

# Mini compresseur thoracique ROSC-U™ (MCTR) Modèle N° EMCC-201

## MODE D'EMPLOI



Resuscitation International, LLC  
16655 N. 90th St. Suite #101  
Scottsdale, AZ 85260 USA  
Tél. : (480) 240 9495  
Fax: (480) 419 8144  
Email: [info@resusintl.com](mailto:info@resusintl.com)  
Site Internet: [www.resusintl.com](http://www.resusintl.com)

MCTR IFU - SPEC3002-200302

	<u>Page</u>
<b>Table des matières</b> .....	2
<b>Informations importantes à l' attention de l' utilisateur</b> .....	4
<b>Avertissements et précautions d' utilisation</b> .....	5
<b>1.0 Introduction</b> .....	6
1.1. Dans quels cas utiliser le MCTR.....	6
1.2. Contre-indications.....	6
1.3. Description de l'appareil.....	6
1.3.1. Composants du système.....	6
1.3.2. Source d'alimentation électrique.....	7
1.3.3. Raccordement du compresseur à l'unité de contrôle de la batterie.....	7
1.3.4. Commandes de contrôle.....	8
1.3.5. Annotation des symboles.....	10
1.3.6. Emplacement des symboles.....	11
<b>2.0 Installation et fonctionnement</b> .....	12
2.1. Préparation du MCTR.....	12
2.2. Attacher le MCTR.....	13
2.3. Fonctionnement du MCTR.....	13
2.4. Interrompre les compressions.....	13
2.5. Fin de l'utilisation active du MCTR.....	14
2.6. Préparation du MCTR pour sa prochaine utilisation.....	14
2.7. Transport du patient.....	14
<b>3. Nettoyage et maintenance</b> .....	15
3.1. Éviter les contaminations.....	15
3.2. Nettoyage général.....	15
3.3. Maintenance.....	15
3.4. Stockage.....	16
3.5. Service.....	16
<b>4. Spécifications techniques</b> .....	17
Tableau A – Caractéristiques de fonctionnement.....	17
Tableau B – Exigences d'alimentation.....	17
Tableau C – Caractéristiques environnementales.....	17
Tableau D – Caractéristiques physiques.....	18

Tableau E – Caractéristiques physiques de la batterie .....	18
Tableau F- Caractéristiques environnementales de la batterie .....	19
Tableau 1 – Émissions électromagnétiques.....	20
Tableau 2 – Immunité électromagnétique .....	21
Tableau 4 – Immunité électromagnétique pour équipements et systèmes qui ne sont pas des équipements ou des appareils de maintien en vie.....	21
Tableau 6 – Distances de séparation recommandées avec les équipements de communication RF.....	23
<b>Symboles</b> .....	24
<b>Guide de dépannage</b> .....	25
<b>Informations pour les commandes</b> .....	26
<b>Checklist de contrôle</b> .....	27

## INFORMATIONS IMPORTANTES A L'ATTENTION DE L'UTILISATEUR

Tous les utilisateurs doivent lire et comprendre l'intégralité du Mode d'emploi avant d'utiliser le Mini compresseur thoracique ROSC-U™ (MCTR). Le présent Mode d'emploi ne vise qu'à expliquer l'utilisation, les précautions d'utilisation, et l'entretien du MCTR, et ne saurait en aucun cas être considéré comme un manuel de formation à la réanimation cardiopulmonaire.

Le présent Mode d'emploi doit toujours être accessible facilement par les utilisateurs du MCTR.

### Compétences requises

Le personnel souhaitant utiliser le MCTR doit être formé aux techniques de sauvetage de base et/ou avancées. Resuscitation International LLC recommande vivement que le MCTR ne soit utilisé que par : des techniciens médicaux des services d'urgence, des ambulanciers, des infirmières, des médecins, la police, les pompiers, le personnel médical, des personnes autorisées à pratiquer la réanimation cardiorespiratoire, ou leur équivalent. En outre, l'utilisation du MCTR nécessite une compréhension approfondie du produit, une formation appropriée et une utilisation conforme de l'appareil.

### Avis de non-responsabilité

Resuscitation International LLC ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable en cas d'utilisation du MCTR par du personnel qui ne répond pas aux exigences énumérées ci-dessus.

Resuscitation International LLC décline toute responsabilité en cas de blessures du personnel ou de dommages à l'équipement résultant d'une mauvaise utilisation du MCTR.

En aucun cas Resuscitation International LLC ne sera responsable des dommages accessoires ou indirects résultant de l'utilisation du MCTR.

L'administration de médicaments ou l'utilisation d'équipement médical en combinaison avec les compressions thoraciques externes sont susceptibles de réduire l'efficacité des compressions. Il est conseillé de consulter systématiquement le Mode d'emploi de tout autre équipement médical afin de s'assurer qu'il peut être utilisé en combinaison avec les compressions thoraciques mécaniques effectuées par le MCTR.

### Effets secondaires :

La réanimation cardio-pulmonaire (RCP) peut entraîner des ecchymoses, des blessures, des vomissements, des fêlures ou fractures de côtes, ou encore des douleurs thoraciques<sup>1</sup>. Les effets secondaires de la RCP sont courants et considérés comme des conséquences acceptables au regard de la mort clinique qui résulterait du non recours à la RCP. Dans le cas où le patient serait réanimé, il devra être ausculté afin de déceler d'éventuels dommages post-RCP.

---

<sup>1</sup> Susan Robin (24 janvier 2010). Effets secondaires de la RCP. Extrait de <http://www.livestrong.com/article/75926-side-effects-crd>. Résumé de l'Université d'Arkansas : Basic Life Support CPR et 123 CPR Inc : Complications de la RCP.



## AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS D'UTILISATION



- > Conformément à la loi fédérale américaine, le mini compresseur thoracique ROSC-U™ (MCTR) ne peut être vendu que par un médecin ou sur ordonnance médicale.
- > Le MCTR est destiné aux adultes uniquement et ne peut être utilisé que sur des patients adultes.
- > Le MCTR ne peut en aucun cas être utilisé sur des femmes enceintes.
- > La version actuelle des lignes directrices de l'*American Heart Association* ne recommande pas l'utilisation de la RCP mécanique sur les nourrissons et les enfants.
- > Le MCTR n'est pas destiné aux patients ayant subi une blessure traumatique (blessures résultant de blessures ou de violences soudaines).
- > Lorsque la RCP est indiquée, la RCP manuelle doit être commencée immédiatement et sans délai.
- > Le MCTR ne doit être utilisé que dans les cas où la RCP manuelle serait normalement utilisée.
- > L'utilisation du MCTR doit toujours se faire en présence de personnel certifié en RCP manuelle.
- > Dans le cas où, pour quelque raison que ce soit, le MCTR cesserait de fonctionner ou dans le cas où un problème mécanique se produirait, repasser immédiatement à la RCP manuelle.
- > Ne jamais laisser le patient ou l'appareil sans surveillance lorsque le MCTR est en marche.
- > Le MCTR doit être raccordé à la batterie avant de positionner le compresseur thoracique sur le patient. Si tel n'est pas le cas, le patient risquerait de subir des décharges électriques dangereuses émanant d'autres appareils.
- > Si le MCTR n'est pas positionné correctement par rapport au sternum, il y a un risque accru de lésion des organes internes, de la cage thoracique et la circulation peut être compromise.
- > Pendant le transport, la position du MCTR sur le patient doit être contrôlée régulièrement. Un mauvais positionnement du MCTR pourrait causer des blessures au patient.
- > Les sangles ou les dispositifs de retenue utilisés pendant le transport ne doivent pas interférer avec le fonctionnement du MCTR.
- > Ne jamais essayer de charger le MCTR avec un autre chargeur que celui fourni avec l'appareil. L'utilisation d'un chargeur non homologué risquerait d'endommager le MCTR, sa batterie ou de blesser le personnel.
- > Ne pas immerger le MCTR dans un liquide ni tenter de le faire fonctionner dans l'eau.
- > Ne pas réutiliser les composants jetables à usage unique. La réutilisation de ces articles, qui peuvent avoir été contaminés lors de la première utilisation, pourrait entraîner une détérioration de la santé du patient en raison de la contamination.
- > Les composants jetables à usage unique ne sont pas destinés au retraitement ou à la stérilisation. Cela pourrait représenter un danger pour le patient.
- > Ne pas tenir le compresseur thoracique plus d'une minute car il risque de devenir chaud lors de son fonctionnement.

