

MOVES[®] SLC[™]

SYSTÈME DE RESPIRATEUR PORTATIF
MANUEL DE L'OPÉRATEUR



Mise en garde : conformément à la loi fédérale, la vente de cet appareil doit se faire par un médecin ou à la demande d'un médecin.

THORNHILL
MEDICAL
Inspiring Innovation

Table des matières

1.0	Remarques	1
1.1	Coordonnées.....	1
1.1.1	Fabricant.....	1
1.1.2	Organisme notifié	1
1.1.3	Représentants autorisés	1
1.2	Remarque concernant les brevets	1
1.3	Remarque concernant les droits d'auteur	1
1.4	Remarque concernant les marques de commerce	2
1.5	Remarque concernant la CEM (compatibilité électromagnétique)	2
1.6	Remarque concernant l'IRM (imagerie par résonance magnétique)	2
1.7	Remarque concernant les phtalates	2
1.8	Remarque relative à la réglementation	2
1.9	Classification	2
1.10	Déclaration de conformité	3
1.10.1	Nom commercial	3
1.11	Avis sur les rapports d'incidents graves.....	3
2.0	Guide de démarrage rapide de l'appareil MOVES® SLC™ pour les patients ventilés	5
2.1	System Test Instructions (Instructions des tests de système).....	10
2.2	Informations supplémentaires relatives aux procédures	17
3.0	Introduction	19
3.1	Informations générales.....	19
3.1.1	Informations du fabricant.....	19
3.1.2	Glossaire des termes et abréviations.....	19
3.2	Utilisations prévues pour l'appareil MOVES® SLC™	22
3.2.1	Environnement de fonctionnement	23
3.2.2	Population cible	23
3.3	Opérateur prévu	23
4.0	Conformité réglementaire	24
4.1	Symboles réglementaires.....	24
4.2	Conformité aux normes réglementaires.....	25
5.0	Vue d'ensemble du système MOVES® SLC™	26
5.1	Aperçu général.....	26
5.2	Orientation du système et composants externes.....	26
5.3	Théorie du fonctionnement	27
5.3.1	Circuit respiratoire et oxygène d'appoint.....	27
5.3.2	Concentrateur d'oxygène	28
5.3.3	Ventilateur	28
5.3.4	Monitoring du gaz respiratoire	28
5.3.5	Aspiration	30
5.3.6	Monitoring du patient.....	30
5.3.7	Alimentation du système	32
5.3.8	Reprise automatique du système en cas de panne de courant.....	32

6.0	Informations relatives à la sécurité	34
6.1	Symboles et messages du manuel.....	34
6.1.1	Remarques, mises en garde et avertissements	34
6.1.2	Symboles opérationnels	35
6.1.3	Étiquette de symboles d'avertissement	35
6.1.4	Symboles des étiquettes des produits	35
6.2	Avertissements généraux	38
6.3	Avertissements relatifs à l'électricité.....	41
6.4	Avertissements spécifiques au patient	42
6.5	Avertissements relatifs au CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®	45
6.6	Mises en garde générales	49
6.7	Mises en garde relatives à l'électricité	52
6.8	Mises en gardes spécifiques au patient	52
6.9	Sécurité générale.....	53
6.10	Sécurité électrique	54
6.11	Préparation à un mode de fonctionnement d'urgence	55
6.12	Interférence radio.....	55
6.13	Manipulation des batteries.....	55
6.14	Élimination des batteries	56
6.15	Performance essentielle	56
6.15.1	Concentrateur d'oxygène	56
6.15.2	Aspiration	56
6.15.3	80601-2-12 (Ventilation générale)	56
6.15.4	80601-2-13 (Ventilation anesthésique)	56
6.15.5	60601-2-27	56
6.15.6	60601-2-30	57
6.15.7	60601-2-34	57
6.15.8	60601-2-49	57
6.15.9	80601-2-55	57
6.15.10	80601-2-61	57
7.0	L'oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®	59
7.1	Aucune licence implicite	59
7.2	Aperçu	59
7.3	Caractéristiques principales	59
7.4	Indications d'utilisation.....	59
7.5	Aperçu de la technologie de l'oxymètre de pouls	60
7.5.1	Signal Extraction Technology (SET®) (Technologie de l'extraction du signal)	60
7.5.2	Description d'ensemble de la saturation en oxygène (SpO ₂)	60
7.5.3	Réussite du monitoring des mesures SpO ₂ , PR et PI	60
7.5.4	Saturation fonctionnelle en oxygène.....	60
7.5.5	Description générale de la fréquence du pouls (PR)	61
7.5.6	Indice de perfusion (IP) : description générale de	61
7.5.7	Description générale de la l'indice de variabilité pléthysmographique) (IVP).....	61
7.5.8	Technologie de la CO-oxymétrie de pouls Rainbow	61
7.5.9	CO-oxymétrie de pouls comparativement aux mesures obtenues par prélèvement de sang entier	63
7.5.10	Description générale pour l'hémoglobine totale (SpHb)	63

7.5.11	Monitoring efficace de la SpHb	63
7.5.12	Description générale de SpOC	63
7.5.13	Description générale pour la carboxyhémoglobine (SpCO)	64
7.5.14	Réussite du monitoring des mesures de SpCO	64
7.5.15	Description générale pour la méthémoglobine (SpMet)	64
7.5.16	Monitoring efficace des mesures de SpMet	64
7.5.17	Mesures de la SpCO, SpMet et SpHb pendant les mouvements du patient	64
8.0	Dépannage de l'oxymètre de pouls Masimo	65
8.1	Dépannage relatif aux mesures	65
8.2	Confiance dans les mesures faibles	65
8.3	Faible Perfusion	65
8.4	Signal de basse qualité	65
8.5	Les valeurs de SpO ₂ ne correspondent pas aux mesures de l'évaluation clinique ou avec les valeurs de gaz sanguins artériels.	66
8.6	Lecture de valeurs inattendues pour SpO ₂ , SpCO, SpMet ou SpHb	66
8.7	Lecture de SpCO élevée de façon inattendue	66
8.8	Difficulté à obtenir une lecture	66
8.9	La lecture de la SpCO s'affiche sous forme de tirets	66
9.0	Démarrage	67
9.1	Avertissements et mises en garde relatives à l'appareil MOVES® SLC™, à ses accessoires et à l'écran distant	67
9.2	Contenu du système MOVES® SLC™	68
9.2.1	Composants du système MOVES® SLC™	68
9.2.2	Consommables réutilisables pour l'appareil MOVES® SLC™	83
9.2.3	Consommables à usage unique pour l'appareil MOVES® SLC™	86
9.2.4	Contenu du système MOVES® SLC™ standard	90
9.3	Soulèvement de l'appareil MOVES® SLC™	91
9.4	Fixation de la bandoulière à l'appareil MOVES® SLC™	95
9.5	FIXATION DES POIGNÉES REID À L'APPAREIL MOVES® SLC™	99
9.6	Fixer les pinces à l'appareil MOVES® SLC™	101
9.6.1	Fixation des pinces au support supérieur de l'appareil MOVES® SLC™	101
9.6.2	Fixation latérale des pinces à l'appareil MOVES® SLC™	105
9.6.3	Fixation de l'appareil MOVES® SLC™ à une civière repliable	111
9.6.4	Utilisation de la barre adaptatrice de civière de l'appareil MOVES® SLC™	114
9.7	Accessoires de monitoring du patient	117
9.8	Installation de la cartouche du ventilateur et du circuit respiratoire	118
9.8.1	Au sujet de la cartouche du ventilateur	118
9.8.2	Installation de la cartouche du ventilateur	120
9.8.3	Installation du filtre à hydrocarbures	123
9.8.4	Installation du circuit respiratoire du ventilateur	124
9.9	Alimentation d'appoint en oxygène (O ₂)	129
9.10	Utilisation d'une alimentation externe en gaz	133
9.11	Installation des accessoires d'aspiration	135
9.12	Installation d'un support pour intraveineuse	139
9.13	Utilisation facultative d'un humidificateur	140
9.14	Préparation à l'utilisation de l'appareil MOVES® SLC™	141

9.14.1	Vérification du niveau de charge	141
9.14.2	Examen des batteries.....	142
9.14.3	Vérification de l'installation de la batterie	143
9.14.4	Installation des batteries.....	144
9.14.5	Préparation du bloc d'alimentation/chargeur de batteries	147
9.14.6	Branchement de l'appareil MOVES® SLC™ au bloc d'alimentation/chargeur de batteries	148
9.14.7	Branchement à l'alimentation secteur	150
9.14.8	Stockage des batteries	150
10.0	Démarrage.....	152
10.1	Réglage de l'orientation de l'affichage de l'écran	152
10.2	Commandes et fonctionnalités de l'interface utilisateur (IU)	154
10.3	Témoins visuels du système (Alarmes /État du système).....	158
10.4	Modifier les paramètres et l'affichage des données	158
10.4.1	Affichage des paramètres et des vues	159
10.4.2	Modification d'un paramètre	159
10.5	Confirmation de la validité de l'affichage	159
10.6	Séquence de démarrage	160
11.0	MOVES® SLC™ Écrans de l'utilisateur	167
11.1	Status Bar (Barre d'état)	167
11.1.1	Icône de l'état des batteries.....	169
11.2	Écran de tests de système	172
11.3	Écran Setup (Configuration)	174
11.3.1	Aperçu	174
11.3.2	Modification des paramètres	174
11.3.3	Écran Setup (Configuration) – Mode Ventilate (Ventilation)	174
11.3.4	Écran Setup (Configuration) – O ₂ Supplement (Oxygène d'appoint)	175
11.3.5	Écran Setup (Configuration) – Monitor Only (Surveillance seulement).....	176
11.3.6	Options de l'écran Setup (Configuration)	177
11.4	Écran Advanced (Avancé)	181
11.4.1	Consultation de l'écran Advanced (Avancé)	181
11.4.2	L'écran Advanced (Avancé)	183
11.4.3	SpO ₂ Average Time (Intervalle de calcul de la moyenne SpO ₂)	184
11.4.4	SpO ₂ Sensitivity Mode (Mode de sensibilité SpO ₂)	184
11.4.5	SpO ₂ Alarm Delay (Délai de l'alarme SpO ₂).....	184
11.4.6	SpO ₂ Alarm Rapid Desat (Alarme de désaturation rapide SpO ₂)	185
11.4.7	PVI Display (Affichage PVI [de l'indice de variabilité pléthysmographique])	185
11.4.8	PVI Average Mode (mode du PVI moyen)	185
11.4.9	SpHb Arterial/Venous Mode (SpHb - mode artériel/veineux).....	185
11.4.10	SpHb Average Mode (Mode de la moyenne de la SpHb)	185
11.4.11	ECG EMG Filter (Filtre ECG EMG [filtre électromagnétique de l'ECG])	185
11.4.12	Line Filter (filtre de la ligne)	185
11.4.13	Paramètres pris en charge par Masimo	186
11.5	Écran Info (Informations)	186
11.5.1	Accès à l'écran Info (Informations)	186
11.5.2	L'écran Info (Informations).....	187
11.5.3	Renseignements retrouvés sur l'écran Info (Informations).....	187

11.6	Main screen (Écran principal)	189
11.6.1	Ordre de sélection des options	191
11.6.2	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	193
11.6.3	Éléments supplémentaires affichés avec des capteurs Masimo	200
11.6.4	Control Pressure (Pression contrôlée), PEEP (PEP [Pression expiratoire positive]) et PIP (Pression inspiratoire maximale [PIM])	201
11.6.5	La PEEP (Pression expiratoire positive) réelle est plus élevée que la PEEP sélectionnée	202
11.6.6	Affichage inversé des valeurs de monitoring des patients	202
11.6.7	Boutons de source de pression invasive (Invasive Pressure) (IP)	203
11.6.8	Mise à zéro d'un canal	203
11.7	Écran ECG	203
11.7.1	Aperçu	203
11.8	Écran Alarm Limits (Limites d'alarme)	205
11.8.1	Aperçu	205
11.8.2	Limit List (liste des limites) activée.....	205
11.9	Alarm On/Off Screen (Écran alarme activée/désactivée)	209
11.9.1	Aperçu	209
11.9.2	Alarm On/Off List active (Liste d'alarmes activées/désactivées actives)	210
12.0	Utilisation de l'écran distant	211
12.1	Aperçu	211
12.2	Remplacement / Installation de la batterie de l'écran distant	213
12.3	Brancher l'écran distant à l'alimentation secteur	218
12.4	Indicateurs de l'écran distant	220
12.5	État de la batterie de l'écran distant.....	221
12.6	Connexion par câble de l'écran distant à l'appareil MOVES® SLC™	222
12.6.1	Activation de la connexion par câble	224
12.7	L'interface utilisateur de l'écran distant	224
12.7.1	Première connexion	224
12.7.2	Le tableau de bord	226
12.7.3	Pas d'écran System Test (Test du système)	228
12.7.4	Boutons du panneau de contrôle de l'écran distant.....	230
12.7.5	Graphiques configurables indépendamment	231
12.7.6	Indicateurs d'alarme.....	232
12.7.7	Version logicielle de l'écran distant.....	234
13.0	Connexion au patient.....	235
13.1	Aperçu de la connexion.....	235
13.2	Connexion du patient intubé	235
13.3	Connexion à un patient pouvant respirer spontanément	235
13.4	Fixation du capteur du CO-oxymètre de pouls (clip digital ou clip à oreille)	236
13.5	Positionnement des électrodes pour la prise de la fréquence cardiaque	239
13.5.1	Code de couleurs et conventions d'appellation des câbles de l'ECG.....	240
13.5.2	Bon positionnement des électrodes.....	240
13.5.3	Réduction des artéfacts	242
13.5.4	Date d'expiration des électrodes de l'ECG	242
13.6	MISE à zéro du transducteur de pression invasive	243
13.6.1	Mise à zéro du canal du transducteur	243

13.6.2	Avertissements concernant le transducteur	243
13.7	Utilisation de la fonction aspiration	244
13.8	Procédures de mise à l'arrêt.....	245
14.0	Utilisation des graphiques / tendances du système	247
14.1	Aperçu	247
14.2	Graphiques / tendances du système disponibles.....	248
14.2.1	Graphiques du système.....	248
14.2.2	Tendances du système	250
15.0	Alarmes	253
15.1	À propos des DEL d'état.....	253
15.2	Priorités et caractéristiques des alarmes	253
15.2.1	Alarmes standard	253
15.2.2	Alarme de panne de communication à priorité High (élevée)	254
15.3	File d'attente des alarmes.....	254
15.4	Alarmes et messages verrouillés.....	255
15.5	Alarmes pouvant être inhibées et alarmes persistantes.....	255
15.5.1	Alarmes pouvant être inhibées	255
15.5.2	Alarmes persistantes	256
15.5.3	Alarmes qui ont été désactivées.....	256
15.5.4	Restauration automatique des paramètres d'alarme en cas de perte d'alimentation	257
15.6	Test des alarmes	257
15.6.1	Test des alarmes réglables	257
15.6.2	Test des alarmes non réglables	261
15.7	États et causes des alarmes	263
15.8	Messages accompagnant les échecs du test du système et leurs causes.....	319
15.9	Safe Gas Mode (Mode gaz sécuritaire).....	323
16.0	Annexe A.....	326
16.1	Paramètres du système par défaut	326
16.2	Nettoyage du système.....	328
16.3	Entretien du système	330
16.3.1	Composants dont l'entretien peut être effectué par l'utilisateur	331
16.3.2	Remplacement du filtre du ventilateur	331
16.3.3	Remplacement du filtre à hydrocarbures	333
16.3.4	Remplacement de la doublure de la cartouche de ventilateur	336
16.3.5	Faire fonctionner le concentrateur à oxygène	339
16.3.6	Recharge de la batterie	339
16.3.7	Autres éléments d'entretien ou de réparation	339
16.3.8	Fin de vie	339
16.4	Entretien des accessoires	340
16.5	Vérifier la précision de la sonde de température.....	340
16.6	Caractéristiques techniques de l'appareil MOVES® SLC™	340
16.6.1	Numéro de modèle	340
16.6.2	Propriétés physiques	340
16.6.3	Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène.....	342
16.6.4	Caractéristiques techniques du ventilateur et définitions des modes de ventilation	343
16.6.5	Caractéristiques techniques de l'aspiration	348

16.6.6	Caractéristiques électriques.....	348
16.6.7	Caractéristiques environnementales.....	349
16.7	Caractéristiques de monitoring du patient	351
16.7.1	Caractéristiques de monitoring de la fréquence cardiaque	351
16.7.2	Caractéristiques de monitoring de la température.....	352
16.7.3	Caractéristiques de monitoring du débit d'air	353
16.7.4	Caractéristiques de monitoring du CO ₂	353
16.7.5	Caractéristiques de monitoring de la fréquence respiratoire	354
16.7.6	Caractéristiques de monitoring de l'O ₂	354
16.7.7	Caractéristiques de l'ECG.....	355
16.7.8	Caractéristiques de la PANI (pression artérielle non invasive) (NIBP)	358
16.7.9	Caractéristiques de la pression invasive.....	358
16.7.10	Caractéristiques de l'oxymétrie de pouls	359
16.7.11	Temps de réaction du matériel	360
16.7.12	Dérive de la précision de la détection	360
16.7.13	Caractéristiques de l'oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®	360
16.8	Caractéristiques générales des accessoires	363
16.8.1	Accessoires approuvés pour l'oxymètre de pouls Masimo.....	363
16.8.2	Caractéristiques des accessoires de l'oxymètre de pouls Masimo	365
16.9	Information sur la conformité électromagnétique.....	368
16.9.1	CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 1 Exigences	368
16.9.2	CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 2 Exigences	369
16.9.3	CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 3 Exigences	370
16.9.4	CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 5 Exigences	372
17.0	Annexe B - Schéma pneumatique	374
17.1	Schéma pneumatique de l'appareil MOVES® SLC™	374
18.0	Annexe C – Entente de licence d'utilisation.....	376
19.0	Index	378

Liste des tableaux

Tableau 1 : Références rapides aux informations relatives aux procédures	17
Tableau 2 : Glossaire des termes et abréviations	19
Tableau 3 : Symboles réglementaires utilisés et leur description	24
Tableau 4 : Conformité aux normes réglementaires	25
Tableau 5 : Symboles et messages utilisés dans le manuel	34
Tableau 6 : Symboles opérationnels et descriptions	35
Tableau 7 : Symboles d'avertissement et descriptions des étiquettes	35
Tableau 8 : Symboles d'avertissement et descriptions des étiquettes	35
Tableau 9 : Avertissements généraux	38
Tableau 10 : Avertissements relatifs à l'électricité	41
Tableau 11 : Avertissements spécifiques au patient	42
Tableau 12 : Avertissements relatifs au CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®	45
Tableau 13 : Mises en garde générales	49
Tableau 14 : Mises en garde relatives à l'électricité	52
Tableau 15 : Mises en garde spécifiques au patient	52
Tableau 16 : Avertissements et mises en garde relatives aux accessoires de l'appareil MOVES® SLC™	67
Tableau 17 : Composants du système MOVES® SLC™	68
Tableau 18 : Consommables réutilisables pour l'appareil MOVES® SLC™	83
Tableau 19 : Consommables à usage unique pour l'appareil MOVES® SLC™	86
Tableau 20 : Étiquettes du panneau de connexion au patient et accessoires	118
Tableau 21 : Commandes et fonctionnalités de l'interface utilisateur	154
Tableau 22 : États des témoins visuels du système et explications	158
Tableau 23 : Boutons d'écran et Descriptions	159
Tableau 24 : Éléments et descriptions des éléments de la barre d'état de l'appareil MOVES® SLC™	167
Tableau 25 : Icônes de l'état des batteries	171
Tableau 26 : Options et descriptions des options de l'écran Setup (Configuration)	177
Tableau 27 : Options de l'écran Advanced (Avancé)	183
Tableau 28 : Éléments de l'écran Info (informations)	187
Tableau 29 : Éléments et descriptions pour le Main Screen (Écran principal)	193
Tableau 30 : Limites d'alarme et valeurs par défaut	206
Tableau 31 : Indicateurs de l'écran distant	221
Tableau 32 : Boutons de l'écran distant	231
Tableau 33 : États et explications de la barre latérale d'alarme	232
Tableau 34 : Capteurs du CO-oxymètre	236
Tableau 35 : Code de couleurs et appellation des câbles de l'ECG	240
Tableau 36 : Positionnement approprié des dérivations précordiales	242
Tableau 37 : Graphiques du système et leurs paramètres	248
Tableau 38 : Tendances du système et paramètres	251
Tableau 39 : Types d'alarme et descriptions	253
Tableau 40 : Alarmes réglables, procédures de test et résultats	257
Tableau 41 : Alarmes non réglables, procédures de test et résultats	261
Tableau 42 : États et causes des alarmes	263
Tableau 43 : Messages accompagnant les échecs du test du système et leurs causes	319
Tableau 44 : Paramètres du système par défaut	326

Tableau 45 : Propriétés physiques de l'appareil MOVES® SLC™	340
Tableau 46 : Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène de l'appareil MOVES® SLC™ dans un circuit circulaire	342
Tableau 47 : Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène de l'appareil MOVES® SLC™ dans le mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint)	342
Tableau 48 : Caractéristiques techniques du ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™	346
Tableau 49 : Caractéristiques techniques de l'aspiration de l'appareil MOVES® SLC™	348
Tableau 50 : Caractéristiques électriques de l'appareil MOVES® SLC™	348
Tableau 51 : Caractéristiques environnementales de l'appareil MOVES® SLC™	349
Tableau 52 : Caractéristiques environnementales de l'écran distant.....	351
Tableau 53 : Caractéristiques de monitoring de la fréquence cardiaque de l'appareil MOVES® SLC™	351
Tableau 54 : Caractéristiques de monitoring de la température de l'appareil MOVES® SLC™	352
Tableau 55 : Caractéristiques de monitoring du débit d'air de l'appareil MOVES® SLC™	353
Tableau 56 : Caractéristiques de monitoring du CO ₂ de l'appareil MOVES® SLC™	353
Tableau 57 : Caractéristiques de monitoring de la fréquence respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™	354
Tableau 58 : Caractéristiques de monitoring de l'O ₂ de l'appareil MOVES® SLC™	354
Tableau 59 : Caractéristiques de l'ECG à 12 dérivations de l'appareil MOVES® SLC™	355
Tableau 60 : Caractéristiques de l'ECG à 3 dérivations de l'appareil MOVES® SLC™	356
Tableau 61 : Caractéristiques de la PANI (pression artérielle non invasive) de l'appareil MOVES® SLC™	358
Tableau 62 : Caractéristiques de la pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™	358
Tableau 63 : Caractéristiques de l'oxymétrie de pouls de l'appareil MOVES® SLC™	359
Tableau 64 : Temps de réaction du matériel d'oxymétrie de pouls.....	360
Tableau 65 : Caractéristiques générales des accessoires de l'appareil MOVES® SLC™	363
Tableau 66 : Accessoires approuvés pour l'oxymètre de pouls Masimo approuvés	363
Tableau 67 : Caractéristiques des accessoires de l'oxymètre de pouls Masimo.....	365
Tableau 68 : 5.2.2.1c CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 1 Exigences	368
Tableau 69 : 5.2.2.1f CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 2 Exigences.....	369
Tableau 70 : 5.2.2.2 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 3 Exigences.....	370
Tableau 71 : 5.2.2.2 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 5 Exigences.....	372

Tableau des figures

Illustration 2-1 : Screen (Écran) Battery Verify Test (Test de vérification des batteries)	16
Illustration 5-1 : Orientation verticale de l'appareil MOVES® SLC™ et composants	27
Illustration 7-1 : Spectres d'absorption des composants sanguins	62
Illustration 7-2 : Les DEL et le détecteur	62
Illustration 9-1 : Emplacement des prises pour soulever l'appareil MOVES® SLC™	92
Illustration 9-2 : Fente pour soulever l'appareil	93
Illustration 9-3 : Poignée de soulèvement en arc	93
Illustration 9-4: Orifice d'ancrage de la civière repliable s'ajustant à la pince avant de l'appareil MOVES® SLC™	111
Illustration 9-5 : Barre adaptatrice de civière pour l'appareil MOVES® SLC™ installée sur une civière	114
Illustration 9-6 : Panneau de connexion du patient	117
Illustration 9-7 : Cartouche du ventilateur	119
Illustration 9-8 : Circuit respiratoire du ventilateur	124
Illustration 9-9 : Témoin du niveau de charge de la batterie	141
Illustration 9-10 : Témoin lumineux vert indiquant une charge de haut niveau	142
Illustration 9-11 : Poignée jaune visible indiquant la présence de la batterie	143
Illustration 9-12 : Batterie déconnectée (compartiment ouvert)	151
Illustration 9-13 : Batterie retirée	151
Illustration 10-1 : Bouton Inverser	154
Illustration 10-2 : Interface utilisateur (IU) de l'appareil MOVES® SLC™	154
Illustration 10-3 : Bouton d'alimentation	160
Illustration 10-4 : Écran New Patient (Nouveau patient)	161
Illustration 10-5 : Écran New Patient (Nouveau patient) – Restore Settings Unavailable (Restaurer les paramètres non disponibles)	161
Illustration 10-6 : Écran SystemTest (Tests du système)	162
Illustration 10-7 : Écran Setup (Configuration)	163
Illustration 11-1 : Status Bar (Barre d'état)	167
Illustration 11-2 : Écran System Test (Tests du système)	172
Illustration 11-3 : Écran de configuration pour un nouveau patient	173
Illustration 11-4 : Écran Setup (Configuration) – Mode Ventilate (Ventilation)	175
Illustration 11-5 : Écran Setup (Configuration) – No Capnography Warning (Avertissement : Aucune capnographie)	175
Illustration 11-6 : Écran Setup (Configuration) O ₂ Supplement (Oxygène d'appoint)	176
Illustration 11-7 : Écran Setup (Configuration) – Monitor Only (Surveillance seulement)	176
Illustration 11-8 : Consultation de l'écran Advanced (Avancé)	182
Illustration 11-9 : L'écran Advanced (avancé)	183
Illustration 11-10 : Accès à l'écran Info (Informations)	186
Illustration 11-11 : L'écran Info (Informations)	187
Illustration 11-12 : Éléments de l'écran affichés en couleur inverse	189
Illustration 11-13 : Éléments de l'écran affichant des tirets	190
Illustration 11-14 : Éléments de l'écran affichant l'icône de défaillance	190
Illustration 11-15 : Main Screen (Écran principal) avec des tirets et des alarmes	190
Illustration 11-16 : Options et sous-options des graphiques ECG et IP (Pression invasive)	192
Illustration 11-17 : Valeurs obtenues par le capteur Masimo DC-3	200
Illustration 11-18 : Valeurs obtenues au moyen du capteur Masimo DCI-dc3	201

Illustration 11-19 : Control Pressure (Pression contrôlée) et PEEP (Pression expiratoire positive) sur l'écran Setup (Configuration)	201
Illustration 11-20 : PIP (Pression inspiratoire maximale) et PEEP (Pression expiratoire positive) sur l'écran principal (Main Screen)	201
Illustration 11-21 : Les relations entre la PEEP (Pression expiratoire positive) et la PIP (Pression inspiratoire maximale) et la Control Pressure (Pression contrôlée)	202
Illustration 11-22 : Affichage régulier de la température	203
Illustration 11-23 : Affichage inversé de la température (état d'alarme)	203
Illustration 11-24 : Écran ECG – Mode normal	204
Illustration 11-25 : Écran ECG – Graphiques mis en pause	204
Illustration 11-26 : Écran Alarm Limits (limites d'alarme) – Toutes par défaut	205
Illustration 11-27 : Écran des limites d'alarme activé	206
Illustration 11-28 : Écran Alarm On/Off (alarme activée/désactivée)	209
Illustration 11-29 : Activation de l'écran Alarm On/Off (alarme activée/désactivée)	210
Illustration 12-1 : écran distant pour l'appareil MOVES® SLC™	211
Illustration 12-2 : Indicateurs de l'écran distant	220
Illustration 12-3 : Écran initial – Chargement des ressources	225
Illustration 12-4 : Écran principal de l'écran distant – connexion et chargement des ressources	225
Illustration 12-5 : La barre d'état	226
Illustration 12-6 : Options de l'alarme sonore de l'écran distant	227
Illustration 12-7 : Volume d'alarme verrouillé au maximum	228
Illustration 12-8 : Écran Setup (Configuration) - Initializing (Initialisation)	228
Illustration 12-9 : Écran Setup (Configuration) – Mode Monitor Only (Surveillance seulement)	229
Illustration 12-10 : Écran Main (Principal) – sur l'écran distant	230
Illustration 12-11 : écran distant - Boutons du panneau de contrôle en bas de l'écran	230
Illustration 12-12 : Les barres vertes indiquent qu'aucune alarme n'est déclenchée	232
Illustration 12-13 : Les barres rouges indiquent qu'une alarme de priorité élevée est déclenchée	233
Illustration 12-14 : Les barres jaunes indiquent qu'une alarme de priorité faible ou moyenne est déclenchée	233
Illustration 12-15 : Écran Info (informations) affichant la version de l'écran distant	234
Illustration 13-1 : 1 des 5 emplacements possibles pour le capteur à doigt	238
Illustration 13-2 : Placement correct du capteur de lobe d'oreille	238
Illustration 13-3 : Câble d'ECG à 12 dérivations chromocodées	239
Illustration 13-4 : Positionnement approprié des dérivations des électrodes sur les membres	241
Illustration 13-5 : Dérivations précordiales : V1 à V6	241
Illustration 13-6 : Emballage d'électrodes	242
Illustration 13-7 : Date limite d'utilisation des électrodes	242
Illustration 13-8 : Le robinet d'arrêt du transducteur en position de fonctionnement (horizontale)	243
Illustration 13-9 : Le robinet d'arrêt du transducteur en position d'ouverture à l'air ambiant (verticale), transducteur remis à zéro	243
Illustration 13-10 : Tige d'aspiration avec un orifice de contrôle	244
Illustration 14-1 : Graphiques tracés sur l'écran Main (principal)	247
Illustration 15-1 : Message « No Alarms (Aucune alarme) » dans la file d'attente des alarmes	255
Illustration 15-2 : Deux alarmes verrouillées	255
Illustration 15-3 : Alarme pouvant être inhibée que l'on peut supprimer	256
Illustration 15-4 : Alarme pouvant être inhibée qui a été supprimée	256
Illustration 15-5 : Alarme persistante que l'on peut supprimer	256
Illustration 15-6 : Alarme persistante qui a été supprimée	256

Illustration 15-7 : Alarme persistante pouvant être supprimée	257
Illustration 15-8 : Barre d'état indiquant que le système est en mode Safe Gas (Gaz sécuritaire)	324

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

1.0 Remarques

1.1 COORDONNÉES

1.1.1 Fabricant

✉ **Adresse :** Thornhill Research Inc.
60, Wingold Ave
Toronto, Ontario
Canada M6B 1P5

☎ **Téléphone :** +1 416 597-1325

🌐 **Site Web :** <http://www.thornhillmedical.com>

1.1.2 Organisme notifié

British Standards Institute
Pays-Bas
Numéro 2797
BSI Group, Pays-Bas, B.V.
Say Building
John M. Keynesplein 9
1066 EP Amsterdam

1.1.3 Représentants autorisés

EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP La Haye
Pays-Bas
Téléphone : +31.70.345.8570
Télec. : +31.70.346.7299

EMERGO AUSTRALIA
Level 20 Tower II
Darling Park
201 Sussex Street
Sydney, NSW 2000
Australie

1.2 REMARQUE CONCERNANT LES BREVETS

L'appareil MOVES® SLC™ est couvert par un ou plusieurs brevets américains et internationaux et des brevets en instance.

1.3 REMARQUE CONCERNANT LES DROITS D'AUTEUR

Droits d'auteur © 2016 Thornhill Research Inc.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, traduite dans une autre langue, stockée dans un système de recherche ou transmise, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autrement sans le consentement écrit préalable de Thornhill Research Inc. Les informations contenues dans ce document sont susceptibles d'être modifiées sans préavis.

1.4 REMARQUE CONCERNANT LES MARQUES DE COMMERCE

L'appareil MOVES® est une marque déposée de Thornhill Research Inc.

SLC™ est une marque de commerce de Thornhill Research Inc.

Tous les noms de marques et de produits mentionnés ici sont utilisés à des fins d'identification uniquement et sont des marques de commerce ou des marques déposées de leurs détenteurs respectifs.

1.5 REMARQUE CONCERNANT LA CEM (COMPATIBILITÉ ÉLECTROMAGNÉTIQUE)

L'appareil MOVES® SLC™ génère, utilise et peut émettre de l'énergie RF (fréquence radio). S'il n'est pas installé et utilisé conformément aux instructions de ce manuel, des interférences électromagnétiques peuvent se produire. L'appareil MOVES® SLC™ a été testé et déclaré conforme aux limites définies dans la CEI 60601-1-2 (identique à la EN 60601-1-2) pour les produits médicaux. Ces limites offrent une protection raisonnable contre les interférences électromagnétiques dans les environnements d'utilisation prévus décrits dans ce manuel.

REMARQUE Les caractéristiques des ÉMISSIONS de cet équipement le rendent approprié pour une utilisation dans les zones industrielles et les hôpitaux (CISPR 11 classe A). S'il est utilisé dans un environnement résidentiel (pour lequel le CISPR 11 classe B est normalement requis), cet équipement pourrait ne pas offrir une protection adéquate contre les services de communication par fréquence radio. L'utilisateur pourrait avoir besoin de prendre des mesures de correction, telles que déplacer ou réorienter l'équipement.

1.6 REMARQUE CONCERNANT L'IRM (IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE)

L'appareil MOVES® SLC™ contient des composants électromagnétiques dont le fonctionnement peut être affecté par des champs électromagnétiques intenses. Ne pas utiliser l'appareil MOVES® SLC™ dans un environnement d'IRM ou à proximité d'équipements de diathermie chirurgicale à haute fréquence. Les interférences électromagnétiques peuvent perturber le fonctionnement du ventilateur.

1.7 REMARQUE CONCERNANT LES PHTALATES

L'appareil MOVES® SLC™ et ses accessoires peuvent contenir des phtalates. Les phtalates sont classés comme cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.



AVERTISSEMENT! AFIN DE RÉDUIRE LE RISQUE POTENTIEL ASSOCIÉ AUX PHTALATES, UNE EXPOSITION À LONG TERME DEVRAIT ÊTRE ÉVITÉE DANS LE TRAITEMENT DES ENFANTS ET DES FEMMES ENCEINTES OU QUI ALLAIENT.

1.8 REMARQUE RELATIVE À LA RÉGLEMENTATION

Mise en garde : conformément à la loi fédérale, la vente de cet appareil doit se faire par un médecin ou à la demande d'un médecin.

1.9 CLASSIFICATION

Type d'équipement :

- Matériel médical
- Classification électrique : classe I, type BF (unité)
- Classification d'enregistrement : classe IIb
- Pièces appliquées de type CF protégées en cas de défibrillation
- Ventilateur pulmonaire pédiatrique et adulte

1.10 DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

L'appareil MOVES® SLC™ est déclaré conforme à la directive sur les dispositifs médicaux de la communauté européenne (concernant la directive sur les dispositifs médicaux 93/42/CEE). Ceci est indiqué sur le marquage CE ci-dessous.



L'appareil MOVES® SLC™ est également conforme aux normes techniques suivantes :

CEI/EN 60601-1	CEI 80601-2-30	ISO 8359
CEI 60601-1-2	CEI 60601-2-34	ASTM E1112-00
CEI 60601-1-8	CEI 60601-2-49	BS EN 794-3 (2009)
ISO 80601-2-12	ISO 80601-2-55	MIL-STD-810G
CEI 60601-2-27	ISO 80601-2-61	JECETS

Pour plus d'information sur ces normes, voir la [section 4.2 : Conformité aux normes réglementaires à la page 25](#).

1.10.1 Nom commercial

Système de survie portatif MOVES® SLC™

1.11 AVIS SUR LES RAPPORTS D'INCIDENTS GRAVES

Tout incident grave survenu en relation avec l'appareil doit être rapporté au fabricant et à l'autorité compétente de la province où l'utilisateur et/ou le patient réside.

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

2.0 Guide de démarrage rapide de l'appareil MOVES® SLC™ pour les patients ventilés

Procédures d'installation de l'équipement

1. Soulever le loquet de déverrouillage/verrouillage de la porte de la cartouche du ventilateur situé en haut à l'avant du MOVES® SLC™. Insérer la cartouche du ventilateur, fermer la porte et la verrouiller en appuyant sur le loquet.

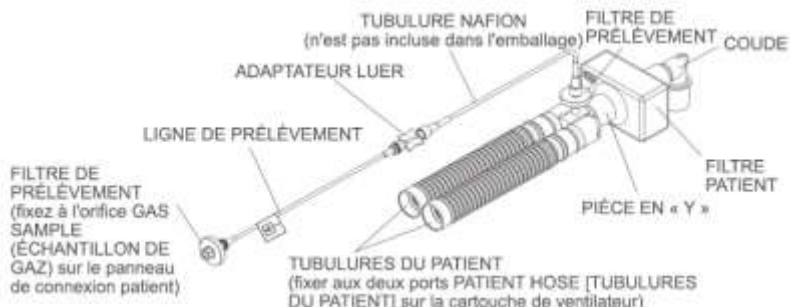


REMARQUE : Ne pas retirer le recouvrement en plastique transparent autour de la cartouche du ventilateur.

2. Vérifier que le filtre d'entrée des hydrocarbures est bien installé dans le panneau arrière de l'appareil MOVES® SLC™.



3. Fixez le piège à eau au port « from patient » (du patient) sur la porte de la cartouche du ventilateur. Fixez les tubulures du patient du circuit respiratoire du ventilateur au piège à eau et au port « to patient » (vers le patient) de la porte de la cartouche du ventilateur. Raccorder le tube Nafion à la ligne de prélèvement.



4. Si les patients ventilés pèsent moins de 30 kg ou si des volumes courants inférieurs à 150 ml sont utilisés, remplacer le filtre du patient se trouvant dans le circuit respiratoire du ventilateur par un filtre pour enfant.
5. Raccorder la cartouche d'aspiration et la tubulure à l'appareil MOVES® SLC™



6. Connecter tous les accessoires de monitoring du patient requis à l'appareil MOVES® SLC™. **NE CONNECTER RIEN AU PATIENT POUR LE MOMENT.**
7. Vérifier les niveaux de charge des batteries de l'appareil MOVES® SLC™ et installer les batteries.



8. Connecter le bloc d'alimentation/chargeur de l'appareil MOVES® SLC™ à l'appareil MOVES® SLC™ si les batteries doivent être rechargées et/ou si l'appareil MOVES® SLC™ doit être branché à l'alimentation murale.

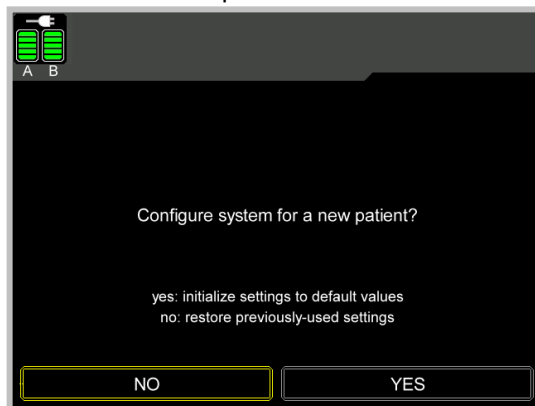


REMARQUE : L'appareil MOVES® SLC™ nécessite que les deux batteries soient installées, ou qu'une batterie soit installée avec une connexion au bloc d'alimentation/au chargeur et à l'alimentation murale lorsqu'il fonctionne.

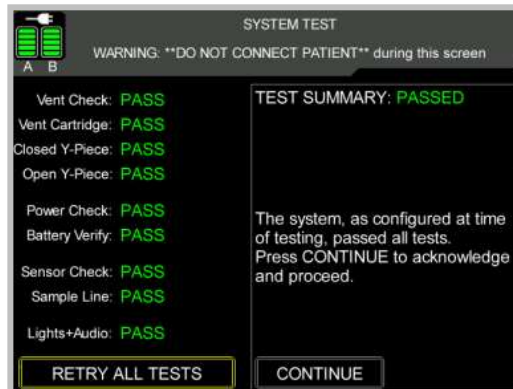
9. Allumer l'appareil MOVES® SLC™ en appuyant sur le bouton d'alimentation se trouvant sur le panneau arrière.



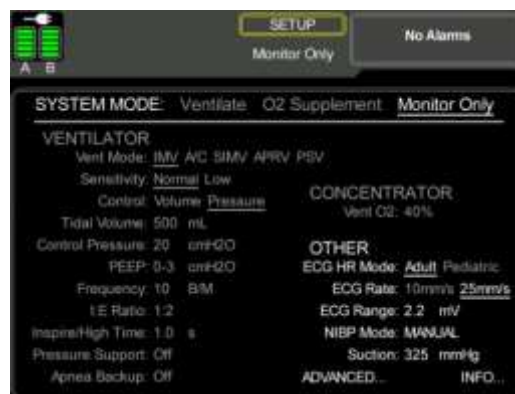
10. En réponse à l'invite, l'utilisateur peut configurer l'appareil MOVES® SLC™ pour un nouveau patient et initialiser les paramètres de l'appareil aux valeurs par défaut en sélectionnant YES (oui). Sélectionner NO (NON) pour conserver les valeurs des paramètres utilisées précédemment.



11. Suivre les instructions à l'écran pour effectuer les tests de système. Quand tous les tests sont terminés et qu'ils ont été réussis, sélectionner CONTINUE (CONTINUER). **Facultatif** : Des informations supplémentaires concernant les tests de système sont présentées dans la [section 2.1 : Instructions sur les tests de système à la page 10](#).



12. MOVES® SLC™ passe au menu Setup (Configuration) et s'initialise en mode Monitor Only (Surveillance seulement).

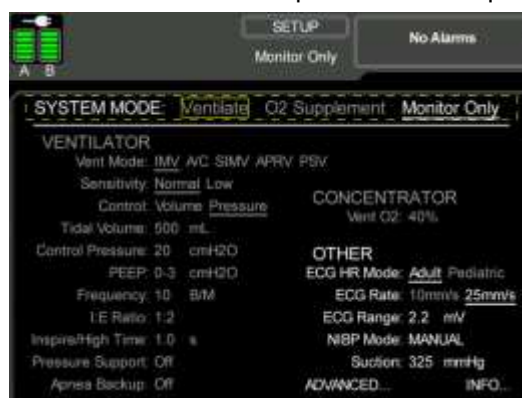


AVERTISSEMENT : Le système ne ventile pas en mode Monitor Only (Surveillance seulement) ou en mode O₂ Supplement (Oxygène d'appoint). Lorsque le système passe à l'un ou l'autre de ces modes, la ventilation s'arrête.

13. Dans le menu Setup (Configuration), effectuer les modifications de paramètres nécessaires avant de commencer la ventilation du patient. Connecter également tous les câbles de monitoring du patient souhaités au patient.

REMARQUE : La ventilation et d'autres paramètres peuvent être modifiés même si le système est en mode Monitor Only (Surveillance seulement).

14. Raccorder le circuit respiratoire du ventilateur au patient. Changer le mode du système pour le mode Ventilate (Ventilation). La ventilation commence en utilisant les paramètres indiqués.



Remplacement de la cartouche du ventilateur pendant le fonctionnement

Si l'alarme de l'appareil MOVES® SLC™ sonne, avisant l'opérateur de remplacer la cartouche du ventilateur :

- Retirer une nouvelle cartouche de son emballage avant d'apporter toute modification au système.
- Aller au menu Setup (Configuration) et changer le mode du système pour passer au mode **Monitor Only (Surveillance seulement)** pour arrêter la ventilation.
- Déconnectez le piège à eau du port « from patient » (du patient) pour permettre à la porte de la cartouche du ventilateur de s'ouvrir.
- Ouvrir la porte de la cartouche du ventilateur et retirer la cartouche du ventilateur épuisée.
- Insérer la nouvelle cartouche du ventilateur, puis fermer et verrouiller la porte de la cartouche du ventilateur.
- Reconnectez le piège à eau à la porte de la cartouche du ventilateur et assurez-vous que les tubes du patient du circuit respiratoire du ventilateur restent connectés.
- Changer le mode du système pour revenir au mode **Ventilate (Ventilation)** pour reprendre immédiatement la ventilation du patient.

Interface de l'appareil MOVES® SLC™

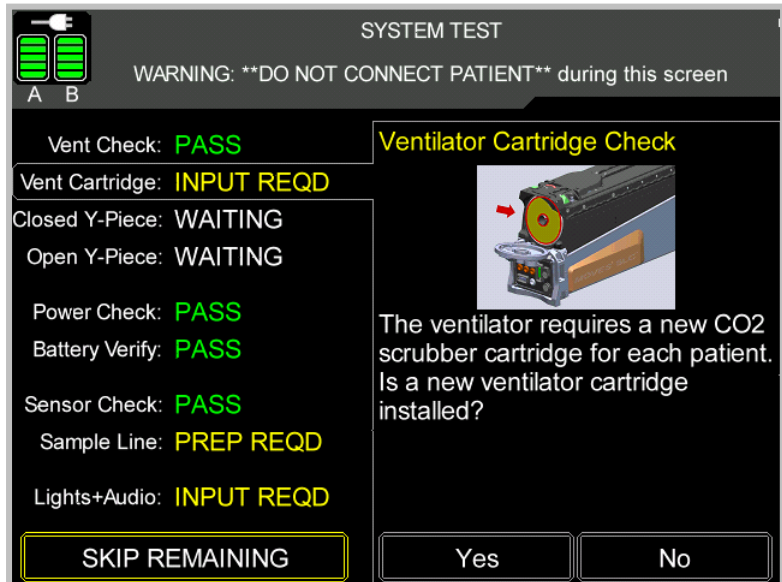
Quand les tests de système de l'appareil MOVES® SLC™ sont terminés, les écrans suivants sont disponibles :

- **SETUP (CONFIGURATION)** : Afficher et modifier les principaux paramètres de fonctionnement de l'appareil MOVES® SLC™.
- **MAIN (PRINCIPAL)** : Afficher l'état du patient et les paramètres du système physiologique qui sont surveillés.
- **ECG** : Afficher simultanément les tracés ECG à 12 dérivations.
- **VALEURS LIMITES DE L'ALARME** : Afficher et modifier les valeurs limites physiologiques pour les alarmes du système.
- **ALARM ON/OFF (Alarmes activées/désactivées)** : Afficher l'état de l'alarme du système et allumer ou éteindre les signaux d'alarme individuellement.
- **SYSTEM TEST (TESTS DE SYSTÈME)** : Examiner l'état des tests de système effectués.

2.1 SYSTEM TEST INSTRUCTIONS (INSTRUCTIONS DES TESTS DE SYSTÈME)

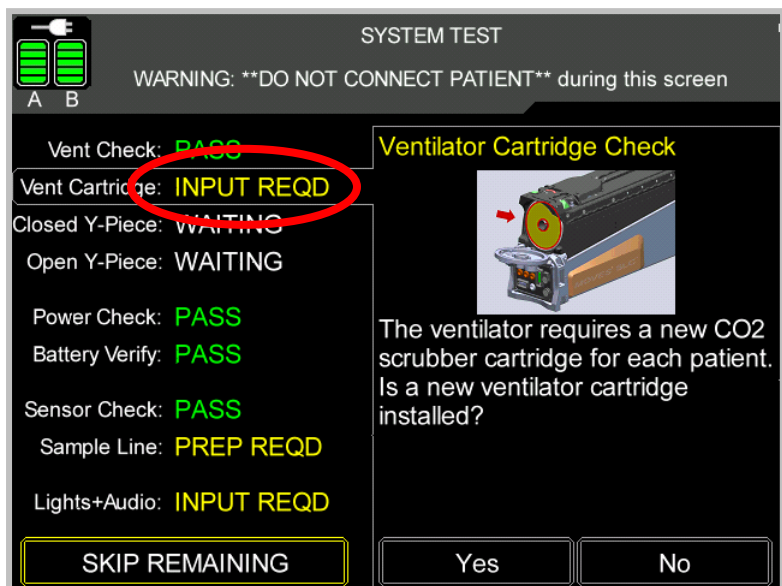
1. Le screen (l'écran) System Test (de tests de système) est affiché.

REMARQUE : La Jog Wheel (Roue de défilement) est utilisée pour sélectionner les options. Elle permet de se déplacer de sélection en sélection dans le sens horaire ou antihoraire autour du screen (l'écran) selon la direction dans laquelle il est tourné. Pour activer l'option sélectionnée, appuyer sur la Jog Wheel (roue de défilement).

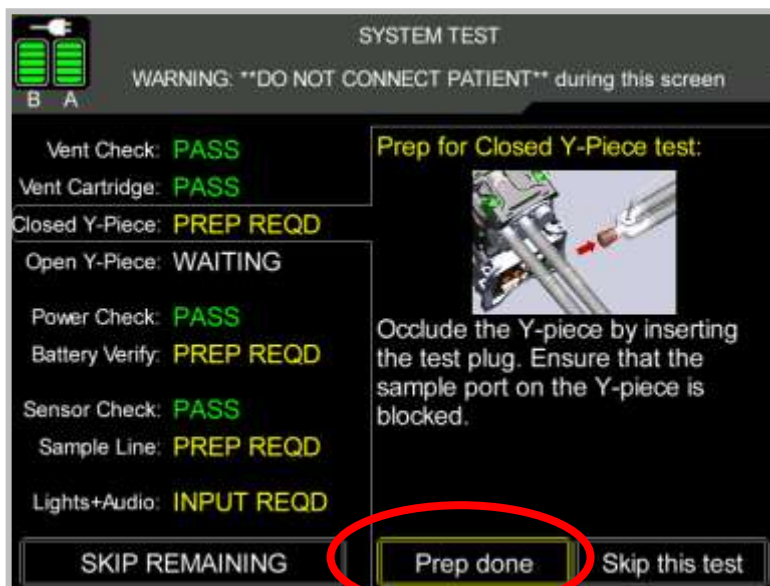


2. Certains tests, y compris la vérification de l'intégrité de la RAM (mémoire vive) et du micrologiciel, sont AUTOMATIQUES (ces tests sont initialement étiquetés PASS (RÉUSSIS)). D'autres nécessitent la préparation de l'appareil dans une certaine configuration (c.-à-d. PREP REQD [PRÉPARATION REQUISE] ou exigent que l'utilisateur fournissent une réponse (c.-à-d. INPUT REQD [ENTRÉE REQUISE]). Le premier test sélectionné, le test Ventilator Cartridge Check (de vérification de la cartouche du ventilateur) est un test INPUT REQD (ENTRÉE REQUISE).

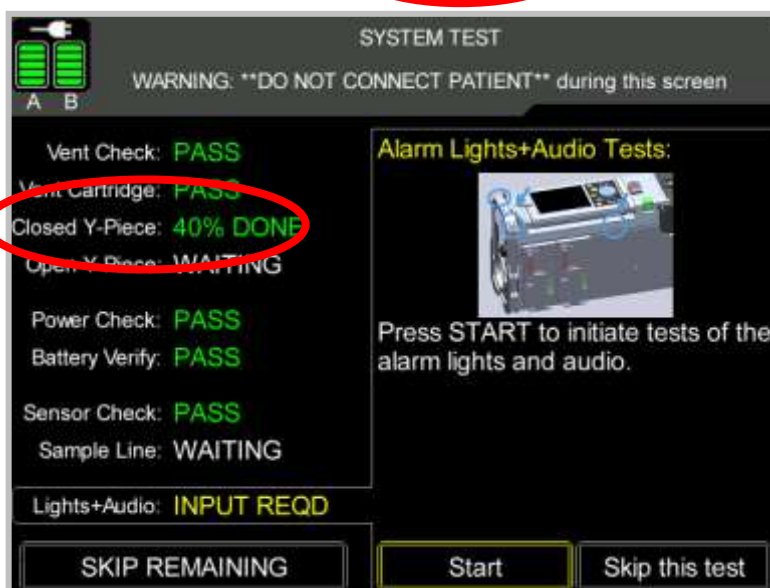
REMARQUE : Le système ne doit pas être utilisé avant que tous les tests aient été réussis. Si n'importe quel test signale une défaillance, attendre jusqu'à ce que tous les tests aient été exécutés. Puis, utiliser la Jog Wheel (roue de défilement) pour sélectionner le test échoué. Les instructions de dépannage seront alors affichées sur le screen (l'écran).



3. Effectuer les étapes de préparation indiquées si le test est PREP REQD (PRÉPARATION REQUISE) (pour les autres tests qui sont INPUT REQD [ENTRÉE REQUISE], répondre en saisissant l'entrée demandée), puis choisir Prep done (Préparation terminée) pour exécuter le test.



REMARQUE : Pour gagner du temps, certains tests peuvent être exécutés de façon concomitante. Par exemple, pendant que le test Closed Y-Piece (Pièce en Y fermée) est toujours en cours, l'écran peut passer aux tests Sample Line (Ligne de prélèvement) ou Lights + Audio (Témoins lumineux + Audio).



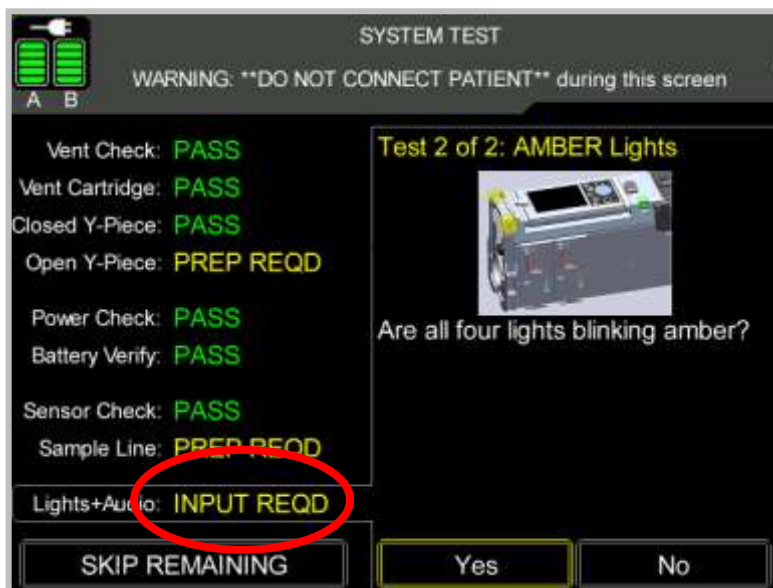
4. Le test Y-Piece (Pièce en Y) est terminé et réussi dans la capture d'écran à droite. Pour amorcer les tests Alarm Lights + Audio (alarme lumineuse + sonore), l'utilisateur doit saisir une information. Le démarrage doit être confirmé, puis l'opérateur doit continuer à observer l'appareil et répondre aux questions affichées sur l'appareil.



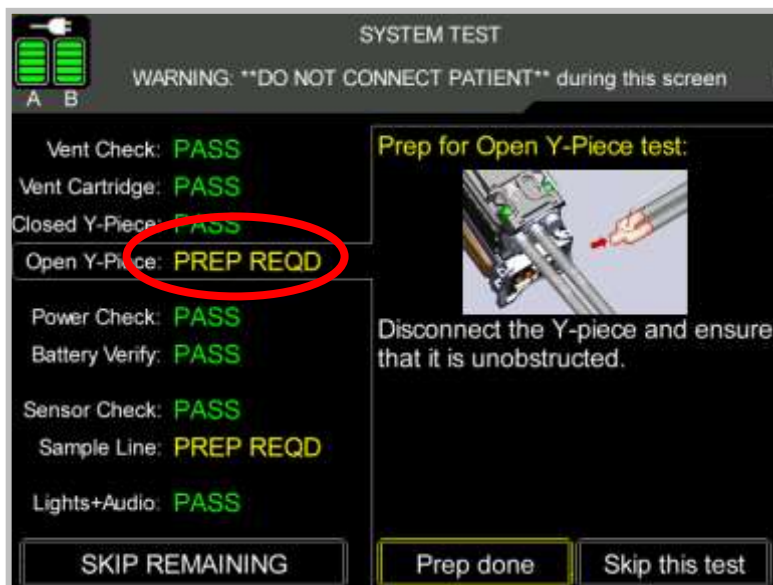
5. Le premier test Alarm Lights + Audio (Témoins lumineux d'alarme + Audio) requiert une entrée de la part de l'utilisateur, c'est un test INPUT REQD (ENTRÉE REQUISE). Ce test garantit que les témoins visuels et sonores d'alarme de haute priorité fonctionnent correctement. Répondre par Yes (Oui) ou par No (Non).



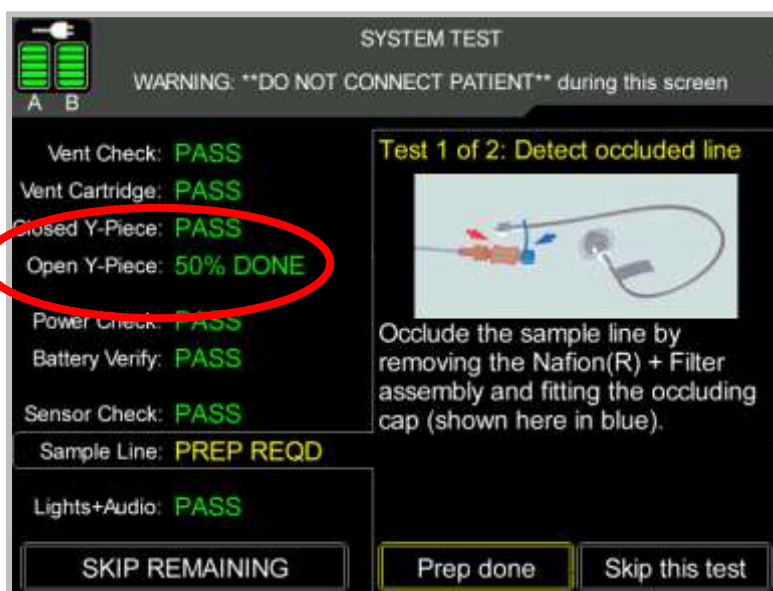
6. Le deuxième test Alarm Lights + Audio (Témoins lumineux d'alarme + Audio) requiert aussi une entrée de la part de l'utilisateur, c'est un test INPUT REQD (ENTRÉE REQUISE). Ce test garantit que les témoins visuels et sonores d'alarme de priorité moyenne fonctionnent correctement. Répondre par Yes (Oui) ou par No (Non).



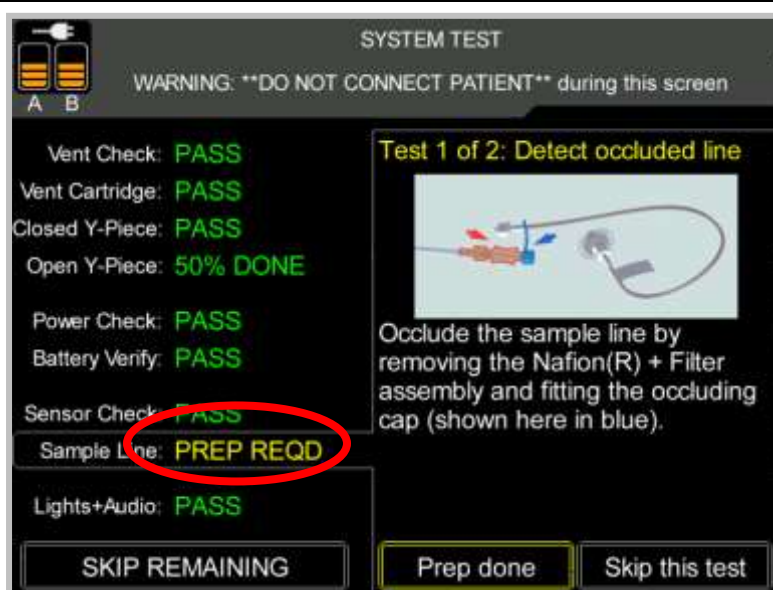
7. Le test suivant, le test Open Y-Piece (Ouvrir la pièce en Y) est un test PREP REQD (PRÉPARATION REQUISE). Effectuer les préparations requises, puis sélectionner Prep done (Préparation terminée).



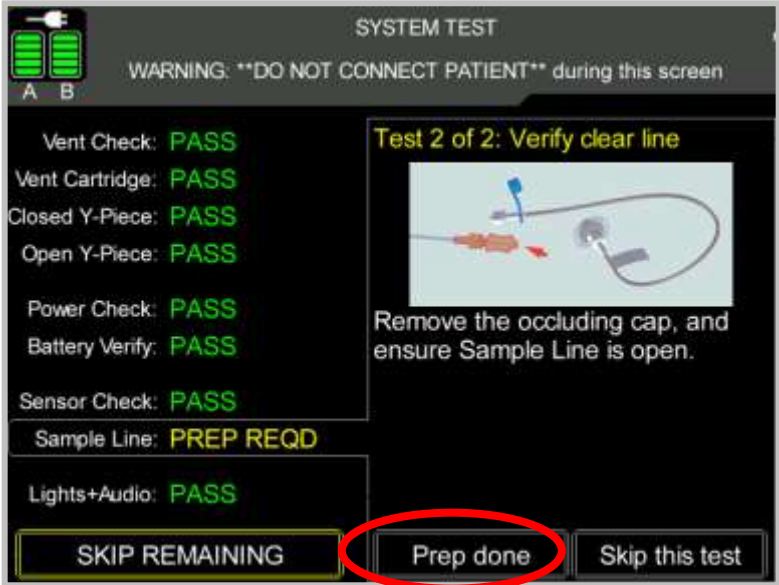
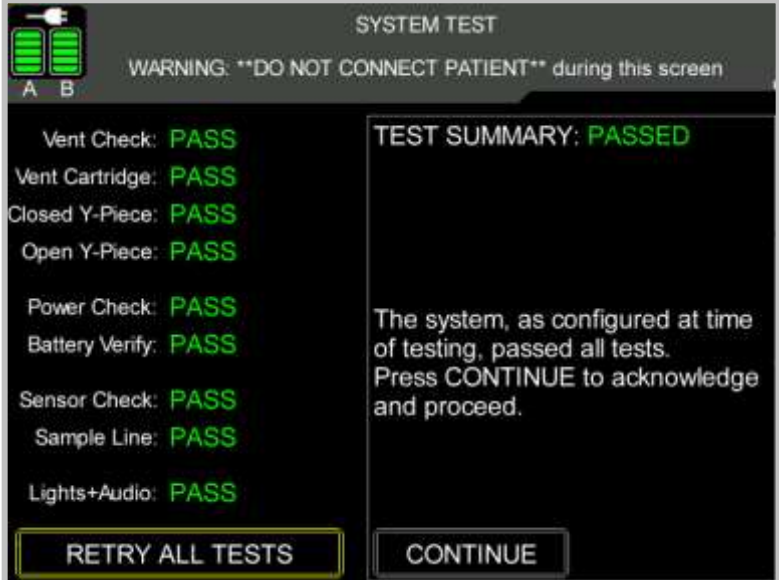
8. Comme indiqué précédemment, pour gagner du temps, certains tests peuvent être exécutés de façon concomitante. Dans le cas présent, alors que le test Open Y-Piece (Ouvrir la pièce en Y) est toujours en cours d'exécution, les tests Sample Line (Ligne de prélèvement) peuvent être exécutés.



9. Le test Sample Line (Ligne de prélèvement) comprend deux tests. Les deux nécessitent une préparation de l'utilisateur (PREP REQD) (PRÉPARATION REQUISE). Suivre les instructions sur le screen (l'écran), effectuer la préparation requise, puis sélectionner Prep done (Préparation terminée) pour démarrer le test.



Test 1 de 2

	 SYSTEM TEST WARNING: **DO NOT CONNECT PATIENT** during this screen Vent Check: PASS Vent Cartridge: PASS Closed Y-Piece: PASS Open Y-Piece: PASS Power Check: PASS Battery Verify: PASS Sensor Check: PASS Sample Line: PREP REQD Lights+Audio: PASS Test 2 of 2: Verify clear line Remove the occluding cap, and ensure Sample Line is open. SKIP REMAINING Prep done Skip this test Test 2 de 2
10. Lorsque les tests sont en cours et que l'appareil MOVES® SLC™ fonctionne, on peut voir un petit point blanc monter et descendre en haut à droite du screen (l'écran) pour indiquer que l'appareil n'est pas « figé ». Ce « point » blanc est une façon de savoir <u>à tout moment</u> et pas seulement durant le démarrage des tests que l'appareil n'est pas « figé ».	
11. Si tous les tests sont réussis, le screen (l'écran) System Test (Tests de système) affiche un Test Summary (Résumé des tests) indiquant que tous les tests ont été réussis.	 SYSTEM TEST WARNING: **DO NOT CONNECT PATIENT** during this screen Vent Check: PASS Vent Cartridge: PASS Closed Y-Piece: PASS Open Y-Piece: PASS Power Check: PASS Battery Verify: PASS Sensor Check: PASS Sample Line: PASS Lights+Audio: PASS TEST SUMMARY: PASSED The system, as configured at time of testing, passed all tests. Press CONTINUE to acknowledge and proceed. RETRY ALL TESTS CONTINUE

SCREEN (ÉCRAN) BATTERY VERIFY TEST (TEST DE VÉRIFICATION DES BATTERIES)

Si l'appareil MOVES® SLC™ est branché dans l'alimentation murale ou que les deux batteries sont complètement chargées, le test Battery Verify (Vérification des batteries) sera automatiquement réussi et son screen (écran) de test correspondant ne s'affichera pas dans la séquence de démarrage. Toutefois, si aucune de ces deux conditions n'est remplie, le screen (l'écran) du test Battery Verify (Vérification des batteries) s'affichera.

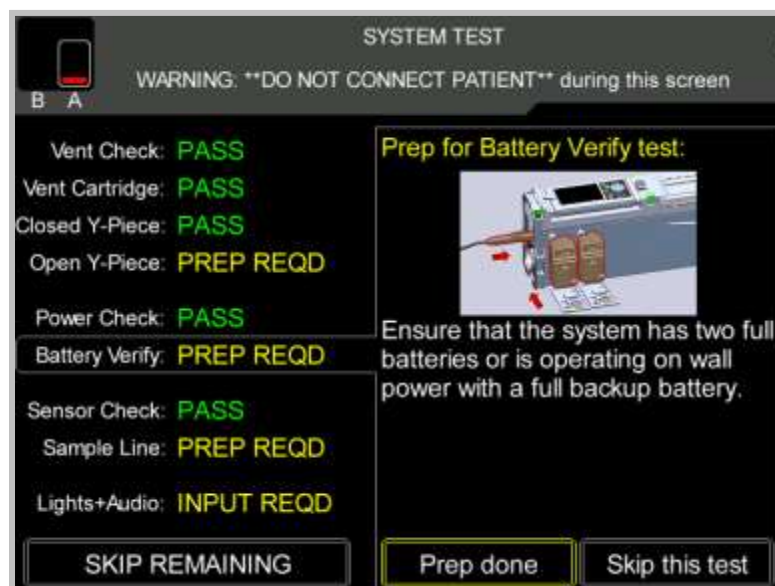


Illustration 2-1 : Screen (Écran) Battery Verify Test (Test de vérification des batteries)

Buttons (Boutons) du Keypad (clavier)		
Image	Nom	Utilisation
	Button (Bouton) de luminosité de screen (l'écran)	Régler la luminosité de l'écran ou activer le mode furtif.
	Button (Bouton) d'inversion de screen (l'écran)	Utiliser pour inverser les informations affichées à screen (l'écran) de 180 °.
	Button (Bouton) de mise en pause du son de l'alarme	Utiliser pour mettre en mode silencieux TOUTES les alarmes de façon permanente (si cette fonctionnalité est permise) ou pendant une période temporaire (120 secondes).
	Control Button (Bouton de commande) PANI	Utiliser pour démarrer ou interrompre une lecture de pression artérielle non invasive (PANI).
	Button (Bouton) de commande d'aspiration	Utiliser pour démarrer ou interrompre l'aspiration Tous les accessoires d'aspiration doivent être raccordés et prêts à l'emploi avant l'activation.

2.2 INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES RELATIVES AUX PROCÉDURES

Pour des informations supplémentaires sur les procédures, consulter les sections indiquées dans le tableau suivant.

Tableau 1 : Références rapides aux informations relatives aux procédures

PROCÉDURE	Page
1. Fixation de la bandoulière.	95
2. Fixation de l'appareil MOVES® SLC™ à un brancard, un cadre de lit ou une civière.	98
3. Installation de la cartouche respiratoire du ventilateur.	120
4. Installation du filtre à hydrocarbures.	123
5. Installation du circuit respiratoire du ventilateur.	124
6. Examen des batteries.	142
7. Installation des batteries.	144
8. Préparation du bloc d'alimentation/chargeur de batteries	147
9. Branchement de l'appareil MOVES® SLC™ au bloc d'alimentation/chargeur de batteries.	148
10. Branchement à l'alimentation secteur.	150
11. Réglage de l'orientation de l'affichage de l'écran.	152
12. Régler la luminosité de l'affichage ou activer le mode furtif (voir le troisième élément du Tableau 21 : Commandes et fonctionnalités de l'interface utilisateur <u>à la page 154</u>).	154
13. Effectuer les tests de système.	172
14. Raccorder le tube d'aspiration et la cartouche d'aspiration à l'appareil MOVES® SLC™.	135
15. Utilisation de la fonction d'aspiration.	244
16. Connexion au patient.	235
17. Établir des connexions de monitoring du patient entre l'appareil MOVES® SLC™ et le patient.	111
18. Connecter l'équipement pour les mesures de PAI, de PVC ou de PIC à l'appareil MOVES® SLC™	235
19. Sélection du mode de fonctionnement et des paramètres associés.	174
20. Modification des paramètres d'alarme.	205
21. Affichage de l'écran principal.	189

PROCÉDURE	Page
22. Affichage des graphiques et des tendances des données du patient.	247
23. Prendre des lectures PANI manuellement.	156
24. Utilisation de l'écran distant.	211
25. Éteindre l'appareil MOVES® SLC™.	245

3.0 Introduction

Ce manuel de l'opérateur est un guide de référence pour le système de survie portatif MOVES® SLC™ (N/P 122752). Ce manuel comprend des illustrations, des photographies annotées et des procédures conçues pour aider au fonctionnement des divers systèmes, sous-systèmes et composants de l'appareil.

Tout opérateur du système MOVES® SLC™ doit lire ce manuel ainsi que tous les manuels et les instructions relatives aux accessoires qui l'accompagnent dans leur intégralité avant de l'utiliser afin de s'assurer d'une utilisation efficace et sûre du système. L'opérateur, ou un professionnel de la santé désigné, doit divulguer les risques et les mesures d'atténuation associées au patient pour qui le système sera utilisé.

Conserver ce manuel dans un endroit sec et pratique pour un accès facile. Toutes les informations, illustrations, procédures photographiées et spécifications de ce manuel représentent les informations les plus récentes sur le produit disponibles au moment de sa publication.

3.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

3.1.1 Informations du fabricant

Pour obtenir des renseignements sur la garantie, les pièces, les réparations ou le service à la clientèle, communiquer avec Thornhill Research Inc. Consulter la [section 1.1 : Coordonnées à la page 1](#) pour les coordonnées complètes.

3.1.2 Glossaire des termes et abréviations

Tableau 2 : Glossaire des termes et abréviations

TERME/ ABRÉVIATION	DÉFINITION
AC (CA)	Courant alternatif. Un type de courant électrique dans lequel la direction du flux électrique change régulièrement d'avant en arrière.
A/C	Assist/Control Ventilation (Assister/contrôler la ventilation). En mode A/C, le système administre un volume courant ou une pression spécifique à des intervalles précis en fonction d'un déclencheur inspiratoire du patient ou d'un déclencheur temporel.
ABP (PA)	Arterial Blood Pressure (Pression artérielle). La PA est mesurée en millimètres de mercure (mmHg).
APRV (VRP)	Airway Pressure Release Ventilation (Ventilation par relâchement de pression). En VRP, le système administre une pression élevée avec de courtes périodes de pression moins élevée, contrôlées par minuterie.
BPM	Beats per Minute (Battements par minute)
B/M (RPM)	Breaths per Minute (Respirations par minute)
CFM (PCM)	Cubic Feet per Minute (Pieds cubes par minute)
Pression contrôlée	Pression respiratoire cible sur la PEP (pression expiratoire positive) (cmH ₂ O ou hPa)
CVP (PVC)	Central Venous Pressure (Pression veineuse centrale). La PVC est mesurée en millimètres de mercure (mmHg).
DC (CC)	Direct Current (Courant continu). Un type de courant électrique dans lequel les électrons circulent toujours dans la même direction.

TERME/ ABRÉVIATION	DÉFINITION
ECG	Électrocardiogramme
EtCO ₂	End Tidal Carbon Dioxide (dioxyde de carbone en fin d'expiration). L'EtCO ₂ est mesuré en millimètres de mercure (mmHg ou kPa).
FiO ₂	Fraction of Inspired Oxygen by Volume ([Fraction d'oxygène inspirée par volume] %)
FRC (CRF)	Functional Residual Capacity (Capacité résiduelle fonctionnelle) - le volume d'air (environ 3 litres chez un adulte) qui est présent dans les poumons à la fin d'une expiration normale.
Fresh Gas (Gaz frais)	Gaz contenant une concentration négligeable de CO ₂ .
Frequency (Fréquence)	Nombre de respirations contrôlées par le ventilateur en une minute
HC Filter (Filtre HC)	Hydrocarbon Filter (Filtre à hydrocarbures)
HR (FC)	Heart Rate (Fréquence cardiaque)
I/E ratio (Rapport I/E)	Rapport du temps inspiratoire/expiratoire
IP (PI)	Invasive Pressure (Pression invasive). Peut désigner collectivement ou individuellement l'ABP (PAI) (Pression artérielle invasive), la CVP (PVC) ou l'ICP (PIC) (qui n'est pas une pression « sanguine »).
IR	Infrarouge
ICP (PIC)	Intracranial Pressure (Pression intracrânienne). La PIC est mesurée en centimètres d'eau (cmH ₂ O ou hPa).
IMV (VII)	Intermittent Mandatory Ventilation (Ventilation imposée intermittente). En mode VII, le système administre une pression ou volume courant précis à des intervalles spécifiques en fonction d'un déclencheur de temps précis.
LED (DEL)	Light Emitting Diode (Diode électroluminescente)
LPM (LPM)	Liters Per Minute (Litres par minute)
NATO (OTAN)	North Atlantic Treaty Organization (Organisation du Traité de l'Atlantique Nord)
NIBP (PANI)	Non-Invasive Blood Pressure (Pression artérielle non invasive). Mesurée par un brassard de pression artérielle. La PANI est mesurée en millimètres de mercure (mmHg).
OEM	Fabricant d'équipement d'origine
Oxygen Supplementation (Oxygène d'appoint)	Approvisionnement en gaz contenant une concentration d'oxygène plus élevée que l'air ambiant.
Paw	Airway Pressure (Pression des voies aériennes)

TERME/ ABRÉVIATION	DÉFINITION
PC (PC)	Pressure Control ventilation (Ventilation en pression contrôlée)
pCO ₂	La pression partielle de CO ₂ mesurée en millimètres de mercure (mmHg ou kPa).
PEEP (PEP)	Positive End-Expiratory Pressure (Pression expiratoire finale positive) en centimètres de pression d'eau (cmH ₂ O ou hPa).
PI (IP)	Perfusion Index (Indice de perfusion) (L'indice de perfusion, ou IP, est une évaluation relative de la force du pouls au site de monitoring.)
PIP (PIM)	Peak Inspiratory Pressure (Pression inspiratoire maximale) La PIM est mesurée en centimètres d'eau (cmH ₂ O ou hPa).
PS (PA)	Pressure Support (Pression assistée) La PA aide l'effort inspiratoire du patient en appliquant un niveau de pression supplémentaire défini au-dessus de la PEP. La PA est mesurée en centimètres d'eau (cmH ₂ O ou hPa).
PSV (VPA)	Pressure Support Ventilation (Ventilation en pression assistée).
PVI (PVI)	Pleth Variability Index (Indice de variabilité pléthysmographique) Le PVI peut aider les cliniciens à évaluer de manière non invasive l'état des liquides chez le patient.
RR (FR)	Respiratory Rate (Fréquence respiratoire). Nombre de respirations par minute (R/M).
SGM (MGS)	Safe Gas Mode (Mode Gaz sécuritaire)
SpCO (SpCO)	Pourcentage de saturation du monoxyde de carbone fixé à l'hémoglobine. Le CO (monoxyde de carbone) rivalise avec l'oxygène pour les sites de liaison à l'oxygène de l'hémoglobine. La liaison du CO à l'hémoglobine entraîne la formation d'un composé appelé carboxyhémoglobine (COHb). Ce composé est incapable de transporter ou de transférer l'oxygène.
SpHb (SpHb)	Concentration totale d'hémoglobine dans le sang artériel. L'hémoglobine est la partie du globule rouge qui transporte l'oxygène vers le corps. La SpHb mesure l'hémoglobine totale et indique la capacité de transport d'oxygène du sang.
SpMet (SpMet)	Pourcentage de saturation de la méthémoglobine. (La méthémoglobine [MetHb] est une forme oxydée d'hémoglobine qui est incapable de transporter l'oxygène.)
SpOC (SpOC)	Teneur totale en oxygène. (On utilise la SpHb et la SpO ₂ ensemble pour calculer la quantité réelle d'oxygène dans le sang.)
SpO ₂ (SpO ₂)	Saturation en oxygène de l'hémoglobine. Saturation artérielle en oxygène de l'hémoglobine telle que lue par un oxymètre de pouls. Elle est mesurée en pourcentage (%) d'oxyhémoglobine présente dans le sang artériel par rapport à l'hémoglobine totale.

TERME/ ABRÉVIATION	DÉFINITION
SIMV (VIIS)	Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation (Ventilation imposée intermittente synchronisée) En mode VIIS, le système administre des respirations synchronisées avec celles du patient et garantit qu'un nombre minimum de respirations d'un volume courant précis ou d'une PIM est administré. De plus, toutes les respirations au-delà du nombre minimum défini peuvent être assistées par un niveau de pression spécifique.
UI (IU)	User Interface (Interface utilisateur)
VC (CV)	Volume Control ventilation (Ventilation avec contrôle du volume)
Vt	Breath (tidal) volume (Volume respiratoire (courant)) Le Vt est habituellement mesuré en millilitres (ml) ou en litres (L). L'appareil MOVES® SLC™ ne mesure qu'en millilitres (ml).

3.2 UTILISATIONS PRÉVUES POUR L'APPAREIL MOVES® SLC™

L'appareil MOVES® SLC™ est un ventilateur portatif commandé par ordinateur et alimenté électriquement. Il est destiné à fournir une assistance ventilatoire continue ou intermittente pour les soins des personnes nécessitant une ventilation mécanique.

L'appareil MOVES® SLC™ offre les fonctions supplémentaires suivantes aux patients qu'il ventile ou pour lesquels il fournit de l'oxygène supplémentaire :

a. Aspiration

La pompe d'aspiration de l'appareil MOVES® SLC™ est conçue pour l'aspiration et l'élimination des fluides, des tissus (y compris les os), des gaz, des fluides corporels ou des matières infectieuses des plaies ou des voies respiratoires ou du système d'assistance respiratoire d'un patient.

b. Oxygène supplémentaire

L'appareil MOVES® SLC™ est destiné à fournir de l'air enrichi en oxygène supplémentaire aux patients qui ont besoin d'oxygène supplémentaire.

c. Monitoring du patient

L'appareil MOVES® SLC™ est destiné au monitoring des paramètres physiologiques des patients et à fournir ces paramètres au professionnel de soins de la santé sous forme de données physiologiques et d'alarmes de système. Les données physiologiques et les alarmes du système seront accessibles au professionnel de soins de santé à partir du moniteur.

3.2.1 Environnement de fonctionnement

L'appareil MOVES® SLC™ est destiné à être utilisé dans un environnement de transport et d'urgence.

3.2.2 Population cible

La population de patients visée est constituée de patients adultes et pédiatriques pesant entre 10 kg et 120 kg.



REMARQUE : Le sphygmomanomètre automatisé n'est pas destiné à être utilisé avec des patientes enceintes.

3.3 OPÉRATEUR PRÉVU

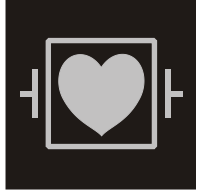
L'appareil MOVES® SLC™ est destiné à être utilisé par ou sous la supervision du personnel médical qualifié et formé.

4.0 Conformité réglementaire

4.1 SYMBOLES RÉGLEMENTAIRES

Des symboles réglementaires ont été ajoutés à l'étiquetage sur l'appareil MOVES® SLC™, le bloc d'alimentation, le chargeur de batterie et les accessoires qui l'accompagnent pour indiquer leur conformité réglementaire. Ces symboles, accompagnés d'une brève description, sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 3 : Symboles réglementaires utilisés et leur description

SYMBOLE	DESCRIPTION
	Marque « Conformité européenne » – La marque CE indique qu'un organisme notifié a effectué une évaluation de la conformité du produit conformément aux directives européennes pertinentes.
La présence des symboles suivants indique la conformité à la norme CEI 60601-1 de la Commission électrotechnique internationale (CEI) pour les appareils électromédicaux.	
	Consulter les documents d'accompagnement - Ce symbole apparaît sur les étiquettes d'information du produit de l'appareil MOVES® SLC™ et indique à l'opérateur de consulter les documents d'accompagnement. Il apparaît également fréquemment dans ce manuel de l'opérateur comme symbole général d'avertissement et de mise en garde.
	Marque TÜV (Technischer Überwachungsverein) - Ce symbole apparaît sur l'appareil MOVES® SLC™ et le bloc d'alimentation/chargeur de batteries. Il indique que l'approbation du TÜV SÜD a été accordée pour une utilisation au Canada (C) et aux États-Unis (US).
	Type BF applied part (partie appliquée de type BF) – Indique que l'appareil offre un degré de protection intermédiaire si le patient entre en contact avec une source de tension involontaire provenant d'une source externe, mais qu'il n'est pas approuvé pour une application cardiaque directe.
	Type CF Applied Part Defibrillator-Proof (Partie appliquée de type CF résistante aux défibrillateurs) - Indique que la partie appliquée offre un degré élevé de protection si le patient entre en contact avec une source de tension involontaire provenant d'une source externe et qu'elle est approuvée pour une application cardiaque directe.

4.2 CONFORMITÉ AUX NORMES RÉGLEMENTAIRES

Tableau 4 : Conformité aux normes réglementaires

NUMÉRO DE LA NORME	DESCRIPTION
CEI/EN 60601-1	Appareils électromédicaux (ver. 3.0, 2005), Exigences générales pour la sécurité de base et les performances essentielles.
CEI 60601-1-2	Appareils électromédicaux – Partie 1-2 : Exigences générales de sécurité - Norme collatérale : Compatibilité électromagnétique - Exigences et tests (ver. 4.0 2014)
CEI 60601-1-8	Appareils électromédicaux - Partie 1-8 : Exigences générales de sécurité - Norme collatérale : Exigences générales, essais et directives pour les systèmes d'alarme dans les appareils électromédicaux et les systèmes électriques médicaux (ver. 2.1 2012)
ISO 80601-2-12	Appareils électromédicaux - Partie 2-12 : Exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des ventilateurs de soins intensifs (ver. 1.0, 2011)
CEI 60601-2-27	Appareils électromédicaux - Partie 2 : Exigences particulières pour la sécurité, y compris les performances essentielles, des équipements de monitoring électrocardiographique (ver. 3.0, 2011)
CEI 80601-2-30	Appareils électromédicaux - Partie 2-30 : Exigences particulières pour la sécurité, y compris les performances essentielles, des appareils de monitoring de la pression artérielle non invasive à cycle automatique (2009)
CEI 60601-2-34	Appareils électromédicaux - Partie 2 : Exigences particulières pour la sécurité, y compris les performances essentielles, des appareils de monitoring invasif de la pression artérielle (ver. 3.0, 2011)
CEI 60601-2-49	Appareils électromédicaux - Partie 2-49 : Exigences particulières pour la sécurité des appareils multifonctionnels de monitoring des patients (ver. 2.0, 2011)
ISO 80601-2-55	Appareils électromédicaux - Exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des moniteurs de gaz respiratoires (2011)
ISO 80601-2-61	Appareils électromédicaux - Exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des oxymètres de pouls à usage médical (2011)
ISO 8359	Concentrateurs d'oxygène à usage médical - Exigences de sécurité (1996 + A1 : 2012)
ASTM E1112-00	Spécification standard pour thermomètre électronique pour la détermination intermittente de la température du patient (2006)
BS EN 794-3	Ventilateurs pulmonaires. Exigences particulières pour les ventilateurs d'urgence et de transport (1998 + A2 : 2009)
MIL-STD-810G	Norme de méthode d'essai du Département de la défense pour les considérations d'ingénierie environnementale et les tests de laboratoire
JECETS	Joint Enroute Care Equipment Test Standard (Norme commune de test de l'équipement pour soins ambulanciers) (document de l'armée américaine)

5.0 Vue d'ensemble du système MOVES® SLC™

5.1 APERÇU GÉNÉRAL

Le système MOVES® SLC™ comprend six modules principaux :

1. Concentrateur d'oxygène
2. Ventilateur
3. Système d'aspiration
4. Système de monitoring du patient
5. Cartouches respiratoires et circuits respiratoires jetables pour les patients intubés
6. Système d'alimentation, composé de batteries amovibles remplaçables à chaud, d'un bloc d'alimentation CA et d'un chargeur de batteries



REMARQUE : La couleur montrée sur les photos peut différer de celles du système ou des accessoires réels.

5.2 ORIENTATION DU SYSTÈME ET COMPOSANTS EXTERNES

Tout au long de ce manuel, il y a des références pour aider à orienter le soignant relativement au positionnement de l'appareil, en particulier lorsque l'orientation doit changer afin d'effectuer une procédure de fonctionnement donnée. Des références aux principaux composants externes peuvent être données pour aider davantage à orienter l'opérateur.

Il convient de se souvenir des lignes directrices suivantes :

- **FRONT (Avant) :** Extrémité de l'appareil MOVES® SLC™ qui comprend le panneau de connexion du patient.
- **BACK (Dos) ou REAR (arrière) :** Extrémité de l'appareil MOVES® SLC™ qui comprend l'interrupteur d'alimentation.
- **Côtés RIGHT (Droit) et LEFT (Gauche) :** Comme vu en regardant l'appareil de l'avant vers l'arrière.
- **L'appareil MOVES® SLC™** doit être en position verticale pour fonctionner.

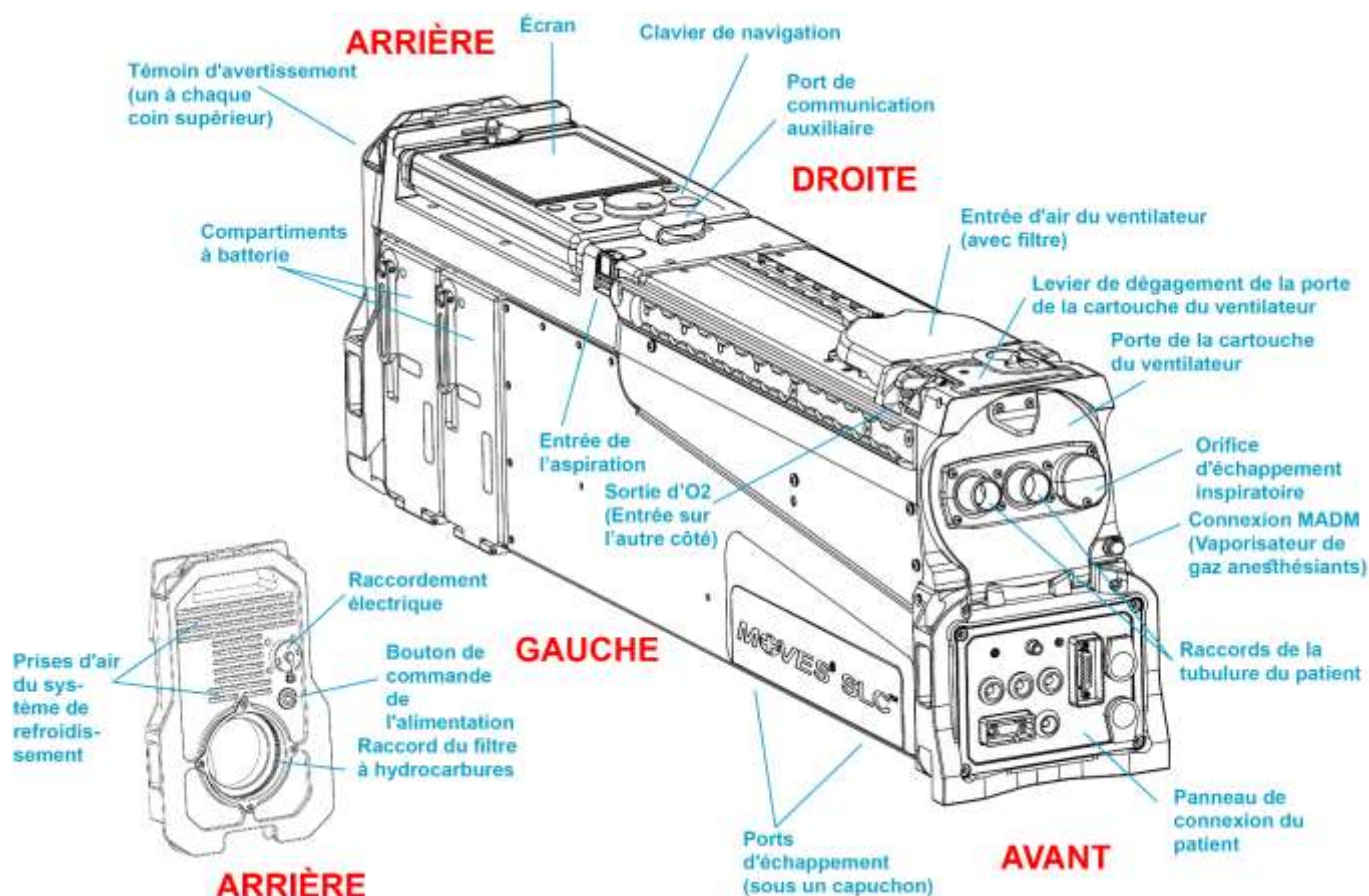


Illustration 5-1 : Orientation verticale de l'appareil MOVES® SLC™ et composants

5.3 THÉORIE DU FONCTIONNEMENT

5.3.1 Circuit respiratoire et oxygène d'appoint

Les patients intubés sont ventilés avec un circuit circulaire (appelé circuit de ventilation) utilisé avec une cartouche de ventilateur. L'oxygène et l'air pénètrent dans le circuit à partir du concentrateur d'oxygène, de la pompe à air ou d'une alimentation externe en O₂. Le concentrateur d'oxygène peut être réglé pour fournir à un patient intubé une concentration inspirée d'O₂ (FiO₂) allant de 30 % à 85 %. En mode Ventilator (Ventilation), la pompe à air sert de source de secours pour le débit d'air si la concentration en oxygène du système est trop faible ou si le dioxyde de carbone est trop élevé ou si la concentration de l'un ou l'autre est inconnue.



REMARQUE : L'appareil MOVES® SLC™ n'est pas conçu pour être utilisé dans un environnement où le pourcentage ambiant d'O₂ est inférieur à 19,5 % ou dans lequel il y a une importante accumulation de CO₂.

La cartouche du ventilateur est conçue pour éliminer le CO₂ du circuit circulaire lorsque le système fonctionne à température ambiante. Le système émet un avertissement lorsque le niveau de CO₂ dans le gaz inspiré dépasse 6 mmHg, ce qui indique l'épuisement de la cartouche, pour qu'on puisse la remplacer. Si la cartouche n'est pas remplacée, le système passera en mode « Gaz sécuritaire » et augmentera la production d'oxygène. Il augmentera également l'alimentation en air si la valeur de la FiO₂ (fraction d'oxygène inspiré) est réglée à ≤ 40 %.

5.3.2 Concentrateur d'oxygène

Le concentrateur fournit jusqu'à 87 % d'O₂ ou plus dans le circuit respiratoire du ventilateur en mode Ventilateur (Ventilation) ou directement à la sortie d'O₂ en mode O₂ Supplement (Oxygène d'appoint).

5.3.3 Ventilateur

Le ventilateur est composé d'un souffleur, d'une chambre de ventilation scellée qui abrite le sac du ventilateur (réservoir d'air/d'oxygène) et d'un bloc de soupape en interface avec la cartouche respiratoire et le circuit respiratoire du ventilateur. Le bloc de soupape comprend les composants suivants :

- Capteurs de débits inspiratoire et expiratoire
- Valves unidirectionnelles utilisées pour diriger le gaz vers et depuis le patient pendant l'inhalation et l'expiration
- Une soupape de décharge indépendante à haute pression assure que la pression dans le circuit respiratoire ne dépasse jamais 100 cmH₂O à un débit de 60 LPM. (REMARQUE : Les valeurs de PEEP et PIP sont affichées de 0 à 70 cmH₂O. La soupape de décharge de pression commence à se déclencher lorsque la pression dépasse 70 cmH₂O.)
- Un port pour mesurer la pression des voies aériennes
- Un loquet qui fixe la cartouche respiratoire au bloc de soupape
- Un support circulaire pour le sac du ventilateur

Pendant l'inhalation du patient, le souffleur met sous pression la chambre du ventilateur qui déplace le gaz du sac du ventilateur dans le circuit respiratoire du patient. Le souffleur aspire l'air extérieur à travers un filtre d'entrée. Pendant l'expiration, le gaz expiré du patient est dirigé vers le sac du ventilateur. Le sac du ventilateur reçoit également de l'oxygène du concentrateur ou de la source externe d'O₂ et de l'air de la pompe à air.



REMARQUE : Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur la ventilation, se référer à l'Annexe B - Schéma pneumatique à la page 374.

5.3.4 Monitoring du gaz respiratoire



REMARQUE : Le système signale les mesures de gaz O₂/CO₂ dans le format ATPD (température ambiante [variable] et pression [variable], sec [sans humidité]). Les lectures d'O₂/CO₂ sont corrigées selon les mesures de la pression de vapeur d'eau.

Le circuit respiratoire du ventilateur est muni d'un filtre sur la pièce en Y ainsi que d'une ligne de prélèvement et d'un filtre qui est fixé au port GAS SAMPLE (Prélèvement de gaz) du panneau de connexion du patient sur l'appareil MOVES® SLC™. Pour éviter toute défaillance de l'équipement, seuls la ligne de prélèvement et le filtre fournis avec l'appareil MOVES® SLC™ doivent être utilisés. Le filtre doit être connecté au port GAS SAMPLE (Prélèvement gaz) à tout moment, sauf si ce dernier est bouché. De plus, seul le filtre fourni avec la pièce en Y doit être utilisé avec la pièce en Y.

Le capteur d'oxygène détecte la concentration d'oxygène - entre 5 et 100 % - qui est administrée et expirée par le patient et la rapporte dans un graphique en pourcentage. Le capteur de CO₂ détecte la concentration de CO₂ - entre 0 et 10 % - qui est administrée au patient et expirée par le patient, puis, en tenant compte de la pression barométrique ambiante, reporte sa valeur dans un graphique comme une pression partielle en mmHg.

Dans des conditions de fonctionnement normales (0 °C à 40 °C), le capteur d'O₂ et de CO₂ devrait atteindre les performances de fonctionnement spécifiées en moins de deux (2) minutes. Jusqu'à ce que le capteur d'O₂ et de CO₂ atteigne la performance de fonctionnement spécifiée, l'écran affichera « CAL » (Calibration) pour les valeurs d'O₂ et de CO₂ et le message « CO₂/O₂ sensors warming up » (Réchauffement des capteurs de CO₂/O₂) sera affiché dans la

file d'attente des messages d'alarmes. Quand les valeurs commencent à s'afficher, le capteur d'O₂ et de CO₂ a atteint le rendement de fonctionnement spécifié.



AVERTISSEMENT! NE PAS RÉUTILISER LES LIGNES DE PRÉLÈVEMENT OU LES FILTRES. CELA POURRAIT CAUSER UN RISQUE D'INFECTION.



REMARQUE : La compensation pour la pression barométrique et la température est effectuée par l'équipement de détection interne de l'appareil MOVES® SLC™ pour maintenir la précision de la calibration des gaz dans la plage de fonctionnement environnementale de l'appareil MOVES® SLC™. Pour obtenir des renseignements sur la plage de fonctionnement environnementale de l'appareil MOVES® SLC™, voir la section 16.6.7 : Caractéristiques environnementales à la page 349.



REMARQUE : Le réchauffement du capteur d'O₂ et de CO₂ et l'affichage des valeurs peuvent prendre jusqu'à 15 minutes lorsque l'appareil est stocké et utilisé aux températures les plus froides de la plage de fonctionnement environnementale.

