

Consignes de gestion du Cardiosave mises à jour

Présentation utilisateurs

Arrêt imprévu de la console

Arrêt imprévu de la console

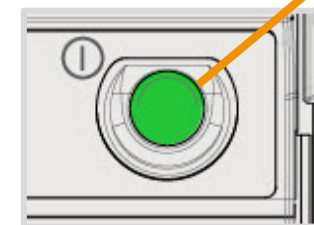
- Dans certaines circonstances, le Cardiosave peut s'arrêter de façon inattendue.
- Cela signifie que la pompe s'éteindra d'elle-même, avec un écran noir et qu'elle stoppera l'assistance.
- La console émettra une alarme continue aiguë alertant l'utilisateur que la pompe s'est arrêtée.
- Ceci peut être lié :
 - au cordon spiralé reliant la console au moniteur qui est endommagé,
 - à une carte d'alimentation interne défectueuse,
 - à l'incapacité de la console à charger ses batteries ou la console non branchée sur secteur,
 - à un court circuit sur le circuit de charge / batteries endommagées.

Arrêt imprévu de la console

Actions recommandées :

1. Essayez de redémarrer la pompe en l'éteignant d'abord (appuyer et maintenir enfoncé le bouton d'alimentation vert de la console sur le panneau arrière pendant 2 secondes).
2. Attendre 10 secondes et rallumer la console par un appui rapide sur le bouton vert.
3. Appuyez sur "Démarrer" pour relancer l'assistance.
4. Si possible, passer sur une autre console.
5. Si une autre console n'est pas disponible, envisagez d'autres moyens d'assistance hémodynamique.

Note : Les actions ci-dessus sont contre-indiquées si une perforation du ballon est suspectée ou si des traces de sang sont présentes dans la tubulure extracorporelle ou d'extension du cathéter.



Bouton de mise en marche

Arrêt imprévu de la console

Actions recommandées (suite) :

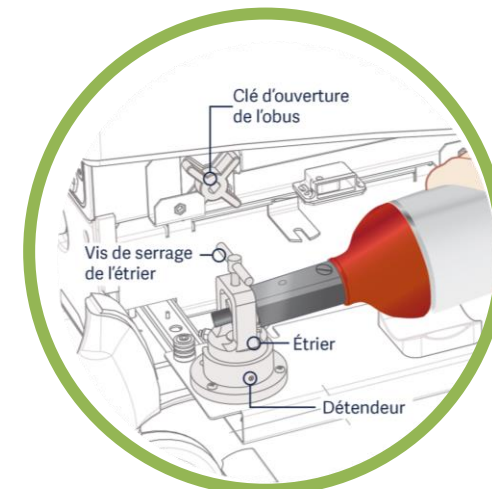
6. Mettre la console concernée hors service.
 - La faire évaluer pour éventuelle réparation par le Biomédical/Service Technique avant utilisation sur un autre patient.
- **Conformément aux recommandations relatives aux appareils critiques, Getinge conseille de disposer d'une console de secours à portée de main.**
- **Cette mesure permet d'anticiper une éventuelle situation de problème imprévu.**

Obus d'hélium

Obus d'hélium

Entretien standard

- Assurez-vous de surveiller régulièrement le niveau d'hélium du Cardiosave pour éviter qu'il soit trop bas.
- Vérifiez le détendeur d'hélium pour détecter tout problème et signalez tout incident rapidement.
- Soyez conscient du risque potentiel d'interruption du traitement si l'approvisionnement en hélium est épuisé.
- Préparez-vous à une interruption du traitement en cas d'alarme de niveau faible d'hélium (au moins environ 24 heures) pour réagir en conséquence.
- S'il n'est pas possible de remplacer l'obus d'hélium ou si une autre console n'est pas disponible, envisager d'autres moyens d'assistance hémodynamique.



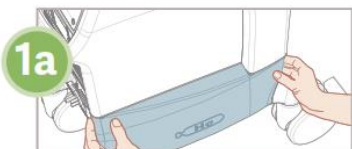
Obus d'hélium

Entretien standard

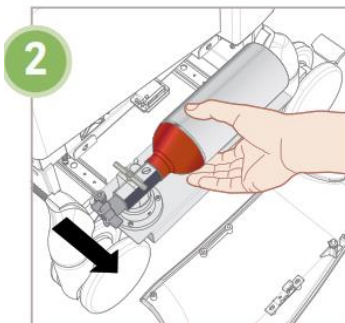
- Veuillez à ne **pas endommager la tête de l'obus d'hélium ou son étrier lors de l'insertion ou du retrait en l'installant ou en le remplaçant**, en suivant le mode d'emploi du Cardiosave.
- Toujours respecter les instructions du manuel utilisateur lors du remplacement de l'obus.
- En cas de dommages visibles sur le détenteur, contacter le biomédical/Service Technique.

Obus d'Hélium

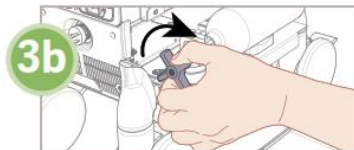
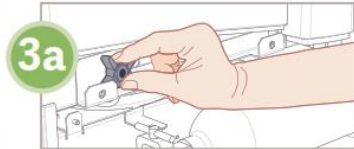
Comment remplacer l'obus d'hélium



1a Saisissez les deux côtés du panneau bleu "He"
1b Tirez pour l'ouvrir.



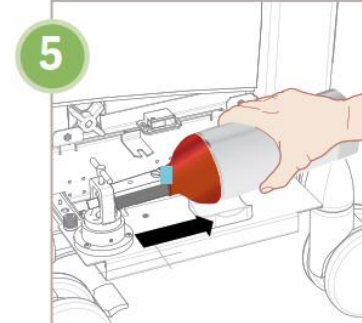
2 Saisissez l'obus et tirez le plateau vers l'extérieur



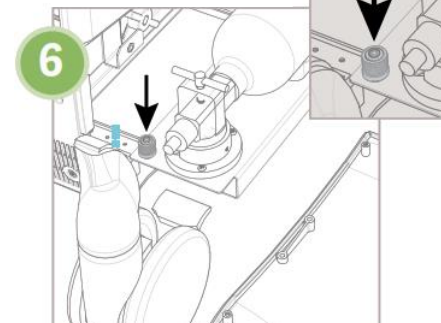
3a Récupérez la clé de serrage de l'obus
3b Posez-la sur la tête de l'obus et serrez en sens horaire



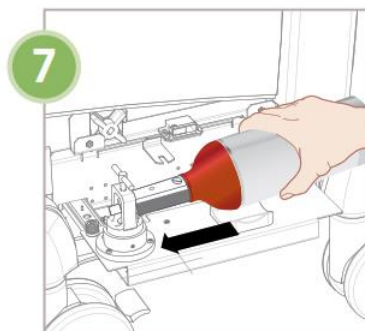
4 Desserrez lentement la clé en "T" en sens anti-horaire (un peu d'hélium résiduel va s'échapper)



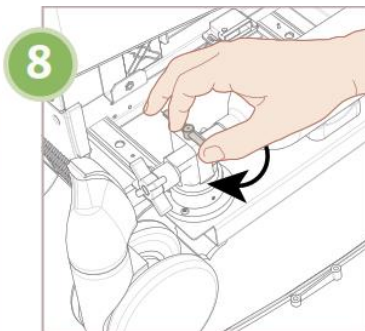
5 Enlevez l'obus



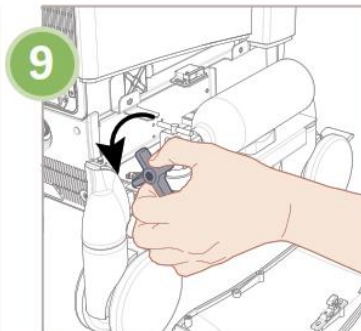
6 Remplacez le joint, si disponible.