## 1. INTRODUCTION

**Important** : La mise en place et le fonctionnement du MCTR doivent toujours se faire en présence de deux personnes qualifiées travaillant en équipe. En effet, cela permet à l'une des personnes de commencer immédiatement la RCP manuelle pendant que l'autre déballe, installe et prépare le MCTR pour une utilisation immédiate.

### 1.1. Dans quels cas utiliser le MCTR

Le MCTR permet d'effectuer une réanimation cardiopulmonaire (RCP) sur les patients adultes, et uniquement sur les patients adultes, en cas de décès clinique caractérisé par une absence de respiration spontanée et de pouls.

**La version actuelle des lignes directrices de l'American Heart Association ne recommande pas l'utilisation de la RCP mécanique sur les nourrissons et les enfants.**

### 1.2. Contre-indications

Dans certaines situations, la RCP n'est pas la méthode d'intervention appropriée. Il est primordial de bien connaître les pratiques médicales acceptées dans votre secteur. Veuillez à consulter systématiquement le protocole local pour une intégration adéquate du MCTR dans votre régime de traitement des arrêts cardiaques ou dans votre régime de soins.



**NE PAS UTILISER LE MCTR** dans les cas suivants :

S'il n'y a aucune indication que la compression thoracique est susceptible d'aider le patient.

### 1.3. Description de l'appareil

Le MCTR est un compresseur thoracique automatisé et portable, qui fournit des compressions thoraciques continues en complément de la RCP manuelle. Il fonctionne avec une unité de contrôle alimentée par batterie.

Le MCTR offre un soutien constant en RCP aux patients en arrêt cardiaque dans des conditions ne permettant pas une efficacité optimale des techniques manuelles. La Figure 1 présente une application typique de l'appareil.

#### 1.3.1. Composants du système (Les principaux composants du MCTR sont illustrés à la Figure 2.)

1. **Compresseur** : contient le moteur qui stimule le bloc compresseur afin de comprimer la poitrine d'un patient et le cordon d'alimentation ombilical.
2. **Unité de contrôle de la batterie** : contient une batterie, un interrupteur à bascule ON/OFF, un panneau de commande des fonctions, un connecteur pour cordon d'alimentation ombilical et un port pour chargeur. *Note* : le chargeur de batterie est une unité distincte.
3. **Sangle d'attache** : est placée sous et autour du dos du patient afin de fixer fermement le compresseur sur le patient.
4. **Stabilisateur** : a un double objectif : fournir un appui de tête et se raccorder à la sangle d'attache afin de garantir une stabilité lors du fonctionnement continu du MCTR, particulièrement pendant le transport de patient.

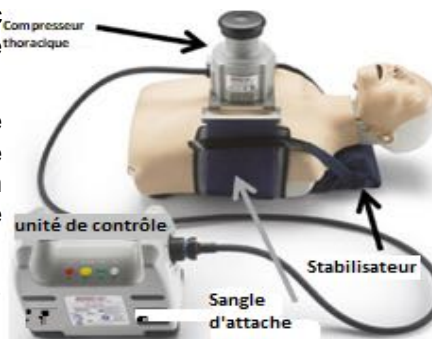


Figure 1. Mini compresseur thoracique ROSC-UM (MCTR)



Figure 2. Composants du MCTR

### 1.3.2. Source d'alimentation électrique

Le MCTR est alimenté par une unité de contrôle rechargeable alimentée par une pile au lithium fer phosphate (Figure 1). Le MCTR ne peut être utilisé qu'avec cette unité de contrôle de la batterie et le chargeur fourni.

Pour charger la batterie de l'unité de contrôle, insérer le cordon d'alimentation CA du chargeur dans une prise de courant alternatif de 120V CA puis brancher l'autre cordon (connecteur d'alimentation rond) directement dans l'unité de contrôle de la batterie. La diode électroluminescente (LED) du chargeur s'allume en rouge pour indiquer que la batterie est en cours de charge. Lorsque ce voyant devient vert, cela signifie que la batterie est complètement chargée. Le chargement complet de la batterie prend environ 6 heures, et le chargement complet d'une batterie partiellement déchargée prend moins de temps, en fonction de la charge initiale de la batterie.

**Note :** Le chargeur s'ajuste automatiquement de 120V CA 60Hz à 220V 50Hz lorsqu'il est branché sur une source électrique de 220V 50Hz.

**ATTENTION :** Toujours recharger l'unité de contrôle de la batterie après chaque utilisation.

**ATTENTION :** L'utilisation d'un chargeur non homologué risquerait d'endommager le MCTR, sa batterie ou de blesser le personnel.

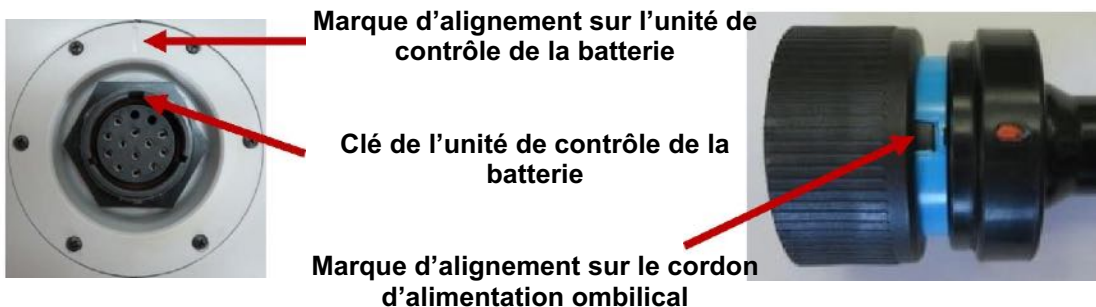
### 1.3.3. Raccordement du compresseur à l'unité de contrôle de la batterie

Le compresseur du MCTR se connecte à l'unité de contrôle de la batterie via un Cordon d'alimentation ombilical de 6 pieds (environ 1,80m). Le compresseur et l'unité de contrôle de la batterie ne doivent pas rester connectés l'un à l'autre dans le sac de transport. Lors de la reconnexion du connecteur du cordon d'alimentation ombilical à l'unité de contrôle de la batterie, il est impératif que les connecteurs soient correctement alignés.