À PROPOS DES CAPTEURS ET DE LA CALIBRATION D'O₂ ET DE CO₂

La calibration de l'O₂ et du CO₂ est effectuée au démarrage de l'appareil après que les capteurs d'O₂ et de CO₂ ont été amorcés et réchauffés. « CAL » (Calibration) est affiché pour les paramètres d'O₂ et de CO₂ (c.-à-d., FiO₂, PetCO₂ et PiCO₂) pendant le réchauffement et la calibration. La calibration est basée sur la mesure de l'air entourant l'appareil MOVES® SLC™. Si la tentative initiale de calibration d'O₂ échoue, à chaque test de calibration d'O₂ suivant, si le contrôle se situe à l'intérieur des limites, une calibration est tentée jusqu'à ce que la calibration d'O₂ réussisse.

Une calibration de CO₂ est effectuée toutes les 30 minutes. La calibration d'O₂ n'est effectuée qu'une fois, puis un test de calibration d'O₂ est effectué toutes les 30 minutes. Cependant, si la SpO₂ est égale ou inférieure à 85 %, le test de calibration d'O₂ est effectué toutes les cinq (5) minutes jusqu'à ce que cet état disparaisse.

Le test de calibration d'O₂ échoue si la lecture moyenne de l'O₂ de l'air ambiant, $\pm$ (1) écart-type (lecture de donnée effectuée toutes les 90 ms pendant une période de cinq [5] secondes) n'est pas contenue dans les limites comprises entre 19,4 et 22,4 %. Le test de calibration d'O₂ échoue au niveau *élevé* si la lecture moyenne d'O₂ dans l'air plus un (1) écart-type est supérieure à la limite supérieure; sinon, le test de calibration de l'O₂ échoue à un niveau *bas* si la lecture moyenne de l'O₂ de l'air moins un (1) écart-type est inférieure à la limite inférieure.

Si le test de calibration d'O₂ échoue au niveau *élevé*, l'appareil MOVES® SLC™ passe alors dans le Safe Gas Mode (SGM) (mode Gaz sécuritaire) jusqu'à ce qu'un test de calibration d'O₂ n'échoue pas au niveau *élevé* (lorsque la calibration d'O₂ de l'appareil MOVES® SLC™ est ensuite vérifiée). Pendant que l'appareil MOVES® SLC™ est en SGM (mode Gaz sécuritaire) en raison d'un échec de test de vérification de la calibration d'O₂ au niveau *élevé*, un nouveau test de calibration d'O₂ sera effectué toutes les cinq (5) minutes. Si la vérification de la calibration d'O₂ échoue au niveau *bas*, les vérifications de la calibration d'O₂ suivantes sont programmées à des intervalles de dix (10) minutes tant que le test de calibration d'O₂ continue d'échouer au niveau *bas*.

Une alarme de haute priorité indiquant : « O₂ reading may be biased high » (la valeur d'O₂ pourrait présenter un biais vers le haut) apparaîtra dans la file d'attente de messages d'alarmes lorsque le test de calibration d'O₂ échoue au niveau *élevé*. Une alarme de priorité basse indiquant : « O₂ reading may be biased low (la valeur d'O₂ pourrait présenter un biais vers le bas) » apparaîtra dans la file d'attente des messages d'alarmes quand le test de calibration d'O₂ échoue au niveau *bas*.

Chaque fois qu'une calibration de CO₂ est programmée, un test de calibration d'O₂ est effectué en même temps. Ceci a pour fonction de réduire au minimum la durée du délai pendant lequel le monitoring des gaz du patient est suspendu. Chaque fois qu'un test de calibration d'O₂ est effectué, et qu'une calibration du CO₂ est programmée dans les prochaines 11 minutes, une calibration de CO₂ est effectuée au même moment que le test de calibration d'O₂.

ASTÉRISQUE À CÔTÉ DES VALEURS DE CAPTEURS

Un test de calibration d'O₂ et/ou une calibration de CO₂ nécessite 15 secondes. Les valeurs d'O₂ (FiO₂), CO₂ (PetCO₂, PiCO₂) et les valeurs RR sont affichées, mais sont « figées » pendant que le test de calibration d'O₂ et/ou la calibration de CO₂ est effectuée. Pendant ce temps, un astérisque est affiché à côté de chaque valeur numérique. Si un paramètre n'a pas de valeur (c.-à-d., que des tirets « --- » sont affichés), aucun astérisque n'est affiché à côté de ce paramètre.

EFFETS INDÉSIRABLES

Il n'y a aucun effet indésirable connu associé au monitoring des gaz respiratoires par l'appareil MOVES® SLC™. Cependant, les lignes de prélèvement et les filtres ne sont pas réutilisables et pourraient présenter un risque d'infection s'ils étaient réutilisés. Ils doivent être éliminés conformément aux réglementations locales en matière de risques biologiques.

5.3.5 Aspiration

Le système fournit une aspiration variable se situant entre -100 et -325 mmHg avec des débits de 20 l/min. Une trousse d'aspiration, composée d'une tige, de deux tuyaux et d'une cartouche de filtration d'aspiration de 800 ml avec un support de cartouche, est fixée au port d'aspiration de l'appareil MOVES® SLC™. L'air aspiré est évacué par l'échappement du système MOVES® SLC™. La protection contre le débordement de la cartouche d'aspiration est assurée par un filtre dans le couvercle qui bloque le débit lorsque la capacité du réservoir est atteinte. Le système MOVES® SLC™ comprend également une soupape de sécurité mécanique d'aspiration dans la voie d'aspiration qui s'ouvre à environ -415 mmHg.

Lorsqu'un cathéter d'aspiration fermé est utilisé, ne pas utiliser les modes de ventilation déclenchés par le patient. Seule la VII à pression et volume contrôlés doit être utilisée.



MISE EN GARDE! FAIRE FONCTIONNER L'ASPIRATION SANS LE FILTRE, LA CARTOUCHE ET LES TUYAUX FOURNIS ENTRAÎNERA UNE DÉFAILLANCE PERMANENTE DU SYSTÈME D'ASPIRATION ET DU CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE.

5.3.6 Monitoring du patient

PRESSION ARTÉRIELLE NON INVASIVE (PANI)

En utilisant le brassard approprié, les mesures de PANI peuvent être effectuées sur un bras ou une cuisse. Les mesures de PANI effectuées avec l'appareil MOVES® SLC™ dans les patients pédiatriques et adultes sont équivalentes à celles obtenues par des observateurs qualifiés utilisant la méthode d'auscultation brassard/stéthoscope dans les limites prescrites par la CEI 80601-2-30 : 2009 (différence de ± 3 mmHg ou de 2 % par rapport à la lecture, la valeur la plus élevée étant retenue).

De plus, les mesures de la pression artérielle déterminées avec l'appareil MOVES® SLC™ sont équivalentes à celles obtenues par un observateur qualifié utilisant la méthode d'auscultation brassard/stéthoscope, dans les limites prescrites par l'American National Standard, sphygmomanomètres électroniques ou automatisés.

Les lectures peuvent être modifiées par le site de mesure, la position du patient, l'exercice ou l'état physiologique du patient.

Pour obtenir des mesures précises de la pression artérielle au repos pour les patients conscients souffrant d'hypertension, s'assurer que le patient est confortablement assis, les jambes décroisées, les pieds à plat sur le sol, le dos et les bras appuyés et le milieu du brassard à la hauteur de l'oreille droite du cœur. Recommander au patient de se détendre autant que possible et de ne pas parler pendant la procédure de mesure. Il est recommandé que cinq (5) minutes s'écoulent avant la première lecture.

Si des lectures inattendues sont obtenues, vérifier la position et l'intégrité du brassard, s'assurer qu'il n'y a pas de compression ou de restriction de la tubulure de connexion et veiller à que le patient reste immobile en position couchée ou assise pendant la mesure.

PULSE OXIMETRY (OXYMÉTRIE DE POULS)

Le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® mesure la saturation fonctionnelle en oxygène de l'hémoglobine artérielle (% SpO₂). Des niveaux importants d'hémoglobine dysfonctionnelle, comme la carboxyhémoglobine ou la méthémoglobine, peuvent nuire à la précision de la mesure. Les facteurs qui peuvent dégrader les performances du pouls ou modifier la précision de la mesure sont les suivants : lumière ambiante excessive, mouvement excessif, interférence électrochirurgicale, restricteurs du débit sanguin (cathéters artériels, brassards de pression artérielle, lignes de perfusion, etc.), humidité dans le capteur, capteur mal appliqué, mauvais type de capteur, mauvaise qualité de pouls, pulsations veineuses, anémie ou faibles concentrations d'hémoglobine, présence de vert d'indocyanine ou d'autres colorants intravasculaires, de carboxyhémoglobine, de méthémoglobine, d'hémoglobine dysfonctionnelle, port d'ongles artificiels ou de vernis à ongles, ou capteur non situé au niveau du cœur. L'oxymètre de pouls est étalonné par le fabricant d'origine pour afficher la concentration fonctionnelle en oxygène.



REMARQUE : Pour des renseignements supplémentaires, voir la section 7.0 : L'oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® à la page 59.

PRESSION INVASIVE (PI)

Les données sont disponibles à partir de trois types de capteurs de pression invasive (IP) : artériel, veineux central et intracrânien. La pression artérielle (ABP) (PA) (Pression artérielle) est indiquée avec des lectures systoliques et diastoliques numériques. L'écran est capable d'afficher une plage de pression de -10 à 300 mmHg pour les lectures de pression systolique et diastolique. La pression intracrânienne (ICP) (PIC) affiche des pressions de -14 à 408 cmH₂O. La pression veineuse centrale (CVP) (PVC) affiche des pressions de -10 à 300 mmHg. Pour toutes les pressions invasives, si la lecture est inférieure à la plage du capteur, « < -10 » est affiché pour l'ABP (PAI) et la CVP (PVC), et « < -14 » est affiché pour l'ICP (PIC). Si la lecture est supérieure à la plage du capteur, « > 300 » est affiché pour l'ABP (PAI) et la CVP (PVC), et « > 408 » est affiché pour l'ICP (PIC).

Pour réduire au minimum les baisses de performance dues au vieillissement de la tubulure, du transducteur ou du câble et aux effets des conditions environnementales sur eux, toujours s'assurer que le transducteur de pression invasive (PI) et la tubulure sont stockés de manière appropriée et que leur date d'expiration n'est pas dépassée.

TEMPÉRATURE

Lorsque la sonde de température est fixée au patient et connectée à l'appareil MOVES® SLC™, la température corporelle du patient s'affiche sur l'écran du moniteur. La température peut être affichée en degrés Fahrenheit de 82,4 °F à 108,0 °F ou en degrés Celsius de 28 °C à 42 °C. Le changement de l'affichage de la température de Celsius à Fahrenheit (ou inversement) peut uniquement être effectué par un technicien d'entretien qualifié pour l'appareil MOVES® SLC™.

ÉLECTROCARDIOGRAMME (ECG)

L'appareil MOVES® SLC™ utilise un système ECG standard à 12 dérivations pour le monitoring du cœur avec 12 canaux d'ECG (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 et V6). Les données ECG peuvent être affichées dans la section Graphs (Graphiques)/Trends (Tendances) du Monitoring Screen (Écran de monitoring) avec une échelle verticale (pour les données) et une échelle horizontale (pour le temps). La zone HR (Heart Rate [Fréquence cardiaque]) de l'écran de monitoring affiche la fréquence cardiaque en BPM (battements par minute) et les données peuvent être extraites de n'importe quelle forme d'onde de canal ECG affichée sur le moniteur ECG. Si le moniteur ECG est utilisé et que les lectures sont irrégulières, la précision de la fréquence cardiaque ne peut pas être garantie. La réponse du moniteur de la fréquence cardiaque de l'ECG à des rythmes irréguliers n'a pas été évaluée.

5.3.7 Alimentation du système

L'appareil MOVES® SLC™ fonctionne avec des batteries rechargeables (CC) ou sur une alimentation CA. La plage de puissance du bloc d'alimentation de l'appareil MOVES® SLC™ est la suivante :

- Entrée : 100–240 VCA, 50–60 Hz, 5,5 A max.
- Sortie : 28 VCC, 14,3 A max.

L'appareil MOVES® SLC™ peut loger jusqu'à deux batteries lithium-polymère. L'appareil MOVES® SLC™ fonctionnera sur un jeu de 2 batteries pendant environ 2,5 heures minimum. Au cours d'une utilisation clinique typique (ventilateur et moniteurs en marche, concentrateur allumé pendant 30 secondes/éteint pendant 90 secondes, en supposant qu'il n'y ait pas de fuite), l'appareil MOVES® SLC™ devrait fonctionner au moins 4 heures sur un jeu de 2 batteries. Le temps de fonctionnement de la batterie dépend fortement de l'utilisation du concentrateur d'oxygène ou de l'aspiration.

L'appareil MOVES® SLC™ est alimenté par une source CA via le bloc d'alimentation de l'appareil MOVES® SLC™ et le chargeur de batteries, qui fournit 28 VCC jusqu'à 14,3 A. Les batteries installées dans le système sont chargées automatiquement lorsque l'alimentation CA externe est branchée. Les batteries du système ne devraient pas prendre plus de 2,5 heures pour se charger complètement lorsque le système est inactif. Les batteries peuvent être chargées pendant que le système fonctionne, mais les temps de charge peuvent être plus longs.



REMARQUE : Le niveau de charge de la batterie peut sembler ne pas augmenter pendant environ 3 heures. Ceci est normal pour la charge initiale de la batterie et après de longues périodes sans utilisation.

5.3.8 Reprise automatique du système en cas de panne de courant

Si le système est arrêté pendant trois (3) minutes ou moins, il se remettra en marche automatiquement en utilisant la configuration des paramètres du système avant l'arrêt. On suppose ici une perte temporaire d'alimentation.

Si le système a été arrêté pendant une période supérieure à trois (3) minutes, mais inférieure à 30 minutes, le système demandera à l'utilisateur s'il s'agit d'un nouveau patient ou s'il poursuit la procédure avec le même patient. Sélectionner YES (Oui) ramènera les paramètres système à leurs valeurs par défaut (voir la [section 16.1 : Paramètres du système par défaut à la page 326](#) pour plus de renseignements). Sélectionner NO (Non) conservera les derniers paramètres du système utilisés.

NO (Non) ne doit être sélectionné que si l'opérateur est au courant de la dernière configuration des paramètres du système; l'opérateur doit revoir les paramètres sur les écrans Setup (Configuration), Alarm Limits (Limites des alarmes), Alarme ON/OFF (Alarme Activée/Désactivée) et Advanced (Avancé).

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

6.0 Informations relatives à la sécurité

6.1 SYMBOLES ET MESSAGES DU MANUEL

6.1.1 Remarques, mises en garde et avertissements

Ce manuel contient des messages importants avec des symboles intitulés **REMARQUE**, **MISE EN GARDE** et **AVERTISSEMENT**. Ces messages ont le format et la signification suivants :

Tableau 5 : Symboles et messages utilisés dans le manuel

 REMARQUE :	<i>Fournit des informations supplémentaires qui aideront à effectuer une procédure donnée ou expliquer ou proposer une alternative à cette procédure.</i>
 MISE EN GARDE!	FOURNIT DES INFORMATIONS POUR ÉVITER LES ERREURS OU LES MALADRESSES QUI POURRAIENT ENDOMMAGER L'ÉQUIPEMENT, LE SYSTÈME OU LES COMPOSANTS.
 AVERTISSEMENT!	INDIQUE DES DOMAINES OÙ UNE CONNAISSANCE INSUFFISANTE D'UNE PROCÉDURE DONNÉE, UNE MAUVAISE MANIPULATION OU UN MANQUE D'ATTENTION POURRAIENT ENTRAÎNER DES BLESSURES OU LA MORT!

Lire attentivement chaque message étiqueté et suivre les instructions qu'il contient pendant le fonctionnement pour réduire le risque de dommages au système ou aux composants et/ou de dommages corporels.



AVERTISSEMENT! UN MAUVAIS FONCTIONNEMENT DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ POURRAIT METTRE UN PATIENT EN DANGER!

Comme il est pratiquement impossible de prévoir toutes les conséquences possibles résultant du non-respect des instructions et des procédures de sécurité, la liste des REMARQUES, MISES EN GARDE et AVERTISSEMENTS contenue dans ce manuel n'est pas exhaustive. Chaque personne qui fait fonctionner l'appareil MOVES® SLC™ est responsable de faire de la sécurité sa priorité numéro un pendant les procédures de fonctionnement.

6.1.2 Symboles opérationnels

Tableau 6 : Symboles opérationnels et descriptions

SYMBOLE	DESCRIPTION
	Courant alternatif monophasé
	Courant continu

6.1.3 Étiquette de symboles d'avertissement

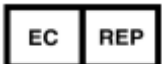
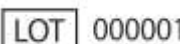
Tableau 7 : Symboles d'avertissement et descriptions des étiquettes

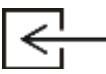
SYMBOLE	DESCRIPTION
	Risque d'incendie : Ne pas fumer près de l'appareil.
	Risque d'incendie : Ne pas utiliser l'appareil à proximité d'une flamme nue.
	MR Unsafe - Indique que l'appareil n'est pas sûr pour une utilisation dans un environnement d'IRM.

6.1.4 Symboles des étiquettes des produits

Tableau 8 : Symboles d'avertissement et descriptions des étiquettes

SYMBOLE	DESCRIPTION
	Mise en garde. Lire la documentation d'accompagnement.
	Suivre les instructions d'utilisation.
	Article fragile, manipuler avec soin. Sensible aux chocs mécaniques.

SYMBOLE	DESCRIPTION
	Ne pas réutiliser (usage unique)
	Aucun latex utilisé dans la fabrication de ce produit
	Témoin d'alimentation
	Témoin de batterie
	Équipement de classe II
	Représentant autorisé dans la communauté européenne
	Fabricant
	Date de fabrication
	Date d'expiration (utiliser avant)
	Numéro de lot
	Numéro de référence ou de modèle
	Numéro de série
	Téléphone

SYMBOLE	DESCRIPTION
	Télécopieur
	Courriel
	L'équipement ne doit pas être éliminé en tant que déchet municipal non trié et doit être collecté en tant qu'équipement électrique et électronique, selon le cas, séparément comme spécifié par le Code de l'environnement (déchets d'équipements électriques et électroniques) (DEEE).
	Témoin de l'état de la batterie
	Non stérile; le matériel ne peut être garanti exempt de contamination.
	Plage de limitation de température pour l'utilisation. Les limites supérieure et inférieure sont indiquées à côté des lignes horizontales.
	Plage de limitation d'humidité pour l'utilisation. Les limites supérieure et inférieure sont indiquées à côté des lignes horizontales.
	Plage de limitation de pression pour l'utilisation. Les limites supérieure et inférieure sont indiquées à côté des lignes horizontales.
	Port de la ligne de prélèvement des gaz
	Indique que l'article étiqueté contient des phtalates.
	Pour une utilisation par ou sur ordonnance d'un médecin
	Verrouillé
	Déverrouillé

SYMBOLE	DESCRIPTION
	Protéger contre la pluie
	Ne pas exposer au soleil
	Lire les instructions d'utilisation

6.2 AVERTISSEMENTS GÉNÉRAUX

Tableau 9 : Avertissements généraux

SYMBOLE	AVERTISSEMENT GÉNÉRAL
	AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ AVEC DES ANESTHÉSQUES INHALÉS.
	AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ DANS UN ENVIRONNEMENT DE GAZ EXPLOSIF.
	AVERTISSEMENT! LE CORDON DU BLOC D'ALIMENTATION/CHARGEUR EST FOURNI AVEC UNE BROCHE DE MISE À LA TERRE SUR LE CONNECTEUR MÂLE. POUR RÉDUIRE LE RISQUE DE DÉCHARGE ÉLECTRIQUE, CETTE BROCHE NE DOIT JAMAIS ÊTRE RETIRÉE OU COMPROMISE.
	AVERTISSEMENT! POUR ÉVITER L'AUGMENTATION DU VOLUME RESPIRATOIRE COURANT LORS DE L'EXÉCUTION DE VII À VOLUME CONTRÔLÉ, LE RELÂCHEMENT DE LA PRESSION DOIT ÊTRE RÉGLÉ DE MANIÈRE APPROPRIÉE.
	AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN POUR FOURNIR UNE CONCENTRATION ÉLEVÉE D'O₂ EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DANS LE SYSTÈME DU CONCENTRATEUR.
	AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN POUR FOURNIR UNE CONCENTRATION ÉLEVÉE D'O₂ EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DANS LE SYSTÈME DU VENTILATEUR. LE FAIT DE NE PAS AVOIR IMMÉDIATEMENT ACCÈS À UNE AUTRE MÉTHODE DE VENTILATION PEUT ENTRAÎNER LA MORT DES PATIENTS.
	AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DEVRAIT PAS ÊTRE COUVERT OU POSITIONNÉ DE MANIÈRE À NUIRE AU FONCTIONNEMENT OU AUX PERFORMANCES DU VENTILATEUR. (P. EX., NE PAS LE RECOUVRIR D'UNE COUVERTURE POUR DIMINUER LE VOLUME SONORE OU CACHER LA LUMIÈRE)
	AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT UTILISER UN AUTRE MOYEN DE VENTILATION EN CAS D'ALARME D'APNÉE PROLONGÉE.

SYMBOLE	AVERTISSEMENT GÉNÉRAL
	AVERTISSEMENT! LE VENTILATEUR NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ AVEC DE L'HÉLIUM OU DE L'OXYDE NITREUX.
	AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ DANS UNE CHAMBRE HYPERBARE.
	AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN D'ASPIRATION EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DANS LE CIRCUIT D'ASPIRATION.
	AVERTISSEMENT! IL PEUT ÊTRE NÉCESSAIRE D'UTILISER UN AUTRE MOYEN POUR FOURNIR L'APPORT EN OXYGÈNE SI LE FILTRE À HYDROCARBURES DOIT ÊTRE REMPLACÉ PENDANT LE TRAITEMENT D'UN PATIENT.
	AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS FONCTIONNER DE FAÇON PROLONGÉE DANS LE MODE GAZ SÉCURITAIRE. LE MODE SAFE GAS (GAZ SÉCURITAIRE) EST <u>UNIQUEMENT DESTINÉ À UNE UTILISATION À COURT TERME</u> POUR TERMINER UN TRANSPORT.
	AVERTISSEMENT! S'IL EST LAISSÉ DANS UN ENVIRONNEMENT CHAUD OU SOUS LA LUMIÈRE DIRECTE DU SOLEIL POUR UNE PÉRIODE IMPORTANTE, LE COFFRET À ACCESSOIRES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ ET LES ACCESSOIRES À L'INTÉRIEUR PEUVENT DEVENIR TRÈS CHAUDS. IL EST RECOMMANDÉ DE SURVEILLER LA TEMPÉRATURE DU COFFRET. TOUJOURS S'ASSURER QUE LES ACCESSOIRES QUI SERONT APPLIQUÉS DIRECTEMENT SUR LE PATIENT SONT ADAPTÉS AU CONTACT AVEC LA PEAU ET NE PROVOQUERONT PAS DE BRÛLURES.
	AVERTISSEMENT! APRÈS UNE EXPOSITION À DES TEMPÉRATURES SUPÉRIEURES À 130 °C (266 °F), LA BATTERIE DÉGAGERA DES LIQUIDES ET DES GAZ INFLAMMABLES.
	AVERTISSEMENT! LE CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE FONCTIONNE PAS QUAND L'ASPIRATION EST EN MARCHÉ. UN MOYEN ALTERNATIF D'ADMINISTRER L'O ₂ SERA NÉCESSAIRE SI UN POURCENTAGE ÉLEVÉ D'O ₂ EST CRITIQUE PENDANT L'ASPIRATION.
	AVERTISSEMENT! UNE BATTERIE CHARGÉE DOIT ÊTRE PRÉSENTE DANS L'APPAREIL MOVES® SLC™ CHAQUE FOIS QU'IL FONCTIONNE, MÊME LORSQU'IL FONCTIONNE À PARTIR D'UNE ALIMENTATION EXTERNE. CELA RÉDUIT LE RISQUE POUR LE PATIENT EN CAS DE PANNE DE COURANT.
	AVERTISSEMENT! CHARGER ET DÉCHARGER LES BATTERIES AVEC UN AUTRE ÉQUIPEMENT QUE LE SYSTÈME MOVES® SLC™, ET/OU UNE MAUVAISE MANIPULATION PEUVENT ENTRAÎNER UN INCENDIE, UNE EXPLOSION, PRODUIRE DES GAZ ET DE LA FUMÉE TOXIQUES.
	AVERTISSEMENT! LE TEMPS RESTANT POUR L'UTILISATION DE LA BATTERIE QUI EST INDiqué EST APPROXIMATIF ET TRÈS DÉPENDANT DES CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT! SÉCURITÉ AVANT TOUT – TOUJOURS APPORTER DES BATTERIES DE RECHANGE!
	AVERTISSEMENT! NE PAS FAIRE FONCTIONNER LE SYSTÈME MOVES® SLC™ AVEC UNE BATTERIE DÉFECTUEUSE.

SYMBOLE	AVERTISSEMENT GÉNÉRAL
	AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER OU RECHARGER UNE BATTERIE ENDOMMAGÉE!
	AVERTISSEMENT! NE PAS FAIRE FONCTIONNER LE SYSTÈME MOVES [®] SLC [™] TANT QUE TOUS LES TESTS DE SYSTÈME ÉCHOUÉS N'ONT PAS ÉTÉ RÉSOLUS, QUE TOUS LES TESTS ONT ÉTÉ RÉPÉTÉS ET RÉUSSIS.
	AVERTISSEMENT! SEUL LE PERSONNEL DE SERVICE ET DE MAINTENANCE AUTORISÉ DOIT RETIRER TOUT COUVERCLE DE L'APPAREIL MOVES [®] SLC [™] . LE RETRAIT NON AUTORISÉ DES COUVERCLES DE L'APPAREIL MOVES [®] SLC [™] POURRAIT PROVOQUER DES DÉCHARGES ÉLECTRIQUES ENTRAÎNANT POSSIBLEMENT LA MORT, ET POURRAIT ENDOMMAGER LES COMPOSANTS DU SYSTÈME.
	AVERTISSEMENT! PARCE QUE L'APPAREIL MOVES [®] SLC [™] CONTIENT UN CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE, IL NE DOIT ÊTRE UTILISÉ QUE DANS UN ENVIRONNEMENT BIEN VENTILÉ, À L'ABRI DES POLLUANTS, DES FLAMMES, DES ÉTINCELLES OU DES FUMÉES.
	AVERTISSEMENT! LES FUITES DANS LA LIGNE DE PRÉLÈVEMENT PEUVENT ENTRAÎNER UNE BAISSÉ DES NIVEAUX DE PCO ₂ ET/OU DES NIVEAUX D'O ₂ .
	AVERTISSEMENT! LORSQUE L'APPAREIL MOVES [®] SLC [™] N'EST PAS EN FONCTIONNEMENT, LES BATTERIES DEVRAIENT ÊTRE RETIRÉES DE L'APPAREIL ET CONSERVÉES DANS UN ENDROIT SEC À TEMPÉRATURE AMBIANTE. LAISSER DES PILES INSTALLÉES DANS UN APPAREIL QUI NE FONCTIONNE PAS PEUT LES ÉPUISER JUSQU'À UN NIVEAU OÙ ELLES NE SERONT PLUS RECHARGEABLES.
	AVERTISSEMENT! LAISSER EN PLACE UNE CARTOUCHE RESPIRATOIRE USAGÉE DANS LE SYSTÈME APRÈS UTILISATION PEUT ENDOMMAGER LE SYSTÈME.
	AVERTISSEMENT! LES PINCES ONT DE NOMBREUSES PIÈCES MOBILES QUI PEUVENT PRÉSENTER UN RISQUE DE PINCEMENT OU D'ÉCRASEMENT. TOUJOURS MANIPULER AVEC SOIN LES PINCES AVANT ET ARRIÈRE.
	AVERTISSEMENT! LORS DU RÉGLAGE DES LIMITES D'ALARMES, NE PAS LES RÉGLER À DES VALEURS EXTRÊMES QUI PEUVENT RENDRE LE SYSTÈME D'ALARMES INUTILE.
	AVERTISSEMENT! NE PAS MODIFIER CET ÉQUIPEMENT DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT.
	AVERTISSEMENT! SEULS LES COUPLAGES RÉSEAU/DONNÉES APPROUVÉS DOIVENT ÊTRE CONNECTÉS AU SYSTÈME MOVES [®] SLC [™] OU À SES COMPOSANTS.

6.3 AVERTISSEMENTS RELATIFS À L'ÉLECTRICITÉ

Tableau 10 : Avertissements relatifs à l'électricité

SYMBOLE	AVERTISSEMENT RELATIF À L'ÉLECTRICITÉ
	AVERTISSEMENT! QUAND L'APPAREIL MOVES® SLC™ EST BRANCHÉ À UNE ALIMENTATION EXTERNE, LE CORDON D'ALIMENTATION DOIT TOUJOURS ÊTRE FACILEMENT ACCESSIBLE EN TOUT TEMPS.
	POUR ÉVITER LE RISQUE DE DÉCHARGE ÉLECTRIQUE, CET ÉQUIPEMENT DOIT ÊTRE CONNECTÉ UNIQUEMENT À UNE ALIMENTATION RÉSEAU AVEC PROTECTION DE MISE À LA TERRE.
	AVERTISSEMENT! LE SYSTÈME MOVES® SLC™ N'EST PAS COMPATIBLE AVEC L'ÉLECTROCHIRURGIE.
	AVERTISSEMENT! L'UTILISATION DE PLUSIEURS ÉQUIPEMENTS ÉLECTRIQUES NON MÉDICAUX CONNECTÉS AU MÊME PATIENT PEUT PRÉSENTER UN RISQUE POUR LA SÉCURITÉ EN RAISON DE LA SOMME DES COURANTS DE FUITE DE CHAQUE INSTRUMENT. TOUTE ASSOCIATION D'ÉQUIPEMENT ÉLECTRIQUE NON MÉDICAL DOIT ÊTRE ÉVALUÉE PAR LE PERSONNEL DE SÉCURITÉ LOCAL AVANT D'ÊTRE MISE EN SERVICE.
	AVERTISSEMENT! LES PARTIES CONDUCTRICES DES ÉLECTRODES ET DES CONNECTEURS POUR PIÈCES APPLIQUÉES, Y COMPRIS L'ÉLECTRODE NEUTRE, NE DOIVENT PAS ENTRER EN CONTACT AVEC D'AUTRES PIÈCES CONDUCTRICES ET LA TERRE.
	CERTAINS ÉMETTEURS DE RF (P. EX. RFID) PEUVENT NE PAS ÊTRE VISIBLES ET L'APPAREIL PEUT POTENTIELLEMENT ÊTRE EXPOSÉ AUX CHAMPS DE CES ÉMETTEURS DE RF À L'INSU DE L'UTILISATEUR. EN CAS DE COMPORTEMENT INCONNU OU ABERRANT, RÉORIENTER L'APPAREIL OU ESSAYER DE L'ÉLOIGNER DES SOURCES POTENTIELLES D'INTERFÉRENCE.

6.4 AVERTISSEMENTS SPÉCIFIQUES AU PATIENT

Tableau 11 : Avertissements spécifiques au patient

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS SPÉCIFIQUES AU PATIENT
	AVERTISSEMENT! EN CAS DE DÉSACCORD ENTRE L'APPAREIL ET L'ÉCRAN DISTANT, L'APPAREIL DOIT ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME CORRECT.
	AVERTISSEMENT! SI L'ÉCRAN DISTANT DEVIENT INUTILISABLE, SE BLOQUE OU SE COMPORTE DE MANIÈRE ERRATIQUE, IL NE DOIT PLUS ÊTRE UTILISÉ ET DOIT ÊTRE DÉCONNECTÉ DU SYSTÈME.
	AVERTISSEMENT! NE PAS CONNECTER LE LOGICIEL DE DIAGNOSTIC MOVES® SLC™ À L'APPAREIL QUAND L'APPAREIL EST CONNECTÉ À UN PATIENT.
	AVERTISSEMENT! LORS DE L'UTILISATION D'O ₂ D'APPOINT, UN MONITEUR DE SATURATION D'O ₂ DOIT ÊTRE UTILISÉ.
	AVERTISSEMENT! LE SPHYGMOMANOMÈTRE AUTOMATISÉ N'EST PAS DESTINÉ À ÊTRE UTILISÉ POUR DES PATIENTES ENCEINTES.
	AVERTISSEMENT! LORS DE L'UTILISATION DU MODE D'OXYGÈNE D'APPOINT, LE PORT DE PRÉLÈVEMENT DES GAZ DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ DOIT ÊTRE CONNECTÉ AU CIRCUIT D'ALIMENTATION EN OXYGÈNE (P. EX., L'ADAPTATEUR DE PRÉLÈVEMENT DE SORTIE) ET UN DISPOSITIF D'ARRÊT D'OXYGÈNE, TEL QUE LA VALVE DE CANULE FIRESAFE™ DE BPR, DEVRAIT ÊTRE UTILISÉ DANS LA LIGNE D'APPROVISIONNEMENT EN OXYGÈNE AUSSI PRÈS QUE POSSIBLE DU PATIENT.
	AVERTISSEMENT! NE PAS CONNECTER UN PATIENT À L'APPAREIL MOVES® SLC™ TANT QUE LE SYSTÈME MOVES® SLC™ N'EST PAS BIEN RÉCHAUFFÉ ET QUE LES VALEURS D'O ₂ NE SONT PAS AFFICHÉES.
	AVERTISSEMENT! LA PRÉCISION DE TOUTE MESURE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE PEUT ÊTRE AFFECTÉE PAR LA POSITION DU PATIENT, SA CONDITION PHYSIQUE AINSI QUE PAR UNE UTILISATION DE L'APPAREIL QUI NE RESPECTE PAS LES INSTRUCTIONS EXPOSÉES DANS CE MANUEL. L'INTERPRÉTATION DES MESURES DE LA TENSION ARTÉRIELLE NE DOIT ÊTRE EFFECTUÉE QUE PAR UN MÉDECIN OU UN PERSONNEL MÉDICAL QUALIFIÉ.
	AVERTISSEMENT! NE PAS METTRE EN PLACE UN BRASSARD DE PRISE DE TENSION À UN MEMBRE LORSQU'UN ACCÈS OU UNE THÉRAPIE INTRAVASCULAIRE OU UNE DÉRIVATION ARTÉRIO-VEINEUSE EST PRÉSENT. LE GONFLAGE DU BRASSARD PEUT INTERFÉRER AVEC LE DÉBIT SANGUIN ET PEUT CAUSER DES BLESSURES AU PATIENT.
	AVERTISSEMENT! SI LE BRASSARD DE PRISE DE TENSION EST SUR LE MÊME MEMBRE QU'UNE SONDE D'OXYMÈTRE DE POULS, LES RÉSULTATS DE SATURATION EN OXYGÈNE SERONT MODIFIÉS LORSQUE LE BRASSARD OBSTRUE L'ARTÈRE BRACHIALE.
	AVERTISSEMENT! SI LE BRASSARD DE PRISE DE TENSION SE TROUVE SUR LE MÊME MEMBRE QU'UN AUTRE DISPOSITIF DE MONITORAGE DU PATIENT, UNE PERTE TEMPORAIRE DE FONCTION DE L'AUTRE DISPOSITIF PEUT SE PRODUIRE LORSQUE LE BRASSARD EST MIS SOUS PRESSION.
	AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER DE BRASSARD DE PRISE DE TENSION ARTÉRIELLE SUR LE BRAS DU CÔTÉ D'UNE MASTECTOMIE.

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS SPÉCIFIQUES AU PATIENT
	AVERTISSEMENT! POUR OBTENIR DES LECTURES DE PRESSION ARTÉRIELLE PRÉCISES, LE BRASSARD DOIT ÊTRE DE LA BONNE TAILLE ET CORRECTEMENT AJUSTÉ AU PATIENT. LA MAUVAISE TAILLE OU UN MAUVAIS AJUSTEMENT PEUT ENTRAÎNER DE MAUVAISES LECTURES.
	AVERTISSEMENT! LORSQU'UN BRASSARD DE PRESSION ARTÉRIELLE DOIT ÊTRE MIS EN PLACE SUR UN PATIENT PENDANT UNE LONGUE PÉRIODE, VEILLEZ À SURVEILLER DE TEMPS EN TEMPS LA CIRCULATION SANGUINE DANS LE MEMBRE.
	AVERTISSEMENT! L'UTILISATION D'UN BRASSARD DE PRESSION ARTÉRIELLE SUR UNE PLAIE PEUT CAUSER DES BLESSURES SUPPLÉMENTAIRES
	AVERTISSEMENT! L'UTILISATION TROP FRÉQUENTE D'UN BRASSARD DE TENSION PEUT CAUSER DES BLESSURES AU PATIENT EN RAISON DE L'INTERFÉRENCE AVEC LE DÉBIT SANGUIN.
	AVERTISSEMENT! LES RYTHMES CARDIAQUES IRRÉGULIERS COMME LES BATTEMENTS AURICULAIRES OU VENTRICULAIRES PRÉMATURÉS, LA FIBRILLATION AURICULAIRE, L'ARTÉRIOSCLÉROSE, UNE MAUVAISE PERFUSION OU LE DIABÈTE PEUVENT AFFECTER LA PRESSION ARTÉRIELLE ET SA MESURE.
	AVERTISSEMENT! AVANT DE VENTILER UN PATIENT, S'ASSURER QU'UNE CARTOUCHE DE VENTILATEUR ET UN CIRCUIT RESPIRATOIRE DE RECHANGE SONT FACILEMENT DISPONIBLES.
	AVERTISSEMENT! DES PRÉCAUTIONS DOIVENT ÊTRE PRISES LORS DU MONITORAGE DES PATIENTS PORTEURS D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE, CAR LES COMPTEURS DE FRÉQUENCE CARDIAQUE PEUVENT COMPTER LES IMPULSIONS DU STIMULATEUR CARDIAQUE DE FAÇON ERRONÉE.
	AVERTISSEMENT! DES RYTHMES CARDIAQUES IRRÉGULIERS COMME LES BATTEMENTS AURICULAIRES OU VENTRICULAIRES PRÉMATURÉS PEUVENT ENTRAÎNER UNE SOUS-ESTIMATION DE LA FRÉQUENCE CARDIAQUE.
	AVERTISSEMENT! NE PAS RÉUTILISER LES LIGNES DE PRÉLÈVEMENT OU LES FILTRES. CELA POURRAIT CAUSER UN RISQUE D'INFECTION.
	AVERTISSEMENT! NE PAS RÉUTILISER LES PIÈCES ÉTIQUETÉES POUR USAGE UNIQUE. CELA POURRAIT CAUSER UN RISQUE D'INFECTION.
	AVERTISSEMENT! QUAND DES PATIENTS PORTEURS D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE SONT SOUS MONITORAGE, LES COMPTEURS DE FRÉQUENCE CARDIAQUE POURRAIENT CONTINUER À COMPTER LA FRÉQUENCE DU STIMULATEUR PENDANT LES ARRÊTS CARDIAQUES OU CERTAINES ARYTHMIES. NE PAS SE FIER ENTIÈREMENT AUX ALARMES DU COMPTEUR DE FRÉQUENCE CARDIAQUE. GARDER LES PATIENTS PORTEURS D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE SOUS ÉTROITE SURVEILLANCE. VOIR <u>LA SECTION 16.7.1 : CARACTÉRISTIQUES DE MONITORAGE DE LA FRÉQUENCE CARDIAQUE À LA PAGE 351</u> POUR CONNAÎTRE LA CAPACITÉ DE REJET D'IMPULSION DU STIMULATEUR CARDIAQUE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™.
	AVERTISSEMENT! UN MAUVAIS FONCTIONNEMENT DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ POURRAIT METTRE UN PATIENT EN DANGER!
	AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ EST DESTINÉ À ÊTRE UTILISÉ AVEC UN PATIENT À LA FOIS. PAR EXEMPLE, IL NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ POUR VENTILER UN PATIENT TOUT EN AYANT UN AUTRE PATIENT EN MONITORAGE.

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS SPÉCIFIQUES AU PATIENT
	AVERTISSEMENT! NE CONNECTER AUCUN CAPTEUR, MONITEUR OU CIRCUIT RESPIRATOIRE AU PATIENT PENDANT QUE VOUS EFFECTUEZ LES TESTS DU SYSTÈME! CELA POURRAIT METTRE LE PATIENT EN DANGER!
	AVERTISSEMENT! NE PAS REMPLACER LA CARTOUCHE DU VENTILATEUR AU MOMENT INDIQUÉ PEUT ENTRAÎNER CHEZ LE PATIENT UNE AUGMENTATION DU CO ₂ INSPIRÉ.
	AVERTISSEMENT! TOUJOURS PRÉVOIR DES MOYENS ALTERNATIFS DE VENTILATION, D'ASPIRATION ET D'OXYGÉNATION DU PATIENT.
	AVERTISSEMENT! TOUJOURS AVOIR À PORTÉE DE MAIN DES ACCESSOIRES DE RECHANGE POUR LES CONSOMMABLES COMME DES CARTOUCHES ET DES FILTRES.
	AVERTISSEMENT! LA PROTECTION DU DÉFIBRILLATEUR NÉCESSITE L'UTILISATION DES ACCESSOIRES SPÉCIFIÉS, Y COMPRIS LES CÂBLES ET LES TRANSDUCTEURS POUR LES PATIENTS.
	AVERTISSEMENT! QUAND LES PATIENTS VENTILÉS PÈSENT MOINS DE 30 KG OU QUAND LES VOLUMES COURANTS SONT INFÉRIEURS À 150 ML, REMPLACER LE FILTRE DES VOIES AÉRIENNES PAR LE FILTRE DU SYSTÈME RESPIRATOIRE PÉDIATRIQUE (N/P 126245) POUR RÉDUIRE LE VOLUME MORT VENTILATOIRE.
	AVERTISSEMENT! NE JAMAIS LAISSER UN PATIENT SANS SURVEILLANCE QUAND L'APPAREIL MOVES® SLC™ FONCTIONNE.
	AVERTISSEMENT! LA PERFORMANCE DE MESURE DE LA TEMPÉRATURE DU PATIENT DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ PEUT SE DÉGRADER SI LA TEMPÉRATURE DU PATIENT EST INFÉRIEURE À LA TEMPÉRATURE AMBIANTE.
	AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! LORSQU'ON UTILISE DES TRANSDUCTEURS DE PRESSION REMPLIS DE LIQUIDE POUR SUIVRE LA PRESSION INTRA-CRÂNIENNE (ICP), ON DOIT S'ASSURER QUE LE TRANSDUCTEUR ET LA LIGNE CONNECTÉE AU CERVEAU DU PATIENT NE CONTIENNENT AUCUNE BULLE D'AIR!
	AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! APRÈS AVOIR REMPLI LE TRANSDUCTEUR ICP ET LA LIGNE, DÉCONNECTER LE SAC DE LIQUIDE DU TRANSDUCTEUR ET BOUCHER L'EXTRÉMITÉ AVEC LE CAPUCHON STÉRILE AVANT DE CONNECTER LE TRANSDUCTEUR AU CERVEAU DU PATIENT!
	AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! NE JAMAIS VIDANGER LE TRANSDUCTEUR DE L'ICP LORSQU'IL EST CONNECTÉ AU PATIENT!
	AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! LE NON-RESPECT DES TROIS PRÉCAUTIONS PRÉCÉDENTES PEUT ENTRAÎNER DES BLESSURES GRAVES VOIRE MORTELLES!

6.5 AVERTISSEMENTS RELATIFS AU CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET®

Tableau 12 : Avertissements relatifs au CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS RELATIFS AU CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET®
	AVERTISSEMENT! LES PARAMÈTRES DU CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET® SONT DONNÉS À TITRE INDICATIFS UNIQUEMENT ET LES DÉCISIONS DE TRAITEMENT DOIVENT ÊTRE PRISES DANS LE CADRE DE L'ÉVALUATION CLINIQUE.
	AVERTISSEMENT! LA MESURE DE LA FRÉQUENCE DU POULS EST BASÉE SUR LA DÉTECTION OPTIQUE D'UNE IMPULSION DE FLUX PÉRIPHÉRIQUE ET PEUT DONC NE PAS DÉTECTER CERTAINES ARYTHMIES. L'OXYMÈTRE DE POULS NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ POUR REMPLACER OU SE SUBSTITUER À L'ANALYSE D'ARYTHMIE BASÉE SUR L'ECG.
	AVERTISSEMENT! UN CO-OXYMÈTRE DE POULS DEVRAIT ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME UN DISPOSITIF D'ALERTE PRÉCOCE. QUAND UNE TENDANCE VERS L'HYPOXÉMIE DU PATIENT EST INDIQUÉE, LES PRÉLÈVEMENTS SANGUINS DOIVENT ÊTRE ANALYSÉS PAR LES INSTRUMENTS DE LABORATOIRE POUR COMPLÈTEMENT COMPRENDRE LA CONDITION DU PATIENT.
	AVERTISSEMENT! POUR LES MESURES DE LECTURES DE SPHB ÉLEVÉES OU FAIBLES, LES PRÉLÈVEMENTS DE SANG DOIVENT ÊTRE ANALYSÉS PAR LES INSTRUMENTS DE LABORATOIRE POUR COMPLÈTEMENT COMPRENDRE LA CONDITION DU PATIENT.
	AVERTISSEMENT! LA SPO₂ EST ÉTALONNÉE EMPIRIQUEMENT À LA SATURATION FONCTIONNELLE EN OXYGÈNE ARTÉRIEL CHEZ DES VOLONTAIRES ADULTES SAINS POSSÉDANT DES NIVEAUX NORMAUX DE CARBOXYHÉMOGLOBINE (COHB) ET DE MÉTHÉMOGLOBINE (METHB). UN OXYMÈTRE DE POULS NE PEUT PAS MESURER LES NIVEAUX ÉLEVÉS DE COHB OU DE METHB. DES AUGMENTATIONS DE COHB OU DE METHB AFFECTERONT LA PRÉCISION DE LA MESURE DE SPO₂. POUR LES AUGMENTATIONS DE COHB : DES NIVEAUX DE COHB AU-DESSUS DES NIVEAUX NORMAUX ONT TENDANCE À AUGMENTER LE NIVEAU DE SPO₂. LE NIVEAU DE L'AUGMENTATION EST APPROXIMATIVEMENT ÉGAL À LA QUANTITÉ DE COHB PRÉSENTE. REMARQUE : DES NIVEAUX ÉLEVÉS DE COHB PEUVENT SE PRODUIRE AVEC UN NIVEAU DE SPO₂ APPAREMMENT NORMAL. QUAND ON SOUPÇONNE DES NIVEAUX ÉLEVÉS DE COHB, UNE ANALYSE DE LABORATOIRE (CO-OXYMÉTRIE) D'UN PRÉLÈVEMENT DE SANG DOIT ÊTRE RÉALISÉE. POUR LES AUGMENTATIONS DE METHB : LA SPO₂ PEUT ÊTRE DIMINUÉE PAR LES NIVEAUX DE METHB JUSQU'À UN POURCENTAGE D'ENVIRON 10 À 15 %. À DES NIVEAUX PLUS ÉLEVÉS DE METHB, LA VALEUR DE LA SPO₂ LUE PEUT AVOIR TENDANCE À SE SITUER ENTRE 80 ET 85. QUAND ON SOUPÇONNE DES NIVEAUX ÉLEVÉS DE METHB, UNE ANALYSE DE LABORATOIRE (CO-OXYMÉTRIE) D'UN PRÉLÈVEMENT DE SANG DOIT ÊTRE RÉALISÉE.
	AVERTISSEMENT! SUBSTANCES INTERFÉRENTES : LES COLORANTS OU TOUTE SUBSTANCE CONTENANT DES COLORANTS QUI MODIFIENT LA PIGMENTATION SANGUINE HABITUELLE PEUVENT ENTRAÎNER DES LECTURES ERRONÉES.
	AVERTISSEMENT! LES TROUBLES DE LA SYNTHÈSE DE L'HÉMOGLOBINE PEUVENT ENTRAÎNER DES LECTURES ERRONÉES DE SPHB.
	AVERTISSEMENT! DES NIVEAUX ÉLEVÉS DE BILIRUBINE TOTALE PEUVENT ENTRAÎNER DES MESURES INEXACTES DE SPO ₂ , SPMET, SPCO, SPHB ET SPOC.

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS RELATIFS AU CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET®
	AVERTISSEMENT! UN ARTÉFACT DE MOUVEMENT PEUT MENER À DES LECTURES INEXACTES DE SP _{MET} , SP _{CO} , SP _{HB} ET SP _{OC} .
	AVERTISSEMENT! UNE ANÉMIE GRAVE PEUT ENTRAÎNER DES MESURES ERRONÉES DE SP _{O₂} .
	AVERTISSEMENT! DE TRÈS BAS NIVEAUX DE SATURATION ARTÉRIELLE EN OXYGÈNE (SP _{O₂}) PEUVENT ENTRAÎNER DES MESURES INEXACTES DE SP _{CO} ET SP _{MET} .
	AVERTISSEMENT! AVEC UNE PERFUSION TRÈS FAIBLE AU SITE SURVEILLÉ, LES LECTURES PEUVENT ÊTRE INFÉRIEURES À LA SATURATION ARTÉRIELLE CENTRALE EN OXYGÈNE.
	AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER DE RUBAN ADHÉSIF POUR FIXER LE CAPTEUR AU SITE; CELA POURRAIT RESTREINDRE LE DÉBIT SANGUIN ET ENTRAÎNER DES LECTURES INEXACTES. L'UTILISATION DE RUBAN ADHÉSIF SUPPLÉMENTAIRE POURRAIT CAUSER DES DOMMAGES CUTANÉS OU ENDOMMAGER LE CAPTEUR.
	AVERTISSEMENT! SI LE CAPTEUR EST TROP SERRÉ OU SI UNE BANDE SUPPLÉMENTAIRE EST UTILISÉE, UNE CONGESTION OU DES PULSATIONS VEINEUSES PEUVENT SE PRODUIRE, ENTRAÎNANT DES LECTURES ERRONÉES.
	AVERTISSEMENT! LA CONGESTION VEINEUSE PEUT ENTRAÎNER UNE LECTURE QUI SOUS-ESTIME LA SATURATION ARTÉRIELLE EN OXYGÈNE RÉELLE. PAR CONSÉQUENT, IL FAUT ASSURER UNE CIRCULATION VEINEUSE APPROPRIÉE DU SITE SURVEILLÉ. LE CAPTEUR NE DOIT PAS ÊTRE PLACÉ SOUS LE NIVEAU DU CŒUR (PAR EXEMPLE, LE CAPTEUR SUR LA MAIN D'UN PATIENT DANS UN LIT AVEC LE BRAS PENDANT VERS LE SOL).
	AVERTISSEMENT! LES PULSATIONS VEINEUSES PEUVENT ENTRAÎNER DE FAIBLES LECTURES ERRONÉES (P. EX., RÉGURGITATION DE LA VALVE TRICUSPIDE).
	AVERTISSEMENT! UNE PERTE DE SIGNAL D'IMPULSION PEUT SE PRODUIRE LORSQUE : LE CAPTEUR EST TROP SERRÉ. LE PATIENT A UNE HYPOTENSION, UNE VASOCONSTRICTION GRAVE, UNE ANÉMIE GRAVE OU UNE HYPOTHERMIE. IL Y A UNE OBSTRUCTION ARTÉRIELLE PROXIMALE AU CAPTEUR. LE PATIENT EST EN ARRÊT CARDIAQUE OU EST EN CHOC.
	AVERTISSEMENT! LES PULSATIONS DU SUPPORT PAR BALLON INTRA-AORTIQUE PEUVENT S'AJOUTER À LA FRÉQUENCE DE POULS AFFICHÉE SUR L'OXYMÈTRE. VÉRIFIER LE POULS DU PATIENT EN LE COMPARANT À LA FRÉQUENCE CARDIAQUE DE L'ECG.
	AVERTISSEMENT! DES CAPTEURS MAL APPLIQUÉS OU DES CAPTEURS PARTIELLEMENT DÉLOGÉS PEUVENT ENTRAÎNER UNE LECTURE QUI SOUS-ESTIME OU SURESTIME LA SATURATION ARTÉRIELLE EN OXYGÈNE RÉELLE.
	AVERTISSEMENT! ÉVITER DE PLACER LE CAPTEUR SUR UNE EXTRÉMITÉ OÙ EST PLACÉ UN CATHÉTER ARTÉRIEL OU UN BRASSARD DE PRISE DE PRESSION ARTÉRIELLE.
	AVERTISSEMENT! LES LUMIÈRES D'UNE TRÈS HAUTE INTENSITÉ (Y COMPRIS LES LUMIÈRES STROBOSCOPIQUES PULSÉES) DIRIGÉES VERS LE CAPTEUR PEUVENT NE PAS PERMETTRE AU CO-OXYMÈTRE DE POULS D'OBTENIR DES LECTURES.

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS RELATIFS AU CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET®
	AVERTISSEMENT! LE CO-OXYMÈTRE DE POULS PEUT ÊTRE UTILISÉ PENDANT LA DÉFIBRILLATION, MAIS LES LECTURES PEUVENT ÊTRE INEXACTES PENDANT UNE PÉRIODE ALLANT JUSQU'À 20 SECONDES.
	AVERTISSEMENT! AVANT DE L'UTILISER, LIRE ATTENTIVEMENT LE <i>MODE D'EMPLOI</i> DU CAPTEUR MASIMO.
	AVERTISSEMENT! DES LÉSIONS TISSULAIRES PEUVENT ÊTRE CAUSÉES PAR UNE APPLICATION OU UNE UTILISATION INCORRECTE D'UN CAPTEUR, PAR EXEMPLE EN ENVELOPPANT LE CAPTEUR TROP SERRÉ. EXAMINER LE SITE DU CAPTEUR COMME INDIQUÉ DANS LE <i>MODE D'EMPLOI</i> DU CAPTEUR POUR S'ASSURER QUE LA PEAU EST INTACTE, CORRIGER LE POSITIONNEMENT DU CAPTEUR ET S'ASSURER QU'IL ADHÈRE BIEN AU SITE.
	AVERTISSEMENT! LE CO-OXYMÈTRE DE POULS N'EST PAS CONÇU POUR ÊTRE UTILISÉ COMME UN DISPOSITIF DE MONITORAGE DE L'APNÉE.
	AVERTISSEMENT! POUR ÉVITER LA CONTAMINATION EN CROISÉ, N'UTILISEZ LES CAPTEURS MASIMO À USAGE UNIQUE QUE SUR UN SEUL PATIENT.
	AVERTISSEMENT! SAUF INDICATION CONTRAIRE, NE PAS STÉRILISER LES CAPTEURS OU LES CÂBLES DE RACCORDEMENT AU PATIENT PAR IRRADIATION, VAPEUR, AUTOCLAVE OU OXYDE D'ÉTHYLÈNE. CONSULTER LES INSTRUCTIONS DE NETTOYAGE DANS LE <i>MODE D'EMPLOI</i> DES CAPTEURS MASIMO RÉUTILISABLES.
	AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER LE CO-OXYMÈTRE DE POULS OU LES CAPTEURS D'OXYMÉTRIE PENDANT UN EXAMEN D'IMAGERIE EN RÉSONANCE MAGNÉTIQUE (IRM). LE COURANT INDUIT POURRAIT PROVOQUER DES BRÛLURES. LE CO-OXYMÈTRE DE POULS POURRAIT AFFECTER L'ACQUISITION DES IMAGES DANS L'APPAREIL D'IRM ET CE DERNIER POURRAIT AFFECTER L'EXACTITUDE DES MESURES D'OXYMÉTRIE.
	AVERTISSEMENT! SI LA CO-OXYMÉTRIE DE POULS EST UTILISÉE PENDANT L'IRRADIATION TOTALE DU CORPS, GARDER LE CAPTEUR HORS DU CHAMP D'IRRADIATION. SI LE CAPTEUR EST EXPOSÉ À L'IRRADIATION, LA LECTURE PEUT ÊTRE INEXACTE OU L'APPAREIL PEUT LIRE ZÉRO PENDANT LA DURÉE DE LA PÉRIODE D'IRRADIATION ACTIVE.
	AVERTISSEMENT! FAIRE PREUVE DE PRUDENCE LORS DE L'APPLICATION D'UN CAPTEUR SUR UN SITE OÙ L'INTÉGRITÉ DE LA PEAU EST COMPROMISE. L'APPLICATION D'UN RUBAN ADHÉSIF OU D'UNE PRESSION SUR UN TEL SITE PEUT RÉDUIRE LA CIRCULATION ET/OU CAUSER D'AVANTAGE DE DÉTÉRIORATION CUTANÉE.
	AVERTISSEMENT! LA CIRCULATION EN AVAL DU SITE DU CAPTEUR DOIT ÊTRE VÉRIFIÉE RÉGULIÈREMENT.
	AVERTISSEMENT! UN TESTEUR FONCTIONNEL NE PEUT PAS ÊTRE UTILISÉ POUR ÉVALUER LA PRÉCISION DU CO-OXYMÈTRE DE POULS OU CELLE DES CAPTEURS.
	AVERTISSEMENT! NE PAS MODIFIER OU ALTÉRER UN CAPTEUR DE CO-OXYMÉTRIE DE POULS DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT. LES ALTÉRATIONS OU MODIFICATIONS PEUVENT AFFECTER LA PERFORMANCE ET/OU LA PRÉCISION.
	AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER DES CAPTEURS OU DES CÂBLES DE RACCORDEMENT AU PATIENT ENDOMMAGÉS. NE PAS UTILISER UN CAPTEUR OU UN CÂBLE DE RACCORDEMENT AU PATIENT DONT LES COMPOSANTS OPTIQUES OU ÉLECTRIQUES SONT DÉNUDÉS.

SYMBOLE	AVERTISSEMENTS RELATIFS AU CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET®
	AVERTISSEMENT! NE PAS TENTER DE RETRAITER, DE RECONDITIONNER OU DE RECYCLER LES CAPTEURS MASIMO OU LES CÂBLES DE RACCORDEMENT AU PATIENT, CAR CES PROCESSUS PEUVENT ENDOMMAGER LES COMPOSANTS ÉLECTRIQUES, CE QUI PEUT PROVOQUER DES LÉSIONS.
	AVERTISSEMENT! RISQUE D'EXPLOSION. NE PAS UTILISER LE CO-OXYMÈTRE DE POULS EN PRÉSENCE D'ANESTHÉSQUES INFLAMMABLES OU D'UNE AUTRE SUBSTANCE INFLAMMABLE MÉLANGÉE À DE L'AIR, DANS DES ENVIRONNEMENTS ENRICHIS EN OXYGÈNE OU D'OXYDE NITREUX.
	AVERTISSEMENT! COMME POUR TOUT ÉQUIPEMENT MÉDICAL, ACHEMINER SOIGNEUSEMENT LE CÂBLAGE DU PATIENT POUR RÉDUIRE LES RISQUES D'ENCHEVÊTREMENT OU D'ÉTRANGLEMENT DU PATIENT.
	AVERTISSEMENT! TOUJOURS RETIRER LE CAPTEUR DU PATIENT ET DÉCONNECTER COMPLÈTEMENT LE PATIENT DU CO-OXYMÈTRE DE POULS AVANT DE Baigner LE PATIENT.
	AVERTISSEMENT! NE PAS IMMERGER LE CAPTEUR OU LE CÂBLE DE RACCORDEMENT AU PATIENT DANS DE L'EAU, DES SOLVANTS OU DES SOLUTIONS DE NETTOYAGE (LES CAPTEURS ET LES CONNECTEURS NE SONT PAS RÉSISTANTS À L'EAU).
	AVERTISSEMENT! LES COLORANTS INTRAVASCULAIRES OU DES COLORANTS APPLIQUÉS SUR DES SURFACES CORPORELLES EXTERNES (COMME DU VERNIS À ONGLES) PEUVENT ENTRAÎNER DES MESURES INEXACTES DE SPO ₂ .
	AVERTISSEMENT! SÉCURITÉ DU PATIENT – SI UN CAPTEUR EST ENDOMMAGÉ DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT, CESSER SON UTILISATION IMMÉDIATEMENT.
	AVERTISSEMENT! LE FAIT DE NE PAS APPLIQUER CORRECTEMENT LE CAPTEUR PEUT ENTRAÎNER DES MESURES INCORRECTES.
	AVERTISSEMENT! UTILISER UNIQUEMENT LES CAPTEURS MASIMO POUR LES MESURES D'OXYMÈTRE DE POULS OU DE CO-OXYMÈTRE DE POULS.
	AVERTISSEMENT! LES SITES D'APPLICATION DU CAPTEUR DE SPO ₂ DOIVENT ÊTRE EXAMINÉS AU MOINS TOUTES LES QUATRE (4) HEURES, OU COMME INDIQUÉ DANS LE <i>MODE D'EMPLOI</i> DU CAPTEUR POUR S'ASSURER DU BON ALIGNEMENT DU CAPTEUR ET QUE LA PEAU EST INTACTE. SI LA CIRCULATION EST COMPROMISE OU QUE LA PEAU N'EST PAS INTACTE, LE CAPTEUR DOIT ÊTRE APPLIQUÉ SUR UN SITE DIFFÉRENT. LA SENSIBILITÉ DU PATIENT PEUT VARIER EN RAISON DE SON ÉTAT DE SANTÉ OU DE L'ÉTAT DE SA PEAU. CESSER L'UTILISATION DE BANDES DE RUBAN ADHÉSIF SI LE PATIENT ÉPROUVE UNE RÉACTION ALLERGIQUE AU MATÉRIAU ADHÉSIF.
	AVERTISSEMENT! LORS DE L'UTILISATION DE LA SPO ₂ AU-DESSUS DE 41 °C, PRENDRE DES MESURES ADDITIONNELLES POUR S'ASSURER QUE LE CAPTEUR EST MIS EN PLACE SANS PRESSION EXCESSIVE ET CHANGER LE SITE D'APPLICATION PLUS FRÉQUEMMENT.

6.6 MISES EN GARDE GÉNÉRALES

Tableau 13 : Mises en garde générales

SYMBOLE	MISES EN GARDE GÉNÉRALES
	MISE EN GARDE! TOUJOURS S'ASSURER QUE LE MOVES® SLC™ EST ATTACHÉ ET BIEN FIXÉ LORS DE SON UTILISATION.
	MISE EN GARDE! FAIRE FONCTIONNER L'APPAREIL MOVES® SLC™ EN DEHORS DES LIMITES SPÉCIFIÉES PEUT ENTRAÎNER DES MESURES INEXACTES.
	MISE EN GARDE! FAIRE FONCTIONNER L'ASPIRATION SANS LE FILTRE, LA CARTOUCHE ET LES TUBULURES FOURNIES ENTRAÎNERA UNE DÉFAILLANCE PERMANENTE DU SYSTÈME D'ASPIRATION ET DU CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE.
	MISE EN GARDE! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ À CÔTÉ OU PLACÉ AU-DESSUS D'AUTRES ÉQUIPEMENTS. SI UNE UTILISATION ADJACENTE OU SUPERPOSÉE EST NÉCESSAIRE, IL FAUT S'ASSURER QUE L'APPAREIL MOVES® SLC™ FONCTIONNERA NORMALEMENT DANS LA CONFIGURATION DANS LAQUELLE IL SERA UTILISÉ.
	MISE EN GARDE! L'UTILISATION D'ACCESSOIRES ET DE CÂBLES AUTRES QUE CEUX SPÉCIFIÉS, À L'EXCEPTION DES ACCESSOIRES ET CÂBLES QUALIFIÉS ET VENDUS PAR THORNHILL RESEARCH INC., PEUT ENTRAÎNER UNE AUGMENTATION DES ÉMISSIONS OU UNE DIMINUTION DE L'IMMUNITÉ DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ ET PEUT RENDRE LE SYSTÈME NON CONFORME AUX EXIGENCES DE LA CEI 60601-1-2: 2014 (ÉD. 4.0).
	MISE EN GARDE! CERTAINS ACCESSOIRES DE MONITORAGE DES PATIENTS PEUVENT NE PAS FONCTIONNER CORRECTEMENT OU PEUVENT RELAYER DES LECTURES INEXACTES S'ILS FONCTIONNENT HORS DE LEURS CONDITIONS NORMALES DE FONCTIONNEMENT.
	MISE EN GARDE! UTILISER UNIQUEMENT LES ACCESSOIRES QUI SONT FOURNIS AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™! DES ACCESSOIRES AUTRES QUE CEUX FOURNIS PEUVENT NUIRE À LA PERFORMANCE DU VENTILATEUR.
	MISE EN GARDE! LES ACCESSOIRES MOVES® SLC™ FOURNIS AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™ DOIVENT ÊTRE UTILISÉS UNIQUEMENT AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™.
	MISE EN GARDE! AVANT D'INSTALLER UN FILTRE À HYDROCARBURES, VÉRIFIER LE CODE DE DATE À QUATRE CHIFFRES IMPRIMÉ SUR LA CARTOUCHE. L'ÉTIQUETTE DE LA CARTOUCHE EST ESTAMPILLÉE DE QUATRE CARACTÈRES « XXYY », OÙ « XX » INDIQUE LA SEMAINE DE L'ANNÉE ET « YY » INDIQUE L'ANNÉE. UNE CARTOUCHE DE PLUS DE TROIS ANS DOIT ÊTRE JETÉE, CAR ELLE PEUT DÉGRADER LA PERFORMANCE DU CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ OU L'ENDOMMAGER.
	MISE EN GARDE! FAIRE FONCTIONNER L'APPAREIL MOVES® SLC™ SANS UN FILTRE À HYDROCARBURES ENDOMMAGERA L'APPAREIL. NE PAS FAIRE FONCTIONNER SANS UN FILTRE À HYDROCARBURES!
	MISE EN GARDE! UN APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS JAMAIS ÊTRE MIS EN SERVICE PENDANT UN TRANSPORT SI LE NIVEAU DE CHARGE DES DEUX BATTERIES EST INFÉRIEUR À 95 %.
	MISE EN GARDE! NE JAMAIS RECHARGER LES BATTERIES À DES TEMPÉRATURES AMBIANTES INFÉRIEURES À 0 °C (32 °F) OU SUPÉRIEURES À 40 °C (104 °F).

SYMBOLE	MISES EN GARDE GÉNÉRALES
	MISE EN GARDE! SI ON PRÉVOIT FAIRE FONCTIONNER L'APPAREIL AVEC L'ALIMENTATION DES BATTERIES, S'ASSURER QUE L'ALIMENTATION SERA SUFFISANTE POUR LA DURÉE NÉCESSAIRE OU REMPLACER LES BATTERIES.
	MISE EN GARDE! SÉLECTIONNER SKIP TESTS (SAUTER LES TESTS) UNIQUEMENT SI UN TEST DE SYSTÈME A ÉTÉ EFFECTUÉ PRÉCÉDEMMENT ET QU'IL A ÉTÉ RÉUSSI, ET QUE LE SYSTÈME VIENT TOUT JUSTE D'ÊTRE REDÉMARRÉ EN RAISON D'UNE PANNE DE COURANT (P. EX., PERTE D'ALIMENTATION EN PROVENANCE DE LA BATTERIE OU DE L'ALIMENTATION EXTERNE).
	MISE EN GARDE! LA TIGE D'ASPIRATION FOURNIE AVEC L'APPAREIL MOVES® SLC™ EST CONÇUE POUR RÉDUIRE AU MINIMUM UNE OBSTRUCTION TOTALE. IL EST FORTEMENT CONSEILLÉ DE N'UTILISER QUE LA TIGE FOURNIE AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™.
	MISE EN GARDE! L'EXACTITUDE DE N'IMPORTE QUELLE MESURE DE PRESSION ARTÉRIELLE PEUT ÊTRE AFFECTÉE SI L'APPAREIL MOVES® SLC™ EST UTILISÉ OU STOCKÉ À DES TEMPÉRATURES QUI SE SITUENT EN DEHORS DES PLAGES DE TEMPÉRATURE ET D'HUMIDITÉ PRÉCISÉES DANS LES SPÉCIFICATIONS ENVIRONNEMENTALES (VOIR LA <u>SECTION 16.6.7 : CARACTÉRISTIQUES ENVIRONNEMENTALES À LA PAGE 349</u>).
	MISE EN GARDE! REMPLACER DES COMPOSANTS PAR DES COMPOSANTS AUTRES QUE CEUX FOURNIS AVEC L'APPAREIL MOVES® SLC™ PEUT ENTRAÎNER DES ERREURS DE MESURES.
	MISE EN GARDE! LA CARTOUCHE ET LE FILTRE D'ASPIRATION SONT PRÉVUS POUR DES USAGES UNIQUES ET DOIVENT ÊTRE ÉLIMINÉS CONFORMÉMENT AUX RÉGLEMENTATIONS LOCALES EN MATIÈRE DE RISQUES BIOLOGIQUES.
	MISE EN GARDE! LES CIRCUITS RESPIRATOIRES, LES LIGNES DE PRÉLÈVEMENT (<u>MAIS PAS LA TUBULURE NAFION</u>), LES FILTRES, LES CARTOUCHES RESPIRATOIRES, LES PASTILLES ADHÉSIVES POUR LES CAPTEURS D'ECG, LE TRANSDUCTEUR DE PAI/PVC/PIC AINSI QUE LA TIGE D'ASPIRATION ET LA TUBULURE SONT JETABLES ET DOIVENT ÊTRE ÉLIMINÉS CONFORMÉMENT AUX RÉGLEMENTATIONS LOCALES EN MATIÈRE DE RISQUES BIOLOGIQUES.
	MISE EN GARDE! TOUS LES EMBALLAGES DES « ACCESSOIRES » DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ ET LES ACCESSOIRES JETABLES DOIVENT ÊTRE ÉLIMINÉS DE MANIÈRE RESPONSABLE ET CONFORMÉMENT AUX NORMES LOCALES D'ÉLIMINATION DES DÉCHETS ET/OU AUX RÉGLEMENTATIONS LOCALES EN MATIÈRE DE RISQUES BIOLOGIQUES.
	MISE EN GARDE! NE PAS IMMERGER L'APPAREIL MOVES® SLC™ OU VERSER DES NETTOYANTS LIQUIDES SUR OU DANS L'APPAREIL MOVES® SLC™.
	MISE EN GARDE! L'ÉTIQUETTE SUR L'EMBALLAGE DE LA CARTOUCHE DU VENTILATEUR CONTIENT UNE DATE D'EXPIRATION. TOUJOURS VÉRIFIER LA DATE D'EXPIRATION SUR LA CARTOUCHE DU VENTILATEUR AVANT DE L'UTILISER POUR VOUS ASSURER QUE LA CARTOUCHE DU VENTILATEUR N'EST PAS PÉRIMÉE. DE PLUS, SURVEILLER LA « DURÉE DE VIE UTILE » RESTANTE DES CARTOUCHES DE RECHANGE.
	MISE EN GARDE! LA SURFACE DU SYSTÈME MOVES® SLC™ PEUT DEVENIR TRÈS CHAUDE, PARTICULIÈREMENT S'IL EST UTILISÉ SOUS LES RAYONS DU SOLEIL. DES PRÉCAUTIONS DOIVENT ÊTRE PRISES LORSQUE VOUS TOUCHEZ LA SURFACE DU SYSTÈME MOVES® SLC™.

SYMBOLE	MISES EN GARDE GÉNÉRALES
	MISE EN GARDE! LES CÂBLES D'ECG DOIVENT ÊTRE JETÉS ET REMPLACÉS APRÈS (2) ANS D'UTILISATION EN CONTINU. VÉRIFIER L'UTILISATION DU CÂBLE EN ENREGISTRANT LA DATE À LAQUELLE LE CÂBLE A ÉTÉ UTILISÉ POUR LA PREMIÈRE FOIS.
	MISE EN GARDE! VÉRIFIER LA DATE D'EXPIRATION SUR L'EMBALLAGE DES ÉLECTRODES D'ECG AVANT DE LES UTILISER. LES ÉLECTRODES SONT UTILISABLES PENDANT 45 JOURS UNE FOIS L'EMBALLAGE OUVERT.
	MISE EN GARDE! PORTER UNE ATTENTION PARTICULIÈRE AU TYPE D'ÉLECTRODES D'ECG UTILISÉES. CERTAINES ÉLECTRODES PEUVENT ÊTRE SUJETTES À DE GRANDS DÉCALAGES DE POTENTIELS. LE TEMPS DE RÉCUPÉRATION APRÈS LA DÉFIBRILLATION PEUT ÊTRE PARTICULIÈREMENT COMPROMIS.
	MISE EN GARDE! AU MOMENT DE DÉTACHER LES PINCES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™, ET DE REMETTRE LES ACCESSOIRES DANS LE COFFRET, DE NE PAS PINCER LES FILS FIXÉS AUX GOUPILLES DE L'APPAREIL DE SERRAGE, CAR CELA POURRAIT ENTRAÎNER L'USURE, L'ABRASION ET LE BRIS ÉVENTUEL DES FILS.
	MISE EN GARDE! QUAND LES BATTERIES SONT DÉCHARGÉES ET LAISSÉES DANS L'APPAREIL MOVES® SLC™ PENDANT UNE PÉRIODE PROLONGÉE, UN DÉCHARGEMENT <u>COMPLÉT</u> DES BATTERIES (PAS DE TÉMOIN DEL) PEUT EN RÉSULTER. LES BATTERIES PEUVENT TOUJOURS ÊTRE RECHARGÉES, MAIS CELA PRENDRA PLUS DE TEMPS QUE LA DURÉE NORMALE DE 2,5 HEURES. IL A ÉTÉ OBSERVÉ QU'IL FALLAIT ENTRE 6 ET 48 HEURES POUR LES RECHARGER ENTIÈREMENT.
	MISE EN GARDE! SI L'APPAREIL MOVES® SLC™ EST EXPOSÉ À DES QUANTITÉS IMPORTANTES DE SABLE OU DE POUSSIÈRE, IL DOIT ÊTRE NETTOYÉ PAR UN TECHNICIEN AUTORISÉ CONFORMÉMENT AU MANUEL D'ENTRETIEN.
	MISE EN GARDE! LE CIRCUIT RESPIRATOIRE DU VENTILATEUR ET LE FILTRE DE PRÉLÈVEMENT CONNECTÉ À LA TUBULURE NAFION DOIVENT ÊTRE EXAMINÉS TOUTES LES QUATRE (4) HEURES POUR DÉTECTER LA CONDENSATION ET DOIVENT ÊTRE PURGÉS AU BESOIN. LE CIRCUIT ET LE FILTRE DEVRAIENT ÊTRE REMPLACÉS APRÈS 24 HEURES D'UTILISATION CONTINUE.
	MISE EN GARDE! AUCUN LUBRIFIANT AUTRE QUE CEUX RECOMMANDÉS PAR LE FABRICANT NE DOIT ÊTRE UTILISÉ AVEC L'APPAREIL MOVES® SLC™.
	AVERTISSEMENT : L'UTILISATION DE CET ÉQUIPEMENT À CÔTÉ OU AU-DESSUS D'AUTRES ÉQUIPEMENTS DOIT ÊTRE ÉVITÉE, CAR CELA POURRAIT ENTRAÎNER UN MAUVAIS FONCTIONNEMENT. SI UNE TELLE UTILISATION EST NÉCESSAIRE, CET ÉQUIPEMENT ET L'AUTRE ÉQUIPEMENT DOIVENT ÊTRE VÉRIFIÉS POUR S'ASSURER QU'ILS FONCTIONNENT NORMALEMENT.
	AVERTISSEMENT : L'UTILISATION D'ACCESSOIRES, DE TRANSDUCTEURS ET DE CÂBLES AUTRES QUE CEUX SPÉCIFIÉS OU FOURNIS PAR LE FABRICANT DE CET ÉQUIPEMENT PEUT ENTRAÎNER UNE AUGMENTATION DES ÉMISSIONS ÉLECTROMAGNÉTIQUES OU UNE DIMINUTION DE L'IMMUNITÉ ÉLECTROMAGNÉTIQUE DE CET ÉQUIPEMENT ET ENTRAÎNER UN MAUVAIS FONCTIONNEMENT.

6.7 MISES EN GARDE RELATIVES À L'ÉLECTRICITÉ

Tableau 14 : Mises en garde relatives à l'électricité

SYMBOLE	MISES EN GARDE RELATIVES À L'ÉLECTRICITÉ
	MISE EN GARDE! L'APPAREIL MOVES® SLC™ EST CONÇU POUR ÊTRE UTILISÉ UNIQUEMENT PAR DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ. L'APPAREIL MOVES® SLC™ PEUT PROVOQUER DES INTERFÉRENCES RADIO OU PERTURBER LE FONCTIONNEMENT DES ÉQUIPEMENTS À PROXIMITÉ. IL PEUT ÊTRE NÉCESSAIRE DE PRENDRE DES MESURES D'ATTÉNUATION COMME LA RÉORIENTATION OU LA RELOCALISATION DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ OU L'ISOLATION DE L'ENDROIT OÙ SE TROUVE DE L'APPAREIL.
	MISE EN GARDE! LES ÉQUIPEMENTS ÉLECTROMÉDICAUX NÉCESSITENT DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LA CEM (COMPATIBILITÉ ÉLECTROMAGNÉTIQUE) ET DOIVENT ÊTRE INSTALLÉS ET MIS EN SERVICE CONFORMÉMENT AUX INFORMATIONS DE CEM FOURNIES DANS LE MANUEL DE L'OPÉRATEUR DE L'APPAREIL MOVES® SLC™.
	MISE EN GARDE! LE CORDON DU BLOC D'ALIMENTATION/DU CHARGEUR EST UN CORDON D'ALIMENTATION SPÉCIAL DE QUALITÉ MÉDICALE ET NE DOIT PAS ÊTRE REMPLACÉ PAR UNE PIÈCE QUI N'EST PAS FOURNIE PAR MOVES® SLC™.
	AVERTISSEMENT : LES ÉQUIPEMENTS DE COMMUNICATION RF PORTABLES (Y COMPRIS LES PÉRIPHÉRIQUES TELS QUE LES CÂBLES D'ANTENNE ET LES ANTENNES EXTERNES) NE DOIVENT PAS ÊTRE UTILISÉS À MOINS DE 30 CM (12 POUCES) DE TOUTE PARTIE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™, Y COMPRIS DES CÂBLES SPÉCIFIÉS PAR LE FABRICANT. SINON, CELA POURRAIT ENTRAÎNER UNE DÉGRADATION DES PERFORMANCES DE CET ÉQUIPEMENT.
	MISE EN GARDE! DES INTERFÉRENCES PEUVENT SE PRODUIRE À PROXIMITÉ D'APPAREILS ET D'ÉQUIPEMENTS DE TRANSMISSION DE RADIOFRÉQUENCES (RF) CONNUS MARQUÉS AVEC LE SYMBOLE SUIVANT : 
	MISE EN GARDE! LES LECTURES DE L'OXYMÈTRE PEUVENT ÊTRE AFFECTÉES PAR L'UTILISATION D'UNE UNITÉ ÉLECTROCHIRURGICALE (UÉC).

6.8 MISES EN GARDES SPÉCIFIQUES AU PATIENT

Tableau 15 : Mises en garde spécifiques au patient

SYMBOLE	MISES EN GARDE SPÉCIFIQUES AU PATIENT
	MISE EN GARDE! TOUS LES COMPOSANTS DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ QUI ENTRENT EN CONTACT AVEC LES GAZ RESPIRATOIRES SONT NON STÉRILES

6.9 SÉCURITÉ GÉNÉRALE

1. Cet équipement ne doit être utilisé que par un professionnel de la santé formé pour cette fonction.
2. L'opérateur doit examiner l'appareil MOVES® SLC™ et tous les accessoires pour déceler des dommages physiques visibles (fissures, trous, fuites; composants manquants, matériel structurel et couvercles de protection; signes d'altération, etc.) avant chaque utilisation. Tous les tests du système doivent être effectués avant de connecter l'appareil MOVES® SLC™ à un patient.
3. L'opérateur doit se familiariser avec tout le contenu de ce manuel avant d'utiliser le système MOVES® SLC™.
4. L'appareil MOVES® SLC™ ne doit être entretenu que par un personnel qualifié.
5. L'appareil MOVES® SLC™ ne doit pas être utilisé à d'autres fins que celles énoncées dans la section 3.2 : MOVES® SLC™ à la page 22.
6. L'appareil MOVES® SLC™ doit toujours être utilisé et stocké conformément aux spécifications environnementales énumérées dans la section 16.6.7 : Caractéristiques environnementales à la page 349.
7. Tout stockage ou utilisation non conforme à ces conditions peut entraîner une dégradation du système et nuire aux patients. Après un tel stockage ou une telle utilisation, l'appareil MOVES® SLC™ doit faire l'objet d'un entretien par un personnel qualifié. Ne pas utiliser l'appareil MOVES® SLC™ dans des environnements contaminés.
8. L'opérateur doit s'assurer que l'appareil MOVES® SLC™ et le coffret des accessoires contiennent tous les composants nécessaires à une utilisation réussie. Voir la section 9.2 : Contenu du système MOVES® SLC™ à la page 68.
9. Toujours s'assurer que les batteries du système sont complètement chargées et toujours prévoir des méthodes de rechange pour la ventilation, l'alimentation d'appoint en O₂, et l'aspiration en cas de défaillance d'une partie ou de la totalité du système MOVES® SLC™.
10. Si l'appareil MOVES® SLC™ et ses accessoires sont entreposés, ils doivent être inspectés et entretenus conformément à la section 16.3 : Entretien du système à la page 330.
11. Le système MOVES® SLC™ ne doit être utilisé qu'en utilisant les accessoires spécifiés dans ce manuel et fournis par le fabricant ou leur équivalent.
12. Les accessoires fournis avec le système MOVES® SLC™ ne doivent être utilisés qu'avec le système MOVES® SLC™. L'utilisation d'accessoires de l'appareil MOVES® SLC™ avec un autre système peut entraîner une défaillance des accessoires et présenter un risque de blessure ou de préjudice pour le patient, l'opérateur ou un observateur.
13. Le système MOVES® SLC™ ne doit pas être connecté à un patient à moins que l'opérateur n'ait lu attentivement et compris ce manuel, qu'il soit qualifié ou supervisé par une personne qualifiée, que tous les tests du système aient été effectués et que toutes les procédures de sécurité contenues dans ce manuel aient été lues et respectées.
14. L'appareil MOVES® SLC™ doit être réglé en mode *Monitor Only (Surveillance uniquement)* lorsqu'il fonctionne dans les modes « Ventilator (Ventilation) » ou « O₂ Supplement (Oxygène d'appoint) » et que les filtres ou les cartouches ont besoin d'être remplacés, ou si le circuit respiratoire est déconnecté pour une quelconque raison.
15. Il ne faut pas faire fonctionner l'appareil MOVES® SLC™ sans les filtres et les cartouches correctement installés.
16. Le fait de ne pas remplacer la cartouche du ventilateur lorsqu'un message l'indique entraînera une hypercapnie. Une autre méthode de ventilation et/ou une alimentation d'appoint en O₂ externe pourraient être requises pendant le remplacement de la cartouche.
17. L'étiquette sur l'emballage de la cartouche du ventilateur comprend une date d'expiration. Toujours vérifier la date d'expiration sur la cartouche du ventilateur avant de l'utiliser pour s'assurer que la cartouche du ventilateur n'est pas périmée.
18. L'opérateur doit toujours disposer d'un autre moyen d'aspiration en cas de panne de courant, de panne mécanique ou d'obstruction grave dans le circuit d'aspiration.

19. L'utilisation du système MOVES® SLC™ n'est pas recommandée pour le traitement des patients porteurs d'un stimulateur cardiaque ou d'autres implants médicaux.
20. Si n'importe quelle matière (saleté, poussière, sable) pénètre dans l'appareil MOVES® SLC™ par aspiration, par l'entrée d'O₂, le ventilateur de propulsion des gaz ou par les ports du bloc de soupape, l'appareil doit être nettoyé et entretenu par le personnel autorisé.
21. Si du liquide s'infiltre dans l'appareil MOVES® SLC™ ou s'il est contaminé par des fluides corporels par l'aspiration, l'entrée d'O₂, la prise d'air, le ventilateur de propulsion des gaz ou par les ports du bloc de soupape, l'appareil doit être transféré au personnel autorisé pour être nettoyé, stérilisé et/ou pour le remplacement d'un ou plusieurs composant(s).
22. Si l'appareil MOVES® SLC™ subit un choc soudain (en cas de chute ou de manipulation brutale), ou s'il est exposé à tension extérieure élevée, l'appareil doit être inspecté et entretenu par du personnel autorisé.
23. Le système MOVES® SLC™ produit de l'oxygène concentré. Aucune fumée ou flamme nue n'est autorisée proximité de l'appareil.
24. Ne pas utiliser de graisse ou de l'huile sur ou à proximité de l'appareil MOVES® SLC™ ou des ses composants.
25. La surface du système MOVES® SLC™ peut devenir chaude, particulièrement s'il est utilisé directement sous les rayons du soleil. Des précautions doivent être prises au moment de toucher la surface du système MOVES® SLC™.
26. Les matériaux utilisés dans le système qui peuvent entrer en contact avec le patient, l'opérateur ou le gaz administré au patient ne possèdent aucun effet toxique connu.

6.10 SÉCURITÉ ÉLECTRIQUE

1. Brancher le bloc d'alimentation/le chargeur du MOVES® SLC™ seulement à une alimentation réseau de 100–240 V, 50–60 Hz, 5,5 max. Les fluctuations de tension et de courant peuvent avoir des effets indésirables sur les performances du système MOVES® SLC™.
2. Ne pas modifier le bloc d'alimentation du système MOVES® SLC™ par l'ajout de régulateurs de tension ou d'équipements semblables. Le bloc d'alimentation/chargeur de l'appareil MOVES® SLC™ détecte automatiquement l'alimentation.
3. Ne pas acheminer les câbles d'alimentation à proximité immédiate des câbles de connexion du patient. Les câbles d'alimentation peuvent produire des tensions transitoires (« diaphonie ») qui affectent de façon importante les câbles de collecte de données, en particulier les connexions des capteurs ECG. Les transitoires de tension peuvent ressembler à des lectures d'ECG.
4. Ne pas utiliser l'appareil MOVES® SLC™ si le cordon d'alimentation secteur ou le cordon d'alimentation du bloc d'alimentation de l'appareil MOVES® SLC™ montre des signes de dommages tels qu'un effilochement de son isolation, s'il y a des fiches ou des prises fissurées ou endommagées, si une fiche de mise à la terre est manquante ou si le témoin lumineux « PWR (Alimentation) » du bloc d'alimentation/chargeur ne s'allume pas.
5. Ne pas faire fonctionner le système MOVES® SLC™ avec l'alimentation des batteries dans les conditions suivantes :
 - a. Une batterie montre n'importe quel signe de dommage comme des fissures, des trous ou des fuites.
 - b. L'une ou l'autre des batteries est défectueuse.
 - c. Le témoin de décharge de la batterie sur l'une ou l'autre batterie ne s'allume pas.
 - d. Le témoin de la source d'alimentation sur le Startup screen (Écran de démarrage) de l'appareil MOVES® SLC™ ne parvient pas à détecter une batterie lorsqu'une batterie est installée, ou indique une charge qui n'est pas en accord avec les témoins sur les batteries.
 - e. Le témoin de la source d'alimentation sur l'écran de démarrage du MOVES® SLC™ n'indique pas une diminution de la charge pendant que l'appareil fonctionne.
 - f. Le témoin lumineux « PWR (Alimentation) » sur le bloc d'alimentation/chargeur ne s'allume pas quand les batteries sont en mode chargement.

6. Le cordon de l'alimentation secteur CA est fourni avec une broche de mise à la terre sur le connecteur mâle pour réduire le risque de décharge électrique. Ne jamais enlever ou compromettre cette broche.
7. Utiliser uniquement le bloc d'alimentation N/P 111422, les batteries N/P 126071 et les câbles d'alimentation externe MOVES® SLC™ fournis pour faire fonctionner le système MOVES® SLC™.

6.11 PRÉPARATION À UN MODE DE FONCTIONNEMENT D'URGENCE

L'opérateur doit toujours être préparé à des situations d'urgence comme une panne de courant, une panne mécanique ou des obstructions graves dans l'appareil MOVES® SLC™ ou ses accessoires qui peuvent nécessiter de recourir à d'autres moyens pour traiter un patient.

Les directives suivantes doivent toujours être respectées :

1. L'opérateur doit toujours avoir préparé deux batteries complètement chargées.
2. L'opérateur doit toujours avoir préparé un autre moyen de ventiler un patient.
3. L'opérateur doit toujours avoir préparé un autre moyen de fournir une concentration élevée d'oxygène à un patient.
4. L'opérateur doit toujours avoir préparé un autre moyen de surveiller les signes vitaux d'un patient (p. ex., la fréquence cardiaque, la tension artérielle, la fréquence respiratoire, etc.).
5. L'opérateur doit toujours avoir préparé un autre moyen d'aspirer un patient.
6. Lors du traitement d'un patient et de l'utilisation de l'appareil MOVES® SLC™ à partir d'une alimentation externe, l'opérateur doit toujours avoir au moins une batterie chargée installée dans l'appareil MOVES® SLC™. En cas de panne du courant CA, l'appareil MOVES® SLC™ bascule immédiatement à l'alimentation par la batterie.

6.12 INTERFÉRENCE RADIO



MISE EN GARDE! DES INTERFÉRENCES PEUVENT SE PRODUIRE À PROXIMITÉ D'APPAREILS ET D'ÉQUIPEMENTS DE TRANSMISSION DE RADIOFRÉQUENCES (RF) CONNUS MARQUÉS AVEC LE SYMBOLE SUIVANT :



6.13 MANIPULATION DES BATTERIES

Noter les mises en garde importantes suivantes concernant la manipulation des batteries :

- Les batteries ne doivent pas être ouvertes, détruites ni incinérées, car elles peuvent fuir ou se rompre et libérer les ingrédients qu'elles contiennent dans l'environnement.
- Les batteries sont conçues pour être rechargées. Toutefois, si la batterie n'est pas rechargée de manière adéquate, elle peut s'enflammer.
- Utiliser uniquement le chargeur à batteries de l'appareil MOVES® SLC™ (N/P 111422) et les procédures de chargement des batteries de l'appareil MOVES® SLC™.
- NE JAMAIS démonter une batterie ou contourner un dispositif de sécurité.
- Ne pas écraser, percer ou court-circuiter les bornes de la batterie avec des produits conducteurs (c.-à-d. en métal).
- Ne pas chauffer ni souder directement.

- Ne pas jeter au feu.

6.14 ÉLIMINATION DES BATTERIES

Les batteries de l'appareil MOVES® SLC™ sont à base de polymère de lithium (LiPo). Toujours éliminer les batteries conformément aux réglementations locales, municipales, provinciales et fédérales.



AVERTISSEMENT! CHARGER ET DÉCHARGER LES BATTERIES AU POLYMÈRE DE LITHIUM AVEC UN AUTRE ÉQUIPEMENT QUE LE SYSTÈME MOVES® SLC™, ET/OU UNE MAUVAISE MANIPULATION PEUVENT ENTRAÎNER UN INCENDIE, UNE EXPLOSION, PRODUIRE DES GAZ ET DE LA FUMÉE TOXIQUES.



AVERTISSEMENT! NE PAS FAIRE FONCTIONNER LE SYSTÈME MOVES® SLC™ AVEC UNE BATTERIE DÉFECTUEUSE.

6.15 PERFORMANCE ESSENTIELLE

Le système MOVES® SLC™ est un système intégré qui combine les performances essentielles de plusieurs dispositifs médicaux différents. La performance essentielle de chacun de ces types de dispositifs est présentée de façon détaillée dans les sections suivantes.

6.15.1 Concentrateur d'oxygène

- Fournit du gaz enrichi en oxygène avec de l'oxygène V/V dans les limites des alarmes ou génère une alarme technique.

6.15.2 Aspiration

- Applique une aspiration selon des paramètres précisément définis ou génère une alarme technique

6.15.3 80601-2-12 (Ventilation générale)

- Fournit la ventilation au PATIENT-CONNECTION PORT (Port de connexion au patient) selon des LIMITES D'ALARME réglées par l'opérateur ou génère un ÉTAT D'ALARME.

6.15.4 80601-2-13 (Ventilation anesthésique)

- Administre un mélange gazeux non hypoxique au PATIENT ou génère un ÉTAT D'ALARME TECHNIQUE
- Monitoring de la PRESSION DES VOIES AÉRIENNES et alarme associée

6.15.5 60601-2-27

- Protection lors de l'utilisation du défibrillateur
- Interruption du bloc d'alimentation / ALIMENTATION SECTEUR à L'ÉQUIPEMENT ÉLECTRIQUE MÉDICAL)
- Protection contre l'épuisement des batteries
- PERFORMANCE ESSENTIELLE DE L'ÉQUIPEMENT MÉDICAL (Précision)
- Interférence avec l'électrochirurgie
- Délai de déclenchement de l'alarme POUR LES ÉTATS D'ALARME de la fréquence cardiaque

- SITUATIONS D'ALARME TECHNIQUES signalant que l'équipement médical n'est pas en état de fonctionner

6.15.6 60601-2-30

- Limites de l'erreur du manomètre, ou génération d'un ÉTAT D'ALARME TECHNIQUE
- Limites du changement de l'erreur dans la DÉTERMINATION DE LA PRESSION ARTÉRIELLE et ÉTATS D'ALARME PHYSIOLOGIQUES POUR LA PRESSION ARTÉRIELLE ÉLEVÉE ET BASSE (si fournies), ou génération d'un ÉTAT D'ALARME TECHNIQUE

6.15.7 60601-2-34

- Protection lors de l'utilisation du défibrillateur
- Précision des mesures de pression
- Interférence avec l'électrochirurgie
- Délais vers ou depuis un SYSTÈME DE RÉPARTITION DES ALARMES
- ÉTATS D'ALARME PHYSIOLOGIQUES, LIMITES DES ALARMES et durée du délai des SIGNAUX D'ALARME physiologiques
- Détection d'une défaillance du TRANSDUCTEUR et du câble du TRANSDUCTEUR
- Détection de la déconnexion d'un cathéter

6.15.8 60601-2-49

- Protection lors de l'utilisation du défibrillateur
- Interférence avec l'électrochirurgie
- Délais vers ou depuis un SYSTÈME DE RÉPARTITION DES ALARMES

6.15.9 80601-2-55

- PRÉCISION DES MESURES et ÉTAT D'ALARME DE LA LECTURE DES GAZ ou génération d'un ÉTAT D'ALARME TECHNIQUE

6.15.10 80601-2-61

- PRÉCISION DU SpO₂, PRÉCISION DE LA FRÉQUENCE DU POULS et limites des ÉTATS D'ALARME ou génération d'un ÉTAT D'ALARME TECHNIQUE

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

7.0 L'oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®

7.1 AUCUNE LICENCE IMPLICITE

La possession de cet appareil ne s'accompagne pas de la permission, expresse ou implicite, d'utiliser l'appareil avec des capteurs ou une tubulure non autorisés qui pourraient seuls ou en association avec cet appareil, relever du champ d'application d'un ou de plusieurs brevets relatifs à cet appareil.

7.2 APERÇU

L'appareil MOVES® SLC™ utilise le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® pour fournir un monitoring non invasif des mesures de saturation artérielle en oxygène (SpO₂), fréquence de pouls (PR), et indice de perfusion (IP), ainsi que des mesures en option de l'hémoglobine (SpHb), teneur totale en oxygène du sang artériel (SpOC), carboxyhémoglobine (SpCO), méthémoglobine (SpMet) et de l'indice de variabilité pléthysmographique (PVI).

Le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® et ses accessoires ont été validés et sont indiqués pour une utilisation auprès de patients pédiatriques et adultes, en l'absence et en présence de mouvements, ainsi que pour les patients qui sont bien ou peu perfusés dans les hôpitaux, les établissements de type hospitalier et lors de leur transport.

7.3 CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES

- Il a été cliniquement démontré que le dispositif Masimo SET® satisfait toutes les exigences de sensibilité et de spécificité de la technologie des oxymètres de pouls.
- La technologie Rainbow utilise 7 longueurs d'onde de lumière ou plus pour mesurer en continu et de manière non invasive la carboxyhémoglobine (SpCO), la méthémoglobine (SpMet) et l'hémoglobine totale (SpHb), ainsi que pour fournir une détection de désactivation de sonde plus fiable.
- La teneur totale en oxygène (SpOC) fournit une mesure calculée de la quantité d'oxygène dans le sang artériel, qui peut fournir des informations utiles sur l'oxygène à la fois dissous dans le plasma et combiné avec l'hémoglobine.
- L'indice de variabilité pléthysmographique (PVI) pourrait indiquer des changements reflétant certains facteurs physiologiques comme le tonus vasculaire, le volume sanguin circulant et l'amplitude de la pression intrathoracique. [L'utilité de la mesure PVI est inconnue en ce moment et nécessite davantage d'études cliniques. Les facteurs techniques qui peuvent affecter le PVI comprennent un mauvais positionnement de la sonde et le mouvement du patient.]
- L'indice de perfusion (IP) avec analyses des tendances indique la force du signal du pouls artériel et peut être utilisé comme outil diagnostique en cas de faible perfusion.