7 Installez l'obus neuf



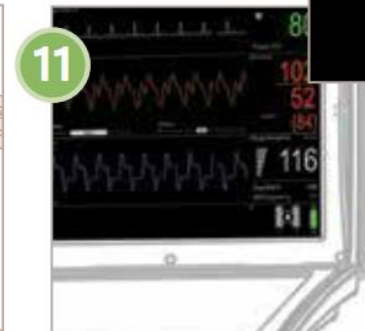
8 Serrez complètement la clé en "T" en sens horaire



9 Ouvrez lentement l'obus (en sens anti-horaire).



10 Repoussez le plateau vers l'intérieur de son logement.



11 Vérifiez la pleine capacité de l'obus via l'icône à l'écran.

Obus d'hélium

Comment remplacer l'obus (video)



Gestion des batteries

Gestion des batteries

Entretien – Règles générales

Pour assurer une performance optimale et prolonger la vie des batteries, merci d'appliquer les consignes suivantes :

- Maintenir les batteries à pleine charge hors utilisation de la console pour optimiser leur durée de vie.
- ***Toujours brancher la machine au secteur quand elle n'est pas utilisée pour éviter une décharge inutile.***
- Si la console doit être stockée pour une période prolongée (2 mois ou plus) et que le secteur est indisponible ou si la température de stockage est excessive, retirez les batteries de la console.
- Gardez en mémoire que les batteries doivent être rechargées au moins tous les 6 mois, du fait de leur décharge naturelle normale.

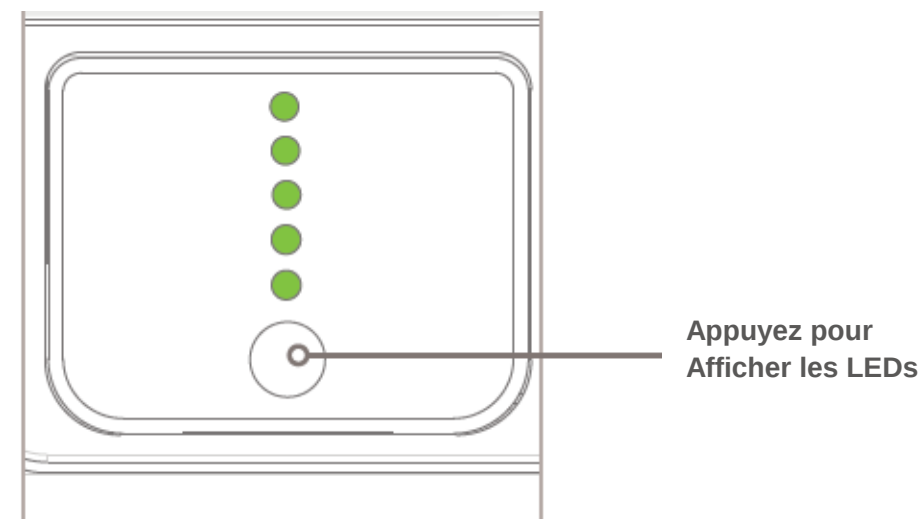


Gestion des batteries

Entretien – Règles générales

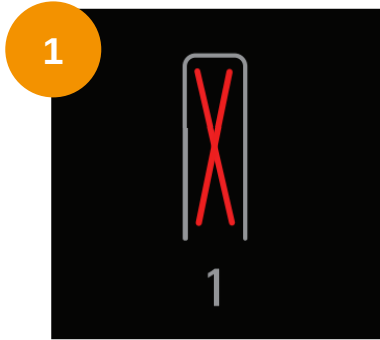
- Une température excessive peut réduire la durée de vie des batteries. Evitez d'utiliser la console dans un environnement hors des specifications de température.
- Avant chaque utilisation, vérifiez que les batteries ont une charge correcte.
 - Pour vérifier leur état, pressez le bouton en face avant de la batterie. Les leds s'allumeront en fonction de la charge disponible.
- En suivant ces conseils, vous optimiserez les performances et la durée de vie de vos batteries, pour une utilisation sûre de votre console.

Configurations des LEDs	Etat de charge évalué
1 clignotante	0% - 10%
1 allumée	10% - 20%
2 allumées	20% - 40%
3 allumées	40% - 60%
4 allumées	60% - 80%
5 allumées	80% - 100%

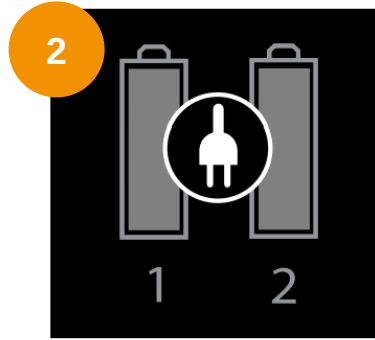


Gestion des batteries

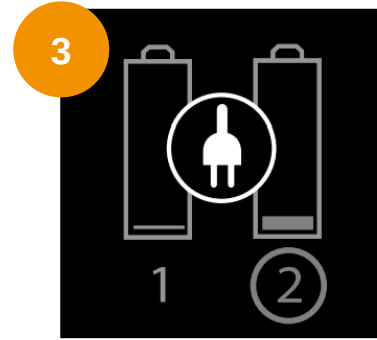
Exemples d'état des batteries



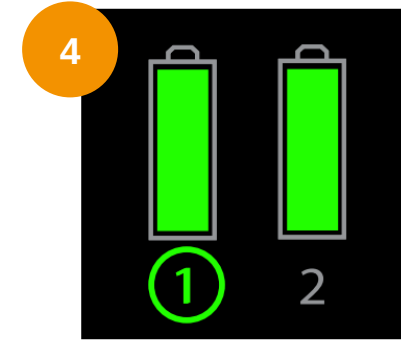
- Batterie vide.



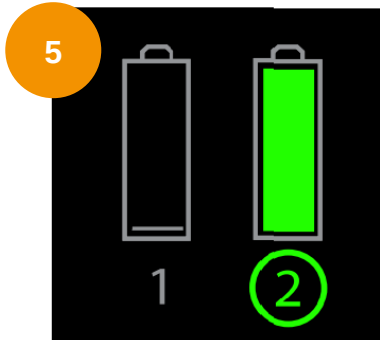
- Console branchée sur secteur, batteries chargées.



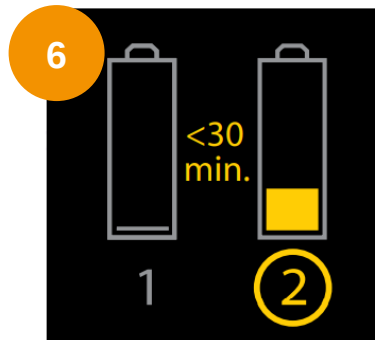
- Console sur secteur
- La batterie 1 est vide et la batterie 2 se charge.



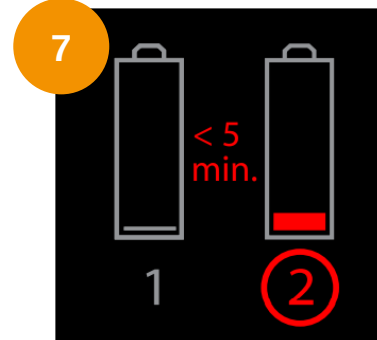
- Le cercle vert indique la batterie utilisée.
- La Batterie 2 est chargée et disponible quand la batterie 1 sera vide.



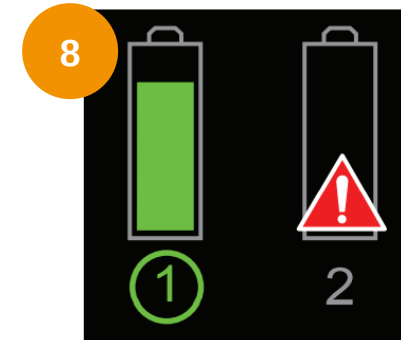
- La batterie 1 est vide, donc la batterie 2 est utilisée.