**Note :** Le cordon d'alimentation ombilical est fixé en permanence au compresseur.

**ATTENTION :** NE PAS utiliser le cordon d'alimentation ombilical comme une poignée ! Cela risquerait de l'endommager.

Les connecteurs sont dotés d'un ensemble de clés d'alignement (picots et encoches) qui aident à guider l'alignement des connecteurs. Un exemple de clé d'alignement est présenté à la Figure 3 vue de face (le connecteur est présenté comme une face d'horloge). Les marques spécialement imprimées sur la surface du boîtier de l'unité de contrôle de la batterie (au-dessus du connecteur) permettent de faciliter l'alignement des deux connecteurs. La marque de guidage noire sur l'anneau bleu du connecteur du câble d'alimentation (Figure 3) s'aligne avec la marque sur le boîtier.



**Figure 3. Clés d'alignement du connecteur**



Une fois que les clés d'alignement ont été correctement alignées, insérer le connecteur du cordon d'alimentation ombilical dans le connecteur de l'unité de contrôle de la batterie d'une manière à la fois douce et ferme. L'anneau de verrouillage du connecteur du cordon doit passer au-dessus des trois languettes de fixation du connecteur de l'unité de contrôle de la batterie. Une fois le connecteur fermement installé, tourner l'anneau de verrouillage du cordon ombilical d'environ 1/4 de tour dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que l'on sente qu'il est correctement fixé et que l'on entende un clic (Figure 4).

**Note :** En cas de résistance lors de la tentative de connexion, il se peut que les clés d'alignement ne soient pas alignées ou que l'anneau de verrouillage doive être légèrement tourné pour passer au-dessus des 3 languettes de fixation.

**REF:** Rotation dans le sens des aiguilles d'une montre

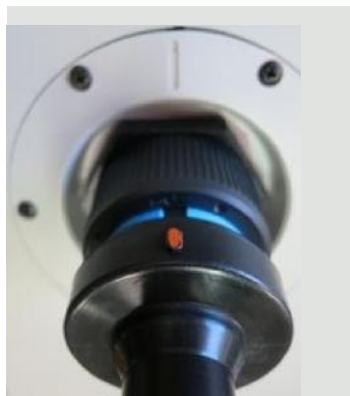


Figure 4. Connecteur correctement fixé

### 1.3.4. Commandes de contrôle

Les commandes de contrôle du MCTR se trouvent sur l'**unité de contrôle de la batterie** (Figure 5). Elles consistent en un interrupteur à bascule d'alimentation principale ON/OFF (qui s'allume lorsqu'il est sur ON) et d'un panneau de **commande des différentes fonctions** (Figure 6). L'interrupteur à bascule d'alimentation principale doit d'abord être en position ON (interrupteur allumé) avant que le panneau de commande des fonctions puisse être utilisé. Les boutons de la membrane sur le panneau de commande des fonctions sont référencés de 1 à 4 et correspondent aux instructions numérotées ci-dessous.

**ATTENTION :** Avant d'utiliser le MCTR sur un patient, **TOUJOURS** insérer le cache du port de chargement (Figure 7) dans le port de chargement afin de protéger ce dernier des éventuels débris et contaminants.



Figure 5. Unité de contrôle de la batterie

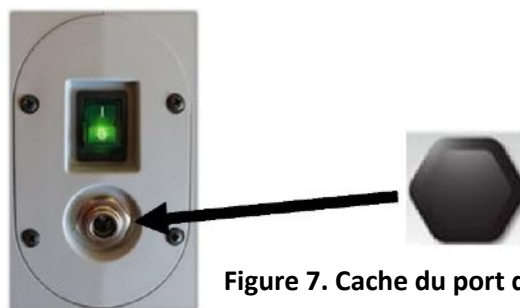


Figure 7. Cache du port de chargement



Figure 6. Interrupteur à bascule ON/OFF & panneau de commande des fonctions



## Interrupteur d'alimentation principale, boutons du panneau de commande des fonctions, et fonctions par numéro de référence de bouton

**ATTENTION : Avant de mettre sous tension ou de tenter d'appuyer sur un bouton quelconque du panneau de commande des fonctions, veiller à ce que le compresseur MCTR soit correctement et fermement attaché au patient (voir Section 2.2 « Attacher le MCTR »).**

**0. Interrupteur à bascule principal :** Cet interrupteur est encastré et situé sur le côté de l'unité de contrôle de la batterie. La mise hors tension est indiquée par le symbole (O) et la mise sous tension par le symbole (—). L'interrupteur à bascule d'alimentation principale s'allume lorsque le symbole de mise sous tension (—) est fermement enfoncé avec un clic audible. Une fois que l'interrupteur à bascule d'alimentation principale est sur la position ON et allumé, les boutons du panneau de commande des fonctions s'allument et les six voyants de fonction à LED verte clignotent continuellement en même temps. Le MCTR n'est prêt à être utilisé qu'après que les six voyants de fonction à LED verte ont clignoté deux (2) fois. **Note :** L'interrupteur à bascule d'alimentation principale doit d'abord être en position ON (interrupteur allumé) avant de pouvoir utiliser le MCTR.

**1. Bouton Marche/Arrêt (1) :** Par défaut, le bouton Marche/Arrêt (1) est désactivé. Appuyez une fois sur le bouton rouge Marche/Arrêt (1) pour **commencer les compressions** sur le patient. La LED située juste au-dessus du bouton Marche/Arrêt (1), ainsi que la première LED située au-dessus du bouton de réglage de la profondeur du piston, s'allument simultanément, indiquant que le MCTR effectue des compressions. **Note :** Les premières compressions sont partielles en raison du calibrage de l'appareil (ajustement en fonction de l'anatomie du patient) et sont appropriées au bon fonctionnement de l'appareil. Appuyer à nouveau sur le bouton Marche/Arrêt (1) pour **arrêter les compressions** sur le patient. Le réglage de la profondeur revient à la profondeur définie initialement par défaut.

« Lors de l'utilisation du ROSC-U, une fois que l'appareil a été allumé et calibré à la résistance de l'objet contre lequel il pousse (personne ou mannequin), il doit être arrêté à l'aide du bouton rouge Marche/Arrêt avant d'ajuster la sangle d'attache ou de retirer le ROSC-U. »

**2. Bouton de réglage de la profondeur du piston (2) :** Après avoir commencé les compressions, il est possible d'augmenter la profondeur de la compression du piston réglée par défaut. La profondeur du piston se règle automatiquement sur la profondeur de fonctionnement par défaut lorsque le MCTR démarre les compressions, ce qui est indiqué par le fait que la première des trois LED au-dessus du bouton ovale jaune Bouton de réglage de la profondeur du piston (2) est allumée. Appuyer une fois sur le bouton de réglage de la profondeur du piston (2) augmente la profondeur du piston jusqu'à la profondeur moyenne (deux LED sont maintenant allumées) et appuyer à nouveau sur le bouton de réglage de la profondeur du piston (2) augmente jusqu'à la profondeur maximale (les trois LED sont maintenant allumées). **Note :** Une fois les compressions commencées, afin de réduire la profondeur de compression du piston et/ou de revenir à la profondeur initiale par défaut, il faut d'abord arrêter les compressions en appuyant sur le **bouton Marche/Arrêt (1)**. Pour reprendre les compressions, appuyer à nouveau sur le **bouton Marche/Arrêt (1)**.







**3. Bouton pause/reprise des compressions (3) :** Ce bouton a une double fonction. Appuyer une fois sur le bouton Pause/reprise des compressions (3) **interrompt (arrête) les compressions sur la poitrine du patient** (le voyant LED au-dessus du bouton est maintenant allumé) et appuyer à nouveau sur bouton Pause/reprise des compressions (3) permet de **reprendre (démarrer) les compressions sur la poitrine du patient** (le voyant LED au-dessus du bouton est maintenant éteint) tout en conservant la profondeur du piston préalablement définie.