7.4 INDICATIONS D'UTILISATION

L'utilisation du CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® et de ses accessoires est indiquée pour le monitoring non invasif en continu de la saturation fonctionnelle en oxygène de l'hémoglobine artérielle (SpO₂), de la fréquence du pouls (PR), de la saturation en carboxyhémoglobine (SpCO), de la saturation en méthémoglobine (SpMet) et de la concentration totale en hémoglobine (SpHb).

Le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® et ses accessoires ont été validés et leur utilisation est indiquée chez les patients d'âge pédiatrique et adulte, en l'absence et en présence de mouvements, ainsi que chez les patients qui sont bien ou peu perfusés dans les hôpitaux, les établissements de type hospitalier et lors de leur transport.

En outre, l'utilisation du CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® et ses accessoires est indiquée pour fournir des données de monitoring non invasif continu de la saturation fonctionnelle en oxygène de l'hémoglobine artérielle (SpO₂) et de la fréquence du pouls (PR) aux dispositifs multiparamétriques pour l'affichage sur ces dispositifs.



AVERTISSEMENT! LE CO-OXYMÈTRE DE POULS MASIMO RAINBOW SET® N'EST PAS CONÇU POUR ÊTRE UTILISÉ COMME UN DISPOSITIF DE MONITORAGE DE L'APNÉE.

7.5 APERÇU DE LA TECHNOLOGIE DE L'OXYMÈTRE DE POULS

7.5.1 Signal Extraction Technology (SET®) (Technologie de l'extraction du signal)

Le traitement du signal de la technologie d'extraction de signal Masimo diffère de celui des oxymètres de pouls classiques. Les oxymètres de pouls classiques supposent que le sang artériel est le seul sang en mouvement (pulsé) dans le site de mesure. Cependant, quand le patient bouge, le sang veineux se déplace également, ce qui amène les oxymètres de pouls classiques à lire des valeurs faibles, car ils ne peuvent pas distinguer entre le mouvement du sang artériel et celui du sang veineux (parfois appelé bruit).

L'oxymètre de pouls Masimo SET® utilise des dispositifs parallèles et un filtrage adaptatif numérique. Les filtres adaptatifs sont puissants, car ils sont capables de s'adapter aux différents signaux physiologiques et/ou au bruit et de les séparer en examinant l'ensemble du signal et en le décomposant en ses composantes fondamentales. L'algorithme de traitement de signal du Masimo, le « Discrete Saturation Transform® (DST®) » (Interpération distincte de la saturation (algorithme de détection du SpO2 résistant au mouvement, en parallèle avec le « Fast Saturation Transform (FST®) » (Interprétation rapide de la saturation), identifie le bruit de manière fiable, l'isole et, à l'aide de filtres adaptatifs, l'annule. Il indique ensuite la véritable saturation en oxygène artériel pour l'afficher sur le moniteur.

7.5.2 Description d'ensemble de la saturation en oxygène (SpO₂)

L'oxymétrie de pouls est régie par les principes suivants :

1. L'oxyhémoglobine (sang oxygéné) et la désoxyhémoglobine (sang non oxygéné) diffèrent par leur absorption de la lumière rouge et infrarouge (spectrophotométrie).
2. La quantité de sang artériel dans les tissus change avec le pouls (photopléthysmographie). Par conséquent, la quantité de lumière absorbée par les quantités variables de sang artériel change également.

7.5.3 Réussite du monitoring des mesures SpO₂, PR et PI

La stabilité des lectures de SpO₂ peut être un bon indicateur de la validité du signal. Bien que la stabilité soit un terme relatif, l'expérience permettra de bien juger des changements qui sont physiologiques ou secondaires à des artefacts, ainsi que de bonnes indications sur leur vitesse, leur synchronisation et leur comportement individuel.

La stabilité des lectures dans le temps est affectée par la méthode utilisée pour l'obtention de la moyenne. Plus l'obtention de la moyenne se fait sur une longue durée, plus les mesures ont tendance à devenir stables. C'est en raison de l'atténuation de la réponse obtenue quand la moyenne du signal est obtenue sur une période de temps plus longue comparativement aux périodes plus courtes. Cependant, l'utilisation d'une durée plus longue retarde la réponse de l'oxymètre et réduit les variations mesurées dans la SpO₂ et la fréquence du pouls.

7.5.4 Saturation fonctionnelle en oxygène

Le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® est étalonné pour mesurer et afficher la saturation fonctionnelle en oxygène (SpO₂) : la quantité d'oxyhémoglobine exprimée en pourcentage de l'hémoglobine disponible pour transporter l'oxygène.

Noter que bien que la carboxyhémoglobine ne soit pas capable de transporter l'oxygène, elle est reconnue comme de l'hémoglobine oxygénée dans l'oxymétrie de pouls classique.

7.5.5 Description générale de la fréquence du pouls (PR)

La Pulse rate ([Fréquence du pouls] PR), mesurée en battements par minute (BPM), est basée sur la détection optique des impulsions périphériques.

7.5.6 Indice de perfusion (IP) : description générale de

L'indice de perfusion (IP) est le rapport entre la circulation sanguine pulsatile et la circulation non pulsatile ou statique du sang dans les tissus périphériques. L'IP représente donc une mesure non invasive de la perfusion périphérique qui peut être obtenue de façon continue et non invasive à partir d'un oxymètre de pouls.

7.5.7 Description générale de la l'indice de variabilité pléthysmographique) (IVP)

L'indice de variabilité pléthysmographique (IVP) est une mesure des changements dynamiques de l'indice de perfusion (IP) qui se produisent pendant le cycle respiratoire. Le calcul est effectué en mesurant les changements de l'IP dans un intervalle de temps où un ou plusieurs cycles respiratoires complets se sont produits. L'IVP est affiché en pourcentage (0 à 100 %).

L'utilité de l'IVP est inconnue en ce moment et nécessite davantage d'études cliniques. Les facteurs techniques qui peuvent affecter l'IVP comprennent la mauvaise position de la sonde et le mouvement du patient.]

7.5.8 Technologie de la CO-oxymétrie de pouls Rainbow

La technologie de CO-oxymétrie de pouls Rainbow est régie par les principes suivants :

1. L'oxyhémoglobine (sang oxygéné), la désoxyhémoglobine (sang non oxygéné), la carboxyhémoglobine (sang contenant du monoxyde de carbone), la méthémoglobine (sang avec hémoglobine oxydée) et les constituants du plasma sanguin diffèrent dans leur absorption de la lumière visible et infrarouge (par spectrophotométrie).
2. La quantité de sang artériel dans les tissus change avec le pouls (photopléthysmographie). Par conséquent, la quantité de lumière absorbée par les quantités variables de sang artériel change également.

Le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® utilise un capteur à longueurs d'onde multiples pour distinguer entre le sang oxygéné, le sang désoxygéné, le sang contenant du monoxyde de carbone, le sang oxydé et le plasma sanguin.

Spectre d'absorption

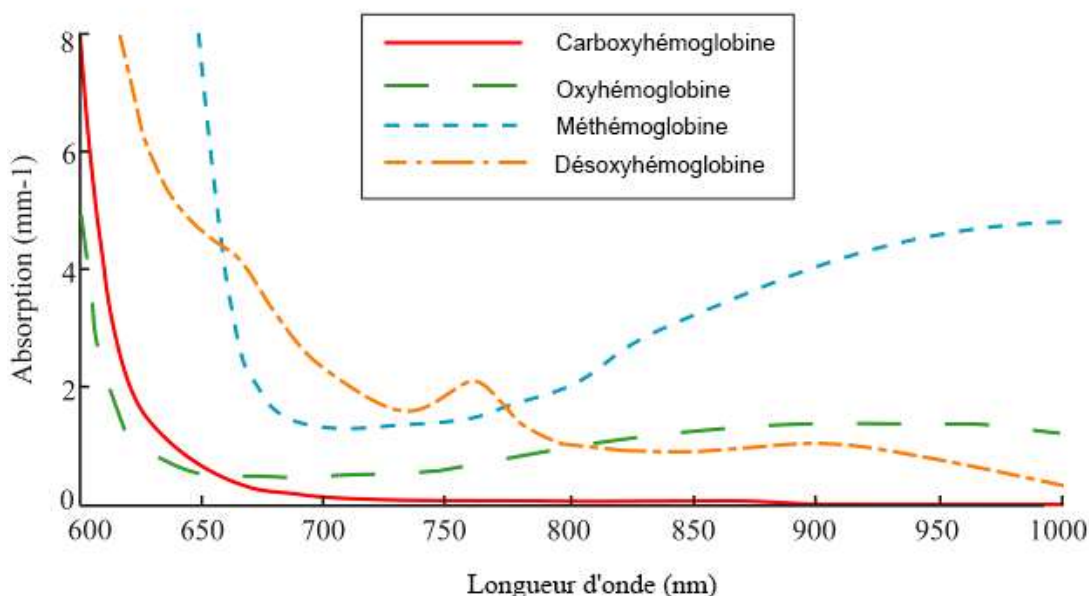
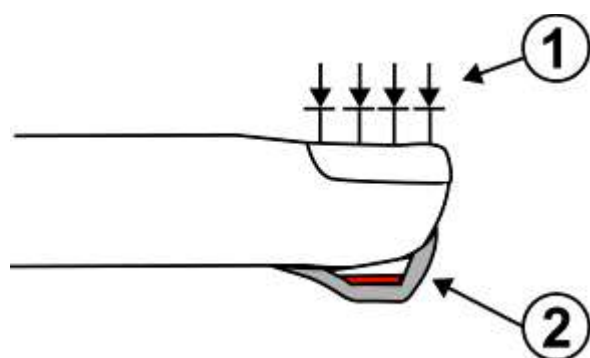


Illustration 7-1 : Spectres d'absorption des composants sanguins



REMARQUE : La longueur d'onde du plasma sanguin, qui commence près de la plage de 1000 nm et culmine dans la plage de 1400 nm, est omise dans le graphique ci-dessus, car la plus grande partie de sa longueur d'onde se situe hors des paramètres du graphique.

Le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® utilise un capteur avec diverses diodes électroluminescentes (DEL) qui font passer la lumière à travers le site vers une diode (détecteur). Les données de signal sont obtenues en faisant passer diverses lumières visibles et infrarouges (DEL, 500 à 1400 nm) à travers un lit capillaire (par exemple, un doigt, une main, un pied) et en mesurant les changements d'absorption de la lumière pendant le cycle pulsatile du sang. Ces informations peuvent être utiles aux cliniciens. La puissance rayonnante maximale de la lumière la plus puissante est évaluée à ≤ 25 mW. Le détecteur reçoit la lumière, la convertit en un signal électronique et l'envoie au CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® pour le calcul.



1. Diodes électroluminescentes (DEL) (7 longueurs d'onde ou plus)

2. Détecteur

Illustration 7-2 : Les DEL et le détecteur

Dès que le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® reçoit le signal du capteur, il utilise des algorithmes propriétaires pour calculer la saturation fonctionnelle en oxygène du patient (SpO_2 [%]), les taux sanguins de carboxyhémoglobine ($SpCO$ [%]), de méthémoglobine ($SpMet$ [%]), la concentration totale d'hémoglobine ($SpHb$ [g/dl]) et la fréquence de pouls (PR). Les mesures de $SpCO$, $SpMet$ et $SpHb$ sont calculées à partir d'une équation d'étalonnage à plusieurs longueurs d'onde servant à quantifier le pourcentage de monoxyde de carbone et de méthémoglobine et la concentration d'hémoglobine totale dans le sang artériel. À une température ambiante de 35 °C, la température maximale à la surface de la peau a été mesurée à moins de 41 °C (106 °F), telle que vérifiée par la procédure de test de température cutanée du capteur Masimo.

7.5.9 CO-oxymétrie de pouls comparativement aux mesures obtenues par prélèvement de sang entier

Lorsque les mesures de SpO₂, SpCO, SpMet et SpHb obtenues à partir du co-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® (procédure non invasive) sont comparées aux mesures des analyses de gaz sanguin et/ou méthodes de CO-oxymétrie effectuée en laboratoire après prélèvement de sang entier (procédure invasive), on doit faire preuve de prudence lors de l'évaluation et de l'interprétation des résultats.

Les mesures des gaz sanguins et/ou des mesures de CO-oxymétrie en laboratoire peuvent différer des mesures de SpO₂, SpCO, SpMet, SpHb et SpOC obtenues avec le CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®. Toutes les comparaisons doivent être simultanées, c'est-à-dire que les mesures affichées par l'appareil doivent être notées au moment exact où le sang est prélevé.

Dans le cas de la SpO₂, des résultats différents sont généralement obtenus à partir d'un prélèvement de gaz du sang artériel si la mesure calculée n'est pas corrigée de manière appropriée pour les effets des variables qui modifient la relation entre la pression partielle d'oxygène (PO₂) et la saturation, comme : le pH, la température, la pression partielle du dioxyde de carbone (PCO₂), du 2,3-DPG et de l'hémoglobine fœtale. Dans le cas de la SpCO, des résultats différents sont également attendus si la concentration de méthémoglobine dans le prélèvement de gaz sanguin est anormale (supérieure à 2 % pour la concentration de méthémoglobine).

Des niveaux élevés de bilirubine peuvent provoquer des lectures erronées de SpO₂, SpMet, SpCO et SpHb. Comme les prélèvements de sang sont généralement obtenus sur une période de 20 secondes (le temps qu'il faut pour prélever le sang), une comparaison valable ne peut être réalisée que si la saturation en oxygène, la carboxyhémoglobine et la concentration de méthémoglobine du patient sont stables et ne changent pas au cours de la période de temps pendant laquelle le prélèvement de gaz sanguin est effectué. Consécutivement, les mesures des gaz sanguins et de Co-oxymétrie de laboratoire de SpO₂, SpCO, SpMet, SpHb et SpOC peuvent varier en fonction de l'administration rapide de liquides et de procédures comme la dialyse. De plus, les analyses de sang entier des échantillons prélevés peuvent être affectées par les méthodes de manipulation des échantillons et le temps écoulé entre le prélèvement de sang et l'analyse de l'échantillon.

Les mesures avec un faible Signal IQ (le signal IQ est un indicateur visuel du niveau de confiance du système dans l'affichage des mesures de saturation en oxygène artériel et de fréquence cardiaque) ne doivent pas être comparées aux mesures d'analyses en laboratoire.

7.5.10 Description générale pour l'hémoglobine totale (SpHb)

La CO-oxymétrie de pouls est une méthode non invasive de mesure en continu des niveaux d'hémoglobine totale (SpHb) dans le sang artériel. Elle s'appuie sur les mêmes principes que l'oxymétrie de pouls pour effectuer la mesure de SpHb. La mesure est effectuée par un capteur capable de mesurer la SpHb, généralement sur le bout d'un doigt pour les patients pédiatriques et adultes.

Le capteur est directement relié au CO-oxymètre de pouls ou à un câble connecté au patient. Le capteur recueille les données de signal du patient et les envoie à l'instrument. L'instrument affiche les données calculées comme une mesure de la concentration totale d'hémoglobine.

7.5.11 Monitoring efficace de la SpHb

Une lecture stable de la SpHb est associée à une bonne mise en place du capteur, à un petit niveau de changements physiologiques pendant la mesure et à des niveaux acceptables de perfusion artérielle au site de mesure. Les changements physiologiques au site de mesure sont principalement causés par des fluctuations de la saturation en oxygène, de la concentration sanguine et de la perfusion.

7.5.12 Description générale de SpOC

Voici l'équation utilisée par le CO-oxymètre de pouls pour calculer la teneur en oxygène :

$$SpOC \text{ (ml/dl*)} = 1,31 \text{ (ml O}_2\text{/g Hb)} \times SpHb \text{ (g/dL)} \times SpO_2 + 0,3 \text{ ml/dl}$$

*Lorsque ml O₂/g Hb est multiplié par g/dl de SpHb, l'unité gramme dans le dénominateur de ml/g annule l'unité gramme dans le numérateur de g/dl résultant en ml/dl (ml d'oxygène dans un dl de sang) comme unité de mesure du SpOC.

7.5.13 Description générale pour la carboxyhémoglobine (SpCO)

La CO-oxymétrie de pouls est une méthode non invasive de mesure en continu des niveaux de la concentration de carboxyhémoglobine (SpCO) dans le sang artériel. Elle est basée sur les mêmes principes que l'oxymétrie de pouls (spectrophotométrie) pour effectuer la mesure de SpCO.

La mesure est obtenue en plaçant un capteur sur le patient, généralement sur le bout d'un doigt pour les patients pédiatriques et adultes. Le capteur est directement relié à l'instrument de CO-oxymétrie de pouls ou par l'entremise d'un câble d'instrument connecté au patient.

Le capteur recueille les données de signal du patient et les envoie à l'instrument. L'instrument affiche les données calculées sous forme de pourcentage de SpCO, qui reflète les niveaux sanguins de monoxyde de carbone fixé à l'hémoglobine.

7.5.14 Réussite du monitoring des mesures de SpCO

Une lecture stable de la SpCO est associée à une bonne mise en place du capteur, à un petit niveau de changements physiologiques pendant la mesure et à des niveaux acceptables de perfusion artérielle au bout du doigt du patient (site de mesure). Les changements physiologiques au site de mesure sont principalement causés par des fluctuations de la saturation en oxygène, de la concentration sanguine et de la perfusion.

7.5.15 Description générale pour la méthémoglobine (SpMet)

La CO-oxymétrie de pouls est une méthode non invasive de mesure en continu des niveaux de méthémoglobine (SpMet) dans le sang artériel. Elle est basée sur les mêmes principes que l'oxymétrie de pouls (spectrophotométrie) pour effectuer la mesure de SpMet.

La mesure est obtenue en plaçant un capteur sur le patient, généralement sur le bout d'un doigt pour les patients pédiatriques et adultes. Le capteur se connecte directement à l'instrument de CO-oxymétrie de pouls ou par l'entremise d'un câble connecté au patient. Le capteur recueille les données de signal du patient et les envoie à l'instrument. L'instrument affiche les données calculées en valeurs de pourcentage de SpMet.

7.5.16 Monitoring efficace des mesures de SpMet

Une lecture stable de la SpMet est associée à une bonne mise en place du capteur, à un petit niveau de changements physiologiques pendant la mesure et à des niveaux acceptables de perfusion artérielle au bout du doigt du patient (site de mesure).

Les changements physiologiques au site de mesure sont principalement causés par des fluctuations de la saturation en oxygène, de la concentration sanguine et de la perfusion.

7.5.17 Mesures de la SpCO, SpMet et SpHb pendant les mouvements du patient

L'appareil MOVES® SLC™ affiche les mesures SpCO, SpMet et SpHb pendant les mouvements du patient. Cependant, en raison des changements dans les paramètres physiologiques comme le volume sanguin, le couplage artérioveineux, etc., qui se produisent pendant les mouvements du patient, la précision de ces mesures peut ne pas être fiable pendant les mouvements excessifs. Dans ce cas, la valeur de mesure pour SpCO, SpMet ou SpHb s'affiche sous forme de tirets (---) et un message s'affiche pour alerter le clinicien que l'instrument n'a pas confiance en la valeur en raison de la mauvaise qualité du signal causée par un mouvement excessif ou une autre interférence de signal.

8.0 Dépannage de l'oxymètre de pouls Masimo

Le chapitre suivant comprend des informations au sujet du dépannage de l'oxymètre de pouls.

8.1 DÉPANNAGE RELATIF AUX MESURES

Le fonctionnement de l'oxymètre de pouls peut être vérifié en utilisant un simulateur de fonction tel que le simulateur de signes vitaux Fluke ProSim 8 avec le câble de test ProSim RAINBOW (# 4034609).

Pour plus d'informations, voir la section 6.5 : Avertissements relatifs au CO-oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET® à la page 45.

8.2 CONFIANCE DANS LES MESURES FAIBLES

Le CO-oxymètre de pouls assure une mesure interne de la qualité du signal de chacun des paramètres affichés (c.-à-d. SpO₂, HR, PI, SpCO, SpMet, etc). Lorsque la qualité du signal est faible, la précision de la mesure affichée peut être compromise. Une alarme Low Confidence (Faible confiance) est générée pour le paramètre dont la qualité de signal est faible indiquant que la précision de la mesure peut être compromise (p. ex., pour SpO₂, l'alarme « PulseOx : SpO₂ reading confidence poor » [Oxymétrie de pouls : niveau de confiance faible pour la lecture de SpO₂] est générée). Cela entraînera également une mise en surbrillance du paramètre.

Quand les paramètres sont associés à des alarmes de faible niveau de confiance, il faut agir avec prudence et faire ce qui suit :

- Évaluer le patient.
- Vérifier le capteur et s'assurer qu'il est bien appliqué. Le capteur doit être bien en place sur le site pour que le CO-oxymètre puisse fournir des lectures exactes. Un mauvais alignement de l'émetteur et du détecteur du capteur peut entraîner des signaux plus faibles et provoquer des lectures erronées.
- Déterminer si un changement extrême de la physiologie et du flux sanguin du patient au site de surveillance s'est produit (par exemple, un brassard de pression artérielle gonflé, un mouvement de serrement, le prélèvement d'un échantillon de sang artériel dans la main portant le capteur d'oxymétrie de pouls, une hypotension grave, une vasoconstriction périphérique en réponse à une hypothermie, l'administration de médicaments ou un épisode du syndrome de Raynaud).
- Par la suite, si la ou les alarmes de faible perfusion et/ou de faible confiance se produisent fréquemment ou en continu, le prélèvement d'un échantillon de sang artériel pour l'analyse par CO-oxymétrie peut être envisagé pour vérifier la valeur de saturation en oxygène.

8.3 FAIBLE PERFUSION

Il a été suggéré qu'à des niveaux de perfusion extrêmement faibles, les oxymètres de pouls peuvent mesurer la saturation périphérique, laquelle peut différer de la saturation artérielle centrale. Cette « hypoxémie localisée » peut être secondaire à des exigences métaboliques exercées par d'autres tissus qui extraient de l'oxygène en amont du site de surveillance dans des conditions d'hypoperfusion périphérique prolongée. Cela peut se produire même si la fréquence cardiaque correspond à la fréquence cardiaque ECG.

8.4 SIGNAL DE BASSE QUALITÉ

Mauvais type de capteur ou mauvaise application du capteur.

Étapes suivantes : Mouvement excessif par rapport à la perfusion. Le capteur est endommagé ou ne fonctionne pas. Vérifier pour savoir si le flux sanguin vers le site est restreint. Vérifier la mise en place du capteur. Remettre en place le capteur ou le déplacer vers un autre site.

8.5 LES VALEURS DE SPO₂ NE CORRESPONDENT PAS AUX MESURES DE L'ÉVALUATION CLINIQUE OU AVEC LES VALEURS DE GAZ SANGUINS ARTÉRIELS.

Faible Perfusion ou déplacement du capteur.

Prochaines étapes : Vérifier s'il y a des messages d'alarmes concernant l'oxymètre de pouls. Voir la [section 15.7 : États et causes des alarmes à la page 263](#). Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Remettre en place le capteur ou choisir un nouveau site. Régler la sensibilité à MAX et vérifier que le capteur est bien fixé au patient. Consulter les instructions d'utilisation fournies avec le capteur.

8.6 LECTURE DE VALEURS INATTENDUES POUR SPO₂, SPCO, SPMET OU SPHB

- Valeurs basses de SIQ ou de PI (IP)

Prochaines étapes : Repositionner le capteur sur un site possédant un SIQ et un PI (IP) (Indice de perfusion) puissants. Établir la moyenne de 3 lectures prises sur trois sites différents pour améliorer la précision. Envoyer un prélèvement de sang pour une analyse de co-oxymétrie en laboratoire pour obtenir une comparaison.

- Taille du capteur ou emplacement de mesure du capteur inapproprié.

Étapes suivantes : Vérifier que la taille du capteur est approprié à celle du patient. Vérifier que le site du capteur est approprié.

8.7 LECTURE DE SPCO ÉLEVÉE DE FAÇON INATTENDUE

Niveau possiblement élevé de méthémoglobine.

Prochaines étapes : Envoyer un prélèvement de sang pour faire une analyse de CO-oxymétrie en laboratoire.

8.8 DIFFICULTÉ À OBTENIR UNE LECTURE

- Interférence du bruit induit par la fréquence de la ligne.

Prochaines étapes : Vérifier/définir le réglage du filtre de la ligne à 50/60 Hz. Voir la [section 11.4 : Écran Advanced \(Avancé\) à la page 181](#).

- Type ou emplacement du capteur inapproprié.

Étapes suivantes : Vérifier que le type de capteur et sa taille sont appropriés à la taille du patient.

- Lumière ambiante ou stroboscopique excessive.

Étapes suivantes : Isoler le capteur contre la lumière stroboscopique ou excessive. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance.

8.9 LA LECTURE DE LA SPCO S'AFFICHE SOUS FORME DE TIRETS.

- Valeur de SpO₂ inférieure à 90 %

Étapes suivantes : Évaluer/traiter l'état du patient.

- La valeur de SpMet est supérieure à 2 %

Étapes suivantes : Une analyse en laboratoire d'un prélèvement sanguin doit être effectuée.

9.0 Démarrage

La section suivante fournit des informations et des instructions sur l'installation et la connexion des diverses pièces et accessoires de l'appareil MOVES® SLC™ et de la préparation à son activation.



MISE EN GARDE! CES ACTIVITÉS NE DOIVENT ÊTRE EFFECTUÉES QUE PAR DU PERSONNEL AUTORISÉ/FORMÉ.

9.1 AVERTISSEMENTS ET MISES EN GARDE RELATIVES À L'APPAREIL MOVES® SLC™, À SES ACCESSOIRES ET À L'ÉCRAN DISTANT

Tableau 16 : Avertissements et mises en garde relatives aux accessoires de l'appareil MOVES® SLC™

	AVERTISSEMENT! TOUJOURS AVOIR À PORTÉE DE MAIN DES ACCESSOIRES DE RECHANGE COMME DES CARTOUCHES ET DES FILTRES.
	AVERTISSEMENT! LORSQUE LAISSÉS DANS UN ENVIRONNEMENT CHAUD OU EXPOSÉS AUX RAYONS DU SOLEIL POUR UNE PÉRIODE CONSIDÉRABLE, LES ACCESSOIRES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ PEUVENT DEVENIR TRÈS CHAUDS. IL EST RECOMMANDÉ DE SURVEILLER LA TEMPÉRATURE. TOUJOURS S'ASSURER QUE LES ACCESSOIRES QUI SERONT APPLIQUÉS DIRECTEMENT SUR LE PATIENT SONT ADAPTÉS AU CONTACT AVEC LA PEAU ET NE PROVOQUERONT PAS DE BRÛLURES.
	AVERTISSEMENT! EN CAS DE DÉSACCORD ENTRE L'APPAREIL ET L'ÉCRAN DISTANT, L'APPAREIL DOIT ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME CORRECT.
	AVERTISSEMENT! SI L'ÉCRAN DISTANT DEVIENT INUTILISABLE, SE FIGE OU SE COMPORTE DE MANIÈRE ERRATIQUE, IL NE DOIT PLUS ÊTRE UTILISÉ ET DÉCONNECTÉ DU SYSTÈME.
	MISE EN GARDE! CERTAINS ACCESSOIRES DE SURVEILLANCE POUR LES PATIENTS PEUVENT NE PAS FONCTIONNER CORRECTEMENT OU PEUVENT RELAYER DES LECTURES INEXACTES S'ILS FONCTIONNENT HORS DE LEURS CONDITIONS NORMALES DE FONCTIONNEMENT.
	MISE EN GARDE! UTILISER UNIQUEMENT DES ACCESSOIRES FOURNIS OU AUTORISÉS PAR THORNHILL RESEARCH INC!
	MISE EN GARDE! LES ACCESSOIRES MOVES® SLC™ FOURNIS PAR THORNHILL RESEARCH INC. DOIVENT ÊTRE UTILISÉS UNIQUEMENT AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™.
	MISE EN GARDE! TOUS LES EMBALLAGES DES ACCESSOIRES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ DOIVENT ÊTRE ÉLIMINÉS DE MANIÈRE RESPONSABLE ET CONFORMÉMENT AUX NORMES LOCALES D'ÉLIMINATION DES DÉCHETS ET/OU AUX RÉGLEMENTATIONS LOCALES EN MATIÈRE DE RISQUES BIOLOGIQUES.



REMARQUE : Le cas échéant, se reporter à la documentation des accessoires pour obtenir des instructions spécifiques d'utilisation, des avertissements ainsi que des instructions de stockage et de fonctionnement.

9.2 CONTENU DU SYSTÈME MOVES® SLC™

9.2.1 Composants du système MOVES® SLC™



REMARQUE : Tous les articles répertoriés dans le tableau suivant sont des **articles à usage multiple**. Ils sont conçus pour être **réutilisés**.

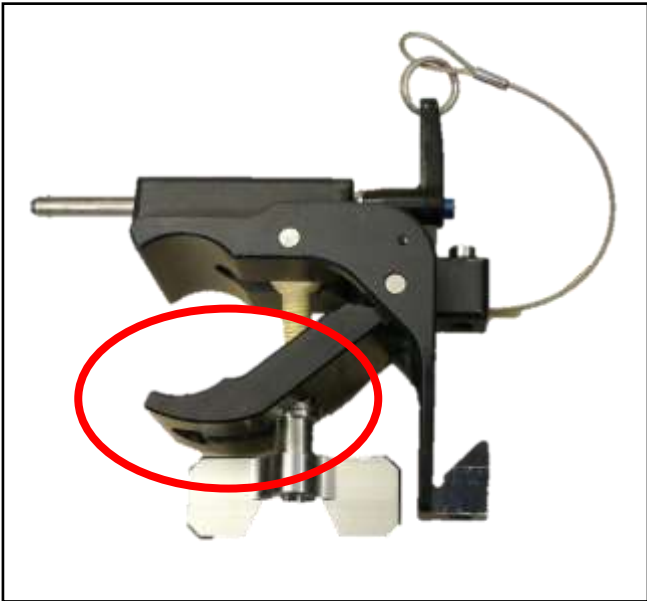
Tableau 17 : Composants du système MOVES® SLC™

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
Communiquer avec Thornhill Research Inc.		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 124846 Système MOVES® SLC™ avec coffret de transport Fabricant : Thornhill Research Inc. Remarque : La date de fabrication du système est comprise dans son numéro de série
127409 Appareil MOVES® SLC™ bloc d'alimentation et câble AC		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 111422 Bloc d'alimentation et câble AC, 3 m (10 pi) Fabricant : Thornhill Research Inc. Remarque : La date de fabrication du bloc d'alimentation est comprise dans son numéro de série

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
128305 Bloc-batterie (1) pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126071 Batterie Fabricant : Thornhill Research Inc. Remarque : La date de fabrication de la batterie est comprise dans son numéro de série
127410 Ensemble de deux batteries pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (2) 126071 Batterie Fabricant : Thornhill Research Inc. Remarque : La date de fabrication du système est comprise dans son numéro de série
127411 Support à cartouche d'aspiration pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 101238 Support à cartouche d'aspiration Fabricant : Thornhill Research Inc.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127412 Bandoulière pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 111462 Bandoulière Fabricant : Thornhill Research Inc.

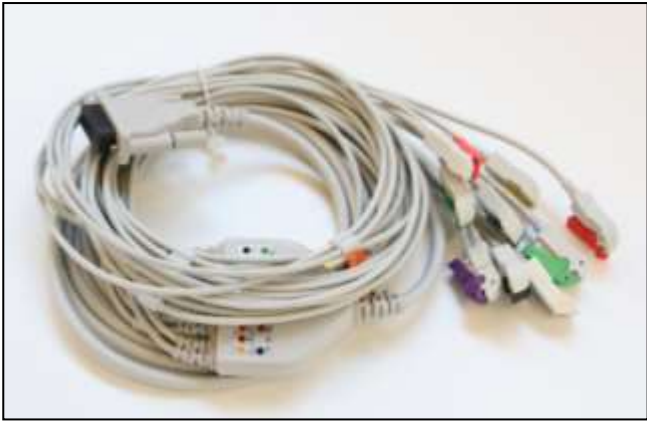
N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127413 Ensemble de pinces pour l'appareil MOVES® SLC™	 Pince avant – Vue arrière  Pince avant – Vue latérale	UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126440 Pince avant Fabricant : Thornhill Research Inc. REMARQUE : La pince avant porte l'inscription <i>FRONT</i> (Avant). REMARQUE : La pince avant se distingue par sa partie inférieure <u>plate</u> près du mécanisme de verrouillage.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
	 Pince arrière – Vue arrière  Pince arrière – Vue latérale	UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126441 Pince arrière Fabricant : Thornhill Research Inc. REMARQUE : La pince arrière porte l'inscription BACK (Arrière). REMARQUE : la pince arrière se distingue par sa partie inférieure <i>recourbée</i> près du mécanisme de verrouillage

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127415 Ensemble de brassards PANI pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 100832 Capteur, Brassard PANI Adulte (petit) 17 à 25 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-04
		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 100834 Capteur, Brassard PANI Adulte 23 à 33 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-06
		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 100836 Capteur, Brassard PANI Adulte (grand) 31 à 40 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-08
		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 100838 Capteur, Brassard PANI Cuisse 38 à 50 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-10
		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126024 Capteur, Brassard PANI Enfant : 12 à 19 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-02

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
128031 Paquet de 3 brassards PANI pour adultes MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (3) 100834 Capteur, Brassard PANI Adulte 23 à 33 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-06
127414 Paquet de 3 brassards PANI pour enfants MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (3) 126024 Capteur, Brassard PANI Enfant : 12 à 19 cm Fabricant : SunTech Medical, (K051904) N/P 98-0080-02

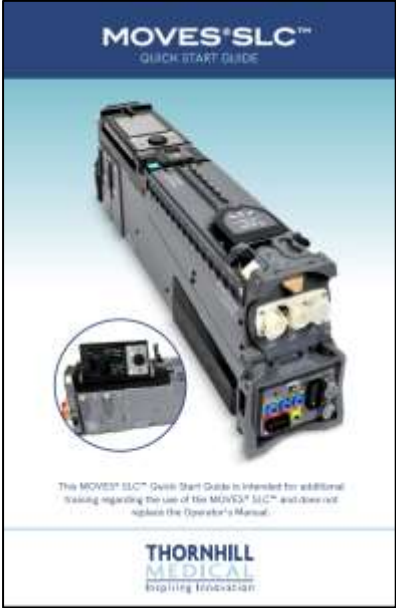
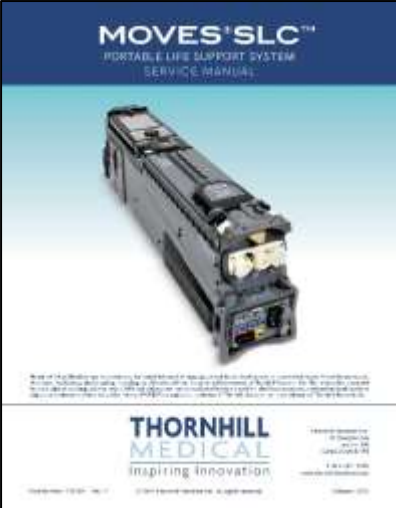
N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127416 MOVES® SLC™ Rallonge PANI		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 124848 Rallonge de tubulure PANI (3 m avec connecteur Lemo) Fabricant : Thornhill Research Inc.
127417 Câble PAI court pour appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 101048 Câble PAI/PVC/PIC court (1,2 m (4 pi)) Fabricant : Thornhill Research Inc.

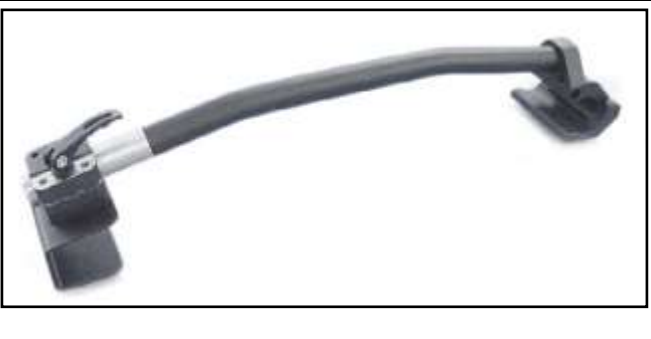
N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127418 Câble PAI long MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 111442 Câble PAI/PVC/PIC long (4 m (13 pi)) Fabricant : Thornhill Research Inc.
127419 Câble ECG à 12 dérivations pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126786 Câble ECG à 12 dérivations Fabricant : Medlab medizinische Diagnosegeräte GmbH N/P ECBL-10-10R-ZA
128264 Câble ECG à 3 dérivations pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128514 Câble ECG à 3 dérivations Fabricant : Medlab medizinische Diagnosegeräte GmbH N/P ECBL-3-10R-ZA

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127420 Clip digital pour la mesure de la SpO₂, taille adulte pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128050 Clip digital adulte pour la mesure de la SpO₂ Fabricant : Masimo Corporation Référence du produit : RD SET DCI, 3 ft. N/P 4050 REMARQUE : Câble adaptateur RD rainbow SET® MD20 rouge requis.
127421 Clip digital pour la mesure de la SpO₂, pour usage pédiatrique avec l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128051 Clip digital enfant pour la mesure de la SpO₂ Fabricant : Masimo Corporation Référence du produit : RD SET DCI, 3 ft. N/P 4051 REMARQUE : Câble adaptateur RD rainbow SET® MD20 rouge requis.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127422 Clip à oreille pour la mesure de la SpO₂ avec l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128052 Clip à oreille pour la mesure de la SpO₂ Fabricant : Masimo Corporation Référence du produit : RD SET DCI, 3 ft. N/P 4053 REMARQUE : Câble adaptateur RD rainbow SET® MD20 rouge requis. REMARQUE : Le capteur n'a pas été validé dans les conditions de mouvements. REMARQUE : Le capteur est contre-indiqué pour les patients dont les oreilles sont percées au site de mesure.
127423 Câble de connexion au patient pour la mesure de la SPO₂ avec l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128053 Câble patient Masimo RD rainbow SET® MD20, 1,5 m (5 pi) Fabricant : Masimo Corporation Référence du Produit : RD rainbow SET® MD20-05 N/P 4072
127424 Fixation à goupille simple Ancra pour appareil MOVES® SLC™, paquet de 2		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (2) 101113 Fixation à goupille simple Ancra Fabricant : Thornhill Research Inc.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127425 Câble adaptateur pour sonde de température de l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (2) 127390 Câble adaptateur pour sonde de température, 1,5 m (5 pi). Fabricant : Smiths Medical, (K111050) N/P C400-5
127426 Adaptateur de prélèvement de la sortie d'O₂ pour l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 5		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (5) 125780 Adaptateur de prélèvement de la sortie d'O₂ Fabricant : Thornhill Research Inc.
Communiquer avec Thornhill Research Inc.		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 124826 Manuel de l'opérateur de l'appareil MOVES® SLC™ Fabricant : Thornhill Research Inc.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
Communiquer avec Thornhill Research Inc.		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128557 Guide de démarrage rapide pour l'appareil MOVES® SLC™ Fabricant : Thornhill Research Inc.
Communiquer avec Thornhill Research Inc.		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 125784 Manuel d'entretien de l'appareil MOVES® SLC™ ACCESSOIRES EN OPTION Fabricant : Thornhill Research Inc.
127427 Interface d'écran distant pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126817 écran distant pour l'appareil MOVES® SLC™ ACCESSOIRE EN OPTION Fabricant : Thornhill Research Inc.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127428 Câble de raccordement de rechange pour l'écran distant de l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 124572 Câble de raccordement de rechange pour l'écran distant de l'appareil MOVES® SLC™ ACCESSOIRE EN OPTION Fabricant : Thornhill Research Inc. REMARQUE : Ce câble est inclus avec l'écran distant et ne doit être commandé que si un remplacement est nécessaire.
127545 Support pour intraveineuse pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126723 Support robuste pour intraveineuse Fabricant : Ferno Aviation
122571 Barre adaptatrice de civière pour l'appareil MOVES® SLC™ (pour les civières de l'OTAN).		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128036 Barre adaptatrice de civière pour l'appareil MOVES® SLC™ (pour les civières de l'OTAN) Fabricant : Thornhill Research Inc.

N/P POUR NOUVELLE COMMANDE	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
126800 Coffret de transport MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 127551 Coffret pour l'expédition de l'appareil MOVES® SLC™ PIÈCES DE REMPLACEMENT Fabricant : Thornhill Research Inc.
126775 Coffret pour l'expédition des accessoires de l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 126775 Coffret pour l'expédition des accessoires de l'appareil MOVES® SLC™ PIÈCES DE REMPLACEMENT Fabricant : Thornhill Research Inc.
128880 Poignée REID pour l'appareil MOVES® SLC™, ensemble de 2		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (2) 128878 Poignée REID avec fixation à goupille simple Ancra à rail en L Fabricant : Fieldtex Products, Inc.

9.2.2 Consommables réutilisables pour l'appareil MOVES® SLC™



REMARQUE : Tous les consommables répertoriés dans le tableau ci-dessous doivent être remplacés à l'intervalle indiqué, ou plus tôt s'ils sont endommagés.

Tableau 18 : Consommables réutilisables pour l'appareil MOVES® SLC™

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
124354 Filtre à hydrocarbures pour appareil MOVES® SLC™, paquet de 6		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (6) 100915 Filtre à hydrocarbures (charbon activé et filtre à particules) Fabricant : Mine Safety Appliances P/N 815182 Remplacer tous les 3 mois d'utilisation ou au besoin.
125940 Filtre de ventilateur pour appareil MOVES® SLC™, paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 126504 Filtre du ventilateur Fabricant : Thornhill Research Inc. Remplacer tous les 3 mois d'utilisation ou au besoin.

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127407 Doublure de cartouche de ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 127094 Doublure, Cartouche de ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™ Fabricant : Thornhill Research Inc. Remplacer tous les 3 mois d'utilisation ou au besoin.
127406 Tubulure Nafion pour l'appareil MOVES® SLC™		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 124241 Tube Nafion (Équilibrage de l'humidité pour le prélèvement des gaz) Fabricant : Thornhill Research Inc. Remplacer tous les 6 mois d'utilisation ou au besoin.

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127408 Piège à eau de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 126779 Piège à eau Fabricant : Thornhill Research Inc. Le piège est composé des deux parties suivantes qui sont périodiquement séparées pour drainer le contenu : • Partie supérieure • Cylindre de collecte Remplacer au besoin en cas de fuites ou dommages
127434 Bouchon de tests du système MOVES® SLC™, paquet de 5		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (5) 126826 Bouchon de tests du système
127438 Ligne de prélèvement d'oxygène d'appoint pour l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 127599 Ligne de prélèvement d'O₂ d'appoint, 1,8 m (6 pi) Remplacer au besoin en cas de fuites ou de dommages

9.2.3 Consommables à usage unique pour l'appareil MOVES® SLC™



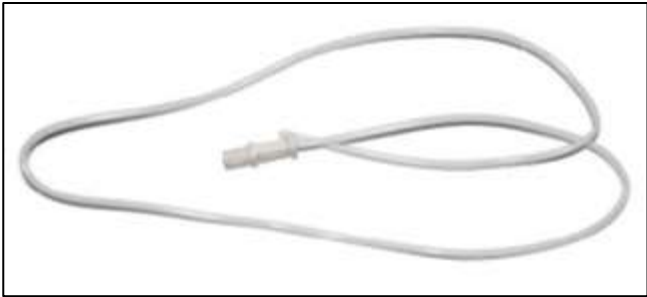
REMARQUE : Tous les consommables répertoriés dans le tableau ci-dessus sont **des articles à usage unique**. Ils ne sont **pas conçus** pour être **réutilisés**.

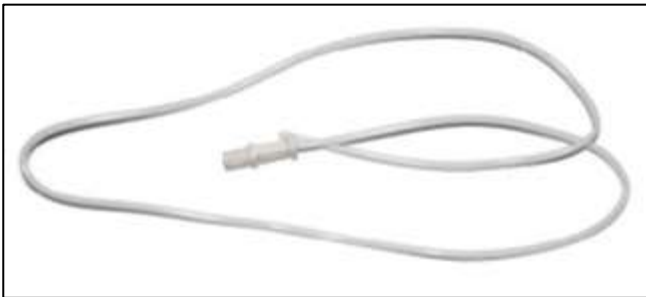
Tableau 19 : Consommables à usage unique pour l'appareil MOVES® SLC™

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127429 Cartouche de ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 12		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (12) 126645 Cartouche de ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™ Fabricant : Thornhill Research Inc.
124359 Cartouche d'aspiration de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 101114 Cartouche à aspiration Fabricant : Bemis Health Care, K771737, N/P 424410

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
124358 Tige d'aspiration Yankauer de l'appareil MOVES® SLC™ (FDA), paquet de 10	 REMARQUE : Les pièces FDA ou CE seront fournies selon l'emplacement du client.	UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 111458 Tige d'aspiration, Yankauer – FDA Fabricant : Cardinal Healthcare, N/P K82
125171 Tige d'aspiration Yankauer de l'appareil MOVES® SLC™ (CE), paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 125168 Tige d'aspiration, Yankauer – CE Fabricant : Covidien PLC, 8888505024
127430 Filtre respiratoire pédiatrique de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 50		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (50) 126245 Filtre de système respiratoire pédiatrique Fabricant : PALL Medical, N/P BB25 REMARQUE : Utiliser comme filtre de rechange dans le circuit respiratoire du ventilateur MOVES® SLC™ (N/P 101210) lors de la ventilation de patients d'un poids inférieur à 30 kg ou lors de l'utilisation des volumes courants inférieurs à 150 ml.
124355 Tube d'aspiration court pour l'appareil MOVES® SLC™ (FDA), paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 101243 Tubulure, Aspiration (courte, de la cartouche au système) – FDA Fabricant : Cardinal Health Canada, N/P N52A

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
125169 Tube d'aspiration court pour l'appareil MOVES® SLC™ (CE), paquet de 10	 REMARQUE : Les pièces FDA ou CE seront fournies selon l'emplacement du client.	UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 125166 Tubulure, Aspiration (courte, de la cartouche au système) – CE Fabricant : Covidien PLC, 8888301507
124356 Tube d'aspiration long pour l'appareil MOVES® SLC™ (FDA), paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 101244 Tubulure, Aspiration (longue, de la cartouche au patient) – FDA Fabricant : Cardinal Health Canada, N/P N66A
125170 Tube d'aspiration long pour l'appareil MOVES® SLC™ (CE), paquet de 10	 REMARQUE : Les pièces FDA ou CE seront fournies selon l'emplacement du client.	UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 125167 Tubulure, Aspiration (longue, de la cartouche au patient) – CE Fabricant : Covidien PLC, 8888301606
124352 Circuit respiratoire du ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 12		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (12) 101210 Circuit respiratoire du ventilateur Fabricant : Thornhill Research Inc. REMARQUE : La photographie montre une tubulure Nafion raccordée. Cette tubulure n'est PAS comprise dans l'emballage du circuit respiratoire, mais elle doit être raccordée avant l'utilisation de l'appareil.

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
125172 Transducteur de pression artérielle invasive pour les mesures de PAI/PVC/PIC pour l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 10		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (10) 111520 Transducteur de pression pour l'ensemble des mesures PAI/PVC/PIC Fabricant : Edwards Lifesciences, N/P PX260
127431 Pastilles adhésives pour l'ECG de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 30		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (30) 124834 Pastilles adhésives d'ECG Fabricant : Kendall Medi-Trace™ 530 N/P 31013926
127432 Sonde de température pour adulte de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 20		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (20) 127391 Sonde de température (adulte) ER400-12, Sonde de température œsophagienne/rectale à usage unique taille 12 Fr (4 mm) Fabricant : Smiths Medical, K111050

N/P POUR COMMANDER À NOUVEAU	PHOTOGRAPHIE	DESCRIPTION
127433 Sonde de température pour enfant de l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 20		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (20) 127392 Sonde de température (pédiatrique) ER400-9, Sonde de température œsophagienne/rectale à usage unique taille 9 Fr (3 mm) Fabricant : Smiths Medical, K111050
128773 Lunettes à oxygène pour l'appareil MOVES® SLC™, paquet de 50		UNE NOUVELLE COMMANDE DE CE N/P COMPREND : Qté (1) 128772 Lunettes à oxygène pour adulte, boîte de 50 Canule à oxygène + raccord s'adaptant à toute les tailles, canule d'oxygène pour adulte, 17,78 cm (7 po) Fabricant : SunMed, 1107F

9.2.4 Contenu du système MOVES® SLC™ standard

Le système MOVES® SLC™ standard et le coffret d'accessoires, **COMMANDÉS AVEC LE N/P 126666**, sont livrés avec les articles suivants, comme décrit dans les sections précédentes :

N/P TRI	DESCRIPTION	QUANTITÉ
124846	Système MOVES® SLC™ avec coffret de transport	1
111422	Bloc d'alimentation et câble CA (3 m (10 pi)).	1
126071	Batterie	2
101238	Support à cartouche d'aspiration	1
126440	Pince avant	1
126441	Pince arrière	1
111462	Bandoulière	1
126024	Capteur, brassard PANI, enfant	1
100832	Capteur, brassard PANI, adulte (petit)	1

100834	Capteur, brassard PANI, adulte	1
100836	Capteur, brassard PANI, adulte (grand)	1
100838	Capteur, brassard PANI, cuisse	1
124848	Tubulure PANI (3 m avec connecteur Lemo)	1
101048	Câble PAI/PVC/PIC court (1,2 m (4 pi))	2
111442	Câble PAI/PVC/PIC long (3,9 m (13 pi))	1
126786	Câble ECG à 12 dérivation	1
128514	Câble ECG à 3 dérivation	1
128053	Câble pour patient Masimo RD rainbow SET®	1
128050	Clip digital adulte pour la mesure de la SpO ₂	1
128051	Clip digital pour enfant pour la mesure de la SpO ₂	1
128052	Clip à oreille pour adulte pour la mesure de la SpO ₂	1
101113	Fixation à goupille simple Ancra	2
127390	Câble adaptateur pour sonde de température	2
125780	Adaptateur de prélèvement de la sortie d'O ₂	1
124826	Manuel de l'opérateur de l'appareil MOVES® SLC™	1
128557	Guide de démarrage rapide pour l'appareil MOVES® SLC™	1
100915	Filtre à hydrocarbures	1 (installé dans le système)
126504	Filtre de ventilateur	1 (installé dans le système)
127094	Doublure de la cartouche du ventilateur	1 (installé dans le système)
124241	Tubulure Nafion	1
126779	Piège à eau	1
126826	Bouchon pour les tests du système	1

9.3 SOULÈVEMENT DE L'APPAREIL MOVES® SLC™



REMARQUE : Il est recommandé que deux personnes soulèvent l'appareil MOVES® SLC™.

L'appareil MOVES® SLC™ est muni d'une poignée à l'avant et d'une fente encastrée à l'arrière qui doivent être utilisées pour le soulever. La position de ces prises est indiquée dans l'illustration ci-dessous, et les photos de ces prises sont présentées dans les figures suivantes.

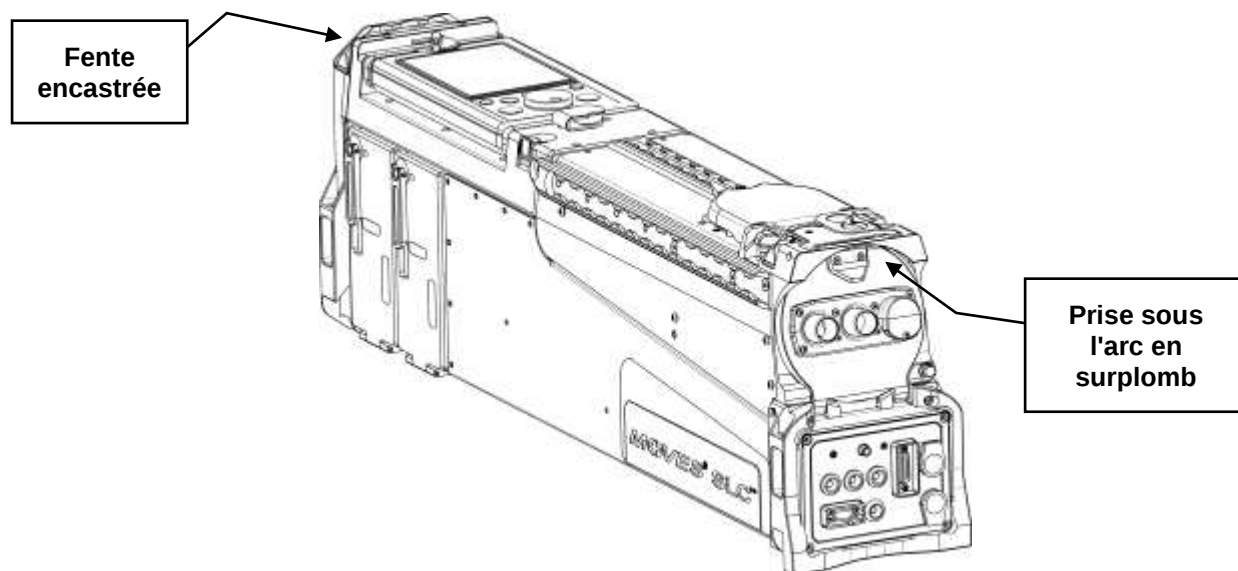


Illustration 9-1 : Emplacement des prises pour soulever l'appareil MOVES[®] SLC[™]



Illustration 9-2 : Fente pour soulever l'appareil



Illustration 9-3 : Poignée de soulèvement en arc



MISE EN GARDE! L'APPAREIL MOVES® SLC™ PÈSE ENVIRON 17 KG (37,5 LB); VEILLER À RESPECTER LES PROCÉDURES APPROPRIÉES POUR LE SOULEVER.

9.4 FIXATION DE LA BANDOULIÈRE À L'APPAREIL MOVES® SLC™

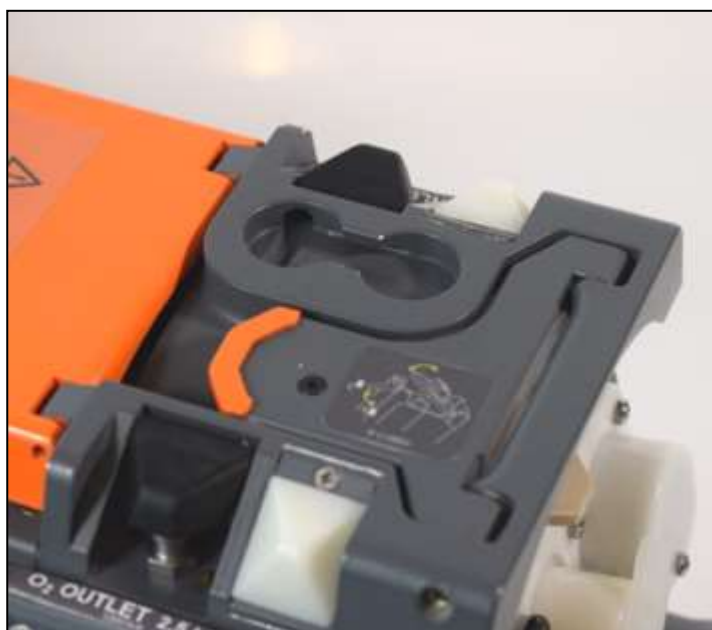


REMARQUE : La bandoulière fournie avec l'appareil MOVES® SLC™ se fixe en utilisant deux ancrages Ancra à goupille simple. Pour fixer la bandoulière, fixer d'abord les deux ancrages à goupille fournis avec l'appareil MOVES® SLC™ puis clipser la bandoulière sur les ancrages.

1. Repérer les deux glissières courtes à chaque extrémité de l'appareil MOVES® SLC™



Glissière courte à l'arrière



Glissière courte à l'avant

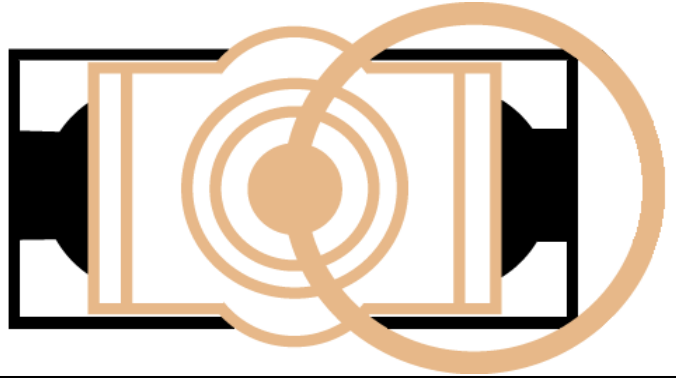
2. Appuyer sur la goupille de l'un des ancrages Ancra à goupille simple.



3. Faire glisser l'ancrage le long des glissières courtes à une extrémité ou l'autre de l'appareil MOVES® SLC™ jusqu'à ce qu'il soit à la position centrale entre deux ouvertures circulaires ou semi-circulaires.



4. L'ancrage se verrouille en place dans l'espace entre les deux ouvertures circulaires de la rangée (comme indiqué dans l'illustration à droite).



5. Répéter ces actions pour le deuxième ancrage à l'autre extrémité de l'appareil MOVES® SLC™.



6. Attacher les clips aux deux extrémités de la bandoulière aux deux ancrages qui sont maintenant fixés à l'appareil MOVES® SLC™.



7. Bandoulière fixée à l'appareil MOVES® SLC™.



9.5 FIXATION DES POIGNÉES REID À L'APPAREIL MOVES® SLC™

Les poignées REID sont fournies avec le coffret d'accessoires; certains opérateurs les préfèrent à la bandoulière. Les poignées et la bandoulière se fixent au mêmes endroits sur l'appareil MOVES® SLC™.

1. Appuyer sur la goupille de l'ancrage à goupille simple de la poignée et faire glisser l'ancrage à l'intérieur du rail court à l'arrière de l'appareil MOVES® SLC™.

Relâcher la goupille et s'assurer qu'elle est bien verrouillée en place.



2. Recommencer avec la deuxième poignée au devant de l'appareil MOVES® SLC™.



3. L'opérateur peut maintenant soulever l'appareil MOVES® SLC™ par les deux poignées.



9.6 FIXER LES PINCES À L'APPAREIL MOVES® SLC™

Des pinces peuvent être fixées à l'appareil MOVES® SLC™ ce qui permettra ensuite de le fixer sur un brancard, un cadre de lit ou une civière pour permettre le transport du patient. Selon l'emplacement de la fixation des pinces, l'appareil MOVES® SLC™ sera fixé sur le dessus ou le côté de la structure d'accueil.



MISE EN GARDE! TOUJOURS S'ASSURER QUE LE MOVES® SLC™ EST ATTACHÉ AVEC DES PINCES ET BIEN FIXÉ LORS DE SON UTILISATION.



AVERTISSEMENT! LES PINCES ONT DE NOMBREUSES PIÈCES MOBILES QUI PEUVENT PRÉSENTER UN RISQUE DE PINCEMENT OU D'ÉCRASEMENT. TOUJOURS MANIPULER AVEC SOIN LES PINCES AVANT ET ARRIÈRE.

9.6.1 Fixation des pinces au support supérieur de l'appareil MOVES® SLC™

1. Positionner l'appareil MOVES® SLC™ de manière à ce que la partie FRONT (avant) soit à la gauche de l'opérateur.

REMARQUE : La partie FRONT (avant) est celle où la cartouche du ventilateur est insérée et où le panneau de connexions au patient est situé.

2. Ensuite, poser l'appareil MOVES® SLC™ sur le côté.

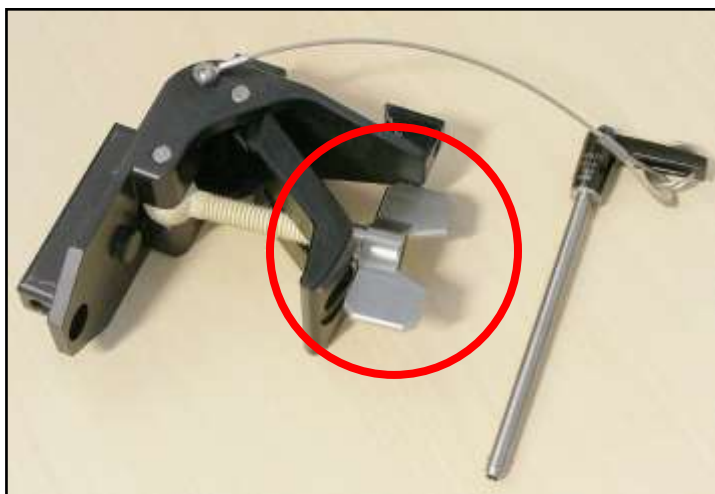


3. Repérer la pince FRONT (avant) pour l'appareil MOVES® SLC™.

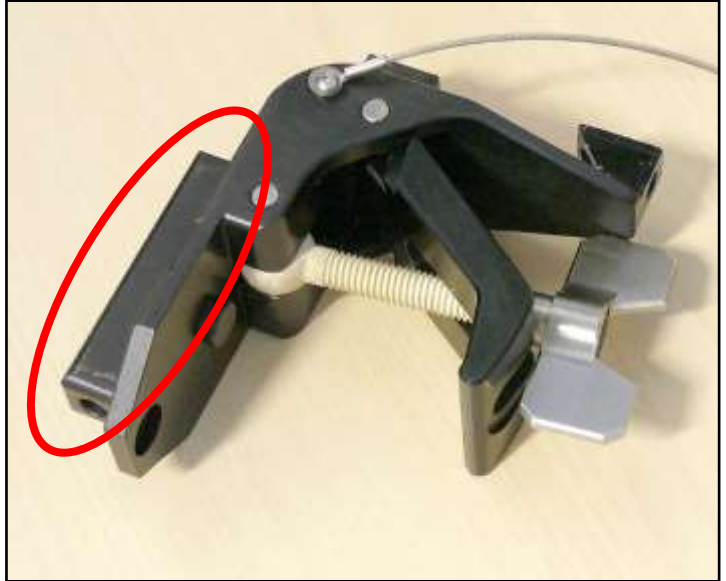
REMARQUE Le mot *FRONT* (avant) est inscrit en relief sur la pince.



4. Desserrer la grande vis papillon au maximum (en la tournant dans le sens antihoraire) pour ouvrir la mâchoire de la pince au maximum.



5. Repérer la projection de raccordement entourée d'un trait rouge sur la photo de droite. C'est cette partie qui doit être insérée dans la fente de réception sur le côté de l'appareil MOVES® SLC™ comme indiqué dans la photo de l'étape suivante.

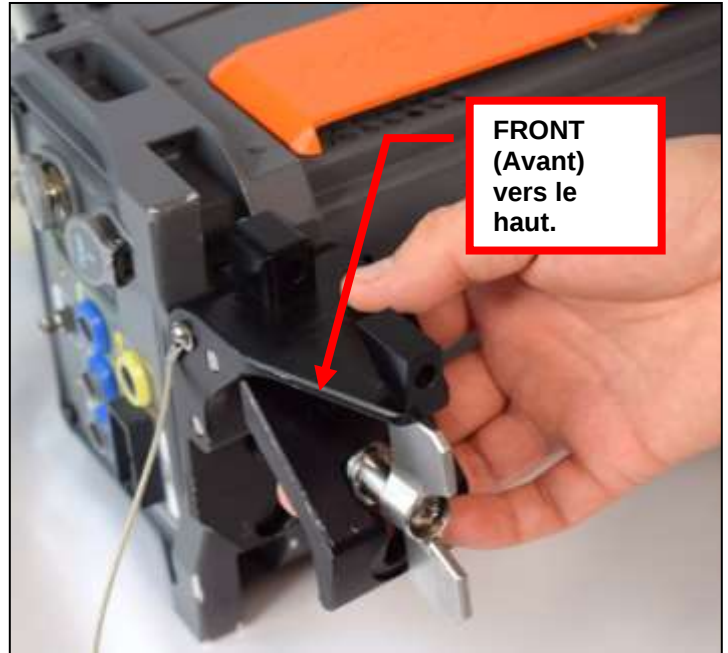


6. La fente d'insertion est encerclée sur la photo de droite.

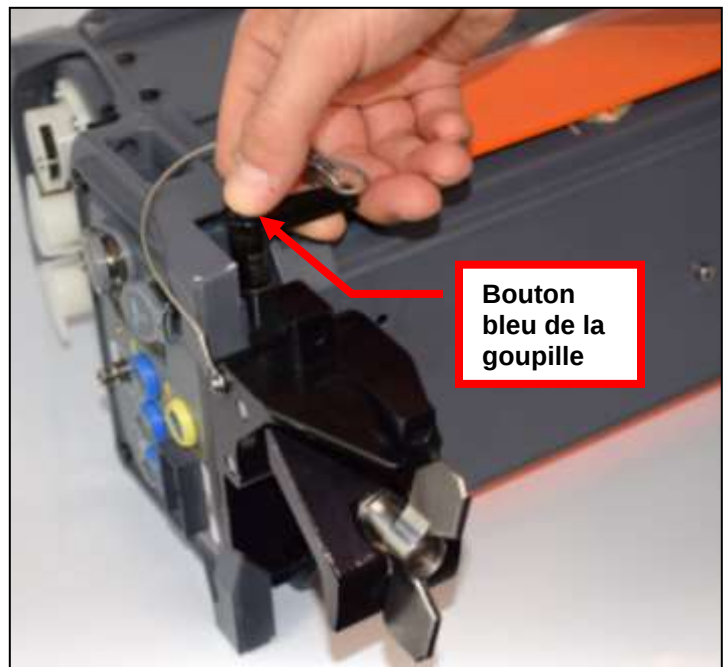
REMARQUE : Les orifices circulaires également montrés sont pour la goupille d'ancrage de la pince.



7. Orienter la pince comme indiqué sur la photo à droite avec le mot en relief FRONT (Avant) vers le haut.

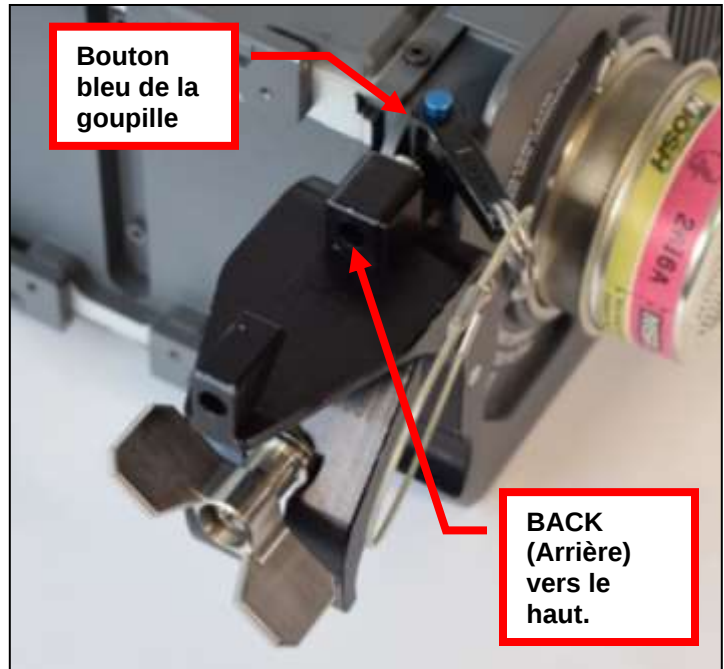


8. Insérer la goupille d'ancrage fixée sur le côté gauche de la pince comme indiqué sur la photo de droite. Appuyer sur le bouton bleu de la goupille en l'insérant. S'assurer que la goupille est entièrement insérée dans la fente.



9. Répéter la procédure ci-dessus pour le montage de la pince arrière (BACK) à l'autre extrémité de l'appareil MOVES® SLC™.

REMARQUE : Il ne faut pas s'inquiéter si les pinces semblent légèrement desserrées. Lorsqu'elles sont fixées à un brancard, un rail de lit ou une civière, l'objet latéral auquel les pinces sont fixées ajoute l'appui nécessaire.



10. Les deux pinces pour la fixation au support supérieur de l'appareil MOVES® SLC™ sur la photo de droite sont fixées à l'appareil.



9.6.2 Fixation latérale des pinces à l'appareil MOVES® SLC™

1. Poser l'appareil MOVES® SLC™ sur l'un ou l'autre de ses côtés. La fixation latérale des pinces peut être effectuée sur le côté droit ou gauche.

REMARQUE : Dans les instructions suivantes, les pinces sont fixées sur le côté droit.

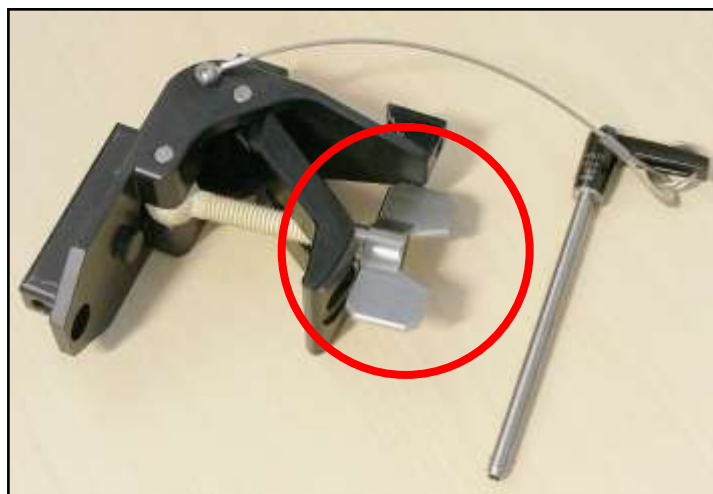


2. Repérer la pince FRONT (avant) pour l'appareil MOVES® SLC™.

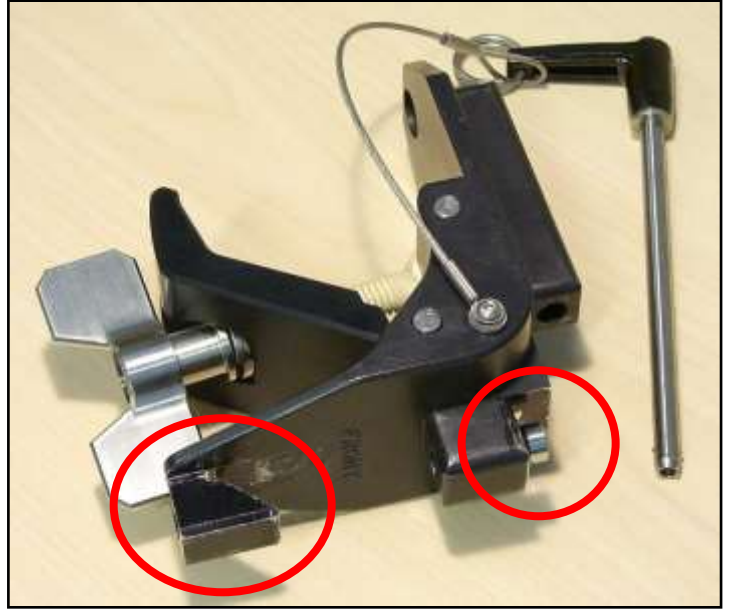
REMARQUE Le mot *FRONT* (avant) est inscrit en relief sur la pince.



3. Desserrer la grande vis papillon au maximum (en la tournant dans le sens antihoraire) pour ouvrir la mâchoire de la pince au maximum.



4. Noter les deux connecteurs encerclés sur la photo à droite. Ceux-ci s'accoupleront avec les fentes de réception sur la paroi de l'appareil MOVES® SLC™.



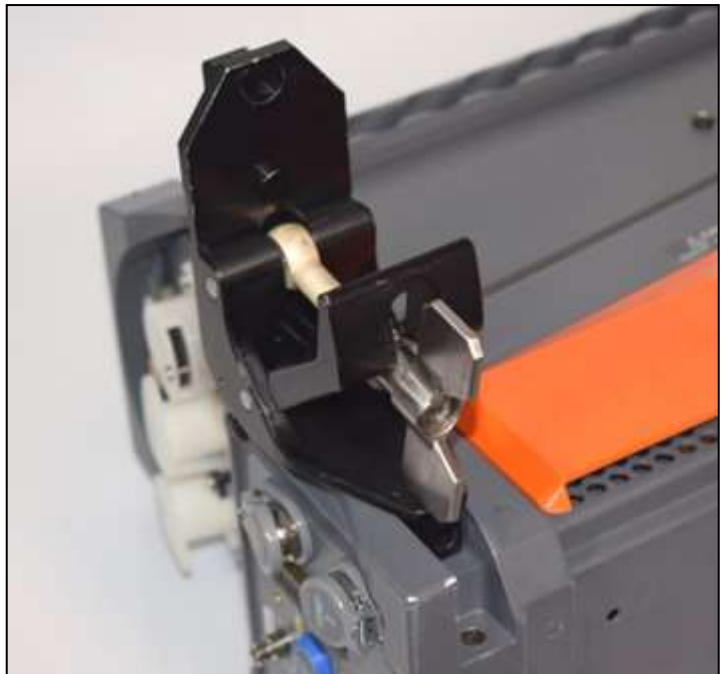
5. Les fentes de réception sont encerclées sur la photo de droite.



6. Aligner la pince comme indiqué sur la photo de droite. Insérer la pince dans les fentes et appuyer sur la pince vers le haut pour enfoncer les connecteurs.



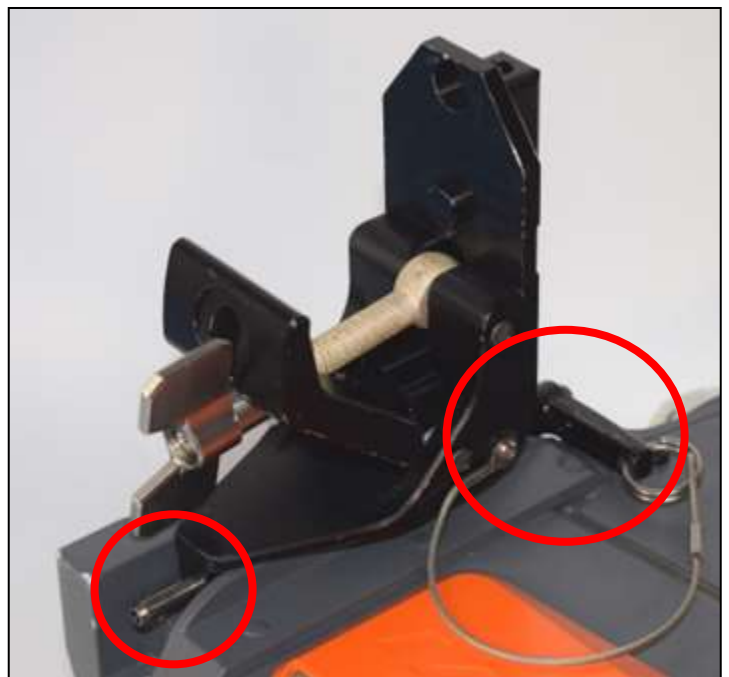
7. La pince est photographiée correctement installée dans la photo de droite.



8. Insérer la goupille d'ancrage fixée sur le côté droit de la pince comme indiqué sur la photo de droite. Appuyer sur le bouton bleu de la goupille en l'insérant. S'assurer que la goupille est entièrement insérée dans la fente.



9. La photo de droite montre la goupille d'ancrage entièrement insérée.



10. Répéter la procédure ci-dessus pour le montage de la pince BACK (Arrière) à l'autre extrémité de l'appareil MOVES® SLC™.

REMARQUE : Il ne faut pas s'inquiéter si les pinces semblent légèrement desserrées. Lorsqu'elles sont fixées à un brancard, un rail de lit ou une civière, l'objet latéral auquel les pinces sont fixées ajoute l'appui nécessaire.



11. La photo de droite montre les deux pinces fixées sur les côtés de l'appareil MOVES® SLC™.



9.6.3 Fixation de l'appareil MOVES® SLC™ à une civière repliable

La surface de fixation sur la pince avant de l'appareil MOVES® SLC™ est conçue pour se connecter à l'articulation centrale de chaque côté d'une civière repliable/démontable comme les modèles Talon II, MedEvac ou autres modèles semblables. Pour les civières non repliables, voir la [section 9.6.4 : Utilisation de la barre adaptatrice de civière de l'appareil MOVES® SLC™ à la page 114](#).

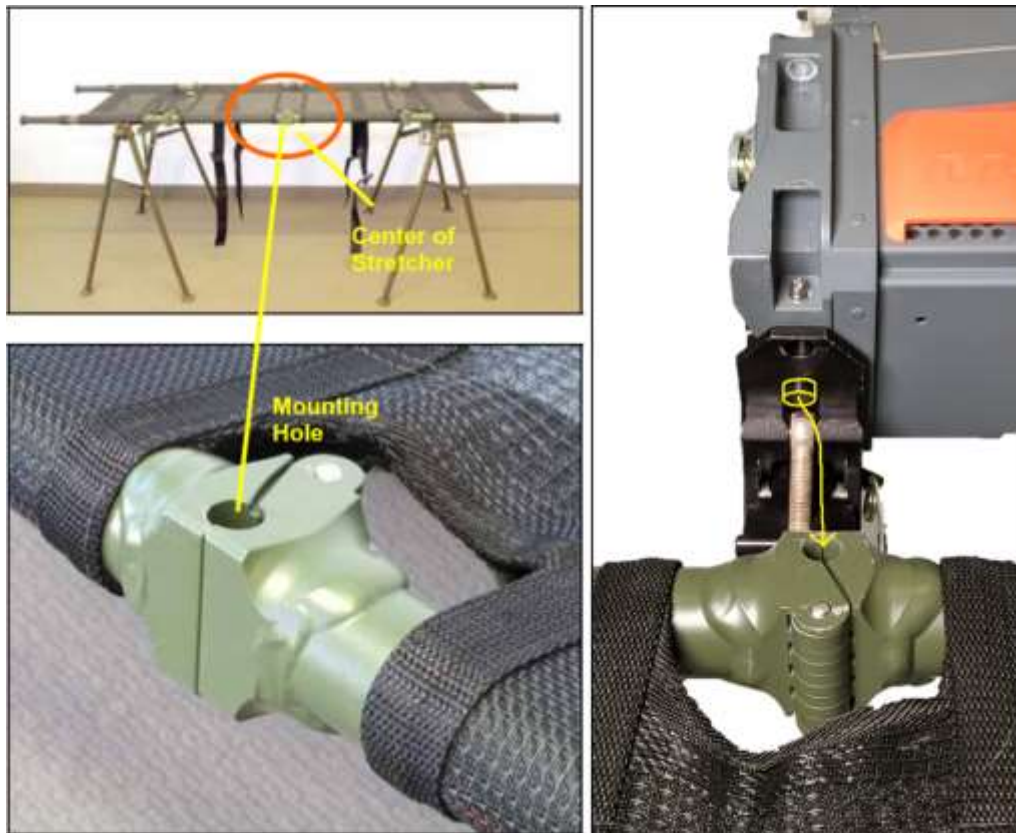


Illustration 9-4: Orifice d'ancrage de la civière repliable s'ajustant à la pince avant de l'appareil MOVES® SLC™

Pour monter l'appareil MOVES® SLC™ sur une civière à l'aide de pinces déjà fixées sur le système, suivre les instructions suivantes.

1. Placer l'appareil MOVES® SLC™ pour que la pince avant se trouve à côté de l'articulation centrale de la civière repliable.



REMARQUE : Vérifier que les deux pinces sont orientées correctement pour monter l'appareil sur le côté désiré de la civière.



2. Aligner la surface de fixation de la pince avant sur l'orifice d'ancrage de la civière et abaisser le système en place tout en s'assurant que la pince arrière se fixe également dans le rail latéral de la civière.



3. Resserrer le bouton sur la pince avant pour la fixer à la civière.



4. Compléter la fixation du système en serrant le bouton de la pince arrière.



5. L'appareil MOVES® SLC™ est maintenant bien monté sur la civière.



9.6.4 Utilisation de la barre adaptatrice de civière de l'appareil MOVES® SLC™

La barre adaptatrice de civière (N/P 122571) de l'appareil MOVES® SLC™ est requise pour fixer le système MOVES® SLC™ à une civière rigide de l'OTAN. La barre adaptatrice doit être fixée approximativement au *centre de la civière rigide*, car l'extrémité non dissociable (articulée) de la barre servira de point de montage pour la pince *Front (avant)*.

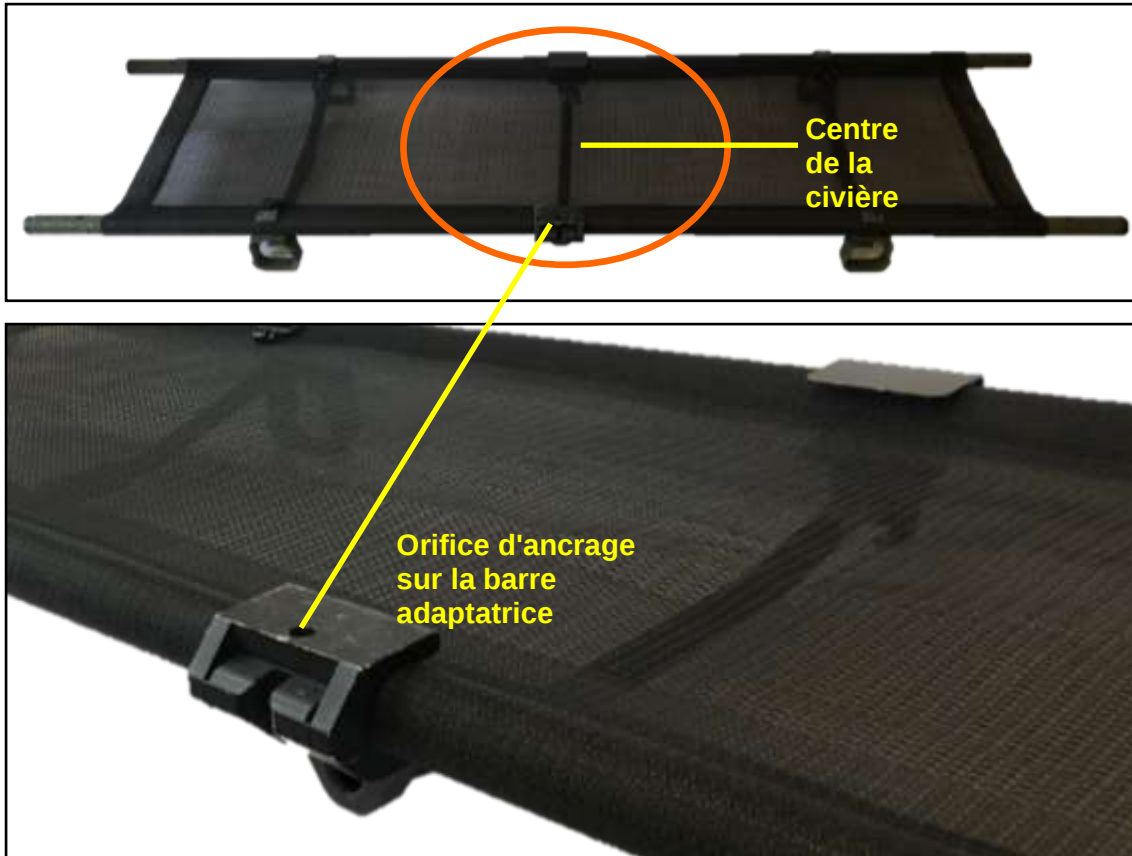


Illustration 9-5 : Barre adaptatrice de civière pour l'appareil MOVES® SLC™ installée sur une civière

Pour installer la barre adaptatrice de civière, suivre les instructions suivantes.

6. Tirer la poignée à came pour desserrer et retirer la pince détachable de la barre adaptatrice.



7. Faire passer la barre d'adaptation sous le centre de la civière et verrouiller l'extrémité articulée sur le poteau de la civière.



REMARQUE : La pince FRONT (Avant) du système MOVES® SLC™ ne peut être installée qu'à l'extrémité articulée de la barre adaptatrice.



8. Avec la poignée à came ouverte, rattacher la pince détachable à la barre adaptatrice.



9. Fermer la poignée à came une fois que les deux extrémités de la barre adaptatrice sont bien ajustées contre les poteaux de la civière.



REMARQUE : Il est possible de faire pivoter la poignée à came quand elle est en position ouverte pour ajuster la force de support entre la pince détachable et la barre adaptatrice.

Le système MOVES® SLC™ peut maintenant être installé sur la civière rigide en respectant les procédures décrites dans les sections précédentes.



9.7 ACCESSOIRES DE MONITORAGE DU PATIENT

Cette section décrit brièvement de quelles façons les accessoires de surveillance du patient sont connectés à l'appareil MOVES® SLC™. L'opérateur doit lire attentivement toutes les procédures contenues dans ce manuel et doit comprendre entièrement le fonctionnement du système MOVES® SLC™ avant de connecter le système à un patient. Avant de connecter le système à un patient, l'opérateur doit avoir à sa disposition des méthodes alternatives pour traiter le patient au cas où une panne de courant ou une panne mécanique survient.



AVERTISSEMENT! NE CONNECTER AUCUN MONITEUR AU PATIENT PENDANT L'EXÉCUTION DES TESTS DE SYSTÈME! CELA POURRAIT METTRE LE PATIENT EN DANGER!



MISE EN GARDE! UTILISER UNIQUEMENT LES ACCESSOIRES FOURNIS AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™!

TOUS les moniteurs du patient de l'appareil MOVES® SLC™ sont connectés dans le panneau de connexion du patient (illustré ci-dessous) comme indiqué par les étiquettes.



Illustration 9-6 : Panneau de connexion du patient



REMARQUE : Le port non étiqueté au-dessus d'IP 1 (Pression invasive 1) est le port de calibration.



REMARQUE : Le port non étiqueté au-dessus d'IP 3 (Pression invasive 3) est le port de détection barométrique.

Tableau 20 : Étiquettes du panneau de connexion au patient et accessoires

ÉTIQUETTE DE CONNECTEUR	ACCESSOIRE
PRÉLÈVEMENT DE GAZ	Raccord Luer de la ligne de prélèvement
ECG	Électrocardiogramme – 12 dérivations – Thornhill Research Inc.
NIBP (PANI)	Non-Invasive Blood Pressure (Pression artérielle non invasive) - SunTech
Temp. 1 et Temp. 2	Température – Smiths Medical
IP 1–3 (Pression invasive 1 à 3)	Les ports peuvent être utilisés de manière interchangeable pour l'un ou l'autre des éléments suivants : ABP — (PAI) Transducteur de tension artérielle invasive (Edwards TruWave PX Series) CVP — (PVC) Transducteur de pression veineuse centrale (Edwards TruWave PX Series) ICP — (PIC) Transducteur de pression intracrânienne (Edwards TruWave PX Series)
SpO ₂ (SpO ₂) (Saturation en oxygène de l'hémoglobine)	CO-oxymètre de pouls – Masimo Corporation
Port de détection barométrique	Aucun connecteur n'est installé dans ce port. Ne pas le bloquer.
Port de prélèvement	Aucun connecteur n'est installé dans ce port. Ne pas le bloquer.

9.8 INSTALLATION DE LA CARTOUCHE DU VENTILATEUR ET DU CIRCUIT RESPIRATOIRE



AVERTISSEMENT! LES FUITES DANS LA LIGNE DE PRÉLÈVEMENT PEUVENT ENTRAÎNER UNE BAISSÉ DES NIVEAUX DE pCO ET/OU D'O₂.

9.8.1 Au sujet de la cartouche du ventilateur

La cartouche du ventilateur est destinée à être utilisée avec le système MOVES® pour fournir une ventilation en pression positive aux patients qui sont *intubés*. L'appareil MOVES® SLC™ recycle l'oxygène expiré. La cartouche est faite d'un matériau qui absorbe le CO₂ pour éliminer le CO₂ de tout gaz réinspiré. Comme ce matériau possède une *durée de vie utile*, une date d'expiration est imprimée sur la cartouche. Toujours vérifier la date d'expiration sur la cartouche du ventilateur avant de l'utiliser pour s'assurer que la cartouche du ventilateur n'est pas périmée. De plus, surveiller la « durée de vie utile » restante des cartouches de rechange.



REMARQUE : La cartouche du ventilateur doit être conservée dans son emballage jusqu'au moment de son utilisation.

La cartouche du ventilateur est :

- À utiliser avec le circuit respiratoire du ventilateur, qui comprend les tuyaux du ventilateur, le filtre du patient, le connecteur du tube endotrachéal et la ligne de prélèvement.
- Ne doit servir qu'à UN SEUL PATIENT. La cartouche doit être éliminée et remplacée entre les patients et quand l'appareil MOVES® SLC™ émet une alarme auditive ou visuelle signalant que le niveau de CO₂ dans le système est supérieur à 6 mmHg à l'inspiration.
- Retirer la cartouche du ventilateur après utilisation, et éponger tout excès de liquide dans la chambre de la cartouche. Ne pas ranger la cartouche du ventilateur à l'intérieur de l'appareil MOVES® SLC™ quand l'appareil n'est pas utilisé, même dans la période d'attente pour une utilisation auprès d'un nouveau patient.



AVERTISSEMENT! LE DÉFAUT DE REMPLACER LA CARTOUCHE DU VENTILATEUR AU MOMENT INDIQUÉ PEUT PROVOQUER UNE AUGMENTATION NÉFASTE DE L'INSPIRATION DU CO₂ PAR LE PATIENT.



REMARQUE : Une fois utilisées, les cartouches et les circuits respiratoires doivent être éliminés conformément aux réglementations locales en matière de risques biologiques.

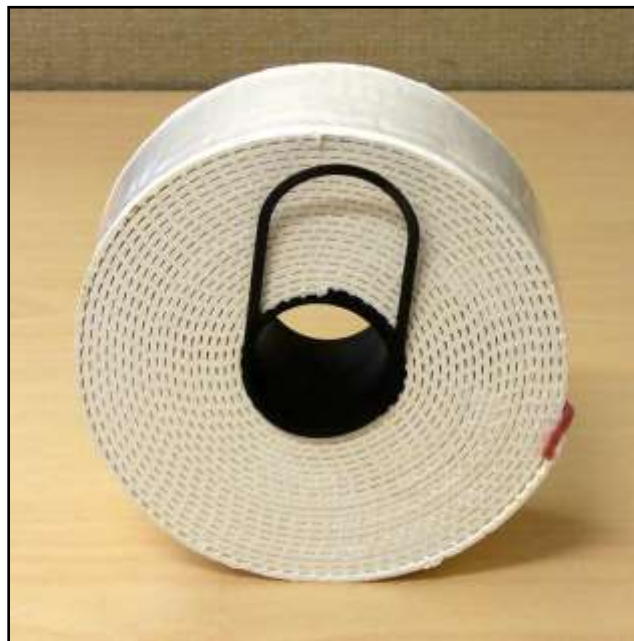


Illustration 9-7 : Cartouche du ventilateur

9.8.2 Installation de la cartouche du ventilateur.

1. Lever le loquet de verrouillage/déverrouillage de la porte de la cartouche en position verticale.



2. Ouvrir la porte de la cartouche en la tirant vers l'avant à l'aide de sa poignée en plastique noir.



REMARQUE : Une doublure de cartouche de ventilateur devrait toujours être installée. Voir la section 16.3.4 : Remplacement de la doublure de la cartouche de ventilateur à la page 336 pour plus d'informations.



3. Insérer la cartouche dans la cavité comme illustré. Appuyer fortement pour s'assurer qu'elle est complètement et solidement insérée en place.



REMARQUE : Dans le cas du remplacement d'une cartouche usagée, utiliser la poignée en plastique transparent illustrée sur la photo pour la retirer.



4. Refermer la porte en poussant fermement.



5. Appuyer sur le loquet de verrouillage/déverrouillage de la porte de la cartouche. Elle devrait se fermer en douceur. Si une résistance se fait sentir, la porte n'est pas complètement fermée parce que la cartouche n'est pas entièrement insérée. Ouvrir la porte, enfoncer davantage la cartouche et réessayer.



6. Dans la photo de droite, le loquet est entièrement fermé, fixant ainsi la porte de la cartouche et la cartouche du ventilateur.



9.8.3 Installation du filtre à hydrocarbures



MISE EN GARDE! AVANT D'INSTALLER UN FILTRE À HYDROCARBURES, VÉRIFIER LE CODE DE DATE À QUATRE CHIFFRES IMPRIMÉ SUR LA CARTOUCHE. L'ÉTIQUETTE DE LA CARTOUCHE EST ESTAMPILLÉE DE QUATRE CARACTÈRES « XXYY », OÙ « XX » INDIQUE LA SEMAINE DE L'ANNÉE ET « YY » INDIQUE L'ANNÉE. UNE CARTOUCHE DE PLUS DE TROIS ANS DOIT ÊTRE JETÉE, CAR ELLE PEUT DÉTÉRIORER LES PERFORMANCES OU ENDOMMAGER LE CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™.

7. Toujours installer un filtre à hydrocarbures avant de mettre l'appareil MOVES® SLC™ en marche. L'appareil MOVES® SLC™ déclenchera une alarme en cas d'obstruction.
8. Insérer le filtre à hydrocarbures dans le panneau ARRIÈRE de l'appareil MOVES® SLC™ comme indiqué dans la photo de droite



REMARQUE : Si le filtre à hydrocarbures doit être remplacé quand l'appareil MOVES® SLC™ fonctionne, un filtre de rechange devra être disponible à portée de main pour l'insérer rapidement après le retrait de l'ancien.



MISE EN GARDE! FAIRE FONCTIONNER L'APPAREIL MOVES® SLC™ SANS UN FILTRE ENDOMMAGERA L'APPAREIL. NE PAS FAIRE FONCTIONNER L'APPAREIL MOVES® SLC™ SANS FILTRE!

9. Tourner le filtre à hydrocarbures en sens horaire pour l'installer et en sens antihoraire pour le retirer.



AVERTISSEMENT! IL PEUT ÊTRE NÉCESSAIRE D'UTILISER UNE AUTRE MÉTHODE D'ALIMENTATION EN OXYGÈNE D'APPOINT SI LE FILTRE À HYDROCARBURES DOIT ÊTRE REMPLACÉ PENDANT LE TRAITEMENT D'UN PATIENT.



REMARQUE : Utiliser uniquement les cartouches de filtres fournies avec l'appareil MOVES® SLC™. Ces filtres homologués NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) (organisme américain pour la santé et la sécurité au travail) sont spécifiquement sélectionnés pour une utilisation avec l'appareil MOVES® SLC™. Ces cartouches de filtre ne doivent pas être utilisées dans des atmosphères présentant un danger immédiat pour la vie ou la santé ou dans des atmosphères contenant moins de 19,5 % d'oxygène en volume.

9.8.4 Installation du circuit respiratoire du ventilateur.

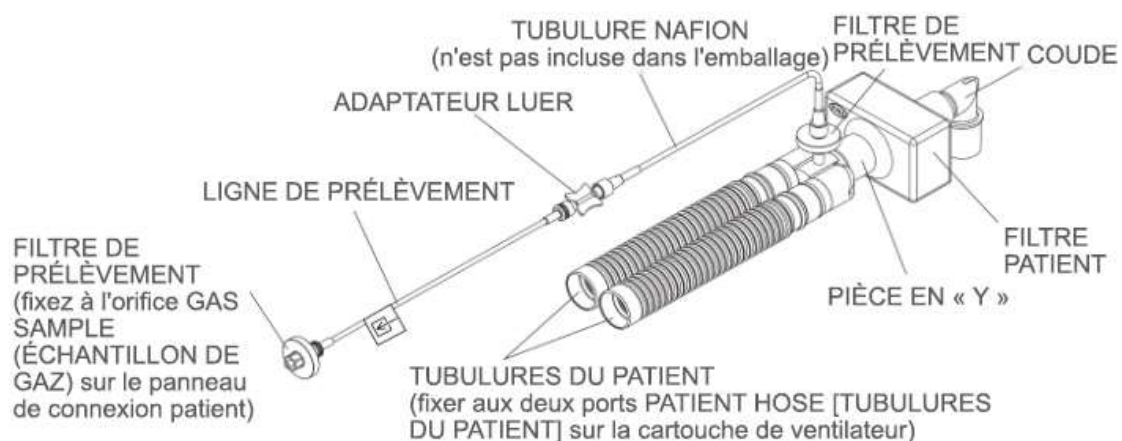


Illustration 9-8 : Circuit respiratoire du ventilateur

Se reporter à l'illustration ci-dessus pour l'assemblage du circuit respiratoire du ventilateur. Retirer le circuit à **usage unique** de son emballage scellé.



AVERTISSEMENT! LE FILTRE À CIRCUIT FOURNI AVEC LE CIRCUIT DE RESPIRATION DU VENTILATEUR EST CONÇU POUR L'UTILISATION LORS DE L'ADMINISTRATION DE VOLUMES RESPIRATOIRES COURANTS DE 150 ML ET PLUS. SI LES PATIENTS VENTILÉS PÈSENT MOINS DE 30 KG OU SI DES VOLUMES COURANTS INFÉRIEURS À 150 ML SONT UTILISÉS, REMPLACER LE FILTRE RESPIRATOIRE PAR LE FILTRE DU SYSTÈME RESPIRATOIRE PÉDIATRIQUE.