- La batterie 1 est vide et la 2 a moins de 30 minutes de capacité restante (Alarme de batterie faible affichée).
- **Attention: installez une batterie chargée ou branchez la machine sur secteur**



- La batterie 1 est vide et la batterie 2 a moins de 5 minutes de capacité restante.
- **Attention: installez une batterie chargée ou branchez la machine sur secteur.**

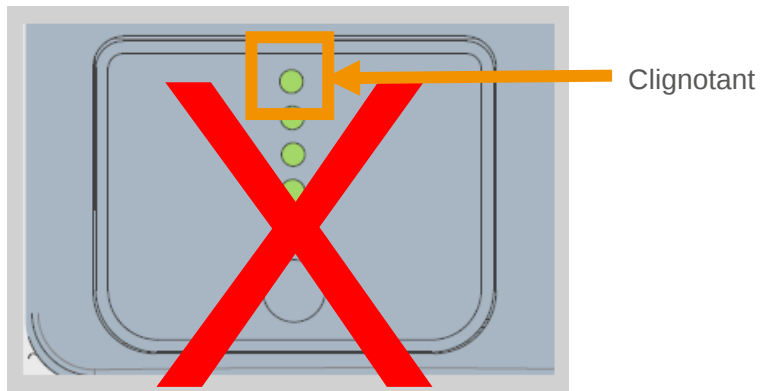


- La console détecte une batterie inutilisable dans un des logements. Le symbole d'avertissement est superposé sur cette icône, avec un message d'alarme dans la zone dédiée.

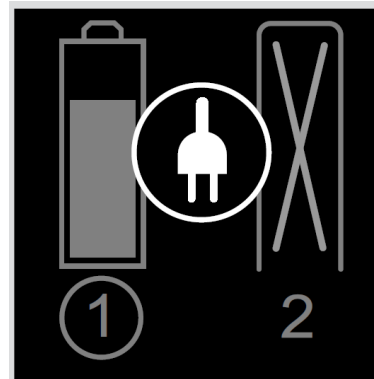
Gestion des batteries

Remplacement de batterie

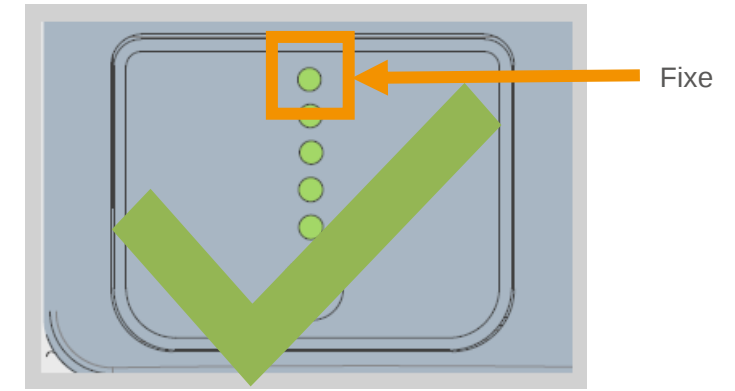
- Pour éviter une surcharge pouvant affecter le circuit de charge, ***n'enlevez pas de batterie*** du Cardiosave quand elle est en charge active à **80% ou plus** (c'est à dire branchée sur secteur).
- Laisser la batterie dans son logement jusqu'à pleine charge.



De 80% à 99% en charge active
NE PAS RETIRER LA BATTERIE



Icône de batterie avec console
dans le chariot, sur secteur

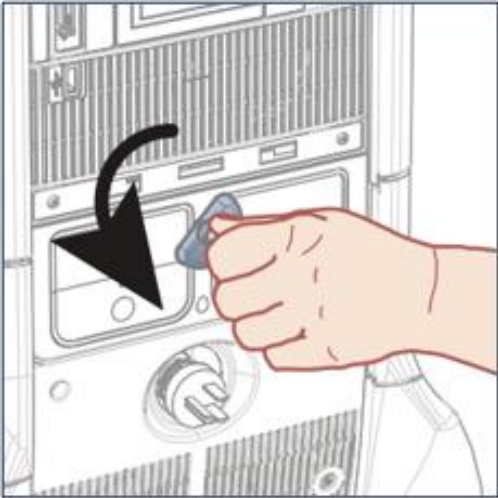


Batterie à pleine charge
RETRAIT SANS DANGER

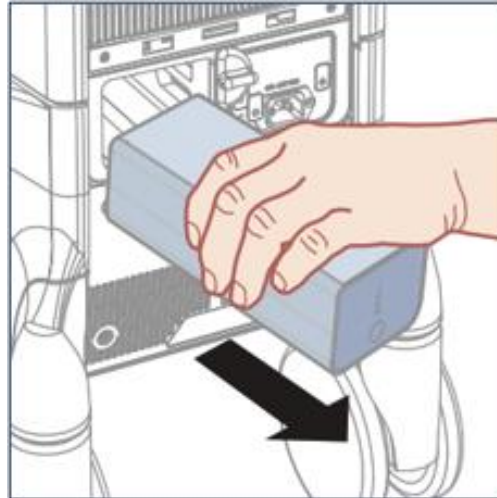
- Chaque batterie dispose de 5 LEDs indiquant l'état approximative de charge. Une batterie à 80% de charge affiche 4 LEDs allumées et fixes et, en charge, la cinquième clignote.
- Retirer la batterie en charge quand cette cinquième LED clignote peut mettre le circuit de charge en défaut.

Gestion des batteries

Remplacement d'une batterie



Retirer la batterie de son logement en faisant tourner le bouton



Sortir la batterie



Insérer la batterie chargée



Tout en maintenant la batterie en place, tourner le bouton pour la verrouiller dans son logement.

Gestion des batteries

Remplacement d'une batterie (vidéo)

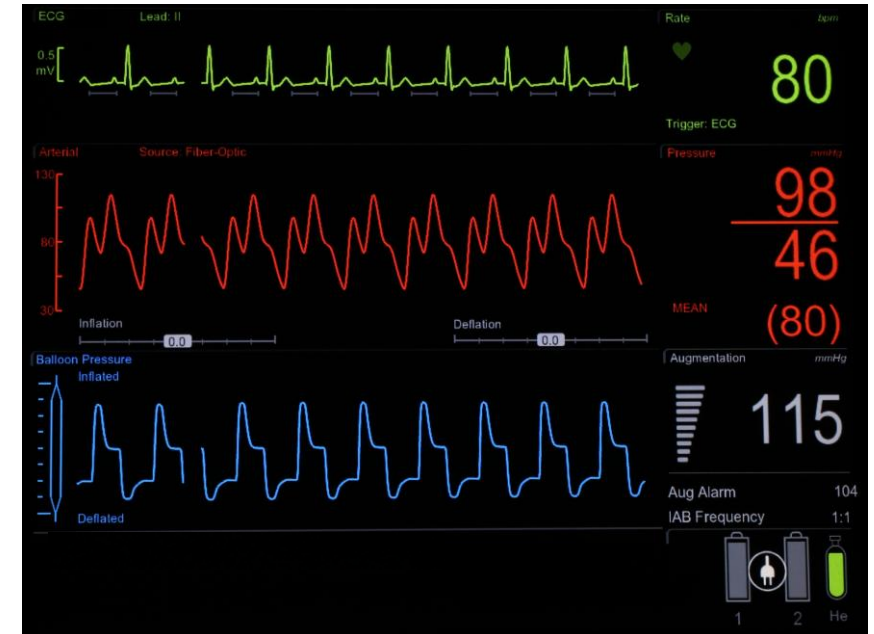


Insertion de la console dans son chariot

Insertion de la console dans le chariot hospitalier

Le Cardiosave a deux configurations opérationnelles : Hybrid et Rescue (transport).

- **En mode Hybrid :**
 - La console peut fonctionner aussi bien sur secteur que sur batteries.
 - Lorsqu'elle est branchée, les batteries se rechargent.
- **En mode Rescue (transport) :**
 - La console peut fonctionner sur batteries ou en utilisant l'alimentation secteur de transport (qui mobilise un logement de batterie).
 - L'alimentation de transport ne chargera pas la batterie dans l'autre logement.



Insertion de la console dans le chariot hospitalier

Problème potentiel

- Une insertion incomplète dans le chariot hospitalier empêche la console d'être connectée au secteur et de charger les batteries.
- Une insertion incorrecte de la console dans le chariot entraîne un fonctionnement sur batteries, avec une possible interruption du traitement.