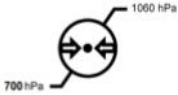
**4. Bouton ratio Compressions/Ventilations de 30 :2 (4) (fonction facultative) :** Le MCTR est doté d'un programme intégré pour permettre un cycle continu de 30 compressions suivi d'une pause automatique de trois secondes permettant au patient de recevoir 2 ventilations, puis de redémarrer automatiquement 30 autres compressions et ainsi de suite. Environ 3 secondes avant chaque pause pour les ventilations, une « alarme » visuelle alertera l'utilisateur lorsque chaque pause est sur le point de commencer par le clignotement de la LED verte au-dessus du bouton 30: 2. Pour lancer le programme 30: 2, appuyer une fois sur le bouton ratio Compressions/Ventilations de 30 :2 (4) (le voyant LED situé au-dessus du bouton est maintenant allumé). Pour désactiver cette fonction, appuyez de nouveau sur le bouton ratio Compressions/Ventilations de 30 :2 (4) (le voyant LED situé au-dessus du bouton est maintenant éteint). **Note :** Le bouton ratio Compressions/Ventilations de 30 :2 (4) est une fonction facultative et, par défaut, il est positionné sur OFF lors du premier lancement des compressions avec le bouton Marche/Arrêt (1).

**ATTENTION : Veillez à ce que l'activation de fonction facultative respecte votre protocole local.**

**Note :** Des unités de contrôle de batterie supplémentaires peuvent être achetées séparément auprès de votre distributeur.

### 1.3.5. Annotation des symboles

Symboles	Description
	<p><b>Attention :</b> veuillez-vous référer au manuel d'utilisation. Tous les utilisateurs doivent lire le manuel dans son intégralité avant d'utiliser le MCTR sur les patients.</p>
	<p><b>Preuve d'équipement de défibrillation de type B</b></p>
	<p>N'utiliser que le chargeur de batterie K2 Réf. pièce K2C24V2A(-3) ou A03-10-000</p>
	<p>Guide pour l'alignement du compresseur thoracique à une ligne imaginaire reliant les mamelons (une marque de chaque côté). REMARQUE : Cette position est importante pour l'efficacité du MCTR.</p>
<p><b>IP21</b></p>	<p>Protégé contre les gouttes d'eau</p>
	<p>Limites de température pour le stockage et le transport</p>
	<p>Limites d'humidité pour le stockage et le transport</p>

	<p>Limites de pression pour le stockage et le transport</p>
---	---

### 1.3.6. Emplacement des symboles (Figure 7)



Figure 7. Emplacement des symboles

## 2. INSTALLATION ET FONCTIONNEMENT

Le MCTR est livré entièrement assemblé avec le compresseur, l'unité de contrôle de la batterie avec cordon d'alimentation ombilical, le chargeur, le stabilisateur et la sangle d'attache. Avant de configurer et d'utiliser le MCTR, plusieurs précautions importantes doivent être observées à tout moment.

1. Le MCTR est destiné aux adultes et ne peut être utilisé que sur des patients adultes.
2. La RCP manuelle doit être effectuée sur un patient immédiatement, dès l'arrivée sur place. Si des compressions thoraciques manuelles ont déjà été effectuées, déballez et installez immédiatement le MCTR pour l'utiliser.
3. Le MCTR n'est pas destiné aux patients ayant subi une blessure traumatique (blessures résultant d'une blessure ou d'une violence soudaine).
4. Le MCTR ne doit être utilisé que dans les cas où la RCP manuelle serait normalement effectuée. L'utilisation du MCTR doit toujours se faire en présence de personnel certifié en RCP manuelle.

### 2.1. Préparation du MCTR

- Placez le sac de transport/stockage sur le sol (Figure 8).
- Déballez le compresseur, la sangle d'attache, et le stabilisateur (Figure 9). Il est conseillé de laisser l'unité de contrôle de la batterie dans le sac de transport/stockage.
- Assurez-vous de bien fixer le compresseur à l'unité de contrôle de la batterie à l'aide du cordon d'alimentation ombilical conformément à la **Section 1.3.3 « Raccordement du compresseur à l'unité de contrôle de la batterie »**. Lors de la manipulation de ROSC-U™ NE PAS utiliser le cordon d'alimentation ombilical comme une poignée ! Cela risquerait de l'endommager.

**REMARQUE : Lorsqu'ils sont stockés, le compresseur et l'unité de contrôle de la batterie ne doivent pas rester connectés l'un à l'autre.**

- Assurez-vous que l'**interrupteur d'alimentation principale** de l'unité de contrôle de la batterie est en position **ON**, ce qui est indiqué par le fait qu'il est allumé (Figures 5 & 6).

**ATTENTION : Avant la première utilisation du MCTR, il est nécessaire de recharger entièrement l'unité de contrôle de la batterie (environ 6 heures), en utilisant uniquement l'unité de charge fournie.**



Figure 8. Sac de transport/stockage



Figure 9. Retrait du sac de l'appareil

## 2.2. Attacher le MCTR

- Faire rouler le patient sur le côté et glisser la sangle d'attache sous le dos du patient (Figure 10).
- Positionner le centre du compresseur le long d'une ligne imaginaire reliant les mamelons à environ 3-4 cm / 1,2-1,6 po (1-2 doigts) du bas de l'entaille du sternum (Figure 11).
- Enrouler la sangle d'attache autour du patient et fixer le compresseur sur le corps du patient (Figure 12) en tirant fermement sur les extrémités de la sangle d'attache (afin de créer une tension), puis vers le bas sur la poitrine du patient.



Figure 10. Positionnement de la sangle d'attache

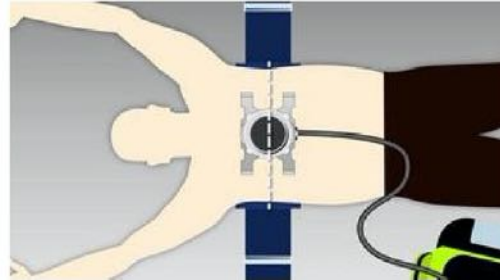


Figure 11. Positionnement du compresseur



Figure 12.

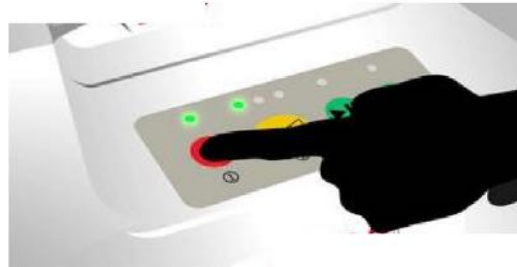


Figure 13.

## 2.3. Fonctionnement du MCTR

**Attention : Il est important de positionner correctement le compresseur sur la poitrine. Un mauvais positionnement diminue la qualité des compressions et, plus important encore, peut blesser le patient.**

- Vérifier que le MCTR est correctement positionné et sécurisé sur le patient (Figure 12).
- Mettre l'appareil sous tension à l'aide de l'interrupteur à bascule de l'alimentation principale vert (il s'allume).
- Commencer les compressions en appuyant sur le bouton d'alimentation rouge (Figure 13).
- Si nécessaire, régler la profondeur du piston au-delà de la profondeur par défaut à l'aide du bouton de réglage de la profondeur du piston jaune.
- Interrompre/redémarrer les compressions en appuyant sur le bouton vert Marche/Pause.