MISE EN GARDE! LE CIRCUIT RESPIRATOIRE DU VENTILATEUR ET LE FILTRE DE PRÉLÈVEMENT CONNECTÉ À LA TUBULURE NAFION DOIVENT ÊTRE EXAMINÉS TOUTES LES QUATRE (4) HEURES POUR DÉTECTER LA CONDENSATION ET ÊTRE PURGÉS AU BESOIN. LE CIRCUIT ET LE FILTRE DOIVENT ÊTRE REMPLACÉS APRÈS 24 HEURES D'UTILISATION CONTINUE.



REMARQUE : La tubulure Nafion n'est PAS un article à usage unique et N'EST PAS fournie avec le circuit. Elle doit être remise dans le coffret pour les accessoires de l'appareil MOVES® SLC™. NE PAS JETER LA TUBULURE NAFION APRÈS USAGE Elle est munie d'un filtre de prélèvement pour prévenir la contamination.



REMARQUE : Remplacer la tubulure Nafion à des intervalles de six (6) mois, ou au besoin. La tubulure Nafion doit être examinée avant l'utilisation pour détecter les signes de dommages matériels, y compris les fissures et les plis. Une défaillance prématurée de la tubulure Nafion peut se présenter sous la forme d'une obstruction de la ligne de prélèvement ou, plus communément, comme des fuites de la ligne de prélèvement produisant une atténuation de la trace de PCO₂ et des lectures de PetCO₂ plus basses.

1. S'assurer qu'un filtre de prélèvement est connecté à la pièce en Y. S'il n'y en a pas, en connecter un.



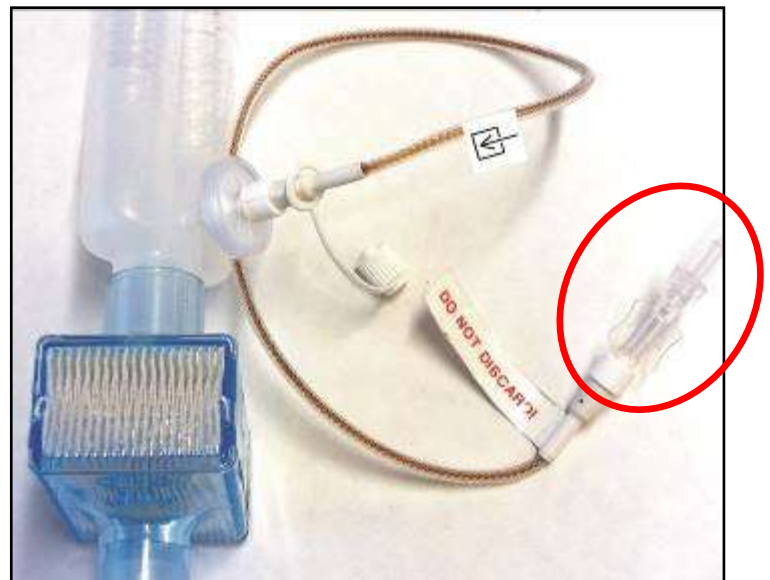
REMARQUE : Ce filtre de prélèvement, qui est utilisé pour maintenir la tubulure Nafion propre entre les utilisations, doit être jeté après chaque utilisation.



2. Raccorder une extrémité de la tubulure Nafion au filtre de prélèvement.



3. Raccorder l'autre extrémité de la tubulure Nafion au raccord Luer (encerclé à droite), puis le raccord Luer à l'une des extrémité de la ligne de prélèvement.



4. Raccorder l'extrémité libre de la ligne de prélèvement (avec le filtre à prélèvement) au port « GAS SAMPLE » (Prélèvement de gaz) sur le panneau de connexion du patient. Le filtre à prélèvement doit être connecté directement au panneau de connexion du patient.





5. Débrancher les couvercles de protection de l'orifice « Hose to Patient » (Tubulure vers le patient) et de l'orifice « Hose from patient » (Tubulure en provenance du patient) sur la porte de la cartouche du ventilateur.





6. Fixez le piège à eau à l'orifice « Hose from patient » (Tubulure en provenance du patient) sur la porte de la cartouche du ventilateur.



7. Raccorder une tubulure du circuit respiratoire du patient à l'orifice « Hose to Patient » (Tubulure vers le patient) sur la porte de la cartouche du ventilateur et l'autre au piège à eau.



9.9 ALIMENTATION D'APPOINT EN OXYGÈNE (O2)



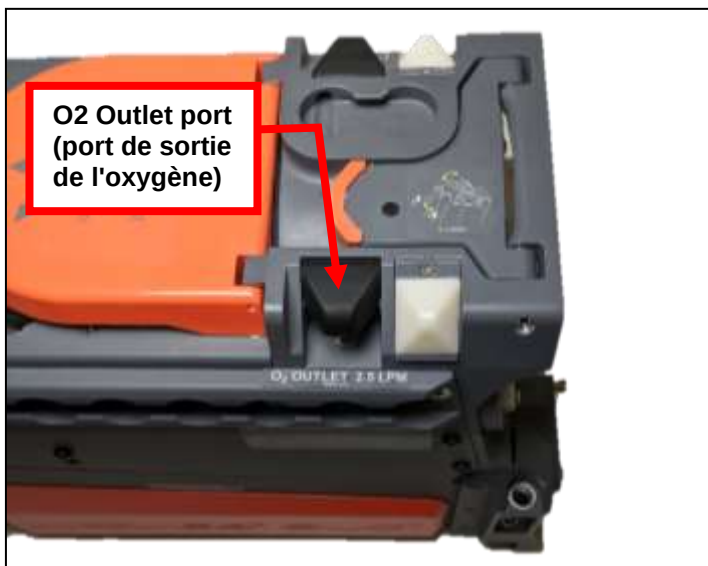
AVERTISSEMENT! LORS DE L'UTILISATION D'O₂ D'APPOINT, UN MONITEUR DE LA SATURATION EN O₂ DOIT ÊTRE UTILISÉ.



AVERTISSEMENT! LORS DE L'UTILISATION DU MODE D'OXYGÈNE D'APPOINT, LE PORT DE PRÉLÈVEMENT DES GAZ DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ DOIT ÊTRE CONNECTÉ AU CIRCUIT D'ALIMENTATION EN OXYGÈNE (P. EX., L'ADAPTATEUR DE PRÉLÈVEMENT DE SORTIE D'O₂) ET UN DISPOSITIF D'ARRÊT D'OXYGÈNE, TEL QUE LA VALVE DE CANULE FIRESAFE™ DE BPR, DEVRAIT ÊTRE UTILISÉ DANS LA LIGNE D'APPROVISIONNEMENT EN OXYGÈNE AUSSI PRÈS QUE POSSIBLE DU PATIENT.

Le concentrateur administre une concentration maximale nominale de 90 % d'O₂ (± 3 % absolu) à un débit nominal de 2,5 LPM (± 10 %) directement au patient en mode d'oxygène d'appoint. Suivre ces instructions pour alimenter le patient en oxygène d'appoint.

1. Repérer le port de sortie d'O₂ (O₂ Outlet port) situé sur le côté gauche de l'appareil MOVES® SLC™, près de l'avant et à côté de la conduite d'entrée de gaz du ventilateur.



2. Ouvrir le couvercle de protection du O₂ Outlet port (Port de sortie d'O₂) (en le tirant vers le haut) pour accéder au port d'O₂.



3. Repérer l'adaptateur de prélèvement de la sortie d'O₂.



4. Raccorder l'extrémité verte souple de la tubulure de l'adaptateur de prélèvement de la sortie d'O₂ au O₂ Outlet (Port de sortie d'O₂) en la plaçant sur la sortie et en appliquant une pression vers le bas jusqu'à ce que l'adaptateur soit bien ajusté.



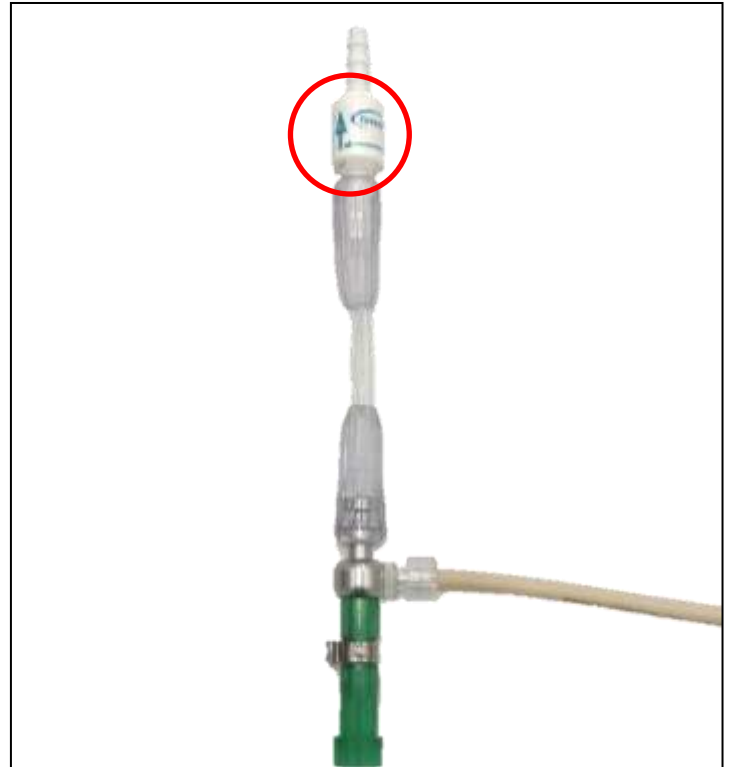
5. Raccorder la tubulure libre du filtre de prélèvement au port de prélèvement des gaz dans le panneau de connexion au patient en la plaçant sur le port et en tournant le filtre dans le sens horaire jusqu'à ce qu'il soit bien ajusté.



6. Raccorder la tubulure d'O₂ et un dispositif d'arrêt d'oxygène (tel que la valve de canule Firesafe™ de BPR) à l'adaptateur de prélèvement de sortie d'O₂ afin d'empêcher la propagation des flammes vers l'appareil MOVES® SLC™ en cas d'allumage en aval du dispositif d'arrêt d'oxygène.

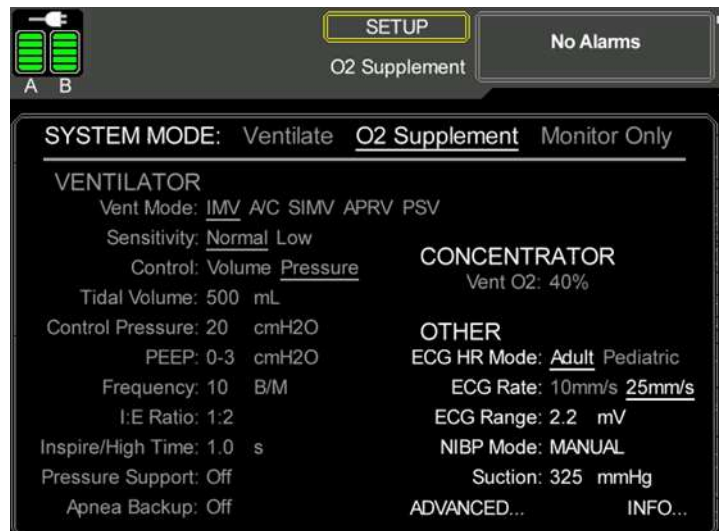
REMARQUE : Mettre le dispositif d'arrêt d'oxygène aussi près que possible du patient.

REMARQUE : Si un dispositif d'arrêt d'oxygène unidirectionnel est utilisé, s'assurer que la flèche de débit d'O₂ pointe vers le patient et non vers l'arrière, vers la sortie d'O₂.



7. Dans l'écran Setup (Configuration), régler le système pour qu'il fonctionne dans le mode « O2 Supplement (Oxygène d'appoint) ».

REMARQUE : En mode O2 Supplement (oxygène d'appoint), le paramètre Vent O2 (ventilation en O2) (sous CONCENTRATOR [concentrateur]) est grisé, indiquant que ce paramètre (et sa valeur) ne s'appliquent pas en mode « O2 Supplement (oxygène d'appoint) ». Comme mentionné ci-dessus, le concentrateur fournit un débit de 2,5 LPM ($\pm 10\%$) d'O₂ à 90 % ($\pm 3\%$ absolu) directement au patient.

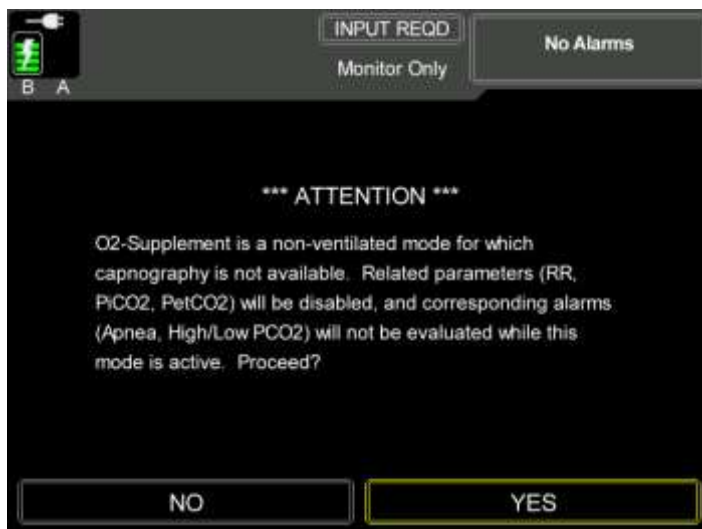


8. Lors du passage au mode « O2 Supplement (oxygène d'appoint) », un message de confirmation est affiché pour confirmer que l'activation de ce mode est intentionnelle. Une entrée de la part de l'utilisateur est requise (choisir NO [Non] ou YES [Oui]) pour continuer.

Le message de confirmation affiché est le suivant :

« O2 Supplement is a non-ventilated mode for which capnography is not available. » (Le mode Oxygène d'appoint est un mode de non-ventilation pour lequel la capnographie n'est pas disponible.) Related parameters (RR, PiCO2, PetCO2) will be disabled, and corresponding alarms (Apnea, High/Low PCO2) will not be evaluated while this mode is active. (Les paramètres associés (RR, PiCO2, PetCO2) seront désactivés et les alarmes correspondantes (apnée, PCO2 Élevé/Bas) ne seront pas évaluées pendant que ce mode est activé.) Proceed? (Souhaitez-vous continuer?)

9. Raccorder les lunettes à oxygène à l'extrémité libre du dispositif d'arrêt de l'oxygène.

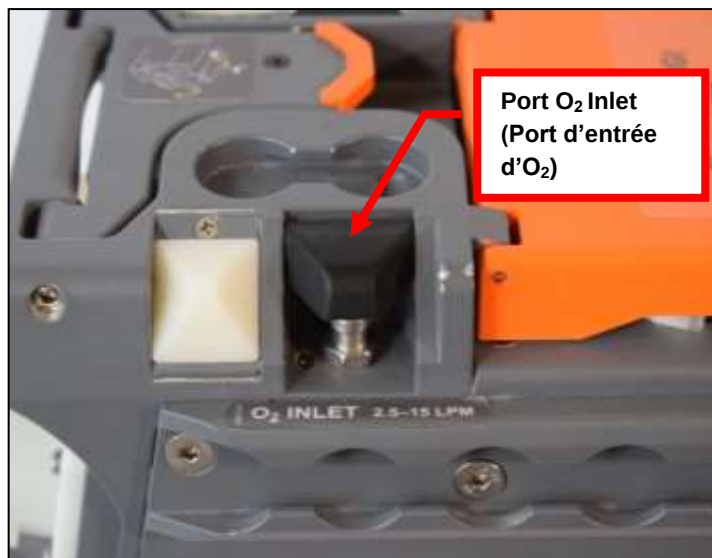


9.10 UTILISATION D'UNE ALIMENTATION EXTERNE EN GAZ



AVERTISSEMENT! L'ALIMENTATION EXTERNE EN OXYGÈNE EST SEULEMENT UTILISÉE POUR LE MODE DE VENTILATION. POUR L'O₂ D'APPOINT, UTILISER LA SOURCE D'OXYGÈNE DIRECTEMENT.

1. Repérer le port « O2 Inlet (Entrée d'O₂) » situé sur le côté DROIT de l'appareil MOVES® SLC™ près de l'entrée du ventilateur de propulsion des gaz.



2. Ouvrir le couvercle de protection du port O₂ inlet (Entrée d'O₂) pour accéder au port d'entrée O₂.



3. Raccorder le tube d'alimentation en gaz externe au raccord d'entrée d'O₂.

Noter ce qui suit :

- Lors de l'utilisation de l'O₂ Inlet (Entrée d'O₂), les concentrations autres que 100 % sont contrôlées par un mélangeur air/oxygène externe. Aucun autre gaz ne peut être utilisé.
- L'appareil MOVES® SLC™ utilise un système de ventilation à économie d'oxygène qui nécessite normalement moins de 1 LPM d'oxygène pour maintenir une FiO₂ de 100 % pour le patient. Ainsi, lors de l'utilisation du O₂ Inlet (Entrée d'O₂) des débits de gaz de 1 à 2 LPM peut être utilisés pour économiser les réservoirs d'oxygène externes, avec des débits plus élevés utilisés brièvement pour précharger ou vidanger le circuit, ou si la FiO₂ souhaitée n'est pas atteinte.
- Lorsque l'O₂ Inlet (Entrée d'O₂) est utilisée, le système doit être réglé sur un FiO₂ de ventilation légèrement en dessous du mélange de gaz externe et JAMAIS réglé sur Air ou Maximum. Par exemple, régler le système à une valeur de FiO₂ de ventilation à 85 % tout en appliquant 100 % d'O₂ dans l'entrée de gaz externe ne fera fonctionner le concentrateur que si la FiO₂ chute à 82 %, fonctionnant comme une sauvegarde pour l'alimentation externe en O₂.

9.11 INSTALLATION DES ACCESSOIRES D'ASPIRATION

1. Les clips du porte-cartouche d'aspiration se fixent sur la glissière latérale d'un côté ou de l'autre de l'appareil MOVES® SLC™.



2. Fixer le porte-cartouche d'aspiration sur l'appareil MOVES® SLC™ en appuyant sur les pinces et en les faisant glisser le long de la glissière latérale jusqu'à l'emplacement souhaité. Relâcher les clips et s'assurer qu'ils sont verrouillés en place.



3. L'ancrage se verrouille en place dans l'espace **entre** deux des trous de la rangée (comme indiqué dans l'illustration à droite).



4. La photo à droit montre un porte-cartouche d'aspiration bien fixé.



5. Insérer la cartouche d'aspiration dans le support comme indiqué. S'assurer que le gros bouchon rouge indiquée à droite est solidement en place.



6. Raccorder le tube d'aspiration court au port « SUCTION INLET » (Entrée d'aspiration) de la cartouche d'aspiration.

REMARQUE : Le tube d'aspiration court raccorde le réservoir à l'appareil MOVES® SLC™.



7. Ouvrir le couvercle protecteur du port « SUCTION (Aspiration)» situé sur le côté gauche de l'appareil MOVES® SLC™.

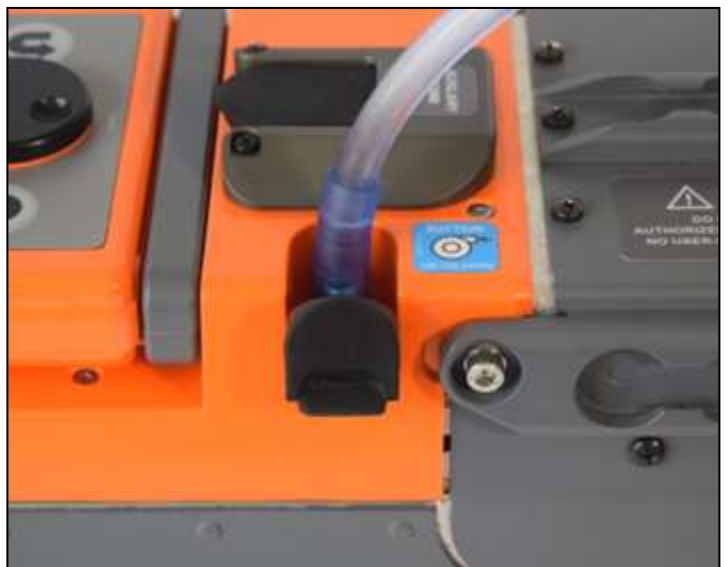
Tirer le couvercle de protection vers l'avant pour l'ouvrir.



8. Le port « SUCTION (Aspiration)» apparaît sur la photo à droite.



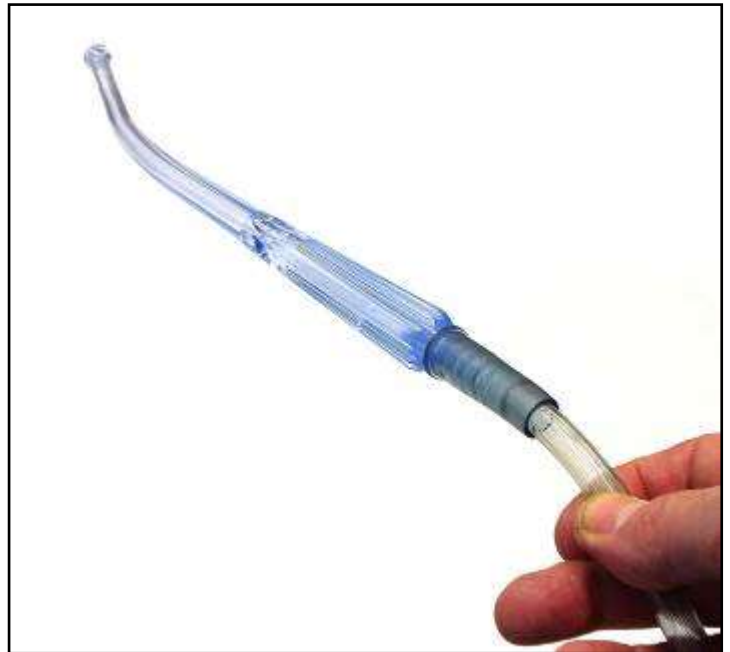
9. Raccorder l'autre extrémité du tube d'aspiration court au port « SUCTION (Aspiration) ».



10. Raccorder le tube d'aspiration du patient (tube long) au « PATIENT PORT (Port du patient) » sur le réservoir d'aspiration.



11. Raccorder la tige d'aspiration du patient à l'autre extrémité de la tubulure du patient.



MISE EN GARDE! LA TIGE D'ASPIRATION FOURNIE PAR THORNHILL RESEARCH EST CONÇUE POUR RÉDUIRE AU MINIMUM L'OBSTRUCTION TOTALE. SEULE CETTE TIGE, OU TIGE ÉQUIVALENTE DOIVENT ÊTRE UTILISÉES AVEC LE SYSTÈME MOVES® SLC™.



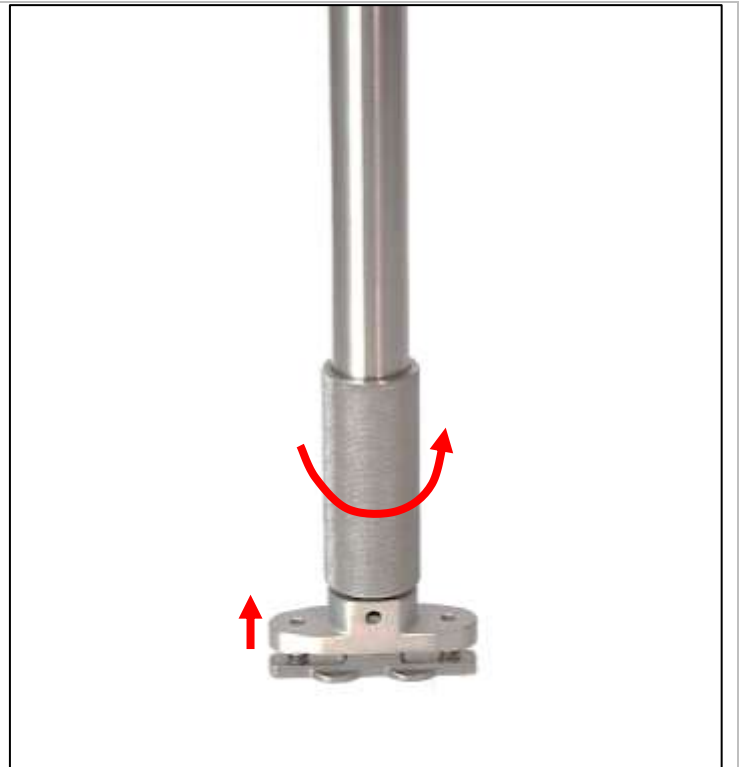
AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN D'ASPIRATION EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DANS LE CIRCUIT D'ASPIRATION.



AVERTISSEMENT! LE CONCENTRATEUR D'OXYGÈNE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE FONCTIONNE PAS QUAND L'ASPIRATION EST EN MARCHÉ. UN MOYEN ALTERNATIF D'ADMINISTRER L'O₂ SERA NÉCESSAIRE SI UN POURCENTAGE ÉLEVÉ D'O₂ EST ESSENTIEL.

9.12 INSTALLATION D'UN SUPPORT POUR INTRAVEINEUSE

1. Faire pivoter la douille de serrage moletée en sens antihoraire pour desserrer la base de verrouillage de l'ancrage.



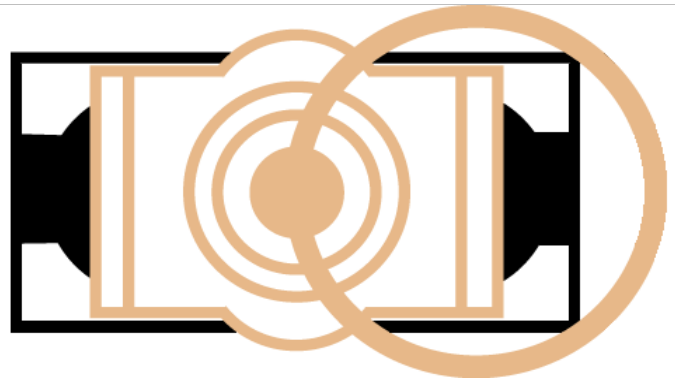
2. Repérer la glissière entre le port Auxiliary Communication (Port de communications auxiliaire) » et l'entrée de la « Ventilator Driving Gas (Conduite de gaz du ventilateur) ». Insérer l'extrémité de l'ancrage de la tige à soluté dans la glissière.



3. Faire glisser la tige à soluté vers l'entrée de la conduite de gaz du ventilateur (Ventilator Driving Gas) jusqu'à ce que les ancrages soient en position centrale entre deux ouvertures circulaires ou semi-circulaires. Pousser la base d'ancrage de verrouillage vers le bas.



4. Chaque ancrage se verrouille en place dans l'espace entre les deux ouvertures circulaires de la rangée (comme indiqué dans l'illustration à droite).



5. Faire pivoter la douille de serrage moletée sens horaire pour fixer la base de verrouillage de l'ancrage en place.



9.13 UTILISATION FACULTATIVE D'UN HUMIDIFICATEUR

L'appareil MOVES® SLC™ est conçu pour être utilisé dans les situations de transport et d'urgence et utilise un circuit respiratoire circulaire. Par conséquent, l'utilisation facultative d'un humidificateur n'est ni requise ni recommandée.

9.14 PRÉPARATION À L'UTILISATION DE L'APPAREIL MOVES® SLC™

9.14.1 Vérification du niveau de charge

Il y a un témoin du niveau de charge de la batterie à l'avant de chaque batterie.



Illustration 9-9 : Témoin du niveau de charge de la batterie

Appuyer et maintenir enfoncé le bouton sur le témoin du niveau de charge (le bouton blanc dans la zone encadrée ci-dessus) pour afficher le niveau de charge de la batterie. Au fur et à mesure que la puissance de la batterie diminue, les témoins lumineux DEL s'éteignent, depuis le haut (verts - ce qui signifie que la puissance de la batterie est à un niveau élevé), en passant par ceux du milieu (orange - ce qui signifie que la puissance de la batterie est à un stade intermédiaire), jusqu'à ce que ceux du bas (rouges - ce qui signifie que la batterie est très faible ou épuisée) s'allument.



Illustration 9-10 : Témoin lumineux vert indiquant une charge de haut niveau

Quand le bloc d'alimentation/ batterie est connecté à une alimentation CA sous tension et à l'appareil MOVES® SLC™, toute batterie installée se charge.



REMARQUE : Le niveau de charge de la batterie peut sembler ne pas augmenter pendant environ 3 heures. Cela est normal pour la charge initiale de la batterie et après de longues périodes sans utilisation.



REMARQUE : Il est possible que les batteries soient épuisées au point de ne pouvoir récupérer leur charge normale. Si aucune DEL ne s'allume lorsqu'on appuie sur le bouton du niveau de charge de la batterie, mettre la batterie dans l'appareil MOVES® SLC™ pour qu'elle se charge pendant une période allant jusqu'à 48 heures. Si la batterie ne récupère pas sa charge, elle ne fonctionne pas et doit être retournée au fabricant.



AVERTISSEMENT! POUR RÉDUIRE LES RISQUES POUR LE PATIENT EN CAS DE PANNE DE COURANT, LORS DU FONCTIONNEMENT SUR ALIMENTATION EXTERNE, UNE BATTERIE CHARGÉE DOIT ÊTRE PRÉSENTE DANS L'APPAREIL MOVES® SLC™. DE PLUS, TOUJOURS PRÉVOIR DES MOYENS ALTERNATIFS DE VENTILATION, D'ASPIRATION ET D'OXYGÉNATION DU PATIENT



MISE EN GARDE! UN APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS JAMAIS ÊTRE MIS EN SERVICE PENDANT UN TRANSPORT AVEC UN NIVEAU DE CHARGE INFÉRIEUR À 95 % DANS LES DEUX BATTERIES.



AVERTISSEMENT! LE TEMPS DE CHARGE RESTANT DE LA BATTERIE QUI EST INDIQUÉ EST APPROXIMATIF ET TRÈS DÉPENDANT DES CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT! SÉCURITÉ AVANT TOUT- TOUJOURS APPORTER DES BATTERIES DE RECHANGE!



MISE EN GARDE! NE JAMAIS RECHARGER LES BATTERIES À DES TEMPÉRATURES AMBIANTES INFÉRIEURES À 32 °F (0 °C) OU SUPÉRIEURES À 104 °F (40 °C).

9.14.2 Examen des batteries

Examiner la batterie pour déceler les dommages matériels comme des fissures, des trous et des fuites.



AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER OU RECHARGER UNE BATTERIE ENDOMMAGÉE!

9.14.3 Vérification de l'installation de la batterie

On peut établir qu'une ou des batteries est ou sont installées ou non dans l'appareil MOVES® SLC™ en regardant à travers la fenêtre horizontale dans la porte du compartiment à batterie. Si une poignée jaune est visible, une batterie est installée.



Illustration 9-11 : Poignée jaune visible indiquant la présence de la batterie



REMARQUE : Quand le système MOVES® SLC™ contient une batterie et qu'il est branché à l'alimentation secteur, le niveau de charge de la batterie peut aussi être déterminé en regardant dans la fenêtre verticale sur le côté de la porte du compartiment à batterie (même quand le système est éteint).

9.14.4 Installation des batteries

1. Soulever le loquet du compartiment à batterie et le tourner complètement en sens antihoraire pour ouvrir la porte.



2. Ouvrir la porte du compartiment à batterie.



MISE EN GARDE! IL Y A DES PORTES DE COMPARTIMENT À BATTERIE SUR LES DEUX CÔTÉS DE L'APPAREIL MOVES® SLC™. LA BATTERIE PEUT DONC ÊTRE INTRODUITE D'UN CÔTÉ OU DE L'AUTRE. CEPENDANT, LES CONNEXIONS DE LA BATTERIE DOIVENT ÊTRE BIEN ORIENTÉES AVEC LES CONNEXIONS À L'INTÉRIEUR DU COMPARTIMENT À BATTERIE (SUR LES PORTES). LES CONNEXIONS NE SONT PAS IDENTIQUES AUX DEUX EXTRÉMITÉS DE LA BATTERIE.



3. Pousser la batterie dans le compartiment jusqu'à ce qu'elle soit enclenchée. Il ne faut pas utiliser de force pour l'introduire. Si une résistance se fait sentir, l'orientation de la batterie n'est pas correcte. Retirer la batterie, puis vérifier l'emplacement des connexions et réorienter la batterie.

REMARQUE : La batterie ne peut être insérée quand dans une seule orientation. En cas de problème dans l'insertion de la batterie, vérifier que la « clé » sur le dessus de la batterie correspond à la fente en haut de la cavité de la batterie.

4. La batterie complètement insérée et correctement installée est illustrée sur la photo de droite.

5. Pour fermer la porte du compartiment à batterie, soulever le loquet et le tourner aussi loin qu'il se rend en sens antihoraire jusqu'à la position horizontale. Cela alignera la clé à l'arrière de la porte sur la fente de réception de l'appareil MOVES® SLC™.



6. Fermer la porte et tourner le levier en sens horaire aussi loin qu'il ira.

REMARQUE : S'assurer également que le loquet de la batterie du côté opposé est complètement fermé.



7. Finalement, pousser le levier pour le verrouiller.



8. Répéter les étapes de la procédure 1 à 7 pour la deuxième batterie.



REMARQUE : Il est recommandé que les deux batteries soient installées pendant toutes les périodes de fonctionnement. Si une batterie a besoin d'être rechargée, elle peut être rechargée simultanément pendant le fonctionnement normal de l'appareil MOVES® SLC™ quand il est branché au bloc d'alimentation/chargeur.



REMARQUE : L'appareil MOVES® SLC™ peut fonctionner avec une batterie pour permettre un fonctionnement sans interruption pendant le remplacement de l'autre batterie (puisque le système utilise seulement une batterie à la fois). Lorsque la charge d'une batterie est épuisée, retirer la batterie et la remplacer par une batterie chargée.



AVERTISSEMENT! QUAND L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE FONCTIONNE PAS, LES BATTERIES DEVRAIENT ÊTRE ENLEVÉES DE L'APPAREIL ET STOCKÉES DANS UN ENDROIT SEC À TEMPÉRATURE AMBIANTE. LAISSER LES BATTERIES INSTALLÉES DANS UN

APPAREIL QUI N'EST PAS EN ÉTAT DE FONCTIONNEMENT PEUT ENTRAÎNER L'ÉPUISEMENT DE LA CHARGE DES BATTERIES À UN NIVEAU NON RECHARGEABLE.

9.14.5 Préparation du bloc d'alimentation/chargeur de batteries

1. La photo de droite montre le bloc d'alimentation/chargeur. Noter qu'il y a deux cordons d'alimentation :
 - Un cordon gris pâle - ce cordon fournit l'alimentation à partir d'une prise murale, ou d'une ligne d'alimentation (comme un générateur), au bloc d'alimentation/chargeur de batterie.



MISE EN GARDE! CE CORDON EST LIVRÉ AVEC UNE BROCHE DE MISE À LA TERRE SUR LE CONNECTEUR MÂLE. POUR RÉDUIRE LE RISQUE DE DÉCHARGE ÉLECTRIQUE, CETTE BROCHE NE DOIT JAMAIS ÊTRE RETIRÉE OU COMPROMISE.



MISE EN GARDE! CE CORDON EST UN CORDON D'ALIMENTATION SPÉCIAL DE QUALITÉ MÉDICALE ET NE DOIT PAS ÊTRE REMPLACÉ PAR UNE PIÈCE QUI N'EST PAS FOURNIE PAR MOVES® SLC™.

- Un cordon noir fixé en permanence à une extrémité au bloc d'alimentation/chargeur, et avec un connecteur femelle spécial à neuf fentes à l'autre extrémité. Ce cordon fournit l'alimentation du bloc d'alimentation/chargeur de batterie à l'appareil MOVES® SLC™. Le connecteur femelle qui se raccorde à l'appareil MOVES® SLC™ est muni d'un détrompeur pour assurer une bonne connexion.



2. S'il n'est pas déjà branché, brancher le cordon d'alimentation gris pâle dans la prise sur le devant du bloc d'alimentation/chargeur de batterie.



9.14.6 Branchement de l'appareil MOVES® SLC™ au bloc d'alimentation/chargeur de batteries

1. Retirer le capuchon de protection de la prise du panneau REAR (Arrière) de l'appareil MOVES® SLC™ en le tournant en sens antihoraire.



2. Insérer le connecteur à neuf fentes dans la prise. Noter les chevrons qui indiquent le haut du connecteur. S'assurer que les chevrons sont orientés vers le haut lors de l'insertion du connecteur qui est conçu pour correspondre au connecteur de l'appareil MOVES® SLC™.

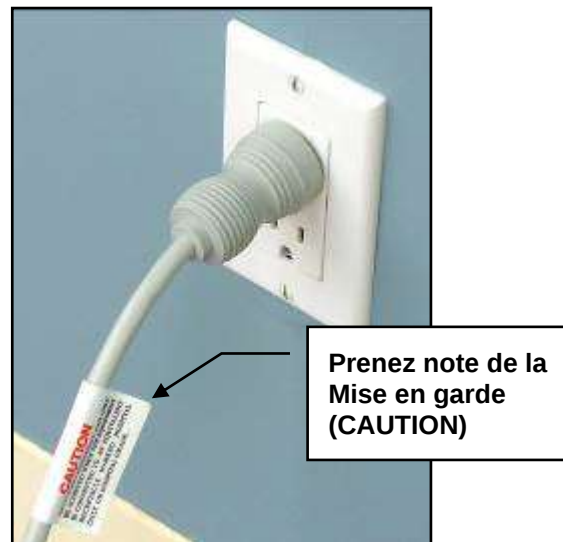


3. Faire pivoter la bague de blocage en sens horaire pour fixer le connecteur.



9.14.7 Branchement à l'alimentation secteur

1. Insérer le connecteur CA du bloc d'alimentation/chargeur de batterie dans une prise murale ou une alimentation secteur.
2. Vérifier le branchement en regardant si la PWR LED (DEL d'alimentation) est allumée sur le bloc d'alimentation/chargeur de batterie.
3. Prenez note de l'avis de MISE EN GARDE (CAUTION notice) fixé au cordon d'alimentation :
4. GROUNDING RELIABILITY CAN ONLY BE ACHIEVED WHEN THE EQUIPMENT IS CONNECTED TO AN EQUIVALENT RECEPTACLE MARKED HOSPITAL ONLY OR HOSPITAL GRADE (LA FIABILITÉ DE LA MISE À LA TERRE NE PEUT ÊTRE ATTEINTE QUE LORSQUE L'ÉQUIPEMENT EST CONNECTÉ À UNE PRISE ÉQUIVALENTE À UNE PRISE PORTANT LA MARQUE HÔPITAL SEULEMENT OU CLASSE DE QUALITÉ HÔPITAL.)



REMARQUE : La photo de droite montre un branchement électrique nord-américain. Cependant, des cordons d'alimentation interchangeables adaptés à d'autres pays sont également disponibles.

9.14.8 Stockage des batteries



MISE EN GARDE! QUAND LES BATTERIES DÉCHARGÉES SONT LAISSÉES DANS L'APPAREIL MOVES® SLC™ PENDANT UNE PÉRIODE PROLONGÉE, UN DÉCHARGEMENT COMPLET DES BATTERIES PEUT SE PRODUIRE. LES BATTERIES PEUVENT TOUJOURS ÊTRE RECHARGÉES, MAIS CELA PRENDRA PLUS DE TEMPS QUE LA DURÉE NORMALE DE 2,5 HEURES, ET JUSQU'À 48 HEURES POUR UN RECHARGEMENT COMPLET.

Lorsque l'appareil Moves® SLC™ ne fonctionne pas, les batteries devraient être retirées de l'appareil et conservées dans un endroit sec à température ambiante.



Illustration 9-12 : Batterie déconnectée (compartiment ouvert)



Illustration 9-13 : Batterie retirée

Pour enclencher la batterie, fermer complètement chaque porte, puis tourner la poignée extérieure en sens horaire jusqu'à ce qu'elle se verrouille.

Également, noter les importantes mises en garde suivantes (et avertissement final) concernant le stockage des batteries de l'appareil MOVES® SLC™ :

- Ne pas stocker les batteries à des températures supérieures à 60 °C (140 °F) ou inférieures à -20 °C (-4 °F).
- Stocker les batteries dans un endroit frais (température inférieure à 30 °C [86 °F]) et sec sujet à peu d'écarts de températures. Des températures élevées peuvent réduire la durée de vie des batteries.
- Ne pas placer les batteries près d'un appareil de chauffage et ne pas les exposer aux rayons du soleil pendant de longues périodes.
- Une batterie complètement épuisée doit être rechargée rapidement.
- Les batteries doivent avoir une charge d'au moins 40 % quand elles sont stockées (2 DEL allumées).
- Les batteries stockées pendant de longues périodes doivent être vérifiées au moins tous les 6 mois et rechargées au besoin pour qu'elles conservent un niveau de charge minimum de 40 %.



AVERTISSEMENT! APRÈS UNE EXPOSITION À DES TEMPÉRATURES SUPÉRIEURES À 130 °C (266 °F), LA BATTERIE DÉGAGERA DES LIQUIDES ET DES GAZ INFLAMMABLES.

10.0 Démarrage



MISE EN GARDE! LA SURFACE DU SYSTÈME MOVES® SLC™ PEUT DEVENIR TRÈS CHAUDE, PARTICULIÈREMENT S'IL EST UTILISÉ DIRECTEMENT SOUS LES RAYONS DU SOLEIL. DES PRÉCAUTIONS DOIVENT ÊTRE PRISES AU MOMENT DE TOUCHER LA SURFACE DU SYSTÈME MOVES® SLC™.

10.1 RÉGLAGE DE L'ORIENTATION DE L'AFFICHAGE DE L'ÉCRAN

L'écran d'affichage peut être verrouillé en place ou réglé pour faire face au côté droit ou gauche de l'appareil MOVES® SLC™ pour faciliter l'utilisation de chaque côté de l'appareil.

1. Dans la photo à droite, l'écran est verrouillé. Le fait de tourner le loquet indiqué de 90 degrés vers la gauche ou vers la droite déverrouillera l'écran et lui permettra de se relever en position de travail.



2. Dans la photo à droite, l'écran est déverrouillé. La flèche sur le verrou pointe vers la direction de l'écran qui peut être relevée. Ceci est illustré sur la photo suivante.



3. Dans la photo à droite, l'écran est déverrouillé. La flèche sur le verrou pointe vers la direction de l'écran qui peut être relevée. Ceci est illustré sur la photo suivante.





REMARQUE : L'orientation de l'affichage à l'écran peut être inversée en appuyant sur le bouton Inverser sur le clavier.



Illustration 10-1 : Bouton Inverser

10.2 COMMANDES ET FONCTIONNALITÉS DE L'INTERFACE UTILISATEUR (IU)

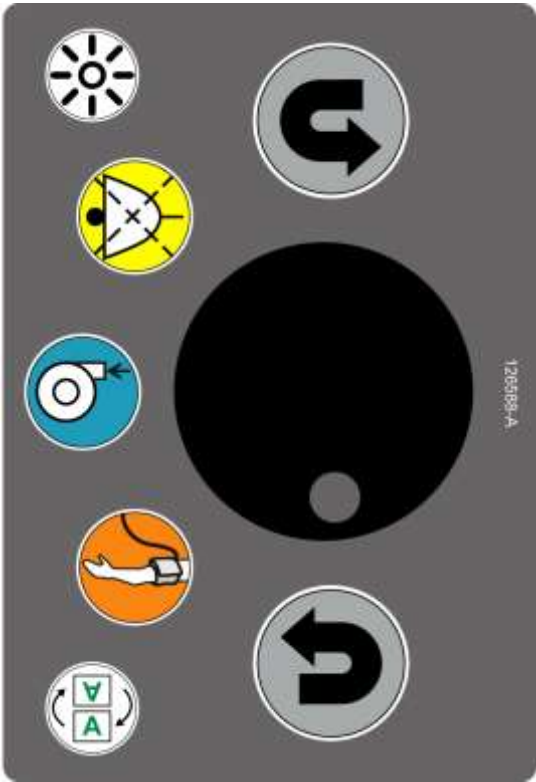


Illustration 10-2 : Interface utilisateur (IU) de l'appareil MOVES® SLC™

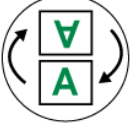
Le tableau suivant décrit l'apparence physique, la fonction et l'effet ou l'utilisation de chacun des composants utilisés pour faire fonctionner l'appareil MOVES® SLC™.

Tableau 21 : Commandes et fonctionnalités de l'interface utilisateur

Bouton/Icône	Fonction
Sans objet	Écran principal à cristaux liquides (LCD) Cet écran est le composant principal de l'interface utilisateur. L'opérateur interagit avec l'écran pour faire fonctionner l'appareil MOVES® SLC™, obtenir les informations à l'écran

Bouton/Icône	Fonction
	lorsqu'il sélectionne les modes, les options et les valeurs numériques des paramètres en utilisant les boutons et la roue de défilement de l'IU.
	Bouton de commande de l'alimentation Ce bouton-poussoir (qui se trouve à côté du branchement de l'alimentation à l'extrémité arrière) de l'appareil MOVES® SLC™) est utilisé pour activer et désactiver l'appareil. Lorsque le bouton est initialement enfoncé, le système s'active, l'écran de l'IU s'allume et un signal sonore se fait entendre. Lorsqu'il est enfoncé et maintenu enfoncé pendant cinq (5) secondes lorsque l'appareil fonctionne, le bouton éteint l'appareil. De plus, un message s'affiche à l'écran de l'interface utilisateur pour indiquer cette fonction.
	Bouton de la luminosité de l'écran Ce bouton du clavier est utilisé pour régler l'intensité de l'affichage à l'écran et des témoins d'alarme visuelle selon six (6) niveaux de luminosité décroissants. Activer le mode furtif en appuyant quelques secondes sur le bouton de luminosité. Pour activer le mode furtif, appuyer quelques secondes sur le bouton de luminosité. En mode furtif, les alarmes sonores sont désactivées, les indicateurs visuels de système passent de la lumière visuelle à l'infrarouge et l'écran d'affichage est désactivé. En mode furtif, appuyer sur le bouton de luminosité pour activer seulement l'écran d'affichage à sa luminosité minimale. Appuyer à nouveau sur le bouton de luminosité pour désactiver l'écran d'affichage. Pour désactiver le mode furtif alors que l'écran d'affichage est à sa luminosité minimum, appuyer quelques secondes sur le bouton de luminosité. Pour désactiver le mode furtif alors que l'écran d'affichage est désactivé, appuyer quelques secondes sur le bouton. REMARQUE : L'activation et la désactivation du mode furtif doit être effectuée par un administrateur du système.
	Bouton de mise en pause du son de l'alarme Le bouton Mise en pause du son de l'alarme du clavier peut être utilisé pour désactiver toutes les alarmes sonores de façon permanente ou pendant une période temporaire (120 secondes). En appuyant sur le bouton Mise en pause du son de l'alarme pendant une (1) seconde, puis en le relâchant, TOUTES les alarmes seront temporairement silencieuses. En appuyant sur Mise en pause du son de l'alarme pendant au moins trois (3) secondes puis en le relâchant, TOUTES les alarmes seront silencieuses de façon permanente (si c'est autorisé, voir la note ci-dessous). En appuyant sur le bouton de pause de l'alarme audio pendant une (1) seconde à nouveau puis en le relâchant, TOUTES les alarmes sonores seront réactivées. Lorsque l'alarme audio est temporairement désactivée, un « X » en pointillés s'affiche à travers l'icône de cloche affichée dans la barre d'état. Lorsque le son de l'alarme est mis en pause de manière permanente, un « X » solide s'affiche à travers l'icône de cloche affichée dans la barre d'état. Si la fonction alarme sonore est activée, aucune icône ne s'affiche. Si une alarme est désactivée sur l'écran « Alarm On/Off (Alarme Activée/Désactivée) », son alarme ne se fera pas entendre. REMARQUE : La désactivation permanente de toutes les alarmes sonores du système doit être effectuée par un administrateur du système.

Bouton/lcône	Fonction
	Bouton de commande PANI Le bouton de commande PANI sur le clavier est utilisé pour démarrer ou interrompre une lecture de pression artérielle non invasive (PANI). Avant de d'effectuer une lecture de la PANI, le brassard de PANI est ajusté au patient et l'extrémité libre du cordon du capteur est attachée au panneau de connexion du patient. On appuie sur le bouton de commande PANI pour commencer à prendre une lecture. Les données prises par le capteur apparaissent sous forme numérique sur l'écran Monitor (Moniteur) (s'il est actuellement sélectionné) une fois la lecture terminée. Le fait d'appuyer sur le bouton de commande PANI pendant qu'une lecture est en cours a pour effet d'abandonner la lecture. L'icône du bouton s'affiche dans la barre d'état si une lecture PANI est en cours (c.-à-d. si le brassard est sous pression). Sinon, l'icône n'apparaîtra pas.  REMARQUE : À l'aide de l'écran Setup (configuration), il est possible de choisir l'option de lecture des valeurs de PANI, de l'option manuelle à l'option de mise à jour automatique à des intervalles définis : toutes les 1 à 5 minutes, 10 minutes, 15 minutes ou l'option STAT. L'option STAT, l'abréviation du mot latin Statim qui signifie « immédiatement », réglera l'appareil MOVES® SLC™ pour qu'il prenne des mesures aussi souvent que cela est considéré sécuritaire (c.-à-d., qu'un délai minimum de 5 secondes est appliqué entre la fin d'une lecture PANI et le début de la lecture suivante) pendant une période maximale de 15 minutes. Après 15 minutes en mode STAT, l'appareil MOVES® SLC™ passera automatiquement à l'intervalle de mise à jour aux 5 minutes. <i>Lorsqu'on appuie manuellement sur le bouton de commande PANI pour prendre une lecture ou pour arrêter une lecture, on annule temporairement tout paramètre automatique; cependant, la minuterie est réinitialisée à l'heure de la prochaine lecture automatique.</i>
	Bouton de commande d'aspiration Le bouton de commande « Commande de l'aspiration » sur le clavier sert à activer et désactiver la pompe d'aspiration. Tous les accessoires d'aspiration doivent être connectés et prêts à l'emploi avant l'activation de la pompe d'aspiration. Quand on appuie sur le bouton, la pompe d'aspiration est activée. Quand on appuie à nouveau sur le bouton, la pompe d'aspiration est désactivée. Quand l'aspiration est en marche, l'icône d'aspiration et la pression actuelle de l'aspiration (en mmHg) sont affichées dans la barre d'état.  REMARQUE : Dans le mode aspiration, la pompe de l'aspiration/concentrateur fonctionne à un niveau de pression d'admission par défaut (maximum) de 325 mmHg. Cette valeur peut être modifiée (diminuée) dans l'écran Setup (Configuration).  AVERTISSEMENT! LE CONCENTRATEUR D'O₂ NE PRODUIT PAS D'OXYGÈNE QUAND LA FONCTION D'ASPIRATION EST UTILISÉE. SI L'UTILISATION DE L'ASPIRATION EST PROLONGÉE, LE PATIENT DEVIENDRA HYPOXIQUE À MOINS D'UN APPORT EXTERNE EN O₂.

Bouton/Icône	Fonction
	Bouton d'inversion de l'écran Appuyer sur le bouton « Inverser l'écran pour inverser l'orientation de l'affichage à l'écran de 180°.
	Roue de défilement La roue de défilement sert à faire des sélections sur les différents écrans. En la tournant en sens horaire ou antihoraire, les éléments sont sélectionnés de manière circulaire dans un ordre semblable au mouvement des aiguilles d'une horloge. La roue de défilement ne sélectionne pas de gauche à droite ou ligne par ligne, comme si elle faisait défiler une liste. Pour activer une sélection, appuyer sur la roue de défilement.
	Bouton Précédent Le bouton Précédent permet de reculer d'un niveau et annuler la saisie actuelle. Ultiment, il tente de revenir au bouton de sélection d'écran (MAIN [Principal]/SETUP [Configuration] etc.). REMARQUE : Ce bouton peut aussi fonctionner comme un Accélérateur. Appuyer sur le bouton quelques secondes pour revenir à l'écran Monitoring (Monitoring). Si vous êtes déjà à l'écran Monitoring (Monitoring), appuyer sur le bouton quelques secondes pour accéder à l'écran Setup (Configuration) et directement au champ de sélection du MODE SYSTÈME.
Boutons de l'écran distant	
	Bouton de l'écran Appuyer sur le bouton Screen (Écran) pour aller à l'écran suivant dans l'ordre. S'il y a des requêtes ou des paramètres en suspens qui doivent être satisfaits, la fonction du bouton d'écran sera annulée jusqu'à ce que ces requêtes ou paramètres soient satisfaits. REMARQUE : Ce bouton peut aussi fonctionner comme un Accélérateur. Appuyer sur le bouton et le maintenir enfoncé vous amènera de n'importe quel écran vers l'écran Monitoring (Monitoring). À partir de l'écran Monitoring (Monitoring), appuyer sur le bouton et le maintenir enfoncé vous amènera à l'écran Setup (Configuration).
	Bouton Annuler Appuyer sur ce bouton pour rejeter la valeur actuellement modifiée et revenir à la valeur précédente.
	Bouton Crochet Appuyer sur le bouton Crochet pour commencer à modifier ou terminer de modifier un élément actuellement sélectionné ou sélectionner un autre élément. Le bouton Crochet est également utilisé pour accuser réception des messages.
	Bouton Suivant Sélectionne l'élément suivant dans un groupe ou augmente une valeur numérique.

Bouton/Icône	Fonction
	Bouton Précédent Sélectionne l'élément précédent dans un groupe ou diminue une valeur numérique.

10.3 TÉMOINS VISUELS DU SYSTÈME (ALARMES /ÉTAT DU SYSTÈME)

Il y a quatre (4) indicateurs visuels du système (voyants), un à chacun des quatre coins supérieurs de l'appareil MOVES® SLC™. Ces voyants s'affichent en quatre (4) couleurs différentes : vert, rouge, jaune et infrarouge (IR). La gravité de l'alarme la plus pressante est indiquée. Si une alarme est désactivée, le système affiche par défaut la gravité de l'alarme active suivante. Ces témoins visuels du système permettent à l'utilisateur de voir les alarmes, ou l'état des alarmes du système, à une distance et un angle supérieurs à ce qui serait possible avec l'affichage à l'écran seulement. La luminosité des témoins visuels du système est contrôlée par la commande de luminosité sur le panneau avant. En mode furtif, le voyant IR est toujours activé, sauf lorsque le système est désactivé ou qu'il n'est pas en état de fonctionnement normal (c'est-à-dire qu'il exécute un test de démarrage). Le voyant IR clignote si l'état d'alarme du système est Élevé ou Moyen. Le réglage de la luminosité n'a aucune incidence sur le voyant IR.

Les états des témoins visuels du système sont expliqués dans le tableau suivant.

Tableau 22 : États des témoins visuels du système et explications

Indicateur visuel du système	Indique
Off (Éteint)	Le système est éteint ou en test de démarrage
Vert (IR en mode furtif)	Aucune alarme active
Jaune (IR en mode furtif)	Alarme active de basse priorité
Jaune clignotant (IR clignotant en mode furtif)	Alarme active de priorité moyenne
Rouge clignotant (IR clignotant en mode furtif)	Alarme active de haute priorité



REMARQUE : Même si les alarmes déclenchées ont temporairement été désactivées à l'aide du bouton Mise en pause du son de l'alarme, les témoins visuels du système continuent d'afficher le signal d'alarme visuelle correspondant. Si toutes les alarmes déclenchées sont désactivées (depuis l'écran Alarm ON/OFF [Alarme Activée/Désactivée]), ou si toutes les conditions d'alarmes sont satisfaites, le témoin retourne à une illumination en vert continu.

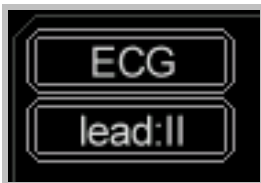
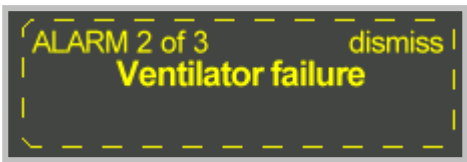
10.4 MODIFIER LES PARAMÈTRES ET L'AFFICHAGE DES DONNÉES

L'utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ peut modifier des paramètres comme Vent O₂ (Ventilation en O₂), Maximum Airway Pressure (Pression maximale des voies aériennes), etc. Des interactions personnalisables sont également offertes pour visualiser les données. Tous les paramètres/données qui peuvent être manipulés sont identifiés de la même manière, sélectionnés de la même manière et sont modifiés/affichés de la même manière. Tous les paramètres/données modifiables sont affichés à l'écran sous la forme d'un bouton d'écran ou d'une zone sélectionnable avec plusieurs éléments affichés. Ces paramètres/affichages de données modifiables peuvent être sélectionnés et activés à l'aide de la roue de défilement.

10.4.1 Affichage des paramètres et des vues

Les boutons et zones d'écran sont affichés dans l'un des quatre états : Désactivé, Sélectionnable, Sélectionné et Actif.

Tableau 23 : Boutons d'écran et Descriptions

Bouton d'écran/État de la zone	Description	Exemple
Désactivé	Indiqué par une bordure double gris foncé et un texte gris foncé. Identifie le bouton ou la zone comme un élément qui est un bouton, mais qui est actuellement désactivé. Un bouton désactivé ne peut pas être sélectionné.	
Sélectionnable	Indiqué par une bordure double blanche. Identifie le bouton ou la zone comme un élément qui peut être sélectionné pour être modifié.	
Sélectionné	Indiqué de la même manière qu'un élément sélectionnable, mais par une bordure double jaune. Identifie le bouton ou la zone actuellement sélectionné.	
Active	Indiqué par une ligne simple pointillée. Indique que la zone ou le bouton actuellement sélectionné est actif et que la modification du paramètre est en cours.	

10.4.2 Modification d'un paramètre

Pour modifier un paramètre :

1. Sélectionner la zone ou le bouton désiré à l'aide de la roue de défilement jusqu'à l'atteinte de la sélection désirée.
2. Appuyer sur la roue de défilement pour commencer la modification du paramètre.
3. Utiliser la roue de défilement pour sélectionner/modifier le paramètre.
4. Appuyer à nouveau sur la roue de défilement pour accepter le paramètre modifié.



REMARQUE : Dans le cas des paramètres On/Off (Activé/Désactivé) :

- Appuyer sur la roue de défilement bascule entre les deux états (c.-à-d., On [Activé] et Off [Désactivé]).
- Pour finaliser et revenir à la navigation de niveau supérieur, appuyer sur le bouton Précédent.

10.5 CONFIRMATION DE LA VALIDITÉ DE L'AFFICHAGE

Noter ce qui suit concernant l'affichage des informations valides sur l'écran d'IU de l'appareil MOVES® SLC™ :

L'écran NE doit afficher AUCUN élément partiellement écrit.

- L'écran doit TOUJOURS afficher des informations quand l'appareil MOVES® SLC™ est allumé.



MISE EN GARDE! SI N'IMPORTE LAQUELLE DES CIRCONSTANCES CI-DESSUS N'EST PAS SATISFAITE, L'APPAREIL MOVES® SLC™ DOIT ÊTRE REMIS AU PERSONNEL AUTORISÉ POUR L'ENTRETIEN OU LA RÉPARATION.

10.6 SÉQUENCE DE DÉMARRAGE



REMARQUE : Il ne doit y avoir **AUCUN apport d'oxygène externe** connecté au système MOVES® SLC™ pendant les tests de démarrage. La connexion d'O₂ crée un écoulement dans le membre inspiratoire qui provoque l'échec du test en circuit ouvert.

1. Repérer le bouton Power Control (Alimentation) à l'arrière de l'appareil MOVES® SLC™ (l'extrémité de l'appareil où se le filtre à hydrocarbure et la connexion du cordon d'alimentation).



Illustration 10-3 : Bouton d'alimentation

2. Appuyer sur le bouton d'alimentation pour activer l'appareil - une alerte sonore se fait entendre et l'interface utilisateur affiche soit l'écran New Patient (Nouveau patient) soit l'écran System Test (Tests de système).

Écran New Patient (Nouveau patient)

Si le système a été en fonctionnement au cours des 30 dernières minutes, un écran d'invite (New Patient Screen [Écran du nouveau patient]) s'affichera pour demander à l'utilisateur si le système doit être configuré pour un nouveau patient (c.-à-d., commencer avec les valeurs par défaut ou reprendre les valeurs utilisées précédemment). L'utilisateur ne doit sélectionner « NO (Non) » que s'il connaît les paramètres précédemment utilisés et si l'appareil est toujours utilisé pour le même patient.

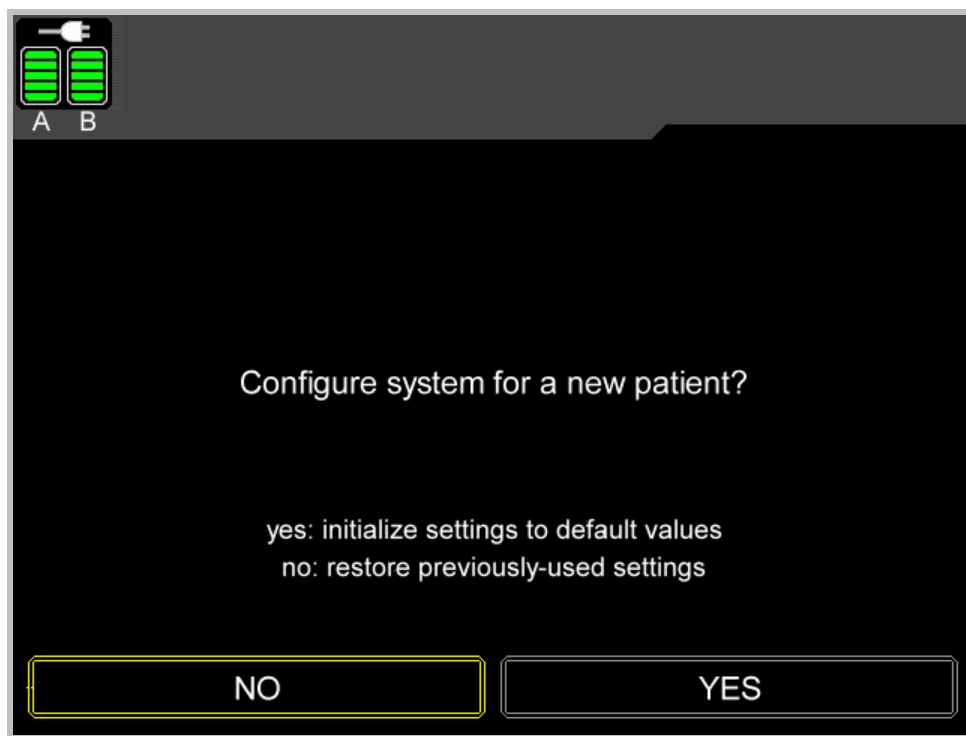


Illustration 10-4 : Écran New Patient (Nouveau patient)

En cas de perte de données et/ou de corruption de données précédentes, l'utilisateur NE pourra PAS restaurer les valeurs précédemment utilisées. L'option « No (Non) » ne sera pas disponible. L'utilisateur devra reconfigurer le système manuellement pour revenir aux paramètres précédemment utilisés.

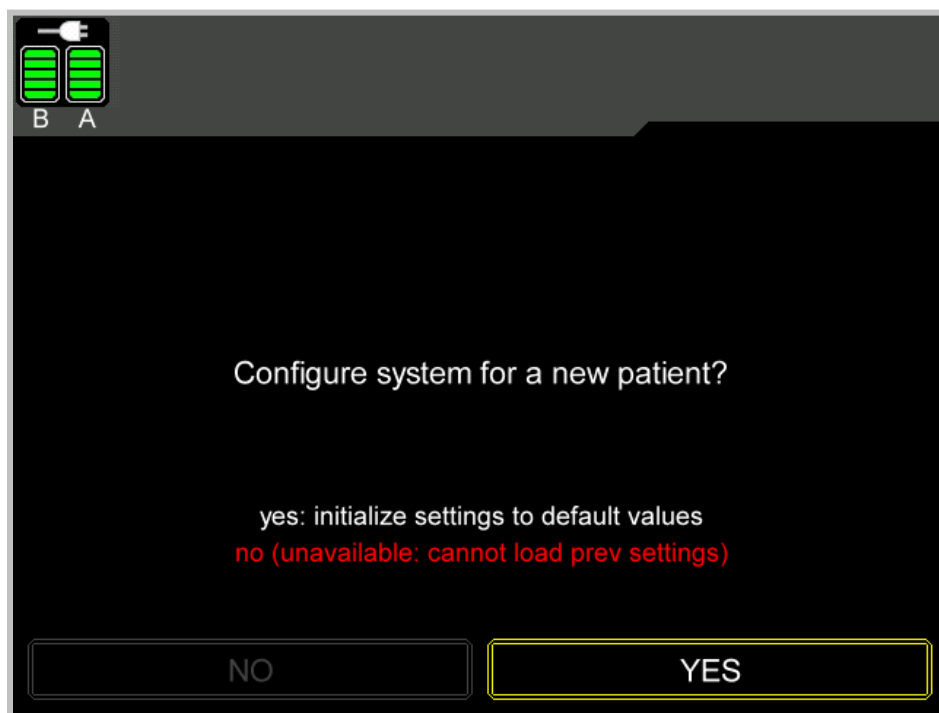


Illustration 10-5 : Écran New Patient (Nouveau patient) – Restore Settings Unavailable (Restaurer les paramètres non disponibles)

Écran System Test (Tests de système)



REMARQUE : Il ne doit y avoir **AUCUN apport d'oxygène externe** connecté au système MOVES® SLC™ pendant les tests de démarrage. La connexion d'O₂ crée un écoulement dans le membre inspiratoire qui provoque l'échec du test en circuit ouvert.

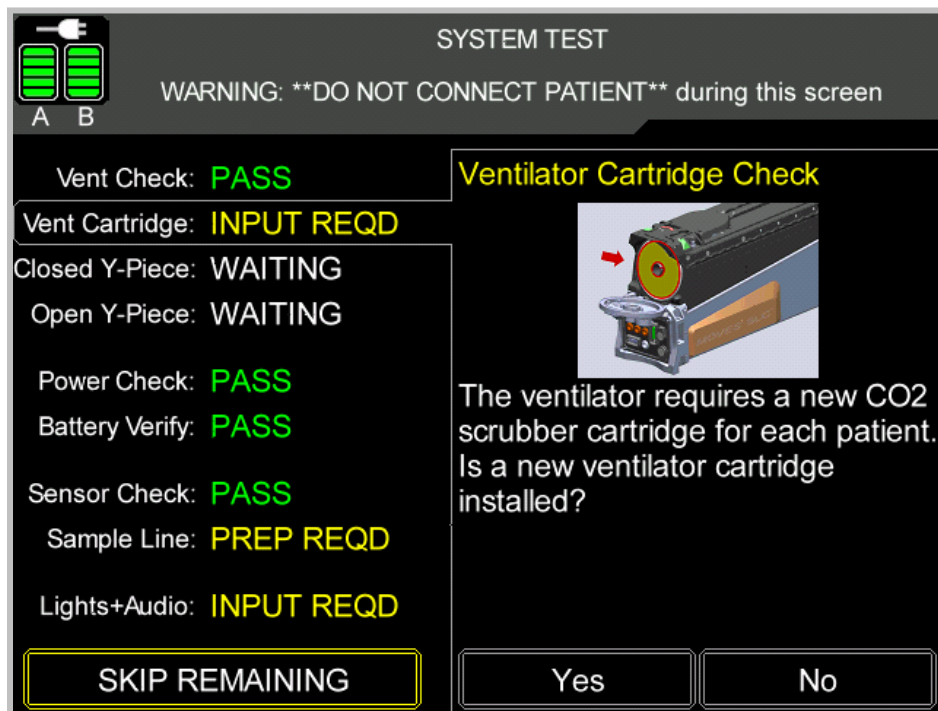


Illustration 10-6 : Écran SystemTest (Tests du système)

- Si certains des tests initiaux ne sont pas réussis, certains choix seront proposés, comme SKIP REMAINING (Sauter ce qui reste), PREP DONE (Préparation terminée) et SKIP THIS TEST (Sauter ce test) ainsi que les options Yes (Oui) et No (Non).
- Appuyer sur la roue de défilement pour confirmer une sélection. Tourner la roue de défilement pour aller à l'élément suivant ou précédent dans la liste.



MISE EN GARDE! NE SÉLECTIONNER SAUTER UN TEST OU DES TESTS QUE SI UN TEST DE SYSTÈME A ÉTÉ PRÉCÉDEMMENT EFFECTUÉ ET RÉUSSI, ET QUE LE SYSTÈME VIENT TOUT JUSTE D'ÊTRE REDÉMARRÉ EN RAISON D'UNE PANNE DE COURANT (P. EX., PERTE D'ALIMENTATION EN PROVENANCE DE LA BATTERIE OU DE L'ALIMENTATION EXTERNE).



AVERTISSEMENT! NE CONNECTER AUCUN CAPTEUR, MONITEUR OU CIRCUIT RESPIRATOIRE AU PATIENT PENDANT LES TESTS DU SYSTÈME! CELA POURRAIT METTRE LE PATIENT EN DANGER!



AVERTISSEMENT! NE PAS FAIRE FONCTIONNER LE SYSTÈME MOVES® SLC™ TANT QUE TOUS LES TESTS DE SYSTÈME ÉCHOUÉS N'ONT PAS ÉTÉ RÉSOLUS ET QUE TOUS LES TESTS ONT ÉTÉ REPRIS ET RÉUSSI.

Écran Setup (Configuration)

- Une fois que toutes les conditions préalables ont été remplies, l'utilisateur doit sélectionner Continue (Continuer) pour passer à l'écran Setup (Configuration).

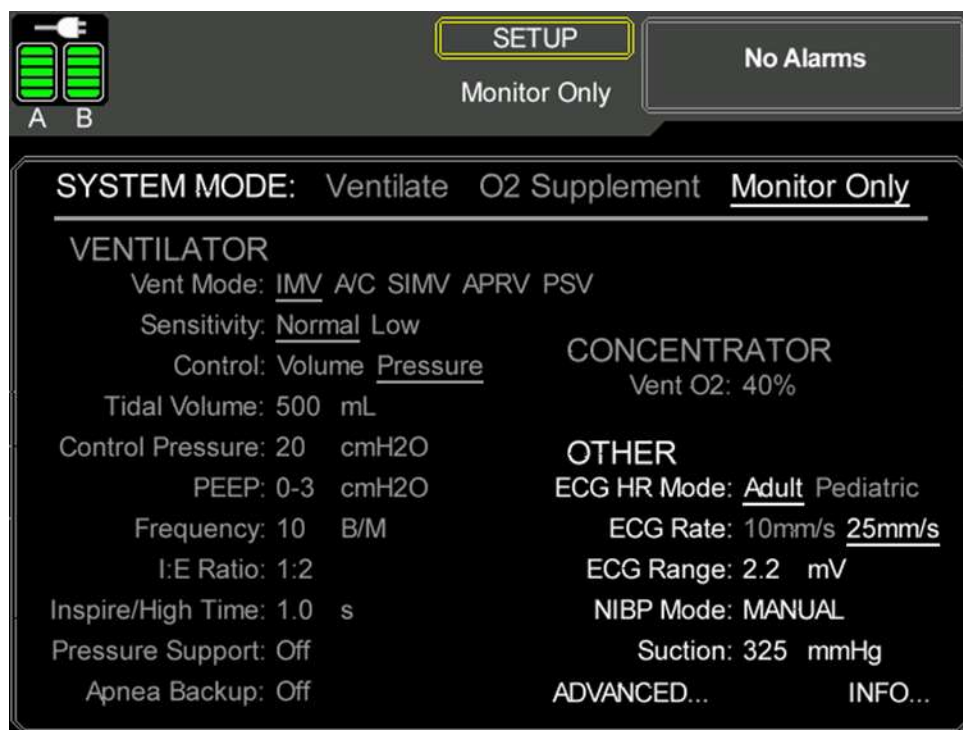


Illustration 10-7 : Écran Setup (Configuration)

6. Le mode système initial sera « Monitor Only (Surveillance seulement) ». Si un mode système différent est souhaité, configurer d'abord les paramètres appropriés, puis choisir le nouveau mode système (c.-à-d. Ventilate [Ventilation] ou O₂ Supplement [Oxygène d'appoint]).



REMARQUE : Si un transducteur pour les mesures ABP/CVP/ICP (PAI/PVC/PIC) doit être connecté au système, il sera nécessaire de réinitialiser ou rétablir le zéro du transducteur. Pour plus d'informations, voir la section 13.6 : MISE à zéro du transducteur de pression invasive à la page 243.



REMARQUE : Immédiatement après avoir terminé la procédure de test de démarrage et avant de relier le patient à l'appareil, toutes les alarmes déclenchées dans la file d'attente des alarmes doivent être passées en revue afin de détecter les alarmes de défaillance relatives au patient.



REMARQUE : Si une batterie semble être installée, mais qu'elle apparaît comme manquante sur l'écran, examiner la batterie, la remplacer ou la réinstaller. S'assurer également que les portes des compartiments des batteries sont bien fermées et verrouillées des deux côtés de l'appareil.



MISE EN GARDE! SI ON PRÉVOIT FAIRE FONCTIONNER L'APPAREIL AVEC L'ALIMENTATION DES BATTERIES, S'ASSURER QUE L'ALIMENTATION SERA SUFFISANTE POUR LA DURÉE NÉCESSAIRE OU REMPLACER LES BATTERIES.



AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN DE VENTILATION CAPABLE DE FOURNIR UN APPORT D'OXYGÈNE D'APPOINT EN CONCENTRATION ÉLEVÉE D'O₂ EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DANS LE SYSTÈME DU VENTILATEUR.



AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN DE FOURNIR UNE CONCENTRATION ÉLEVÉE D'O₂ EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DANS LE CIRCUIT DU CONCENTRATEUR.



AVERTISSEMENT! L'OPÉRATEUR DOIT UTILISER UN AUTRE MOYEN DE VENTILATION EN CAS D'ALARME D'APNÉE PROLONGÉE.



AVERTISSEMENT! UNE BATTERIE CHARGÉE DOIT ÊTRE PRÉSENTE DANS L'APPAREIL MOVES[®] SLC[™] EN TOUT TEMPS, MÊME LORSQU'IL FONCTIONNE À PARTIR D'UNE ALIMENTATION EXTERNE. CELA RÉDUIT LE RISQUE POUR LE PATIENT EN CAS DE PANNE DE COURANT.

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

11.0 MOVES® SLC™ Écrans de l'utilisateur



REMARQUE : Certaines caractéristiques décrites dans cette section nécessitent la version 10 ou une version plus récente du logiciel d'interface utilisateur pour fonctionner tel que décrites.

L'appareil MOVES® SLC™ comprend plusieurs écrans d'utilisateur.

11.1 STATUS BAR (BARRE D'ÉTAT)

La barre d'état est affichée dans le haut de tous les écrans. La barre d'état est utilisée pour afficher l'état du système et les alarmes ainsi que le nom de l'écran actuel. La barre d'état contient deux boutons : le bouton Screen Select (Sélection d'écran) et le bouton Alarm View (Vue des alarmes). La barre d'état affiche l'état de l'alimentation du système (y compris la charge de la batterie et l'état de l'alimentation externe), le nombre d'alarmes désactivées, le nombre d'alarmes dont les valeurs de limites ont été modifiées comparativement à leur valeur par défaut, l'état d'activation des alarmes sonores, l'état de l'aspiration, l'état de la PANI, l'état de l'alarme et l'état du système.



Illustration 11-1 : Status Bar (Barre d'état)

De plus, on peut voir un petit point blanc se déplacer de haut en bas dans le coin supérieur droit de la barre d'état pour indiquer que l'appareil n'est pas « figé » et qu'on peut se fier que les informations affichées sont actualisées. Si le point blanc arrête de bouger, les données affichées à l'écran ne sont plus fiables. Si cela se produit sur l'écran distant, cesser l'utilisation de l'écran distant et n'utiliser que les informations affichées à l'écran du système. Si l'écran du système est figé, redémarrer l'appareil MOVES® SLC™. Si l'écran est toujours figé, arrêter d'utiliser l'appareil MOVES® SLC™.

Le tableau suivant explique les éléments de la Status Bar (barre d'état).



AVERTISSEMENT! AU MOMENT DE DÉFINIR LES LIMITES DES ALARMES, NE PAS LES DÉFINIR À DES VALEURS EXTRÊMES POUVANT RENDRE LES ALARMES DU SYSTÈME INUTILES.

Tableau 24 : Éléments et descriptions des éléments de la barre d'état de l'appareil MOVES® SLC™

Icône/Nom	Éléments sur la barre d'état	Description
Icône de prise avec icônes de batteries 	La charge de la batterie pour chaque batterie, et le niveau de charge	- Graphique montrant le niveau de charge de chaque batterie. Affiché en rouge lorsque la durée de vie de la batterie est faible et en surbrillance à l'arrière-plan lorsqu'une ou plusieurs alarmes sont associées à l'alimentation du système. (REMARQUE : Voir le Tableau 25 : Icônes de l'état des batteries à la page 171 pour plus d'informations.) - Si le niveau de charge de la batterie ne peut pas être établi, son contour s'affiche avec l'icône de défaillance. - Si l'état de l'alimentation au complet ne peut pas être établi, aucune batterie n'est montrée et seule une icône de défaillance est affichée.

Icône/Nom	Éléments sur la barre d'état	Description
Icône d'alarmes OFF (Désactivées) 	L'icône indique que certaines (ou toutes les) alarmes sont désactivées. Le chiffre en dessous indique combien d'alarmes sont désactivées.	- L'icône d'alarme OFF (désactivée) est affichée si n'importe quelle alarme a été désactivée par l'utilisateur sur l'écran ON/OFF (Activée/Désactivée). - Le nombre d'alarmes « XX OFF (XX Désactivées) » est indiqué dans le texte au-dessous de l'icône. - Aucune icône et aucun texte n'est affiché si toutes les alarmes sont ON (Activées).
Icône des limites modifiées 	L'icône indique que certaines (ou toutes les) limites des alarmes ont été modifiées par rapport à leurs valeurs par défaut. Le chiffre au-dessous indique combien de limites d'alarmes ont été modifiées.	- L'icône des limites d'alarmes modifiées s'affiche si les valeurs par défaut de n'importe quelle alarme ont été modifiées par l'utilisateur sur l'écran (Alarm Limits) des limites d'alarmes. - Le texte au-dessous de l'icône indique le nombre d'alarmes dont les limites ont été modifiées : « 1 limit chgd (1 limite modifiée) » est affiché si 1 valeur de limite seulement n'est pas réglée à ses valeurs par défaut. « X lims chgd (X limites modifiées) » est affiché si les valeurs de 2 à 9 limites ne sont pas réglées à leurs valeurs par défaut. « XX lims chgd (XX limites modifiées) » est affiché si 10 ou plus de dix valeurs de limites ne sont pas réglées à leurs valeurs par défaut. - Aucune icône et aucun texte n'est affiché si toutes les limites des alarmes sont réglées à leurs valeurs par défaut.
Icône de la mise en pause du son  Audio Icône Silence 	L'icône indique que le son de l'alarme a été mis en pause. Les chiffres indiquent le nombre de minutes ou de secondes restant à la mise en pause du son. OU L'icône montre que le son de l'alarme est désactivé de façon permanente. Le texte explique que le son est désactivé de façon permanente.	- L'icône du son mis en pause est affichée si la mise en pause du son est activée. Cette fonctionnalité est contrôlée en appuyant rapidement et en relâchant le bouton Audio Pause (Mise en pause du son) sur le panneau avant. La durée maximale de la mise en pause du son est de 120 secondes. - Le temps restant à la mise en pause du son est indiqué dans le texte sous l'icône au format « m:ss », par exemple, 1:23 (1 minute 23 secondes); ou, 0:03 (3 secondes). - L'icône du son désactivé de façon permanente est affichée pour indiquer un tel état d'alarme. Cette fonctionnalité est contrôlée en appuyant et en relâchant le bouton Audio Pause (Mise en pause du son) sur le panneau avant pendant trois (3) secondes. - La mise en pause du son ne peut être active que si le son n'a pas été désactivé de façon permanente. - Aucune icône et aucun texte n'est affiché si la l'alarme sonore n'a pas été mise en pause ou désactivée.
Icône de l'aspiration 	L'icône indique que l'aspiration est activée Le texte au-dessous de l'icône indique la pression de l'aspiration.	- Les valeurs numériques sous l'icône d'aspiration indiquent 1 à 999 mmHg par incréments de 1 et - - - pour une valeur inconnue ou une valeur inférieure ou égale à 0. Si une valeur est supérieure à 999, la valeur 999 est toujours affichée. - L'icône d'aspiration par défaut est affichée si l'état de l'aspiration ne peut pas être déterminé.

Icône/Nom	Éléments sur la barre d'état	Description
Icône PANI 	L'icône indique que la mesure de la PANI est activée.	• L'icône PANI est affichée quand une lecture de PANI est en cours. Cette lecture est commandée par le bouton PANI situé sur le panneau avant et/ou par le réglage de lecture automatique NIBP (PANI) dans l'écran Setup (Configuration). • Aucun texte n'est affiché au-dessous de l'icône. • Noter que la pression du brassard est affichée avec la lecture de NIBP (PANI) sur l'écran principal. • Aucune icône et aucun texte n'est affiché si la lecture de PANI n'est pas active. • L'icône de défaillance de la PANI (s'affiche si l'état de la PANI ne peut être déterminé ou s'il s'avère être en état de défaillance).
Bouton de sélection de l'écran	Le bouton indique quel écran est activé. 	• Quand le bouton de sélection d'écran est sélectionné (lignes jaunes doubles), appuyer sur la roue de défilement active l'écran (ligne pointillée jaune). Tourner ensuite la roue de défilement pour parcourir la liste des écrans. Appuyer une deuxième fois sur la roue de défilement pour confirmer l'écran sélectionné et afficher l'écran choisi.
État du système	Le texte indique quel mode est activé 	Le texte décrit le mode du système : • Monitor Only (Surveillance seulement) • O₂ Supplement (Oxygène d'appoint) • Quand le système est mode Ventilate (Ventilation), le texte de l'état du système indiquera la configuration précise de ventilation (p. ex., VC-SIMV+PS, ce qui indique que le système est en « Volume Controlled Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation with spontaneous breaths receiving Pressure Support [Ventilation imposée intermittente synchronisée avec contrôle de volume + respiration spontanée avec aide respiratoire] »)
Bouton Alarm View (affichage des alarmes)	File d'attente des alarmes	File d'attente de messages d'alarme de trois (3) lignes en haut à droite de l'écran. La file d'attente d'alarmes affiche l'alarme de plus haute priorité.  Pour afficher les alarmes supplémentaires (le cas échéant), utiliser la roue de défilement pour sélectionner la file d'attente d'alarmes (lignes jaunes doubles). Puis, appuyer sur la roue de défilement pour l'activer (ligne jaune pointillée). Tourner ensuite la roue de défilement pour vous déplacer dans les alarmes. Appuyer sur le bouton Précédent pour quitter l'Alarm Queue (File d'attente d'alarmes) et retourner au niveau de navigation supérieur.

11.1.1 Icône de l'état des batteries

L'icône de l'état des batteries affiche le niveau de charge individuel des batteries du système; elle indique également si le système est branché à une alimentation externe. Les batteries sont illustrées l'une à côté de l'autre et nommées A et B. La charge de chacune est indiquée par le nombre, de 0 à 5, des segments de charge présents dans chaque chambre, soit le même nombre de segments que l'état de la DEL sur la batterie elle-même. Lorsqu'une alarme associée à l'alimentation du système est activée, la zone derrière les icônes d'état des batteries est surligné en rouge si l'alarme

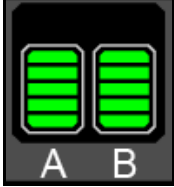
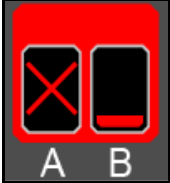
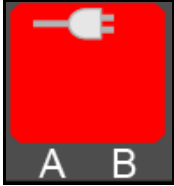
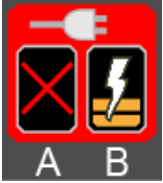
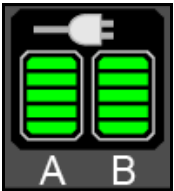
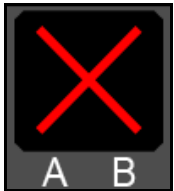
associée du niveau le plus élevé est une alarme de haute priorité. Quand la priorité est de niveau moyen ou bas, l'arrière-plan est de couleur jaune. Quand le système est branché à une alimentation externe, une icône de prise est affichée au-dessus des icônes de batteries.

Veuillez noter ce qui suit :

- Chaque batterie est remplaçable à chaud.
- Si une batterie est complètement déchargée, aucun segment n'est affiché,
- Si une batterie est absente, aucun segment et aucun contour de batterie ne seront affichés.
- Si l'appareil MOVES® SLC™ est en mode d'évaluation de l'état des batteries, un point d'interrogation sera affiché dans cette zone d'état de la batterie.
- Si l'état de la batterie ne peut pas être déterminé, une icône de défaillance sera affichée dans la zone d'état de la batterie.
- Si une batterie est en charge, un « éclair » sera affiché sur l'icône de la batterie et ses segments.
- Si l'état de la l'alimentation est inconnu, une grande icône de défaillance sera affichée.

La couleur des segments d'une batterie dépend du nombre de segments affichés. Si un seul segment est affiché, il est de couleur rouge; si deux ou trois segments sont affichés, ils sont orange; si plus de trois segments sont affichés, ils sont de couleur verte. Ce code de couleur correspond au code utilisé pour les témoins DEL de la charge des batteries situés à la partie supérieure des batteries.

Tableau 25 : Icônes de l'état des batteries

Tableau des icônes de l'état des batteries		
Batterie A complètement chargée Batterie B À moitié chargée  Fonctionne sur l'alimentation des batteries Pas d'alarme associée	Batterie A complètement chargée Batterie B complètement chargée  Fonctionne sur l'alimentation des batteries Pas d'alarme associée	Batterie A État de charge inconnu Batterie B Presque complètement déchargée  Fonctionne sur l'alimentation des batteries Alarme de haute priorité
Batterie A Absente Batterie B À moitié chargée  Fonctionne sur l'alimentation des batteries Alarme de haute priorité	Batterie A Absente Batterie A Absente  Fonctionne avec une alimentation externe Alarme de haute priorité	Batterie A État de charge inconnu Batterie B À moitié chargée, en charge  Fonctionne avec une alimentation externe Alarme de haute priorité
Batterie A complètement chargée Batterie B complètement chargée  Fonctionne avec une alimentation externe Pas d'alarme associée	État de l'alimentation inconnu  État de l'alimentation inconnu État de l'alarme ignoré	Batterie A Presque complètement déchargée Batterie B Presque complètement chargée  Fonctionne sur l'alimentation des batteries Alarme de priorité moyenne/basse

11.2 ÉCRAN DE TESTS DE SYSTÈME



REMARQUE : Il ne doit y avoir **AUCUN apport d'oxygène externe** connecté au système MOVES® SLC™ pendant les tests de démarrage. La connexion d'O₂ crée un écoulement dans le membre inspiratoire qui provoque l'échec du test en circuit ouvert.



REMARQUE : Le système ne fonctionnera que si la vérification de la mémoire système et du micrologiciel du système a réussi au démarrage. Les tests de démarrage consistent en des tests fonctionnels sur les composants du système qui nécessitent une intervention de la part de l'opérateur pour être validés - d'autres parties du système sont continuellement testées et les états de défaillance seront affichés dans la file d'attente des alarmes.



REMARQUE : L'opérateur doit attendre que le capteur d'O₂/CO₂ se soit réchauffé et que les valeurs d'O₂/CO₂ soient affichées avant de relier le système à un patient.



REMARQUE : Immédiatement après avoir terminé la procédure de test de démarrage et avant de relier le patient à l'appareil, toutes les alarmes déclenchées dans la file d'attente des alarmes doivent être passées en revue afin de détecter les alarmes de défaillance relatives au patient.

Au démarrage de l'appareil MOVES® SLC™, l'utilisateur, dans la majorité des cas, verra l'écran System Test (Tests de système).

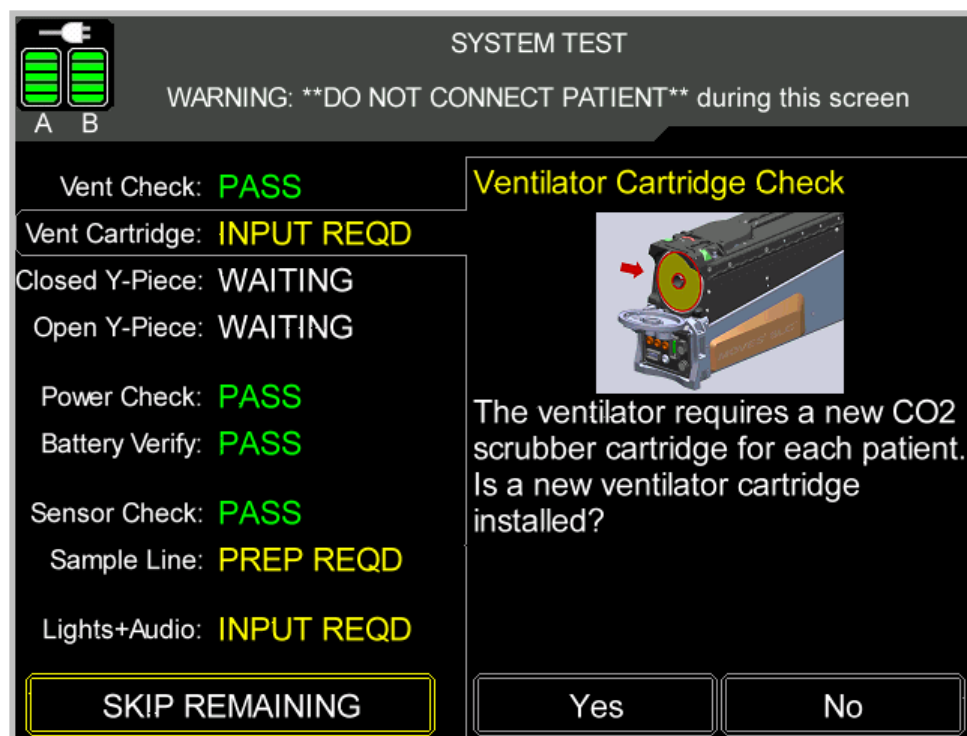


Illustration 11-2 : Écran System Test (Tests du système)

Certains tests sont du type INPUT REQD (Saisie requise) et l'utilisateur verra s'afficher les boutons Yes/No (Oui/Non). Utiliser la roue de défilement pour sélectionner l'une ou l'autre option et appuyer sur la roue de défilement pour la confirmer. D'autres tests exigent une préparation. L'utilisateur verra s'afficher le bouton *Prep done* (Préparation terminée). L'écran System Test (Tests de système) indiquera à l'utilisateur quels tests ont été réussis et lesquels requièrent une préparation avant d'être effectués. Une description de la préparation requise est affichée à la droite de l'écran. Une fois la

préparation terminée, utiliser la roue de défilement pour sélectionner *Prep done (Préparation terminée)* puis appuyer sur la roue de défilement pour lancer le test.

L'utilisateur a également la possibilité de sauter un test en particulier ou tous les tests restants.



REMARQUE : Pour gagner du temps, certains tests peuvent être exécutés de façon concomitante. Par exemple, pendant que le test *Closed Y-Piece (Pièce en Y fermée)* est toujours en cours, l'écran passera au test *Lights + Audio (Témoins lumineux + Audio)* qui peuvent être effectués en même temps.

L'écran System Test (Tests du système) ne s'affichera pas immédiatement au démarrage si :

1. Le système a été éteint pendant une période égale ou inférieure à 3 minutes. Dans ce cas, le système reprendra automatiquement en utilisant la configuration des paramètres établis avant l'arrêt. (**REMARQUE :** On suppose ici une panne de courant temporaire.)
2. Le système a été éteint pendant une période supérieure à 3 minutes, mais inférieure à 30 minutes. Dans ce cas, le système demandera à l'utilisateur s'il s'agit d'un nouveau patient ou s'il continue à traiter le même patient (l'écran correspondant à chacune des deux situations s'affichera).

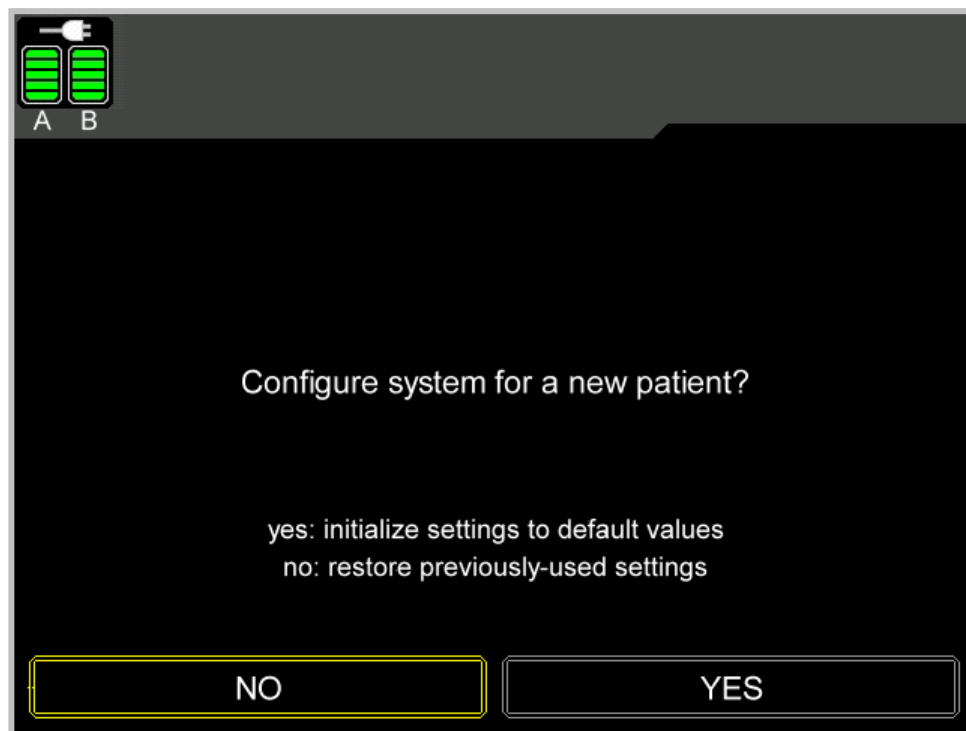


Illustration 11-3 : Écran de configuration pour un nouveau patient

Sélectionner YES (Oui) ramènera les paramètres système à leurs valeurs par défaut (voir la [section 16.1 : Paramètres du système par défaut à la page 326](#) pour plus d'informations). Sélectionner NO (Non) conservera les derniers paramètres système utilisés. **REMARQUE :** NO (Non) ne doit être sélectionné que si l'opérateur connaît la dernière configuration des paramètres du système. Sinon, l'opérateur doit revoir les paramètres sur les écrans Setup (Configuration), Alarm Limits (Limites des alarmes), Alarme ON/OFF (Alarme Activée/Désactivée) et Advanced (Avancé).

11.3 ÉCRAN SETUP (CONFIGURATION)

11.3.1 Aperçu

L'écran Setup (Configuration) est utilisé pour afficher et régler les principaux paramètres de fonctionnement de l'appareil MOVES® SLC™. La couleur d'un champ dépend du mode sélectionné. Si un champ est blanc, il est actuellement en utilisation; sinon, le champ est gris. Cela permet à l'utilisateur de voir tous les principaux paramètres, y compris ceux qui ne sont pas utilisés dans le mode actuel du système.

11.3.2 Modification des paramètres



REMARQUE : Les paramètres peuvent être réglés même dans un mode où ce ou ces paramètre(s) n'est ou ne sont pas activé(s).

Pour régler les paramètres du système :

1. Utiliser la roue de défilement pour se rendre à la zone System Mode (Modes du système) (cette zone devient entourée d'une ligne jaune double).
2. Appuyer sur la roue de défilement (la zone des modes de système devient entourée d'une ligne jaune pointillée).
3. Utiliser la roue de défilement pour se rendre au paramètre à régler (il devient entouré d'une ligne jaune simple).
4. Appuyer sur la roue de défilement (le paramètre devient entouré d'une ligne jaune pointillée).
5. Utiliser la roue de défilement pour sélectionner un nouveau réglage.
6. Appuyer sur la roue de défilement pour confirmer le nouveau réglage (le paramètre devient entouré d'une ligne jaune simple).
7. Appuyer sur le bouton Précédent pour quitter la zone System Mode (Modes du système).