Conséquences

- L'utilisateur pense à tort que la console est sur secteur, alors qu'elle ne l'est pas, empêchant la charge des batteries.
- L'extinction de la console et donc l'arrêt du traitement en fin de capacité des batteries prend l'utilisateur au dépourvu.

Insertion de la console dans le chariot hospitalier

- L'icône de configuration indique la configuration en cours de la machine : mode Hybrid (Hospitalier) ou Rescue (Transport).
- Le Cardiosave doit être en mode Hybrid pour charger correctement les batteries.



Icônes de configuration

Icône de configuration



Insertion de la console dans le chariot hospitalier

Deux scénarios selon lesquels la console peut se trouver accidentellement en mode transport/Rescue :

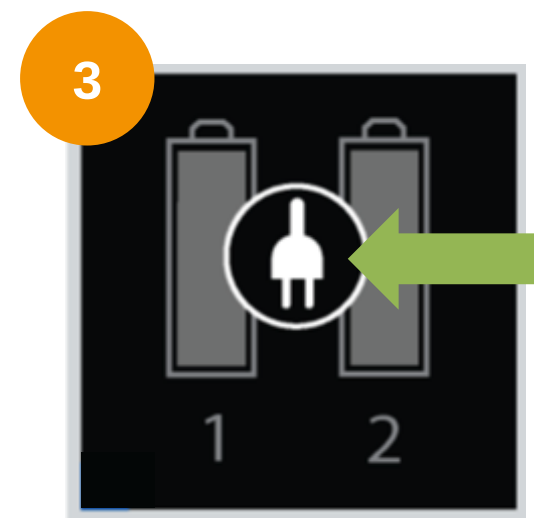
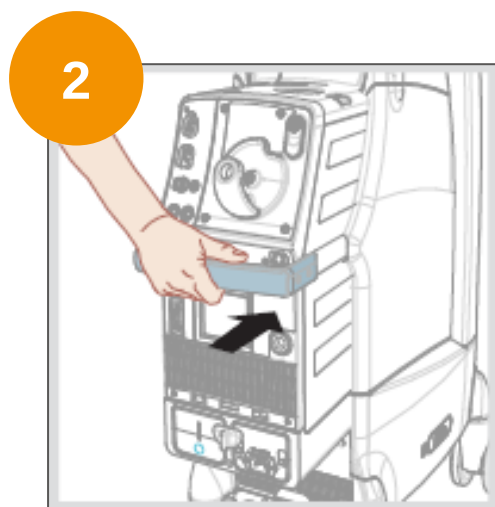
1. La poignée de libération de la console est actionnée et la console n'est pas correctement insérée dans le chariot.
2. La console est insérée mais pas totalement verrouillée dans le chariot.
 - L'icône au centre haut de l'écran tactile informe l'utilisateur qu'il n'est pas en mode Hybrid.
 - Le message "batteries en cours d'utilisation" est affiché dans la zone des messages d'information, même si la console est sur secteur.
 - Dans les deux scénarios, la console ne reçoit pas la tension secteur et continuera, le cas échéant, à fonctionner sur batteries.
 - Sans la tension du secteur, les batteries ne peuvent pas se charger.



Insertion de la console dans le chariot hospitalier

Remettre la console dans le chariot

- Actionner le verrou (poignée) situé sous le chariot hospitalier. [1]
- Sortir doucement environ un quart de la console en tirant sur la poignée bleue en façade. [1]
- Repousser doucement mais fermement la console dans le chariot, jusqu'à entendre un clic franc de verrouillage et 3 tonalités. [2]
- Pour valider l'opération, bancher la console sur secteur et vérifier que l'icône correspondante de fiche secteur apparaisse dans la zone "Batteries". [3]



Insertion de la console dans le chariot hospitalier

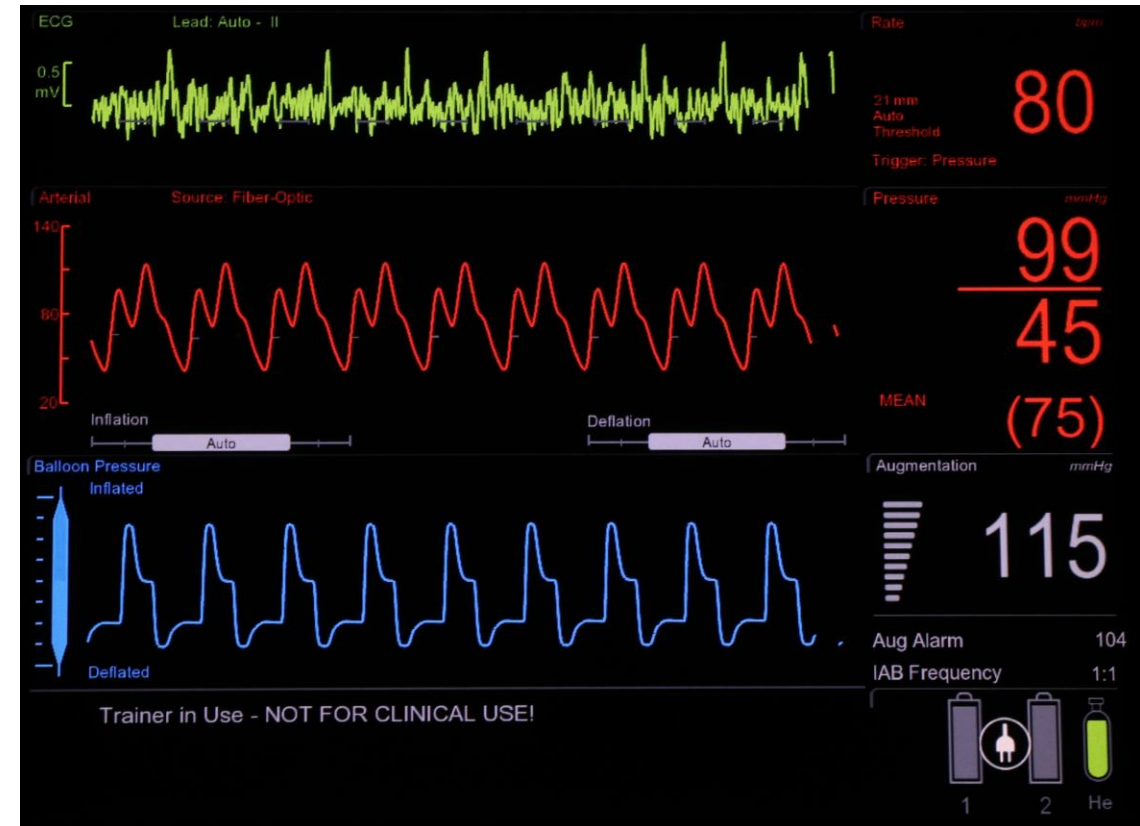
Remettre la console dans le chariot (vidéo)



ECG : signal faible ou inexistant

ECG : signal faible ou inexistant

- Un signal ECG faible ou inexistant en cours de traitement peut entraîner des délais ou des interruptions dans la thérapie, compromettant l'état du patient et l'efficacité globale du traitement.

