9 Démontage, remise à neuf et élimination

9.1 Démontage

Avant de commencer le démontage, débrancher la fiche d'alimentation. Le démontage du lit médicalisé s'effectue dans l'ordre inverse de la description de montage.

9.2 Remise à neuf et recyclage

9.2.1 Utilisation durable grâce à la remise à neuf

Votre lit médicalisé est conçu pour durer et a été fabriqué à partir de matériaux de haute qualité. Si vous envisagez une mise au rebut, Hermann Bock GmbH se fera un plaisir d'examiner au préalable, sur demande, les possibilités de remise à neuf conformément aux normes de sécurité et de performance en vigueur.



9.2.2 Recyclage

Les composants matériels individuels en plastique, métal et bois sont recyclables et peuvent faire l'objet d'une valorisation conformément aux dispositions légales.

9.3 Élimination du produit

9.3.1 Élimination des composants électriques

Observer que les lits médicalisés à réglage électrique doivent être considérés comme des déchets électriques/électroniques commerciaux (b2b) selon la directive CE DEEE 2012/19/CE. Tous les composants électriques et électroniques du système de réglage électrique ayant été remplacés doivent être traités et éliminés de manière appropriée conformément aux exigences des lois nationales applicables.

9.3.2 Élimination des matériaux d'emballage

Les matériaux d'emballage doivent être triés selon leurs composants recyclables et recyclés ou éliminés conformément aux réglementations environnementales en vigueur dans le pays concerné.

9.3.3 Élimination des piles et batteries

Les piles et les accumulateurs doivent être éliminés de manière appropriée conformément à la directive 2006/66/CE (ordonnance sur les piles) et ne doivent pas être jetés avec les ordures ménagères.



Hermann Bock GmbH
Nickelstr. 12
D-33415 Verl

Téléphone : +49 (0) 52 46 92 05 - 0
Télécopie : +49 (0) 52 46 92 05 - 25
Internet : www.bock.net
E-mail : info@bock.net

Nos DISTRIBUTEURS

Nos partenaires commerciaux misent comme nous sur la qualité, l'innovation et sur des standards hors commun, reconnus sur le plan international. Nous pouvons compter sur nos partenaires comme ils peuvent compter sur nous.

Veuillez noter que notre personnel autorisé et nos distributeurs sont les seuls à pouvoir se charger des formations, de l'approvisionnement en pièces détachées, des réparations et des autres prestations. Toute modification technique non autorisée du produit, un maintien en bon état incorrect et l'utilisation de pièces de rechange non d'origine annule la garantie.

Vous trouverez une liste de nos distributeurs actuels sous
www.bock.net/haendlersuche

© Marque déposée
890.02494 Version : 2025-08
Rév. 03
Sous réserve de modifications
techniques.