11.3.3 Écran Setup (Configuration) – Mode Ventilator (Ventilation)



REMARQUE : Étant donné qu'il existe cinq (5) Vent Modes (Modes de ventilation) (IMV, A/C, SIMV, APRV, et PSV), (Vii, A/C, VIIS, VRP et VAI) certains paramètres seront grisés sous eux. Cependant, ces paramètres peuvent quand même être réglés même si le mode auquel ils s'appliquent n'est pas actuellement sélectionné.

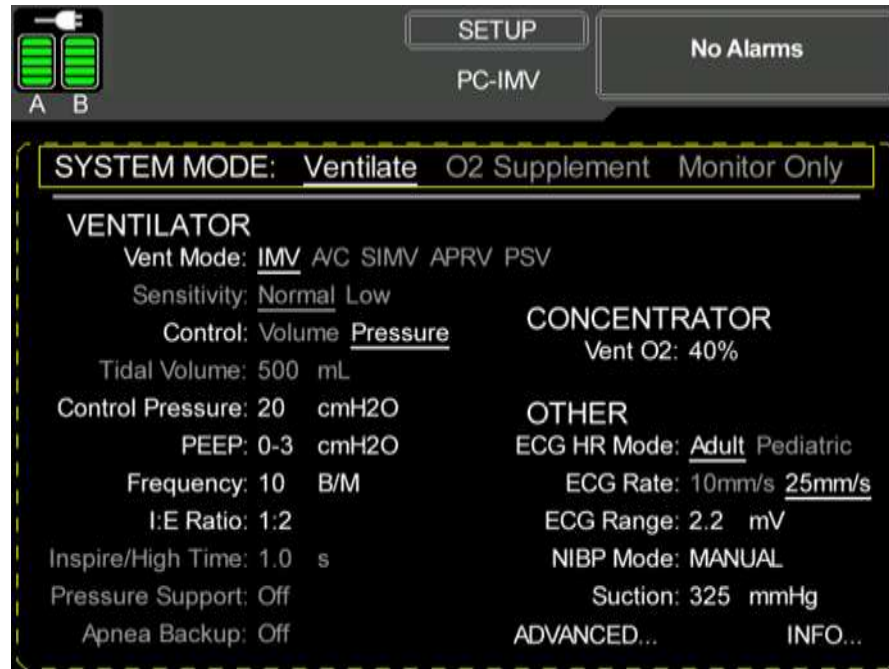


Illustration 11-4 : Écran Setup (Configuration) – Mode Ventilate (Ventilation)

11.3.4 Écran Setup (Configuration) – O₂ Supplement (Oxygène d'appoint)

En passant au mode O₂ Supplement (Oxygène d'appoint), l'avertissement suivant s'affichera :

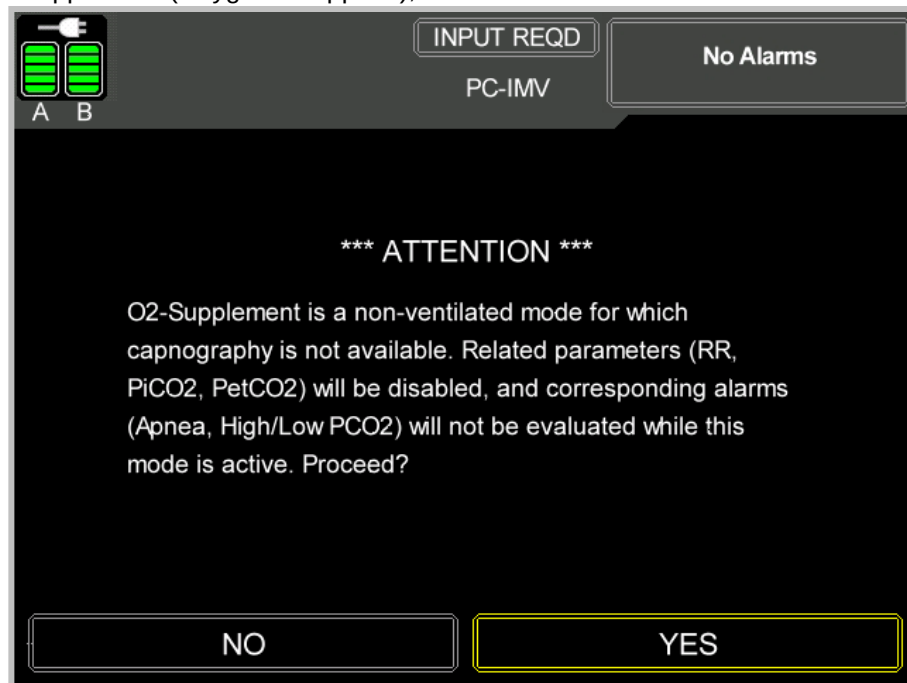
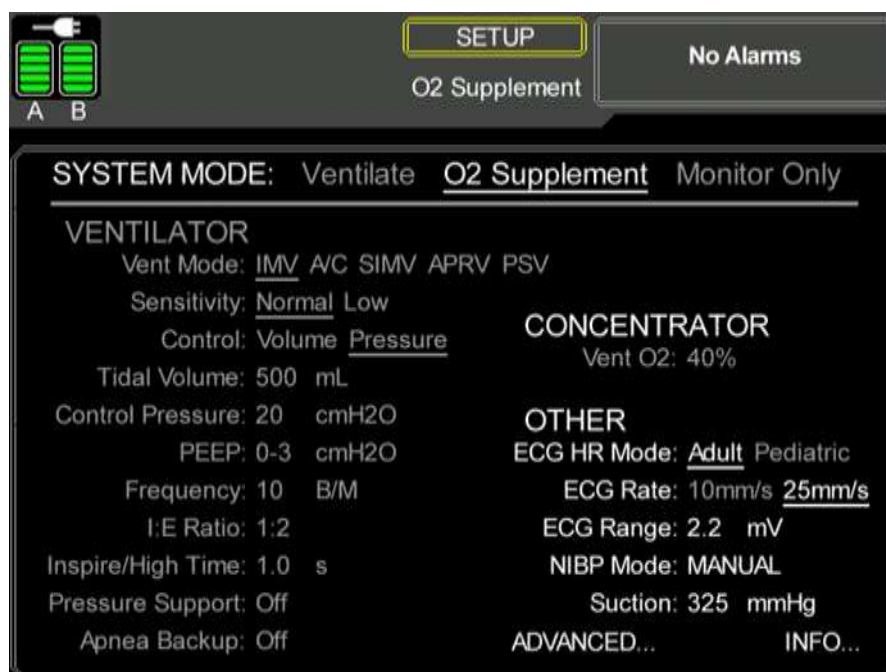


Illustration 11-5 : Écran Setup (Configuration) – No Capnography Warning (Avertissement : Aucune capnographie)

Illustration 11-6 : Écran Setup (Configuration) O₂ Supplement (Oxygène d'appoint)

11.3.5 Écran Setup (Configuration) – Monitor Only (Surveillance seulement)

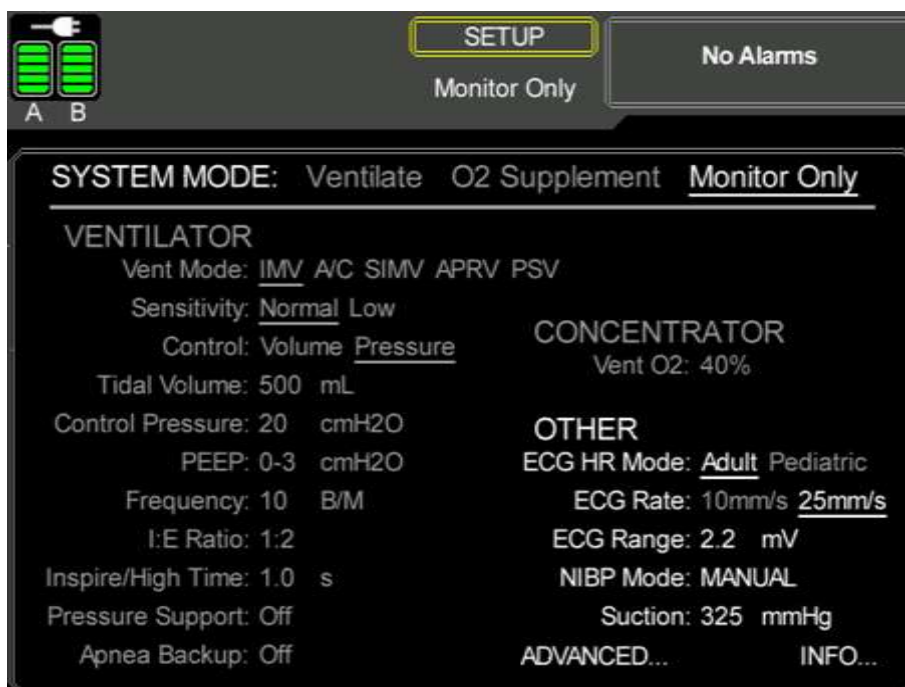


Illustration 11-7 : Écran Setup (Configuration) – Monitor Only (Surveillance seulement)

11.3.6 Options de l'écran Setup (Configuration)

Tableau 26 : Options et descriptions des options de l'écran Setup (Configuration)

Options de l'écran Setup (Configuration)		
Champs dans l'écran Setup (Configuration)	Utilisés par le System Mode (Modes du système)	Description
System Mode (Modes du système)	Tous	- Mode Ventilate (Ventilation), O₂ Supplement (Oxygène d'appoint), Monitor Only (Surveillance seulement). - Par défaut : Monitor Only (Surveillance seulement) - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée.
Mode Vent (Ventilation)	Mode Ventilate (Ventilation)	- IMV, A/C, SIMV, APRV, PSV (VII, A/C, VIIS, VRP, VAI) - Par défaut : VII - La modification s'applique au début de la prochaine inhalation après avoir été confirmée.
Sensitivity (Sensibilité [de la respiration])	Modes Ventilate (Ventilation) : A/C, SIMV, PSV (A/C, VIIS, VAI avec aide inspiratoire au point)	- Normal (Normale), Low (Basse). - Par défaut : Normal (Normale) - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée.
Control (Contrôle)	IMV, A/C, SIMV (VII, AC, VIIS)	- Volume, Pressure (Pression) - Par défaut : Pressure (Pression) - La modification s'applique au début de la prochaine inhalation après avoir été confirmée.
Tidal Volume (Volume courant)	Modes Ventilate (Ventilation) : IMV, A/C, SIMV (VII, A/C, VIIS) quand Control (Contrôle) est réglé à Volume et dans VAI avec Pressure Support (Aide respiratoire) activée et Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée) activé quand (Contrôle) est réglé à Volume.	50 à 250 ml par incréments de 10 ml 250 à 750 ml par incréments de 25 ml - Par défaut : 500 ml - Une fois la modification acceptée, l'option sélectionnée sera activée après la respiration présente du patient.

Options de l'écran Setup (Configuration)		
Champs dans l'écran Setup (Configuration)	Utilisés par le System Mode (Modes du système)	Description
Control Pressure (Pression contrôlée)	Modes Ventilate (Ventilation) : IMV, A/C, SIMV (VII, A/C, VIIS) quand Control (Contrôle) est réglé à Pressure (Pression) et dans PSV (VAI) avec Pressure Support (Aide respiratoire) activée et Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée) activé quand Control (Contrôle) est réglé à Pressure (Pression).	- Pressure Control (Pression contrôlée) (au-dessus de PEEP [PEP]) 10 à 55 cmH₂O par incréments de 1 cmH₂O - Par défaut : 20 cmH₂O - Une fois la modification acceptée, l'option sélectionnée sera activée après la respiration présente du patient. REMARQUE : <i>Pression contrôlée = PIP (pression inspiratoire maximale) – PEEP (Pression expiratoire positive [PEP])</i>
PEEP (PEP)	Mode Ventilate (ventilation)	- Pression expiratoire positive 0 à 3, 4 à 20 cmH₂O, par paliers de 1 cmH₂O - Par défaut : 0 à 3 cmH₂O REMARQUE : <i>0 à 3 cmH₂O est le réglage de PEEP (PEP [pression expiratoire positive]) minimum du système. Lorsque la PEEP (PEP) est réglée à : 0 à 3 cmH₂O, le système aura tendance à maintenir une PEEP plus rapprochée de 3 cmH₂O pour un déclenchement plus précis et une réactivité accrue du système.</i> - Une fois la modification acceptée, l'option sélectionnée sera activée après la respiration présente du patient. REMARQUE : <i>Lorsque la valeur de la PEEP (PEP [pression expiratoire positive]) est augmentée de 10 cmH₂O ou plus, il pourrait y avoir davantage de déclenchements respiratoires, y compris lorsque le respirateur est activé avec un réglage de PEEP de 10 cmH₂O ou plus.</i>
Frequency (fréquence)	Tous les modes de ventilation, sauf PSV (VAI)	- Respiratory Rate (Fréquence respiratoire [FR]). - FR de 6 à 40/min, par paliers de 1/min - Par défaut : FR 10/min - La modification s'applique au début de la prochaine inhalation après avoir été confirmée.
I/E ratio (Rapport I/E)	Modes de ventilation : IMV, A/C et PSV (VII, A/C et VAI) lorsque Pressure Support (aide inspiratoire) et Apnea Backup (système de sauvegarde en cas d'apnée) sont activés	- Inspiratory/Expiratory Ratio (Rapport inspiration/expiration) 1:1, 1:1,5, 1:2, 1:2,5, 1:3. - Par défaut : 1:2. - La modification s'applique au début de la prochaine inhalation après avoir été confirmée.

Options de l'écran Setup (Configuration)		
Champs dans l'écran Setup (Configuration)	Utilisés par le System Mode (Modes du système)	Description
Inspire/High Time (Durée d'inspiration/de pression élevée)	Mode de ventilation : SIMV, APRV (VIIS, VRP)	- Durée d'inspiration en mode SIMV (VIIS) - Durée d'insufflation en mode APRV (VRP) 0,3 à 5,0 secondes, par paliers de 0,1 seconde - Par défaut : 1,0 seconde - La modification s'applique au début de la prochaine inhalation après avoir été confirmée.
Pressure Support (aide inspiratoire)	Modes de ventilation : SIMV, PSV (VIIS, VAI)	- Off (Désactivé), 5 à 40 cmH₂O, par intervalle de 1 cmH₂O - Par défaut : Off (Désactivé) - La modification s'applique au début de la prochaine inhalation après avoir été confirmée.
Système de sauvegarde en cas d'apnée	PSV avec Pressure Support (VAI avec aide inspiratoire)	- Off (désactivé), On (Activé) - Par défaut : Off (Désactivé)
Vent O₂ (Ventilation O₂)	Mode Ventilator (Ventilation) uniquement	- Mode de ventilation : Air, 30 %, 40 %, 50 %, 60 %, 70 %, 85 %, Maximum (toujours activé) - Par défaut : 40 % - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée.
ECG Rate (fréquence de l'ECG)	Tous	- Vitesse de balayage de l'ECG. L'ECG est affiché dans des graphiques à l'écran de monitoring ou sur un écran réservé à l'ECG. 10 mm/s ou 25 mm/s* - Par défaut : 25 mm/s 10 mm/s est un affichage de données de 60 Hz 25 mm/s correspond à 150 Hz - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée. * REMARQUE : La fréquence de l'ECG indiquée est celle de l'appareil MOVES® SLC™; la fréquence affichée sur l'écran distant de l'appareil MOVES® SLC™ ne sera pas la même. Se reporter à la section 14.2.1 : Graphiques du système à la page 248 pour plus d'informations.

Options de l'écran Setup (Configuration)		
Champs dans l'écran Setup (Configuration)	Utilisés par le System Mode (Modes du système)	Description
ECG Range (plage de l'ECG)	Tous	- Plage d'amplitude maximale de l'ECG. L'ECG est affiché sous forme de graphiques. - Plage de 2,2 mV, 3 mV, 6 mV ou 12 mV. - Par défaut : 2,2 mV - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée. REMARQUE : La plage est centrée vers le zéro (p. ex., 3 mV correspond à +/-1,5 mV). REMARQUE : Une ligne de référence pointillée indiquant 1 mV est toujours affichée sur les graphiques
NIBP ([PANI] (pression artérielle non invasive)	Tous	- Période de mesure de la NIBP (pression artérielle non invasive) - Manual (manuel), Stat, 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15 min - Par défaut : Manual (manuel) - En mode <i>Manual</i> (manuel), aucune mesure de NIBP (PANI) automatique n'est prise. Appuyer sur la touche NIBP (PANI) pour lancer une mesure. - Le mode <i>Stat</i> génère des mesures de NIBP (PANI) le plus rapidement possible tout en garantissant un délai de 5 secondes entre la fin d'une mesure et le début de la suivante. - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée. REMARQUE : Après 15 minutes en mode <i>Stat</i>, l'appareil passera automatiquement en mode 5 minutes. La norme CEI 80601-2-30 201.105.2 indique que le mode <i>Stat</i> ne doit pas durer plus de 15 minutes, puis l'appareil doit passer en mode manuel ou en mode automatique longue durée. REMARQUE : Si le mode de la période de mesure de la NIBP (PANI) est autre que <i>Manual</i> (manuel) et que trois prises de mesure de la PANI automatiques échouent, le système passera automatiquement en mode manuel et avisera l'opérateur de cette modification.
Suction (aspiration)	Tous	100 à 325 mmHg, par paliers de 25 mmHg - Par défaut : 325 mmHg - La modification s'effectue immédiatement une fois confirmée.

Options de l'écran Setup (Configuration)		
Champs dans l'écran Setup (Configuration)	Utilisés par le System Mode (Modes du système)	Description
ADVANCED... (AVANCÉ)	S.O.	- Dirige l'utilisateur vers l'écran Advanced (Avancé), où les paramètres avancés du système peuvent être consultés et modifiés (p. ex., SpO₂ Average Time [durée moyenne de la mesure du SpO₂], SpO₂ Sensitivity Mode [mode de sensibilité de la mesure du SpO₂], ECG EMG Filter [filtre électromagnétique de l'ECG EMG], etc.). - De plus, la disponibilité de la fonction PulseOx (oxymètre de pouls) peut y être vérifiée.
INFO... (INFORMATIONS)	S.O.	- Dirige l'utilisateur vers l'écran Info (informations) qui affiche les informations suivantes : - Le numéro de série du système - Les durées de fonctionnement totales du concentrateur et du ventilateur - Les versions des micrologiciels du système - Les informations sur le dispositif Masimo - La disponibilité des fonctions du dispositif Masimo

11.4 ÉCRAN ADVANCED (AVANCÉ)

11.4.1 Consultation de l'écran Advanced (Avancé)

L'écran Advanced (Avancé) peut être consulté à partir de l'écran Setup (Configuration). L'utilisateur navigue vers la zone System Mode (Modes du système) à l'aide de la roue de défilement et appuie sur la roue pour la sélectionner. Puis, l'utilisateur navigue vers l'option ADVANCED... (Avancé) et appuie une fois de plus sur la roue de défilement pour passer à l'écran Advanced (Avancé).

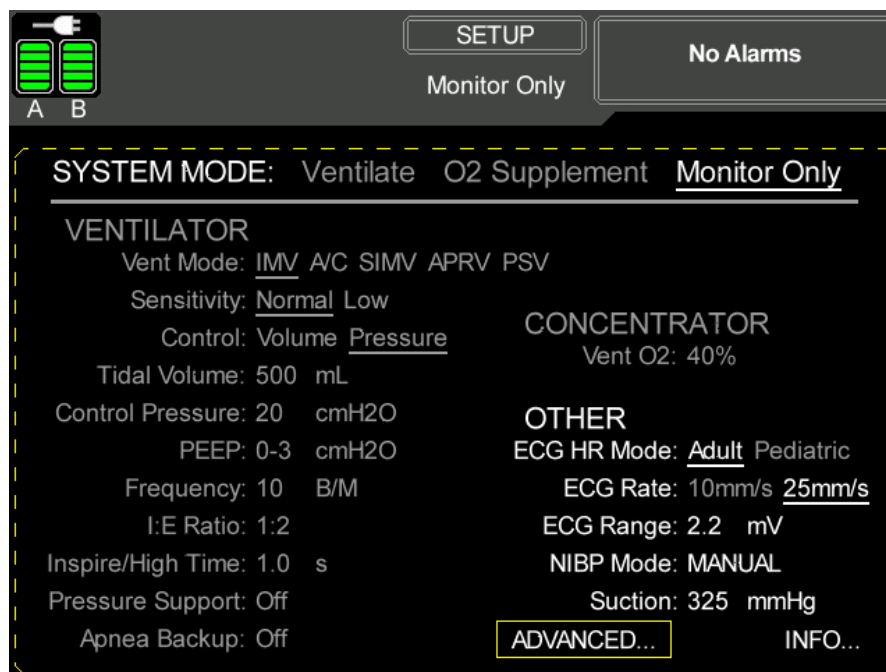


Illustration 11-8 : Consultation de l'écran Advanced (Avancé)

11.4.2 L'écran Advanced (Avancé)

Lorsque l'écran avancé s'affiche, la première option est sélectionnée.

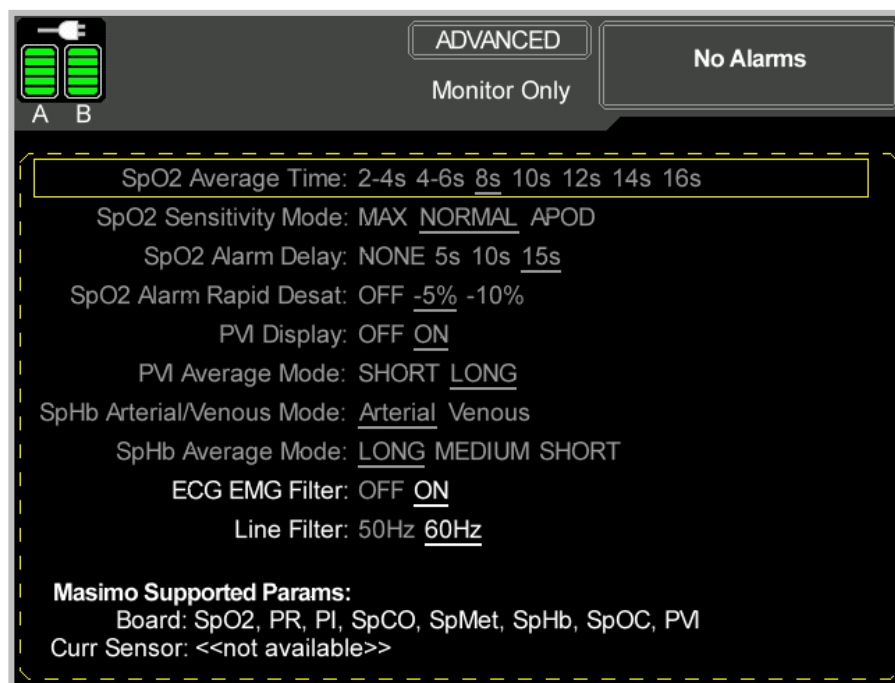


Illustration 11-9 : L'écran Advanced (avancé)

Les options sont sélectionnées comme sur les autres écrans, en naviguant vers une option à l'aide de la roue de défilement et en appuyant sur la roue pour la sélectionner. Le tableau suivant indique les options et les valeurs disponibles sur l'écran Advanced (Avancé).

Tableau 27 : Options de l'écran Advanced (Avancé)

Options de l'écran Advanced (Avancé)		
Option	Valeurs disponibles	Valeur par défaut
SpO ₂ Average Time (Intervalle de calcul de la moyenne SpO ₂)	2-4s, 4-6s, 8s, 10s, 12s, 14s, 16s	8s
SpO ₂ Sensitivity Mode (Mode de sensibilité de la SpO ₂)	MAX, NORMAL, APOD (Sonde adaptative non détectée)	NORMAL
SpO ₂ Alarm Delay (Délai de l'alarme SpO ₂)	NONE (aucun), 5s, 10s, 15s	15s
SpO ₂ Alarm Rapid Desat (Alarme de désaturation rapide SpO ₂)	OFF (Désactivé), -5 %, -10 %	-5 %
PVI Display (Affichage PVI [de l'indice de variabilité pléthysmographique])	OFF (Désactivé), ON (Activé)	ON (Activé)
PVI Average Mode (Mode moyen du PVI)	SHORT (Court), LONG (Long)	LONG (Long)
SpHb Arterial/Venous Mode (SpHb - mode artériel/veineux)	Arterial (Artériel), Venous (Veineux)	Arterial (Artériel)
SpHb Average Mode (SpHb - Mode moyen)	LONG (Long), MEDIUM (Moyen), SHORT (Court)	LONG (Long)

ECG EMG Filter (Filtre ECG EMG [filtre électromagnétique de l'ECG])	OFF (Désactivé), ON (Activé)	ON (Activé)
Line Filter (Filtre de la ligne)	50 Hz, 60 Hz	Le réglage initial est de 60 Hz, cependant, s'il est modifié, le nouveau réglage s'appliquera par la suite et il ne se réinitialisera pas par défaut à 60 Hz pour le prochain patient.

11.4.3 SpO₂ Average Time (Intervalle de calcul de la moyenne SpO₂)

La fonction d'intervalle de calcul de la moyenne SpO₂ peut être sélectionnée par l'utilisateur et elle permet à l'opérateur de choisir le niveau de visibilité désiré des variations subtiles de la valeur mesurée. Un intervalle de huit (8) secondes est généralement considérée comme l'intervalle d'établissement de la moyenne le plus courant, et il est recommandé pour la plupart des patients puisqu'il est assez court pour fournir de la visibilité aux désaturations subtiles tout en étant assez long pour minimiser les changements majeurs de la SpO₂ provoqués par des désaturations rapides et transitoires.

11.4.4 SpO₂ Sensitivity Mode (Mode de sensibilité SpO₂)

Les trois réglages de sensibilité permettent à l'opérateur d'adapter la sensibilité de mesure de la SpO₂ du patient en fonction de la puissance et de la qualité du signal SpO₂ du patient au site de mesure.

MAX (maximum)

Le mode MAX (Maximum) est utilisé pour obtenir et afficher des données même lorsque le signal est très faible en raison d'une perfusion insuffisante (peut être utilisé, par exemple, pendant un traitement ou un examen, c'est-à-dire. lorsque quelqu'un est avec le patient). Si le capteur se détache du patient, ce mode ne corrige pratiquement aucune mesure affichée par erreur.

NORMAL

NORMAL est le mode recommandé pour le monitoring général, comme dans les unités de soins intensifs.

APOD (Sonde adaptative non détectée)

APOD (Sonde adaptative non détectée) est le mode recommandé lorsqu'il n'est pas possible de détecter immédiatement si un capteur est détaché. Ce mode offre une meilleure protection contre l'affichage de mesures erronées, même si le capteur est détaché du point de mesure (p. ex., en raison d'un mouvement du patient).

11.4.5 SpO₂ Alarm Delay (Délai de l'alarme SpO₂)

SpO₂ Alarm Delay (délai de l'alarme SpO₂) permet à l'utilisateur de régler le délai après lequel l'alarme SpO₂ passera d'une alarme à priorité LOW (Faible) à une alarme à priorité HIGH (Élevée), une fois qu'un état d'alarme de SpO₂ faible a été déclenché. De nombreuses désaturations sont réelles, mais transitoires, et peuvent ne pas nécessiter d'intervention clinique. Par conséquent, la priorité de l'alarme de désaturation s'élève une fois qu'il est déterminé que la désaturation n'est pas transitoire, réduisant ainsi le nombre d'états d'alarme à priorité élevée.

Les options offertes sont NONE, 5 seconds, 10 seconds, and 15 seconds (Aucun, 5 secondes, 10 secondes et 15 secondes). Si une alarme de limite de SpO₂ se déclenche et que la durée est inférieure au délai, la valeur de SpO₂ est mise en surbrillance, mais la priorité de l'alarme sera LOW (Faible). Si la durée de l'alarme dépasse la valeur du délai, l'alarme passe à la priorité HIGH (Élevée). L'option NONE (Aucun) signifie qu'il n'y a aucun délai et la priorité de l'alarme de SpO₂ faible aura toujours la priorité HIGH (Élevée).

11.4.6 SpO₂ Alarm Rapid Desat (Alarme de désaturation rapide SpO₂)

En cas de désaturation très rapide, l'utilisateur ne voudrait pas que l'alarme soit retardée. C'est le raisonnement qui explique la fonction d'alarme en cas de désaturation rapide de la SpO₂. Les options disponibles sont OFF (Désactivé), -5% et -10%. Les pourcentages correspondent à la saturation maximale de 100 % possible, et non à un pourcentage de la valeur de la limite inférieure de l'alarme de SpO₂ définie par l'utilisateur. Si la fonction est en mode OFF (Désactivé), le délai d'alarme est toujours en vigueur.

Le seuil de l'alarme de désaturation rapide SpO₂ est déterminé en prenant la limite inférieure de l'alarme de SpO₂ et en ajoutant la valeur du point déterminé (soit -5% ou -10%). Par exemple, imaginez que le délai de l'alarme soit fixé à 15 secondes, que la limite inférieure de l'alarme de SpO₂ soit de 85 % et que la désaturation rapide soit fixée à -10 %. Dans cet exemple, le seuil de l'alarme de désaturation rapide SpO₂ est de 75 %. Lorsque la SpO₂ atteint 85 %, l'alarme de SpO₂ faible se déclenche avec une priorité LOW (Faible) et les scénarios suivants sont possibles :

- Si la SpO₂ reste à 85%, après 15 secondes, l'alarme de SpO₂ faible passe à la priorité HIGH (Élevée).
- Si la SpO₂ chute en dessous de 85%, continue de chuter, et atteint 75% après seulement 10 secondes, l'alarme de priorité HIGH (élevée) se déclenche.
- Si la SpO₂ atteint 75%, puis monte à 76% en moins de 15 secondes, l'alarme de SpO₂ faible ne revient pas à la priorité LOW (faible). Une fois l'alarme de SpO₂ faible passée à la priorité élevée (HIGH), la priorité ne baisse pas jusqu'à ce que l'état responsable de l'alarme de SpO₂ faible ne soit plus présent.

11.4.7 PVI Display (Affichage PVI [de l'indice de variabilité pléthysmographique])

Permet de désactiver ou de réactiver l'affichage de la valeur de la mesure du PVI selon les besoins de l'opérateur.

11.4.8 PVI Average Mode (mode du PVI moyen)

Le PVI Average Mode (Mode du PVI moyen) permet au clinicien de sélectionner le niveau de visibilité désiré pour des fluctuations subtiles de la valeur de PVI. Cela permet au clinicien de régler avec précision la réactivité du PVI afin d'obtenir le niveau de visibilité désiré pour les variations rapides des valeurs de PVI.

11.4.9 SpHb Arterial/Venous Mode (SpHb - mode artériel/veineux)

Pour le monitoring de la concentration d'Hb, il existe deux types de prélèvements sanguins à partir desquels on peut obtenir des mesures du taux d'Hb : artériel et veineux. On peut s'attendre à ce que les mesures de la concentration d'Hb artériel soient légèrement inférieures à celles obtenues à partir du sang veineux. Cette fonction permet au clinicien d'adapter la mesure de la SpHb à sa pratique clinique et/ou à son contexte.

11.4.10 SpHb Average Mode (Mode de la moyenne de la SpHb)

Le mode Average (Moyen) du SpHb permet au clinicien de sélectionner le niveau de visibilité désiré pour des fluctuations subtiles de la valeur de SpHb. Cela permet au clinicien de régler avec précision la réactivité de la SpHb afin d'obtenir le niveau de visibilité désiré pour les variations rapides des valeurs de SpHb.

11.4.11 ECG EMG Filter (Filtre ECG EMG [filtre électromagnétique de l'ECG])

Lorsque cette fonction est activée (c'est-à-dire ON), elle filtre les tracés de l'ECG pour supprimer les interférences EMG dans la plage de fréquences de 15 à 30 Hz.

11.4.12 Line Filter (filtre de la ligne)

Selon la région géographique, le réglage du filtre de ligne doit être configuré pour correspondre à la fréquence du réseau électrique utilisé dans cette région. Ce réglage est utilisé par les modules d'ECG et de CO-oxymètre de pouls pour

permettre l'annulation du bruit introduit par les lumières fluorescentes et par d'autres sources, ce qui peut améliorer la qualité du signal.

11.4.13 Paramètres pris en charge par Masimo

Les paramètres Masimo pris en charge par l'appareil MOVES® SLC™ sont énumérés. Des renseignements plus détaillés sur Masimo sont fournis sur l'écran Info (Informations).

11.5 ÉCRAN INFO (INFORMATIONS)

11.5.1 Accès à l'écran Info (Informations)

On peut accéder à l'écran Informations à partir de l'écran Setup (Configuration). L'utilisateur navigue vers la zone System Mode (Modes du système) à l'aide de la roue de défilement et appuie sur la roue pour la sélectionner. Puis, l'utilisateur navigue vers l'option INFO (Informations) et appuie une fois de plus sur la roue de défilement pour passer à l'écran Info (Informations).



Illustration 11-10 : Accès à 'écran Info (Informations)

11.5.2 L'écran Info (Informations)

Seuls le bouton Screen (Écran) et le bouton Alarm View (Affichage des alarmes) peuvent être sélectionnés à partir de l'écran Informations. Les autres éléments ne font qu'afficher les renseignements du système.

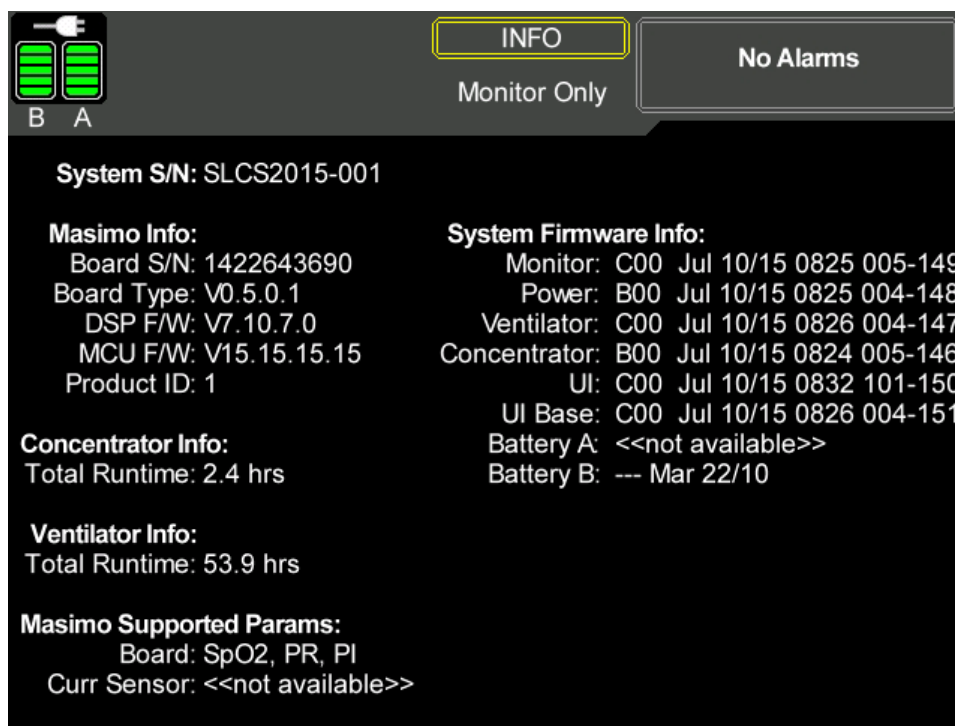


Illustration 11-11 : L'écran Info (Informations)

11.5.3 Renseignements retrouvés sur l'écran Info (Informations)

Tableau 28 : Éléments de l'écran Info (informations)

Information	Éléments
System S/N (numéro de série du système)	Le numéro de série du fabricant du système
Masimo Info (renseignements de Masimo)	- Board S/N (numéro de série de la carte) - Board Type (type de carte) - DSP F/W (version du micrologiciel du processeur de signal numérique) - MCU F/W (version du micrologiciel du microcontrôleur) - Product ID (identification du produit)

Information	Éléments
Masimo Supported Params (paramètres pris en charge par Masimo) : L'écran fournit une liste de tous les paramètres pris en charge pour la carte (Board) du CO-oxymètre de pouls et le capteur présentement connecté (<i>Curr Sensor: (capteur actuel)</i>). Un paramètre donné doit être pris en charge par le CO-oxymètre de pouls et par le capteur pour que la mesure du paramètre soit affichée. Vous trouverez ci-dessous tous les paramètres possibles : • SpO2 (Saturation en oxygène de l'hémoglobine) • PR - Pouls • PI (IP) - Indice de perfusion • PVI - Indice de variabilité pléthysmographique • SpCO (Saturation en carboxyhémoglobine) • SpMet (Pourcentage de méthémoglobine) • SpHb (Concentration totale d'hémoglobine dans le sang) • SpOC (Teneur totale en oxygène du sang) • REMARQUE : Voir la <u>section 7.5 : Aperçu de la technologie de l'oxymètre de pouls à la page 60</u> pour une description de chacun de ces paramètres.	Board (Carte) : • SpO2, PR (Pouls) et PI (Indice de perfusion) sont toujours pris en charge • Les paramètres élargis SpCO, Spmet, SpHb et SPOC sont des fonctions facultatives qui peuvent ou non être présentes selon la configuration demandée lors de la fabrication de l'appareil MOVES® SLC™. Curr Sensor (Capteur actuel) : • Tous les paramètres mesurables par le capteur actuellement connecté sont indiqués, même si le CO-oxymètre de pouls ne prend pas en charge le paramètre. • Si aucun capteur n'est actuellement connecté au CO-oxymètre de pouls, <<not available>> (non disponible) s'affiche.
System Firmware Info (informations sur la version du micrologiciel) (date de la version)  REMARQUE : Une fois les mises à jour du micrologiciel du système effectuées, le système doit être éteint puis rallumé avant de vérifier que les versions désirées sont installées.	• Monitor (Moniteur du patient) • Power (Gestionnaire de l'alimentation) • Ventilator (Ventilateur) • Concentrator (concentrateur) • UI (interface utilisateur) • UI Base (base de l'interface utilisateur) • Battery A (Batterie A) • Battery B (Batterie B)
Concentrator Info (Informations sur le concentrateur)	• Le nombre cumulatif d'heures de fonctionnement du concentrateur.
Ventilator Info (Informations sur le ventilateur)	• Le nombre cumulatif d'heures de fonctionnement du ventilateur.



REMARQUE : Si les batteries ne sont pas insérées, la notification << not available >> (non disponible) s'affiche.

11.6 MAIN SCREEN (ÉCRAN PRINCIPAL)

L'écran principal (Main Screen) affiche l'état du patient et les valeurs de monitoring. Lorsque le mode ventilation est inactif (c'est-à-dire en mode « Monitoring seulement » ou « O2 d'appoint »), l'écran principal ne sert qu'à suivre l'état du patient et il n'y a pas de paramètres de fonction à modifier. Toutefois, lorsque le système est en mode ventilation, plusieurs paramètres connexes (secteur inférieur gauche de l'écran) deviennent ajustables sur l'écran principal et permettent une modification directe des paramètres associés.

Lorsque le mode ventilation n'est pas activé, les boutons suivants sont disponibles :

- Sélection du graphique à afficher
- Sélection de la source de la fréquence cardiaque à afficher
- Mise à zéro des canaux de pression invasive
- Étiquetage des canaux de pression invasive

Lorsque le système est configuré pour ventiler en mode de contrôle de la pression, les paramètres suivants peuvent être choisis et ajustés directement sur l'écran principal :

- Sélection de la FiO2 ventilatoire cible
- Sélection de la PEEP cible
- Sélection de la valeur du contrôle de la pression cible
- Sélection de la fréquence ventilatoire

Lorsque le système est configuré pour ventiler en mode de contrôle du volume, les paramètres suivants peuvent être choisis et réglés directement sur l'écran principal :

- Sélection de la FiO2 ventilatoire cible
- Sélection de la PEEP cible
- Sélection du volume courant cible
- Sélection de la fréquence ventilatoire

Toute valeur associée à une alarme déclenchée est affichée en couleur inverse (arrière-plan non noir).



Illustration 11-12 : Éléments de l'écran affichés en couleur inverse

Pour tous les éléments numériques ou écrit, si aucune donnée valide n'est disponible, des tirets s'affichent.



Illustration 11-13 : Éléments de l'écran affichant des tirets

Pour tous les éléments numériques ou écrits, si une défaillance empêche l'affichage des données, l'icône de défaillance (X) s'affiche.



Illustration 11-14 : Éléments de l'écran affichant l'icône de défaillance

Pour tous les éléments d'affichage, un numéro fiable est toujours affiché ou représenté; sinon, pour les valeurs impossibles – et donc qui ne sont pas fiables – des tirets sont affichés et les systèmes agissent comme si les données ne sont pas disponibles. Une alarme est généralement générée pour ce numéro non fiable.

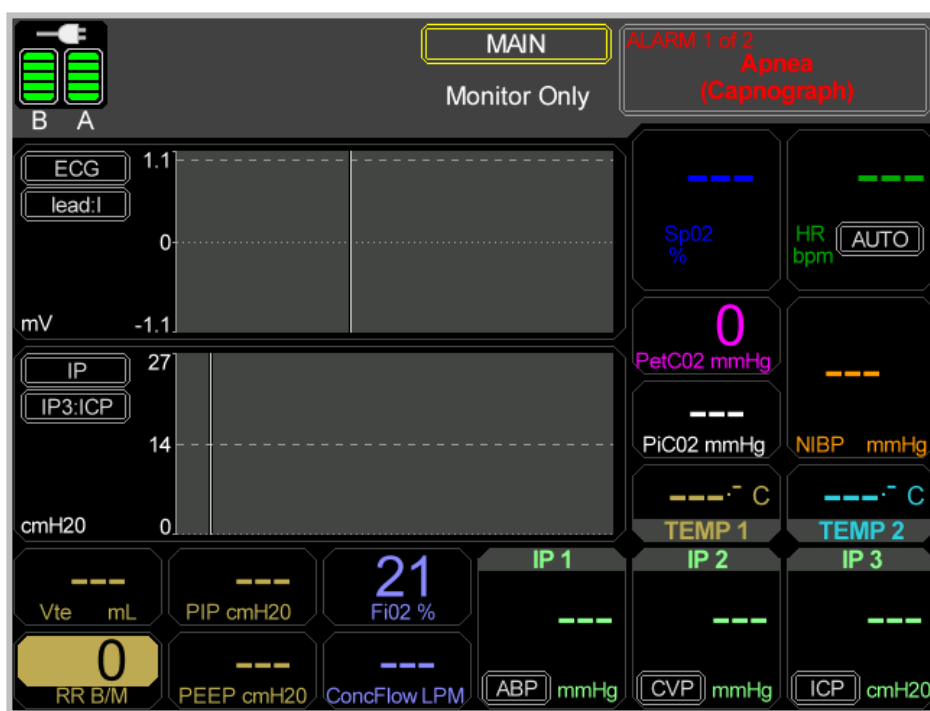


Illustration 11-15 : Main Screen (Écran principal) avec des tirets et des alarmes

11.6.1 Ordre de sélection des options

Si la roue de défilement est tournée dans le sens horaire, l'ordre de sélection des boutons de l'écran principal (Main Screen) fait le tour de l'écran comme suit. Si elle est tournée dans le sens anti-horaire, l'ordre est inversé.

1. Bouton Screen (Écran)
2. Bouton Alarm View (Affichage des alarmes)
3. HR Source (Source de la fréquence cardiaque)
4. IP 3 (pression invasive 3)
5. IP 2 (pression invasive 2)
6. IP 1 (pression invasive 1)
7. FiO2 (Activée uniquement lorsque le patient est ventilé)
8. PEEP (Activée uniquement lorsque le patient est ventilé)
9. PIP (pression inspiratoire maximale) (Activée uniquement lorsque le patient est ventilé en mode de contrôle de la pression)
10. RR (fréquence respiratoire) (Activée uniquement lorsque le patient est ventilé)
11. Vte (Volume courant final) (Activé uniquement lorsque le patient est ventilé en mode de contrôle du volume)
12. Chart 2 (Graphique 2)
 - Si c'est le graphique Trends (Tendances), il est suivi par Data Source (Source des données), Data Type (Type de données) et Time (Heure)
 - Si c'est le graphique ECG, il est suivi par Data Source (Source des données)
 - Si c'est le graphique IP (pression invasive), il est suivi par Data Source (Source des données)
 - Tous les autres graphiques sont suivis par Chart 1 (Graphique 1)
13. Chart 1 (Graphique 1)
 - Si c'est le graphique Trends (Tendances), il est suivi par Data Source (Source des données), Data Type (Type de données) et Time (Heure)
 - Si c'est le graphique ECG, il est suivi par Data Source (Source des données)
 - Si c'est le graphique IP (Pression invasive), il est suivi par Data Source (Source des données)
 - Tous les autres graphiques sont suivis par le bouton Screen (Écran).

EXEMPLES DE GRAPHIQUES

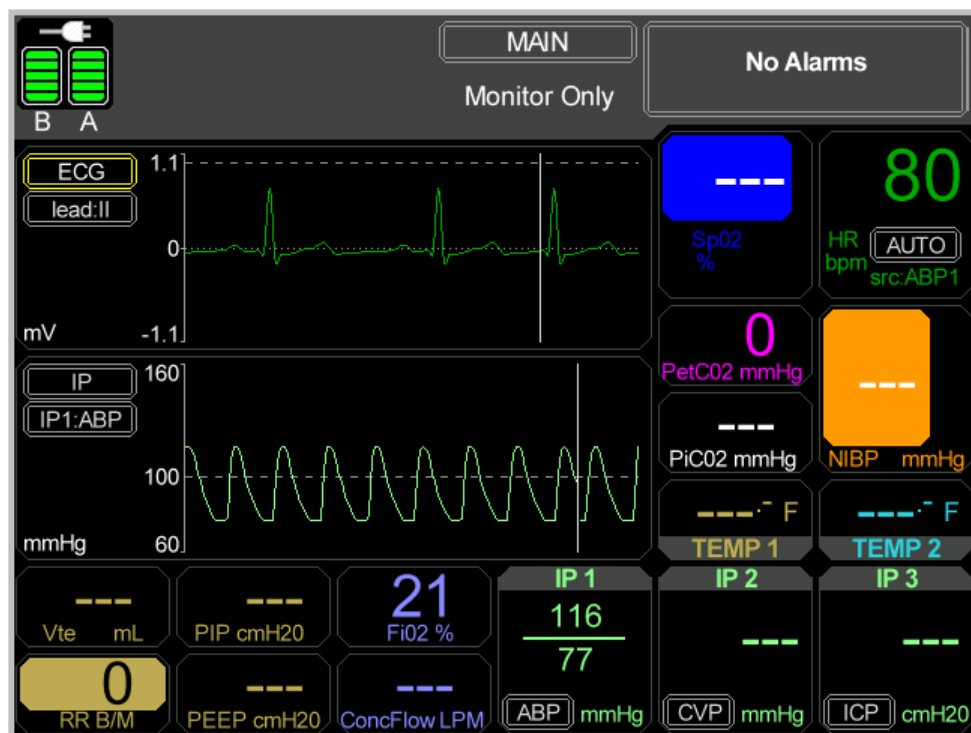


Illustration 11-16 : Options et sous-options des graphiques ECG et IP (Pression invasive)

11.6.2 Éléments de l'écran principal (Main Screen)

Tableau 29 : Éléments et descriptions pour le Main Screen (Écran principal)

Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
Vte	Volume courant expiré	- Valeur numérique de 1 à 2 500 ml, en paliers de 1 ml, ou une série de tirets (- - -) pour inconnu. - S'affiche uniquement lors de la ventilation; sinon, une série de tirets (- - -) s'affiche. « >2.5 L » est indiqué si 2 501 ml ou plus.
Vti	Volume courant inspiré	- Vti s'affiche à l'emplacement du Vte, en alternance avec l'affichage Vte toutes les 2 secondes. Il est uniquement affiché si : - L'alarme « High expired tidal volume (volume courant expiré élevé) » est active <u>OU</u> - Si l'alarme « Leak detected » (fuite détectée). - Valeur numérique de 1 à 2 500 ml, en paliers de 1 ml, ou une série de tirets (- - -) pour inconnu. - S'affiche uniquement lors de la ventilation; sinon, une série de tirets (- - -) s'affiche. « >2.5 L » est indiqué si 2 501 ml ou plus.
RR	Fréquence respiratoire, calculée à partir du moniteur de CO ₂	- Fréquence respiratoire numérique de 0 à 99/min, en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. « >99 » est affiché si la FR est de 100/min ou plus.
PIP	(Peak inspiratory pressure) Pression inspiratoire maximale (PIM) (des voies aériennes)	- Valeur numérique de 0 à 100 cmH₂O, en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue ou hors des limites. - S'affiche uniquement lors de la ventilation; sinon, une série de tirets (- - -) s'affiche.
PEEP	(Peek end-expiratory pressure) Pression expiratoire positive (PEP) (des voies aériennes)	Comme la PIP (pression inspiratoire maximale)
FiO₂	Fraction d'oxygène inspirée (O ₂)	- Valeur numérique de 0 à 100 %, en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. - Si entre >100 et ≤ 105, 100 est affiché, si >105 (- - -) est affiché. - Si non disponible en raison d'une calibration/du réchauffement de l'appareil, « CAL » est affiché.
ConcFlow	(Concentration Flow) Débit du concentrateur	- Le débit volumétrique d'oxygène du concentrateur vers le ventilateur ou vers le port d'appoint en O₂ (selon le mode du système) à une concentration d'oxygène nominale de 90 % (± 3 % absolu). - Valeur numérique de 0.0 à 4.0 LPM (litre par minute) « >4.0 » s'affiche pour toute valeur supérieure à 4.0 LPM.

Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
Temp1	Température du patient 1	- Valeur numérique de 82.4 à 108.0°F (ou de 28 à 42° C) en paliers de 0.1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. - Les valeurs hors des limites de température corporelle humaine sont indiquées comme suit : « <28.0 » ou « >42.0 » (Celsius) « <82.4 » ou « >108 » (Fahrenheit)
Temp2	Température du patient 2	Comme la Temp1 (température du patient 1)
PetCO₂	Pression partielle du dioxyde de carbone en fin d'expiration	- Valeur numérique de 0 à 99 mmHg, en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue; sinon « >99 » est affiché. - Si non disponible en raison d'une calibration/réchauffement de l'appareil, « CAL » est affiché.
PiCO₂	Pression partielle du dioxyde de carbone inspiré	Comme la PetCO₂
SpO₂	Pourcentage de saturation de l'oxygène fixé à l'hémoglobine (la quantité d'oxygène transporté par les globules rouges du sang.)	- Valeur numérique de 0 à 100% en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. - Si la valeur est >100, « >100 » s'affiche. - Si non disponible en raison de l'initialisation « INIT » est affiché.
REMARQUE : Le PVI (indice de variabilité pléthysmographique et les quatre (4) éléments « Sp » suivants sont uniquement affichés lorsque la fonction correspondante est déverrouillée et que le capteur Masimo approprié est présent. Ces cinq (5) valeurs se trouvent uniquement à la gauche du graphique pléthysmographique en temps réel.		
PVI	Pleth Variability Index (Indice de variabilité pléthysmographique) (Le PVI peut aider les cliniciens à évaluer de façon non invasive l'état liquidien des patients et à prévoir la réactivité aux fluides.)	- Valeur numérique de 0 à 100% en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. - Si non disponible en raison de l'initialisation « INIT » est affiché.
SpCO	Pourcentage de saturation du monoxyde de carbone fixé à l'hémoglobine (c.-à-d. la carboxyhémoglobine) (La quantité de monoxyde de carbone transporté par les globules rouges dans le sang.)	- Valeur numérique de 0 à 100% en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. - Si non disponible en raison de l'initialisation « INIT » est affiché.
SpMet	Pourcentage de saturation de la méthémoglobine. (La méthémoglobine [MetHb] est une forme oxydée de l'hémoglobine incapable de transporter l'oxygène.)	- Valeur numérique de 0.0 à 100.0% en paliers de 0.1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. - Si non disponible en raison de l'initialisation « INIT » est affiché.

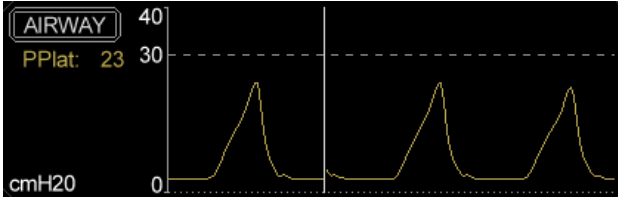
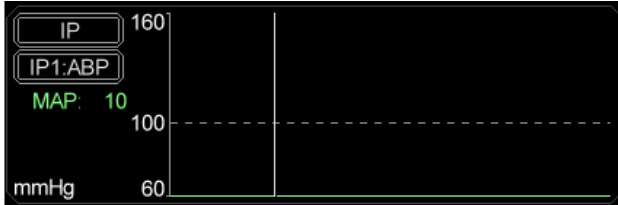
Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
SpHb	Concentration totale d'hémoglobine (Hb). (L'hémoglobine est la partie du globule rouge qui transporte l'oxygène vers le corps. La SpHb, qui mesure l'hémoglobine totale, indique la capacité de transport d'oxygène du sang.)	- Le système peut être configuré (par l'administrateur) pour afficher dans l'une des trois unités suivantes : - g / dL (grammes d'hémoglobine par décilitre de sang) Valeur numérique de 0.0 à 25.0 g/dL, en paliers de 0.1, ou une série de tirets (- -) pour une valeur inconnue. - mmol/L (millimoles d'hémoglobine par litre de sang) Valeur numérique de 0.0 à 15.5 mmol/L, en paliers de 0.1, ou une série de tirets (- -) pour une valeur inconnue. - g / L (grammes d'hémoglobine par litre de sang) Valeur numérique de 0 à 250 g/L, en paliers de 1, ou une série de tirets (- -) pour une valeur inconnue. - Si non disponible en raison de l'initialisation « INIT » est affiché.
SpOC	Teneur totale en oxygène (On utilise la SpHb et la SpO₂ ensemble pour calculer la quantité réelle d'oxygène dans le sang.)	- Affiché sous forme de rapport : mL O₂ / dL · de sang (millilitres d'oxygène par décilitre de sang) - Valeur numérique de 0 à 35 mL/dL, en paliers de 1, ou une série de tirets (- -) pour une valeur inconnue. - Si non disponible en raison de l'initialisation « INIT » est affiché.
S.O.	Perfusion Index (PI) (Indice de perfusion) (IP) (L'indice de perfusion ou IP est une évaluation relative de la force du pouls au site de monitoring.)	- Valeur de 0 à 10.00 % affichée sous forme de graphique à barres à côté de la SpO₂ - Les valeurs entre 10.001 et 20.000 % s'affichent sous forme de graphique à barres complet. - Lorsqu'il n'y a pas de données, le graphique n'est pas dessiné.

Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
NIBP	Non-Invasive Blood Pressure (Pression artérielle non invasive). La mesure NIBP (PANI) précédente (le cas échéant) s'affiche pendant l'obtention de la nouvelle mesure. La progression en temps réel de la nouvelle mesure s'affichera (si elle est en cours) en affichant la pression du brassard dans un graphique vertical à côté de la mesure précédente. Le graphique de pression du brassard est compris entre 0 et 260 mmHg (si supérieur à 260, le graphique à barres est affiché comme étant plein). Si l'utilisateur annule la mesure de PANI en cours, la mesure précédente sera supprimée de l'écran. Si la mesure de PANI n'est pas valide et/ou ne peut pas être obtenue, la mesure de la PANI précédente sera supprimée.	- Si la valeur systolique ou diastolique dépasse la plage du capteur, « >300 » est affiché pour cette valeur. - Si la PANI a été obtenue il y a une (1) minute ou plus, un message indique « XXm ago » (il y a XX minutes), où XX est le nombre de minutes depuis la dernière mesure. Une mesure de la PANI postérieure à 15 minutes est supprimée et n'est plus affichée.  - Si la mesure de la PANI a été obtenue à l'aide d'une pression de brassard près de la valeur systolique, ce qui peut rendre la mesure plus basse que la valeur systolique réelle du patient, la valeur systolique est affichée avec une série de tirets (- - -) pour indiquer que la pression systolique n'a pas pu être obtenue. La PANI obtiendra automatiquement une autre mesure en utilisant une pression de brassard plus élevée immédiatement après cette mesure. - Si aucune pression systolique ou diastolique n'est disponible, une série de tirets (- - -) est affichée et aucune ligne de division n'est tracée. - Pendant qu'une mesure de PANI est en cours, la mesure de la pression artérielle actuelle demeure, si présente. De plus, un graphique à barres représentant la pression du brassard de 0 à 260 mmHg est affiché à droite de la mesure. - La pression actuelle du brassard est affichée sous la barre de pression du brassard.

Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
ABP, CVP ou ICP	IP (PI) Pression invasive Il y a trois sources de données de pression invasive (IP) (PI) pour l'appareil MOVES® SLC™. Elles peuvent servir à mesurer un ou plusieurs des paramètres suivants : pression artérielle (ABP), pression veineuse centrale (CVP) ou pression intracrânienne (ICP). L'ABP (PAI) est affichée de la même façon que la NIBP (PANI), c'est-à-dire la tension systolique affichée sur la tension diastolique en mmHg. La CVP (PVC) ou l'ICP (PIC) est affichée sous forme d'un seul numéro; la pression moyenne pouvant comporter un maximum de 3 chiffres. La CVP (PVC) est affichée en mmHg et l'ICP (PIC) est affichée en cmH₂O. Le logiciel sera en mesure de détecter si un port est utilisé par le matériel. Il peut y avoir aucune IP (pression invasive), ou une ou deux ou trois en fonction à tout moment.	- Pour la valeur numérique de l'ABP (PAI) si la valeur systolique ou diastolique dépasse la plage du capteur, « >300 » est affiché pour cette valeur. Si la valeur systolique ou diastolique est inférieure à la plage du capteur, « <-10 » est affiché pour cette valeur. - Pour la valeur numérique de la CVP (PVC), de -10 à 300 mmHg, par paliers de 1, est affiché. Si la valeur est supérieure à 300 mmHg, « >300 » est affiché. Si la valeur est inférieure à -10 mmHg, « <-10 » est affiché. Pour une valeur inconnue, une série de tirets (- - -) s'affiche. - Pour la valeur numérique de l'ICP (PIC), une valeur de -14 à 408 cmH₂O, par paliers de 1, est affichée. Si la valeur est supérieure à 408 cmH₂O, « >408 » est affiché. Si la valeur est inférieure à -14, « <-14 » est affiché. Pour une valeur inconnue, une série de tirets (- - -) s'affiche.



Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
HR	Fréquence cardiaque	- La source de la HR (fréquence cardiaque) est l'ECG, l'oxymètre de pouls (PulseOx) ou la pression invasive (IP) selon la priorité suivante (si en mode AUTO (automatique)) : - PAI1 (pression artérielle invasive 1) - PAI2 (pression artérielle invasive 2) - PAI3 (pression artérielle invasive 3) - SpO2 - ECG - Source de la fréquence cardiaque(HR) : ABP1 (PAI1 [pression artérielle invasive 1]) ou ECG - Valeur numérique de 0 à 250 BPM, en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. « >250 » s'affiche pour toute valeur supérieure à 250 BPM. - Source de la fréquence cardiaque(HR) : SPO2 (oxymètre de pouls) - Valeur numérique de 0 à 239 BPM, en paliers de 1, ou une série de tirets (- - -) pour une valeur inconnue. « >239 » s'affiche pour toute valeur supérieure à 239 BPM et inférieure à 260 BPM. - L'utilisateur peut également sélectionner la source en appuyant sur le bouton Source situé sous la HR (fréquence cardiaque) et en sélectionnant la source dans une liste.

Étiquette	Éléments de l'écran principal (Main Screen)	Description
Chart Label 1	Zone du graphique 1	- Bouton de sélection du graphique à afficher. - Autres boutons d'après les besoins du graphique. - Si le graphique choisi est celui des voies respiratoires, la pression de plateau (PPlat) s'affichera sous le bouton :  - Si le graphique choisi est un canal de pression invasive configuré pour la pression artérielle invasive, la pression artérielle moyenne (PAM) s'affichera sous les boutons : 
Chart Label 2	Zone du graphique 2	Comme pour le graphique 1

11.6.3 Éléments supplémentaires affichés avec des capteurs Masimo

Comme indiqué ci-dessus, les éléments « PVI (indice de variabilité pléthysmographique) » et Rainbow SET® (Spmet, SpCO, etc.) ne sont affichés que lorsque le capteur Masimo approprié est présent. Ces valeurs se trouvent à la gauche du graphique pléthysmographique en temps réel. Les deux saisies d'écran suivantes illustrent les valeurs obtenues au moyen de deux capteurs Masimo.

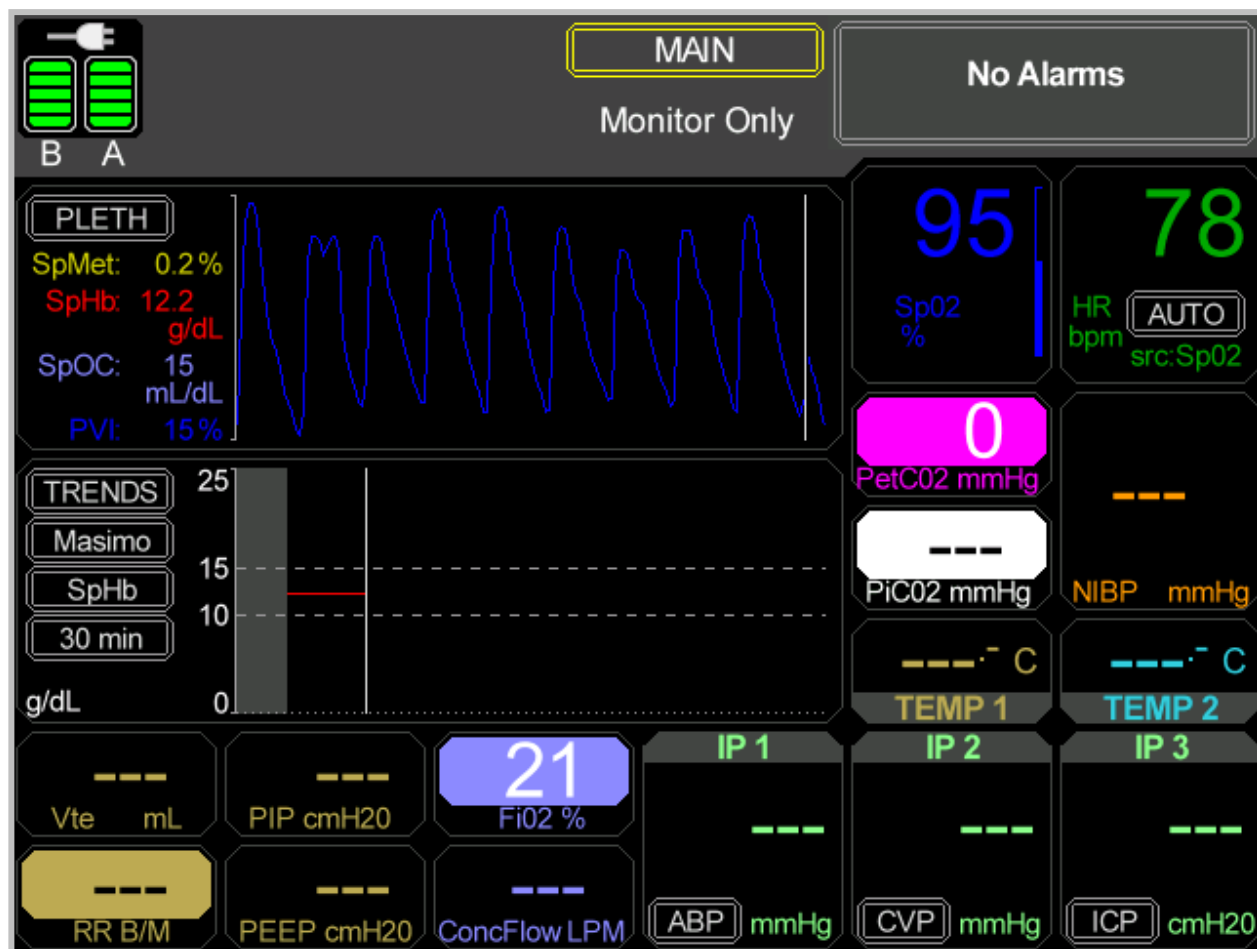


Illustration 11-17 : Valeurs obtenues par le capteur Masimo DC-3

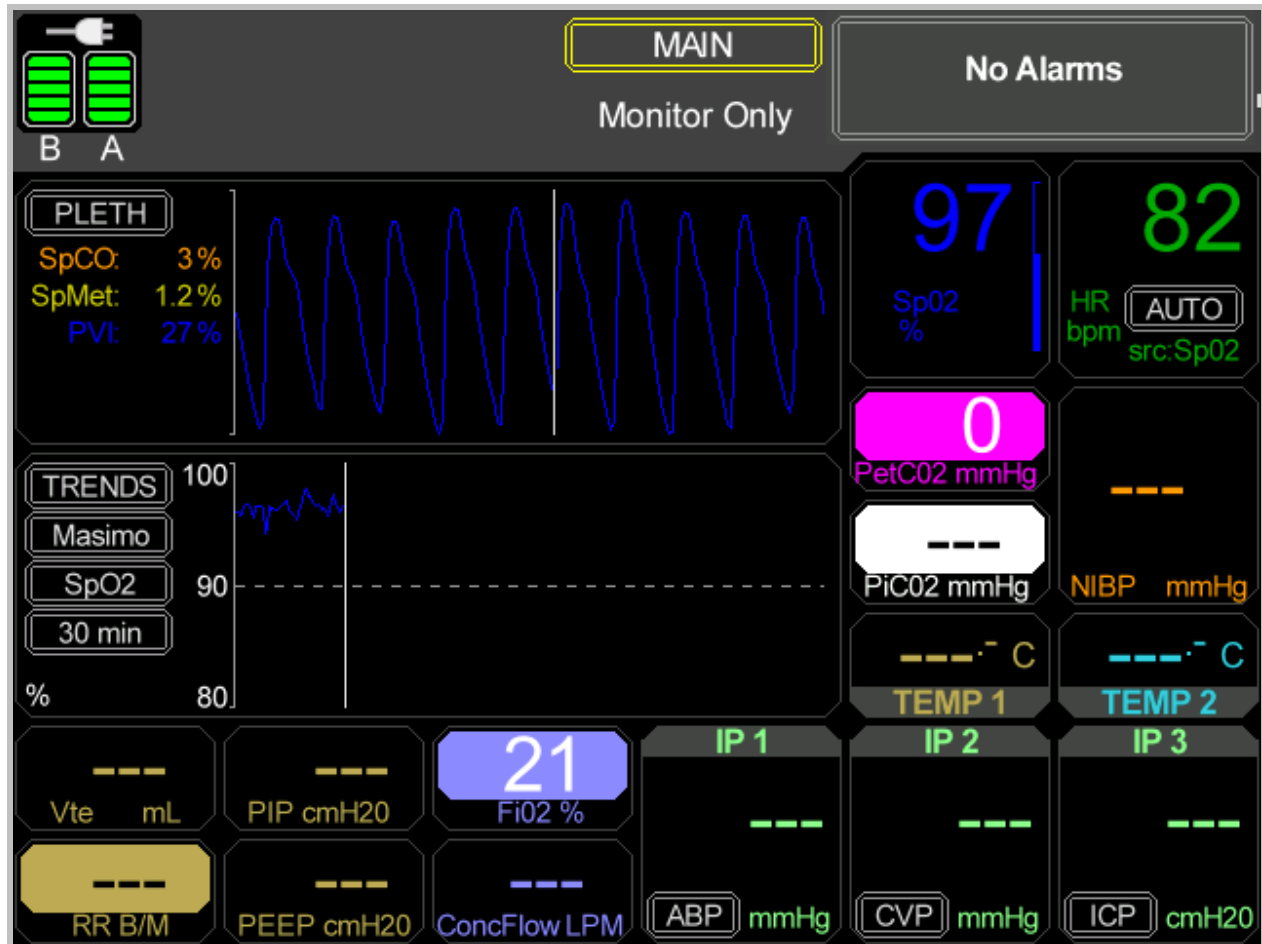


Illustration 11-18 : Valeurs obtenues au moyen du capteur Masimo DCI-dc3

11.6.4 Control Pressure (Pression contrôlée), PEEP (PEP [Pression expiratoire positive]) et PIP (Pression inspiratoire maximale [PIM])

Il convient de noter que bien qu'une option pour « Control Pressure (Pression contrôlée) » soit présente sur l'écran Setup (Configuration), seuls les éléments « PIP (Pression inspiratoire maximale) » et « PEEP (Pression expiratoire positive) » sont affichés sur l'écran Principal (Écran principal).

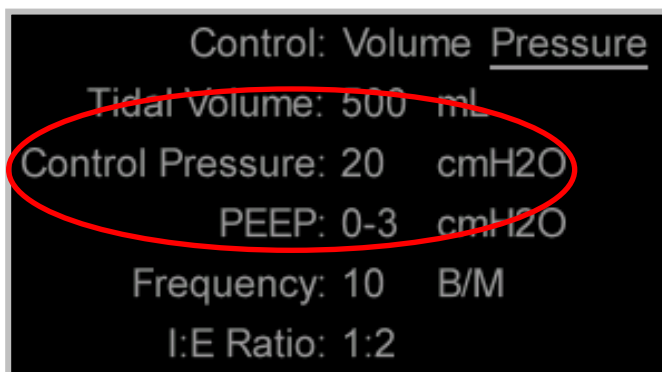


Illustration 11-19 : Control Pressure (Pression contrôlée) et

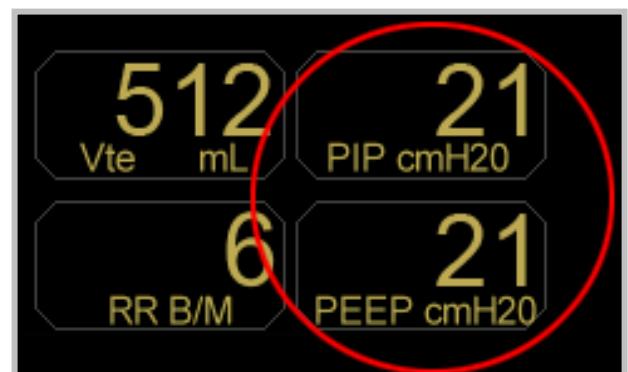


Illustration 11-20 : PIP (Pression inspiratoire maximale) et

PEEP (Pression expiratoire positive) sur l'écran Setup (Configuration)

PEEP (Pression expiratoire positive) sur l'écran principal (Main Screen)

Sur les ventilateurs dotés d'une PEEP (Pression expiratoire positive) active, comme l'appareil MOVES® SLC™, l'utilisateur règle la Control Pressure (Pression contrôlée), c'est-à-dire la pression que l'utilisateur veut maintenir en plus de la PEEP (Pression expiratoire positive). Si l'utilisateur règle la valeur de la PEEP (Pression expiratoire positive), la valeur de la PIP (Pression inspiratoire maximale) augmente également.

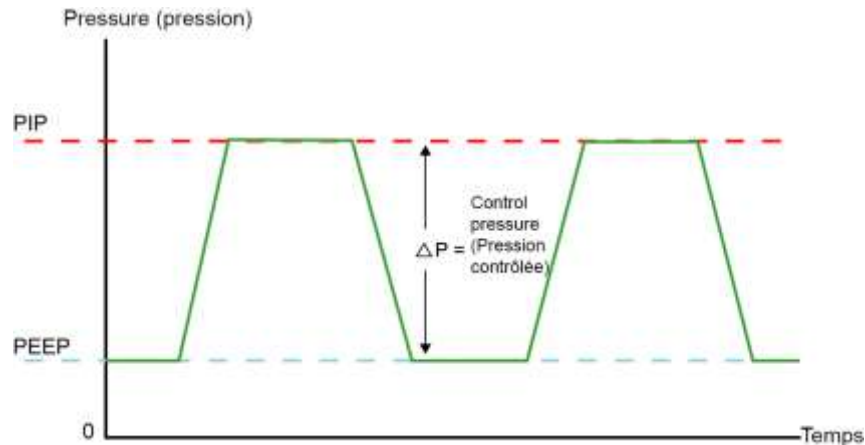


Illustration 11-21 : Les relations entre la PEEP (Pression expiratoire positive) et la PIP (Pression inspiratoire maximale) et la Control Pressure (Pression contrôlée)

Toutefois, le monitoring (tel qu'affiché sur l'écran principal (Main Screen) affiche toujours les pressions réelles des voies aériennes : PIP (Pression inspiratoire maximale) et PEEP (Pression expiratoire positive).

11.6.5 La PEEP (Pression expiratoire positive) réelle est plus élevée que la PEEP sélectionnée

Il convient de noter que toutes les associations de paramètres du ventilateur ne sont pas possibles pour tous les patients en raison de l'état pulmonaire, de la résistance et de la compliance des poumons. Si on ne laisse pas suffisamment de temps pour que le patient expire, le ventilateur retardera le début de la prochaine inhalation jusqu'à ce que la pression des voies respiratoires soit au moins tombée à la PEEP (pression expiratoire positive) + 5 cmH₂O. Il générera également une alarme « Expiratory obstruction (obstruction expiratoire) ». Chaque fois que la PEEP (Pression expiratoire positive) sélectionnée n'est pas atteinte en raison de ce scénario de PEEP automatique, la situation peut être corrigée en augmentant le temps d'expiration, soit en réduisant la fréquence respiratoire, en réduisant la durée de l'inspiration ou en réduisant le rapport I:E. Lorsque le ventilateur est utilisé dans un scénario de PEEP (Pression expiratoire positive) automatique, le ventilateur peut signaler une valeur inférieure aux volumes expirés réels.

11.6.6 Affichage inversé des valeurs de monitoring des patients

Normalement, les valeurs de monitoring du patient sur l'écran principal sont indiquées dans leurs couleurs représentatives (p. ex. Temp 1 en marron, Temp 2 en turquoise) contre un fond noir (voir *Illustration 11-22*). Toutefois, lorsqu'une alarme active est associée à une valeur monitorisée, les valeurs sont indiquées en blanc ou noir contre un fond de couleur représentative (voir *Illustration 11-23*).



REMARQUE : L'état de déclenchement de l'alarme est indiqué par l'affichage inversé, que l'alarme soit activée ou non. Par exemple, si la température du patient est élevée, ce qui provoque un état d'alarme, la température du patient est affichée en couleur inversée, même si l'alarme de température du patient a été désactivée par l'utilisateur. Si une alarme est verrouillée, ce qui signifie qu'elle doit être reconnue par l'utilisateur même si l'état de déclenchement de l'alarme n'est plus présent, l'affichage de monitoring est inversé uniquement pendant que l'alarme est déclenchée.



Illustration 11-22 : Affichage régulier de la température

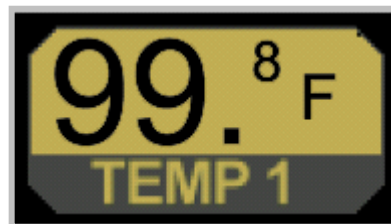


Illustration 11-23 : Affichage inversé de la température (état d'alarme)

11.6.7 Boutons de source de pression invasive (Invasive Pressure) (IP)

Il y a trois (3) connexions physiques pour l'IP (pression invasive) sur le panneau de capteurs du patient. Chaque connexion est associée à la case du canal d'IP correspondant sur l'écran de monitoring (étiqueté IP1 (pression invasive 1), IP2 (pression invasive 2) et IP3 (pression invasive 3)). Chaque canal est configurable de façon indépendante et peut être réglé pour le mode ABP (PAI), ICP (PIC) ou CVP (PVC). Le mode actuel est affiché sur le bouton Config (Configuration) et peut être modifié à l'aide de la roue de défilement. Une autre option est disponible, « ZERO » (mise à zéro), qui ne change pas le mode, mais qui impose plutôt une remise à zéro immédiate du canal.

11.6.8 Mise à zéro d'un canal

Un port IP (pression invasive) détecte automatiquement l'insertion d'une sonde IP. Une sonde insérée nécessite une mise à zéro avant que les données ne soient disponibles et affiche ZERO REQD (mise à zéro exigée) jusqu'à ce qu'on clique sur le bouton Channel config (Configuration du canal), maintenant appelé « ZÉRO (mise à zéro) », ce qui permet de mettre le canal à zéro. La case du canal affiche immédiatement les données avec le format/les unités appropriés selon le mode sélectionné. L'utilisateur peut changer de mode sans devoir effectuer une nouvelle mise à zéro. Le port détecte également un débranchement de la sonde et déclenche une alarme pour en aviser l'opérateur. Cette alarme peut être rejetée pour confirmer son l'état.

11.7 ÉCRAN ECG

11.7.1 Aperçu

L'écran ECG affiche jusqu'à 12 graphiques (si l'ensemble des 12 dérivations d'ECG sont utilisées). Le nombre de dérivations affichées dépend du type de dérivations connectées. Si toutes les dérivations sont connectées, les 12 graphiques seront affichés. La ligne de référence en pointillés indique une amplitude de signal de 1 mV.



REMARQUE : Le délai d'inactivité de l'écran de monitoring est désactivé lorsque l'écran ECG est affiché.

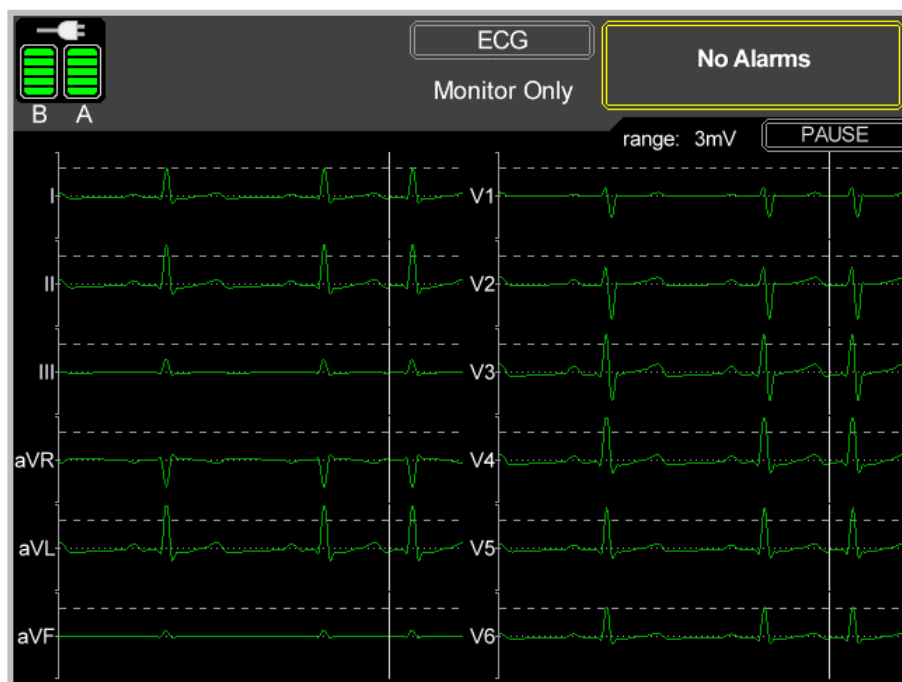


Illustration 11-24 : Écran ECG – Mode normal

La seule interaction de l'utilisateur sur l'écran ECG est le bouton Pause/Resume (Mettre en pause/reprendre). À l'aide de la roue de défilement, l'utilisateur navigue jusqu'au bouton et appuie sur la roue pour basculer entre Pause (Mettre en pause) et Resume (Reprendre). Si le bouton sélectionné indique PAUSE lorsque la roue de défilement est enfoncée, les graphiques de l'ECG seront figés et pourront être examinés plus facilement. Appuyer sur la roue de défilement lorsque le bouton sélectionné indique RESUME (reprendre) pour redémarrer le tracé d'ECG normal.



Illustration 11-25 : Écran ECG – Graphiques mis en pause

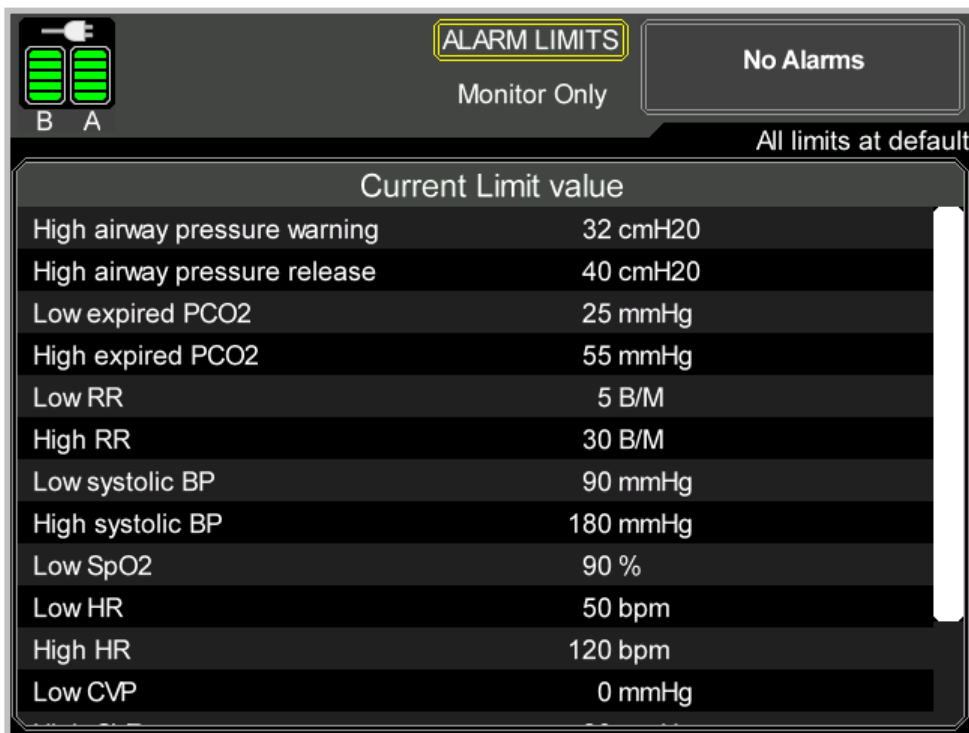
11.8 ÉCRAN ALARM LIMITS (LIMITES D'ALARME)

11.8.1 Aperçu

L'écran Alarm Limits (Limites d'alarme) permet de contrôler les valeurs des limites d'alarme. Si la roue de défilement est tournée dans le sens horaire, l'ordre de sélection des boutons de l'écran Alarm Limits (limites d'alarme) est le suivant : bouton Screen (écran), bouton Alarm View (affichage de l'alarme), Limit List (liste des limites) - les limites sont sélectionnées de haut en bas sans être entourées. Lorsque la roue de défilement est tournée dans le sens anti-horaire, l'ordre est inversé.

Une liste des limites s'affiche et le nom et la valeur du seuil, ainsi que les unités de chaque limite, sont affichés. La liste peut être déroulée une fois que la partie Limit List (liste des limites) de l'écran est activée.

Si aucune limite n'a été modifiée par rapport aux valeurs par défaut, l'expression « All limits at default » (toutes les limites par défaut) apparaît à droite sous la barre d'état (voir *Illustration 11-26*). Si une ou des limites ont été modifiées de leurs valeurs par défaut, une icône et un résumé du nombre de limites qui diffèrent de leur valeur par défaut sont affichés (voir *Illustration 11-27* : Écran des limites d'alarme activé).



Current Limit value	
High airway pressure warning	32 cmH2O
High airway pressure release	40 cmH2O
Low expired PCO2	25 mmHg
High expired PCO2	55 mmHg
Low RR	5 B/M
High RR	30 B/M
Low systolic BP	90 mmHg
High systolic BP	180 mmHg
Low SpO2	90 %
Low HR	50 bpm
High HR	120 bpm
Low CVP	0 mmHg

Illustration 11-26 : Écran Alarm Limits (limites d'alarme) – Toutes par défaut



AVERTISSEMENT! LORS DU RÉGLAGE DES LIMITES D'ALARME, NE PAS DÉFINIR DES VALEURS EXTRÊMES QUI PEUVENT RENDRE LE SYSTÈME D'ALARME INUTILE.

11.8.2 Limit List (liste des limites) activée

Si la Limit List (liste des limites) est activée, une seule limite est sélectionnée, comme l'indique la case jaune autour de la limite (voir *Illustration 11-27*). Pour modifier la limite, l'utilisateur appuie sur la roue de défilement pour activer la limite, puis utilise la roue pour sélectionner une valeur. La roue de défilement est enfoncée de nouveau pour confirmer la

nouvelle valeur. Le bouton Précédent sert à abandonner une limite activement sélectionnée et sa nouvelle valeur, et à revenir à la valeur limite précédemment sélectionnée.

Les valeurs des limites dont la valeur par défaut a été modifiée portent un astérisque. De plus, une icône dans la barre d'état indique qu'une ou des valeurs limites ont été modifiées et le texte d'accompagnement indique combien. De plus, un message à droite sous la barre d'état indique le nombre de limites qui ne se trouvent pas à leur valeur par défaut.



REMARQUE : Pour plus d'informations sur l'icône du nombre de limites modifiées, voir le [Tableau 24 : Éléments et descriptions des éléments de la barre d'état de l'appareil MOVES® SLC™](#) à la page 167.

Current Limit value	
High airway pressure warning	32 cmH ₂ O
High airway pressure release	40 cmH ₂ O
Low expired PCO ₂	*26 mmHg
High expired PCO ₂	55 mmHg
Low RR	5 B/M
High RR	30 B/M
Low systolic BP	90 mmHg
High systolic BP	180 mmHg
Low SpO ₂	90 %
Low HR	50 bpm
High HR	120 bpm
Low CVP	0 mmHg

Illustration 11-27 : Écran des limites d'alarme activé

Le tableau suivant énumère toutes les limites, leurs valeurs disponibles et leurs valeurs par défaut.

Tableau 30 : Limites d'alarme et valeurs par défaut

Limites	Description
1. High airway pressure warning (avertissement d'élévation de la pression des voies aériennes)	20 to 58 cmH ₂ O, par paliers de 2, valeur par défaut de 32
2. High airway pressure release (relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes)	40 to 58 cmH ₂ O, par paliers de 2, valeur par défaut de 40 REMARQUE : En plus d'être un seuil d'alarme, le ventilateur utilise cette valeur comme seuil de sécurité de la pression à laquelle le ventilateur arrête l'inspiration et passe à l'expiration.
3. Low expired PCO ₂ (limite inférieure de la PCO ₂ expirée)	15 à 35 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 25

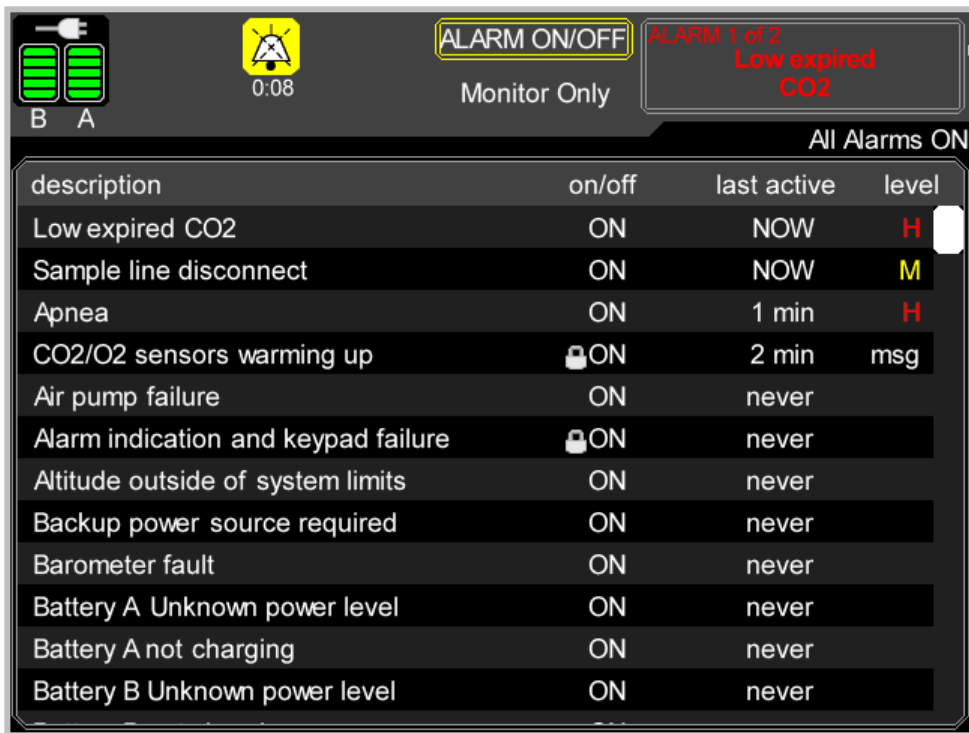
Limites	Description
4. High expired PCO ₂ (limite supérieure de la PCO ₂ expirée)	50 à 60 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 55
5. Low RR (limite inférieure de la fréquence respiratoire)	FR de 5 à 15/min par paliers de 1, valeur par défaut de 5
6. High RR (limite supérieure de la fréquence respiratoire)	FR de 20 à 42/min par paliers de 1, valeur par défaut de 30
7. Low systolic BP (limite inférieure de la pression systolique)	40 à 260 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 90
8. High systolic BP (limite supérieure de la pression systolique)	40 à 260 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 180
9. Low diastolic BP (limite inférieure de la pression diastolique)	40 à 260 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 40
10. High diastolic BP (limite supérieure de la pression diastolique)	40 à 260 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 100
11. Low SpO ₂ (limite inférieure de la SpO ₂)	85 à 95 %, par paliers de 1, valeur par défaut de 90
12. Low HR (limite inférieure de la fréquence cardiaque)	30 à 150 BPM, par paliers de 1, valeur par défaut de 50
13. High HR (limite supérieure de la fréquence cardiaque)	100 à 250 BPM, par paliers de 1, valeur par défaut de 120
14. Low CVP (limite inférieure de la pression veineuse centrale)	-5 à 5 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 0
15. High CVP (limite supérieure de la pression veineuse centrale)	10 à 30 mmHg, par paliers de 1, valeur par défaut de 20
16. Low ICP (limite inférieure de la pression intracrânienne)	-7 à 7 cmH ₂ O, par paliers de 1, valeur par défaut de 0
17. High ICP (limite supérieure de la pression intracrânienne)	13 à 40 cmH ₂ O, par paliers de 1, valeur par défaut de 27
18. Low PVI (limite inférieure de l'indice de variabilité pléthysmographique)	1 à 98 %, par paliers de 1, valeur par défaut de 5
19. High PVI (limite supérieure de l'indice de variabilité pléthysmographique)	2 à 99%, par paliers de 1, valeur par défaut de 40
20. High SpMet (limite supérieure du SpMet)	1.0 à 2.0 %, par paliers de 0.1 2.0 à 99.5 %, par paliers de 0.5 - Valeur par défaut de 3.0
21. High SpCO (limite supérieure de la SpCO)	2 à 98 %, par paliers de 1, valeur par défaut de 10

Limites	Description
22. Low SpHb (limite inférieure de la SpHb)	La limite d'alarme sera affichée dans les unités de la SpHb configurés dans le système, c'est-à-dire l'une des options suivantes : • g / dL (grammes d'hémoglobine par décilitre de sang) 1.0 à 23.5 g/dL, par paliers de 0.1, valeur par défaut de 8.0 • mmol/L (millimoles d'hémoglobine par litre de sang) 1.0 à 14.5 mmol/L, par paliers de 0.1, valeur par défaut de 5.0 • g / L (grammes d'hémoglobine par litre de sang) 10 à 235 g/L, par paliers de 1, valeur par défaut de 80
23. High SpHb (limite supérieure de la SpHb)	La limite d'alarme sera affichée dans les unités de la SpHb configurés dans le système, c'est-à-dire l'une des options suivantes : • g / dL (grammes d'hémoglobine par décilitre de sang) 2.0 à 24.5 g/dL, par paliers de 0.1, valeur par défaut de 17.0 • mmol/L (millimoles d'hémoglobine par litre de sang) 2.0 à 15.0 mmol/L, par paliers de 0.1, valeur par défaut de 11.0 • g / L (grammes d'hémoglobine par litre de sang) 20 à 245 g/L, par paliers de 1, valeur par défaut de 170
24. Low SpOC (limite inférieure de la SpOC)	1 à 33 mL O ₂ / dL de sang, par paliers de 1, valeur par défaut de 10
25. High SpOC (limite supérieure de la SpOC)	2 à 34 mL O ₂ / dL de sang, par paliers de 1, valeur par défaut de 25

11.9 ALARM ON/OFF SCREEN (ÉCRAN ALARME ACTIVÉE/DÉSACTIVÉE)

11.9.1 Aperçu

L'écran Alarm On/Off (Alarme activée/désactivée) permet d'activer et de désactiver les alarmes. Lorsque la Jog Wheel (roue de défilement) est tournée dans le sens horaire, l'ordre de sélection des boutons de l'écran Alarm On/Off (Alarme activée/désactivée) est le suivant : bouton Screen (Écran), Alarm View (Affichage de l'alarme), Alarm List (Liste des alarmes) - les alarmes de la liste sont sélectionnées de haut en bas sans encadrement. Lorsque la roue de défilement est tournée dans le sens antihoraire, l'ordre de sélection est inversé.



description	on/off	last active	level
Low expired CO2	ON	NOW	H
Sample line disconnect	ON	NOW	M
Apnea	ON	1 min	H
CO2/O2 sensors warming up	ON	2 min	msg
Air pump failure	ON	never	
Alarm indication and keypad failure	ON	never	
Altitude outside of system limits	ON	never	
Backup power source required	ON	never	
Barometer fault	ON	never	
Battery A Unknown power level	ON	never	
Battery A not charging	ON	never	
Battery B Unknown power level	ON	never	

Illustration 11-28 : Écran Alarm On/Off (alarme activée/désactivée)

Un aperçu des alarmes désactivées se trouve dans le coin supérieur droit comme suit : All Alarms ON (toutes les alarmes activées), 1 Alarm OFF (1 alarme désactivée), 2 Alarms OFF (2 alarmes désactivées), etc.

L'écran ci-dessous présente une liste de toutes les alarmes qui peuvent être désactivées. La liste est triée lorsque l'utilisateur consulte l'écran de la manière suivante :

1. D'abord, selon la dernière alarme déclenchée, avec les alarmes qui sont présentement déclenchées en haut.
2. Par ordre alphabétique, selon le message d'alarme.

Le niveau d'alarme est indiqué à droite. Un « H » rouge indique une alarme à priorité HIGH (élevée); un « M » jaune indique une alarme de priorité MEDIUM (moyenne); un « L » jaune indique une alarme de priorité LOW (faible). Les lettres « msg » indiquent un « MESSAGE », et non une alarme.

La colonne du dernier déclenchement indique l'état actuel de l'alarme. Le texte « NOW (maintenant) » indique que l'alarme est présentement déclenchée (même si l'alarme a été désactivée). Le texte « never » (jamais) indique que l'alarme n'a jamais été déclenchée depuis que l'appareil a été allumé. Sinon, le temps écoulé depuis le dernier

déclenchement de l'alarme est affiché (d'abord en secondes, puis en minutes et finalement en heures). Dans ce cas, le niveau de priorité indiqué est celui de son dernier déclenchement.



REMARQUE : Les alarmes et les messages où un cadenas est affiché à côté de la liste des alarmes NE PEUVENT PAS être désactivés ou modifiés de quelque façon que ce soit, même par une personne possédant des privilèges d'administrateur.

11.9.2 Alarm On/Off List active (Liste d'alarmes activées/désactivées actives)

Si la liste des alarmes est activée, une alarme dans la liste est sélectionnée. Ceci est indiqué par une case de sélection jaune. Tourner la roue de défilement dans le sens horaire ou dans le sens antihoraire pour sélectionner l'élément suivant ou précédent dans la liste, en faisant défiler la liste au besoin. Veuillez noter que la case n'est pas entourée.

ALARMS		ALARMS	
A	B	Monitor Only	ALARMS 1 of 3 Low expired CO2
All Alarms ON			
description	on/off	last active	level
Low expired CO2	ON	NOW	H
Sample line disconnect	ON	NOW	M
Internal fault Service soon	ON	NOW	L
Apnea	ON	1h 3m	H
CO2/O2 sensors warming up	ON	1h 4m	msg
SYSTEM STOPPED Reconfigure NOW	ON	never	
Air pump failure	ON	never	
Alarm indication failure	ON	never	
Altitude outside of system limits	ON	never	
Apnea+CO2 alarms off in O2 Supp. mode	ON	never	
Backup power source	ON	never	
Barometer fault	ON	never	

Illustration 11-29 : Activation de l'écran Alarm On/Off (alarme activée/désactivée)

En appuyant sur la roue de défilement, l'état bascule entre ON/OFF (activé/désactivé) pour l'alarme sélectionnée et l'aperçu des alarmes est mis à jour. Appuyer sur le bouton Précédent annule l'état d'activation de la liste.