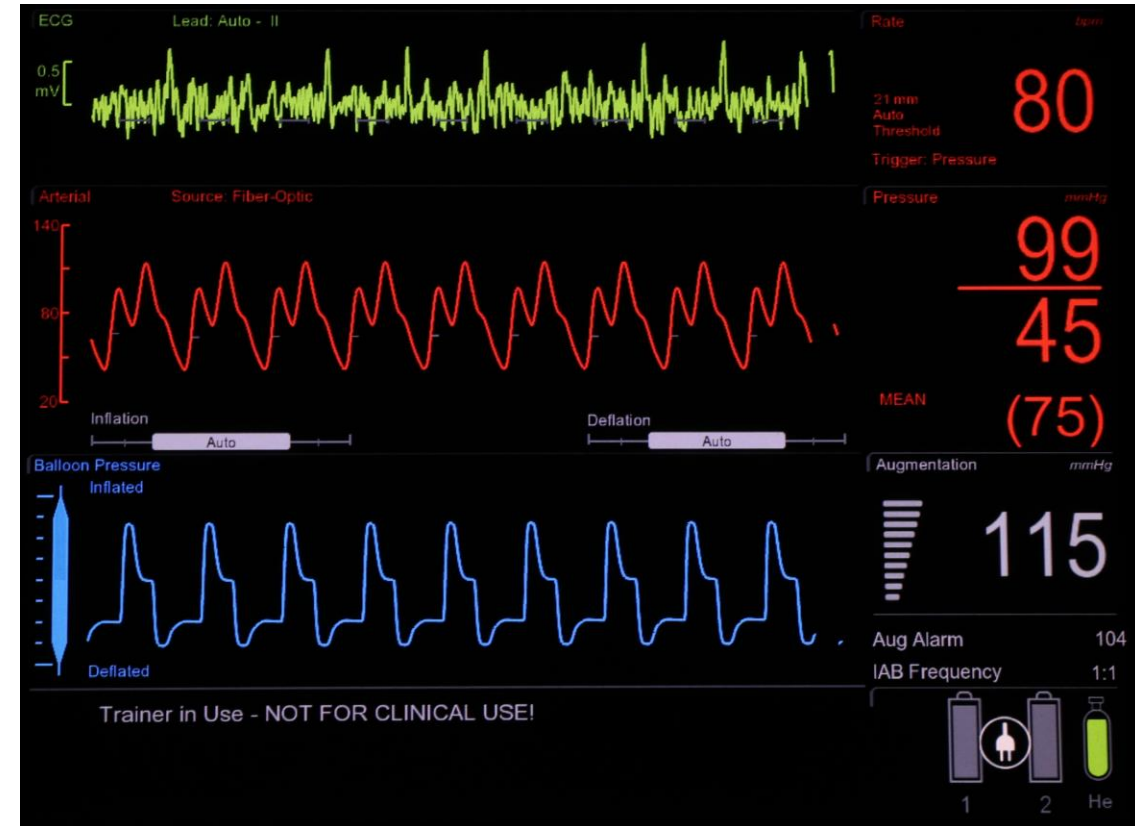


ECG : signal faible ou inexistant

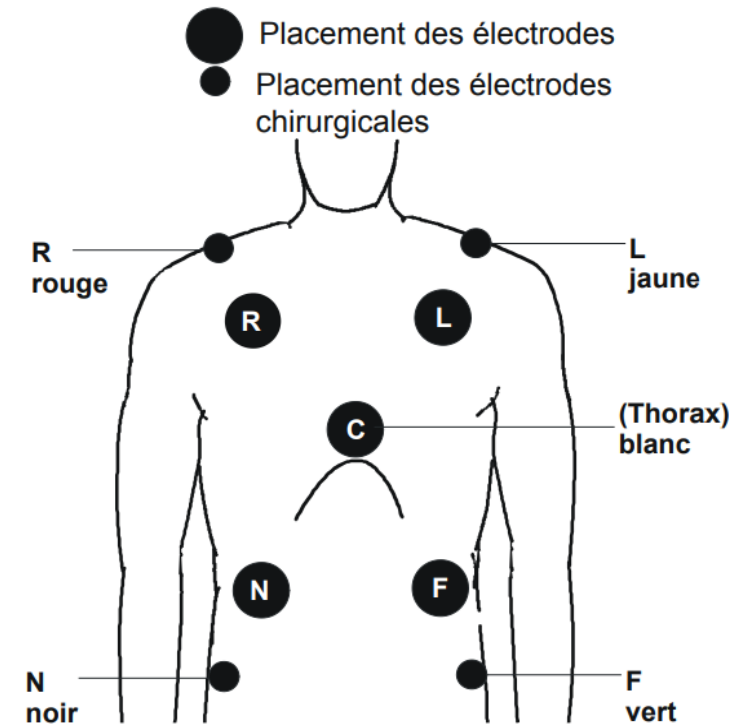
Facteurs contribuant à un problème d'ECG :

- Electrodes de mauvaise qualité
- Défaut sur la carte de traitement des signaux
- Mauvaise dérivation ECG
- Câbles de dérivations ECG défectueux
- Câbles de tronc commun ECG défectueux
- Connecteur ECG entre le câble et la console défectueux.

Il est essentiel d'être conscient de ces facteurs lors de la résolution des problèmes liés au signal ECG dans le système. Ceux-ci doivent être soigneusement pris en compte lors des procédures de dépannage et de maintenance.



- Examinez les câbles et les lignes de dérivations ECG pour vous assurer qu'il n'y a pas d'effilochage des fils, de broches desserrées sur les connecteurs ou de contacts de câbles endommagés.
- N'utilisez que les dérivations et troncs communs MAQUET/Datascope Corp. fournis.
- Vérifiez que les dérivations sont correctement fixées dans le connecteur intermédiaire du tronc commun MAQUET/Datascope Corp. fourni.
- Les électrodes humides à gel sont recommandées car, en général, elles assurent une meilleure conduction électrique dès la pose.
 - Conformez-vous aux pratiques de l'établissement pour la pose d'électrodes.
 - Placez les électrodes aux emplacements recommandés.
- En mode Semi-Automatique, sélectionnez dans les sources une autre dérivation qui montre une onde R reconnue par la console.
- Utilisez un ECG externe provenant d'un moniteur patient, via le câble d'interface approprié.



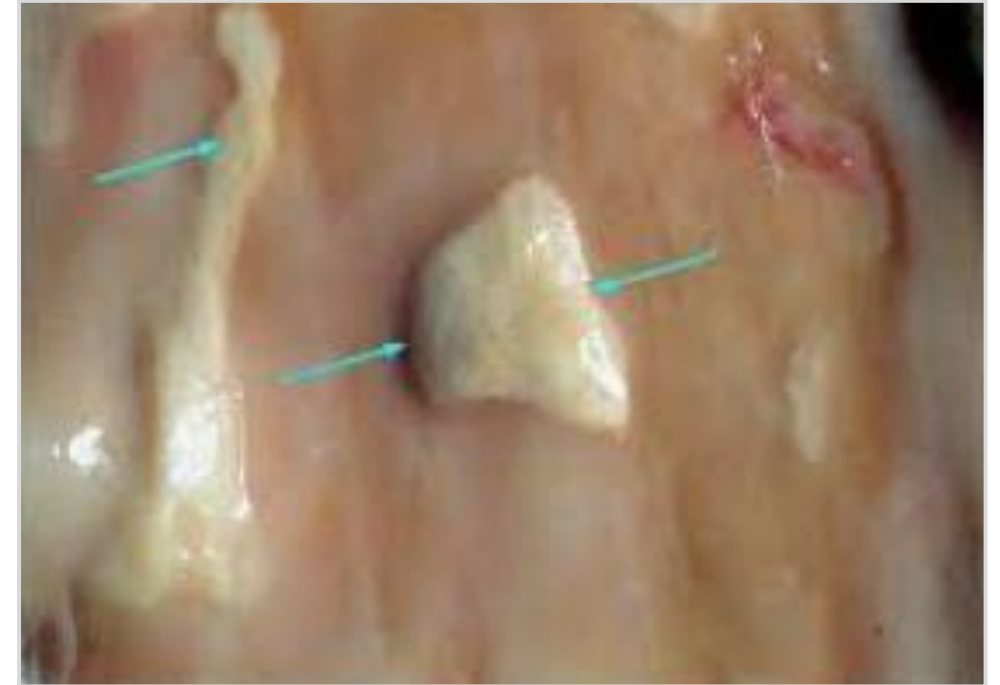
Placement des électrodes IEC

Suspicion de perforation du ballon

Suspicion de perforation du ballon

Causes

- Contact avec un instrument tranchant.
- Usure excessive dûe aux plis croisés de la membrane en cours d'utilisation.
- Contact avec une plaque calcifiée entraînant une abrasion de la membrane et une éventuelle perforation.