**Attention : Si le MCTR semble ne pas être correctement fixé sur le patient, arrêter immédiatement les compressions et faire les ajustements appropriés.**

## 2.4. Interrompre les compressions

Lorsque le MCTR est utilisé conjointement avec des défibrillateurs ou avec d'autres dispositifs thérapeutiques devant surveiller un signal ECG, il peut être nécessaire d'interrompre les cycles de compression pour éviter un

mouvement artificiel de l'ECG dû aux compressions thoraciques mécaniques. Pour interrompre temporairement le fonctionnement du MCTR, appuyer une fois sur le bouton vert Marche/Pause. Pour redémarrer le MCTR, suivre les procédures de la Section 2.3 « Fonctionnement du MCTR ».

### 2.5. Fin de l'utilisation active du MCTR

Lorsque l'opération de réanimation est terminée, appuyer sur le bouton rouge Marche/Arrêt afin d'arrêter les cycles de compression, puis mettre l'interrupteur d'alimentation principal sur la position OFF.

- Débrancher la sangle d'attache du compresseur.
- Retirer le compresseur de la poitrine du patient.
- Il est fortement conseillé de maintenir la sangle d'attache installée en cas de nouvel arrêt cardiaque du patient jusqu'à ce que tous les traitements aient été administrés au patient.

### 2.6. Préparation du MCTR pour sa prochaine utilisation

- Jeter et **remplacer** la housse de la sangle d'attache et celle du stabilisateur. Les housses de la sangle d'attache et du stabilisateur sont des composants jetables à usage unique.

NOTE : La réutilisation de composants jetables à usage unique peut causer des dommages au patient.

La réutilisation de ces composants, qui peuvent avoir été contaminés lors de la première utilisation, peut entraîner une détérioration de la santé du patient en raison de la contamination.

NOTE : Les composants jetables à usage unique ne sont pas destinés au retraitement ou à la stérilisation.

NOTE : Considérer la housse de la sangle d'attache et celle du stabilisateur comme des déchets médicaux contaminés et les jeter en conséquence.

- Nettoyer le compresseur avant la prochaine utilisation. **Voir la Section 3.0 « Nettoyage et maintenance ».**
- Brancher le chargeur de batterie dans l'unité de contrôle de la batterie. Puis brancher le chargeur sur une prise de courant alternatif de 120V CA pour charger complètement l'unité de contrôle de la batterie afin qu'elle soit prête pour la prochaine utilisation.

### 2.7. Transport du patient

Le MCTR peut être utilisé en conjonction avec un dispositif de transport tel qu'une civière ou un brancard jusqu'à l'hôpital. Cependant, il est nécessaire de veiller à ce que le patient soit correctement attaché au dispositif de transport en utilisant des procédures approuvées localement pour un transport en toute sécurité. Pour plus de sécurité et pour s'assurer que le compresseur soit maintenu dans une position stable, veiller à ce que le stabilisateur soutienne la tête du patient et qu'il soit fixé à la sangle d'attache à l'aide de la bande Velcro (Figures 14 et 15).



Figure 14. Stabilisateur et transport

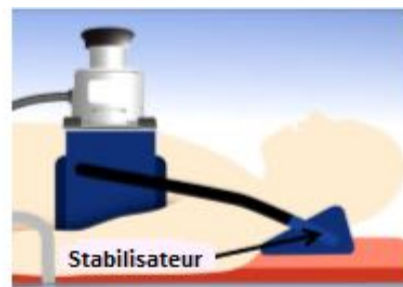


Figure 15. Stabilisateur

**Attention : Les sangles ou les dispositifs de retenue utilisés pour le transport ne doivent pas interférer avec le fonctionnement du MCTR. En particulier, les sangles sur la poitrine du patient peuvent restreindre la compression/décompression de la poitrine. En général, le positionnement des sangles ne doit pas altérer l'alignement du MCTR sur le patient. Lors du transport, des contrôles réguliers doivent être effectués afin de s'assurer que le MCTR est positionné de manière sécurisée sur le patient (Section 2.2).**



### 3. NETTOYAGE ET MAINTENANCE

Stocker en permanence le MCTR dans un endroit propre et sec. Lors du nettoyage du MCTR, veiller à ce que le cache du port de charge soit en place afin d'empêcher tout liquide ou contaminant de pénétrer dans l'unité de contrôle de la batterie.

#### 3.1. Éviter les contaminations

Éviter d'exposer le compresseur et l'unité de contrôle de la batterie à des contaminants.

#### 3.2. Nettoyage général

Essuyer toutes les surfaces externes du MCTR, de l'unité de contrôle de la batterie, du stabilisateur, du sac de transport/stockage et des accessoires connexes pour enlever les corps étrangers après le nettoyage et la désinfection si nécessaire. Jeter les housses des sangles d'attaches et du stabilisateur qui sont des articles à usage unique.

L'utilisateur doit respecter le mode d'emploi de la Solution CIDEX, toute dérogation à l'utilisation de cette solution pouvant avoir une incidence sur la sécurité et l'efficacité du désinfectant. Il est recommandé de suivre le mode d'emploi de CIDEX fourni avec la bouteille de désinfectant.

#### 3.3. Maintenance

Le MCTR ne contient aucune pièce pouvant être réparée par l'utilisateur lui-même, et aucun calibrage ou ajustement n'est nécessaire pour une utilisation de routine. Cependant, la préparation générale et l'état de fonctionnement du système peuvent et doivent être vérifiés régulièrement.

Il convient de prendre en compte la fréquence d'utilisation du produit, les conditions de stockage et la connaissance de tous les utilisateurs du produit pour déterminer le calendrier de maintenance par votre opérateur local.

- Si le MCTR est utilisé plus d'une fois par semaine, une inspection quotidienne est appropriée.
- Si le MCTR est utilisé moins d'une fois par semaine, des inspections hebdomadaires peuvent suffire.

Contrôler le MCTR conformément à la checklist fournie. À des fins de traçabilité, il est conseillé de remplir les checklists lorsque ces procédures sont effectuées afin de démontrer que la maintenance recommandée est effectuée aux intervalles recommandés/déterminés par l'utilisateur.

#### **Après avoir rempli la checklist (page 27) – la signer, la dater, et la classer.**

- Vérifier que l'appareil est propre.
- Vérifier que le stabilisateur est propre.
- Vérifier que le cordon ombilical n'a pas de fissures ni de dommages et qu'il se connecte correctement au compresseur.
- Vérifier que l'INTERRUPTEUR D'ALIMENTATION DE L'ALIMENTATION PRINCIPALE est en position OFF.
- Vérifier qu'une nouvelle sangle d'attache se trouve dans le sac de transport/stockage.
- Vérifier que tous les composants principaux sont emballés et prêts pour la prochaine utilisation.
- Vérifier que la LED du chargeur est allumée, indiquant que l'unité est en cours de charge.
- Vérifier que le COMPRESSEUR et l'UNITE DE CONTROLE DE LA BATTERIE sont CONNECTES.



**Contrôle de l'état de fonctionnement :**

- Raccorder le MCTR à un mannequin de test comme indiqué à la Section 2.0 « Installation et fonctionnement ».
- Faire marcher le MCTR pendant environ 1 à 2 minutes.
- Vérifier que le MCTR fonctionne normalement.