12.0 Utilisation de l'écran distant

L'appareil MOVES® SLC™ peut également être utilisé avec l'écran distant (numéro de pièce 126817) illustré ci-dessous. L'écran distant est un accessoire facultatif.



Illustration 12-1 : écran distant pour l'appareil MOVES® SLC™

12.1 APERÇU

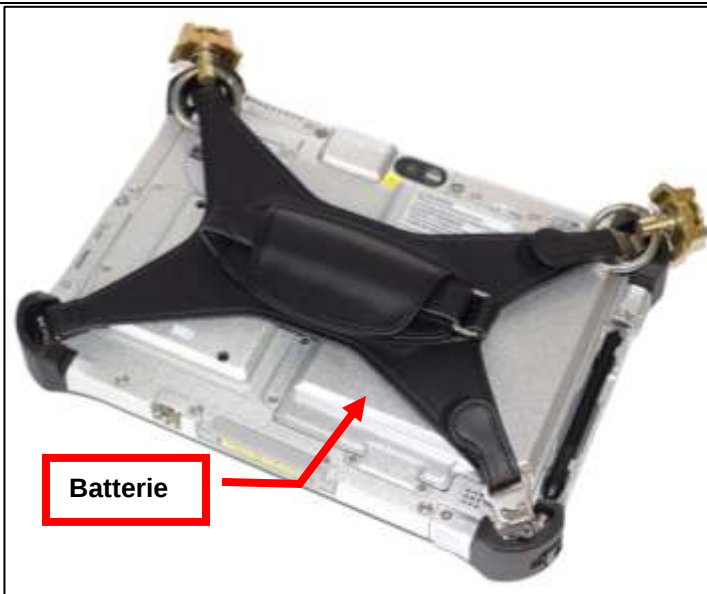
L'interface de l'écran distant affiche les mêmes écrans de programme (sauf pour l'écran Screen Test (Test du système) que l'interface utilisateur locale de l'appareil MOVES® SLC™.

L'écran distant offre l'avantage d'un second moniteur portatif doté d'un écran plus grand. Il permet à l'utilisateur de contrôler à distance les paramètres de l'appareil MOVES® SLC™.

12.2 REMPLACEMENT / INSTALLATION DE LA BATTERIE DE L'ÉCRAN DISTANT

L'écran distant de l'appareil MOVES® SLC™ peut être alimenté par batterie ou par alimentation secteur. La batterie de l'écran distant est dotée d'une autonomie de 10 heures et d'une configuration de batteries qui permet de remplacer les batteries à chaud. La deuxième batterie permet à l'utilisateur de remplacer les batteries sans avoir à éteindre l'appareil.

1. Retourner l'écran distant. La sangle en X à l'arrière, illustrée dans la photo de droite, doit être retirée ou poussée vers la gauche pour avoir accès à la batterie.



2. Pour pousser la sangle en X vers la gauche, détacher d'abord les attaches Velcro qui se trouvent dans les coins supérieur et inférieur droits. Ensuite, tirer les deux sangles vers la gauche pour desserrer l'ensemble de la sangle en X.



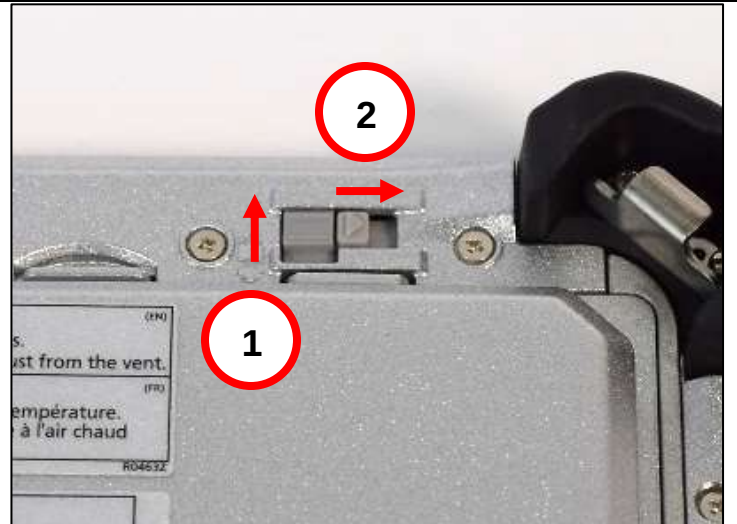
3. Détacher les deux crochets qui tiennent les sangles. Puis, pousser la sangle en X vers la gauche.



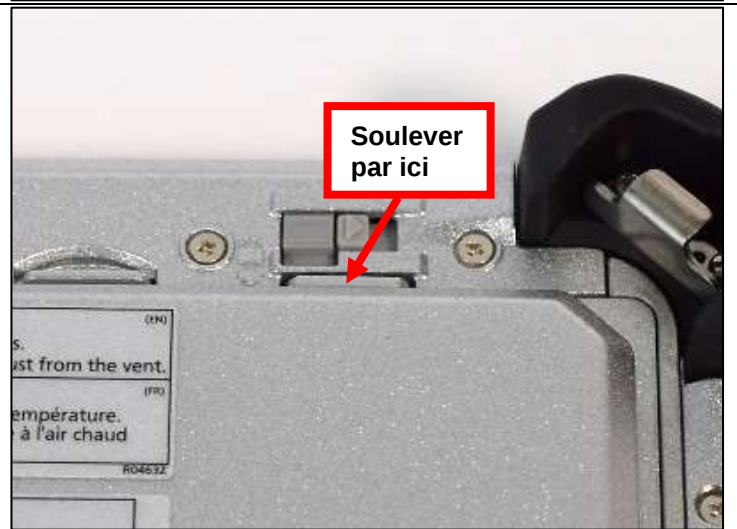
4. La photo de droite illustre une batterie dans son compartiment.



5. Pour libérer et retirer la batterie, pousser le bouton de verrouillage (1) vers le haut. Puis, pousser le bouton de dégagement (2) vers la droite pour dégager la batterie.



6. Soulever la batterie par la poignée indiquée dans la photo à droite.



7. La photo de droite montre la batterie hors de son compartiment (ou désinstallée).



8. Ne pas toucher les bornes de la batterie ou de l'ordinateur. Cela pourrait salir les bornes ou les endommager, ce qui pourrait entraîner le dysfonctionnement de la batterie ou de l'écran distant.



9. Pour installer la batterie, d'abord l'aligner, comme illustré dans la photo de droite.



10. Puis, appuyer fermement jusqu'à ce qu'elle s'enclenche.



11. Finalement, pousser le bouton de verrouillage dans le sens de la flèche pour verrouiller la batterie.



12. Réinstaller la sangle en X (suivre les étapes 1 à 3 en ordre inverse).

12.3 BRANCHER L'ÉCRAN DISTANT À L'ALIMENTATION SECTEUR

1. Le cordon dans la photo de droite, qui comprend un adaptateur c.a./c.c., sert à brancher l'écran distant à l'alimentation secteur.



2. La connexion c.c. de l'écran distant se trouve sous un rabat en plastique dans le coin inférieur gauche.



3. Le rabat en plastique qui recouvre la connexion c.c. est montré dans la photo de droite. Pour avoir accès à la connexion, soulever le rabat à partir du bas.



4. La photo de droite montre la connexion c.c.



5. Le cordon d'alimentation est branché.

REMARQUE : La batterie installée se recharge automatiquement si elle est partiellement déchargée une fois l'écran distant branché à l'alimentation secteur.



12.4 INDICATEURS DE L'ÉCRAN DISTANT

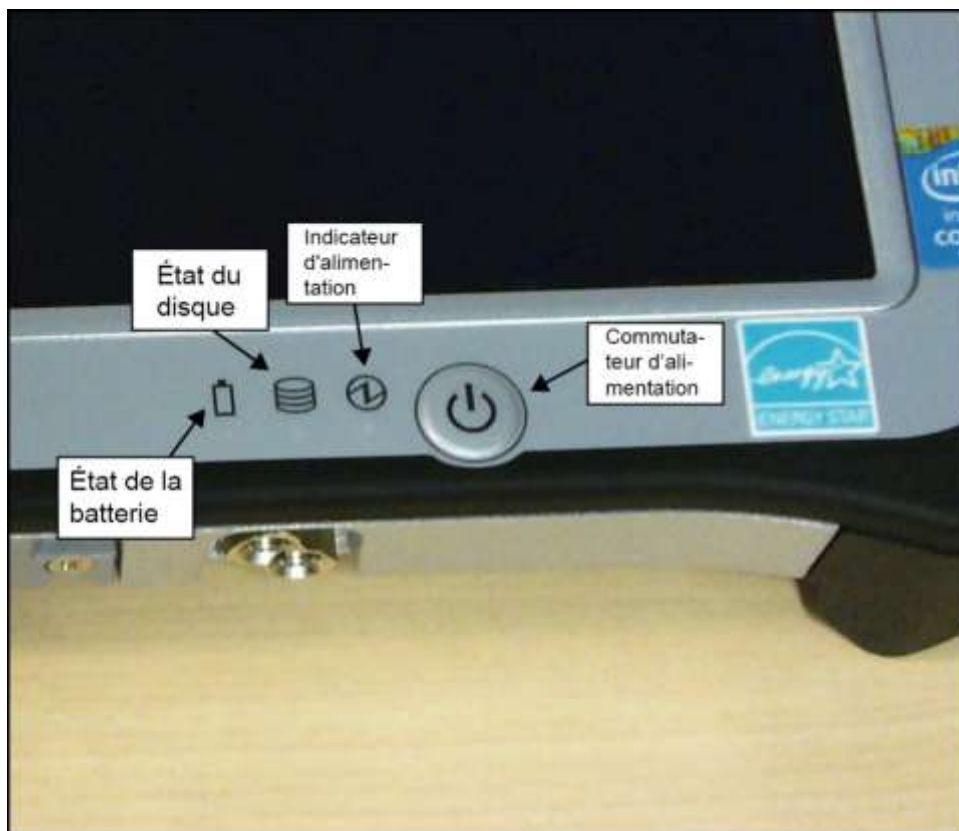


Illustration 12-2 : Indicateurs de l'écran distant

Tableau 31 : Indicateurs de l'écran distant

Indicateur	Fonction / Propriétés
Commutateur d'alimentation	Pour démarrer, maintenir l'interrupteur enfoncé jusqu'à ce que l'indicateur de puissance s'allume. Pour éteindre l'écran distant, maintenir l'interrupteur enfoncé pendant quatre (4) secondes.
Indicateur de puissance	Éteint : Hors tension/hibernation, Vert : Sous tension, Vert clignotant : veille
État du disque	Ne pas effectuer les opérations suivantes avant que le témoin du disque ne soit éteint : • Brancher ou débrancher l'adaptateur c.a. • Appuyer sur l'interrupteur • Toucher les boutons ou l'écran de la tablette
État de la batterie	Le témoin de la batterie peut ne pas s'allumer même si l'adaptateur c.a. et la batterie sont correctement branchés. La raison est que la fonction de protection de l'adaptateur c.a. peut être activée. Si c'est le cas, retirer le cordon d'alimentation c.a. et attendre plus d'une (1) minute avant de rebrancher le cordon d'alimentation c.a.

12.5 ÉTAT DE LA BATTERIE DE L'ÉCRAN DISTANT

Indicateur de la batterie	État de la batterie
Éteint	La batterie n'est pas insérée ou n'est pas en train d'être rechargée.
Orange	Le rechargement est en cours.
Vert	La batterie est complètement chargée.
Vert clignotant	Lorsque le couvercle de la batterie est refermé sur la batterie dans son compartiment, vous pouvez vérifier le niveau de la batterie en fonction du nombre de clignotements. Nombre de clignotements selon le niveau de la batterie : • 5 fois = 95 % à 100 % • 4 fois = 50 % à 94 % • 3 fois = 25 % à 49 % • 2 fois = 5 % à 24 % • 1 fois = 0 % à 4 %
Rouge	Le niveau de la batterie est d'environ 9 % ou moins.

Indicateur de la batterie	État de la batterie
Rouge clignotant	Lorsque l'indicateur clignote environ 1 fois par seconde : La batterie ou le circuit de recharge ne fonctionne pas correctement. Lorsque l'indicateur clignote environ 1 fois toutes les 4 secondes : Le couvercle du compartiment de la batterie est ouvert. Dans ce cas, vous pouvez retirer la batterie. Lorsque l'indicateur clignote environ 1 fois par 0,5 seconde : Le couvercle du compartiment de la batterie est ouvert. Si la batterie est retirée dans ce cas, l'alimentation électrique est interrompue et l'ordinateur s'éteint. Fermer immédiatement le couvercle du compartiment de la batterie.
Orange clignotant	La batterie ne peut temporairement pas être chargée pour les raisons suivantes : • Sa température interne est hors de la plage acceptable. • L'alimentation électrique n'est pas suffisante, car les applications logicielles ou les périphériques consomment beaucoup d'énergie.
Clignotant vert et orange en alternance	La température est basse et l'ordinateur se réchauffe pour empêcher le mauvais fonctionnement du disque dur ou de la mémoire flash. L'ordinateur démarrera automatiquement après le réchauffement.

12.6 CONNEXION PAR CÂBLE DE L'ÉCRAN DISTANT À L'APPAREIL MOVES® SLC™

Un câble de communications pour relier l'écran distant au port de communication auxiliaire de l'appareil MOVES® SLC™ est déjà installé.

1. Brancher l'extrémité circulaire du câble de l'écran distant, illustré à droite, au port de communication auxiliaire de l'appareil MOVES® SLC™.



2. La photo de droite montre le port de communications auxiliaire de l'appareil MOVES® SLC™. Pour avoir accès au port, soulever le capuchon en caoutchouc.



3. La photo de droite montre le port de communications auxiliaire.



4. Aligner les deux languettes du câble de connexion de l'écran distant avec les deux rainures du port de communications auxiliaire et l'insérer.



5. Voici le câble de connexion de l'écran distant branché dans le port de communications auxiliaire de l'appareil MOVES® SLC™.



12.6.1 Activation de la connexion par câble

Un scénario de connexion type serait d'allumer l'appareil MOVES® SLC™ une fois l'écran distant physiquement branché au port de communications auxiliaire de l'appareil MOVES® SLC™. Puis allumer l'écran distant. Dès que l'écran distant est activé, il est automatiquement synchronisé à l'appareil MOVES® SLC™ et commence à partager des informations. L'utilisateur n'a pas à lancer de programme logiciel.



REMARQUE : L'écran distant peut cependant être connecté en tout temps, et si l'appareil MOVES® SLC™ est allumé, et que l'écran distant est allumé, le lien de communications s'établira automatiquement.

12.7 L'INTERFACE UTILISATEUR DE L'ÉCRAN DISTANT

12.7.1 Première connexion

L'utilisateur verra d'abord l'écran initial. Les informations affichées sur l'écran initial peuvent varier. Ce que l'écran initial affiche dépend du fait que l'écran distant s'allume à partir d'une déconnexion totale ou d'un état d'hibernation/de veille (c.-à-d., si les ressources logicielles sont déjà chargées ou non). Cela dépend également de la connexion de l'écran distant à l'appareil MOVES® SLC™.

Si l'écran distant s'allume depuis une déconnexion totale et qu'il NE SE CONNECTE PAS à l'appareil MOVES® SLC™, l'utilisateur verra les informations affichées dans la capture d'écran qui suit. Une barre de progression bleue s'affiche pendant le chargement du programme. Un « cadran rotatif » et le message « Waiting for device (En attente de l'appareil...) » indiquent que l'écran NE SE CONNECTE PAS à l'appareil MOVES® SLC™.



Illustration 12-3 : Écran initial – Chargement des ressources

Si l'écran distant s'allume à partir d'un état d'hibernation/de veille (ou si le chargement des ressources logicielles est terminé) et que l'écran distant SE CONNECTE à l'appareil MOVES® SLC™, l'utilisateur verra les informations affichées dans la capture d'écran qui suit. Une barre de progression verte s'affiche pendant la connexion de l'écran à l'appareil MOVES® SLC™.



REMARQUE : Une fois les ressources chargées, le tableau de bord devient visible sur le côté gauche de l'écran.

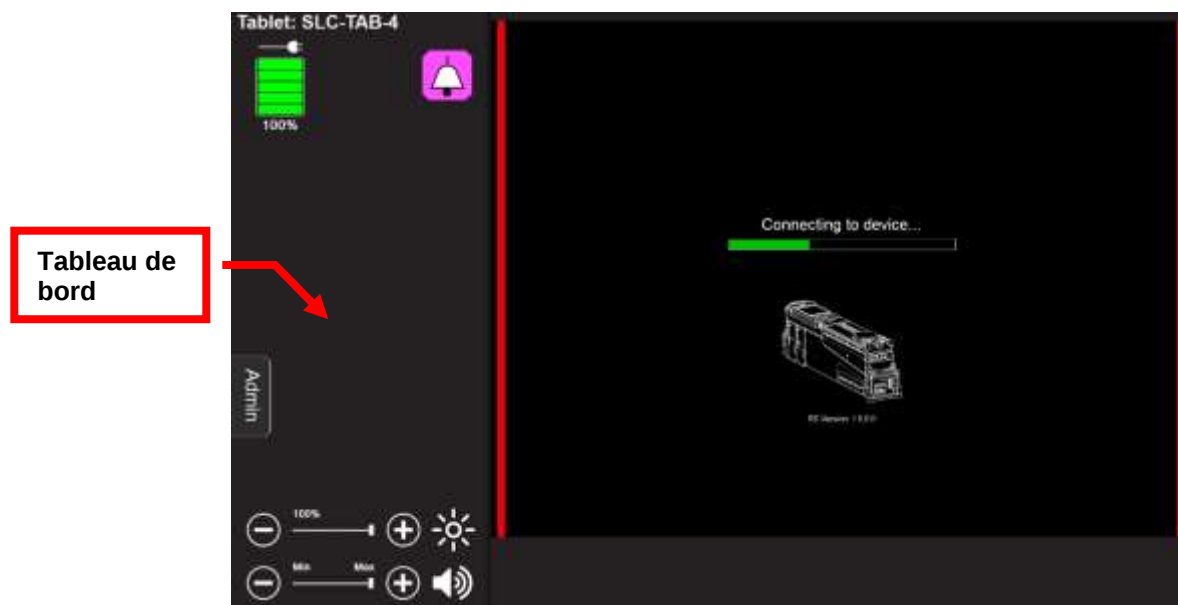


Illustration 12-4 : Écran principal de l'écran distant – connexion et chargement des ressources



REMARQUE : Dans ce deuxième cas, la connexion est parfois si rapide que l'écran initial est à peine visible.

12.7.2 Le tableau de bord

Le tableau de bord contient les éléments suivants :

- Indicateurs du niveau de la batterie et de la connexion à l'alimentation secteur
- Icône d'état de la connexion
- Bouton de pause ou de désactivation de l'alarme sonore
- Onglet Admin (Administrateur)
- Curseur de la luminosité de l'écran
- Curseur du volume de l'alarme



Illustration 12-5 : La barre d'état

INDICATEUR DU NIVEAU DE CHARGE DE LA BATTERIE ET DE LA CONNEXION À L'ALIMENTATION SECTEUR

Une icône de fiche murale est affichée si la tablette est branchée à l'alimentation secteur. Lorsque la tablette utilise le courant alternatif et que la batterie est en train de se recharger, le pourcentage de charge de la batterie est affiché. Si la tablette utilise la batterie, une estimation de la durée restante de la batterie est affichée. Dans l'illustration ci-dessus, la tablette a une batterie entièrement rechargée et elle utilise l'alimentation secteur.

ICÔNE DE L'ÉTAT DE LA CONNEXION

Indique si la tablette a établi une connexion avec l'appareil MOVES® SLC™.

BOUTON DE MISE EN PAUSE OU DE DÉSACTIVATION DE L'ALARME SONORE

Cliquer ou taper sur l'icône de l'alarme à l'écran. Une fenêtre contextuelle vous permet de mettre l'alarme sonore en pause (pendant deux [2] minutes) ou de désactiver l'alarme sonore.

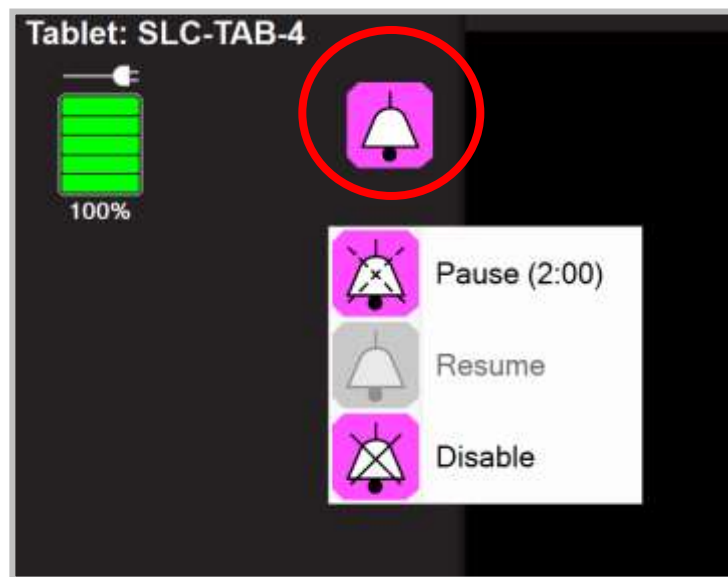


Illustration 12-6 : Options de l'alarme sonore de l'écran distant



REMARQUE : La désactivation permanente de l'alarme sonore doit être autorisée par l'administrateur. Si elle n'est pas autorisée, l'option ne s'affichera pas.

ONGLET ADMIN (ADMINISTRATEUR)

L'onglet Admin (Administrateur) ne doit pas être utilisé par l'opérateur. L'administrateur contrôle les options suivantes :

- Autoriser/interdire la désactivation permanente de l'alarme sonore
- Volume minimum de l'alarme

Si l'administrateur a configuré le volume minimum de l'alarme au volume maximal, la commande de volume de l'alarme est verrouillée. L'icône de verrouillage et le mot « Max » seront affichés, comme dans la capture d'écran ci-dessous.



Illustration 12-7 : Volume d'alarme verrouillé au maximum

CURSEUR DE LUMINOSITÉ DE L'ÉCRAN ET CURSEUR DE VOLUME DE L'ALARME

Le fait de glisser les curseurs ou de cliquer sur les icônes plus et moins modifie le paramètre. Appuyer sur les icônes plus/moins modifiera également le paramètre.

12.7.3 Pas d'écran System Test (Test du système)

L'écran distant n'affiche pas l'écran de test du système. Si les tests n'ont pas été effectués avant la connexion de l'écran distant, l'écran distant s'ouvre sur l'écran Setup (Configuration) et indique l'état « Initializing (initialisation) ». Les icônes de l'aspiration et de la pression artérielle non invasive seront affichées en haut de l'écran avec le symbole « Non » (cercle avec une ligne diagonale) indiquant que ces fonctions ne sont pas disponibles. Ces deux fonctions ne sont pas autorisées tant que les tests de démarrage n'ont pas été réussis (voir *Illustration 12-8* : Écran Setup (Configuration) - Initializing (Initialisation)). Pendant l'initialisation du système (c'est-à-dire que les tests du système ne sont pas encore terminés), le mode du système ne peut pas être modifié à partir de l'écran Setup (Configuration); toutefois, les paramètres de l'écran Setup (configuration) peuvent être préconfigurés en vue de leur utilisation une fois les tests du système terminés.



REMARQUE : Les écrans suivants sont affichés sans le tableau de bord pour plus de clarté.

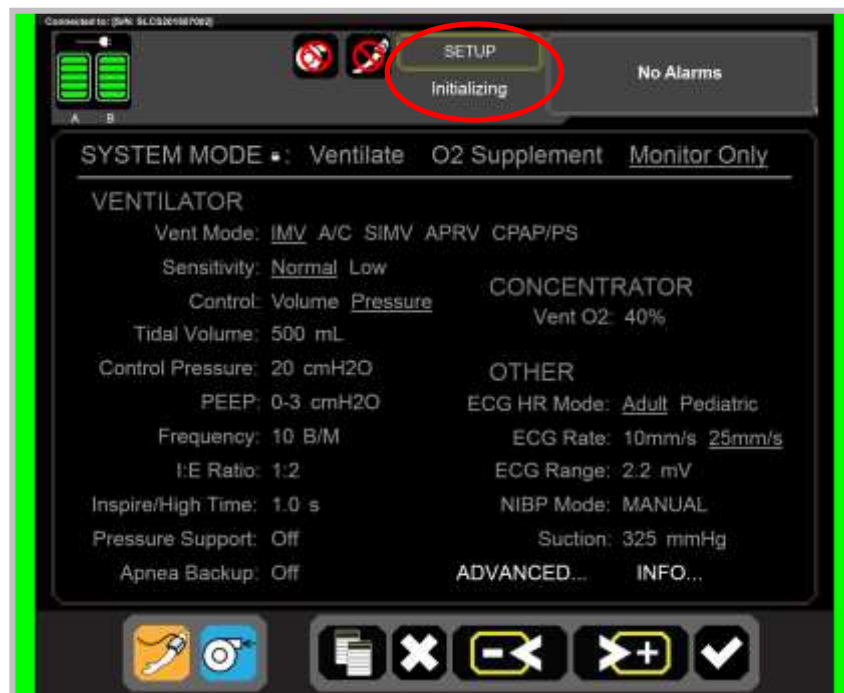


Illustration 12-8 : Écran Setup (Configuration) - Initializing (Initialisation)

Une fois les tests de démarrage réussis, le réglage SYSTEM MODE (Modes du système) de l'écran Setup (Configuration) se déverrouillera en mode Monitor Only (Surveillance seulement) et les icônes non disponibles de l'aspiration et de la pression artérielle non invasive disparaîtront du haut de l'écran.



Illustration 12-9 : Écran Setup (Configuration) – Mode Monitor Only (Surveillance seulement)

Tout comme sur l'écran faisant physiquement partie de l'appareil MOVES® SLC™, l'écran Setup (configuration) de l'écran distant se met hors fonction ou affiche par défaut l'écran Main (Principal) après une minute d'inactivité pour que le monitoring du patient puisse être maintenu. La seule exception à cette règle est l'écran ECG.

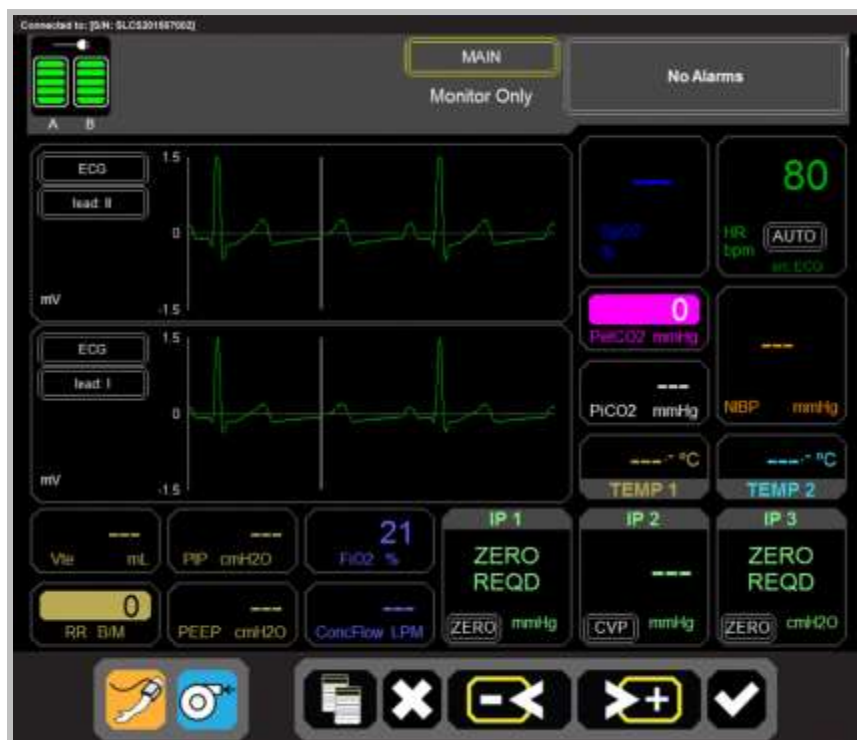


Illustration 12-10 : Écran Main (Principal) – sur l'écran distant**12.7.4 Boutons du panneau de contrôle de l'écran distant****NAVIGATION ET SÉLECTION À L'AIDE DES BOUTONS DU PANNEAU DE CONTRÔLE**

Puisque l'écran distant n'utilise pas de roue de défilement, la navigation est contrôlée par l'utilisation de boutons, illustrés ci-dessous, à droite. Seuls deux des boutons du clavier de l'appareil MOVES® SLC™ sont reproduits sur l'écran distant – le bouton de pression artérielle non invasive et le bouton d'aspiration – qui sont affichés à gauche. Ils fonctionnent exactement de la même façon que sur le clavier physique.



Illustration 12-11 : écran distant - Boutons du panneau de contrôle en bas de l'écran

L'écran distant est un écran tactile et l'utilisateur peut naviguer dans l'interface utilisateur affichée et sélectionner des options à l'aide des boutons tactiles du panneau sur l'écran. La façon dont les boutons fonctionnent est expliquée dans le tableau qui suit.

Tableau 32 : Boutons de l'écran distant

Boutons de l'écran distant	
	Bouton Écran Appuyer sur le bouton Écran pour aller à l'écran suivant dans l'ordre. S'il y a des requêtes ou des paramètres en suspens qui doivent être satisfaits, la fonctionnalité du bouton Écran sera annulée jusqu'à ce que ces requêtes ou paramètres soient satisfaits. REMARQUE : Ce bouton est également doté d'une fonction de navigation rapide. Appuyer et maintenir enfoncé le bouton vous amènera de n'importe quel écran vers l'écran Monitoring (Monitoring). Si vous êtes déjà à l'écran Monitoring (Monitoring), appuyer sur le bouton et le maintenir enfoncé vous permettra d'accéder à l'écran Setup (Configuration).
	Bouton Annuler Appuyer sur ce bouton pour rejeter la valeur qui est actuellement modifiée et revenir à la valeur précédente. Ce bouton permet également de sortir d'un bouton activé (p. ex., le bouton de la file d'attente des alarmes).
	Bouton Cocher Appuyer sur le bouton Crochet pour commencer ou finir de modifier un élément actuellement sélectionné ou sélectionner un autre élément. Le bouton Crochet est également utilisé pour accuser réception des messages.
	Bouton Suivant Sélectionne l'élément suivant dans un groupe ou augmente une valeur numérique.
	Bouton Précédent Sélectionne l'élément précédent dans un groupe ou diminue une valeur numérique.

NAVIGATION TACTILE

Plutôt que de naviguer étape par étape dans les écrans, les choix et les options comme l'utilisateur doit faire boutons physiques de l'appareil MOVES® SLC™, (ce qu'il peut toujours faire avec les boutons à l'écran lors de l'utilisation de l'écran distant), l'utilisateur peut également sélectionner directement les options en appuyant avec le doigt. Ensuite, par contre, les flèches Suivant et Précédent et le bouton Cocher doivent être utilisés pour modifier les options et confirmer les sélections.

12.7.5 Graphiques configurables indépendamment

Bien que la plupart des fonctionnalités de l'écran distant soient interconnectées et analogues à celles de l'écran d'affichage physiquement fixé à l'appareil MOVES® SLC™, les graphiques font figure d'exception. Les graphiques affichés sur l'écran distant ne sont PAS interconnectés. La modification des graphiques de l'écran distant ne modifie pas les graphiques de l'écran d'affichage. Cela permet à l'utilisateur d'afficher deux fois plus d'informations de monitoring sous forme graphique.

12.7.6 Indicateurs d'alarme

Sur l'appareil MOVES® SLC™, il y a quatre (4) indicateurs visuels de système, un dans chaque coin supérieur. Ces indicateurs affichent l'état d'alarme du système. Sur l'écran distant, cette fonction a été reproduite par des barres d'état des alarmes de chaque côté de l'écran (voir les *Illustration 12-12*, *Illustration 12-13* et *Illustration 12-14*).

Le niveau de gravité de l'alarme déclenchée ayant la priorité la plus élevée est affichée. Si l'alarme déclenchée ayant la priorité la plus élevée est désactivée, les barres affichent le de gravité de l'alarme déclenchée de la plus haute priorité suivante. Le code de couleur indique les mêmes états d'alarme.

Tableau 33 : États et explications de la barre latérale d'alarme

État	Activité	Signifie
Aucune barre	S.O.	Système désactivé ou en mode d'initialisation (c'est-à-dire que les essais du système ne sont pas terminés)
Barres vertes	Vert en continu (aucune activité)	Aucune alarme déclenchée
Barres jaunes	En continu (alarme de priorité faible) Clignotantes (alarme de priorité moyenne)	Alarme(s) de priorité faible ou moyenne déclenchée(s)
Barres rouges	Clignotantes (toujours)	Alarme(s) de priorité élevée déclenchée(s)



Illustration 12-12 : Les barres vertes indiquent qu'aucune alarme n'est déclenchée



Illustration 12-13 : Les barres rouges indiquent qu'une alarme de priorité élevée est déclenchée



Illustration 12-14 : Les barres jaunes indiquent qu'une alarme de priorité faible ou moyenne est déclenchée

12.7.7 Version logicielle de l'écran distant

La version logicielle de l'écran distant peut être déterminée en consultant l'écran Info (informations). Pour plus d'informations sur l'accès à l'écran Info, voir la [section 11.5.1 : Accès à l'écran Info \(Informations\) à la page 186](#).



Illustration 12-15 : Écran Info (informations) affichant la version de l'écran distant

13.0 Connexion au patient

13.1 APERÇU DE LA CONNEXION

Le patient peut être intubé, auquel cas le patient sera connecté à un circuit respiratoire de ventilation. Le patient peut également respirer spontanément tout en recevant de l'oxygène d'appoint supplémentaire au travers des lunettes à oxygène (broches nasales).



AVERTISSEMENT! NE PAS CONNECTER UN PATIENT À L'APPAREIL MOVES® SLC™ JUSQU'À CE QUE LE SYSTÈME MOVES® SLC™ SOIT BIEN RÉCHAUFFÉ ET QUE LES VALEURS D'O₂ SOIENT AFFICHÉES.



AVERTISSEMENT! AVANT DE VENTILER UN PATIENT, S'ASSURER QU'UNE CARTOUCHE DE VENTILATEUR ET UN CIRCUIT RESPIRATOIRE DE RECHANGE SONT FACILEMENT DISPONIBLES.

13.2 CONNEXION DU PATIENT INTUBÉ

1. S'assurer que la cartouche du ventilateur et le circuit respiratoire ont été connectés à l'appareil MOVES® SLC™.
2. S'assurer que les procédures du test de démarrage ont été effectuées et que tous les tests ont été réussis.
3. Configurer l'appareil MOVES® SLC™ pour qu'il fonctionne en mode Ventilate (Ventilation).
4. Fixer le coude à la sonde trachéale du patient.



AVERTISSEMENT! QUAND LES PATIENTS VENTILÉS PÈSENT MOINS DE 30 KG OU QUAND LES VOLUMES COURANTS SONT INFÉRIEURES À 150 ML, REMPLACER LE FILTRE DES VOIES AÉRIENNES PAR LE FILTRE DU SYSTÈME RESPIRATOIRE PÉDIATRIQUE (NUMÉRO DE PIÈCE 126245) POUR RÉDUIRE LE VOLUME MORT RESPIRATOIRE.

13.3 CONNEXION À UN PATIENT POUVANT RESPIRER SPONTANÉMENT

1. S'assurer que les procédures du test de démarrage ont été effectuées et que tous les tests ont été réussis.
2. Brancher l'adaptateur de prélèvement d'O₂ au port de sortie d'O₂ de l'appareil MOVES® SLC™.
3. Fixer les filtres de la ligne de prélèvement et la tubulure entre l'adaptateur de prélèvement de l'O₂ et le port de prélèvement du gaz dans le panneau de connexion du patient.
4. Raccorder une extrémité de la tubulure d'O₂ à l'adaptateur de prélèvement d'O₂.
5. Fixer un dispositif de suppression des incendies (comme la valve de canule Firesafe™ de BPR) à l'autre extrémité de la tubulure d'O₂.
6. Fixer la tubulure des lunettes nasales au dispositif de suppression des incendies. REMARQUE : Placer le dispositif de suppression des incendies le plus près possible du patient.
7. Configurer l'appareil MOVES® SLC™ pour qu'il fonctionne en mode O₂ Supplement (Oxygène d'appoint).
8. Poser les lunettes à oxygène sur le patient.



REMARQUE : Pour les procédures complètes présentant les photographies connexes, voir la section 9.9 : Alimentation d'appoint en oxygène (O₂) à la page 129.

13.4 FIXATION DU CAPTEUR DU CO-OXYMÈTRE DE POULS (CLIP DIGITAL OU CLIP À OREILLE)



REMARQUE : Il est recommandé de toujours utiliser un oxymètre de pouls pour s'assurer d'une oxygénation adéquate du patient.

Le système MOVES® SLC™ est fourni avec certains ou tous les capteurs de CO-oxymètre de pouls énumérés dans le tableau suivant. La position du capteur et la nature réutilisable ou jetable du capteur sont également spécifiés.

Tableau 34 : Capteurs du CO-oxymètre

Capteur	Position	Réutilisable / Jetable
1. Clip digital pour la mesure de la SpO ₂ (uniquement) chez les adultes (RD SET DCI®)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Réutilisable
2. Clip digital pour la mesure de la SpO ₂ (uniquement) chez les enfants (RD SET DCI-P)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main ou n'importe lequel des cinq (5) orteils de l'un ou l'autre pied	Réutilisable
3. Clip à oreille pour la mesure de la SpO ₂ (RD SET TC-I)	Le lobe ou le pavillon de l'une ou l'autre oreille REMARQUE : Le lobe de l'oreille NE doit PAS être percé.	Réutilisable
4. Clip digital pour la mesure de la SpO ₂ (uniquement) chez les adultes (M-LNCS DCI)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Réutilisable
5. Clip digital pour la mesure de la SpO ₂ (uniquement) chez les enfants (M-LNCS DCIP)	L'un des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Réutilisable
6. Clip à oreille pour la mesure de la SpO ₂ (M-LNCS TC-I)	Le lobe de l'une ou l'autre oreille REMARQUE : Le lobe de l'oreille NE doit PAS être percé.	Réutilisable
7. Capteur d'oreille jetable pour la mesure de la SpO ₂ chez les adultes (M-LNCS E1)	La conque de l'auricule de l'une ou l'autre oreille	Jetable (c'est-à-dire à usage unique)
8. Capteur adhésif pour la mesure de la SpO ₂ chez l'adulte (M-LNCS Amtx-3)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Jetable (c.-à-d. à usage unique)
9. Capteur adhésif pour la mesure de la SpO ₂ chez les enfants (M-LNCS Amtx-3)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Jetable (c.-à-d. à usage unique)

Capteur	Position	Réutilisable / Jetable
10. Clip digital pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpCO et de la SpMet chez les adultes (Rainbow® DCI-dc3)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Réutilisable
11. Clip digital pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpCO et de la SpMet chez les enfants (Rainbow® DCIP-dc3)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Réutilisable
12. Capteur adhésif pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpHb et de la SpMet chez les adultes (Rainbow® R1 25)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Jetable (c.-à-d. à usage unique)
13. Capteur adhésif pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpHb et de la SpMet chez les enfants (Rainbow® R1 20)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Jetable (c.-à-d. à usage unique)
14. Capteur adhésif pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpCO et de la SpMet chez les adultes (Rainbow® R25)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Jetable (c'est-à-dire à usage unique)
15. Capteur adhésif pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpCO et de la SpMet chez les enfants (Rainbow® R20)	N'importe lequel des cinq (5) doigts de l'une ou l'autre main (mais pas les orteils)	Jetable (c.-à-d. à usage unique)

Les photos suivantes montrent le bon positionnement des capteurs du clip digital et du clip à oreille.

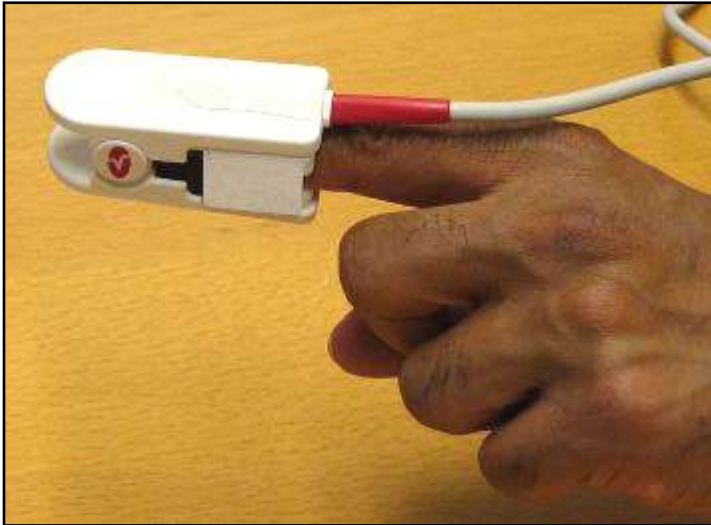


Illustration 13-1 : 1 des 5 emplacements possibles pour le capteur à doigt



Illustration 13-2 : Placement correct du capteur de lobe d'oreille

ÉVITER LES MESURES INEXACTES

Les capteurs d'oxymétrie de pouls fonctionnent en transmettant de la lumière rouge et infrarouge à travers les tissus de l'organisme. La plus grande partie de la lumière est absorbée par les tissus présents entre la sonde émettrice d'un côté et le capteur de l'autre. La petite quantité de lumière qui n'est pas absorbée est utilisée pour calculer la saturation en oxygène. Ainsi, tout ce qui perturbe le flux lumineux peut provoquer des mesures inexactes. Prenez note de la possibilité des problèmes suivants :

- **Artéfact de mouvement** – la cause la plus fréquente des mesures inexactes de la SpO₂ est le mouvement. Le mouvement modifie la capacité de la lumière à passer de la diode électroluminescente (DEL) au photodétecteur. Les mouvements rythmiques, comme les tremblements et les convulsions, ainsi que le grelottement et les vibrations causées par le transport terrestre ou aérien, peuvent causer des problèmes de détection de la saturation et peuvent provoquer une hausse des lectures du pouls.
- **Lumière ambiante** – comme les oxymètres de pouls mesurent la quantité de lumière transmise à travers le sang artériel, une lumière vive qui brille directement sur le capteur – qu'elle provienne du soleil ou d'une lumière d'examen placée au-dessus du patient – peut fausser les mesures. Pour régler ce problème, déplacer le capteur ou le couvrir d'un objet opaque.
- **Substances qui absorbent la lumière** – tout ce qui absorbe la lumière à l'intérieur de la plage de mesure peut provoquer une baisse artificielle des lectures (p. ex. le sang séché, le vernis à ongle, teintures et agents de contraste [y compris intraveineux]).

AVERTISSEMENTS RELATIFS AU CAPTEUR DU CO-OXYMÈTRE DE POULS



AVERTISSEMENT! LES SITES D'APPLICATION DU CAPTEUR DE SPO₂ DOIVENT ÊTRE EXAMINÉS AU MOINS TOUTES LES QUATRE (4) HEURES, OU TEL QU'INDIQUÉ DANS LE MODE D'EMPLOI, DU CAPTEUR POUR S'ASSURER DU BON ALIGNEMENT DU CAPTEUR ET DE L'INTÉGRITÉ DE LA PEAU. SI LA CIRCULATION OU L'INTÉGRITÉ DE LA PEAU EST COMPROMISE, LE CAPTEUR DOIT ÊTRE APPLIQUÉ SUR UN SITE DIFFÉRENT. LA SENSIBILITÉ DU PATIENT PEUT VARIER EN RAISON DE SON ÉTAT DE SANTÉ OU DE L'ÉTAT DE SA PEAU. CESSER L'UTILISATION DE BANDES DE RUBAN ADHÉSIF SI LE PATIENT PRÉSENTE UNE RÉACTION ALLERGIQUE AU MATÉRIAU ADHÉSIF.



AVERTISSEMENT! LES LECTURES DE L'OXYMÈTRE PEUVENT ÊTRE MODIFIÉES PAR L'UTILISATION D'UN APPAREIL ÉLECTROCHIRURGICAL.



AVERTISSEMENT! LA CIRCULATION EN AVAL DU SITE DU CAPTEUR DOIT ÊTRE VÉRIFIÉE RÉGULIÈREMENT.



AVERTISSEMENT! ON NE PEUT UTILISER UN TESTEUR FONCTIONNEL POUR ÉVALUER LA PRÉCISION D'UN MONITEUR OU D'UN CAPTEUR D'OXYMÈTRE DE POULS.



AVERTISSEMENT! NE PAS UTILISER DES CAPTEURS OU DES CÂBLES DE RACCORDEMENT ENDOMMAGÉS AU PATIENT. NE PAS UTILISER UN CAPTEUR OU UN CÂBLE DE RACCORDEMENT AU PATIENT DONT LES COMPOSANTS OPTIQUES OU ÉLECTRIQUES SONT DÉNUDÉS.

13.5 POSITIONNEMENT DES ÉLECTRODES POUR LA PRISE DE LA FRÉQUENCE CARDIAQUE



AVERTISSEMENT! LES PARTIES CONDUCTRICES DES ÉLECTRODES ET DES CONNECTEURS POUR PIÈCES APPLIQUÉES, Y COMPRIS L'ÉLECTRODE NEUTRE, QUI LEUR SONT ASSOCIÉES NE DOIVENT PAS ENTRER EN CONTACT AVEC D'AUTRES PIÈCES CONDUCTRICES ET LA TERRE.



MISE EN GARDE! LES CÂBLES D'ECG DOIVENT ÊTRE JETÉS ET REMPLACÉS APRÈS (2) ANS D'UTILISATION EN CONTINU. VÉRIFIER L'UTILISATION DU CÂBLE EN ENREGISTRANT LA DATE À LAQUELLE LE CÂBLE A ÉTÉ UTILISÉ POUR LA PREMIÈRE FOIS.

Les extrémités à enclenchement des câbles d'ECG de l'appareil MOVES® SLC™ sont chromocodées (voir *Illustration 13-3*).

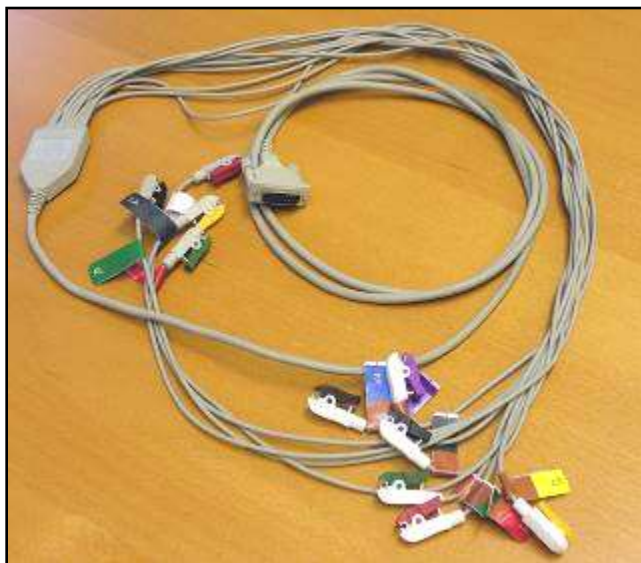


Illustration 13-3 : Câble d'ECG à 12 dérivations chromocodées

Les électrodes sont généralement composées d'un gel conducteur inséré au milieu d'une pastille autoadhésive sur laquelle les câbles se fixent. Il est important que les électrodes de l'ECG auxquelles les clips des câbles sont fixés soient placées correctement pour réduire les artéfacts de mouvement et obtenir le meilleur signal possible.

13.5.1 Code de couleurs et conventions d'appellation des câbles de l'ECG

Les clips des câbles de l'ECG fixés aux électrodes sont codés par couleur pour faciliter le branchement par le personnel médical. Il existe deux définitions pour ces couleurs : les couleurs de l'AHA (American Heart Association), utilisées aux États-Unis et au Canada, et les couleurs de la CEI (Commission Électrotechnique Internationale) utilisées dans tous les autres pays (habituellement en Europe). Le tableau suivant décrit les deux systèmes.

Tableau 35 : Code de couleurs et appellation des câbles de l'ECG

Électrode	Abréviation de la CEI	Couleur de la CEI	Abréviation de l'AHA	Couleur de l'AHA
Bras droit	R	Rouge	RA	Blanc
Bras gauche	L	Jaune	LA	Noir
Jambe droite	N	Noir	RL	Vert
Jambe gauche	F	Vert	LL	Rouge
Poitrine 1	C1	Blanc-rouge	V1	Brun-rouge
Poitrine 2	C2	Blanc-jaune	V2	Brun-jaune
Poitrine 3	C3	Blanc-vert	V3	Brun-vert
Poitrine 4	C4	Blanc-brun	V4	Brun-bleu
Poitrine 5	C5	Blanc-noir	V5	Brun-orange
Poitrine 6	C6	Blanc-violet	V6	Brun-violet

REMARQUE : Chaque câble d'ECG à 3 dérivations contient 3 électrodes seulement, une pour le bras droit, une pour le bras gauche et une pour la jambe droite.

13.5.2 Bon positionnement des électrodes

Les illustrations suivantes illustrent le bon positionnement des électrodes. La première illustration démontre le bon positionnement des dérivations sur les membres. La deuxième illustration et le tableau suivant présentent et expliquent le positionnement approprié des dérivations précordiales V1 à V6 (ou C1 à C6 selon la convention d'appellation de la CEI).

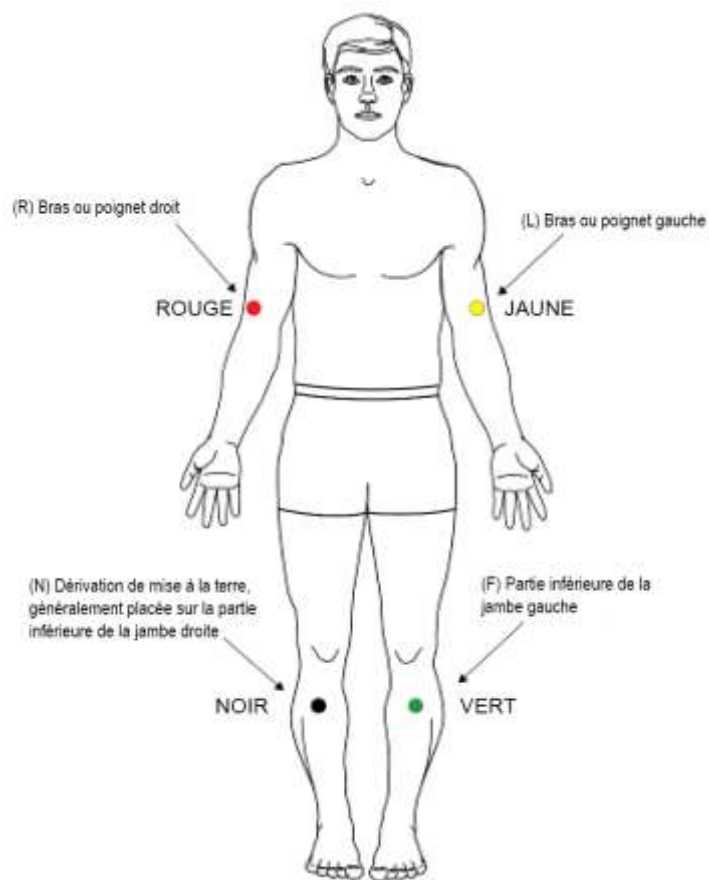


Illustration 13-4 : Positionnement approprié des dérivations des électrodes sur les membres

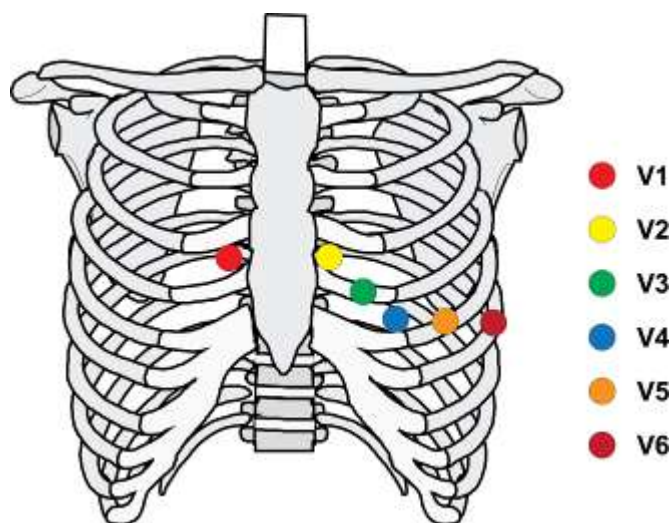


Illustration 13-5 : Dérivations précordiales : V1 à V6

Tableau 36 : Positionnement approprié des dérivations précordiales

Identifiant de l'électrode	Positionnement de l'électrode sur la surface du corps
V1 / C1	Quatrième espace intercostal sur la bordure droite du sternum
V2 / C2	Quatrième espace intercostal sur la bordure gauche du sternum
V3 / C3	Cinquième côte, entre V2 / C2 et V4 / C4
V4 / C4	Cinquième espace intercostal sur la ligne médioclaviculaire gauche
V5 / C5	Ligne axillaire antérieure gauche au niveau horizontal de V4 / C4
V6 / C6	Ligne médio-axillaire gauche au niveau horizontal de V4 / C4

13.5.3 Réduction des artéfacts

Un problème courant avec les ECG à 12 dérivations est que beaucoup d'artéfacts sont générés si le patient bouge et s'il n'est pas complètement détendu. Voici quelques principes directeurs sur la façon de réduire les artéfacts et générer un bon ECG :

- Coucher le patient sur le dos ou le mettre en position semi-Fowler. Si le patient ne tolère pas la position couchée à plat, vous pouvez effectuer l'ECG en position semi-assise.
- Demander au patient de placer les bras le long du corps et de détendre ses épaules.
- Vérifier que les jambes du patient ne sont pas croisées.
- Éloigner tout dispositif électrique, comme les téléphones cellulaires, du patient, car ils peuvent interférer avec l'appareil.
- Si vous obtenez des artéfacts dans les dérivations des membres, demander au patient de s'asseoir sur les mains.

13.5.4 Date d'expiration des électrodes de l'ECG



MISE EN GARDE! VÉRIFIER LA DATE D'EXPIRATION MISE EN RELIEF SUR L'EMBALLAGE DES ÉLECTRODES D'ECG AVANT DE LES UTILISER. LES ÉLECTRODES SONT UTILISABLES PENDANT 45 JOURS UNE FOIS L'EMBALLAGE OUVERT.



Illustration 13-6 : Emballage d'électrodes



Illustration 13-7 : Date limite d'utilisation des électrodes

13.6 MISE À ZÉRO DU TRANSDUCTEUR DE PRESSION INVASIVE

Pour remettre la pression dans le transducteur de pression invasive à zéro, tourner le robinet d'arrêt de la position horizontale de *fonctionnement* à la position verticale *ouverture à l'air ambiant*.



Illustration 13-8 : Le robinet d'arrêt du transducteur en position de fonctionnement (horizontale)



Illustration 13-9 : Le robinet d'arrêt du transducteur en position d'ouverture à l'air ambiant (verticale), transducteur remis à zéro

13.6.1 Mise à zéro du canal du transducteur

Un port d'IP (Pression invasive) détecte automatiquement l'insertion d'une sonde pour pression invasive (IP). Une sonde insérée nécessite une mise à zéro avant que les données ne soient disponibles et affiche ZERO REQD (Mise à zéro exigée) jusqu'à ce qu'on clique sur l'écran sur le bouton Channel config (Configuration du canal), maintenant appelé « ZÉRO (Mise à zéro) », ce qui permet de mettre le canal à zéro. La case du canal affiche immédiatement les données avec le format/les unités appropriés selon le mode sélectionné. L'utilisateur peut changer de mode sans avoir à effectuer une nouvelle mise à zéro.

13.6.2 Avertissements concernant le transducteur



AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! LORSQUE DES TRANSDUCTEURS DE PRESSION REMPLIS DE LIQUIDE SONT UTILISÉS POUR SUIVRE LA PRESSION INTRACRÂNIENNE (ICP), IL FAUT S'ASSURER QUE LE TRANSDUCTEUR ET LA LIGNE CONNECTÉE AU CERVEAU DU PATIENT NE CONTIENNENT AUCUNE BULLE D'AIR!



AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! APRÈS AVOIR REMPLI LE TRANSDUCTEUR ET LA LIGNE, DÉCONNECTER LE SAC DE LIQUIDE DU TRANSDUCTEUR ET BOUCHER L'EXTRÉMITÉ AVEC LE CAPUCHON STÉRILE AVANT DE CONNECTER LE TRANSDUCTEUR AU CERVEAU DU PATIENT!



AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! NE JAMAIS VIDANGER LE TRANSDUCTEUR DE L'ICP LORSQU'IL EST CONNECTÉ AU PATIENT!



AVERTISSEMENT DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE! LE NON-RESPECT DE CES AVERTISSEMENTS RISQUE D'ENTRAÎNER DE GRAVES BLESSURES, VOIRE LA MORT!

13.7 UTILISATION DE LA FONCTION ASPIRATION

Pour utiliser la fonction aspiration :

1. Vérifier que les accessoires d'aspiration sont installés comme dans l'illustration de la [section 9.11 : Installation des accessoires d'aspiration à la page 135](#).
2. Activer l'aspiration en appuyant sur le bouton de commande de l'aspiration .
3. Désactiver l'aspiration à tout moment en appuyant une deuxième fois sur le bouton de commande de l'aspiration.



REMARQUE : La tige d'aspiration fournie avec l'appareil MOVES® SLC™ comporte un orifice de contrôle qui doit être fermé par le pouce de l'opérateur pour permettre à l'aspiration de se produire (voir [Illustration 13-10](#)).



Illustration 13-10 : Tige d'aspiration avec un orifice de contrôle



REMARQUE : Vous pouvez régler la pression d'aspiration de 100 à 325 mmHg en échelon de 25 mmHg. (Pour plus d'informations, voir la [section 11.3.2 : Modification des paramètres à la page 174](#))



MISE EN GARDE! L'OPÉRATEUR DOIT TOUJOURS DISPOSER D'UN AUTRE MOYEN D'ASPIRATION EN CAS DE PANNE DE COURANT, DE PANNE MÉCANIQUE OU D'OBSTRUCTION GRAVE DU CIRCUIT D'ASPIRATION.



AVERTISSEMENT! LE CONCENTRATEUR D'O₂ NE PRODUIT PAS D'O₂ QUAND LA FONCTION D'ASPIRATION EST UTILISÉE. UNE SOURCE DE RECHANGE D'O₂ SERA NÉCESSAIRE SI UNE CONCENTRATION ÉLEVÉE D'O₂ EST ESSENTIELLE.

13.8 PROCÉDURES DE MISE À L'ARRÊT

1. Pour désactiver le système MOVES® SLC™, **maintenir** le bouton d'alimentation  enfoncé pendant cinq (5) secondes jusqu'à ce que l'affichage s'éteigne.
2. Détacher tous les accessoires de monitoring du patient du panneau de connexion du patient.
3. Jeter le circuit respiratoire (mais **PAS LE PIÈGE À EAU**), les lignes de prélèvement (mais **PAS LA TUBULURE NAFION**), les filtres, la cartouche respiratoire, les pastilles adhésives pour les capteurs d'ECG, le transducteur de pression invasive ainsi que la tige et la tubulure d'aspiration conformément aux réglementations locales en matière de risques biologiques.
4. Sécher la cavité de la cartouche respiratoire.
5. Nettoyer et stériliser tous les câbles, les brassards et la tubulure de PANI et la tubulure à l'aide d'un vaporisateur désinfectant. S'assurer qu'aucune humidité ne pénètre dans la tubulure. Ranger ces articles dans le coffret des accessoires.
6. Retirer soigneusement la cartouche d'aspiration et le filtre d'aspiration et les jeter ainsi que tout déchet de façon hygiénique, conformément aux réglementations locales en matière de risques biologiques.
7. Retirer les batteries du système MOVES® SLC™ et les entreposer dans un endroit sec à la température ambiante.



AVERTISSEMENT! LAISSER DES BATTERIES INSTALLÉES DANS UN APPAREIL QUI NE FONCTIONNE PAS PEUT LES ÉPUISER JUSQU'À UN NIVEAU OÙ ELLES NE SERONT PLUS RECHARGEABLES.



AVERTISSEMENT! LAISSER EN PLACE UNE CARTOUCHE RESPIRATOIRE USAGÉE DANS LE SYSTÈME APRÈS UTILISATION PEUT ENDOMMAGER LE SYSTÈME.



MISE EN GARDE! LA CARTOUCHE ET LE FILTRE D'ASPIRATION SONT DESTINÉS À UN USAGE UNIQUE ET ON DOIT LES ÉLIMINER CONFORMÉMENT AUX RÉGLEMENTATIONS LOCALES EN MATIÈRE DE RISQUES BIOLOGIQUES.



MISE EN GARDE! LE CIRCUIT RESPIRATOIRE, LES LIGNES DE PRÉLÈVEMENT (MAIS PAS LA TUBULURE NAFION), LES FILTRES, LES CARTOUCHES RESPIRATOIRES, LES TIMBRES ADHÉSIFS POUR LES CAPTEURS D'ECG, LE TRANSDUCTEUR DE PRESSION INVASIVE AINSI QUE LA TIGE ET LA TUBULURE D'ASPIRATION SONT JETABLES ET DOIVENT ÊTRE JETÉS CONFORMÉMENT AUX RÉGLEMENTATIONS LOCALES EN MATIÈRE DE RISQUES BIOLOGIQUES.

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

14.0 Utilisation des graphiques / tendances du système

14.1 APERÇU

Le tracé s'affiche sur deux graphiques de l'écran principal (Main Screen). Chaque graphique peut être dessiné sous forme de courbes en temps réel ou de tendances qui reporte des valeurs historiques sur une période de temps définie par l'utilisateur (30 minutes, 1, 2, 4, 8 et 16 heures).

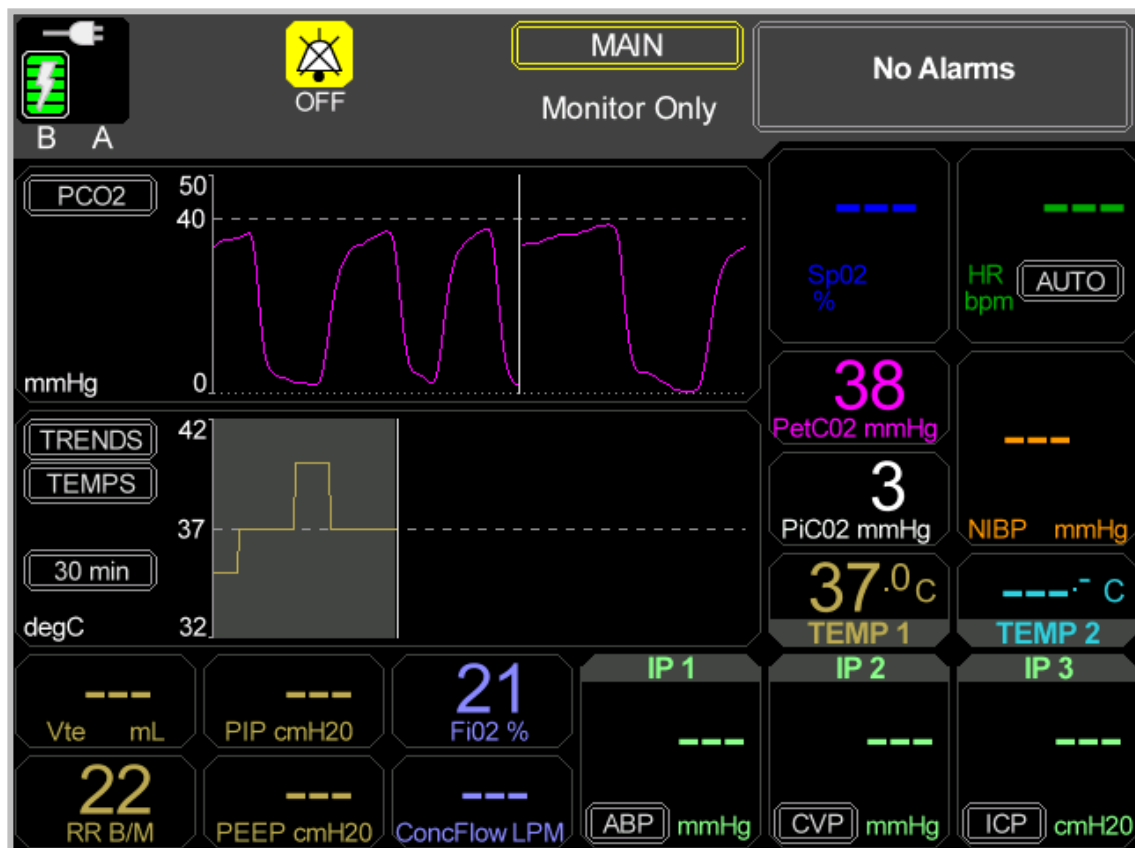


Illustration 14-1 : Graphiques tracés sur l'écran Main (principal)

Les graphiques comportent une échelle verticale allant d'une valeur minimum à maximum pour les données concernées et un axe horizontal pour le temps. Comme les données du tracé sont conservées, lorsqu'on passe d'un graphique à un autre (p. ex., de l'ECG aux voies aériennes) le tracé entier peut être affiché. Normalement, les données sur les patients sont affichées de gauche à droite en fonction du temps; cependant, s'il n'y a pas de données, le balayage continue à effacer les anciennes données et trace les nouvelles données lorsqu'elles sont disponibles.



REMARQUE : Les points de données supérieurs à la valeur maximale du tracé sont représentés au haut du tracé. Les points de données inférieurs à la valeur minimale du tracé sont représentés au bas du tracé. En d'autres termes, si les données sont hors plage, l'affichage affichera uniquement des valeurs maximales ou minimales jusqu'à ce que les données reviennent dans la plage.

14.2 GRAPHIQUES / TENDANCES DU SYSTÈME DISPONIBLES

14.2.1 Graphiques du système

Le tableau suivant énumère les graphiques du système disponibles.

Tableau 37 : Graphiques du système et leurs paramètres

GRAPHIQUE	PARAMÈTRES		
1. ECG – 2,2 mV	Valeur minimale : -1,1 mV		
	Valeur maximale : 1,1 mV		
	Sensibilité verticale :		
	<i>Affichage</i>	<i>Écran principal (Main Screen)</i>	<i>Écran ECG</i>
	MOVES [®] SLC [™]	10 mm/mV	5 mm/mV
	Écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™]	14 mm/mV	7 mm/mV
	Rapidité de défilement des tracés :		
2. ECG – 3 mV	25 mm/sec, 10 mm/sec (MOVES [®] SLC [™])		
	30 mm/sec, 15 mm/sec (écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™])		
	Fréquence d'échantillonnage : 150 Hz (25/30 mm/sec); 60 Hz (10/15 mm/sec)		
	Ligne de référence : 0 mV, 1mV		
	Échelle de temps : Temps réel		
	Valeur minimale : -1,5 mV		
	Valeur maximale : 1,5 mV		
	Sensibilité verticale :		
	<i>Affichage</i>	<i>Écran principal (Main Screen)</i>	<i>Écran ECG</i>
	MOVES [®] SLC [™]	8 mm/mV	4 mm/mV
	écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™]	10 mm/mV	5 mm/mV
	Rapidité de défilement des tracés :		
	25 mm/sec, 10 mm/sec (MOVES [®] SLC [™])		
	30 mm/sec, 15 mm/sec (écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™])		
	Fréquence d'échantillonnage : 150 Hz (25/30 mm/sec); 60 Hz (10/15 mm/sec)		
	Ligne de référence : 0 mV, 1mV		
	Échelle de temps : Temps réel		

GRAPHIQUE	PARAMÈTRES		
3. ECG – 6 mV	Valeur minimale : -3,0 mV		
	Valeur maximale : 3,0 mV		
	Sensibilité verticale :		
	Affichage	Écran principal (Main Screen)	Écran ECG
	MOVES [®] SLC [™]	4 mm/mV	2 mm/mV
	écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™]	5 mm/mV	3 mm/mV
	Rapidité de défilement des tracés :		
	25 mm/sec, 10 mm/sec (MOVES [®] SLC [™])		
	30 mm/sec, 15 mm/sec (écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™])		
	Fréquence d'échantillonnage : 150 Hz (25/30 mm/sec); 60 Hz (10/15 mm/sec)		
Ligne de référence : 0 mV, 1mV			
Échelle de temps : Temps réel			
4. ECG – 12 mV	Valeur minimale : -6,0 mV		
	Valeur maximale : 6,0 mV		
	Sensibilité verticale :		
	Affichage	Écran principal (Main Screen)	Écran ECG
	MOVES [®] SLC [™]	2 mm/mV	1 mm/mV
	Écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™]	3 mm/mV	1 mm/mV
	Rapidité de défilement des tracés :		
	25 mm/sec, 10 mm/sec (MOVES [®] SLC [™])		
	30 mm/sec, 15 mm/sec (écran distant de l'appareil MOVES [®] SLC [™])		
	Fréquence d'échantillonnage : 150 Hz (25/30 mm/sec); 60 Hz (10/15 mm/sec)		
Ligne de référence : 0 mV, 1mV			
Échelle de temps : Temps réel			
5. IP–APB (PI–PAI) (pression invasive; pression artérielle invasive)	Valeur minimale : 60 mmHg		
	Valeur maximale : 160 mmHg		
	Rapidité du défilement du tracé : 7,7 mm/sec		
	Fréquence d'échantillonnage : 20,8 Hz		
	Ligne de référence : 100 mmHg		
6. IP-CVP (PI–PVC) (pression invasive; pression veineuse centrale)	Valeur minimale : 0 mmHg		
	Valeur maximale : 20 mmHg		
	Rapidité du défilement du tracé : 7,7 mm/sec		
	Fréquence d'échantillonnage : 20,8 Hz		
	Ligne de référence : 10 mmHg		

GRAPHIQUE	PARAMÈTRES
7. IP-ICP (PI-PIC) (pression invasive; pression intracrânienne)	Valeur minimale : 0 mmHg Valeur maximale : 27 mmHg Rapidité du défilement du tracé : 7,7 mm/sec Fréquence d'échantillonnage : 20,8 Hz Ligne de référence : 14 mmHg
8. Pleth (pléthysmographie)	Rapidité du défilement du tracé : 7,7 mm/sec Fréquence d'échantillonnage : 20,8 Hz Ligne de référence : Aucune  REMARQUE : L'onde pléthysmographique est ajustée à une taille fixe pour les amplitudes de signal supérieures à 10 % ou inférieures à 0,5 % (c.-à-d., toutes les ondes ayant une amplitude de signal supérieure à 10 % ou inférieure à 0,5 % auront la même amplitude; cependant, l'utilisateur verra toujours un tracé oscillant). Entre les valeurs indiquées, l'onde est ajustée en fonction de l'amplitude du signal.
9. Airway (voies respiratoires)	Valeur minimale : 0 cmH ₂ O Valeur maximale : 40 cmH ₂ O Rapidité du défilement du tracé : 2,66 mm/sec Fréquence d'échantillonnage : 7.4 Hz Ligne de référence : 30 cmH ₂ O
10. pCO ₂	Valeur minimale : 0 mmHg Valeur maximale : 50 mmHg Rapidité du défilement du tracé : 4,00 mm/sec Fréquence d'échantillonnage : 11,1 Hz Ligne de référence : 40 mmHg Échelle de temps : Temps réel

14.2.2 Tendances du système

Il y a seize (16) graphiques des tendances :

- FiO₂ / SpO₂
- PIP (pression inspiratoire maximale)
- TEMPS (pour TEMP1 et TEMP2)
- HR (fréquence cardiaque)
- ABP (pression artérielle invasive) (disponible avec IP1, IP2 et IP3)
- PetCO₂
- SpO₂
- PI (indice de perfusion)
- SpCO
- SpMet

- CVP (pression veineuse centrale) (disponible avec IP1, IP2 et IP3)
- ICP (pression intracrânienne) (disponible avec IP1, IP2 et IP3)
- NIBP (pression artérielle non invasive)
- SpHb
- SpOC
- PVI (indice de variabilité pléthysmographique)

Les tracés de tendances peuvent être configurés pour afficher les données sur les tendances pour les intervalles suivants :

- 30 minutes
- 1 heure
- 2 heures
- 4 heures
- 8 heures
- 16 heures
- 24 heures

Le tableau suivant énumère toutes les tendances du système.

Tableau 38 : Tendances du système et paramètres

TENDANCE	PARAMÈTRES
1. Tracé de la tendance : ABP (pression artérielle) (disponible avec IP1, IP2 et IP3)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 60 à 160 mmHg Ligne de référence : 100 mmHg
2. Tracé de la tendance : CVP (pression veineuse centrale) (disponible avec IP1, IP2 et IP3)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 20 mmHg Ligne de référence : 10 mmHg
3. Tracé de la tendance : ICP (pression intracrânienne) (disponible avec IP1, IP2 et IP3)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 27cmH ₂ O Ligne de référence : 14 cmH ₂ O
4. Tracé de la tendance : NIBP (pression artérielle non invasive)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 60 à 160 mmHg Ligne de référence : 100 mmHg
5. Tracé de la tendance : PetCO ₂	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 50 mmHg Ligne de référence : 40 mmHg

TENDANCE	PARAMÈTRES
6. Tracé de la tendance : FiO2 / SpO2	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 100 % Ligne de référence : 21 %
7. Tracé de la tendance : PIP (pression inspiratoire maximale)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 40 cmH ₂ O Ligne de référence : 30 cmH ₂ O
8. Tracé de la tendance : TEMP (température)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 89 °F à 108 °F (32 °C à 42 °C) Ligne de référence : 98,6 °F (37 °C)
9. Tracé de la tendance : HR (fréquence cardiaque)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 200 bpm Lignes de référence : 60 et 100 bpm
10. Tracé de la tendance : SpO2	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 80 à 100 % Ligne de référence : 90 %
11. Tracé de la tendance : PI (indice de perfusion)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 20 % Ligne de référence : Aucune
12. Tracé de la tendance : SpCO	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 40 % Ligne de référence : 10 %
13. Tracé de la tendance : SpMet	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 70 % Ligne de référence : 10 %
14. Tracé de la tendance : SpHb	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 25 g/dL (0 à 15,5 mmol/L, 0 à 250 g/L) Lignes de référence : 10, 15 g/dL (6,2, 9,3 mmol/L; 100, 150 g/L)
15. Tracé de la tendance : SpOC	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 35 mL/dL Lignes de référence : 13 et 20 mL/dL
16. Tracé de la tendance : PVI (indice de variabilité pléthysmographique)	Intervalle : 30 min, 1, 2, 4, 8, 16, 24 heures Plage de valeurs : 0 à 50 % Ligne de référence : 15 %

15.0 Alarmes

Les états d'alarme qui nécessitent une attention immédiate ou prioritaire peuvent être distingués à distance des alarmes d'état normales à l'aide des couleurs en surbrillance à l'écran, de leur tonalité d'alerte et des DEL d'état d'alarme. Si un utilisateur se trouve trop loin de l'appareil MOVES® SLC™ pour lire le contenu de l'écran, l'utilisateur sera quand même informé de l'état d'alarme en voyant que les DEL d'état NE sont PAS vertes.

15.1 À PROPOS DES DEL D'ÉTAT

Il y a quatre (4) DEL d'état, une à chacun des coins supérieurs de l'appareil MOVES® SLC™. Elles sont placées à l'écart de l'affichage pour qu'elles soient visibles lorsque l'affichage ne l'est pas. Prendre note des remarques suivantes :

- Lorsque le système N'EST PAS en mode alarme, les DEL d'état sont vertes en continu.
- Lorsque le système EST en état d'alarme, les DEL d'état sont jaunes en continu, jaune clignotant ou rouge clignotant (selon la priorité, de faible à élevée).
- Si les alarmes ont été mises en sourdine, les DEL d'état continuent d'indiquer le niveau d'alarme.

Les alarmes et les messages s'affichent dans le coin supérieur droit de la zone d'état de l'écran. Lorsqu'une nouvelle alarme est déclenchée ou qu'une alarme existante devient inactive, le système met à jour l'état d'alarme visuel et sonore en fonction de l'alarme déclenchée ayant la priorité la plus élevée. Pour voir le texte d'une alarme autre que celle qui présente la priorité la plus élevée, l'utilisateur peut naviguer jusqu'à la file d'attente des alarmes dans la barre d'état, appuyer sur la roue de défilement, puis tourner la roue de défilement pour passer d'une alarme à l'autre.

15.2 PRIORITÉS ET CARACTÉRISTIQUES DES ALARMES

15.2.1 Alarmes standard

Le tableau suivant décrit les alarmes standard de l'appareil MOVES® SLC™, leurs caractéristiques sonores et visuelles et leurs priorités.

Tableau 39 : Types d'alarme et descriptions

TABLEAU DES ALARMES			
Priorité de l'alarme	Description / Réaction	Alarme visuelle	Alarme sonore
High (élevée)	Nécessite l'attention immédiate de l'opérateur	DEL rouge cycle de service de 60 %, clignotant à 2,8 Hz	Trois courtes notes à tonalité ascendante suivies de deux longues notes à tonalité ascendante. La séquence musicale est une triade commune (do, mi, sol) suivie d'une quarte juste (sol, do). Lorsque mesuré à l'aide d'un microphone à une distance d'un (1) mètre, le niveau de pression acoustique de l'alarme de priorité élevée est de 62 dB. (Ce niveau a été mesuré avec un niveau de bruit de fond pondéré A de 27,2 dB qui comprenait tout signal d'information ou bruit étranger.)

TABLEAU DES ALARMES			
Priorité de l'alarme	Description / Réaction	Alarme visuelle	Alarme sonore
Medium (moyenne)	Nécessite l'attention rapide de l'opérateur	DEL jaune cycle de service de 60 % à 0,8 Hz	Trois notes de durée moyenne et égale et de tonalité ascendante. La séquence musicale est une triade commune (do, mi, sol). Lorsque mesuré à l'aide d'un microphone à une distance d'un (1) mètre, le niveau de pression acoustique de l'alarme de priorité moyenne est de 61,5 dB. (Ce niveau a été mesuré avec un niveau de bruit de fond pondéré A de 27,2 dB qui comprenait tout signal d'information ou bruit étranger.)
Low (faible)	Nécessite l'attention de l'opérateur	DEL jaune ALLUMÉE en continu	Aucune
Information	Message	DEL verte (indiquant aucun état d'alarme) ALLUMÉE en continu	Aucune



REMARQUE : Les alarmes et les messages à priorité LOW (faible) ne sont pas accompagnées d'une alarme sonore.

15.2.2 Alarme de panne de communication à priorité High (élevée)

L'alarme de panne de communication à priorité High (élevée) est déclenchée lorsqu'il n'y a plus de communication entre l'interface utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ et ses systèmes internes.

Priorité de l'alarme	Description	Alarme visuelle	Alarme sonore
High (élevée)	Défaillance du système. Nécessite l'attention immédiate de l'opérateur	DEL rouge cycle de service de 60 %, clignotant à 2,8 Hz	Trois courtes notes avec la même durée et la même tonalité (la note « do »).

15.3 FILE D'ATTENTE DES ALARMES

La file d'attente des alarmes est affichée dans le coin supérieur droit de la barre d'état de l'écran. Au départ, seul le texte de l'alarme ayant la priorité la plus élevée est affiché. Pour voir le texte d'une alarme autre que celle qui présente la priorité la plus élevée, l'utilisateur peut naviguer jusqu'à la file d'attente des alarmes à l'aide de la roue de défilement, appuyer sur la roue, puis tourner la roue de défilement pour passer d'une alarme à l'autre. La file d'attente des alarmes affiche toutes les alarmes déclenchées, les alarmes verrouillées non présentement déclenchées et les messages autres que ceux des alarmes. S'il n'y a aucune alarme, le message « No Alarms (Aucune alarme) » est affiché.

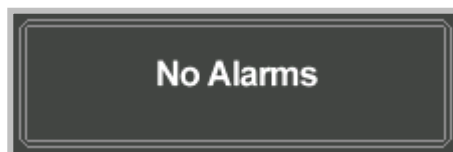


Illustration 15-1 : Message « No Alarms (Aucune alarme) » dans la file d'attente des alarmes

15.4 ALARMES ET MESSAGES VERROUILLÉS

Certaines alarmes et certains messages NE PEUVENT PAS être désactivés ou modifiés de quelque façon que ce soit, même par une personne possédant des privilèges d'administrateur. Ces alarmes et ces messages sont affichés avec un cadenas à côté d'eux dans la liste des alarmes de l'écran Alarm ON/OFF (alarme activée/désactivée). Le fait de les sélectionner et d'appuyer sur la roue de défilement n'aura aucun effet sur leur état (contrairement aux autres alarmes dont on peut faire basculer l'état ON/OFF (activé/désactivé) ou que l'on peut supprimer).

description	on/off	last active	level
Low pulse rate	ON	never	
Low reserve power level	ON	never	
NIBP Mode changed STAT -> 5 min	ON	never	
NIBP could not get reading	ON	never	
NIBP fault	ON	never	
NIBP inflate failure	ON	never	
NIBP set to Manual update	ON	never	
NIBP: High diastolic pressure	ON	never	
NIBP: High systolic pressure	ON	never	
NIBP: Low diastolic pressure	ON	never	
NIBP: Low systolic pressure	ON	never	
Negative airway pressure	ON	never	

Illustration 15-2 : Deux alarmes verrouillées

15.5 ALARMES POUVANT ÊTRE INHIBÉES ET ALARMES PERSISTANTES

On peut distinguer les alarmes pouvant être inhibées et les alarmes persistantes des alarmes générales par l'option « dismiss (Supprimer) » initialement affichée dans le coin supérieur droit.

15.5.1 Alarmes pouvant être inhibées

Certaines, mais pas toutes, les alarmes de l'appareil MOVES® SLC™ peuvent être inhibées. Une alarme pouvant être inhibée peut être supprimée et éliminée même si l'état ou l'événement qui a déclenché l'alarme est toujours actif.

Une alarme pouvant être inhibée est illustrée dans deux états dans les images ci-dessous.

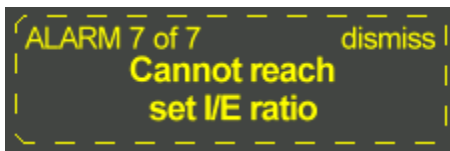


Illustration 15-3 : Alarme pouvant être inhibée que l'on peut supprimer

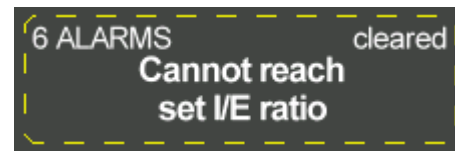


Illustration 15-4 : Alarme pouvant être inhibée qui a été supprimée

Pour supprimer l'alarme pouvant être inhibée, la sélectionner dans la file d'attente des alarmes à l'aide de la roue de défilement, puis appuyer sur la roue. Une fois l'alarme supprimée, elle sera retirée de la file d'attente des alarmes.



REMARQUE : Une alarme peut bien sûr aussi être supprimée si l'état ou l'événement qui a déclenché l'alarme a été résolu ou réglé.

15.5.2 Alarmes persistantes

Certaines alarmes (appelées alarmes persistantes) nécessitent une confirmation de l'opérateur avant de les retirer de la file d'attente des alarmes (p. ex., elles persisteront dans la file d'attente des alarmes même si l'état ou l'événement qui a déclenché l'alarme est résolu / réglé). Cela garantit que l'opérateur est informé que l'alarme s'est produite **même si l'état d'alarme a disparu depuis**. Une alarme persistante est visuellement identique à une alarme pouvant être inhibée. Une alarme persistante est illustrée dans deux états dans les images ci-dessous.

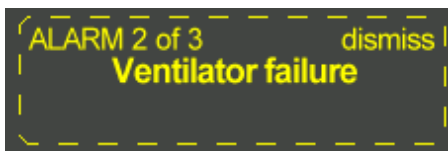


Illustration 15-5 : Alarme persistante que l'on peut supprimer



Illustration 15-6 : Alarme persistante qui a été supprimée

Pour supprimer l'alarme persistante, la sélectionner dans la file d'attente des alarmes à l'aide de la roue de défilement, puis appuyer sur la roue. Une fois l'alarme supprimée, elle sera retirée de la file d'attente des alarmes. Une alarme persistante ne persistera pas non plus après la mise hors tension de l'appareil MOVES® SLC™.



REMARQUE : Toutes les alarmes sont enregistrées dans le fichier journal.



REMARQUE : Voir la [section 15.7 : États et causes des alarmes commençant à la page 263](#) pour connaître les alarmes qui peuvent être désactivées, celles qui sont persistantes et celles de type général sans appartenir aux autres catégories.

15.5.3 Alarmes qui ont été désactivées

Les alarmes qui ne sont pas verrouillées peuvent être désactivées à l'aide de l'écran Alarm On/Off (alarme activée/désactivée). Un triangle blanc avec un « X » au travers dans un rectangle chanfreiné rouge indique que certaines alarmes ont été désactivées. Cette icône est affichée dans le coin supérieur gauche de la barre d'état. Le nombre d'alarmes désactivées est indiqué dans le texte au-dessous de l'icône.

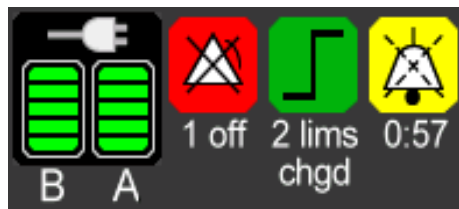


Illustration 15-7 : Alarme persistante pouvant être supprimée

15.5.4 Restauration automatique des paramètres d'alarme en cas de perte d'alimentation

Quand l'alimentation est coupée pendant trois (3) minutes ou moins, les paramètres d'alarme définis avant la perte d'alimentation sont automatiquement rétablis. Toutefois, l'état verrouillé ou inhibé de toutes les alarmes est perdu immédiatement et n'est PAS rétabli en cas de perte d'alimentation.

Après trois (3) minutes et tout au plus 30 minutes, on demandera à l'opérateur : « Configure system for new patient? » (configurer le système pour un nouveau patient?). Si l'opérateur répond YES (Oui), les alarmes retournent à leurs valeurs par défaut; sinon, les anciens paramètres d'alarme sont utilisés. Après 30 minutes, toutes les alarmes reviennent aux valeurs par défaut.

15.6 TEST DES ALARMES

15.6.1 Test des alarmes réglables

Tableau 40 : Alarmes réglables, procédures de test et résultats

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
1. High Airway Pressure Warning (Avertissement de pression des voies aériennes élevée)	1. Configurer le circuit respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™ avec une cartouche de ventilateur jetable, de la tubulure pour patient, une pièce en Y, un réservoir extensible (p. ex., un ballon) et une ligne de prélèvement. 2. Aller à l'écran « Alarm Limits » (Limites d'alarme) » et régler l'avertissement « High airway pressure warning » (Avertissement de pression des voies aériennes élevée) » à 20 cmH₂O. 3. Commencer à ventiler le réservoir en mode Ventilator (Ventilation) par défaut, avec une Control Pressure (Pression contrôlée) de 30 cmH₂O. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « High airway pressure warning » (Avertissement de pression des voies aériennes élevée) en 20 secondes.

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
2. High airway pressure release (Relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes)	1. Configurer le circuit respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™ avec une cartouche de ventilateur jetable, de la tubulure pour patient, une pièce en Y, un réservoir extensible (p. ex., un ballon) et une ligne de prélèvement. 2. Aller à l'écran « Alarm Limits (Limites d'alarme) » et régler « High airway pressure release » (Relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes) » à 40 cmH₂O. 3. Commencer à ventiler le réservoir en mode Ventilator (Ventilation) par défaut, avec une Control Pressure (Pression contrôlée) de 45 cmH₂O. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « High airway pressure release (relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes) » en 20 secondes.
3. High Expired CO₂ (CO₂ expiré élevé)	1. Vérifier que le capteur O₂/CO₂ s'est réchauffé (les valeurs se trouvent à l'écran « Monitor [Monitoring] »). 2. Aller à l'écran « Alarm Limits (Limites d'alarme) » et régler « High expired pCO₂ (CO₂ expiré élevé) » à 50 mmHg. 3. Exposer rapidement la ligne de prélèvement à un gaz possédant une concentration de CO₂ supérieure à la concentration ambiante (devrait être > 7 % de CO₂ au niveau de la mer ou plus pour les altitudes plus élevées) jusqu'à ce que la pCO₂ à l'écran « Monitor (Monitoring) » passe à > 50 mmHg. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « High expired CO ₂ » (CO ₂ expiré élevé) en 20 secondes.
4. Low Expired CO₂ (CO₂ expiré faible)	1. Vérifier que le capteur O₂/CO₂ s'est réchauffé (les valeurs se trouvent à l'écran « Monitor [Monitoring] »). 2. Aller à l'écran « Alarm Limits » (limites d'alarme) et régler « Low expired pCO₂ » (pCO₂ expiré faible) à 35 mmHg. 3. Respirer légèrement sur la ligne de prélèvement jusqu'à ce que la pCO₂ sur l'écran « Monitor (monitorage) » atteigne < 35 mmHg. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « Low expired CO ₂ » (CO ₂ expiré faible) en 20 secondes.

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
5. Low SpO2 (SpO2 faible)	- Brancher un clip digital pour la SpO₂ dans l'appareil MOVES® SLC™ et placer le clip digital sur un simulateur de SpO₂. - Régler le simulateur à une SpO₂ de < 90%. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « Low SpO2 » (SpO2 faible) en 20 secondes.
6. Low pulse rate (Pouls faible)	- Utiliser un câble de source de fréquence cardiaque pour l'appareil MOVES® SLC™ (pression artérielle invasive, SpO₂ ou ECG) branché à l'appareil MOVES® SLC™ et un simulateur de patient. - Régler la fréquence cardiaque à < 50 bpm. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « Low pulse rate » (Pouls faible) en 20 secondes.
7. High pulse rate (Pouls élevé)	- Utiliser un câble de source de fréquence cardiaque pour l'appareil MOVES® SLC™ (pression artérielle invasive, SpO₂ ou ECG) branché à l'appareil MOVES® SLC™ et un simulateur de patient. - Régler la fréquence cardiaque à > 120 bpm. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « High Pulse rate » (Pouls élevé) en 20 secondes.
8. IPX-ABP (PI-PAI) : High systolic pressure (pression invasive; pression artérielle : pression systolique elevee) (où « x » représente 1, 2 ou 3)	- Brancher le câble de prise de pression invasive dans l'un des 3 ports de pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™ et dans un transducteur de pression artérielle clinique. - Lorsque le transducteur est ouvert à l'air, sélectionner « Zero » (mise à zéro). - Vérifier que le canal utilisé est configuré pour l'ABP (pression artérielle invasive). - Fixer une seringue au transducteur et augmenter lentement la pression sur le transducteur jusqu'à ce que l'appareil MOVES® SLC™ affiche une pression systolique > 260 mmHg. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « IPx-ABP: High systolic pressure » (Pression invasive x - pression artérielle : pression systolique élevée) en 20 secondes.

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
9. IPx-ABP : Low systolic pressure (Pression invasive; pression artérielle : pression systolique faible) (où « x » représente 1, 2 ou 3)	1. Brancher le câble de prise de pression invasive dans l'un des 3 ports de pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™ et dans un transducteur de pression artérielle clinique. 2. Lorsque le transducteur est ouvert à l'air, sélectionner « Zero » (mise à zéro) 3. Vérifier que le canal utilisé est configuré pour l'ABP (pression artérielle invasive) 4. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « IPx-ABP: Low systolic pressure » (pression invasive x - pression artérielle : pression systolique faible) en 20 secondes.
10. IPx: Low CVP (Pression invasive x : pression veineuse centrale faible) (où « x » représente 1, 2 ou 3)	1. Brancher le câble de prise de pression invasive dans l'un des 3 ports de pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™ et dans un transducteur de pression artérielle clinique. 2. Lorsque le transducteur est ouvert à l'air, sélectionner « Zero » (mise à zéro) 3. Vérifier que le canal utilisé est configuré pour la CVP (Pression veineuse centrale). 4. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « IPx: Low CVP (pression invasive x : pression veineuse centrale faible) » en 20 secondes.
11. IPx: High CVP (pression invasive x : pression veineuse centrale élevée) (où « x » représente 1, 2 ou 3)	1. Brancher le câble de prise de pression invasive dans l'un des 3 ports de pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™ et dans un transducteur de pression artérielle clinique. 2. Lorsque le transducteur est ouvert à l'air, sélectionner « Zero » (mise à zéro) 3. Vérifier que le canal utilisé est configuré pour la CVP (Pression veineuse centrale). 4. Fixer une seringue au transducteur et augmenter lentement la pression sur le transducteur jusqu'à ce que l'appareil MOVES® SLC™ affiche une pression systolique > 20 mmHg. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « IPx: High CVP » (pression invasive x : pression veineuse centrale élevée) en 20 secondes.

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
12. IPx: Low ICP (Pression invasive x : pression intracrânienne faible) (où « x » représente 1, 2 ou 3)	1. Brancher le câble de prise de pression invasive dans l'un des 3 ports de pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™ et dans un transducteur de pression artérielle clinique. 2. Lorsque le transducteur est ouvert à l'air, sélectionner « Zero » (mise à zéro) 3. Vérifier que le canal utilisé est configuré pour l'ICP (Pression intracrânienne). 4. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « IPx: Low ICP (pression invasive x : pression intracrânienne faible) » en 20 secondes.
13. IPx: High ICP (Pression invasive x : pression intracrânienne élevée) (où « x » représente 1, 2 ou 3)	1. Brancher le câble de prise de pression invasive dans l'un des 3 ports de pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™ et dans un transducteur de pression artérielle clinique. 2. Lorsque le transducteur est ouvert à l'air, sélectionner « Zero » (mise à zéro) 3. Vérifier que le canal utilisé est configuré pour l'ICP (Pression intracrânienne). 4. Fixer une seringue au transducteur et augmenter lentement la pression sur le transducteur jusqu'à ce que l'appareil MOVES® SLC™ affiche une pression systolique > 27 cmH₂O. Attendre l'alarme.	La file d'attente des alarmes devrait afficher « IPx: High ICP » (Pression invasive x : pression intracrânienne élevée) en 20 secondes.

15.6.2 Test des alarmes non réglables

Tableau 41 : Alarmes non réglables, procédures de test et résultats

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
1. Power Failure (Panne de courant)	1. Allumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Le débrancher de l'alimentation secteur et ouvrir les deux portes des compartiments à batterie.	Les indicateurs d'alarme visuels doivent être rouges en continu pendant au moins sept secondes.
2. High Oxygen Concentration (FiO₂) (Concentration élevée d'oxygène)	1. Configurer le circuit respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™ avec une cartouche de ventilateur jetable, de la tubulure pour patient, une pièce en Y, un réservoir	Vérifier la file d'attente des alarmes pour l'alarme « Inspired O2 above target » (O2 inspiré supérieur à la cible) dans les 20 secondes.

Alarme	Procédure de test	Résultat / observation
	extensible (p. ex., un ballon) et une ligne de prélèvement. 2. Commencer la ventilation du réservoir en mode Ventilator (Ventilation) par défaut. Régler l'O₂ à 70%. Continuer la ventilation jusqu'à ce que la pompe du concentrateur s'arrête (O₂ > 72%). 3. Pendant la ventilation, régler l'O₂ à 30%. Attendre l'alarme.	
3. Low Oxygen Concentration (FiO₂) (Faible concentration d'oxygène)	1. Configurer l'appareil MOVES® SLC™ pour l'oxygène d'appoint. 2. Rediriger la ligne de prélèvement à l'air ambiant.	Vérifier la file d'attente des alarmes pour l'alarme « Inspired O2 below target (O2 inspiré inférieur à la cible) » dans les 30 secondes.
4. Breathing Circuit Integrity (Intégrité du circuit respiratoire)	1. Configurer le circuit respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™ avec une cartouche de ventilateur jetable, de la tubulure pour patient, une pièce en Y, un réservoir extensible (p. ex., un ballon) et une ligne de prélèvement. 2. Déconnecter la ligne de prélèvement de la pièce en Y. 3. Commencer la ventilation du réservoir selon les paramètres Ventilator (Ventilation) par défaut. Attendre l'alarme.	Vérifier la file d'attente des alarmes pour l'alarme « Patient circuit disconnect » (déconnexion du circuit du patient) dans les 20 secondes. Peut déclencher une alarme « Leak detected » (fuite détectée) dans les 30 secondes

15.7 ÉTATS ET CAUSES DES ALARMES



REMARQUE : Si aucune valeur n'est donnée dans les colonnes Verrouillée / Persistante ou Pouvant être inhibée, ces conditions ne s'appliquent pas à l'alarme indiquée.