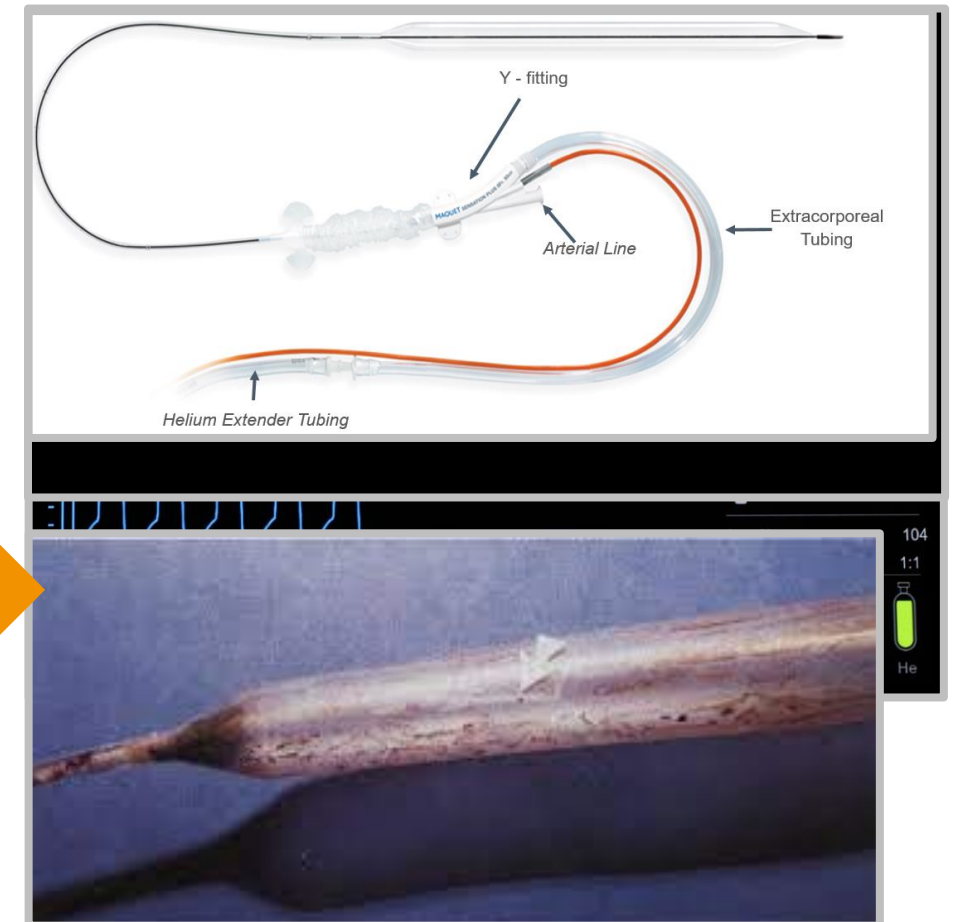


Plaque calcifiée dans l'aorte

Suspicion de perforation du ballon

Traces de sang

- Sang ou fluide présent dans la tubulure extracorporelle ou le cathéter d'extension, tel que :
 - Sang rouge vif
 - Particules sèches de sang
 - Fluide(s) sanguine(s)
- Changement rapide de la valeur de la diastolique augmentée
- Possibles alarmes de la console



Suspicion de perforation du ballon

Dépannage

Du sang ou du liquide est visible dans la tubulure extracorporelle ou dans l'extension, comme en témoigne :

- Sang rouge vif
- Particules de sang séché
- Fluide(s) sanguine(s)

Pendant une purge automatique	Hors purge automatique
Alarmes possibles : • Echec de purge – Sang suspecté • Echec de purge	Alarmes possibles : • Fuite de gaz dans le circuit BIA • Gain de gaz dans le circuit BIA • Occlusion dans le BIA

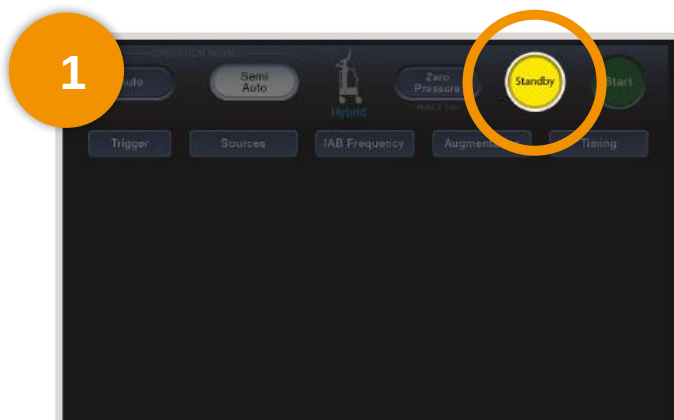
- Vérifiez régulièrement l'absence de sang dans les tubulures, pendant le traitement et si les alarmes mentionnées se déclenchent.
- N'ignorez pas ces alarmes et tenez compte des actions recommandées spécifiquement dans les menus d'aide.
- Ces alarmes jouent un rôle majeur dans la détection précoce d'une perforation, prévenant la possibilité d'un retour de sang vers la console.

Suspicion de perforation du ballon

Dépannage

Si du sang est visible ou si une perforation est suspectée, immédiatement :

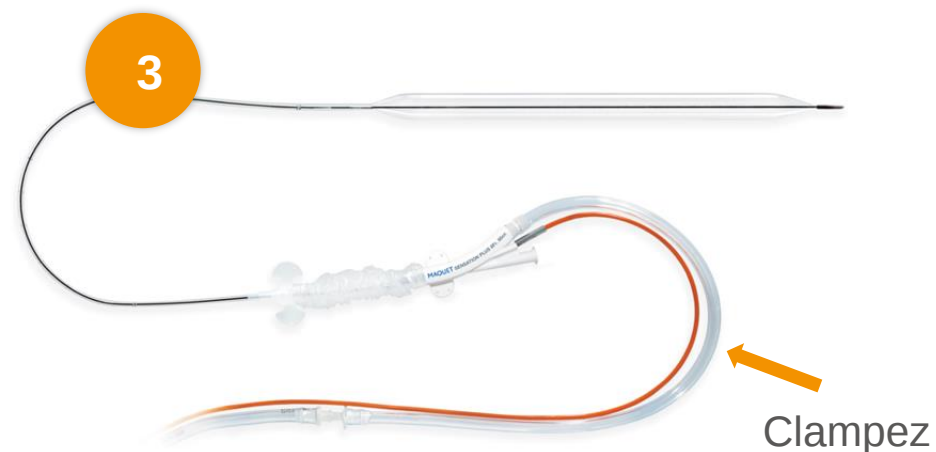
1. Arrêter l'assistance en appuyant sur "PAUSE"
 2. Déconnectez le tube d'extension du cathéter de la console pour permettre au ballon de se dégonfler
 3. Clamper la tubulure extracorporelle entre le raccord en Y et le connecteur mâle.
- Avertissez le médecin et préparez le retrait du ballon.
 - Envisagez le remplacement du ballon, si le patient en est dépendant
 - Si vous soupçonnez que du sang a pénétré dans la pompe, mettez-la hors service. Elle doit être évaluée avant utilisation chez un autre patient par le Biomédical/Service technique afin de déterminer si une réparation est nécessaire.



Pause



Déconnectez



Alarmes d'échec de purge automatique

Alarmes d'échec de purge automatique

- **La console initie une purge automatique dans les conditions suivantes :**

- Au départ du traitement.
- Toutes les 2 heures au cours du traitement.
- Pendant le transport, s'il y a des augmentations (25 mmHg / ~330 m.) ou des baisses (50 mmHg / ~660 m.) de la pression atmosphérique.

Si la procédure de purge automatique échoue, vous verrez :

- Un message "Echec de purge automatique" à l'écran.
- Une alarme sonore est activée.
- Le traitement est mis en pause jusqu'à résolution de l'alarme.
- La touche "Aide" donne accès à une fenêtre d'aide à la résolution.

Alarmes d'échec de purge automatique

Echec de purge :

- Alarmes de haute priorité :

- Echec de purge automatique – Pas d'hélium.
- Echec de purge automatique – Possible présence de sang (intervient lorsque du sang remonte vers la console suite à une perforation du ballon).
- Echec de purge automatique.