**3.4. Stockage**

Il est important de stocker correctement le MCTR. L'appareil doit être stocké dans un endroit facilement accessible et de manière à empêcher toute pénétration de saleté, de débris ou d'humidité dans l'appareil ou ses accessoires. Il est recommandé d'assembler entièrement le MCTR dans un sac de transport/stockage et de le brancher dans une prise de courant alternatif de 120V CA pour le charger (la batterie ne peut pas être surchargée).

Durant le transport normal, le sac de transport/stockage permet une protection optimale de l'appareil. Il permet de stocker de manière pratique les composants de base du système et d'accéder rapidement au MCTR en situation d'urgence. Il est fortement recommandé que le compresseur et l'unité de contrôle de la batterie ne restent pas connectés l'un à l'autre dans le sac de transport.

**ATTENTION : En raison de la nature de la pile lithium fer phosphate logée à l'intérieur de l'unité de contrôle de la batterie, certaines précautions doivent être observées :**

1. L'unité de contrôle de la batterie **ne doit pas être stockée alors qu'elle est peu chargée ou complètement déchargée.**

**Note :** Une batterie complètement chargée est indiquée par un voyant LED sur le chargeur passant du rouge au vert.

2. L'unité de contrôle de la batterie doit être rechargée après chaque utilisation. Le chargement de l'unité de contrôle de la batterie peut prendre jusqu'à 6 heures. Dans la plupart des cas, le temps de charge complète de l'unité de contrôle de la batterie sera nettement inférieur.
3. Si l'unité de contrôle de la batterie n'est pas utilisée et n'est pas branchée dans une prise murale pendant plus de 6 mois, l'unité de contrôle de la batterie nécessite une charge de maintenance complète d'au moins 6 heures.
4. L'unité de contrôle de la batterie ne doit pas être stockée à des températures inférieures à -4° F (-20° C) ou supérieures à 140° F (60° C).

**Note :** Si l'unité de contrôle de la batterie est stockée entre -4° F (-20° C) et 32° F (0° C), la batterie peut perdre jusqu'à 30% de son efficacité de fonctionnement.

5. Si l'unité de contrôle de la batterie est stockée à des températures de congélation puis utilisée, elle peut temporairement ralentir l'impact de la batterie sur le fonctionnement du compresseur.

**AVERTISSEMENT : L'unité de contrôle de la batterie doit être remplacée si elle est immergée dans l'eau.****3.5. Service**

- Le système MCTR est fourni avec une garantie de 1 (un) an.
- En cas de dysfonctionnement, contacter le distributeur ou le fabricant pour les réparations.
- En aucun cas, le boîtier du MCTR ne doit être retiré. Il n'y a pas de pièces réparables par l'utilisateur à l'intérieur.
- Toute réparation doit être effectuée uniquement par des techniciens autorisés.
- En cas de retour de l'appareil, utiliser son emballage d'origine. À cette fin, conserver la boîte et le rembourrage dans lequel le MCTR a été livré.

#### 4. SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES

Le MCTR doit être utilisé sur des adultes dont la circonférence thoracique est comprise entre 78 et 130 cm / 30,7 et 51,1 in.

**Tableau A – Caractéristiques de fonctionnement**

Catégorie	Spécifications
Déplacement thoracique (Réglage de la profondeur de piston)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 35 mm / 1,375 in ± .14</li> <li>2. 42,5 mm / 1,675 in ± .14</li> <li>3. 51 mm / 2,0 in ± .12</li> </ol>
Taux de compression	100 Compressions/min ± 1
Cycle de fonctionnement des compressions	50 ± 5%
Modes de compression (sélectionnable par l'utilisateur)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30:2 (30 compressions suivies d'une pause de 3 secondes pour 2 ventilations)</li> <li>• Compressions continues</li> </ul>

**AVERTISSEMENT : La profondeur par défaut est réglée sur une profondeur minimale qui peut ne pas atteindre 1,5 pouce de profondeur de compression. Appuyez deux fois sur le bouton de sélection de la profondeur pour régler la profondeur à 2,0 pouces.**

**Tableau B – Exigences d'alimentation**

Catégorie	Spécifications
Source d'alimentation du compresseur	24 V DC 2.0A à partir de l'unité de contrôle de la batterie fournie
Consommation électrique	2.0A

**Tableau C – Caractéristiques environnementales (Transport lors du fonctionnement et stockage)**

**Fonctionnement**

Catégorie	Spécifications
Température de fonctionnement	-20 to 40° C / -4 à 104° F
Humidité relative	5% à 98%, sans condensation
Pression atmosphérique	700 hPa à 1060 hPa

**Stockage**

Catégorie	Spécifications
Température de stockage	-20 à 60° C / -4 à 140° F
Température de charge	0 à 40° C / 32 à 104° F
Humidité relative	5% à 65%, sans condensation
Pression atmosphérique	700 hPa à 1060 hPa

**Tableau D – Caractéristiques physiques**

<b>Compresseur B02-01-00C</b>	
Catégorie	Spécifications
Dimensions (l x L x h)	18,16 cm x 12,7 cm x 19,69 cm (7,15 in x 5,0 in x 7,75 in)
Poids	3,36 kg (7,4 lbs.)

<b>Unité de contrôle de la batterie B02-01-00B</b>	
Catégorie	Spécifications
Dimensions (l x L x h)	25,4 cm x 15,24 cm x 22,86 cm (10,0 in x 6,0 in x 9, in)
Poids	4,22 kg (9,3 lbs.)

**Tableau E – Caractéristiques physiques de la batterie**

Catégorie	Spécifications
Dimensions (l x L x h)	11,5 cm x 8,95 cm x 16,5 cm (4,53 in x 3,52 in x 6,57 in)
Poids	2,5 kg / 5,51 lbs
Type	Lithium fer phosphate
Capacité (nominale)	9.6 Ah
Voltage de batterie (moyenne)	25,6V
Durée initiale de la batterie	3,0 heures
Temps de charge maximum de la batterie	Pas de maximum
Intervalle requis pour le remplacement de la batterie	Il est recommandé de remplacer la batterie tous les 3 ans ou après 1 500 utilisations de 10 minutes ou plus

**Tableau F- Caractéristiques environnementales de la batterie**

<b>Catégorie</b>	<b>Spécifications</b>
Température de fonctionnement	-20 to 40° C / -4 to 104° F
Température de charge	-20 to 40° C / -4 to 104° F
Température de stockage	-20 to 60° C / -4 to 140° F
Conformité	<ul style="list-style-type: none"><li>• Testée UNDOT 38,3</li><li>• Conforme RoHS</li><li>• Certifiée UL 2054</li><li>• Certifiée IEC 62133</li></ul>

**Compatibilité EMI (données fournies par une société de test indépendante)**

Tableau 1 - Guide et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques pour tous les équipements et les systèmes médicaux électriques		
Le compresseur thoracique RI Electro est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. Il incombe au client ou à l'utilisateur de veiller à ce que cet environnement d'utilisation soit respecté.		
Test des émissions	Conformité	Environnement électromagnétique – Guide
Émissions RF CISDR 11	Groupe 1	Le compresseur thoracique RI Electro utilise une énergie RF uniquement pour son fonctionnement interne. Par conséquent. Les émissions de RF sont très faibles et ne sont pas susceptibles de causer des interférences avec les appareils électroniques à proximité.
Émissions RF CISDR 11	Catégorie A	
Émissions de courant harmonique IEC 61000-3-2	Catégorie A	
Variations de tension / émissions de scintillement IEC 61000-3-3	Conforme	
	(Voir 5.2.2.1 c et Figure 1)	<p>Le compresseur thoracique RI Electro est utilisable dans tous les environnements autres que domestiques, et peut être utilisé dans les environnements domestiques et ceux directement raccordés au réseau public de distribution d'énergie à basse tension qui fournit les constructions utilisées à des fins domestiques, à condition que l'avertissement suivant soit communiqué.</p> <p><b>ATTENTION :</b> Cet équipement/système est destiné à être utilisé par des professionnels de la santé uniquement. Cet équipement/système peut provoquer des interférences radio ou perturber le fonctionnement des autres équipements à proximité. Il peut être nécessaire de prendre des mesures d'atténuation, comme par exemple réorienter ou déplacer le compresseur thoracique RI Electro ou protéger son emplacement.</p>