Tableau 42 : États et causes des alarmes

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
1. Internal fault: Service soon (Défaillance interne - faire un entretien sous peu)	Low (faible)	Persistante		Défaillance de faible priorité indiquant d'éventuels problèmes de calibration des capteurs de monitoring du patient ou du système, une défaillance du capteur de température de la pompe du concentrateur, une défaillance de l'horloge en temps réel ou une défaillance de la mémoire interne.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
2. Low Temperature System warming... (Faible température du système en réchauffement)	Low (faible)			La température du système est inférieure à 0 °C (32 °F), ou la température de la pompe du concentrateur est inférieure à 0 °C (32 °F) tandis que la température du système est comprise entre -26 °C (14,8 °F) et 70 °C (158 °F). Une fois l'alarme active, elle restera active jusqu'à ce que la température du système et la température de la pompe du concentrateur soient supérieures à 5 °C (41 °F).	1. Attendre que le système se réchauffe ou passer à un environnement à température plus élevée. 2. En cas d'erreur, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
3. System Temperature too high (La température du système est trop élevée)	Low (faible)			La température du système est supérieure à 70 °C (158 °F).	- Retirer tout contact entre le patient et le boîtier du système. - Passer à un environnement à température inférieure. - En cas d'erreur, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
4. System Temperature too low (La température du système est trop basse)	Low (faible)			La température du système est inférieure à -26 °C (-14,8 °F).	- Passer à un environnement à température supérieure. - En cas d'erreur, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
5. TEMP1 : High patient temperature (TEMPÉRATURE 1 : température élevée du patient)	Low (faible)			La température du patient est supérieure à 38 °C (100,4 °F), mais pas à 42 °C (107,6 °F).	- Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de température du patient. - Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
6. TEMP1 : Low patient temperature (TEMPÉRATURE 1 : température basse du patient)	Low (faible)			La température du patient est d'au moins 28 °C (82,4 °F), mais inférieure à 35 °C (95,0 °F).	- Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de la sonde de température du patient. - Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
7. TEMP1 : Temperature probe disconnect (TEMPÉRATURE 1 : Déconnexion de la sonde de température)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	La connexion de la sonde de température du patient est déconnectée du système ou du patient après avoir été connectée.	- Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de la sonde de température du patient. - Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Remplacer la connexion de la sonde de température du patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
8. TEMP2: High patient (TEMPÉRATURE 2 : température élevée du patient)	Low (faible)			La température du patient est supérieure à 38 °C (100,4 °F), mais pas à 42 °C (107,6 °F).	- Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de température du patient. - Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
9. TEMP2: Low patient (TEMPÉRATURE 2 : température basse du patient)	Low (faible)			La température du patient est d'au moins 28 °C (82,4 °F), mais inférieure à 35 °C (95,0 °F).	- Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de la sonde de température du patient. - Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
10. TEMP2: Temperature probe disconnect (TEMPÉRATURE 2 : déconnexion de la sonde de température)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	La connexion de la sonde de température du patient est déconnectée du système ou du patient après avoir été connectée.	1. Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de la sonde de température du patient. 2. Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. 3. Remplacer la connexion de la sonde de température du patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 5. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
11. Concentrator temperature sensor fault (Défaillance du capteur de température du concentrateur)	Low (faible)			Panne de communication répétitive du capteur de température interne avec le concentrateur.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
12. Concentrator failure (Défaillance du concentrateur)	Medium (moyenne)			Une défaillance de communication du concentrateur avec l'interface utilisateur ou le concentrateur signale une défaillance de la pompe du concentrateur.	1. Activer et désactiver l'aspiration pendant 2 secondes. 2. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
13. Concentrator in degraded mode (Concentrateur en mode détérioré)	Medium (moyenne)			Le concentrateur signale une défaillance partielle en raison de données inattendues, notamment : le débit du réservoir de l'appareil, la pression du réservoir de l'appareil et la pression d'aspiration. La concentration ou le débit d'oxygène peuvent être réduits.	1. Monitorer l'O₂ inspiré pour s'assurer du maintien d'une oxygénation adéquate dans le circuit du ventilateur ou dans le circuit d'oxygène d'appoint. 2. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
14. Suction not available (Aspiration non disponible)	Medium (moyenne)			Une défaillance de communication du concentrateur avec l'interface utilisateur ou le concentrateur signale une défaillance de la pompe du concentrateur.	1. Activer et désactiver l'aspiration pendant 2 secondes. 2. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
15. Ventilator failure (Défaillance du ventilateur) Use backup vent if attempting to ventilate (utiliser le ventilateur de secours si vous tentez de ventiler)	High (élevée), si le problème de ventilation survient lors de la ventilation. Sinon Low (faible)	Persistante		Échec de communication entre le module de ventilation et l'interface utilisateur, signal erroné entre le souffleur et le module de ventilation, obstruction de l'entrée d'air du souffleur, défaillance du capteur de pression du ventilateur ou faible tension d'alimentation vers le module de ventilation en mode ventilation. REMARQUE : En cas de panne de communication, le ventilateur continuera de fonctionner avec les derniers paramètres définis par l'utilisateur et fera fonctionner la pompe à air à un volume d'au moins 9 LPM (litres par minute). REMARQUE : Si une alarme « Leak alarm » (Alarme de fuite) et une alarme « Ventilator failure » (défaillance du ventilateur) se produisent simultanément, la fuite n'est importante que si vous voyez des valeurs de Ve/Vi affichées en alternance.	1. Vérifier que l'entrée d'air du souffleur n'est pas obstruée. 2. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
16. Vent vol-flow fault (Défaillance du volume de débit de ventilation) Try PC-IMV mode if venting and not already in PSV (VAI) or PC-IMV (essayer le mode PC-VII si en mode ventilation si le ventilateur n'est pas déjà en mode VAI ou PC-VII)	Medium (moyenne)			Défaillance de communication du capteur de débit de ventilation avec un ventilateur détectée pendant les tests de démarrage du système.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 2. Répéter les tests de démarrage du système. 3. Revenir aux modes de ventilation à pression contrôlée si nécessaire. 4. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
17. Air pump failure (Défaillance de la pompe à air)	Medium (moyenne)			Un signal erroné provenant de la pompe à air est détecté par le ventilateur.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 2. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
18. Leak detected (Fuite détectée)	Medium (moyenne)			Le volume courant inspiré administré est 25 % ou 100 mL de plus que le volume courant expiré, ou le sac de ventilation interne est affaissé. REMARQUE : Un débit expiratoire élevé (plus de 80 LPM [litre par minute]) peut être mal interprété comme étant inférieur au débit réel, ce qui entraîne un rapport de fuite erroné. REMARQUE : Si une alarme « Leak alarm » (alarme de fuite) et une alarme « Ventilator failure » (défaillance du ventilateur) se produisent simultanément, la fuite n'est importante que si vous voyez des valeurs de Ve/Vi affichées en alternance.	- Vérifier que la porte du compartiment de la cartouche du ventilateur est fermée et verrouillée correctement. - Vérifier que toutes les connexions du circuit respiratoire (y compris le piège à eau, la tubulure du patient, la pièce en Y et la ligne de prélèvement, les filtres Nafion et les filtres de la ligne de prélèvement) sont bien serrées et qu'aucune fuite n'est détectée. - Remplacer le circuit respiratoire. - La fuite peut être en relation avec le patient. Une intervention clinique pourrait être nécessaire. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
19. Internal power monitoring fault (Défaillance du monitoring de l'alimentation interne)	Medium (moyenne)			La tension d'alimentation interne ne correspond pas à l'un des modules suivants ou à aucun d'entre eux : ventilateur, interface utilisateur, concentrateur, moniteur patient ou gestionnaire d'alimentation.	- Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
20. Power manager fault (Défaillance du gestionnaire de l'alimentation)	Medium (moyenne)			Panne de communication entre le gestionnaire de l'alimentation et l'interface utilisateur.	- Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
21. Battery A: Unknown power level (Batterie A : niveau de puissance inconnu)	Low (faible)			Le gestionnaire d'alimentation détecte la présence de la batterie, mais ne peut pas communiquer avec elle ou l'alarme de défaillance du gestionnaire de l'alimentation est active.	1. Remplacer la ou les batteries concernées. 2. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
22. Battery B: Unknown power level (Batterie B : niveau de puissance inconnu)	Low (faible)			Le gestionnaire d'alimentation détecte la présence de la batterie, mais ne peut pas communiquer avec elle ou l'alarme de défaillance du gestionnaire de l'alimentation est active.	1. Remplacer la ou les batteries concernées. 2. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
23. Battery A: Not charging (Batterie A : aucun chargement)	Low (faible)			Le niveau de charge de la batterie n'a pas augmenté de plus de 1 % après une heure de chargement et est inférieur à 96 %.	1. Retirer et remplacer la batterie touchée. 2. Remplacer le bloc d'alimentation/le chargeur de l'appareil MOVES® SLC™. 3. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 4. Retourner la batterie et/ou le bloc d'alimentation/le chargeur et/ou l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
24. Battery B: Not charging (Batterie B : aucun chargement)	Low (faible)			Le niveau de charge de la batterie n'a pas augmenté de plus de 1 % après une heure de chargement et est inférieur à 96 %.	1. Retirer et remplacer la batterie touchée. 2. Remplacer le bloc d'alimentation/le chargeur de l'appareil MOVES® SLC™. 3. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 4. Retourner la batterie et/ou le bloc d'alimentation/le chargeur et/ou l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
25. Low battery (Batterie faible)	High (élevée)	Verrouillée		Alimentation par batterie et la charge de toutes les batteries est inférieure à 20 %.	1. Brancher le bloc d'alimentation/le chargeur à l'appareil MOVES® SLC™ pour recharger la batterie ou les batteries. 2. Si une seule batterie est utilisée, insérer une deuxième batterie complètement chargée. 3. Si l'appareil est alimenté par deux batteries, remplacer chaque batterie (une à la fois) par une batterie complètement chargée.
26. Backup power source required (Source d'alimentation de secours requise)	High (élevée)			Une seule source d'alimentation valide (batterie A, batterie B ou bloc d'alimentation/chargeur) est détectée et l'alarme de batterie faible n'est pas déclenchée. Le niveau de charge de la batterie doit être d'au moins 10 % pour qu'elle soit valide.	1. Connecter une deuxième source d'alimentation valide à l'appareil MOVES® SLC™. 2. Si une deuxième source d'alimentation valide est connectée et que l'alarme persiste, vérifier que les portes des compartiments à batterie sont complètement fermées/verrouillées et/ou que la connexion du bloc d'alimentation/du chargeur est solide.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
27. Low backup power level (Faible niveau de puissance de secours)	Medium (moyenne)		Pouvant être inhibée	Le niveau de charge de la batterie de secours est inférieur à 40 % lorsque deux sources d'alimentation valides (batterie A, batterie B ou bloc d'alimentation/chargeur) sont détectées et que l'alarme de batterie faible n'est pas déclenchée. REMARQUE : La charge de la batterie de secours est celle de toutes les batteries lorsque l'appareil est branché à l'alimentation secteur ou celle de la batterie dont le niveau de charge est le plus bas lorsque l'appareil est alimenté par batteries.	- Brancher le bloc d'alimentation/le chargeur à l'appareil MOVES® SLC™ pour recharger la batterie ou les batteries si ce n'est pas déjà fait. - Remplacer la batterie affichant le faible niveau de charge par une batterie totalement chargée.
28. Critically low backup power (Puissance de secours extrêmement faible)	High (élevée)			Le niveau de charge de la batterie de secours est inférieur à 20 % lorsque deux sources d'alimentation valides (batterie A, batterie B ou bloc d'alimentation/chargeur) sont détectées et que l'alarme de batterie faible n'est pas déclenchée. REMARQUE : La charge de la batterie de secours est celle de toutes les batteries lorsque l'appareil est branché à l'alimentation secteur ou celle de la batterie dont le niveau de charge est le plus bas lorsque l'appareil est alimenté par batteries.	- Brancher le bloc d'alimentation/le chargeur à l'appareil MOVES® SLC™ pour recharger la batterie ou les batteries si ce n'est pas déjà fait. - Remplacer la batterie affichant le niveau de charge extrêmement bas par une batterie totalement chargée.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
29. Patient monitor failure (Défaillance du moniteur du patient)	Medium (moyenne)			Échec de communication du module de moniteur du patient avec l'appareil MOVES [®] SLC [™] .	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 2. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
30. ECG lead off (Dérivation de l'ECG déconnectée)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	La dérivation de l'ECG est déconnectée du patient après avoir été connectée.	1. Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. 2. Entièrement déconnecter puis reconnecter les connexions de l'ECG au patient. 3. Remplacer les connexions de l'ECG au patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 5. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
31. ECG fault (Défaillance de l'ECG)	Medium (moyenne)			Défaillance interne du module d'ECG ou échec de communication du module d'ECG avec le moniteur du patient.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 2. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
32. Pulse Ox: Cable disconnect (Oxymètre de pouls : déconnexion du câble)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	Le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls ou le câble du capteur du patient (si aucun câble de rallonge n'est utilisé) est déconnecté du système après avoir été connecté.	1. Débrancher complètement le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls ou le capteur du patient, puis le rebrancher au système. 2. Remplacer le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls et/ou le capteur du patient. 3. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 4. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
33. Pulse Ox: Replace cable (Oxymètre de pouls : remplacer le câble)	Low (faible)			Le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls n'est pas fonctionnel ou la durée de vie du câble est expirée.	• Remplacer le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls par un autre câble dont la date limite d'utilisation n'est pas dépassée.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
34. Pulse Ox: Invalid cable (Oxymètre de pouls : câble non valide)	Low (faible)			Le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls n'est pas compatible avec le système.	Remplacer le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls par un autre câble compatible avec l'appareil MOVES® SLC™.
35. Pulse Ox: Sensor disconnect (Oxymètre de pouls : déconnexion du capteur)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	Le câble du capteur de l'oxymètre de pouls du patient est déconnecté du câble de rallonge connecté au système après avoir été connecté précédemment, ou en cas de capteur à usage unique, la partie adhésive du capteur s'est détachée après avoir été branchée. Il peut s'agir d'un capteur non approprié ou d'une défectuosité du capteur ou du câble.	- Débrancher complètement, puis rebrancher le câble de connexion du patient à l'oxymètre de pouls au câble de rallonge, ou si vous utilisez un capteur à usage unique, débrancher complètement et rebrancher la partie adhésive du capteur. - Débrancher complètement le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls, puis le rebrancher au système. - Remplacer le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls et/ou le capteur du patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
36. Pulse Ox: Replace sensor (Oxymètre de pouls : remplacer le capteur)	Low (faible)			La limite d'utilisation du capteur de l'oxymètre de pouls du patient est dépassée et celui-ci doit être remplacé.	Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient par un autre capteur dont la limite d'utilisation n'est pas dépassée.
37. Pulse Ox: Invalid sensor (Oxymètre de pouls : capteur non valide)	Low (faible)			Le capteur de l'oxymètre de pouls du patient n'est pas compatible avec le système.	Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient par un autre capteur compatible avec l'appareil MOVES® SLC™.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
38. PulseOx: Patient disconnect (Oxymètre de pouls : déconnexion du patient)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	Le capteur de l'oxymètre de pouls du patient est déconnecté du patient. Le capteur peut ne pas être connecté correctement au patient ou être endommagé.	1. Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Vérifier que le capteur est bien fixé au patient. 2. Remettre le capteur en place ou choisir un nouveau site. 3. Consulter le mode d'emploi fourni avec le capteur. 4. Rebrancher le capteur ou le câble de rallonge à l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 5. Si le capteur est endommagé, le remplacer. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 7. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
39. PulseOx: Check sensor (Oxymètre de pouls : vérifier le capteur)	Low (faible)			Le capteur d'oxymètre de pouls est défectueux au niveau du système ou du patient.	1. Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. 2. Débrancher complètement, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au système. 3. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 5. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
40. PulseOx: Check cable and sensor (Oxymètre de pouls : vérifier le câble et le capteur)	Low (faible)			Le câble et/ou le capteur d'oxymètre de pouls est défectueux au niveau du système ou du patient.	1. Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. 2. Débrancher, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au câble de rallonge. 3. Débrancher complètement le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls du système, puis le rebrancher. 4. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 5. Remplacer le câble de rallonge de l'oxymètre de pouls. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
41. PulseOx: Interference detected (Oxymètre de pouls : interférence détectée)	Low (faible)			La lumière à haute intensité, comme les lumières stroboscopiques pulsées, les sources de lumière ambiante excessives, comme les lumières chirurgicales ou la lumière directe du soleil ou l'affichage d'autres moniteurs. Réglage incorrect de la fréquence du filtre de ligne (Hz).	1. Mettre le capteur à l'abri de la lumière stroboscopique ou excessive. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 2. Régler la fréquence du filtre de la ligne au réglage approprié (voir <i>Écran Setup (Configuration)</i> à la page 174). 3. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 5. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
42. PulseOx: Low perfusion (Oxymètre de pouls : faible perfusion)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	Le signal de l'oxymètre de pouls du patient est trop faible (en association avec la mesure de la SpO ₂).	1. Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Vérifier que le capteur est bien fixé au patient. 2. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 3. Consulter le mode d'emploi fourni avec le capteur. 4. Débrancher complètement, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au système. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
43. PulseOx: Low SpCO perfusion (Oxymètre de pouls : faible perfusion de la SpCO)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	L'oxymètre de pouls détecte une faible perfusion en association avec la mesure de la SpCO.	1. Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Vérifier que le capteur est bien fixé au patient. 2. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 3. Consulter le mode d'emploi fourni avec le capteur. 4. Débrancher complètement, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au système. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
44. PulseOx: Low SpMet perfusion (Oxymètre de pouls : faible perfusion de la SpMet)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	L'oxymètre de pouls détecte une faible perfusion en association avec la mesure de la SpMet.	1. Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Vérifier que le capteur est bien fixé au patient. 2. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 3. Consulter le mode d'emploi fourni avec le capteur. 4. Débrancher complètement, puis rebrancher la connexion de l'oxymètre de pouls du patient au système. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
45. PulseOx: Low SpHb perfusion (Oxymètre de pouls : faible perfusion de la SpHb)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	L'oxymètre de pouls détecte une faible perfusion en association avec la mesure de la SpHb.	1. Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Vérifier que le capteur est bien fixé au patient. 2. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 3. Consulter le mode d'emploi fourni avec le capteur. 4. Débrancher complètement, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au système. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
46. PulseOx: Low SpOC perfusion (Oxymètre de pouls : faible perfusion de la SpOC)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	L'oxymètre de pouls détecte une faible perfusion en association avec la mesure de la SpOC.	1. Vérifier le positionnement du capteur ou si le capteur est trop serré. Vérifier que le capteur est bien fixé au patient. 2. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 3. Consulter le mode d'emploi fourni avec le capteur. 4. Débrancher complètement, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au système. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
47. PulseOx: SpO2 reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de la SpO2)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de SpO2 mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	1. Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. 2. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 3. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 4. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
48. PulseOx: HR reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la lecture du rythme cardiaque)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de la fréquence cardiaque mesurée en raison de la faible qualité du signal lorsque la source de la fréquence cardiaque affichée par le système est l'oxymètre de pouls. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	- Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. - Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. - Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. - Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. - Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. - Si disponible, utiliser une autre source de fréquence cardiaque pour l'appareil MOVES® SLC™. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
49. PulseOx: PI reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de l'indice de perfusion)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de l'indice de perfusion mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	- Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. - Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. - Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. - Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. - Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
50. PulseOx: SpCO reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de la SpCO)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de SpCO mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	1. Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. 2. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 3. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 4. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
51. PulseOx: SpMet reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de la SpMet)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de la SpMet mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	1. Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. 2. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 3. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 4. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
52. PulseOx: SpHb reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de la SpHb)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de SpHb mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	1. Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. 2. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 3. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 4. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
53. PulseOx: SpOC reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de la SpOC)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de SpOC mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	1. Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. 2. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 3. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 4. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
54. PulseOx: PVI reading confidence poor (Oxymètre de pouls : faible niveau de confiance pour la valeur de l'indice de variabilité pléthysmographique)	Low (faible)			L'oxymètre de pouls indique une faible confiance dans la valeur de PVI mesurée en raison de la faible qualité du signal. Une faible qualité de signal peut être causée par un mouvement excessif par rapport à la perfusion, ou par un capteur endommagé ou ne fonctionnant pas.	1. Vérifier si la circulation sanguine vers le site de monitoring est limitée. 2. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 3. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 4. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 5. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 6. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 7. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
55. PulseOx: Only SpO2 available (Oxymètre de pouls : seulement SpO2 disponible)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	Les mesures de SpCO, de SpMet, de SpHb et de SpOC ne sont pas disponibles en raison d'un échec d'initialisation. Les mesures de SpO2, de fréquence cardiaque et de l'indice de perfusion sont toujours disponibles. REMARQUE : Une nouvelle tentative d'initialisation des mesures de SpCO, de SpMet, de SpHb et de SPOC est déclenchée en retirant et en réinstallant le capteur du patient sur l'appareil MOVES® SLC™.	1. Débrancher complètement et rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 2. Débrancher complètement, puis rebrancher le capteur de l'oxymètre de pouls du patient au système. 3. Vérifier que le type et l'application du capteur sont appropriés. 4. Éliminer ou réduire au minimum les mouvements au site de surveillance. 5. Remettre le capteur en place ou choisir un site mieux perfusé. 6. Remplacer le capteur de l'oxymètre de pouls du patient. 7. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 8. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
56. PulseOx fault (Défaillance de l'oxymètre de pouls)	Low (faible)			Défaillance de communication du module de l'oxymètre de pouls ou défaillance autodiagnostiquée du module d'oxymètre de pouls.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
57. PulseOx: Busy programming (Oxymètre de pouls : en cours de programmation)	Low (faible)	Verrouillée		L'oxymètre de pouls a été placé dans un mode de programmation spécial pour permettre les mises à jour du logiciel ou l'activation des fonctions. REMARQUE : Les mesures et le monitoring de l'oxymètre de pouls sont désactivés lorsque l'oxymètre de pouls est en mode de programmation.	1. Si vous mettez à jour intentionnellement un logiciel ou activez de nouvelles fonctions, ne pas interrompre la programmation. 2. Si le logiciel n'est pas intentionnellement mis à jour, vérifier que rien n'est connecté au port de la SpO₂ du panneau de connexion au patient, attendre 2 minutes pour savoir si l'alarme disparaît et si ce n'est pas le cas, fermer, puis rallumer l'alimentation électrique de l'appareil MOVES® SLC™. 3. Si, après avoir éteint et allumé l'appareil plusieurs fois, l'alarme persiste, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
58. Gas sensor pressure fault (Défaillance de la pression du capteur de gaz)	Medium (moyenne)			Disparité entre les pressions des capteurs d'O ₂ et de CO ₂ signifiant qu'un des capteurs ne fonctionne probablement pas correctement.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
59. CO ₂ sensor fault (Défaillance du capteur de CO ₂)	Medium (moyenne)			Défaillance interne du capteur de CO ₂ , échec de communication du capteur de CO ₂ avec le moniteur du patient ou problème de calibration	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
60. O2 sensor fault (Défaillance du capteur d'O2)	Medium (moyenne)			Défaillance interne du capteur d'O ₂ , échec de communication du capteur d'O ₂ avec le moniteur du patient ou problème de calibration	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™]. 2. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.
61. O2 reading may be biased low (La mesure d'O2 pourrait être biaisée vers le bas)	Low (faible)			La mesure d'O2 est inférieure à 19,4 % pour l'air ambiant (20,9 % d'O2) lors d'un test périodique de calibration d'O2	1. Vérifier qu'il n'y a pas d'obstruction au port de calibration du gaz sur le panneau du moniteur du patient. 2. Vérifier que l'environnement dans lequel fonctionne l'appareil MOVES[®] SLC[™] contient 20,9% d'O₂ et ne contient aucune impureté. 3. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™] et attendre une nouvelle calibration. 4. En cas d'échec, déplacer l'appareil MOVES[®] SLC[™] à un autre endroit, éteindre et rallumer l'appareil MOVES[®] SLC[™] et attendre une nouvelle calibration. 5. Retourner l'appareil MOVES[®] SLC[™] à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
62. O2 reading may be biased high (La mesure d'O2 pourrait être biaisée vers le haut)	High (élevée)			La mesure d'O2 est supérieure à 22,4 % pour l'air ambiant (20,9 % d'O2) lors d'un test périodique de calibration d'O2	1. Vérifier qu'il n'y a pas d'obstruction au port de calibration du gaz sur le panneau du moniteur du patient. 2. Vérifier que l'environnement dans lequel fonctionne l'appareil MOVES® SLC™ contient 20,9% d'O2 et ne contient aucune impureté. 3. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™ et attendre une nouvelle calibration. 4. En cas d'échec, déplacer l'appareil MOVES® SLC™ à un autre endroit, éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™ et attendre une nouvelle calibration. 5. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
63. Barometer fault (Défaillance du baromètre)	Low (faible)			Disparité entre les pressions cellulaires de l'O2 et du CO2 et la pression barométrique lorsque la pompe de prélèvement ne fonctionne pas.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
64. Altitude above system limit (Altitude supérieure à la limite du système)	Medium (moyenne)			La pression barométrique est inférieure à 45 kPa.	1. Descendre à une altitude inférieure. 2. En cas d'erreur, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
65. Altitude below system limit (Altitude inférieure à la limite du système)	Medium (moyenne)			La pression barométrique est supérieure à 110 kPa.	1. Monter à une altitude supérieure. 2. En cas d'erreur, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
66. Inspired O2 low (Faible pourcentage d'O2 inspiré)	High (élevée)			La concentration d'O2 inspiré est inférieure à 19 % (en mode Ventilate [Ventilation]) OU La concentration d'O2 inspiré est inférieure à 82% (en mode O2 supplement [Oxygène d'appoint]).	<i>Mode Ventilate (Ventilation)</i> - Vérifier que la ligne de prélèvement, la tubulure Nafion et les filtres sont connectés au système et au circuit respiratoire. - Remplacer complètement la ligne de prélèvement, y compris la tubulure Nafion et les filtres. - Éteindre et rallumer le système, puis exécuter les tests du système de ligne de prélèvement et confirmer qu'ils ont réussi. - Retourner à des fins d'entretien. <i>O2 Supplement Mode (mode d'oxygène d'appoint)</i> - Vérifier que la ligne de prélèvement, la tubulure Nafion et les filtres sont connectés au système et à l'adaptateur de prélèvement de la sortie d'O2. - Vérifier que l'adaptateur de prélèvement de la sortie d'O2 est correctement connecté au port de sortie d'O2. - Remplacer complètement la ligne de prélèvement, y compris la tubulure Nafion et les filtres. - Remplacer l'adaptateur de prélèvement de la sortie de l'O2. - Éteindre et rallumer le système, puis exécuter les tests du système de ligne de prélèvement et confirmer qu'ils ont réussi. - Retourner à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
67. Inspired O2 above target (O2 inspiré supérieur à la cible)	Low (faible)			L'O2 inspiré dépasse de 15 % le réglage d'O2 de la ventilation (mode Ventilate [ventilation] seulement).	REMARQUE : Si le réglage d'O2 de la ventilation a récemment été abaissé de plus de 15 % après que le circuit respiratoire ait atteint le niveau du réglage d'O2 de la ventilation, cette alarme s'affichera jusqu'à ce que le patient consomme l'oxygène (O2) excédentaire. - Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
68. Inspired O2 below target (O2 inspiré inférieur à la cible)	Low (faible)			L'O2 inspiré diffère de plus que 5% du réglage de l'O2 de ventilation en mode Ventilate (ventilation).	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
69. Low Expired CO2 (Faible pression de CO2 expiré)	High (élevée) si moins de 15 mmHg Sinon Low (faible)			Lorsque l'alarme Apnea (apnée) (capnographe) n'est pas déclenchée, la pression partielle du CO2 expiré est inférieure ou égale à la limite d'alarme inférieure du CO2 expiré réglée par l'opérateur REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas en mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint).	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Pour les patients de moins de 30 kg ou dont le volume courant est inférieur à 150 mL, s'assurer que le filtre pour système respiratoire pédiatrique (numéro de pièce 126245) est utilisé. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
70. High expired CO2 (Pression de CO2 expiré élevée)	Medium (moyenne)			La pression partielle du CO2 expiré est supérieure ou égale à la limite d'alarme supérieure de la pression de PCO2 expiré réglée par l'opérateur REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas en mode O2 Supplement (oxygène d'appoint).	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Pour les patients de moins de 30 kg ou dont le volume courant est inférieur à 150 mL, s'assurer que le filtre pour système respiratoire pédiatrique (numéro de pièce 126245) est utilisé. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
71. High inspired CO2 (Pression de CO2 inspiré élevée) Change cartridge (remplacer la cartouche)	High (élevée) si 10 mmHg ou plus Sinon Low (faible)			En mode Ventilate (Ventilation), la pression partielle du CO2 inspiré est supérieure à 6 mmHg.	- Remplacer la cartouche du ventilateur. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
72. Low SpO2 (SpO2 faible)	Low (Faible) jusqu'à ce que le délai d'alarme de la SpO2 soit terminé ou jusqu'à l'atteinte du seuil de l'alarme de désaturation rapide de la SpO2, puis High (élevée)			Le niveau de saturation de l'O2 est inférieur ou égal à la limite inférieure de l'alarme de la SpO2 réglée par l'utilisateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - En mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint), vérifier le débit d'oxygène sortant de l'orifice par un moyen physique. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
73. Low Pleth Variability Index (Faible niveau de l'indice de variabilité pléthysmographique)	Low (faible)			L'indice de variabilité pléthysmographique (PVI) est inférieur ou égal à la limite inférieure de l'alarme de PVI réglée par l'opérateur. REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas si l'affichage de PVI est désactivé (OFF) à l'écran Advanced (Avancé).	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
74. High Pleth Variability Index (indice de variabilité pléthysmographique élevé)	Medium (moyenne)			L'indice de variabilité pléthysmographique (PVI) est supérieur ou égal à la limite supérieure de l'alarme de PVI réglée par l'opérateur. REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas si l'affichage de PVI est désactivé (OFF) à l'écran Advanced (Avancé).	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
75. High SpMet (SpMet élevée)	HIGH (Élevée), si la mesure de la SpMet est de 6,0 % ou plus. Sinon LOW (Faible)			La SpMet est supérieure ou égale à la limite supérieure de l'alarme de la SpMet réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
76. High SpCO (SpCO élevée)	High (Élevée)			La SpCO est supérieure ou égale à la limite supérieure de l'alarme de la SpCO réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
77. Low SpHb (SpHb faible)	High (Élevée)			La SpHb est inférieure ou égale à la limite inférieure de l'alarme de SpHb réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
78. High SpHb (SpHb élevée)	Medium (Moyenne)			La SpHb est supérieure ou égale à la limite supérieure de l'alarme de la SpHb réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
79. Low SpOC (SpOC faible)	High (Élevée)			La SpOC est inférieure ou égale à la limite inférieure de l'alarme de la SpOC réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
80. High SpOC (SpOC élevée)	Medium (Moyenne)			La SpOC est supérieure ou égale à la limite supérieure de l'alarme de la SpOC réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
81. Apnea (Capnograph) (Apnée [capnographe])	High (élevée)			La fréquence respiratoire est inférieure ou égale à 4 respirations par minute et l'alarme d'obstruction de la ligne de prélèvement n'est pas déclenchée. REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas en mode O2 Supplement (oxygène d'appoint).	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Pour les patients de moins de 30 kg ou dont le volume courant est inférieur à 150 mL, s'assurer que le filtre pour système respiratoire pédiatrique (numéro de pièce 126245) est utilisé. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
82. Apnea (Ventilator) (Apnée [ventilateur])	High (Élevée)			En mode PSV Ventilator (Ventilation VAI) avec les fonctions Pressure Support (Aide inspiratoire) et Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée) activées, le ventilateur ne détecte pas les efforts inspiratoires du patient pendant la période définie par le réglage <i>Frequency (Fréquence)</i> et il fournit maintenant des respirations de secours selon les réglages de ventilation sélectionnés.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
83. Apnea (Ventilator and Capnograph) (Apnée [Ventilateur et Capnographe])	High (Élevée)			Les conditions qui déclenchent l'alarme <i>Apnea (Capnograph) and Apnea (Ventilator) (Apnée Capnographe et Apnée ventilateur)</i> sont présentes en même temps. REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas en mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint).	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
84. Low RR (Fréquence respiratoire peu élevée)	Medium (Moyenne)			La fréquence respiratoire est inférieure ou égale à la limite inférieure d'alarme de la fréquence respiratoire réglée par l'opérateur lorsque l'alarme d'apnée n'est pas active et que la fréquence respiratoire est supérieure à zéro. REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas en mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint).	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
85. High RR (Fréquence respiratoire élevée)	Medium (moyenne)			La fréquence respiratoire est supérieure ou égale à limite supérieure de l'alarme de la fréquence respiratoire réglée par l'opérateur. REMARQUE : Cette alarme ne s'affichera pas en mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint).	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
86. High pulse rate (Pouls élevé)	High (Élevée) si la fréquence cardiaque est de 150 BPM ou plus. Sinon Low (Faible)			La fréquence cardiaque est supérieure à la limite supérieure de l'alarme de la fréquence cardiaque réglée par l'opérateur.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
87. Low pulse rate (Pouls lent)	High (Élevée)			La fréquence cardiaque est inférieure à la limite inférieure de l'alarme de la fréquence cardiaque réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
88. Cannot reach set I/E ratio (Impossible d'obtenir le rapport I/E désiré)	Low (Faible)		Pouvant être inhibée	Les réglages de fonctionnement du ventilateur et/ou les paramètres du patient font en sorte que le ratio I:E défini par l'opérateur n'est pas atteint en raison d'une durée d'inspiration non adéquate.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
89. High Time too long for Frequency (la durée de pression élevée est trop longue pour la fréquence)	Low (faible)	Verrouillée		En mode de ventilation VRP, la <i>durée de pression élevée</i> est trop longue pour le paramètre de <i>fréquence</i> choisie (c.-à-d. une durée de pression minimale insuffisante). Le réglage de la <i>fréquence</i> est prioritaire et le système utilise la durée de pression élevée qui permet une durée de pression minimale d'au moins 0,3 seconde.	- Si la <i>fréquence</i> a involontairement été réglée à un rythme trop élevé, la réduire de façon à ce que la <i>durée de pression élevée</i> convienne à la période du cycle tout en permettant une durée de pression minimale de 0,3 seconde. - Si la <i>durée de pression élevée</i> a involontairement été réglée à une période trop longue, la régler au point approprié.
90. Inspire Time too long for Frequency (La durée d'inspiration est trop longue pour la fréquence)	Low (faible)	Verrouillée		En mode de ventilation VIIS, le réglage du <i>temps d'inspiration</i> est trop long pour la <i>fréquence</i> choisie (c.-à-d. une durée d'expiration insuffisante). Le réglage de la <i>fréquence</i> est prioritaire et le système utilise la durée d'inspiration maximale qui permet une durée d'expiration d'au moins de 0,3 seconde.	- Si le réglage de la <i>fréquence</i> est involontairement trop élevé, le réduire de façon à ce que la <i>durée d'inspiration</i> convienne à la période de la respiration tout en permettant une durée d'expiration d'au moins de 0,3 seconde. - Si le réglage de la <i>durée d'inspiration</i> est involontairement trop long, le réduire au point déterminé.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
91. Above target volume (Volume courant supérieur au volume cible)	Medium (Moyenne)			Le volume courant expiré est au moins 15 % supérieur au point actuellement réglé par l'opérateur et l'alarme d'obstruction du circuit du patient n'est pas déclenchée.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
92. Below target volume (Volume courant inférieur au volume cible)	Medium (Moyenne)			Le volume courant expiré est au moins 15 % inférieur au point actuellement réglé par l'opérateur et l'alarme d'obstruction du circuit du patient n'est pas déclenchée.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
93. High expired tidal volume (Volume courant expiré élevé)	Medium (Moyenne)			Le volume courant expiré est 30 % plus élevé que le volume courant inspiré qui est administré.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
94. NIBP: Low systolic pressure (PANI : Faible pression systolique)	High (Élevée)		Pouvant être inhibée	La pression artérielle systolique de la mesure PANI est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low systolic BP (Faible PA systolique).	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
95. NIBP: High systolic pressure (PANI : pression systolique élevée)	High (Élevée) si la pression systolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (PA systolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 40 mmHg. Sinon, Medium (moyenne).		Pouvant être inhibée	La pression artérielle systolique de la mesure PANI est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (PA systolique élevée) déterminée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
96. NIBP: Low systolic pressure (PANI : Faible pression diastolique)	Medium (Moyenne)		Pouvant être inhibée	La pression artérielle diastolique de la mesure PANI est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low diastolic BP (Faible PA diastolique) déterminée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
97. NIBP: High diastolic pressure PANI : pression diastolique élevée)	High (élevée) si la pression diastolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (PA diastolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 20 mmHg. Sinon, Medium (moyenne).		Pouvant être inhibée	La pression artérielle diastolique de la mesure PANI est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (PA diastolique élevée) déterminée par l'opérateur.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
98. NIBP inflate failure (Échec du gonflage du brassard pour PANI)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	La pression requise pour le gonflage ne peut être générée dans le brassard de prise de la PANI non invasive du patient.	1. Vérifier que le brassard de prise de la PANI du patient est entièrement branché à l'appareil MOVES® SLC™ et qu'il ne fuit pas. 2. Remplacer le brassard de prise de PANI. 3. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 4. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
99. NIBP could not get reading (Impossible d'obtenir une lecture de la PANI)	Low (faible)		Pouvant être inhibée	La mesure de la PANI n'a pas été obtenue pour une raison autre que la défaillance de gonflage du brassard de prise de la PANI du patient.	1. Essayer une autre mesure de PANI. 2. Vérifier que le brassard de prise de PANI du patient est entièrement branché à l'appareil MOVES® SLC™ et qu'il ne fuit pas. 3. Remplacer le brassard de prise de PANI du patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 5. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
100. NIBP set to: Manual update (la PANI est réglée à : mise à jour manuelle)	Low (faible)	Verrouillée et persistante	Pouvant être inhibée	La mesure de la PANI n'a pas été obtenue trois fois consécutives lorsqu'elle est réglée pour prendre des mesures automatiques.	1. Essayer une autre mesure de PANI. 2. Vérifier que le brassard de PANI du patient est entièrement branché à l'appareil MOVES® SLC™ et qu'il ne fuit pas. 3. Remplacer le brassard de PANI du patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 5. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
101. NIBP fault (Défaillance relative à la PANI)	Low (faible)			Défaillance interne du module de PANI ou échec de communication entre le module de PANI et le moniteur du patient.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Essayer une autre mesure de PANI. 3. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
102. NIBP Mode changed STAT -> 5 min (Mode de PANI changé de STAT pour > 5 min)	Low (faible)	Verrouillée et persistante		La PANI a été réglée en mode STAT pendant 15 minutes et est automatiquement passée à la prise de mesures toutes les 5 minutes pour un monitoring à long terme.	1. Aucune action requise. Le réglage du mode PANI peut être remis à STAT à tout moment, au besoin.
103. IP zero required (Mise à zéro de la pression invasive requise)	Low (faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	Au moins un canal invasif présente les conditions suivantes : a) le canal invasif est connecté b) une mise à zéro est requise c) le canal n'est pas en cours de mise à zéro d) le canal n'a pas échoué sa mise à zéro	1. Mettre à zéro tous les canaux invasifs qui nécessitent une mise à zéro ou débrancher les câbles d'IP (pression invasive) s'ils ne sont pas utilisés. 2. Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion d'IP (pression invasive) du patient et mettre le transducteur IP à zéro lorsque demandé. 3. Remplacer la connexion d'IP (pression invasive) du patient. 4. Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. 5. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 6. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
104. IP1: Measurement error (Pression invasive 1 : erreur de mesure)	Low (faible)			La mesure de l'IP (pression invasive) contient des valeurs qui sont hors de la plage du capteur.	1. Entièrement déconnecter puis reconnecter les connexions d'IP (pression invasive) du patient et mettre à zéro le transducteur IP lorsque demandé. 2. Remplacer la connexion d'IP (pression invasive) du patient. 3. Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. 4. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 5. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
105. IP1 disconnect (Déconnexion de la pression invasive 1)	Low (faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	La connexion de l'IP du patient est déconnectée du système après avoir été connectée.	- Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de l'IP (pression invasive) du patient. - Remplacer la connexion d'IP (pression invasive) du patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
106. IP1: Zero failed (Pression invasive 1 : échec de la mise à zéro)	Low (faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	Échec de la calibration au point zéro de l'IP (pression invasive).	- Vérifier que le transducteur est prêt pour la mise à zéro (c.-à-d. qu'il n'est pas connecté au patient). - Entièrement déconnecter puis reconnecter les connexions d'IP (pression invasive) du patient et remettre le transducteur IP à zéro lorsque demandé. - Remplacer la connexion d'IP (pression invasive) du patient. - Si disponible, utiliser un autre canal d'IP (pression invasive) pour l'appareil MOVES® SLC™. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
107. IP1-ABP: Low systolic pressure (Pression invasive 1; pression artérielle : faible pression systolique)	High (élevée)			La pression artérielle systolique de la mesure ABP (pression artérielle invasive) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low systolic BP (faible pression systolique) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
108. IP1-ABP: High systolic pressure (Pression invasive 1; pression artérielle : pression systolique élevée)	High (élevée) si la pression systolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (pression systolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 40 mmHg. Sinon, Medium (Moyenne).			La pression artérielle systolique de la mesure ABP (pression artérielle invasive) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (pression systolique élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
109. IP1-ABP: Low diastolic pressure (Pression invasive 1; pression artérielle : faible pression diastolique)	Medium (Moyenne)			La pression artérielle diastolique de la mesure ABP (pression artérielle invasive) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low diastolic BP (faible pression diastolique) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
110. IP1-ABP: High diastolic pressure (Pression invasive 1; pression artérielle : pression diastolique élevée)	High (élevée) si la pression diastolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (pression diastolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 20 mmHg. Sinon, Medium (moyenne).			La pression artérielle diastolique de la mesure PAI (Pression artérielle invasive) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (Pression diastolique élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
111. IP1: Low CVP (Pression invasive 1 : faible pression veineuse centrale)	High (Élevée)			La mesure de la CVP (pression veineuse centrale) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low CVP (faible pression veineuse centrale) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
112. IP1: High CVP (Pression invasive 1 : pression veineuse centrale élevée)	Medium (Moyenne)			La mesure de la CVP (pression veineuse centrale) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High CVP (pression veineuse centrale) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
113. IP1: Low ICP (Pression invasive 1 : faible pression intracrânienne)	High (Élevée)			La mesure de l'ICP (Pression intracrânienne) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low ICP (Faible pression intracrânienne) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
114. IP1: High ICP (Pression invasive 1 : pression intracrânienne élevée)	Medium (Moyenne)			La mesure de l'ICP (pression intracrânienne) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High ICP (pression intracrânienne élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
115. IP2: Measurement error (Pression invasive 2 : erreur de mesure)	Low (Faible)			La mesure de l'IP (pression invasive) contient des valeurs qui sont hors de la plage du capteur.	- Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion d'IP (pression invasive) du patient et mettre le transducteur IP à zéro lorsque demandé. - Remplacer la connexion d'IP (pression invasive) du patient. - Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
116. IP2 disconnect (Déconnexion de la pression invasive 2)	Low (Faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	La connexion de l'IP (Pression invasive) du patient est déconnectée du système après avoir été connectée.	- Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de l'IP (Pression invasive) au patient. - Remplacer la connexion d'IP (Pression invasive) du patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
117. IP2: Zero failed (Pression invasive 2 : échec de la mise à zéro)	Low (Faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	Échec de la calibration au point zéro de l'IP (Pression invasive).	1. Vérifier que le transducteur est prêt pour la mise à zéro (c'est-à-dire, qu'il n'est pas connecté au patient). 2. Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion d'IP (Pression invasive) du patient et remettre le transducteur IP à zéro lorsque demandé. 3. Remplacer la connexion d'IP (Pression invasive) du patient. 4. Si disponible, utiliser un autre canal d'IP (Pression invasive) pour l'appareil MOVES® SLC™. 5. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 6. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
118. IP2-ABP: Low systolic pressure (Pression invasive 2; pression artérielle : faible pression systolique)	High (Élevée)			La pression artérielle systolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low systolic BP (Faible pression systolique) réglée par l'opérateur.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
119. IP2-ABP: High systolic pressure (Pression invasive 2; pression artérielle : pression systolique élevée)	High (Élevée) si la pression systolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (PA systolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 40 mmHg. Sinon, Medium (Moyenne).			La pression artérielle systolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (Pression systolique élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
120. IP2-ABP: Low diastolic pressure (Pression invasive 2; pression artérielle : faible pression diastolique)	Medium (Moyenne)			La pression artérielle diastolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low diastolic BP (Faible pression diastolique) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
121. IP2-ABP: High diastolic pressure (Pression invasive 2; pression artérielle : pression diastolique élevée)	High (Élevée) si la pression diastolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (PA diastolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 20 mmHg. Sinon, Medium (Moyenne).			La pression artérielle diastolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (pression diastolique élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
122. IP2: Low CVP (Pression invasive 2 : faible pression veineuse centrale)	High (Élevée)			La mesure de la CVP (Pression veineuse centrale) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low CVP (Faible pression veineuse centrale) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
123. IP2: High CVP (Pression invasive 2 : pression veineuse centrale élevée)	Medium (Moyenne)			La mesure de la CVP (Pression veineuse centrale) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High CVP (Pression veineuse centrale élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
124. IP2: Low ICP (Pression invasive 2 : faible pression intracrânienne)	High (Élevée)			La mesure de l'ICP (Pression intracrânienne) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low ICP (Faible pression intracrânienne) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
125. IP2: High ICP (Pression invasive 2 : pression intracrânienne élevée)	Medium (Moyenne)			La mesure de l'ICP (Pression intracrânienne) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High ICP (Pression intracrânienne élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
126. IP3: Measurement error (Pression invasive 3 : erreur de mesure)	Low (Faible)			La mesure de l'IP (Pression invasive) contient des valeurs qui sont hors de la plage du capteur.	- Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion d'IP (Pression invasive) du patient et mettre le transducteur IP à zéro lorsque demandé. - Remplacer la connexion d'IP (Pression invasive) du patient. - Vérifier l'intégrité de l'interface avec le patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
127. IP3 disconnect (Déconnexion de la pression invasive 3)	Low (Faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	La connexion de l'IP (Pression invasive) du patient est déconnectée du système après avoir été connectée.	- Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion de l'IP (Pression invasive) au patient. - Remplacer la connexion d'IP (Pression invasive) du patient. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
128. IP3: Zero failed (Pression invasive 3 : échec de la mise à zéro)	Low (Faible)		Pouvant être inhibée (l'administrateur système peut la régler afin qu'on ne puisse l'inhiber)	Échec de la calibration au point zéro de l'IP (Pression invasive).	1. Vérifier que le transducteur est prêt pour la mise à zéro (c'est-à-dire, qu'il n'est pas connecté au patient). 2. Entièrement déconnecter puis reconnecter la connexion d'IP (Pression invasive) du patient et remettre le transducteur IP à zéro lorsque demandé. 3. Remplacer la connexion d'IP (Pression invasive) du patient. 4. Si disponible, utiliser un autre canal d'IP (Pression invasive) pour l'appareil MOVES® SLC™. 5. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 6. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
129. IP3-ABP: Low systolic pressure (Pression invasive 3; pression artérielle : faible pression systolique)	High (Élevée)			La pression artérielle systolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low systolic BP (Faible pression systolique) réglée par l'opérateur.	1. Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. 2. Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
130. IP3-ABP: High systolic pressure (Pression invasive 3; pression artérielle : pression systolique élevée)	High (Élevée) si la pression systolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (PA systolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 40 mmHg. Sinon, Medium (Moyenne).			La pression artérielle systolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High systolic BP (Pression systolique élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
131. IP3-ABP: Low diastolic pressure (Pression invasive 3; pression artérielle : faible pression diastolique)	Medium (Moyenne)			La pression artérielle diastolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low diastolic BP (Faible pression diastolique) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
132. IP3-ABP: High diastolic pressure (Pression invasive 3; pression artérielle : pression diastolique élevée)	High (Élevée) si la pression diastolique est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (PA diastolique élevée) déterminée par l'opérateur plus 20 mmHg. Sinon, Medium (Moyenne).			La pression artérielle diastolique de la mesure ABP (Pression artérielle invasive) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High diastolic BP (Pression diastolique élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
133. IP3: Low CVP (Pression invasive 3 : faible pression veineuse centrale)	High (Élevée)			La mesure de la CVP (Pression veineuse centrale) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low CVP (Faible pression veineuse centrale) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
134. IP3: High CVP (Pression invasive 3 : pression veineuse centrale élevée)	Medium (Moyenne)			La mesure de la CVP (Pression veineuse centrale) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High CVP (Pression veineuse centrale élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
135. IP3: Low ICP (Pression invasive 3 : faible pression intracrânienne)	High (Élevée)			La mesure de l'ICP (Pression intracrânienne) est inférieure ou égale à la limite de l'alarme Low ICP (Faible pression intracrânienne) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
136. IP3: High ICP (Pression invasive 3 : pression intracrânienne élevée)	Medium (Moyenne)			La mesure de l'ICP (Pression intracrânienne) est supérieure ou égale à la limite de l'alarme High ICP (Pression intracrânienne élevée) réglée par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
137. High airway pressure warning (Avertissement de pression élevée des voies aériennes)	Medium (Moyenne)			La pression inspiratoire maximale (PIP) dépasse la limite de l'alarme de pression élevée des voies aériennes définie par l'opérateur sans atteindre la limite de l'alarme de relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes définie par l'opérateur.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les actions, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
138. High airway pressure release (Relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes)	Medium (Moyenne)	Persistante		La pression inspiratoire maximale (PIP) dépasse la limite de l'alarme de relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes définie par l'opérateur.	- Vérifier que la limite de l'alarme de relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes est définie de façon appropriée en fonction de l'état physiologique du patient et de la configuration du ventilateur. - Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
139. Low pressure end of inspire (Faible pression en fin d'inspiration)	Medium (Moyenne)	Persistante		La pression inspiratoire maximale (PIP) n'atteint pas 10 cmH ₂ O.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
140. Negative airway pressure (Pression négative dans les voies aériennes)	Low (Faible)	Persistante		La pression des voies aériennes est inférieure à 0 cmH ₂ O lors de la ventilation, quel que soit le mode.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
141. Target pressure not reached (Pression cible non atteinte)	Medium (Moyenne)			La pression inspiratoire maximale (PIP) diffère d'au moins ± 5 cmH ₂ O par rapport à la cible lors de la ventilation en mode Pressure Control (Pression contrôlée), autre que VRP et VAI.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.
142. Expiratory obstruction (Obstruction expiratoire)	High (Élevée)			La pression expiratoire positive est supérieure de 5 cmH ₂ O ou plus à la pression expiratoire positive (PEEP) définie par l'opérateur.	- Vérifier que la tubulure du circuit respiratoire du patient n'est pas pliée ou obstruée. - Vérifier que la voie expiratoire (la cartouche du ventilateur et le bloc de soupape) n'est pas obstruée. - Remplacer le circuit respiratoire, y compris la cartouche du ventilateur. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
143. Insp and exp pressure similar (Pressions inspiratoire et expiratoire similaires)	High (Élevée)			La pression expiratoire positive se situe dans un intervalle de 10 cmH ₂ O de la pression inspiratoire maximale (PIP) lors de la ventilation en modes VII, VIIS et A/C.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Une intervention clinique pourrait être nécessaire.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
144. Sample line occlusion (Obstruction de la ligne de prélèvement)	Medium (Moyenne)			La pression des cellules du capteur d'O ₂ /CO ₂ est inférieure à la valeur prévue en fonction du baromètre (supérieure à la résistance normale lors du prélèvement).	- Vérifier que la ligne de prélèvement n'est pas pliée ou obstruée. - Remplacer la ligne de prélèvement. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
145. Sample line disconnected (Ligne de prélèvement déconnectée)	Medium (Moyenne)			La pression des cellules du capteur d'O ₂ /CO ₂ est supérieure à la valeur prévue en fonction du baromètre (inférieure à la résistance normale lors du prélèvement).	- Vérifier que la ligne de prélèvement est entièrement branchée à l'appareil MOVES® SLC™ et qu'elle ne fuit pas. - Vérifier que la tubulure Nafion et les filtres de la ligne de prélèvement sont installés sur la ligne de prélèvement. - Remplacer la ligne de prélèvement et les filtres. - Remplacer la tubulure Nafion. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
146. Patient circuit occlusion (Obstruction du circuit du patient)	Medium (Moyenne)			Le volume courant inspiré est au moins 15 % inférieur à la valeur actuellement définie par l'opérateur, et la pression inspiratoire maximale (PIP) dépasse la limite d'alarme de relâchement causé par une élévation de la pression des voies aériennes définie par l'opérateur.	- Vérifier que la tubulure du circuit respiratoire du patient n'est pas pliée ou obstruée. - Vérifier que la voie inspiratoire (la cartouche du ventilateur et le bloc de soupape) n'est pas obstruée. - Remplacer le circuit respiratoire, y compris la cartouche du ventilateur. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
147. Patient circuit disconnect (Déconnexion du circuit du patient)	High (Élevée)			Lors de la ventilation, l'une ou l'autre des situations suivantes s'est présentée : a) Le débit d'expiration ne dépasse jamais le débit d'inspiration pendant 15 secondes. b) Avec les modes de ventilation qui comptent des respirations imposées à volume contrôlé, les événements suivants se sont produits pour la plus récente respiration imposée à volume contrôlé : le volume courant inspiré est supérieur au volume courant cible, le volume courant expiré est inférieur à 25 ml et l'écart entre la PIP (pression inspiratoire maximale) et la PEEP (pression expiratoire positive) est inférieur à 6 cmH₂O. c) Avec les modes de ventilation qui comptent des respirations imposées à pression contrôlée, les événements suivants se sont produits pour la plus récente respiration imposée à pression contrôlée : la PIP (pression inspiratoire maximale) a été inférieure à la pression cible d'au moins 1 cmH₂O, le volume courant expiré est inférieur à 25 mL, et l'écart entre la PIP (pression inspiratoire maximale) et la PEEP (pression expiratoire positive) est inférieur à 6 cmH₂O.	- Vérifier que toutes les connexions du circuit respiratoire (y compris la tubulure du patient, la pièce en y et la ligne de prélèvement) sont bien serrées et qu'aucune fuite n'est détectée. - Vérifier que la porte du compartiment de la cartouche du ventilateur est correctement fermée et verrouillée. - Remplacer le circuit respiratoire. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
148. Concentrator air intake filter blocked (Filtre de prise d'air du concentrateur obstrué)	High (Élevée)			La pression au niveau du filtre de prise d'air du concentrateur dépasse la valeur prévue (supérieure à la résistance normale lorsque le concentrateur est utilisé).	- Vérifier si une obstruction dans le filtre de l'entrée d'air (c'est-à-dire le filtre à hydrocarbures) est présente et, le cas échéant, la retirer. - Remplacer le filtre de l'entrée d'air. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
149. Concentrator air intake filter missing (Filtre de prise d'air du concentrateur manquant)	Low (Faible)			La pression au niveau du filtre de prise d'air du concentrateur est inférieure à la valeur prévue (inférieure à la résistance normale lorsque le concentrateur est utilisé).	- Vérifier que le filtre de l'entrée d'air (c'est-à-dire le filtre à hydrocarbures) est complètement fixé à l'appareil MOVES® SLC™. - Remplacer le filtre de l'entrée d'air. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
150. Patient gas sampling system failure (Défaillance du système de prélèvement du gaz du patient)	Medium (Moyenne)			Le débit de la pompe de prélèvement du gaz du patient est insuffisant pour assurer un monitoring adéquat des gaz du patient.	- Vérifier s'il y a des alarmes connexes et appliquer les mesures nécessaires, au besoin. - Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. - Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
151. Unexpected system reset (Réinitialisation inattendue du système)	Medium (Moyenne)	Verrouillée	Pouvant être inhibée	Le système a subi une perte de puissance inattendue et l'alimentation a été rétablie en moins de 3 minutes.	- Vérifier que l'appareil MOVES® SLC™ dispose en tout temps d'au moins deux sources d'alimentation. - Remplacer la batterie épuisée par une autre batterie chargée.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
152. Safe Gas Mode (Mode Gaz sécuritaire)	Low (Faible)	Verrouillée		Le système reviendra au mode « Safe Gas (Gaz sécuritaire) » si l'une ou l'autre des alarmes suivantes est active en mode ventilation : 1. CO2/O2 sensors warming up (Les capteurs de CO2/O2 se réchauffent) 2. O2 sensor fault (Défaillance du capteur d'O2) 3. CO2 sensor fault (Défaillance du capteur de CO2) 4. Gas sensor pressure fault (Défaillance de la pression du capteur de gaz) 5. Inspired O2 low (O2 inspiré faible) 6. Sample line disconnected (Ligne de prélèvement déconnectée) 7. Sample line occlusion (Obstruction de la ligne de prélèvement) 8. Patient monitor failure (Défaillance du moniteur du patient)	1. Voir les mesures à prendre pour les alarmes concernées. REMARQUE : Ne pas continuellement faire fonctionner l'appareil MOVES® SLC™ en mode Safe Gas (Gaz sécuritaire). Le mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) est uniquement destiné à une utilisation à court terme pour terminer un transport.
153. Alarm indication failure (Défaillance de l'indicateur d'alarme)	Medium (Moyenne)	Verrouillée		Échec de communication avec le panneau d'alarme, qui contrôle l'indication sonore/visuelle des alarmes.	1. Éteindre et rallumer l'appareil MOVES® SLC™. 2. Retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.
154. CO2/O2 sensors warming up (Les capteurs de CO2/O2 se réchauffent)	Message	Verrouillée		Les capteurs d'O2 et de CO2 se réchauffent.	1. Attendre jusqu'à 5 minutes pour que le système soit prêt à être utilisé. Le temps de réchauffement dépend de la température du système et de l'environnement

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
155. **SYSTEM STOPPED** Reconfigure NOW (**SYSTÈME ARRÊTÉ** RECONFIGURER MAINTENANT)	High (Élevée)	Verrouillée	Pouvant être inhibée	Le système reprend automatiquement (c'est-à-dire récupère en cas de courte perte de puissance) et ne peut récupérer les paramètres du patient précédemment utilisés. Par conséquent, le système ne peut pas reprendre le traitement du patient. Les paramètres du patient reviennent aux valeurs par défaut et nécessitent une reconfiguration immédiate pour reprendre le traitement du patient. REMARQUE : Si la ventilation était déjà en cours, cette alarme signifie que le mode système (System Mode) est activé et que la ventilation a cessé. Il est essentiel que les réglages du ventilateur soient reconfigurés et que le System Mode (mode système) soit défini à Ventilate (ventilation) ou qu'un autre moyen de ventilation soit utilisé.	1. Reconfigurer immédiatement les paramètres du patient et reprendre le traitement du patient. 2. Vérifier que la batterie de secours est suffisamment chargée. 3. En cas d'erreur récurrente, retourner l'appareil MOVES® SLC™ à des fins d'entretien.

Alarme / Message	Priorité	Verrouillée / Persistante	Pouvant être inhibée	Causes	Mesure(s) à prendre
156. Remote Screen disconnect (Déconnexion de l'écran distant)	Medium (Moyenne)	Verrouillée	Pouvant être inhibée	L'écran s'est déconnecté après avoir été connecté. REMARQUE : Lorsque cette alarme devient active, la fonction de mise en pause ou de désactivation de l'alarme sonore se réinitialise (c'est-à-dire que l'alarme sonore se réactivera) à la fois sur l'appareil MOVES® SLC™ et sur l'écran distant.	1. Vérifier le raccordement du câble. 2. Confirmer que les deux appareils sont toujours allumés. 3. Débrancher et rebrancher le raccordement du câble. 4. Remplacer le câble de connexion. 5. Essayer un autre écran distant avec l'appareil MOVES® SLC™. 6. Essayer un autre appareil MOVES® SLC™ avec l'écran distant. 7. Retourner le ou les appareils défectueux à des fins d'entretien.

15.8 MESSAGES ACCOMPAGNANT LES ÉCHECS DU TEST DU SYSTÈME ET LEURS CAUSES

Tableau 43 : Messages accompagnant les échecs du test du système et leurs causes

Message du système	Causes/Mesures à prendre
1. The ventilator is not responding correctly. (Le ventilateur ne répond pas correctement.)	S'affiche si le ventilateur ne répond pas correctement pendant l'initialisation pour les tests. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
2. Refer unit for service. (Renvoyer l'appareil à des fins d'entretien.)	Terme polyvalent pour toutes les défaillances graves du système. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
3. Ensure that the Y-Piece is open and cartridge and tubing are not obstructed or damaged. (Vérifier que la pièce en Y est ouverte et que la cartouche et la tubulure ne sont pas obstruées ou endommagées.)	Échec du test d'ouverture de la pièce en Y du ventilateur. 1. Confirmer que le circuit respiratoire est correctement raccordé au système. 2. Confirmer que la pièce en Y est ouverte et que le circuit ne présente pas de fuites ou d'obstructions, puis répéter les tests. 3. Confirmer que l'entrée d'air du souffleur n'est aucunement obstruée. 4. Remplacer le circuit respiratoire, puis répéter les tests. 5. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 6. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
4. Ensure that hydrocarbon filter is not occluded. (Vérifier que le filtre à hydrocarbures n'est pas obstrué.) If problem persists, refer unit for service. (Si le problème persiste, renvoyer l'appareil à des fins d'entretien.)	Le concentrateur détecte l'obstruction du filtre à hydrocarbures pendant le test de la pièce en Y ouverte. 1. Confirmer que le filtre à hydrocarbures n'est pas obstrué, puis répéter les tests. 2. Retirer le filtre à hydrocarbures et confirmer qu'il n'y a pas d'obstructions à l'entrée de la pompe du concentrateur, puis répéter les tests. 3. Remplacer le filtre à hydrocarbures et répéter les tests. 4. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 5. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.

Message du système	Causes/Mesures à prendre
5. Ensure that the hydrocarbon filter is present. (Vérifier que le filtre à hydrocarbures est présent.) If problem persists, refer unit for service. (Si le problème persiste, renvoyer l'appareil à des fins d'entretien.)	Le concentrateur détecte l'absence du filtre à hydrocarbures pendant le test de la pièce en Y ouverte. 1. Confirmer que le filtre à hydrocarbures est installé et bien fixé, puis répéter les tests. 2. Remplacer le filtre à hydrocarbures et répéter les tests. 3. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 4. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
6. Ensure that Y-Piece is disconnected from the patient and kept stationary during test. (Vérifier que la pièce en Y est débranchée du patient et qu'elle ne bouge pas pendant le test.)	Échec du test de la pièce en Y ouverte du ventilateur, plus précisément de la précision du débit de la pompe à air. 1. Confirmer que le circuit respiratoire est correctement raccordé au système. 2. Confirmer que la pièce en Y est ouverte et que le circuit ne fuit pas et n'est pas obstrué, puis répéter les tests en s'assurant que la pièce en Y et les tubes respiratoires ne bougent pas pendant le test. 3. Confirmer que l'entrée de la pompe à air n'est aucunement obstruée. 4. Remplacer le circuit respiratoire, puis répéter les tests. 5. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 6. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
7. Vérifier que le recouvrement protecteur du port « Hose to Patient » (tubulure allant au patient) est inséré dans la pièce en Y et que la tubulure reste stationnaire pendant le test.	Échec du test de fermeture de la pièce en Y du ventilateur, plus précisément la détection du débit lors de la mise à zéro des débitmètres et de la mise sous pression du circuit respiratoire. 1. Confirmer que la porte du compartiment de la cartouche du ventilateur est correctement fermée et verrouillée. 2. Confirmer que le circuit respiratoire est correctement raccordé au système. 3. Confirmer que la pièce en Y est bien fixée par le recouvrement protecteur du port « Hose to Patient » (tubulure allant au patient) et que le circuit ne comporte pas de fuites, puis répéter les tests en s'assurant que la pièce en Y et les tubes respiratoires restent stationnaires pendant le test. 4. Remplacer le circuit respiratoire, puis répéter les tests. 5. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 6. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.

Message du système	Causes/Mesures à prendre
8. Vérifier que le recouvrement protecteur du port « Hose to Patient » (tubulure allant au patient) est inséré dans la pièce en Y, que la porte de la cartouche du ventilateur est fermée et que le circuit ne comporte aucune fuite.	Échec du test de la pièce en Y du ventilateur, plus précisément la mise sous pression du ventilateur et du circuit du ventilateur. 1. Confirmer que la porte du compartiment de la cartouche du ventilateur est correctement fermée et verrouillée. 2. Confirmer que le circuit respiratoire est correctement raccordé au système. 3. Confirmer que le recouvrement protecteur du port « Hose to Patient » (tubulure allant au patient) est bien inséré dans la pièce en Y et que le circuit ne comporte aucune fuite, puis répéter le test. 4. Confirmer que l'entrée du ventilateur de propulsion des gaz n'est aucunement obstruée. 5. Remplacer le circuit respiratoire, puis répéter les tests. 6. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 7. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
9. Communication problem with patient monitoring subsystem. (Problème de communication avec le sous-système de monitoring du patient.)	S'affiche s'il y a un échec de communication avec le sous-système de monitoring du patient. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
10. Unable to verify clear sample line. (Impossible de vérifier que la ligne de prélèvement est dégagée). Ensure sample line is not kinked or blocked, and occluding cap is removed. (Vérifier que la ligne de prélèvement n'est pas pliée ou bloquée et que le capuchon de fermeture est retiré.)	S'affiche s'il est impossible d'établir un état stable de dégagement de la ligne pendant le test de la ligne de prélèvement. 1. Vérifier la ligne de prélèvement pour déceler les obstructions et répéter les tests. 2. Remplacer la ligne de prélèvement et répéter les tests. 3. Retirer la ligne de prélèvement et répéter les tests lorsque le port de prélèvement est ouvert. 4. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 5. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
11. Patient gas sensor fault occurred during test. (Une défaillance du capteur des gaz du patient s'est produite pendant le test.)	S'affiche si le capteur d'O₂ ou de CO₂ n'est soudainement pas prêt pendant l'exécution du test. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.

Message du système	Causes/Mesures à prendre
12. Patient gas sample pump fault occurred during test. (Une défaillance de la pompe de prélèvement des gaz du patient s'est produite pendant le test.)	S'affiche si le délai d'arrêt automatique de la pompe de prélèvement est écoulé avant que celui-ci ne puisse passer au mode de test pour obstructions. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
13. Patient gas sensor fault. (Défaillance du capteur de gaz du patient.) Unable to start test. (Impossible de commencer le test.)	S'affiche s'il est impossible d'établir un état stable des capteurs O2/CO2 pendant la mise en place du test de la ligne de prélèvement. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
14. Ensure that the sample line is connected to the MOVES® SLC™ sample port and the cap on the Nafion® tubing is firmly connected to the end of the sample line. (Vérifier que la ligne de prélèvement est connectée au port de prélèvement de l'appareil MOVES® SLC™ et que le capuchon de la tubulure Nafion® est fermement connecté à l'extrémité de la ligne de prélèvement.)	S'affiche s'il est impossible de confirmer un état stable d'obstruction pendant le test de la ligne de prélèvement. 1. Vérifier que le capuchon de fermeture de la ligne de prélèvement est en place. 2. Vérifier la connexion de la ligne de prélèvement au port de prélèvement. 3. Vérifier que tous les composants de la ligne de prélèvement sont bien branchés et qu'ils ne fuient pas. 4. Remplacer la ligne de prélèvement et répéter les tests. 5. Retirer la ligne de prélèvement et répéter les tests lorsque le port de prélèvement est fermé. 6. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 7. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
15. The system requires a backup source of power. (Le système nécessite une source d'alimentation de secours.) Ensure that either wall power is present and a charged backup battery is installed or that two charged batteries are installed. (Vérifier que l'alimentation secteur est présente et qu'une batterie de secours est installée ou que deux batteries chargées sont installées.)	S'affiche si le test de vérification de la source d'alimentation de secours ne détecte pas la présence d'une alimentation redondante. 1. Confirmer qu'au moins deux sources d'alimentation sont connectées et que toutes les batteries installées sont chargées. 2. Confirmer la présence des sources d'alimentation connectées à l'interface utilisateur. 3. Vérifier que toutes les portes des compartiments de batteries sont correctement fermées et verrouillées. 4. Déconnecter et reconnecter toutes les sources d'alimentation connectées et répéter les tests. 5. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 6. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.

Message du système	Causes/Mesures à prendre
16. The power source monitoring system is not operating correctly. (Le système de monitoring de la source d'alimentation ne fonctionne pas correctement.)	S'affiche s'il y a un échec de communication avec le gestionnaire de l'alimentation. 1. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 2. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
17. Operator verification of alarm lights and/or audio failed. (La vérification par l'opérateur des indicateurs d'alarme visuels ou de l'alarme sonore a échoué.)	S'affiche si le test de vérification des indicateurs d'alarme ou de l'alarme sonore échoue (p. ex., l'utilisateur répond « NO » (Non). Si les indicateurs d'alarme ou l'alarme sonore ne fonctionnent pas : 1. Sélectionner le test et le répéter. 2. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 3. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
18. The test timed-out. (Le délai d'arrêt automatique du test est écoulé.)	S'affiche si la progression s'arrête de manière inattendue pendant les tests du ventilateur avec la pièce en Y ouverte ou fermée. 1. Sélectionner le test et le répéter. 2. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests. 3. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.
19. You elected to skip this test, or the test cannot be performed due to other reported faults. (Vous avez choisi de sauter ce test, ou le test ne peut pas être effectué en raison d'autres défaillances signalées.)	S'affiche si le test est ignoré volontairement par l'utilisateur ou en raison de la défaillance d'autres aspects dépendants du test. 1. Sélectionner le test et le répéter. 2. Éteindre et rallumer l'appareil puis répéter les tests sans les sauter. 3. Si le problème persiste, retourner l'appareil à des fins d'entretien.

15.9 SAFE GAS MODE (MODE GAZ SÉCURITAIRE)



AVERTISSEMENT! L'APPAREIL MOVES® SLC™ NE DOIT PAS FONCTIONNER DE FAÇON PROLONGÉE DANS LE MODE GAZ SÉCURITAIRE. LE MODE SAFE GAS (GAZ SÉCURITAIRE) EST UNIQUEMENT DESTINÉ À UNE UTILISATION À COURT TERME POUR TERMINER UN TRANSPORT.



REMARQUE : L'appareil MOVES® SLC™ passe en mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) uniquement lorsqu'il est en mode Ventilate (Ventilation).

Le système déclenche automatiquement le mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) lorsque le système ne peut pas se fier à la mesure d'oxygène (O₂) et/ou de dioxyde de carbone (CO₂) qu'il détecte. Il est également utilisé (lors de la ventilation) si le CO₂ inspiré devient trop élevé à cause de l'épuisement de la cartouche du ventilateur.



Illustration 15-8 : Barre d'état indiquant que le système est en mode Safe Gas (Gaz sécuritaire)

Le mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) peut être déclenché pour plusieurs raisons (chacune générant son propre message d'alarme) :

- La ligne de prélèvement est obstruée ou déconnectée depuis plus de 60 secondes.
- Il y a une défaillance des capteurs d'O₂ ou de CO₂ et il n'est pas possible d'obtenir une mesure depuis plus de 60 secondes.
- Le système fonctionne pendant plus de 60 secondes alors que le capteur d'O₂ ou de CO₂ indique encore qu'il se réchauffe.
- Une défaillance du capteur de pression du CO₂/O₂ depuis plus de 60 secondes
- Défaillance du panneau de monitoring du patient depuis plus de 60 secondes.
- L'O₂ est inférieur à 19 %.
- Le système ventile, et une alarme de PiCO₂ élevée est active en priorité High (élevée) (PiCO₂ ≥ 10 mmHg). Le système quitte le mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) lorsqu'il n'y a pas d'avertissement de PiCO₂ élevée (PiCO₂ ≤ 6 mmHg), et qu'aucun autre état nécessitant le mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) n'est actif.
- On soupçonne que les mesures du capteur d'O₂ sont biaisées vers le haut.

Mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) standard

Si la valeur cible du ventilateur pour l'O₂ est ≤ 40 %:

- Le mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) peut normalement fournir de 5,5 à 6 LPM d'O₂ à 40 à 50 %.

Mode Safe Gas (Gaz sécuritaire) à O₂ élevé

Si la valeur cible du ventilateur pour l'O₂ est > 40 %:

- Le mode Safe Gas (gaz sécuritaire) administre 2,5 LPM (± 10 %) d'oxygène à 90 % (nominal) (± 3 % absolu).



REMARQUE : Si le concentrateur est dans un état détérioré ou dans un état de défaillance lorsqu'il fonctionne en mode Safe Gas (Gaz sécuritaire sûr), le système administrera au moins 9,5 LPM (litres par minute) d'air en plus de tout l'oxygène qu'il peut produire.

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

16.0 Annexe A

16.1 PARAMÈTRES DU SYSTÈME PAR DÉFAUT

Tableau 44 : Paramètres du système par défaut

Paramètre	Par défaut
Alarms (Alarmes)	Toutes les alarmes et alarmes sonores sont activées
System Mode (Mode de système)	Monitor Only (Surveillance seulement)
Mode Vent (mode Ventilation)	IMV (VII) (Ventilation imposée intermittente)
Vent Control (Contrôle de la ventilation)	Pressure (Pression)
Vt (Volume courant) (pas utilisé par le mode de ventilation par défaut PC-VII)	500 ml
Frequency (Fréquence)	10 B/M (FR 10/min)
PEEP (PEP) (pression expiratoire positive)	Dépend de l'utilisation d'unités des voies aériennes ou d'unités de mesure de la pression intracrânienne par l'administration du système, soit : • 0 à 3 cmH₂O • 0 à 3 hPa
I/E ratio (rapport I/E)	1:2
Inspire/High Time (Durée d'inspiration/de pression élevée) (pas utilisé par le mode de ventilation par défaut PC-VII)	1.0 seconde
Control Pressure (Pression contrôlée)	Dépend de l'utilisation d'unités des voies aériennes ou d'unités de mesure de la pression intracrânienne par l'administration du système, soit : • 20 cmH₂O • 20 hPa
Pressure Support (Aide inspiratoire) (pas utilisé par le mode de ventilation par défaut PC-VII)	Off (Désactivé)
Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée)	Off (Désactivé)
Vent O ₂ (O ₂ en mode Ventilation)	40 %
NIBP Update (Mise à jour de la PANI)	Manuelle
Suction (Aspiration)	325 mmHg
ECG HR Mode (Mode fréquence cardiaque par ECG)	Adulte ou pédiatrique selon la configuration par défaut du mode ECG HR (fréquence cardiaque de l'ECG) de l'administration du système
ECG Range (Plage de l'ECG)	2,2 mV
ECG Sweep Speed (Vitesse de balayage de l'ECG)	25 mm/sec
SpO ₂ Average Time (Intervalle de calcul de la moyenne SpO ₂)	8 s
SpO ₂ Sensitivity Mode (Mode de sensibilité SpO ₂)	Normal
SpO ₂ Alarm Delay (Délai de l'alarme SpO ₂)	15 s
SpO ₂ Alarm Rapid Desat (Alarme de désaturation rapide SpO ₂)	-5 %
PVI Display (Affichage de l'indice de variabilité pléthysmographique)	On (activé)

Paramètre	Par défaut
PVI Average Mode (mode moyen de l'indice de variabilité pléthysmographique)	Long
SpHb Arterial/Venous Mode (SpHb - mode artériel/veineux)	Arterial (Artériel)
SpHb Average Mode (SpHb - mode moyen)	Long
ECG EMG Filter (Filtre électromagnétique de l'ECG)	On (Activé)
High airway pressure warning alarm limit (Limite de l'alarme d'élévation de la pression des voies aériennes)	Dépend de l'utilisation d'unités des voies aériennes ou d'unités de mesure de la pression intracrânienne par l'administration du système, soit : • 32 cmH₂O • 32 hPa
High airway pressure release alarm limit (Limite de l'alarme de relâchement causé par une élévation de pression des voies aériennes)	Dépend de l'utilisation d'unités des voies aériennes ou d'unités de mesure de la pression intracrânienne par l'administration du système, soit : • 40 cmH₂O • 40 hPa
Low expired PCO ₂ alarm limit (limite de l'alarme de faible concentration de PCO ₂ expirée)	Dépend des unités de PCO ₂ configurés par l'administration du système, soit : • 25 mmHg • 2,0 kPa
High expired PCO ₂ alarm limit (limite de l'alarme de forte concentration de PCO ₂ expirée)	Dépend des unités de PCO ₂ configurés par l'administration du système, soit : • 55 mmHg • 6,7 kPa
Low RR (Fréquence respiratoire peu élevée)	5 RPM (FR 5/min)
High RR (Fréquence respiratoire élevée)	30 RPM (FR 30/min)
Low systolic BP alarm limit (Limite de l'alarme de baisse de la pression systolique)	90 mmHg
High systolic BP alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la pression systolique)	180 mmHg
Low diastolic BP alarm limit (limite de l'alarme de baisse de la pression diastolique)	40 mmHg
High diastolic BP alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la pression diastolique)	100 mmHg
Low SpO ₂ alarm limit (limite de l'alarme de SpO ₂ peu élevée)	90%
Low HR alarm limit (limite de l'alarme de fréquence cardiaque peu élevée)	50 BPM
High HR alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la fréquence cardiaque)	120 BPM
Low CVP alarm limit (limite de l'alarme de la baisse de pression veineuse centrale)	0 mmHg
High CVP alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la pression veineuse centrale)	20 mmHg
Low ICP alarm limit (limite de l'alarme de la baisse de la pression intracrânienne)	Dépend de l'utilisation d'unités des voies aériennes ou d'unités de mesure de la pression intracrânienne par l'administration du système, soit : • 0 cmH₂O

Paramètre	Par défaut
	0 hPa
High ICP alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la pression intracrânienne)	Dépend de l'utilisation d'unités des voies aériennes ou d'unités de mesure de la pression intracrânienne par l'administration du système, soit : 27 cmH₂O 27 hPa
Low PVI alarm limit (limite de l'alarme de la baisse l'indice de variabilité pléthysmographique)	5 %
High PVI alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de l'indice de variabilité pléthysmographique)	40 %
High SpMet alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la SpMet)	3,0 %
High SpCO alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la SpCO)	10 %
Low SpHb alarm limit (limite de l'alarme la baisse de la SpHb)	Dépend des unités de SpHb configurés par l'administration du système, soit : 8 g Hb / dL de sang 5,0 mmol Hb / L de sang 80 g Hb / L de sang
High SpHb alarm limit (limite de l'alarme d'élévation de la SpHb)	Dépend des unités de SpHb configurés par l'administration du système, soit : 17 g Hb / dL de sang 11,0 mmol Hb / L de sang 170 g Hb / L de sang
Low SpOC alarm limit (limite de l'alarme de la baisse de la SpOC)	10 mL O ₂ / dL de sang
High SpOC alarm limit (limite de l'alarme de l'élévation de la SpOC)	25 mL O ₂ / dL de sang

16.2 NETTOYAGE DU SYSTÈME

Le boîtier externe du système peut être nettoyé à l'aide d'agents de nettoyage standard, à l'exclusion des agents oxydants. Nous recommandons d'essuyer les surfaces métalliques externes avec de l'alcool isopropylique pendant l'entretien de routine. Les câbles, les brassards de PANI et la tubulure peuvent être nettoyés avec un vaporisateur désinfectant.



MISE EN GARDE! NE PAS IMMERGER L'APPAREIL MOVES® SLC™ NI VERSER DES NETTOYANTS LIQUIDES SUR OU DANS L'APPAREIL MOVES® SLC™.

Les surfaces externes de l'appareil MOVES® SLC™ peuvent être nettoyées avec l'un des produits suivants :

- Alcool isopropylique
- Composés chlorés*
 - Concentration maximale : 1:10

*Ces composés sont dilués dans l'eau volume/volume.

Pour les accessoires recommandés de l'appareil MOVES® SLC™ qui ne portent pas la mention « Single use » (jetable), se reporter aux directives de nettoyage fournies par le fabricant.

Après une contamination croisée

Le circuit respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™ est muni d'un filtre microbiologique près de son extrémité patient pour protéger l'unité contre la contamination et protéger les patients contre la contamination croisée. Si le filtre a été compromis, les composants énumérés ci-dessous peuvent entrer en contact avec les gaz expirés et doivent être éliminés conformément aux règlements locaux sur les risques biologiques.

- Ventilateur
- Unité de monitoring du patient



REMARQUE : Pour que la tubulure Nafion réutilisable reste propre d'une utilisation à l'autre, utiliser un filtre de ligne de prélèvement à l'extrémité de la tubulure Nafion. Le filtre est jeté après chaque usage.

Exposition à la poussière et au sable

Si le système MOVES® SLC™ est exposé à des quantités excessives de poussière et de sable, l'intérieur du système doit être examiné pour déceler toute agrégation, puis nettoyé avec de l'air comprimé. L'extérieur doit également être nettoyé par les méthodes décrites ci-dessus. Après avoir nettoyé le système, changer tous les filtres selon les procédures suivantes :

- Remplacement du filtre du ventilateur à la page 331
- Remplacement du filtre à hydrocarbures à la page 333

16.3 ENTRETIEN DU SYSTÈME



MISE EN GARDE! ON NE DOIT UTILISER AUCUN AUTRE LUBRIFIANT AVEC L'APPAREIL MOVES® SLC™ QUE CEUX RECOMMANDÉS PAR LE FABRICANT.

La calibration et l'entretien réguliers du système MOVES® SLC™ doivent être effectués par du personnel d'entretien autorisé et qualifié conformément au programme d'entretien. Les systèmes doivent également être vérifiés chaque année s'ils ne sont pas utilisés. De plus, si le système MOVES® SLC™ est soumis à une manipulation extrêmement brutale, à un stress environnemental ou s'il subit des dommages, il doit être remis au personnel d'entretien autorisé et qualifié à des fins d'inspection ou de réparation.



AVERTISSEMENT! SEUL LE PERSONNEL DE RÉPARATION ET D'ENTRETIEN AUTORISÉ DEVRAIT RETIRER LES COUVERCLES OU EFFECTUER DE L'ENTRETIEN OU DES RÉPARATIONS. LE RETRAIT NON AUTORISÉ DES COUVERCLES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ POURRAIT PROVOQUER DES DÉCHARGES ÉLECTRIQUES ENTRAÎNANT POSSIBLEMENT LA MORT ET POURRAIT ENDOMMAGER LES COMPOSANTS DU SYSTÈME.

Programme d'entretien périodique

Le tableau suivant indique en détail le programme d'entretien régulier :

FRÉQUENCE DE L'ENTRETIEN	PROCÉDURE D'ENTRETIEN	NUMÉRO DE LA PROCÉDURE	DESCRIPTION DE L'ARTICLE À UTILISER POUR L'ENTRETIEN	NUMÉRO DE LA PIÈCE DE LA TROUSSE D'ENTRETIEN
• PENDANT L'UTILISATION ET L'ENTREPOSAGE À LONG TERME : <u>Tous les 3 mois</u> • AVANT ET APRÈS L'ENTREPOSAGE À LONG TERME	Faire fonctionner le concentrateur à oxygène	16.3.5	Aucune fourniture requise.	
• PENDANT L'UTILISATION : <u>Tous les 3 mois</u> • AVANT L'ENTREPOSAGE À LONG TERME	Remplacement du filtre du ventilateur	16.3.2	Trousse, MOVES® SLC™, filtre de ventilateur, paq. de 10	125940
	Remplacement du filtre à hydrocarbures	16.3.3	Trousse, MOVES® SLC™, filtre à hydrocarbures, paq. de 6	124354
	Remplacement de la doublure de la cartouche de ventilateur	Error! Reference source not found.	Trousse, MOVES® SLC™, doublure de la cartouche du ventilateur, paquet de 10	127407
• PENDANT L'UTILISATION ET L'ENTREPOSAGE À	Recharge de la batterie	16.3.6	Aucune fourniture requise.	

FRÉQUENCE DE L'ENTRETIEN	PROCÉDURE D'ENTRETIEN	NUMÉRO DE LA PROCÉDURE	DESCRIPTION DE L'ARTICLE À UTILISER POUR L'ENTRETIEN	NUMÉRO DE LA PIÈCE DE LA TROUSSE D'ENTRETIEN
LONG TERME : <u>Tous les 6 mois</u> • AVANT ET APRÈS L'ENTREPOSAGE À LONG TERME				
• PENDANT L'UTILISATION ET L'ENTREPOSAGE À LONG TERME : <u>Tous les 12 mois</u> • AVANT ET APRÈS L'ENTREPOSAGE À LONG TERME • APRÈS AVOIR EFFECTUÉ TOUTE PROCÉDURE DE RÉPARATION OU DE REMPLACEMENT	Tests d'entretien	Consulter le manuel d'entretien		
• REMPLACER LE SAC DU VENTILATEUR <u>APRÈS UNE DURÉE DE FONCTIONNEMENT DE 2 000 HEURES</u>	Retrait/remplacement du sac du ventilateur	Consulter le manuel d'entretien	Trousse, MOVES® SLC™, sac du ventilateur	125943

16.3.1 Composants dont l'entretien peut être effectué par l'utilisateur

Le remplacement des composants suivants ne nécessite pas de démontage majeur et peut donc être effectué par l'utilisateur sans envoyer l'appareil MOVES® SLC™ à un centre de réparation autorisé.

1. Filtre du ventilateur (N/P 126504); voir la [section 16.3.2 : Remplacement du filtre du ventilateur à la page 331](#)
2. Filtre à hydrocarbures (N/P 100915); voir la [section 16.3.3 : Remplacement du filtre à hydrocarbures à la page 333](#)
3. Doublure de la cartouche du ventilateur (N/P 127094); voir la [section 16.3.4 Remplacement de la doublure de la cartouche de ventilateur à la page 335](#)

16.3.2 Remplacement du filtre du ventilateur

Acheter la pièce numéro **125940** de la trousse – **Trousse, MOVES® SLC™, filtre du ventilateur, paq. de 10** et lire la procédure complète avant de commencer.

1. Repérer le couvercle du filtre du ventilateur sur l'appareil MOVES® SLC™.
2. Dévisser la vis de serrage à main du couvercle



3. Soulever le couvercle du filtre du ventilateur et repérer le filtre



4. Appuyer sur le cadre du filtre en le tournant dans le sens antihoraire.
5. Retirer le filtre



6. Une fois l'ancien filtre du ventilateur retiré, il doit être jeté conformément aux règlements locaux.
7. Installer un nouveau filtre en suivant les étapes précédentes dans l'ordre inverse

REMARQUE : Si le filtre n'est pas bien installé, le couvercle ne se fermera pas. Ne pas le forcer. Dévisser le filtre et le remplacer.



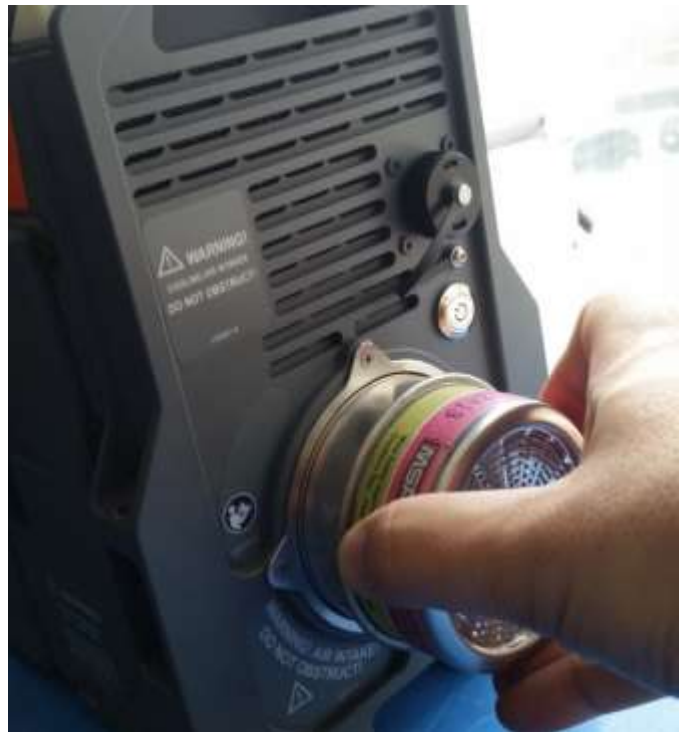
16.3.3 Remplacement du filtre à hydrocarbures

Acheter la pièce numéro **124354** de la trousse – **Trousse, MOVES® SLC™, filtre à hydrocarbures, paq. de 6** et lire la procédure complète avant de commencer.

1. Repérer le filtre à hydrocarbures (numéro de pièce 100915) à l'arrière de l'appareil MOVES® SLC™.



2. Enlever l'ancien filtre à hydrocarbures (numéro de pièce 100915) en le dévissant dans le sens antihoraire.



3. Dans la photo de droite, l'ancien filtre à hydrocarbures (numéro de pièce 100915) a été retiré. Une fois qu'il a été retiré, il devrait être jeté conformément aux règlements locaux.



4. Avant d'installer le nouveau filtre à hydrocarbures (numéro de pièce 100915), vérifier le code de la date à quatre chiffres imprimé sur la cartouche. L'étiquette de la cartouche est estampillée de quatre caractères « XXYY », où « XX » indique la semaine de l'année et « YY » indique l'année de fabrication.
5. Jeter le filtre s'il a PLUS DE TROIS ANS, car il peut dégrader la performance de l'appareil ou endommager le concentrateur d'oxygène de l'appareil MOVES® SLC™.
6. Poser un nouveau filtre à hydrocarbures (numéro de pièce 100915) en l'insérant dans les ouvertures filetées de l'appareil MOVES® SLC™ et en le tournant dans le sens horaire jusqu'à ce qu'il soit bien serré à la main.



16.3.4 Remplacement de la doublure de la cartouche de ventilateur

Se procurer la trousse numéro **127407 – trousse, MOVES® SLC™, doublure de la cartouche du ventilateur, paquet de 10** et lire l'ensemble de la procédure avant de commencer.

1. Ouvrir la porte du compartiment du ventilateur et repérer la doublure.

REMARQUE : La cartouche du ventilateur ne doit jamais être laissée à l'intérieur après l'utilisation de l'appareil. Si elle est présente, retirer et jeter la cartouche.



2. Plier et tenir la doublure en posant les deux mains sur le bord de la doublure.



3. Tirer la doublure vers vous jusqu'à ce qu'elle soit complètement retirée de la cavité



4. Jeter l'ancienne doublure.
5. Nettoyer la chambre et la porte du compartiment du ventilateur avec un chiffon humide et un détergent doux au besoin. Ne laisser aucun produit de nettoyage atteindre l'ouverture de la chambre.



6. Placer la nouvelle doublure sur le tube central. Faites attention à l'orientation de la doublure. La cavité de collecte d'eau de la doublure doit se trouver en bas.
7. Pousser lentement la doublure jusqu'à ce que son fond atteigne la paroi arrière de la chambre.



8. Vérifier que la doublure est complètement installée :
 - La section centrale de la doublure est placée au-delà du dégradé du tube central
 - L'arrière de la doublure touche la paroi arrière de la cavité.
9. La cavité de collecte d'eau du fond est complètement insérée dans le renforcement correspondant.



10. Faire pivoter la doublure dans le tube central jusqu'à ce que le trou d'inspiration soit aligné au trou correspondant de la doublure.



16.3.5 Faire fonctionner le concentrateur à oxygène

Si le système n'est pas utilisé, il doit être sorti de l'entreposage tous les 3 mois et activé en mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint) pendant au moins 2 heures. Si cette manœuvre n'est pas effectuée, une détérioration accélérée du concentrateur peut se produire.

16.3.6 Recharge de la batterie

Si les batteries ne sont pas utilisées, elles doivent être sorties de l'entreposage et chargées au moins tous les 6 mois. Si cette manœuvre n'est pas effectuée, les batteries pourraient prendre plus de temps à charger ou devenir inutilisables.

16.3.7 Autres éléments d'entretien ou de réparation



MISE EN GARDE! ON NE DOIT UTILISER AUCUN AUTRE LUBRIFIANT AVEC L'APPAREIL MOVES® SLC™ QUE CEUX RECOMMANDÉS PAR LE FABRICANT.

Les autres activités d'entretien et de réparation doivent être effectuées par le personnel de service autorisé et qualifié conformément au manuel d'entretien. Si le système MOVES® SLC™ est soumis à une manipulation extrêmement brutale, à un stress environnemental ou s'il subit des dommages, il doit être remis au personnel d'entretien autorisé et qualifié à des fins d'inspection ou de réparation.

16.3.8 Fin de vie

Le ventilateur MOVES® SLC™ possède une durée de vie prévue de plus de 5 ans et de plus de 1000 heures de fonctionnement lorsqu'il est utilisé et entretenu conformément au manuel. La durée de vie minimale prévue a été déterminée pour l'appareil fonctionnant avec la concentration maximale en oxygène et les réglages de ventilation par défaut (Control Pressure [Pression contrôlée] = 20 cmH₂O, Frequency [Fréquence] = 10 BPM, IE ratio [rapport IE] de 1:2) qui sont considérés comme un scénario d'utilisation type. Des volumes courants plus élevés et une ventilation à haute pression peuvent réduire la durée de vie de l'appareil. De plus, toute défaillance du système d'auto-test devrait entraîner l'entretien et le remplacement des composants ou la détermination de la fin de vie de l'appareil par le fabricant.



AVERTISSEMENT! SEUL LE PERSONNEL DE RÉPARATION ET D'ENTRETIEN AUTORISÉ DOIT RETIRER LES COUVERCLES DE L'APPAREIL MOVES®. LE RETRAIT NON AUTORISÉ DES COUVERCLES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ POURRAIT PROVOQUER DES DÉCHARGES ÉLECTRIQUES ENTRAÎNANT POSSIBLEMENT LA MORT, ET POURRAIT ENDOMMAGER LES COMPOSANTS DU SYSTÈME.

16.4 ENTRETIEN DES ACCESSOIRES

Il importe d'inspecter régulièrement les accessoires pour déceler les signes d'usure ou de dommages. Inspecter tous les câbles et toutes les connexions (en particulier le cordon d'alimentation) pour déceler tout signe d'effilochage ou d'autres dommages. Garder les accessoires propres. Se reporter aux instructions du fabricant d'origine au sujet des agents et les procédures de nettoyage. Vérifier que tous les gels et les pâtes sont retirés des dérivations des électrodes. Les accessoires fournis dans des emballages sanitaires scellés doivent être inspectés avant d'être utilisés pour vérifier que l'emballage n'est pas endommagé. Si le sceau est brisé, jeter l'accessoire. L'étiquette sur l'*emballage* de la cartouche du ventilateur comprend une date d'expiration. Toujours vérifier la date d'expiration sur l'emballage de la cartouche du ventilateur avant de l'utiliser pour vérifier que sa date limite d'utilisation n'est pas dépassée. De plus, surveiller la « durée de vie » restante des cartouches de rechange.

16.5 VÉRIFIER LA PRÉCISION DE LA SONDE DE TEMPÉRATURE

Pour vérifier la précision de la sonde de température :

1. Remplir un verre d'eau tiède. À l'aide d'une sonde de température externe, mesurer la température de l'eau. La température de l'eau doit se situer entre 28 °C (82,4 °F) et 42 °C (107,6 °F).
2. Placer la sonde de température de l'appareil MOVES® SLC™ dans l'eau. Comparer la température affichée par l'appareil MOVES® SLC™ à la température mesurée par la sonde de température externe (avec une précision d'au moins 0,05°C).
3. La température affichée par l'appareil MOVES® SLC™ ne doit pas diverger de la température mesurée par la sonde externe par plus que les valeurs énumérées à la rubrique *Caractéristiques de monitoring de la température* à la page 352.

16.6 CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES DE L'APPAREIL MOVES® SLC™

16.6.1 Numéro de modèle

La documentation de ce manuel concerne l'appareil MOVES® SLC™ portant le numéro de modèle 122752.



MISE EN GARDE! LE FONCTIONNEMENT DE L'APPAREIL MOVES® SLC™ HORS DES LIMITES SPÉCIFIÉES PEUT ENTRAÎNER DES MESURES INEXACTES.