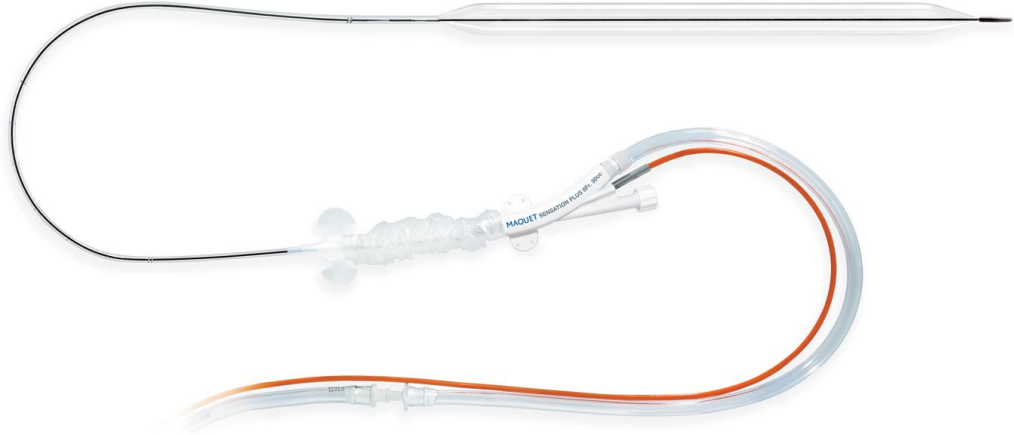


Alarmes d'échec de purge automatique

Dépannage – Echec de purge automatique

Le Cardiosave contrôle le volume d'hélium dans le ballon en monitorant sa pression.

- Un volume d'hélium constant est crucial pour la purge automatique et un gonflage correct du ballon.
- L'utilisation de tubulures de différentes longueurs et/ou tailles peut affecter la purge automatique et le gonflage du ballon.
- L'utilisation de tubulures autres que celles fournies avec les ballons MAQUET/Datascope Corp. modifiera les pressions de gonflage et génèrera des échecs de purge automatique.
- Si une alarme d'échec de purge intervient :
 - Assurez-vous qu'un seul cathéter d'extension de bonne dimension est connecté entre la console et le ballon.
 - Vérifiez qu'il n'y ait pas d'obstruction dans la tubulure.
 - Vérifiez qu'il n'y ait pas de sang dans les tubulures.



Alarmes d'échec de purge automatique

Dépannage – Echec de purge automatique – Pas d'hélium

- Vérifiez que le niveau d'hélium de la console est suffisant.
- En mode Hybrid (console dans son chariot), vérifiez la présence de l'obus, qu'il soit ouvert et suffisamment plein.
- En mode Rescue (transport), re-remplissez la réserve interne de la console en la remettant dans le chariot ou en la connectant à la station de remplissage (si disponible sur site).
- Après ces étapes, lancez une purge automatique en appuyant sur “Démarrer” ou sur la touche “Purge BIA” pendant 2 secondes.^[1]
- Appuyez sur “Démarrer” pour relancer l'assistance.^[2]



Alarmes d'échec de purge automatique

Dépannage – Echec de purge automatique – Présence possible de sang

Si du sang est visible ou en cas de suspicion de perforation du ballon, immédiatement :

- Interrompre l'assistance en mettant le traitement en "Pause".
- Déconnecter le cathéter d'extension de la console pour dégonfler le ballon.
- Clamper la tubulure extracorporelle entre le raccord en Y et le connecteur mâle.
- Prévenez le médecin et préparez le retrait du ballon.
- Envisagez le remplacement du ballon, si le patient en est dépendant.

Si vous soupçonnez que du sang a pénétré dans la console :

- Mettez-la hors service.
- Elle doit être contrôlée avant utilisation sur un autre patient par le Biomédical/Service Technique pour déterminer si une réparation est nécessaire.

Alarmes de fuite de gaz et gain de gaz

Alarmes de fuite de gaz et gain de gaz

- Les alarmes sont déclenchées par des changements de volume dans le cathéter et les tubulures BIA.
- Les mouvements du patient (toux, mouvements généraux et déglutition) peuvent entraîner des restrictions dans le cathéter/tubulure, générant des changements de pression et provoquant des alarmes.
- Le problème est temporaire et se produit uniquement lors de mouvements spécifiques du patient.
- Les alarmes peuvent être provoquées par des connexions desserrées et/ou des abrasions sur la tubulure.
- Les patients fébriles ou tachycardes peuvent présenter un taux plus élevé de perte de gaz en raison de la diffusion par la membrane du ballon.
- Si un changement de volume de ± 5 cc en 1 heure est détecté, le système déclenchera un message d'alarme haute priorité, activera une alarme sonore et suspendra le traitement jusqu'à ce que l'alarme soit traitée.

Alarmes de fuite de gaz et gain de gaz

Dépannage

Si du sang est visible ou si une perforation est suspectée, immédiatement :

- Arrêter l'assistance en appuyant sur "PAUSE".
- Déconnectez le tube d'extension du cathéter de la console pour permettre au ballon de se dégonfler.
- Clamper la tubulure extracorporelle entre le raccord en Y et le connecteur mâle.
- Prévenez le médecin et préparez le retrait du ballon.
- Envisagez le remplacement du ballon, si le patient en est dépendant.

Si vous soupçonnez que du sang a pénétré dans la pompe :

- Mettez-la hors service.
- Elle doit être évaluée avant utilisation chez un autre patient par le Biomédical/Service technique afin de déterminer si une réparation est nécessaire.

Alarmes de fuite de gaz et gain de gaz

Dépannage

S'il n'y a pas de trace de sang :

- Vérifiez les connexions des tubes pour déceler une éventuelle fuite et lancez une purge automatique, puis relancez le traitement en appuyant sur la touche DÉMARRER.
- Limiter les mouvements du patient pour éviter d'éventuels coudes dans les tubulures et des connexions desserrées.
- Envisagez de remplacer la console en cas d'interruption prolongée en raison d'une alarme de fuite de gaz/gain de gaz.
- Si le problème persiste avec une autre console, il peut être nécessaire de remplacer le ballon.
- Si une autre console n'est pas disponible, envisagez d'autres moyens d'assistance hémodynamique.

Gestion de la Fibre Optique

Gestion de la Fibre Optique

- La technologie à Fibre Optique facilite l'acquisition rapide et précise du tracé de pression artérielle, mais **elle n'est pas obligatoire** pour le traitement avec un cathéter à fibre optique.

Gestion de la Fibre Optique

Suivre les recommandations de la notice du ballon :

- Connectez un système de rinçage par pression rempli de liquide à la lumière interne de **TOUS les ballons Getinge** pour :
 - Maintenir un débit continu de 3 cc/heure à travers la lumière interne pour éviter la formation de caillot à l'extrémité du ballon.
 - Maintenir la perméabilité de la lumière interne pour une source alternative de pression artérielle si le signal par fibre optique est impossible à obtenir.
 - Effectuer des rinçages rapides conformément à la politique de l'hôpital pour maintenir la perméabilité.

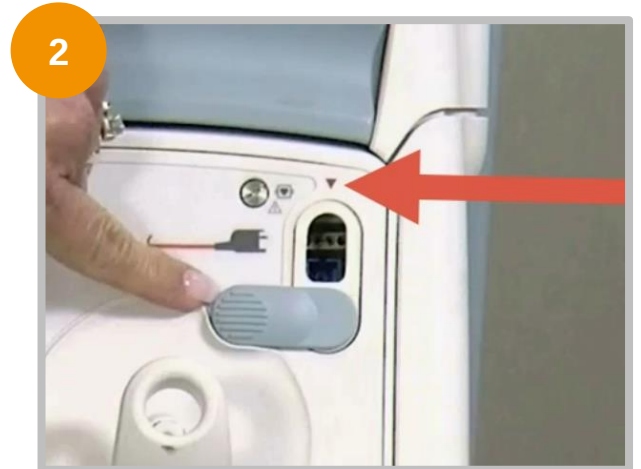
Gestion de la Fibre Optique

Suivez le manuel du Cardiosave pour insérer le connecteur du capteur à fibre optique :

1. Retirez et jetez le couvercle de protection du connecteur fibre optique du ballon.
2. Ne touchez pas l'extrémité exposée du câble de fibre optique.
3. Avec l'autre main, ouvrez le volet de protection qui recouvre l'ouverture de l'entrée du connecteur de capteur en le tournant vers la gauche.
4. Insérez le connecteur de fibre optique dans l'entrée du connecteur jusqu'au « clic ». Ne forcez pas trop pour éviter d'endommager le connecteur.