**Tableau 4 – Guide et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique pour tous les équipements et les systèmes médicaux électriques qui ne sont pas des équipements ou des appareils de maintien en vie.**

Tableau 2 - Guide et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique pour tous les équipements et les systèmes médicaux électriques			
Le compresseur thoracique RI Electro est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. Il incombe au client ou à l'utilisateur de veiller à ce que cet environnement d'utilisation soit respecté.			
Test d'immunité	Niveau d'essai CEI 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Guide
Décharge électrostatique (ESD) – CEI 61000-4-2	± 6 kV contact ± 8 kV air	± 8. kV contact ± 15 kV air	Le sol doit être en bois, en béton, ou en carrelage. Si le sol est recouvert d'un matériau synthétique, l'humidité relative doit être d'au moins 30%.
Transitoire électrique rapide/salve – CEI 6100041-4	± 2 kV pour les lignes électriques ± 1 kV pour les câbles d'entrée/de sortie	N/A – voir Note 2	La qualité de l'alimentation secteur doit être celle d'un environnement commercial ou hospitalier.
Poussée – CEI 61100-4-11	± 1 kV pour tension ligne-ligne ± 2 kV pour tension ligne vers terre	N/A – voir Note 2	La qualité de l'alimentation principale doit être celle d'un environnement commercial ou hospitalier typique.
Déperditions de tension, interruptions courtes et variations de tension sur les lignes d'entrée d'alimentation – CEI 61000.411	<5% $U_T$ (baisse de $U_T$ de >95%) pour 0,5 cycles 40% $U_T$ (baisse de $U_T$ de 60%) pour 5 cycles 70% $U_T$ (baisse de $U_T$ de 30%) pour 25 cycles <5% $U_T$ (baisse de $U_T$ de >95%) pour 5 s	N/A – voir Note 2	La qualité de l'alimentation principale doit être celle d'un environnement commercial ou hospitalier. Si l'utilisateur de [l'équipement ME ou du système ME] a besoin de maintenir le fonctionnement pendant les interruptions du secteur, il est recommandé que [l'équipement ME ou du système ME] soit alimenté par une source d'alimentation ou une batterie sans interruption.
Fréquence d'alimentation (50/60 Hz) Champ magnétique CEI 61000-4-8	3 A/m	N/A – voir Note 3	Les champs magnétiques à fréquence industrielle doivent être à des niveaux caractéristiques d'un environnement commercial ou hospitalier typique.
NOTE : $U_T$ indique la tension secteur CA avant l'application du niveau d'essai.			

interruptions and voltage variations on power supply  
Power frequency  
IEC 61000-4-11

30% dip in  $U_T$   
For 25 cycles  
± 2 kV line(s) to earth  
± 1 kV line to output  
<5% dip in  $U_T$   
>95% dip in supply  
lines to line(s)

hospitalier. Si l'utilisateur du [système ME ou du système ME] doit continuer à fonctionner pendant les interruptions du secteur, il est recommandé que l'équipement ME ou le système ME continue à fonctionner pendant les interruptions du secteur. La qualité de l'alimentation secteur doit être celle d'un environnement commercial ou hospitalier.

CEI 61000-4-11 – SPC 3002-20203  
MAGNETIC FIELD

Le compresseur thoracique RI Electro est destiné à être utilisé dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. Il incombe au client ou à l'utilisateur de veiller à ce que cet environnement d'utilisation soit respecté.			
Test d'immunité	Niveau d'essai CEI 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Guide
RF conduite – CEI 61000.4-6	3 Vrms 150 kHz à 8 MHz	N/A – voir Note 4	L'équipement de communication RF portatif et mobile ne doit pas être utilisé plus près de l'une des parties, quelle qu'elle soit, du compresseur thoracique RI Electro, y compris les câbles, que la distance de séparation recommandée par l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur.  <b>Distance de séparation recommandée</b>  $d = [1,17]\sqrt{P}$  $d = [1,17]\sqrt{P}$ 80 MHz à 800 MHz $d = [2,33]\sqrt{P}$ 800 MHz à 2,5 GHz Où $p$ est la puissance de sortie maximale de l'émetteur exprimée en watts (W) selon le fabricant de l'émetteur et $d$ est la distance de séparation recommandée exprimée en mètres (m).  Les intensités de champ émis par des émetteurs RF, telles que déterminées par une étude de site électromagnétique, doivent être inférieures au niveau de conformité dans chaque gamme de fréquences.  Des interférences peuvent se produire à proximité du matériel portant le symbole suivant :  ((( i )))
RF rayonnée – CEI 61000-4-3	3V/m 80 MHz à 2,5 GHz	20 V/m	
NOTE 1 — A 80 MHz et 800 MHz, la gamme de fréquence la plus élevée s'applique.			
NOTE 2 — Ces directives peuvent ne pas s'appliquer dans toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, des objets, et des personnes.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les intensités de champ un transmetteur fixe, comme les stations de base pour les téléphones (cellulaires/mobiles) et les radios mobiles terrestres, les radioamateurs, les radios AM et FM, ne peuvent, en théorie, pas être prédites avec précision. Afin d'évaluer l'environnement électromagnétique d'émetteurs RF fixes, une étude de site électromagnétique peut être nécessaire. Si l'intensité de champ mesurée à l'endroit où le compresseur thoracique RI Electro est utilisé excède le niveau de conformité RF applicable ci-dessus, le compresseur thoracique RI Electro doit être contrôlé afin de vérifier que son fonctionnement est normal. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou le déplacement du compresseur thoracique RI Electro.</li> <li>Sur la gamme de fréquence de 150 kHz à 80 MHz, les intensités de champ doivent être inférieures à 3 V/m</li> <li>Note 4 : Cet essai est considéré comme non applicable par le fabricant, car l'appareil ne peut pas être connecté à l'alimentation CA pendant son fonctionnement.</li> </ul>			



**Tableau 6 – Distances de séparation recommandées entre les équipements de communication RF portables et mobiles et le compresseur thoracique RI Electro pour les équipements et les systèmes médicaux électriques qui ne sont pas des équipements ou des appareils de maintien en vie.**

Le compresseur thoracique RI Electro est destiné à être utilisé dans un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations RF sont contrôlées. Le client ou l'utilisateur du compresseur thoracique RI Electro peut aider à prévenir les interférences électromagnétiques en maintenant une distance minimale entre les équipements portables et mobiles (émetteurs) et le compresseur thoracique RI Electro tel que recommandé ci-dessous, en fonction de la puissance de sortie maximale des équipements de communication.