16.6.2 Propriétés physiques

Tableau 45 : Propriétés physiques de l'appareil MOVES® SLC™

Propriété	Caractéristique	Remarques
Poids de l'unité	39,40 lb (17,7 kg)	Exclut les batteries, les accessoires, les options, les câbles, etc.
Poids de la batterie, ch.	3,26 lb (1,36 kg)	
Longueur de l'unité	33,1 po (83,8 cm)	Exclut le filtre d'entrée des hydrocarbures
Largeur de l'unité	6,55 po (16,51 cm)	

Propriété	Caractéristique	Remarques
Hauteur de l'unité	10,35 po (25,4 cm)	
Matériau du boîtier extérieur de l'unité	Aluminium	
Niveau sonore de fonctionnement	< 70 dB	À une distance de 1 m au même niveau
Conformité aux normes	CEI/EN 60601-1 CEI 60601-1-2 CEI 60601-1-8 ISO 80601-2-12 CEI 60601-2-27 CEI 80601-2-30 CEI 60601-2-34 CEI 60601-2-49 ISO 80601-2-55 ISO 80601-2-61 ISO 8359 ASTM E1112-00 BS EN 794-3 (2009) MIL-STD-810G JECETS	
Classification de l'appareil	Classe II, CF à l'épreuve de la défibrillation	
Écran	115,2 mm (l) x 86,4 mm (h)	Résolution de 640 x 480 pixels

16.6.3 Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène

Tableau 46 : Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène de l'appareil MOVES® SLC™ dans un circuit circulaire

Propriété	Caractéristique			Remarques
Délai à l'obtention d'une FiO ₂ (fraction inspirée en oxygène) de	Température (°C)	FiO ₂ (fraction inspirée en oxygène) (%)	Durée (min.)	Tous les chiffres mesurés à l'aide d'un poumon d'essai de 1 L avec un démarrage à froid. Avec un patient, la FiO ₂ (fraction inspirée en oxygène) mesurée sur l'interface utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ UI dépendra de la FRC (capacité résiduelle fonctionnelle) (temps d'élimination) du patient et de son taux de consommation d'oxygène.
	22	50	2	
	22	70	4	
	22	80	6	
	22	85	10	
	0	50	3,5	
	0	70	8	
	0	80	12	
	0	85	18	
	-10	50	5	
	-10	70	11	
	-10	80	15	
	-10	85	22	
Pression maximale	13,5 psi ± 10%			Aucune
Concentration de la sortie	Nominal 90 % (± 3 % absolu)			Aucune

Tableau 47 : Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène de l'appareil MOVES® SLC™ dans le mode O2 Supplement (Oxygène d'appoint)

Propriété	Caractéristique			Remarques
Délai à l'obtention d'une FiO ₂ (fraction inspirée en oxygène) de	Température (°C)	FiO ₂ (fraction inspirée en oxygène) (%)	Durée (min.)	Aucune
	-25	87	36:36	
	-25	90	39:52	
	-10	87	10:32	
	-10	90	13:43	
	0	87	6:56	
	0	90	8:13	
	21	87	1:12	
	21	90	1:49	
	47	87	0:52	
	47	90	1:09	
	54	87	0:38	
	54	90	0:44	

Propriété	Caractéristique	Remarques
Pression maximale	13,5 psi $\pm$ 10%	Aucune
Concentration de la sortie	Nominal 90 % ($\pm$ 3 % absolu)	Aucune
Débit	à 1 PSI (7 kPa) de contre-pression, le débit d'O ₂ est mesuré comme étant 2,4 LPM (litres par minute) à 0 PSI (0 kPa) de contre-pression, le débit d'O ₂ est mesuré comme étant 2,5 LPM (litres par minute)	Aucune
Seuil inférieur de l'alarme Low O ₂	< 82%	Aucune

16.6.4 Caractéristiques techniques du ventilateur et définitions des modes de ventilation

IMV – INTERMITTENT MANDATORY VENTILATION (VENTILATION IMPOSÉE INTERMITTENTE) (VII)

Pressure Controlled (Contrôlée par la pression)

Paramètres : Frequency (fréquence), I:E ratio (rapport I:E), PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP), Control Pressure (Pression contrôlée)

Déclencheurs : Durée uniquement

Description : Produit une respiration imposée à la fréquence précisée, divisant la respiration en une période d'inspiration et une période d'expiration, comme précisé par le rapport I:E défini. L'inspiration commence à la pression PEEP (Pression expiratoire positive) définie, puis la pression augmente de façon linéaire jusqu'à l'obtention de la PEEP + Pression contrôlée (Pressure Control) pendant 90 % de la durée d'inspiration. À la fin de la durée d'inspiration, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration.

Volume Controlled (Contrôlée par le volume)

Paramètres : Frequency (Fréquence), I:E ratio (Rapport I:E), PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP), Tidal Volume (Volume courant)

Déclencheurs : Durée uniquement

Description : Produit une respiration imposée à la fréquence précisée, divisant la respiration en une période d'inspiration et une période d'expiration, comme précisé par le rapport I:E défini. L'inspiration commence à la pression PEEP (pression expiratoire positive) définie, puis le volume augmente de façon linéaire jusqu'à l'obtention du volume courant précisé pendant la durée d'inspiration. À la fin de la durée d'inspiration, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration.

A/C – ASSISTANCE/CONTRÔLE

Pressure Controlled (Contrôlée par la pression)

Paramètres : Frequency (Fréquence), I:E ratio (Rapport I:E), PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP), Control Pressure (Pression contrôlée), Trigger Sensitivity (sensibilité de déclenchement)

Déclencheurs : Durée ou changement de pression/débit

Description : Produit une respiration imposée à la fréquence précisée, ou plus rapidement si elle est déclenchée par un changement de pression ou de débit initié par le patient. La respiration est divisée en une période d'inspiration et une période d'expiration, comme précisé par le rapport I:E défini. L'inspiration commence à la pression PEEP (pression expiratoire positive) définie, puis la pression augmente de façon linéaire jusqu'à la PEEP + Pression contrôlée (Control Pressure) sur 90 % de la durée d'inspiration. À la fin de la durée d'inspiration, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration, tel que déterminé par la fréquence respiratoire définie ou par un déclencheur du patient.

Déclenchement : Avec une sensibilité normale, un patient peut déclencher le début d'une inhalation avec un débit inspiratoire d'au moins 10 L/min ou en provoquant une baisse de pression de 3,0 cmH₂O de la PEEP (pression expiratoire positive). Avec une sensibilité faible, le débit doit dépasser 15 L/min ou la pression doit baisser de 6 cmH₂O de la PEEP (pression expiratoire positive).

Volume Controlled (Contrôlée par le volume)

Paramètres : Frequency (Fréquence), I:E ratio (Rapport I:E), PEEP (pression expiratoire positive) (PEP), Tidal Volume (Volume courant), Trigger Sensitivity (Sensibilité de déclenchement)

Déclencheurs : Durée ou changement de pression/débit

Description : Produit une respiration imposée à la fréquence précisée, ou plus rapidement si elle est déclenchée par un changement de pression ou de débit initié par le patient. La respiration est divisée en une période d'inspiration et une période d'expiration, comme précisé par le rapport I:E défini. L'inspiration commence à la pression PEEP (pression expiratoire positive) définie, puis le volume augmente de façon linéaire jusqu'à l'obtention du volume courant précisé pendant la durée d'inspiration. À la fin de la durée d'inspiration, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration, tel que déterminé par la fréquence respiratoire définie ou par un déclencheur du patient.

Déclenchement : Avec une sensibilité normale, un patient peut déclencher le début d'une inspiration avec un débit inspiratoire d'au moins 10 L/min ou en provoquant une baisse de pression de 3,0 cmH₂O de la PEEP (pression expiratoire positive). Avec une sensibilité faible, le débit doit dépasser 15 L/min ou la pression doit baisser de 6 cmH₂O de la PEEP (pression expiratoire positive).

SIMV – VENTILATION IMPOSÉE INTERMITTENTE SYNCHRONISÉE (VIIS)

Pressure Controlled (Contrôlée par la pression)

Paramètres : Frequency (Fréquence), Inspire Time (Durée d'inspiration), PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP), Control Pressure (Pression contrôlée), Trigger Sensitivity (Sensibilité de déclenchement)

Déclencheurs : Durée ou changement de pression/débit

Description : Crée une fenêtre temporelle en fonction de la fréquence précisée. Le premier déclencheur du patient à se produire dans la fenêtre temporelle déclenche immédiatement une respiration imposée ou, si la fenêtre temporelle se termine sans déclenchement, une respiration imposée sera prise. Pendant une respiration imposée, l'inspiration commence à la pression PEEP (pression expiratoire positive) définie, puis la pression augmente de façon linéaire jusqu'à la PEEP + la Pression contrôlée (Control pressure) pendant la durée d'inspiration précisée. À la fin de la durée d'inspiration, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration. Si déclencheurs supplémentaires du patient surviennent pendant la même fenêtre temporelle, le ventilateur permettra au patient de respirer spontanément, en soutenant le patient à la pression PEEP (pression expiratoire positive) précisée.

Déclenchement : Avec une sensibilité normale, un patient peut déclencher le début d'une inspiration avec un débit inspiratoire d'au moins 10 L/min ou en provoquant une baisse de pression de 3,0 cmH₂O depuis la PEEP (pression expiratoire positive). Avec une sensibilité faible, le débit doit dépasser 15 L/min ou la pression doit baisser de 6 cmH₂O depuis la PEEP (pression expiratoire positive).

Pressure Controlled (Contrôlée par la pression) + Pressure Support (Aide inspiratoire)

Paramètres : Tous les paramètres de la SIMV (Ventilation imposée intermittente synchronisée) (VIIS) à pression contrôlée plus Pressure support (Aide inspiratoire).

Description : Fonctionne de la même façon que la SIMV (Ventilation imposée intermittente synchronisée) (VIIS) à pression contrôlée, mais les respirations supplémentaires déclenchées par le patient dans la fenêtre temporelle seront soutenues à la PEEP (pression expiratoire positive) + le niveau d'aide inspiratoire précisé.

Fin de l'inspiration (respirations en Aide inspiratoire) : Avec la sensibilité normale, la respiration revient au niveau de la PEEP (pression expiratoire positive) lorsque le débit chute à moins de 4 L/min. Avec la sensibilité faible, la respiration revient à la PEEP (pression expiratoire positive) lorsque le débit chute à moins de 7 L/min.

Volume Controlled (Contrôlée par le volume)

Paramètres : Frequency (Fréquence), Inspire Time (Durée d'inspiration), PEEP (pression expiratoire positive) (PEP), Tidal Volume (Volume courant), Trigger Sensitivity (Sensibilité de déclenchement)

Déclencheurs : Durée ou changement de pression/débit

Description : Crée une fenêtre temporelle en fonction de la fréquence précisée. Le premier déclencheur du patient à se produire dans la fenêtre temporelle déclenche immédiatement une respiration imposée ou, si la fenêtre temporelle se termine sans déclenchement, une respiration imposée sera prise. Pendant une respiration imposée, l'inspiration commence à la pression PEEP (pression expiratoire positive) définie, puis le volume augmente de façon linéaire jusqu'au volume courant précisé pendant la durée d'inspiration précisée. À la fin de la durée d'inspiration, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration. Si des déclencheurs supplémentaires du patient surviennent pendant la même fenêtre temporelle, le ventilateur permettra au patient de respirer spontanément, en soutenant le patient à la pression PEEP (pression expiratoire positive) précisée.

Déclenchement : Avec une sensibilité normale, un patient peut déclencher le début d'une inspiration avec un débit inspiratoire d'au moins 10 L/min ou en provoquant une baisse de pression de 3,0 cmH₂O depuis la PEEP (pression expiratoire positive). Avec une sensibilité faible, le débit doit dépasser 15 L/min ou la pression doit baisser de 6 cmH₂O depuis la PEEP (pression expiratoire positive).

Volume Controlled (Contrôlée par le volume) + Pressure Support (Aide inspiratoire)

Paramètres : Tous les paramètres de la SIMV (ventilation imposée intermittente synchronisée) à volume contrôlé plus Pressure support (Aide inspiratoire).

Description : Fonctionne de la même façon que la SIMV (Ventilation imposée intermittente synchronisée) (VIIS) à pression contrôlée, mais les respirations supplémentaires déclenchées par le patient dans la fenêtre temporelle seront soutenues à la PEEP (pression expiratoire positive) + le niveau d'aide inspiratoire précisé.

Fin de l'inspiration (respirations soutenues par la pression) : Avec la sensibilité normale, la respiration revient au niveau de la PEEP (pression expiratoire positive) lorsque le débit baisse à moins de 4 L/min. Avec la sensibilité faible, la respiration revient à la PEEP (pression expiratoire positive) lorsque le débit baisse à moins de 7 L/min.

APRV - VENTILATION PAR RELÂCHEMENT DE LA PRESSION (VRP)

Paramètres : Frequency (Fréquence), PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP), Control Pressure (Pression contrôlée), Inspire/High Time (durée d'inspiration / de pression élevée)

Déclencheurs : Durée uniquement

Description : Maintient une pression constante au niveau de PEEP (pression expiratoire positive) précisé + le niveau de pression contrôlée pendant la durée de pression élevée précisée. À la fin de la durée de pression élevée, la pression est relâchée jusqu'à la pression PEEP (pression expiratoire positive), où elle est maintenue jusqu'au début de la prochaine inspiration, qui est établi selon la fréquence (Frequency). Le patient peut respirer spontanément à tout moment.

PSV – VENTILATION EN AIDE INSPIRATOIRE

Paramètres : PEEP (pression expiratoire positive) (PEP), Pressure Support (Aide inspiratoire), Trigger Sensitivity (Sensibilité de déclenchement), Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée)

Description : Maintient une pression constante au niveau précisé de PEEP (pression expiratoire positive) (PEP). Lorsque les efforts inspiratoires du patient dépassent le déclencheur de débit, augmenter la pression à PEEP (Pression expiratoire positive) + de l'aide inspiratoire (Pressure Support) jusqu'à ce que le débit inspiratoire baisse sous le niveau de fin d'inspiration où la pression redescendra au niveau précisé de la PEEP (pression expiratoire positive). Si Pressure Support (Aide inspiratoire) est désactivé (OFF), il n'y aura ni déclenchement ni fin d'inspiration.

Déclenchement : Avec une sensibilité normale, un patient peut déclencher le début d'une inspiration avec un débit inspiratoire d'au moins 10 L/min ou en provoquant une baisse de pression de 3,0 cmH₂O de la PEEP (Pression expiratoire positive). Avec une sensibilité faible, le débit doit dépasser 15 L/min ou la pression doit baisser de 6 cmH₂O depuis la PEEP (Pression expiratoire positive).

Fin de l'inspiration (respirations en Aide inspiratoire) : Avec la sensibilité normale, la respiration revient au niveau de la PEEP (pression expiratoire positive) lorsque le débit chute à moins de 4 L/min. Avec la sensibilité faible, la respiration revient à la PEEP (pression expiratoire positive) lorsque le débit chute à moins de 7 L/min.

Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée) : Lorsque (Pressure Support) (aide inspiratoire) est activé (ON), le mode optionnel Apnea Backup permet de configurer les paramètres supplémentaires pour l'IMV (ventilation imposée intermittente) (VII). Le ventilateur prendra une respiration imposée d'IMV (ventilation imposée intermittente) chaque fois que le délai depuis le dernier déclenchement de la respiration dépasse la période précisée par $1 \div \text{fréquence}$ (Frequency).

Tableau 48 : Caractéristiques techniques du ventilateur de l'appareil MOVES® SLC™

Propriété	Caractéristique
Tidal Volume (Volume courant)	50 à 750 mL
Frequency (Fréquence)	FR 6 à 40 /min
Inspiratory/Expiratory Ratio (Rapport inspiratoire/expiratoire)	1:1 à 1:3
Inspiratory Resistance (Résistance inspiratoire)	6 cmH ₂ O (à 60 LPM)
Expiratory Resistance (Résistance expiratoire)	6 cmH ₂ O (à 60 LPM)
Inspiratory Time (Durée d'inspiration)	0,3 à 5,0 secondes
Peak Flow (Débit maximal)	60 LPM
Positive End Expiratory Pressure (PEEP) (Pression expiratoire positive) (PEP)	0 à 20 cmH ₂ O
Positive Pressure Relief Valve (Mechanical) (Soupape de sécurité de la pression positive [mécanique])	70 cmH ₂ O
Control Pressure (Pression contrôlée)	10 à 55 cmH ₂ O (de plus que la PEEP). Pression contrôlée = PIP (pression inspiratoire maximale) – PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP)
Pressure (Pw max) (Pression [Pw max])	Limitée à 58 cmH ₂ O par le logiciel

Propriété	Caractéristique
Pressure Support Ventilation (Ventilation en aide inspiratoire).	Off (Désactivé), 5 à 40 cmH ₂ O
Apnea Backup (Système de sauvegarde en cas d'apnée pour la PSV (Ventilation en aide inspiratoire) avec Pressure Support (Aide inspiratoire)	Off (Désactivé), On (Activé)
Maximum Limited Pressure (Plim max) (Pression limitée maximale [Plim max])	100 cmH ₂ O (à 100 LPM)
Minimum (Sub atmospheric) Limited Pressure (Plim min) (Pression limitée minimale [sous-atmosphérique] [Plim min])	– 6,0 cmH ₂ O (à 60 LPM)
Delivered Tidal Volume Accuracy (précision du volume courant administré)	± (15 % du réglage + 4 mL
Delivered Pressure Accuracy (précision de la pression administrée)	± (5 % du réglage + 1.0 cmH ₂ O)
Pression négative (sous-atmosphérique disponible dans la phase expiratoire)	Aucune
Trigger Sensitivity (Sensibilité de déclenchement) (normal)	10 LPM (débit) ou 3 cmH ₂ O (pression) sous la PEEP (pression expiratoire positive) (PEP)
Trigger Sensitivity (Sensibilité de déclenchement) Low (Faible)	15 LPM (débit) ou 6 cmH ₂ O (pression) sous la PEEP (Pression expiratoire positive) (PEP)
External Oxygen Supply (Alimentation externe en oxygène)	15 LPM maximum (à 2 psi minimum)
Modes	PC-IMV (par défaut), VC-IMV, PC-A/C, VC-A/C, PC-SIMV, PC-SIMV+PS, VC-SIMV, VC-SIMV+PS, APRV, PSV (CP-VII [par défaut], CV-VII, CP-A/C, CV-A/C, CP-VIIS, CP-VIIS+AI), CV-VIIS, CV-VIIS+AI, VRP, VAI).
Volume compressible du ventilateur et de la cartouche	1350 mL (REMARQUE : Le système compense le volume compressible.)
Compliance du circuit de ventilation, y compris la cartouche	Environ 0.7 mL/cmH ₂ O sur la plage de pression réglable du ventilateur.
(Délai d'atteinte d'une FiO ₂ [fraction inspirée en oxygène] de 90 % en utilisant de l'oxygène externe fourni à l'aide du port d'entrée de l'O ₂ .)	Volume courant de 500 mL à 10 respirations/minute dans un poumon d'essai avec une résistance de 5 cm H₂O/L/s et une compliance de 50 mL/cmH₂O Avec un débit d'oxygène de 5 LPM = 2:04 minutes Avec un débit d'oxygène de 15 LPM = 1:36 minutes Volume courant de 150 mL à 20 respirations/minute dans un poumon d'essai avec une résistance de 20 cm H₂O/L/s et une compliance de 20 mL/cmH₂O Avec un débit d'oxygène de 5 LPM = 2:28 minutes Avec un débit d'oxygène de 15 LPM = 2:00 minutes

Propriété	Caractéristique
(Caractéristiques du filtre du système de respiration du ventilateur [circuit standard avec PALL Medical BB100E])	Volume interne de 85 mL Résistance de 2,0 cmH ₂ O à 60 LPM Efficacité de l'élimination bactérienne/virale en suspension dans l'air de 99,999 %
(Caractéristiques du filtre du système de respiration du ventilateur [filtre pédiatrique, numéro de pièce 126245])	Volume interne de 35 mL Résistance de 3,6 cmH ₂ O à 60 LPM Efficacité de l'élimination bactérienne/virale en suspension dans l'air de 99,999 %
Unités de mesure (pression)	cmH ₂ O ou hPa
Conformité aux normes	ISO 80601-2-12, ISO 80601-2-13, EN 794-3

16.6.5 Caractéristiques techniques de l'aspiration

Tableau 49 : Caractéristiques techniques de l'aspiration de l'appareil MOVES® SLC™

Propriété	Caractéristique
Vide d'aspiration	-100 à -325 mmHg
Débit continu	20 LPM
Unités de mesure	mmHg ou kPa

16.6.6 Caractéristiques électriques

Tableau 50 : Caractéristiques électriques de l'appareil MOVES® SLC™

Propriété	Caractéristique	Remarques
Alimentation externe	100 à 240 VCA, 50 à 60 Hz, 5,5 A max.	
Sortie de courant max	28 VCC, 14,3 A max.	Fourni par le bloc d'alimentation/le chargeur de batteries
Type de batterie	Lithium polymère de 25,9 V.	
Temps de charge (par ensemble de 2 batteries)	2,5 heures lorsque le système est inactif	
Autonomie de la batterie (par ensemble de 2 batteries)	Au moins 2,5 heures avec deux batteries neuves entièrement chargées à 101 kPa et 21 °C. Typiquement > 4 heures lorsque le ventilateur et les moniteurs sont en marche et que le concentrateur fonctionne sur un cycle de service de ¼.	Le temps de fonctionnement de la batterie dépend fortement de l'utilisation du concentrateur d'oxygène et/ou de l'aspiration.

16.6.7 Caractéristiques environnementales

MOVES® SLC™

L'appareil MOVES® SLC™ a été testé pour fonctionner dans les conditions environnementales présentes pendant le transport et sur un champ de bataille. Ces tests ont porté sur des essais mécaniques de vibrations, de coups et de chocs, ainsi que sur la compatibilité électromagnétique et le fonctionnement dans des conditions climatiques de température et d'humidité extrêmes. De plus amples renseignements sont fournis dans le tableau ci-dessous :

Tableau 51 : Caractéristiques environnementales de l'appareil MOVES® SLC™

Variable	Conditions d'entreposage	Conditions de fonctionnement
Température	-14 °F à 140 °F (-26 °C à 60 °C) – système et batteries	-14 °F à 129 °F (-26 °C à 54 °C). Remarques : 1. L'appareil MOVES® SLC™ peut être déplacé de n'importe quelle température de fonctionnement à un froid extrême de -26 °C sans en nuire au fonctionnement. Il peut être démarré à froid à -26 °C (-14 °F) avec une alimentation secteur. Cependant, l'appareil MOVES® SLC™ ne peut pas être démarré à froid sous -20 °C (-4 °F) avec les batteries seulement. 2. Lors du démarrage de l'appareil MOVES® SLC™ par temps froid, le système peut mettre plus de temps à atteindre la concentration d'oxygène requise. (Voir la section 16.6.3 : Caractéristiques techniques du concentrateur d'oxygène à la page 342.) 3. Dans les modes de fonctionnement où le concentrateur d'oxygène fonctionne en continu (y compris le mode O2 Supplement [oxygène d'appoint] et le mode Ventilate [ventilation] avec l'oxygène réglé au maximum), une dégradation de la pureté de l'oxygène du concentrateur peut se produire après une utilisation dans des environnements à température extrêmement élevée pendant une période prolongée. De plus, dans ce cas, il est recommandé que d'autres sources d'alimentation soient disponibles (comme un bloc d'alimentation ou un chargeur), car la chaleur extrême et le chargement des batteries peuvent causer une surchauffe des batteries et une perte inattendue de puissance. 4. NE JAMAIS RECHARGER LES BATTERIES À DES TEMPÉRATURES INFÉRIEURES À 32 °F (0 °C) OU SUPÉRIEURES À 104 °F (40 °C).
Humidité relative	15 % à 95 % sans condensation	Idem
Altitude	0 à 18 000 pi (5 500m)	Idem
Résistance à l'eau	MIL-STD-810G méthode 506.4 pour la pluie abondante	Idem et Indice de protection IPX4 (eau éclaboussée contre l'appareil)
Résistance au sable et à la poussière	MIL-STD-810G méthode 510.4 procédure II	Idem

Variable	Conditions d'entreposage	Conditions de fonctionnement
Immunité contre les rayonnements	S.O.	30 V/m
ESD (décharge électrostatique)	S.O.	Décharge à l'air de 15 kV Décharge au contact de 8 kV
Résistance mécanique	Vibration lors du transport routier sur roues en composite (JECETS)	• Vibration (sinusoïdales) selon la norme CEI 60068-2-6 • Vibration aléatoire à large bande – reproductibilité moyenne selon la norme CEI 60068-2-36 • Coups selon la norme CEI 60068-2-29 • Test de chute : 1 m fixé à une civière. • Ailes rotatives combinées (JECETS) • Avion à réaction à voilure fixe (JECETS) • Avion turbopropulsé à voilure fixe

ÉCRAN DISTANT

Tableau 52 : Caractéristiques environnementales de l'écran distant

Variable	Conditions d'entreposage	Conditions de fonctionnement
Température	−4 °F à 140 °F (−20 °C à 60 °C)	14 °F à 122 °F (−10 °C à 50 °C).
Humidité relative	30 % à 90 % sans condensation	30% à 80 % sans condensation



REMARQUE : Même dans les plages de température et d'humidité ci-dessus, le fonctionnement prolongé dans des conditions environnementales extrêmes, dans des endroits très poussiéreux, où on utilise de l'huile ou près de la fumée de tabac peut entraîner la détérioration du produit et une réduction de sa durée de vie.

16.7 CARACTÉRISTIQUES DE MONITORAGE DU PATIENT

16.7.1 Caractéristiques de monitoring de la fréquence cardiaque

Tableau 53 : Caractéristiques de monitoring de la fréquence cardiaque de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Source	Autodétection de la première source disponible dans la séquence de priorité ABP1 (pression artérielle invasive 1), ABP2 (pression artérielle 2), ABP3 (pression artérielle 3), SpO ₂ , ECG; ou sélection manuellement l'une des sources disponibles
Plage	30 à 250 bpm pour l'ABP (pression artérielle invasive) et l'ECG, 30 à 239 bpm pour la SpO ₂
Précision	±1% pour l'échelle entière (fonctionnement stationnaire) ±5 BPM (avec des vibrations continues)
Filtrage	ECG : En mode de fréquence cardiaque pédiatrique ECG, la plage de détection de l'amplitude QRS est de 0,5 mV à 5 mV, pour des durées de l'onde QRS allant de 40 ms à 120 ms, jusqu'à un signal de 350 BPM. Sinon, la plage de détection des amplitudes QRS est de 0,5 mV à 5 mV, pour des durées du complexe QRS allant de 50 ms à 120 ms, jusqu'à un signal de 300 BPM.
Capacité de rejet de l'impulsion du stimulateur cardiaque	Les impulsions du stimulateur cardiaque peuvent être détectées par le moniteur de fréquence cardiaque ECG et comprises dans son calcul, selon le type et le modèle de stimulateur cardiaque détecté par le moniteur de fréquence cardiaque.

Élément	Caractéristique
Délais fixes en raison du traitement des signaux	ABP (pression artérielle invasive) : Le pouls est calculé à partir des 6 battements précédents. SpO₂: La fréquence cardiaque est calculée en fonction de la SpO₂ Average Time (temps moyen du SpO₂) sélectionné à l'écran Advanced (Avancé) (2 à 16 secondes, 8 secondes par défaut). ECG : La fréquence cardiaque est calculée à partir des 8 battements précédents.
Délai de l'état d'alarme (délai entre l'état et le constat interne) REMARQUE : le « délai de l'état d'alarme » tire sa valeur des « délais fixes attribuables au traitement du signal » + 100 ms.	ABP (Pression artérielle invasive) : 6 battements + 100 ms SpO₂ : SpO₂ Average Time (temps moyen du SpO₂) + 100 ms ECG : 8 battements + 100 ms
Délai de de la production du signal d'alarme (du constat à l'affichage)	Moins de 200 ms
Mode de fonctionnement qui peut affecter la production d'alarmes	ECG : Réglage incorrect du mode pédiatrique de l'ECG.

16.7.2 Caractéristiques de monitoring de la température



REMARQUE : Les thermomètres se conforment à toutes les exigences établies par la norme ASTM E1112.

Tableau 54 : Caractéristiques de monitoring de la température de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique																				
Plage	28 °C à 42 °C (82,4 °F à 107,6 °F)																				
Précision	<table> <tr> <th>Plage (Celsius)</th><th>Précision</th></tr> <tr> <td>Moins de 35,8 °C :</td><td>± 0,3 °C</td></tr> <tr> <td>35,8 °C à moins de 37,0 °C :</td><td>± 0,2 °C</td></tr> <tr> <td>37,0 °C à 39,0 °C :</td><td>± 0,1 °C</td></tr> <tr> <td>Supérieur à 39,0 °C jusqu'à 41,0 °C :</td><td>± 0,2 °C</td></tr> <tr> <td>Supérieur à 41,0 °C :</td><td>± 0,3 °C</td></tr> <tr> <th>Plage (Fahrenheit)</th><th>Précision</th></tr> <tr> <td>Moins de 96,4 °F :</td><td>± 0,5 °F</td></tr> <tr> <td>96,4 °F à moins de 98,0 °F :</td><td>± 0,3 °F</td></tr> <tr> <td>98,0 °F à 102,0 °F :</td><td>± 0,2 °F</td></tr> </table>	Plage (Celsius)	Précision	Moins de 35,8 °C :	± 0,3 °C	35,8 °C à moins de 37,0 °C :	± 0,2 °C	37,0 °C à 39,0 °C :	± 0,1 °C	Supérieur à 39,0 °C jusqu'à 41,0 °C :	± 0,2 °C	Supérieur à 41,0 °C :	± 0,3 °C	Plage (Fahrenheit)	Précision	Moins de 96,4 °F :	± 0,5 °F	96,4 °F à moins de 98,0 °F :	± 0,3 °F	98,0 °F à 102,0 °F :	± 0,2 °F
Plage (Celsius)	Précision																				
Moins de 35,8 °C :	± 0,3 °C																				
35,8 °C à moins de 37,0 °C :	± 0,2 °C																				
37,0 °C à 39,0 °C :	± 0,1 °C																				
Supérieur à 39,0 °C jusqu'à 41,0 °C :	± 0,2 °C																				
Supérieur à 41,0 °C :	± 0,3 °C																				
Plage (Fahrenheit)	Précision																				
Moins de 96,4 °F :	± 0,5 °F																				
96,4 °F à moins de 98,0 °F :	± 0,3 °F																				
98,0 °F à 102,0 °F :	± 0,2 °F																				

Élément	Caractéristique
	Supérieur à 102,0 °F jusqu'à 106,0 °F : $\pm 0,3$ °F Supérieur à 106,0 °F : $\pm 0,5$ °F
Conformité aux normes	ASTM E1112-00

16.7.3 Caractéristiques de monitoring du débit d'air

Tableau 55 : Caractéristiques de monitoring du débit d'air de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Plage du débit inspiratoire/expiratoire	– 60 à 60 LPM
Reproductibilité de la mesure du débit inspiratoire/expiratoire	$\pm 0,5$ % (% de la mesure affichée)
Plage de pression des voies aériennes (Paw)	– 5 à 70 cmH ₂ O
Précision de la mesure de la pression des voies aériennes	± 2 cmH ₂ O + 4 % de la mesure affichée
Précision du volume courant	$\pm (15$ % par volume + 4 mL)
Conformité aux normes	ISO 80601-2-12, ISO 80601-2-13

16.7.4 Caractéristiques de monitoring du CO₂

Tableau 56 : Caractéristiques de monitoring du CO₂ de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Plage	0 à 10 % par volume
Résolution	0,02 %
Précision	$\pm 1,0$ % absolue
Durée de l'élévation	215 ms (10 à 90 %) à 200 ml/min
Temps de réponse des mesures de prélèvement du gaz	< 4 secondes
Débit	250 ml/min $\pm$ 50 ml/min
Unités de mesure (pression)	mmHg ou kPa
Conformité aux normes pour l'analyseur de CO ₂ utilisé	ISO 80601-2-55: Appareils électromédicaux - Exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des moniteurs de gaz respiratoires

16.7.5 Caractéristiques de monitoring de la fréquence respiratoire

Tableau 57 : Caractéristiques de monitoring de la fréquence respiratoire de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Source	Capnographe (CO ₂)
Plage	FR de 0 à 99/min
Précision	FR de 0 à 60/min : $\pm$ FR 2/min ou $\pm$ 5% de la valeur réelle, selon le plus élevé
Conformité aux normes	ISO 80601-2-55: Appareils électromédicaux - Exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des moniteurs de gaz respiratoires

16.7.6 Caractéristiques de monitoring de l'O₂

Tableau 58 : Caractéristiques de monitoring de l'O₂ de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Plage	5 à 100 % par volume
Résolution	0,02 %
Précision	$\pm$ 4 % absolue
Durée de l'élévation	150 ms (10 à 90 %) à 150 ml/min
Temps de réponse des mesures de prélèvement du gaz	< 4 secondes
Débit	250 ml/min $\pm$ 50 ml/min
Mode de fonctionnement qui peut affecter la production d'alarmes	Aucune
Conformité aux normes pour l'analyseur d'O ₂ utilisé	ISO 80601-2-55: Appareils électromédicaux - Exigences particulières pour la sécurité de base et les performances essentielles des moniteurs de gaz respiratoires

16.7.7 Caractéristiques de l'ECG

Tableau 59 : Caractéristiques de l'ECG à 12 dérivations de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique	
Nombre de dérivations	12	
Affichage des dérivations	12 dérivations standard placées sur la poitrine selon le système de Wilson	
Impédance d'entrée	> 10 MOhm	
Plage d'entrée	> 10 mVpp	
Plage d'entrée (c.c.)	> 300 mV	
Sensibilité	Voir les graphiques d'ECG de la section 14.2.1 : Graphiques du système à la page 248	
Filtrage	50 Hz, 60 Hz; filtre EMG 15 à 30 Hz facultatif	
Réponse de fréquence	0,3 à 70 Hz	
Détection du pouls	30 à 250 bpm $\pm$ 1 %, $\pm$ 1 chiffre, moyenne sur 8 battements Détection chez l'adulte – Ne répond pas à une amplitude du complexe QRS de 0,15 mV ou moins ou à une durée d'onde R de 10 ms ou moins avec une amplitude de 1 mV. La plage de détection de l'amplitude du complexe QRS est de 0,5 mV à 5,0 mV, pour une durée du complexe QRS allant de 50 ms à 120 ms, jusqu'à un signal de 300 BPM. Détection pédiatrique – La plage de détection de l'amplitude du complexe QRS est de 0,5 mV à 5,0 mV, pour une durée du complexe QRS allant de 40 ms à 120 ms, jusqu'à un signal de 350 BPM.	
Protection lors de l'utilisation du défibrillateur	Oui	
Analyse du segment ST	Aucune	
Détection des stimulateurs cardiaques	Aucune	
Conforme à la norme	CEI 60601-2-27	
Amplitude maximale de l'onde T	0,6 mV	
Rejet de l'onde T	Le rejet des grandes ondes T est toujours activé. Le rejet maximal de l'onde T est de 0.6 mV lorsque l'onde R est de 1 mV.	
Fréquence cardiaque indiquée (après une période de stabilisation de l'équipement de 20 secondes)		Rythme
	A1 (80 BPM)	78
	A2 (60 BPM)	58
	A3 (120 BPM)	118

Élément	Caractéristique	
	A4 (90 BPM)	88
Délai de réaction du détecteur de fréquence cardiaque	Délai le plus long	< 10 secondes
	80 BPM à 120 BPM	
	Délai le plus long	< 15 secondes
	80 BPM à 40 BPM	
Délai de l'alarme de tachycardie	B1 – Amplitude régulière	6 secondes
	B1 – Demi-amplitude	6,2 secondes
	B1 – Double amplitude	± 6 secondes
	B2 – Amplitude régulière (max)	5 secondes
	B2 – Demi-amplitude (max)	4 secondes
	B2 – Double amplitude (max)	4,2 secondes
Représentation de l'impulsion du stimulateur cardiaque	Les impulsions des stimulateurs cardiaques seront affichées dans le tracé de l'ECG de l'appareil MOVES® SLC™ ECG et pourraient avoir un effet sur la fréquence cardiaque (la surestimer).	

Tableau 60 : Caractéristiques de l'ECG à 3 dérivations de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Nombre de dérivations	3
Affichage des dérivations	3 dérivations standard placées sur la poitrine selon le système de Wilson
Impédance d'entrée	> 10 MOhm
Plage d'entrée	> 10 mVpp
Plage d'entrée (c.c.)	> 300 mV
Sensibilité	Voir les graphiques d'ÉCG de la section 14.2.1 : Graphiques du système à la page 248
Filtrage	50 Hz, 60 Hz; filtre EMG 15 à 30 Hz facultatif
Réponse de fréquence	0,3 à 70 Hz

Élément	Caractéristique	
Détection de pouls	30 à 250 bpm $\pm$ 1%, $\pm$ 1 unité, moyenne sur 8 battements Détection chez l'adulte – Ne répond pas à une amplitude du complexe QRS de 0,15 mV ou moins ou à une durée d'onde R de 10 ms ou moins avec une amplitude de 1 mV. La plage de détection de l'amplitude du complexe QRS est de 0,5 mV à 5,0 mV, pour une durée du complexe QRS allant de 50 ms à 120 ms, jusqu'à un signal de 300 BPM. Détection pédiatrique – La plage de détection de l'amplitude du complexe QRS est de 0,5 mV à 5,0 mV, pour une durée du complexe QRS allant de 40 ms à 120 ms, jusqu'à un signal de 350 BPM.	
Protection lors de l'utilisation du défibrillateur	Oui	
Analyse du segment ST	Aucune	
Détection des stimulateurs cardiaques	Aucune	
Conforme à la norme	CEI 60601-2-27	
Amplitude maximale de l'onde T	0,6 mV	
Rejet de l'onde T	Le rejet des grandes ondes T est toujours activé. Le rejet maximal de l'onde T est de 0,6 mV lorsque l'onde R est de 1 mV.	
Fréquence cardiaque indiquée (après une période de stabilisation de l'équipement de 20 secondes)		Rythme
	A1 (80 BPM)	78
	A2 (60 BPM)	58
	A3 (120 BPM)	118
	A4 (90 BPM)	88
Délai de réaction du détecteur de fréquence cardiaque	Délai le plus long	< 10 secondes
	80 BPM à 120 BPM	
	Délai le plus long	< 15 secondes
	80 BPM à 40 BPM	
Délai de l'alarme de tachycardie	B1 – Amplitude régulière	6 secondes
	B1 – Demi-amplitude	6.2 secondes
	B1 – Double amplitude	$\pm$ 6 secondes
	B2 – Amplitude régulière (max)	5 secondes
	B2 – Demi-amplitude (max)	4 secondes
	B2 – Double amplitude (max)	4,2 secondes

Élément	Caractéristique
Représentation de l'impulsion du stimulateur cardiaque	Les impulsions des stimulateurs cardiaques seront affichées dans le tracé de l'ECG de l'appareil MOVES® SLC™ ECG et pourraient avoir un effet sur la fréquence cardiaque (la surestimer).

16.7.8 Caractéristiques de la PANI (pression artérielle non invasive) (NIBP)

Tableau 61 : Caractéristiques de la PANI (pression artérielle non invasive) de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Cycles de mesure	Stat, 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15 minutes
Pression maximale de l'inflation du brassard	300 mmHg
Plage	Systolique : 40 à 260 Diastolique : 20 à 200
Résolution	1 mmHg
Précision	± Moyenne de 5 mmHg avec un écart-type de 8 mmHg
Calibration	Le transducteur du brassard de pression devrait être vérifié une fois tous les 12 mois.

16.7.9 Caractéristiques de la pression invasive

Tableau 62 : Caractéristiques de la pression invasive de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Canaux	3
Sites du transducteur	ABP (PAI) (Pression artérielle invasive), CVP (PVC) (Pression veineuse centrale) ou ICP (PIC) (Pression intracrânienne)
Plage de la pression	ABP (Pression artérielle invasive) : -10 à 300 mmHg CVP (Pression veineuse centrale) : -10 à 300 mmHg ICP (Pression intracrânienne) : -14 à 408 cmH ₂ O
Température : Fonctionnement Entreposage	15 °C à 40°C (57 °F à 104°F) -25 °C à 70°C (13 °F à 158 °F)
Précision	± Ce qui est le plus grand, 4 mmHg ou 4 % de la mesure affichée
Unités de mesure (pression)	ABP (PAI) (Pression artérielle invasive) / CVP (PVC) (Pression veineuse centrale) est en mmHg ICP (PIC) (Pression intracrânienne) est en cmH ₂ O ou hPa

16.7.10 Caractéristiques de l'oxymétrie de pouls

Tableau 63 : Caractéristiques de l'oxymétrie de pouls de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Caractéristique
Méthode	Plusieurs DEL visibles et infrarouge (500 à 1 400 nm)
Puissance optique produite maximale	≤ 25 mW
Délais fixes en raison du traitement des signaux	La SpO ₂ actuelle est calculée à partir des 2 à 16 secondes précédentes, selon le paramètre « SpO ₂ Average Time (Intervalle de calcul de la moyenne SpO ₂) » de la section Advanced (Avancé) de l'écran Setup (Configuration). Par défaut : 8 secondes.
Délai de l'état d'alarme (délai entre l'état et la constat interne)	Délai fixe en raison du traitement du signal + 100 ms
Délai de production du signal d'alarme (du constat à l'affichage)	Moins de 200 ms

16.7.11 Temps de réaction du matériel

Tableau 64 : Temps de réaction du matériel d'oxymétrie de pouls

Valeurs de la SpO ₂	Moyenne	Latence
SpO ₂ moyenne standard/rapide	Choix de 2–4, 4–6, 8, 10, 12, 14 ou 16 secondes. Par défaut : 8 secondes.	2 battements
Valeurs de la fréquence du pouls	Moyenne	Latence
Moyenne standard/rapide de la fréquence cardiaque	Choix de 2–4, 4–6, 8, 10, 12, 14 ou 16 secondes. Par défaut : 8 seconds	2 battements

16.7.12 Dérive de la précision de la détection

On peut s'attendre à une dérive de moins de 0,4 % dans la lecture de l'oxygène sur une durée de 6 heures lorsque les conditions externes restent constantes.

On peut s'attendre à une dérive de moins de 0,3 % dans la lecture du dioxyde de carbone sur une durée de 6 heures lorsque les conditions externes restent constantes.

16.7.13 Caractéristiques de l'oxymètre de pouls Masimo Rainbow SET®

Plage de la mesure

Mesure	Plage d'affichage
SpO ₂ (saturation en oxygène)	de 0 % à 100 %
SpMet (méthémoglobine)	de 0,0 % à 100,0 %
SpCO (carboxyhémoglobine)	de 0 % à 100 %
SpHb (hémoglobine)	0,0 g/dL à 25,0 g/dL 0,0 g/L à 250 g/L 0,0 mmol/L à 15,5 mmol/L
SpOC (teneur en oxygène)	de 0 mL d'O ₂ /dL à 35 mL d'O ₂ /dL de sang
PR (pouls)	de 25 bpm à 239 bpm, > 239 affiché lorsque le pouls est de 240 à 260
PI (IP) (indice de perfusion)	0 % à 10 % (graphique à barres à côté de la SpO ₂)
PVI - Indice de variabilité	de 0 % à 100 %

Précision [7]

Précision de la saturation en oxygène [1]	
Aucun mouvement	de 60 % à 80 %
Adulte/pédiatrie	± 3 %

Aucun mouvement [2]	de 70 % à 100 %
Adulte/pédiatrie	± 2 %
Mouvement [3]	de 70 % à 100 %
Adulte/pédiatrie	± 3 %
Faible Perfusion	de 70 % à 100 %
Adulte/pédiatrie	± 2 %
Précision de la fréquence du pouls [5]	
Plage de la fréquence du pouls	25 bpm à 239 bpm
Aucun mouvement	
Adulte/pédiatrie	± 3 bpm
Mouvement	
Adulte/pédiatrie	± 5 bpm
Faible Perfusion	
Adulte/pédiatrie	± 5 bpm
Précision de la carboxyhémoglobine [1]	
Adulte/pédiatrie	de 1 % à 40 % ± 3%
Précision de la saturation en méthémoglobine [1]	
Adulte/pédiatrie	de 1 % à 15 % ± 1 %
Précision de l'hémoglobine totale [6]	
Adulte/pédiatrie	8 g/dL à 17 g/dL ± 1 g/dL

Remarques :

1. La précision des mesures de SpO₂, de SpCO et de SpMet a été déterminée par des tests effectués sur des volontaires adultes en bonne santé présentant des SpO₂ de 60 % à 100 %, de SpCO de 0 % à 40 % et de la SpMet de 0 % à 15 % en les comparant à celles d'un oxymètre de laboratoire. L'exactitude de la SpO₂ et de la SpMet a été déterminée chez 16 patients nouveau-nés à l'USIN, âgés de 7 jours à 135 jours, et pesant de 0,5 kg à 4,25 kg. Soixante-dix-neuf (79) prélèvements de données ont été recueillis sur une plage de SaO₂ entre 70 % et 100 % et de HbMet entre 0,5 % et 2,5 %, et la précision calculée de la SpO₂ a été de 2,9 % et de 0,9 % pour la SpMet. Communiquer avec Masimo pour connaître les spécifications des tests.

2. La précision des capteurs Masimo a été validée dans des conditions d'absence de mouvement par des études menées sur du sang humain de volontaires adultes masculins et féminins sains dont la pigmentation cutanée était claire à foncée. Ces études nécessitaient l'induction d'une hypoxémie dans plages de SpO₂ de 70 à 100 % et comparaient les capteurs Masimo à un CO-oxymètre de laboratoire et à un moniteur ECG de laboratoire. Cette variation correspond à plus ou moins un écart type et englobe 68 % de la population.

3. La précision des capteurs Masimo a été validée dans des conditions de présence de mouvement par des études menées sur du sang humain de volontaires adultes masculins et féminins sains dont la pigmentation cutanée était claire à foncée. Ces études nécessitaient l'induction d'une hypoxémie dans plages de SpO₂ de 70 à 100 % et comparaient les capteurs Masimo à un CO-oxymètre

de laboratoire et à un moniteur ECG de laboratoire. Cette variation correspond à plus ou moins un écart type, ce qui englobe 68 % de la population.

4. La précision en perfusion basse de la technologie Masimo SET a été validée dans le cadre d'essais en laboratoire en le comparant au simulateur Biotek Index 2 et au simulateur Masimo possédant des signaux d'amplitude supérieurs à 0,02 % et une transmission supérieure à 5 % pour des saturations comprises entre 70 et 100 %. Cette variation correspond à plus ou moins un écart type, ce qui englobe 68 % de la population.

5. La précision de la fréquence du pouls des capteurs Masimo a été validée dans les plages de 25 à 240 bpm dans le cadre d'essais de référence avec un simulateur Biotek Index 2. Cette variation correspond à plus ou moins un écart type, ce qui englobe 68 % de la population.

6. La précision des mesures de SpHb a été validée dans la plage de 8 g/dL à 17 g/dL chez des hommes et des femmes volontaires en bonne santé et chez des patients ayant subi une intervention chirurgicale et possédant une pigmentation cutanée claire à foncée en la comparant à celle d'un CO-oxymètre de laboratoire. Cette variation correspond à plus ou moins un écart type, ce qui englobe 68 % de la population. La précision de la SpHb n'a pas été validée dans des conditions de mouvement ou de faible perfusion.

7. Les substances suivantes peuvent interférer avec les mesures de la CO-oxymétrie de pouls :

- Des taux élevés de méthémoglobine (MetHb) pourraient produire des mesures inexactes de la SpO2 et de la SpCO.
- Des taux élevés de carboxyhémoglobine (COHb) peuvent entraîner des mesures inexactes de la SpO2.
- De très bas taux de saturation artérielle en oxygène (SpO2) peuvent entraîner des mesures inexactes de la SpCO et la SpMet.
- Une anémie grave peut entraîner des mesures erronées de la SpO2.
- Les colorants ou toute substance contenant des colorants qui modifient la pigmentation sanguine habituelle peuvent entraîner des lectures erronées.
- Des taux élevés de bilirubine totale peuvent entraîner des mesures inexactes de la SpO2, de la SpMet, de la SpCO et de la SpHb.

Résolution

Paramètre	Taille des paliers
% SpO ₂	1 %
% SpCO	1%
% SpMet	0,1 %
SpHb • g/dL • g/L • mmol/L	0,1 g/dL 1 g/L 0,1 mmol/L
SpOC mL/dL	1 mL O ₂ /dL de sang
Pouls	1 battement par minute
% PVI (indice de variabilité pléthysmographique)	1 %

16.8 CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES ACCESSOIRES

Tableau 65 : Caractéristiques générales des accessoires de l'appareil MOVES® SLC™

Élément	Catégorie	Caractéristique
Batteries	Température de fonctionnement :	-26 °C à 54 °C (-14 °F à 129 °F) (démarrage à froid au-dessus de -20 °C)
	Température d'entreposage :	-26 °C à 60 °C (-14 °F à 140 °F)
	Température de recharge :	0 °C à 40 °C (32 ° à 104 °F)
Filtre à hydrocarbures/ particules (numéro de pièce 100915)	Filtration efficace contre :	Vapeur organique GME, chlore, dioxyde de soufre, dioxyde de chlore, chlorure d'hydrogène, sulfure d'hydrogène, ammoniac, méthylamine, formaldéhyde, fluorure d'hydrogène : efficacité de 99,97 % contre toutes les particules en aérosol
Brassards PANI (pression artérielle non invasive) (TOUS LES 4)	Température :	0 °C à 40 °C (32 °F à 104 °F)
	Fonctionnement	-34 °C à 70 °C (-29.2 °F à 158 °F)
	Entreposage	
Sonde de température (à usage unique)	Température :	Interchangeable $\pm 0,1$ °C, 25 °C à 45 °C conformément au EN 12470
		Testé à $\pm 0,1$ °C, 0 °C à 70 °C pour l'utilisation en laboratoire
Cartouche d'aspiration		Capacité de 800 ml

16.8.1 Accessoires approuvés pour l'oxymètre de pouls Masimo

Les accessoires Masimo suivants peuvent être utilisés conjointement avec l'oxymètre de pouls de l'appareil MOVES® SLC™. Se reporter aux instructions du capteur correspondant pour obtenir des renseignements sur l'utilisation d'un capteur particulier.

Tableau 66 : Accessoires approuvés pour l'oxymètre de pouls Masimo approuvés

Accessoire	Description
RD SET DCI®	Capteur digital réutilisable pour adultes pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m). REMARQUE : Nécessite un câble pour patient RD rainbow SET® MD20.
RD SET DCI-P	Capteur réutilisable pour doigt/orteil pour enfants, doigts/orteils minces, 3 pi (0,9 m) REMARQUE : Nécessite un câble pour patient RD rainbow SET® MD20.
RD SET TC-I	Capteur pour oreille réutilisable pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m) REMARQUE : Nécessite un câble pour patient RD rainbow SET™ MD20. REMARQUE : Le capteur n'a pas été validé dans des conditions de mouvements. REMARQUE : Le capteur est contre-indiqué pour les patients dont les oreilles sont percées au site de mesure.
RD rainbow SET® MD20	Câble pour patient Rainbow® à 20 goupilles, 5 pi (1,5 m)

Accessoire	Description
Rainbow® DCI-dc3	Capteur digital réutilisable pour adultes pour mesure de la SpCO, la SpO ₂ et la SpMet, 3 pi (0,9 m). REMARQUE : Peut être utilisé pour mesurer uniquement la SpO ₂ si les fonctions de SpCO et/ou de Spmet facultatives n'ont pas été activées sur le système MOVES® SLC™.
Rainbow® DCIP-dc3	Capteur digital réutilisable pour enfants pour la mesure de la SpCO, la SpO ₂ et la SpMet, 3 pi (0,9 m). REMARQUE : Peut être utilisé pour mesurer uniquement la SpO ₂ si les fonctions de SpCO et/ou de Spmet facultatives n'ont pas été activées sur le système MOVES® SLC™.
Rainbow® RC-4	Câble pour patient Rainbow®, 4 pi (1,2 m)
Rainbow® R1 25	Capteur adhésif pour adulte pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpHb et de la SpMet REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4. REMARQUE : La fonction SpHb facultative doit être activée sur le système MOVES® SLC™ pour que les mesures de la SpO ₂ , de la SpMet ou de la SpHb puissent être effectuées.
Rainbow® R1 20	Capteur adhésif digital pour enfant pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpHb et de la SpMet REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4. REMARQUE : La fonction SpHb facultative doit être activée sur le système MOVES® SLC™ pour que les mesures de la SpO ₂ , de la SpMet ou de la SpHb puissent être effectuées.
Rainbow® R25	Capteur adhésif pour adulte pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpCO et de la SpMet REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4. REMARQUE : Peut être utilisé pour mesurer uniquement la SpO ₂ si les fonctions de SpCO et/ou de Spmet facultatives n'ont pas été activées sur le système MOVES® SLC™.
Rainbow® R20	Capteur digital adhésif pour enfants pour la mesure de la SpO ₂ , de la SpCO et de la SpMet REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4. REMARQUE : Peut être utilisé pour mesurer seulement la SpO ₂ si les fonctions de SpCO et/ou de Spmet facultatives n'ont pas été activées sur le système MOVES® SLC™.
M-LNCS DCI®	Capteur digital réutilisable pour adultes pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m). REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4.
M-LNCS DCIP	Capteur digital réutilisable pour enfants pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m). REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4.
M-LNCS TC-I	Capteur pour oreille réutilisable pour la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m) REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4. REMARQUE : Le capteur n'a pas été validé dans les conditions de mouvements. REMARQUE : Le capteur est contre-indiqué pour les patients dont les oreilles sont percées au site de mesure.
M-LNCS E1	Capteur d'oreille jetable pour adulte pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m) REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4. REMARQUE : Le capteur n'a pas été validé dans les conditions de mouvements.
M-LNCS Adtx-3	Capteur adhésif pour adulte pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m) REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4.
M-LNCS Pdtx-3	Capteur adhésif pour enfant pour la mesure de la SpO ₂ , 3 pi (0,9 m) REMARQUE : Nécessite le câble pour patient Rainbow® RC-4.

16.8.2 Caractéristiques des accessoires de l'oxymètre de pouls Masimo

Tableau 67 : Caractéristiques des accessoires de l'oxymètre de pouls Masimo

Capteur	Description	Site d'application privilégié	Numéro de pièce Masimo	Plage de poids	Précision de la SpO ₂		Précision du pouls		Précision - perfusion faible		Précision - SpCO/Hb	Précision - SpMet
					Aucun mouvement	Mouvement	Aucun mouvement	Mouvement	SpO ₂	Pouls	Aucun mouvement	Aucun mouvement
RD SET DCI	Adulte Capteur digital	Doigt	4050	>30 kg	70 à 100 % ±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
RD SET DCI-P	Capteur réutilisable pour doigt/orteil pour enfants/doigts/orteils minces	Doigt ou orteil	4051	10 à 50 kg	70 à 100 % ±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
RD SET TC-I	Adulte réutilisable Capteur pour oreille	Lobe d'oreille (contre-indiqué pour les patients dont les oreilles sont percées au site de mesure)	4053	>30 kg	70 à 100 % ±3.5 %	S.O.	25 à 240BPM ±3 bpm	S.O.	±3.5 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
Rainbow DCI-dc3	Capteur digital réutilisable adulte pour la SpO ₂ , la SpCO et la SpMet, 3 pi (0,9 m)	Doigt	2201	>30 kg	60 à 80 % ±3 % 70 à 100 % ±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	(SpCO) ±3 %	±1 %
Rainbow DCIP-dc3	Capteur digital réutilisable pour enfants pour la mesure de la SpO ₂ , la SpCO et la SpMet, 3 pi (1 m).	Doigt	2069	10 à 50 kg	60 à 80 % ±3 % 70 à 100 % ±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	(SpCO) ±3 %	±1 %
M-LNCS DCI	Adulte Capteur digital réutilisable	Doigt	2501	>30 kg	±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	S.O.	S.O.

Capteur	Description	Site d'application privilégié	Numéro de pièce Masimo	Plage de poids	Précision de la SpO2		Précision du pouls		Précision - perfusion faible		Précision - SpCO/Hb	Précision - SpMet
					Aucun mouvement	Mouvement	Aucun mouvement	Mouvement	SpO2	Pouls	Aucun mouvement	Aucun mouvement
M-LNCS DCIP	Pédiatrique (pour enfant) Capteur de doigt réutilisable	Doigt	2502	10 à 50 kg	±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
M-LNCS TC-I	Adulte réutilisable Capteur pour oreille	Lobe d'oreille (contre-indiqué pour les patients dont les oreilles sont percées au site de mesure)	2503	>30 kg	±3.5 %	S.O.	±3 bpm	S.O.	±3.5 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
M-LNCS E1	Capteur d'oreille jetable pour adulte	Conque de l'oreille	2919	>30 kg	±2,5 %	S.O.	±3 bpm	S.O.	±2,5 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
M-LNCS Adtx-3	Capteur adhésif pour adulte pour la mesure de la SpO2, 3 pi (0,9 m)	Doigt	2509	>30 kg	±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
M-LNCS Pdtx-3	Capteur adhésif pour enfant pour la mesure de la SpO2, 3 pi (1 m)	Doigt	2511	10 à 50 kg	±2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	±2 %	±3 bpm	S.O.	S.O.
Rainbow R1 25	Capteur adhésif pour adulte pour la mesure de la SpHb, la SpO2 et la SpMet	Doigt	2416	>30 kg	60 à 80 % ± 3% 70 à 100 % ± 2 %	±3 %	±3 bpm	±5 bpm	± 2 %	± 3 bpm	(SpHb) ± 1 g/dL	± 1 %

Capteur	Description	Site d'application privilégié	Numéro de pièce Masimo	Plage de poids	Précision de la SpO2		Précision du pouls		Précision - perfusion faible		Précision - SpCO/Hb	Précision - SpMet
					Aucun mouvement	Mouvement	Aucun mouvement	Mouvement	SpO2	Pouls	Aucun mouvement	Aucun mouvement
Rainbow R1 20	Capteur digital adhésif pour enfant pour la mesure de la SpHb, la SpO2 et la SpMet	Doigt	2417	10 à 50 kg	60 à 80 % ± 3 % 70 à 100 % ± 2 %	± 3 %	± 3 bpm	± 5 bpm	± 2 %	± 3 bpm	(SpHb) ± 1 g/dL	± 1 %
Rainbow R25	Capteur adhésif pour adulte pour la mesure de la SpO2, la SpCO et la SpMet	Doigt	2221	>30 kg	60 à 80 % ± 3 % 70 à 100 % ± 2 %	± 3 %	± 3 bpm	± 5 bpm	± 2 %	± 3 bpm	(SpCO) ± 3 %	± 1 %
Rainbow R20	Capteur digital adhésif pour enfant pour la mesure de la SpO2, la SpCO et la SpMet	Doigt	2222	10 à 50 kg	60 à 80 % ± 3 % 70 à 100 % ± 2 %	± 3 %	± 3 bpm	± 5 bpm	± 2 %	± 3 bpm	(SpCO) ± 3 %	± 1 %

16.9 INFORMATION SUR LA CONFORMITÉ ÉLECTROMAGNÉTIQUE

16.9.1 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 1 Exigences

L'appareil MOVES® SLC™ est conçu pour être utilisé dans l'environnement électromagnétique précisé ci-après. Le client ou l'utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ doit veiller à ce que celui-ci soit bien utilisé dans un tel environnement.

Tableau 68 : 5.2.2.1c CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 1 Exigences

Test de contrôle des émissions	Conformité	Environnement électromagnétique – Consignes
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	L'appareil MOVES® SLC™ n'utilise de l'énergie RF que pour son fonctionnement interne. Ses émissions RF sont donc très faibles et ne risquent pas de causer des interférences avec les appareils électroniques qui se trouvent à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Classe A	L'appareil MOVES® SLC™ peut être utilisé dans tous les types d'établissements, autres que les habitations, et peut être utilisé dans les habitations et les établissements directement reliés au réseau d'alimentation public à basse tension qui alimente les bâtiments destinés à accueillir des habitations, sous réserve de l'avertissement suivant : Avertissement : L'appareil MOVES® SLC™ est conçu pour être utilisé uniquement par des professionnels de la santé. L'appareil MOVES® SLC™ peut provoquer des interférences radio ou perturber le fonctionnement des équipements à proximité. Il peut être nécessaire de prendre des mesures d'atténuation comme la réorientation ou la relocalisation de l'appareil MOVES® SLC™ ou l'isolation de l'endroit où se trouve de l'appareil.
Émissions harmoniques CEI 61000-3-2	Classe A	
Fluctuations de tension/papillotement CEI 61000-3-3	Conforme	

16.9.2 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 2 Exigences

L'appareil MOVES® SLC™ est conçu pour être utilisé dans l'environnement électromagnétique précisé ci-après. Le client ou l'utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ doit veiller à ce que celui-ci soit bien utilisé dans un tel environnement.

Tableau 69 : 5.2.2.1f CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 2 Exigences

Test d'immunité	Niveau CEI 60601 requis	Niveau de conformité de l'appareil MOVES® SLC™	Environnement électromagnétique – Consignes
Décharge électrostatique (DES) CEI 61000-4-2	Contact ± 8 kV Air ± 15 kV	Contact ± 8 kV Air ± 15 kV	Le revêtement de sol doit être en bois, en béton ou en carreaux de céramique. Si les sols sont recouverts de matière synthétique, la valeur de l'humidité relative doit être d'au moins 30%.
Coupure/sursaut électrique rapide CEI 61000-4-4	± 2 kV pour les lignes d'alimentation électriques ± 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	± 2 kV pour les lignes d'alimentation électrique ± 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	La qualité de l'alimentation secteur doit être équivalente à celle d'un environnement commercial ou hospitalier typique.
Surtension CEI 61000-4-5	± 1 kV entre les lignes ± 2 kV entre les lignes et la terre	± 1 kV entre les lignes ± 2 kV entre les lignes et la terre	La qualité de l'alimentation secteur doit être équivalente à celle d'un environnement commercial ou hospitalier typique.
Baisses de tension, brèves interruptions et variations de tension au niveau des lignes d'entrée de l'alimentation électrique CEI 61000-4-11	$< 5\%$ U_T (baisse de l' U_T de $> 95\%$) pour 0,5 cycle 40 % U_T (baisse de l' U_T de 60 %) pour 5 cycles 70 % U_T (baisse de l' U_T de 30 %) pour 25 cycles $< 5\%$ U_T (baisse de l' U_T de $> 95\%$) pour 5 s	$< 5\%$ U_T (baisse de l' U_T de $> 95\%$) pour 0,5 cycle 40 % U_T (baisse de l' U_T de 60 %) pour 5 cycles 70 % U_T (baisse de l' U_T de 30 %) pour 25 cycles $< 5\%$ U_T (baisse de l' U_T de $> 95\%$) pour 0,5 s	La qualité de l'alimentation secteur doit être équivalente à celle d'un environnement commercial ou hospitalier typique. L'utilisateur final doit s'assurer que les batteries chargées sont installées dans l'équipement.
Champ magnétique de la fréquence de l'alimentation (50/60 Hz) CEI 61000-4-8	30 A/m	30 A/m	Les champs magnétiques à la fréquence du réseau doivent être à des niveaux caractéristiques d'un emplacement typique dans un environnement commercial ou hospitalier type.

16.9.3 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 3 Exigences

L'appareil MOVES® SLC™ est conçu pour être utilisé dans l'environnement électromagnétique précisé ci-après. Le client ou l'utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ doit veiller à ce que celui-ci soit bien utilisé dans un tel environnement.

Tableau 70 : 5.2.2.2 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 3 Exigences

Test d'immunité	Niveau CEI 60601 requis	Niveau de conformité de l'appareil MOVES® SLC™	Environnement électromagnétique – Consignes
RF conduites CEI 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz à 80 MHz À l'extérieur des bandes ISM	3 Vrms	L'équipement de communications RF portable et mobile, y compris les câbles, doit être utilisé à une distance de toute partie de l'appareil MOVES® SLC™ qui n'est pas plus proche que la distance de séparation recommandée qui a été calculée à partir de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur.
	10 Vrms Fréquences ISM : 6,78 MHz, 13,56 MHz, 27,12 MHz, 40,68 MHz	10 Vrms	Distance de séparation recommandée :

Test d'immunité	Niveau CEI 60601 requis	Niveau de conformité de l'appareil MOVES® SLC™	Environnement électromagnétique – Consignes
Émissions RF par rayonnement CEI 61000-4-3	30 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	30 V/m	$d = \left[\frac{3,5}{V_1} \right] \sqrt{P}$ $d = \left[\frac{12}{V_2} \right] \sqrt{P}$ $d = \left[\frac{12}{E_1} \right] \sqrt{P} \quad 80 \text{ MHz à } 800 \text{ MHz}$ $d = \left[\frac{23}{E_1} \right] \sqrt{P} \quad 800 \text{ MHz à } 2,5 \text{ GHz}$ Où P correspond à la puissance nominale de sortie maximale de l'émetteur en watts (W) indiquée par le fabricant de l'émetteur, et d à la distance de séparation recommandée en mètres (m). Les champs efficaces des émetteurs RF fixes, selon la détermination par une étude électromagnétique du site^a, doivent présenter des valeurs inférieures au niveau de conformité pour chaque plage de fréquence^b. L'interférence peut survenir à proximité des dispositifs d'émission de RF connus et des équipements portant le symbole suivant :  Certains de ces émetteurs de RF (p. ex. RFID) peuvent ne pas être visibles et l'appareil peut être potentiellement exposé aux champs de ces émetteurs de RF à l'insu de l'utilisateur. En cas de comportement inconnu ou aberrant, réorienter l'appareil ou essayer de l'éloigner des sources potentielles d'interférence.
REMARQUE 1 : À 80 MHz et 800 MHz, la plage de fréquences la plus élevée s'applique. REMARQUE 2 : Il est possible que ces recommandations ne s'appliquent pas à toutes les situations. L'absorption et la réflexion des structures, des objets et des personnes a un impact sur la propagation électromagnétique.			

Test d'immunité	Niveau CEI 60601 requis	Niveau de conformité de l'appareil MOVES® SLC™	Environnement électromagnétique – Consignes
a) L'intensité des champs d'émetteurs fixes, comme les stations de base pour téléphones (portables/sans-fil) et radios mobiles terrestres, radios amateurs, émissions de radio AM et FM et émissions TV, ne peut théoriquement pas être prédite avec précision. Pour évaluer l'environnement électromagnétique des émetteurs RF fixes, une étude électromagnétique du site doit être envisagée. Si le champ efficace mesuré à l'endroit où le matériel est utilisé dépasse le niveau de conformité RF applicable, le matériel doit être observé pour vérifier qu'il fonctionne normalement. Si une performance anormale est observée, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, comme la réorientation ou le déplacement du matériel. b) Pour la gamme de fréquence 150 kHz à 80 MHz, l'intensité du champ doit être inférieure à 10 V/m.			

16.9.4 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 5 Exigences

L'appareil MOVES® SLC™ est conçu pour être utilisé dans un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations liées aux émissions RF par rayonnement sont contrôlées. Le client ou l'utilisateur de l'appareil MOVES® SLC™ peut contribuer à éviter l'interférence électromagnétique en maintenant une distance minimale entre l'équipement de communication RF portable et mobile (les émetteurs) et l'appareil MOVES® SLC™ conformément aux recommandations ci-après, selon la puissance de sortie maximale de l'équipement de communication.

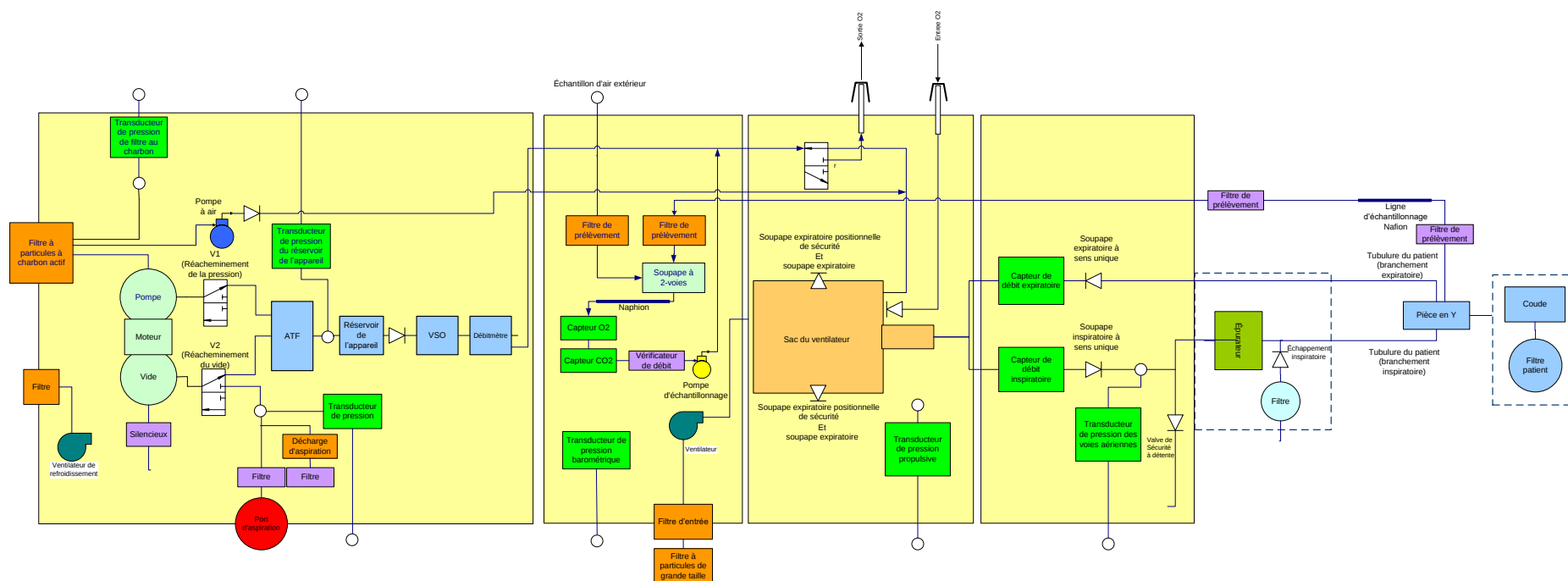
Tableau 71 : 5.2.2.2 CEI 60601-1-2:2014 (ver. 4.0) Tableau 5 Exigences

Distance de séparation recommandée entre l'équipement de communications RF portable et mobile et l'appareil MOVES® SLC™				
Puissance nominale de sortie maximale de l'émetteur (W)	Distance de séparation selon la fréquence de l'émetteur (m)			
	150 kHz à 80 MHz en dehors des bandes ISM $d = [\frac{3,5}{V_1}] \sqrt{P}$	150 kHz à 80 MHz dans les bandes ISM $d = [\frac{12}{V_2}] \sqrt{P}$	80 MHz à 800 MHz $d = [\frac{12}{E_1}] \sqrt{P}$	800 MHz à 2,5 GHz $d = [\frac{23}{E_1}] \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,042	0,08
0,1	0,37	0,38	0,13	0,24
1	1,17	1,20	0,40	0,77
10	3,69	3,79	1,26	2,42
100	11,67	12,00	4,00	7,67
Pour les émetteurs dont la puissance nominale de sortie maximale ne figure pas dans le tableau ci-dessus, la distance de séparation recommandée d, en mètres (m), peut être déterminée à l'aide de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, où P représente la puissance nominale de sortie maximale de l'émetteur, en watts (W), indiquée par le fabricant de l'émetteur. REMARQUE 1 : À 80 MHz et 800 MHz, la distance de séparation pour la plage de fréquence plus élevée s'applique. REMARQUE 2 : Les bandes ISM (industrielles, scientifiques et médicales) entre 150 kHz et 80 MHz sont de 6,765 MHz à 6,795 MHz; 13,553 MHz à 13,567 MHz; 26,957 MHz à 27,283 MHz; et 40,66 à 40,70 MHz. REMARQUE 3 : Un facteur supplémentaire de 10/3 est utilisé pour calculer la distance de séparation recommandée pour les émetteurs des bandes de fréquence ISM entre 150 kHz et 80 MHz et dans la plage de fréquences de 80 MHz à 2,5 GHz pour réduire la probabilité que l'équipement de communication mobile/portatif puisse causer des interférences s'il est amené par inadvertance à proximité du patient. REMARQUE 4 : Il est possible que ces recommandations ne s'appliquent pas à toutes les situations. L'absorption et la réflexion des structures, des objets et des personnes a un impact sur la propagation électromagnétique.				

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT.

17.0 Annexe B - Schéma pneumatique

17.1 SCHÉMA PNEUMATIQUE DE L'APPAREIL MOVES® SLC™



CETTE PAGE EST LAISSÉE INTENTIONNELLEMENT VIERGE

18.0 Annexe C – Entente de licence d'utilisation

CE DOCUMENT EST UNE ENTENTE LÉGALE ENTRE VOUS (« L'ACHETEUR ») ET Thornhill Research Inc. (« Thornhill »). SI VOUS N'ACCEPTEZ PAS LES CONDITIONS DE LA PRÉSENTE ENTENTE, RETOURNEZ RAPIDEMENT L'ENSEMBLE COMPLET, Y COMPRIS TOUS LES ACCESSOIRES, DANS LEUR EMBALLAGE D'ORIGINE, AVEC VOTRE REÇU DE VENTE À THORNHILL POUR OBTENIR UN REMBOURSEMENT COMPLET.

1. Octroi de licence. En contrepartie du paiement des frais de licence, qui font partie du prix payé pour ce produit, Thornhill accorde à l'acheteur une licence non exclusive et non transférable, sans droit de sous-licence, permettant utiliser la copie du logiciel ou du micrologiciel intégrés, ainsi que la documentation relative à l'utilisation par l'acheteur des produits Masimo aux fins indiquées. Thornhill se réserve tous les droits non expressément accordés à l'acheteur.
2. Propriété du logiciel/micrologiciel. Le titre, la propriété et tous les droits et intérêts relatifs à tout logiciel et/ou micrologiciel de Masimo et à la documentation afférente, ainsi que toutes les copies de ceux-ci, demeurent en tout temps assignés à Masimo Corporation, le concédant de licence à Thornhill, et ne sont pas transmis à l'acheteur.
3. Cession. L'acheteur ne peut ni céder ni transférer la présente licence, en totalité ou en partie, par l'application de la loi ou autrement, sans le consentement écrit préalable de Thornhill; toute tentative, sans ce consentement, de céder les droits, devoirs ou obligations découlant des présentes sera nulle.
4. Restrictions relatives à la reproduction. Le logiciel/micrologiciel, les masques, les cartes de circuits imprimés et les documents qui les accompagnent sont protégés par les droits d'auteur. La reproduction non autorisée du logiciel, y compris les logiciels qui ont été modifiés, fusionnés ou inclus avec d'autres logiciels, ou tout autre document, est expressément interdite. Vous pouvez être tenu légalement responsable de toute violation du droit d'auteur motivée ou engagée par votre défaut de respecter les conditions de cette licence. Rien dans cette licence ne confère des droits au-delà de ceux prévus par 17 U.S.C. §117.
5. Restrictions relatives à l'utilisation. En tant qu'acheteur, vous pouvez transférer physiquement les produits d'un emplacement à un autre, à condition que le logiciel/micrologiciel ne soit pas reproduit. Vous ne pouvez pas transférer électroniquement le logiciel ou le micrologiciel des produits vers un autre appareil. Vous ne pouvez divulguer, publier, diffuser des reproductions, modifier, adapter, traduire, effectuer une ingénierie inverse, décompiler, désassembler ou créer des œuvres dérivées du produit de Masimo, du logiciel/micrologiciel ou des documents écrits sans le consentement écrit préalable de Masimo. Les capteurs de Masimo destinés à un usage unique sont homologués par des brevets de Masimo pour un seul patient et ne sont pas vendus. Il n'existe aucune licence, implicite ou autre, qui permettrait d'utiliser les capteurs de Masimo à usage unique au-delà de leur utilisation unique prévue. Après l'utilisation des capteurs de Masimo à usage unique, il n'y a plus de licence accordée par Masimo pour l'utilisation des capteurs et ils doivent être jetés.
6. Restrictions relatives au transfert. Le logiciel/micrologiciel est concédé sous licence à l'acheteur et ne peut être transféré à quiconque, sauf à d'autres utilisateurs finaux, sans le consentement écrit préalable de Thornhill. En aucun cas vous ne pouvez transférer, céder, louer, vendre ou autrement disposer temporairement le logiciel/micrologiciel ou les produits.
7. Bénéficiaire. Masimo Corporation est bénéficiaire de la présente entente et a le droit de faire respecter ses dispositions.
8. Droits du gouvernement des États-Unis : Si vous faites l'acquisition de logiciels (y compris la documentation connexe) au nom d'un organisme du gouvernement des États-Unis, les dispositions suivantes s'appliquent : le logiciel est réputé être un « logiciel commercial » et une « documentation logicielle commerciale », respectivement, conformément à la section DFAR 227.7202 FAR 12.212, selon le cas. Toute utilisation, toute modification, toute reproduction, toute diffusion, toute performance, tout affichage ou toute divulgation du logiciel (y compris la documentation connexe) par le gouvernement des États-Unis ou ses organismes sont régis uniquement par les conditions de la présente entente et sont interdits, sauf dans la mesure expressément permise par les conditions de la présente entente.

CETTE PAGE EST LAISSÉE VIERGE INTENTIONNELLEMENT

19.0 Index

- Accessoires de l'oxymètre de pouls
 - caractéristiques, 373
- Accessoires de monitoring du patient
 - connexion à l'appareil MOVES® SLC™, 119
- Accessoires, Aspiration
 - installation, 137
- Accessoires, généralités
 - caractéristiques, 370
- Activation du mode furtif, 158
- Adresse
 - fabricant, 1
 - organisme notifié, 1
 - représentant autorisé, 1
- Affichage de la pression (pressure control (Pression contrôlée), PEEP (Pression expiratoire positive) et PIP (Pression inspiratoire maximale))
 - définitions, 206
- Alarm Limits List (liste des limites d'alarme)
 - modification des valeurs, 211
- Alarm On / Off (Écran alarme activée/désactivée)
 - aperçu, 215
- Alarme, panne de communication à priorité High (élevée)
 - description, 260
- Alarmes
 - à propos du verrouillage, 261
 - aperçu, 259
 - désactivées, 262
 - états et causes, 322
 - réglables, test des, 263
 - restauration automatique des, 263
 - tableau des états et des causes, 269
 - témoins visuels, 161
 - test des non réglables, 267
- Alarmes, persistantes
 - à propos de, 262
- Alarmes, pouvant être inhibées
 - à propos de, 261
- Alarmes, standard
 - types et descriptions, 259
- Alimentation du système
 - au sujet de l'appareil MOVES® SLC™, 33
- Alimentation externe en gaz
 - utilisation, 135
- Alimentation secteur
 - branchement de l'appareil MOVES® SLC™ to, 152
- Apnea Backup Ventilation (Ventilation par le système de sauvegarde en cas d'apnée)
 - à propos de, 353
- APRV - Ventilation par relâchement de la pression
 - à propos de, 353
- Artéfacts de l'ECG
 - réduction, 248
- Aspiration
 - aperçu, 31
 - caractéristiques techniques, 355
 - Installation des accessoires, 137
 - utilisation, 250
 - utilisation prévue, 22
- Assistance/Contrôle de la ventilation
 - à propos de, 351
- Astérisque à côté des valeurs de capteurs
 - signification de, 31

- Avertissements
 - électricité, 42
 - généraux, 39
 - oxymètre de pouls, 46
 - spécifiques au patient, 43
- Avertissements, Accessoires et écran distant MOVES® SLC™, 69
- Avertissements, de la plus haute importance transducteur, 249
- Bandoulière
 - fixation à l'appareil MOVES® SLC™, 97
- Batterie, Écran distant
 - remplacement/installation, 218
- Batteries
 - élimination des, 57
 - examen, 144
 - installation, 146
 - manipulation des, 56
 - mise en garde et avertissements de stockage, 153
 - stockage des, 152
 - vérification de la charge, 143
 - vérification de l'installation, 145
- Bloc d'alimentation
 - préparation, 149
- Bouton Alarm View (affichage des alarmes)
 - au sujet, 174
- Bouton Crochet
 - à propos de, 236
 - au sujet du, 161
- Bouton de commande d'aspiration
 - au sujet du, 160
- Bouton de commande de l'alimentation
 - au sujet du, 158
- Bouton de commande PANI
 - au sujet du, 159
- Bouton de gradation de la luminosité de l'écran
 - au sujet du, 158
- Bouton de l'écran
 - au sujet du, 161
- Bouton de mise en pause du son de l'alarme
 - au sujet du, 158
- Bouton de sélection de l'écran
 - au sujet, 174
- Bouton d'inversion de l'écran
 - au sujet du, 160
- Bouton Écran
 - à propos de, 236
- Bouton Fermer
 - à propos de, 236
 - au sujet du, 161
- Bouton Next Suivant
 - au sujet du, 161
- Bouton Précédent
 - à propos de, 236
 - au sujet du, 160, 161
- Bouton Suivant
 - à propos de, 236
- Boutons du panneau de contrôle
 - sur l'écran distant, 235
- Brevets
 - remarque concernant les, 1
- Buttons (Boutons), Keypad (clavier)
 - liste et utilisations, 16
- Câbles de l'ECG
 - Code de couleurs et conventions d'appellation, 246
- Calibration
 - capteurs, 30
- Canal
 - mise à zéro, 208
- Canal du transducteur
 - mise à zéro, 249
- Capteur d'oxymètre de pouls
 - éviter les mesures inexactes, 244
- Capteur de l'oxymètre de pouls
 - Avertissements, 244
- Capteurs
 - calibration des, 30
- Capteurs Masimo
 - Éléments Sp affichés avec des, 205
- Caractéristiques
 - accessoires générales, 370
 - CO₂ monitoring, 360, 361
 - ECG, 362
 - Masimo, 367
 - monitorage de la fréquence cardiaque, 358
 - monitorage de la température, 359
 - monitorage du débit d'air, 360
 - monitorage du patient, 358
 - O₂ monitoring, 361
 - oxymétrie de pouls, 366
 - PANI (pression artérielle non invasive), 365
 - pression invasive, 365
- Caractéristiques électriques
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 356
- Caractéristiques techniques
 - de l'aspiration, 355
 - du concentrateur d'oxygène, 349
 - du ventilateur, 350, 353
 - électriques, 356
- Caractéristiques, environnementales
 - écran distant, 358
 - MOVES® SLC™, 356
- Carboxyhémoglobine (SpCO)
 - description générale de, 66
- Cartouche du ventilateur
 - installation, 122
 - utilisation, 120
- CEI 60601-1-2
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 1
 - exigences, 376
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 2
 - exigences, 377
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 3
 - exigences, 378
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 5
 - exigences, 380
- CEM
 - remarque au sujet de, 2
- Chargeur de la batterie
 - préparation, 149
- Circuit, Respiratoire
 - aperçu, 28

- Civière
 - utilisation de la barre adaptatrice, 116
- Classification
 - d'équipement, 3
- Clip digital de l'oxymètre
 - fixation, 242
- CO₂ Monitoring
 - caractéristiques, 360, 361
- Concentrateur d'oxygène
 - caractéristiques techniques, 349
- Concentrateur, Oxygène
 - aperçu, 29
- Conformité électromagnétique
 - information sur, 376
- Conformité, Réglementation
 - conforme aux normes, 26
 - symboles indiquant, 25
- Connexion par câble, écran distant
 - activation, 229
- Consommables
 - MOVES® SLC™, 88
- Contenu
 - du système MOVES® SLC™, 70
- CO-oxymétrie de pouls
 - par rapport aux mesures de prélèvement de sang entier, 65
- Déclaration de conformité
 - remarque sur, 3
- Définitions
 - mode de ventilation, 350
- DEL d'état d'alarme
 - explication des, 259
- Dépannage
 - oxymètre de pouls, 67
- Désactivation
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 251
- Données
 - affichage des, 163
- Droits d'auteur
 - remarque concernant les, 1
- ECG
 - caractéristiques, 362
- ECG EMG Filter (filtre ECG EMG)
 - activation/désactivation, 191
- Échec du test du système
 - messages et causes, 325
- Écran Advanced (Avancé)
 - consultation, 186
 - image de l', 188
 - options disponibles sur l', 188
 - sélection des options sur l', 188
- Écran Alarm Limits (Limites d'alarme)
 - aperçu, 210
- Écran Battery Verify Test (Test de vérification des batteries)
 - quand il s'affiche, 16
- Écran de tests de système
 - au sujet, 177
- Écran distant
 - accessoire facultatif, 217
 - aperçu, 217
 - aucun écran System Test (Test du système), 233
 - boutons du panneau de contrôle, 235
 - branchement à l'alimentation secteur, 223
 - caractéristiques environnementales, 358
 - connexion par câble à l'appareil MOVES® SLC™, 227
 - détermination de la version logicielle, 239
 - état de la batterie, 226
 - indicateurs d'alarme, 237
 - interface-utilisateur, 229
 - le tableau de bord sur l', 231
 - lors de la première connexion, 229
- écran distant, graphiques
 - indépendants de l'écran principal (Main Screen), 236
- Écran distant, navigation
 - à l'aide des boutons du panneau de contrôle, 235
 - tactile, 236
- Écran ECG
 - aperçu, 209
- Écran Info (Informations)
 - comment accéder à, 191
 - renseignements sur l', 192
 - Représentation de l', 192
- Écran New Patient (Nouveau patient)
 - au sujet de l', 164
- Écran Setup (Configuration)
 - au sujet, 179
 - liste et descriptions, 182
 - réglage des paramètres, 179
- Écran, Orientation de l'écran
 - réglage, 155
- Effets indésirables
 - associés au monitoring des gaz respiratoires, 31
- Électrocardiogramme (ECG)
 - aperçu, 32
- Électrodes, ECG
 - bon positionnement, 246
 - date d'expiration des, 248
- Électrodes, fréquence cardiaque
 - positionnement des, 245
- Éléments Sp affichés
 - avec des capteurs Masimo, 205
- Élimination
 - des batteries, 57
- Emballage des électrodes
 - date et heure d'expiration, 248
- Entente de licence
 - utilisateur final, 385
- Entretien
 - calendrier périodique, 337
 - Considérations d'ordre général, 346
 - des accessoires, 347
 - du système, 337
- Environnement, Fonctionnement
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 23
- Équipement
 - classification de, 3
- État de la batterie
 - écran distant, 226
 - tableau des icônes, 176
- État des batteries
 - icônes indiquant, 174
- État du système
 - témoins visuels, 161

Exigences

- CEI 60601-1-2
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 1, 376
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 2, 377
 - 2007 (ver. 3.0) Tableau 3, 378

Fabricant

- adresse, 1

File d'attente des alarmes

- aperçu, 260

Filtre à hydrocarbures

- installation, 125

Filtre du ventilateur

- remplacement, 338

Filtre, ventilateur

- remplacement, 338

Fonctionnement d'urgence

- se préparer au, 56

Fréquence du pouls (PR)

- description générale de, 63

Glossaire

- des termes et abréviations, 19

Graphiques, système

- aperçu, 253
- liste de la disponibilité et paramètres, 254

Guide de démarrage rapide

- pour les patients ventilés, 5

Hémoglobine totale (SpHb)

- description générale de, 65

Humidificateur, Facultative

- utilisation, 142

Icône PANI

- au sujet, 173

Icône, Alarmes OFF (Désactivées)

- au sujet, 172

Icône, Aspiration

- au sujet, 173

Icône, État des batteries

- au sujet, 174

Icône, Mise en pause du son

- au sujet, 173

Icône, Nombre de limites modifiées

- au sujet, 172

Icône, Prise avec batteries

- au sujet de, 172

Icône, Silence

- au sujet, 173

IMV – Ventilation imposée intermittente

- à propos de, 350

Indicateurs

- de la tablette d'écran distant, 225

Indice de perfusion (IP)

- description générale de, 63

Indice de variabilité pléthysmographique (IVP)

- description de, 63

Information, personne-ressource

- fabricant, organisme notifié, représentants autorisés, 1

Installation du circuit respiratoire du ventilateur., 127

Interface utilisateur (IU)

- commandes et fonctionnalités, 157

Interférence, Radio

- mise en garde au sujet de, 56

Introduction

- au manuel de l'opérateur, 19

IRM

- Remarque au sujet de, 2

Les affichages des données

- modifier, 162

Limites d'alarme

- liste des valeurs et des valeurs par défaut des, 212

Line Filter (filtre de la ligne)

- sélection et description, 191

Liste Alarm On/Off (alarmes activées/désactivées)

- inverser les valeurs, 216

Main screen (Écran principal)

- aperçu, 194

Main Screen (Écran principal)

- éléments affichés et descriptions du, 198

Manuel de l'opérateur

- introduction, 19

Marques de commerce

- remarque au sujet des, 2

Messages

- à propos du verrouillage, 261

Messages, dans le manuel

- au sujet, 35

Mesures durant les mouvements du patient

- de SpCO, SpMet et SpHb, 66

Méthémoglobine (SpMet)

- description générale de, 66

Mises en garde

- électriques, 53
- générales, 50
- spécifiques au patient, 53

Mode de ventilation

- définitions, 350

Mode furtif

- Indicateurs visuels de système, 161
- Touches du clavier, 16

Mode Monitor Only (Surveillance seulement), à l'écran Setup (Configuration)

- image de, 181

Mode Ventilate (Ventilation), à l'écran Setup (Configuration)

- image de, 179

Monitoring de la fréquence cardiaque

- caractéristiques, 358

Monitoring de la température

- aperçu, 32
- caractéristiques, 359

Monitoring des gaz respiratoires

- effets indésirables associés au, 31

Monitoring du débit d'air

- caractéristiques, 360

Monitoring du patient

- affichage inversé des valeurs du, 208
- caractéristiques, 358

Monitoring efficace

- pour SpCO, 66
- pour SpHb, 65
- pour SpMet, 66

Monitoring, Gaz respiratoire

- aperçu, 29

- Monitoring, Patient
 - types décrits, 31
 - utilisation prévue, 22
- Monitoring, Réussi
 - pour SpO₂, PR et PI, 62
- MOVES® SLC™
 - numéro de modèle de l'appareil, 347
 - propriétés physiques de, 347
- MOVES® SLC™
 - aperçu général du système, 27
 - branchement au bloc d'alimentation/chargeur de batteries, 150
 - composants externes, 27
 - connexion des accessoires de monitoring du patient, 119
 - connexion par câble de l'écran distant à l'appareil, 227
 - consommables, 88
 - contenu du système, 70
 - fin de vie, 346
 - fixation de la bandoulière au, 97
 - fixation des pinces à, 103
 - mise à l'arrêt de l'appareil, 251
 - orientation du système, 27
 - préparation à l'utilisation, 143
 - procédure de soulèvement, 94
 - utilisations prévues, 22
- Nettoyage
 - après l'exposition à la poussière et au sable, 336
 - après une contamination croisée, 336
 - du système, 335
- Nom commercial
 - du système, 3
- Normes techniques
 - dispositif conforme à, 3
- Normes, Réglementation
 - conforme à, 26
- Numéro de modèle
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 347
- O₂ Inlet (Entrée O₂)
 - utilisation, 135
- O₂ Monitoring
 - caractéristiques, 361
- O₂ Supplement (Oxygène d'appoint), Écran Setup (Configuration)
 - image de, 180
- O₂ Supplement (Oxygène d'appoint)
 - avertissement à l'écran, 180
- Onglet Admin (Administrateur) (sur le tableau de bord de l'écran distant)
 - options paramétrables, 232
- Opérateur, prévu
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 23
- Options, écran Main Screen (Écran principal)
 - ordre de sélection des, 196
- Organisme notifié
 - adresse, 1
- Oxygène d'appoint
 - alimentation, 131
- Oxygène supplémentaire
 - utilisation prévue, 22
- Oxygène, Appoint
 - aperçu, 28
- Oxymètre de pouls
 - accessoires approuvés, 370
- Oxymètre de pouls
 - aperçu, 61
 - au sujet, 61
 - aucune licence implicite, 61
 - Caractéristiques principales, 61
 - confiance dans les mesures faibles, 67
 - dépannage, 67
 - dépannage relatif aux mesures, 67
 - difficulté à obtenir une lecture, 68
 - faible perfusion, 67
 - indications d'utilisation, 61
 - la SpCO s'affiche sous forme de tirets, 68
 - lectures inattendues, 68
 - signal de basse qualité, 67
 - SpO₂ les valeurs ne correspondent pas, 68
 - valeur de SpCo élevée de façon inattendue, 68
- Oxymètre de pouls Masimo
 - caractéristiques, 367
- Oxymétrie de pouls
 - aperçu, 32
 - caractéristiques de l', 366
- PANI (pression artérielle non invasive)
 - caractéristiques, 365
- Panneau de connexion au patient
 - étiquettes et accessoires, 120
- Panneau de connexion du patient
 - photo montrant les connexions, 119
- Paramètre
 - modification, 163
- Paramètres
 - affichage des, 163
 - modifier, 162
- Paramètres de Masimo
 - pris en charge, 191
- Paramètres, par défaut
 - du système, 333
- Patient
 - connexion, 241
- Patient respirant spontanément
 - connexion, 241
- Patient, intubé
 - connexion, 241
- Patients ventilés
 - Guide de démarrage rapide pour les, 5
- PEEP (Pression expiratoire positive)
 - supérieure dans les faits à celle sélectionnée, 207
- Phtalates
 - remarque d'avertissement, 2
- Pincés
 - fixation au MOVES® SLC™, 103
 - fixation au support supérieur de l'appareil MOVES® SLC™, 103
 - fixation latérale des pinces à l'appareil MOVES® SLC™, 107
- Population, Cible
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 23
- Précision de la détection
 - dérive de la, 367
- Pression artérielle moyenne, 204
- Pression artérielle non invasive (PANI)
 - aperçu, 31
- Pression de plateau, 204
- Pression invasive
 - aperçu, 32

- caractéristiques, 365
- explication des boutons de source, 208
- Priorités et caractéristiques des alarmes
 - explication des, 259
- Procédure de soulèvement
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 94
- Procédures de ventilation
 - informations supplémentaires sur, 17
- Propriétés physiques
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 347
- PSV – Ventilation en aide inspiratoire
 - à propos de, 353
- PVI Average Mode (mode du PVI moyen)
 - sélection et description, 190
- PVI Display (affichage PVI)
 - sélection et description, 190
- Remarque
 - Avertissement concernant les phtalates, 2
 - brevet, 1
 - CEM, 2
 - Déclaration de conformité, 3
 - droits d'auteur, 1
 - IRM, 2
 - marque de commerce, 2
 - Réglementation, 3
- Représentant, autorisé
 - adresse, 1
- Reprise automatique
 - du système en cas de panne de courant, 33
- Roue de défilement
 - au sujet de la, 160
- Safe Gas Mode (Mode gaz sécuritaire)
 - explication et motifs d'utilisation du, 330
 - O₂ élevé, 331
 - standard, 331
- Saturation en oxygène
 - fonctionnelle, 63
- Saturation en oxygène (SpO₂)
 - description générale de, 62
- Schéma pneumatique
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 383
- Sécurité
 - électrique, 55
 - générale, 54
- Séquence de démarrage
 - instructions, 164
- Signal Extraction Technology (SET®) (Technologie d'extraction des signaux)
 - au sujet, 62
- SIMV (VIIS) – Ventilation imposée intermittente synchronisée
 - à propos de, 352
- Sonde de température
 - vérifier la précision de la, 347
- SpHb
 - Monitoring efficace de la, 65
- SpHb Arterial/Venous Mode (SpHb - mode artériel/veineux)
 - sélection et description, 190
- SpHb Average Mode (Mode de la moyenne de la SpHb)
 - sélection et description, 190
- SpMet
 - monitorage efficace de la, 66
- SpO₂ Alarm Delay (Délai de l'alarme SpO₂)
 - sélection et description, 189
- SpO₂ Alarm Rapid Desat (Alarme de désaturation rapide SpO₂)
 - sélection et description, 190
- SpO₂ Average Time (Intervalle de calcul de la moyenne SpO₂)
 - sélection et description, 189
- SpO₂ Sensitivity Mode (Mode de sensibilité SpO₂)
 - sélection et description, 189
- SpOC
 - description générale de, 65
- Status Bar (Barre d'état)
 - au sujet des éléments affichés, 171
- Stockage
 - de l'appareil MOVES® SLC™, 152
 - des batteries, 152
- Symboles
 - conformité réglementaire, 25
 - opérationnels, 36
- Symboles, Avertissement
 - sur les étiquettes, 36
- Symboles, dans le manuel
 - expliqués, 35
- Symboles, Produit
 - sur les étiquettes, 36
- Système
 - nom commercial du, 3
- Système État Témoin
 - au sujet de, 174
- Tableau de bord
 - les commandes du, 231
 - sur l'écran distant, 231
- Technologie de la CO-oxymétrie de pouls Rainbow
 - principes de, 63
- Technologie de l'oxymètre de pouls
 - aperçu, 62
- Temps de réaction, matériel
 - valeurs de la fréquence du pouls, 367
 - Valeurs de la SpO₂, 367
- Tendances, système
 - aperçu, 253
 - listes et paramètres des, 256
- Transducteur
 - avertissements de la plus haute importance, 249
- Transducteur, pression invasive
 - MISE à zéro du, 249
- Validité de l'affichage
 - confirmation, 164
- Ventilateur
 - aperçu, 29
 - caractéristiques techniques, 350
 - caractéristiques techniques du, 353