Note:

- Ne forcez pas trop pour éviter d'endommager la partie interne du connecteur de la console.
- Assurez-vous que les triangles rouges sur le connecteur du capteur de fibre optique et sur le panneau sont alignés. [1] [2]



Gestion de la Fibre Optique

Dépannage en cas de perte du signal de pression par Fibre Optique

- Saisissez fermement le connecteur du capteur à fibre optique à l'aide des marques en relief.
- Retirez-le du connecteur et réinsérez-le jusqu'à ce qu'il s'enclenche.
- Vérifiez s'il y a des coudes visibles sur la gaine orange. Si vous en trouvez, éliminez le(s) coude(s).
- S'il est impossible d'obtenir le signal, débranchez le connecteur de la console et obtenez une autre source de pression artérielle en utilisant l'une de ces options :

1. Utiliser la lumière interne du cathéter :

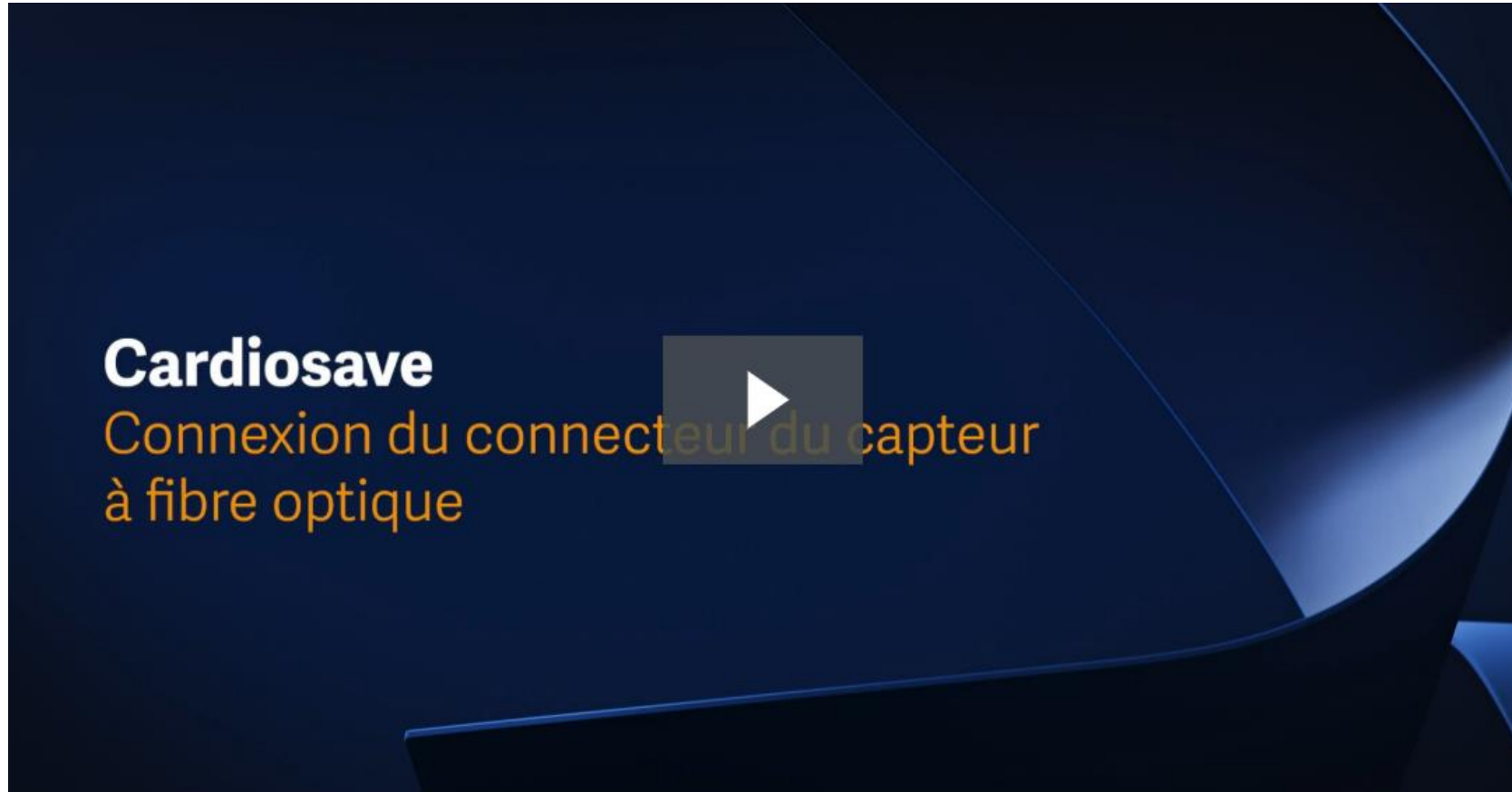
- ***Si la lumière interne a été bouchée, N'essayez PAS d'y accéder à nouveau.***
- Lors de l'accès à la lumière interne, si le signal de pression est atténué, aspirez 3 cc de sang et jetez-les.
 - **Possible** d'aspirer du sang : faire un rinçage rapide d'au moins 15 sec pour rincer la tubulure.
 - *Toujours mettre la console en pause lors du rinçage de la lumière interne.*
 - **Impossible** d'aspirer : la lumière est coagulée, la condamner et trouver une autre source de pression. .

2. Fournir une autre source de pression artérielle (par exemple radiale) ou en connectant un câble d'interface de la sortie de pression artérielle d'un moniteur externe à la console.

- Si d'autres solutions ne sont pas disponibles ou sont inefficaces, envisagez d'obtenir une autre console.
- S'il n'y a pas d'autre console, envisagez d'autres moyens d'assistance hémodynamique.

Gestion de la Fibre Optique

Connexion du capteur de fibre optique (vidéo)



Température excessive du système

Température excessive du système

- L'alarme « Surchauffe du système », avec suspension du traitement (en Pause) apparaît lorsque la température interne du Cardiosave dépasse 80°C.
- Le traitement peut être repris une fois le Cardiosave refroidi, mais le temps nécessaire pour un refroidissement adéquat varie en raison des différentes conditions de surchauffe potentielles.
- La console concernée reste vulnérable à un échec de redémarrage ou à une autre condition de « surchauffe du système », ce qui peut entraîner des interruptions ultérieures du traitement.
- Si la console ne peut pas redémarrer ou si un autre événement de surchauffe se produit, l'utilisateur doit utiliser une autre console.

Température excessive du système

Mesures preventives :

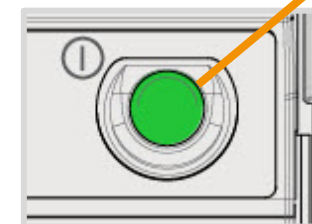
- Utilisez le Cardiosave dans les plages de températures ambiantes de fonctionnement définies :
10°C à 40°C
- Évitez d'obstruer les grilles de la pompe pour assurer une bonne ventilation.
- Prendre les précautions nécessaires pour maintenir un contrôle correct de la température autour de la pompe.

Température excessive du système

Dépannage

En cas d'alarme « Surchauffe du système » pendant le traitement, effectuer les étapes suivantes :

1. Éteignez la console en appuyant et en maintenant enfoncé le bouton d'alimentation vert pendant 2 secondes.
2. Attendez 10 secondes.
3. Rallumez la console en pressant et relâchant le bouton vert.
4. Si l'alarme persiste, passez à une autre console si disponible.
 - Mettez la console concernée hors service.
 - Celle-ci doit être évaluée avant utilisation chez un autre patient par le Biomédical/Service technique afin de déterminer si une réparation est nécessaire
 - S'il n'y a pas d'autre console, envisagez d'autres moyens d'assistance hémodynamique.



Bouton Marche/Arrêt

Questions ?



GETINGE

PASSION FOR LIFE*