Puissance de sortie maximale nominale de l'émetteur W	Distance de séparation selon la fréquence de l'émetteur m		
	150 kHz à 80 MHz en-dehors des bandes ISM $d = \{3,5/V_1\}\sqrt{P}$	80 MHz à 800 MHz $d = \{3,5/E_1\}\sqrt{P}$	830 MHz à 2,5 GHz $d = \{7/E_1\}\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,24
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,70	3,70	7,37
100	11,7	11,7	23,3







Pour les émetteurs ayant une puissance de sortie maximale non indiquée ci-dessus, la distance de séparation recommandée  $d$  en mètres (m) peut être déterminée en utilisant l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, où  $P$  correspond à la puissance maximale de sortie de l'émetteur en watts (s) définie par le fabricant de l'émetteur.

NOTE 1 – A 80 MHz et 800 MHz, la distance de séparation pour la gamme de fréquence la plus élevée s'applique.

NOTE 2 – Ces directives peuvent ne pas s'appliquer dans toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, des objets, et des personnes.

**SYMBLES**

Les symboles suivants sont utilisés sur le MCTR et/ou dans la documentation d'accompagnement.

SYMBLE	SIGNIFICATION
	Attention, consultez les documents d'accompagnement.
	Usage unique. Ne peut être réutilisé.
	Numéro de série.
	Référence modèle.
	Jeter conformément à la réglementation environnementale de l'établissement ou du gouvernement local.
	Fabricant.



Resuscitation International, LLC  
 16655 N. 90th St. Suite #101  
 Scottsdale, AZ 85260 USA

**Guide de dépannage du ROSC-U™**

<b>Problème</b>	<b>Solution</b>
Les compressions ne démarrent pas ou les compressions cessent	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifiez que le cordon d'alimentation ombilical est correctement connecté à l'unité de contrôle de la batterie.</li> <li>• Mettez l'interrupteur à bascule d'alimentation principale sur OFF, attendez quelques secondes puis remettez sous tension. Commencez les compressions.</li> <li>• Attendez que les 6 LED vertes clignotent au moins 2 fois pour que le logiciel se réinitialise. Commencez les compressions.</li> <li>• Si l'interrupteur à bascule d'alimentation principale n'est pas allumé, rechargez l'unité de contrôle.</li> <li>• Si le voyant LED vert sur le bouton Pause/Reprise des compressions (3) est allumé, l'appareil est en mode Pause. Appuyez sur le bouton Pause/Reprise des compressions (3) pour reprendre les compressions.</li> <li>• Vérifiez que l'unité de contrôle de la batterie a été entièrement rechargée. Le voyant LED du chargeur passe du ROUGE au VERT lorsque la batterie est entièrement chargée.</li> <li>• Assurez-vous que l'anneau de verrouillage sur le cordon du chargeur a été correctement vissé sur le port de charge de l'unité de contrôle de la batterie afin de garantir un contact électrique correct pendant le chargement de la batterie. Chargez l'unité de contrôle de la batterie avec l'anneau de verrouillage correctement installé.</li> </ul>
Les compressions s'arrêtent après seulement quelques compressions (les 6 LED clignotent en même temps sur le panneau de commande)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifiez que la sangle d'attache est correctement attachée. ROSC-U™ détecte automatiquement les conditions de surcharge qui stoppent le fonctionnement et éteignent l'appareil. Desserrez légèrement la sangle d'attache et relancez les compressions.</li> </ul>
Le panneau de contrôle des fonctions ne s'allume pas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifiez que le cordon d'alimentation ombilical est correctement fixé à l'unité de contrôle de la batterie.</li> <li>• Si l'interrupteur à bascule de l'alimentation principale de l'unité de contrôle de la batterie n'est pas allumé, rechargez l'unité de contrôle de la batterie.</li> <li>• Assurez-vous que l'unité de contrôle de la batterie est entièrement rechargée ; le voyant LED du chargeur passe du ROUGE au VERT lorsque la batterie est entièrement chargée.</li> </ul>
Les compressions semblent être irrégulières	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les compressions initiales sont irrégulières pendant l'étalonnage de l'appareil.</li> <li>• Si la LED verte est allumée, la fonction 30: 2 a été activée. Appuyez sur le bouton 30: 2 (4) pour reprendre les compressions sans les pauses de ventilation.</li> <li>• Assurez-vous que la sangle d'attache est correctement attachée et que le compresseur est bien ajusté, serré sur la poitrine du patient.</li> </ul>
Il est impossible de réduire la profondeur de compression	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyez d'abord sur le bouton de Marche/Arrêt des compressions (1) pour réinitialiser la profondeur du piston à sa valeur par défaut. Appuyez une fois de plus sur le bouton de réglage de la profondeur du piston (2) pour régler la profondeur du piston à mi-profondeur.</li> </ul>

**Pour les commandes, veuillez-vous référer aux références des pièces et aux descriptions ci-dessous**

<b>Réf. pièce</b>	<b>Description</b>
A02-55-135	Stabilisateur de tête ROSC-U™
A02-58-134	10 packs ROSC-U™ (sangle d'attache, housse de stabilisateur et 1 stabilisateur)
A02-60-134	5 packs ROSC-U™ (sangle d'attache XL, housse de stabilisateur et 1 stabilisateur)
A03-01-000	Mini compresseur thoracique ROSC-U™
A03-10-000	Chargeur de batterie (K2) ROSC-U™ SEULEMENT
A03-1B-000	Unité de contrôle de batterie ROSC-U™ SEULEMENT
A03-1C-000	Compresseur ROSC-U™ SEULEMENT
A03-PB-000	Sac de transport/stockage ROSC-U™ SEULEMENT
A03-WB-000	Sac de transport/stockage à roulettes ROSC-U™ SEULEMENT
R45-21810	Guide de référence rapide RS021
R45-21811	Mode d'emploi

Si vous êtes un distributeur international, veuillez suivre ce lien : <http://www.resusintl.com/distributors>

Pour les demandes de clients, les réclamations, l'assistance technique, veuillez contacter le 1.480.240.9495 ou envoyer un e-mail à l'adresse suivante : [info@resusintl.com](mailto:info@resusintl.com).

**Checklist de contrôle** – Veuillez utiliser cette checklist pour le contrôle de l'appareil comme spécifié à la Section 3.3. Archivez la checklist une fois complétée. La copie de cette checklist est autorisée.

**Date:** \_\_\_\_\_ **Signature:** \_\_\_\_\_

Action/Procédure	Problèmes	Actions correctrices/remarques
Vérifier que l'appareil est propre.		
Vérifier que le stabilisateur est propre.		
Vérifier que le cordon d'alimentation ombilical ne présente pas de fissures ou de dommages et qu'il se connecte correctement au compresseur.		
Vérifier que l'INTERRUPTEUR A BASCULE DE L'ALIMENTATION PRINCIPALE est en position OFF.		
Vérifier que le tampon du compresseur est intact.		
Vérifier qu'une sangle d'attache neuve se trouve dans le sac de transport/stockage.		
Vérifier que tous les composants principaux sont emballés et prêts pour la prochaine utilisation.		
Vérifier que la LED du chargeur est allumée, indiquant que l'unité est en cours de charge.		

Vérifications du fonctionnement		
Raccorder le MCTR à un mannequin de test comme indiqué à la Section 2.0 « Installation et fonctionnement »		
Faire marcher le MCTR pendant environ 1 à 2 minutes. Vérifiez que l'unité de contrôle de la batterie est connectée au chargeur et qu'elle est branchée sur une prise de courant alternatif de 120V CA.		
Vérifiez que le MCTR fonctionne normalement.		