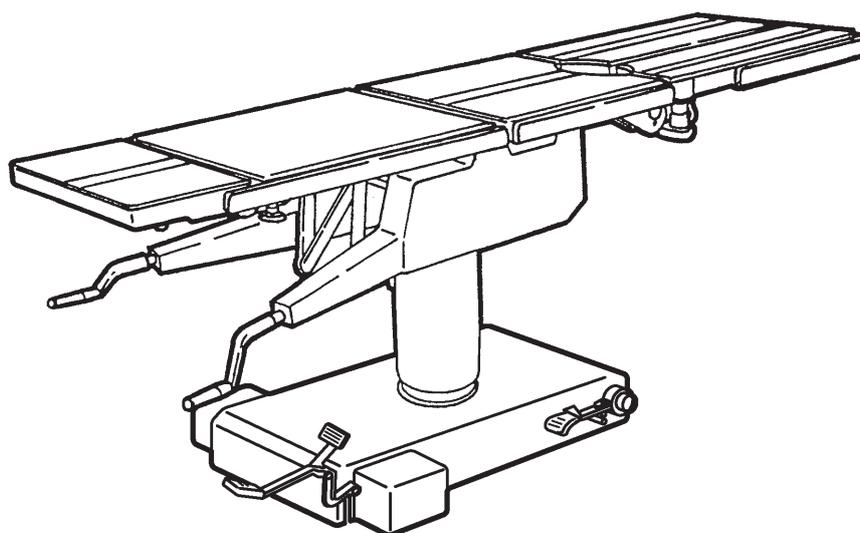


CE



Tavolo operatorio SPL-331 Manuale dell'utente



Il tavolo operatorio è progettato per sostenere il paziente nel corso degli interventi chirurgici. L'utilizzo per altri scopi può causare danni o lesioni.

L'operatore e la persona responsabile della manutenzione di questo tavolo operatorio devono leggere con attenzione il manuale dell'utente e comprenderne il contenuto prima di utilizzare, ispezionare, regolare e mantenere il prodotto.

Custodire il presente manuale in un luogo facilmente accessibile per la consultazione da parte degli interessati in caso di necessità.

Sommario

1	Introduzione	1
1.1	Questo manuale	1
1.2	Utilizzo previsto e prodotto	1
1.3	Accessori	2
2.	Precauzioni di sicurezza	3
2.1	Lettura completa prima dell'utilizzo	3
2.2	Etichettatura.....	7
3.	Introduzione alle sezioni	9
3.1	Unità principale	9
4.	Funzionamento	10
4.1	Blocco e sblocco del tavolo operatorio	10
4.2	Cambiamento dell'altezza del piano	11
4.3	Inclinazione laterale del piano	12
4.4	Posizione Trendelenburg	13
4.5	Curvatura dell'appoggio dorsale	15
4.6	Posizione flessa del piano.....	16
4.7	Regolazione del poggiatesta.....	17
4.8	Regolazione del poggiamambe.....	19
4.9	Rotazione del piano	22
4.10	Accessori	23
5.	Manutenzione e ispezione	29
5.1	Ispezione prima e dopo l'utilizzo	29
5.2	Parti a sostituzione periodica	31
5.3	In caso di problemi di funzionamento	32
5.4	Garanzia	32
6.	Specifiche tecniche	33
6.1	Tabella delle specifiche tecniche	33
6.2	Vista esterna	34
App.	Glossario	36

1 Introduzione

1.1 Questo manuale

Questo manuale contiene informazioni per l'utilizzo sicuro ed efficiente del prodotto.

Prima dell'utilizzo, leggere l'intero manuale per comprendere le modalità di impiego e ispezione del prodotto. Il mancato rispetto di queste istruzioni potrebbe causare lesioni gravi.

Le informazioni sulla sicurezza sono classificate come descritto di seguito affinché sia possibile comprendere i contenuti delle avvertenze di pericolo e di attenzione, insieme ai relativi dettagli che sono riportati nelle etichette sul prodotto.



Se questa indicazione viene ignorata e il prodotto viene utilizzato in modo errato, ne possono derivare lesioni gravi o il decesso.



Se questa indicazione viene ignorata e il prodotto viene utilizzato in modo errato, ne possono derivare lesioni gravi e/o danni materiali.

NOTA

Questa notifica comunica informazioni supplementari in merito alle funzioni del prodotto.

Le notifiche di pericolo e di attenzione nel manuale riguardo l'utilizzo e l'ispezione si applicano all'impiego previsto (interventi chirurgici) del prodotto.

Se il prodotto viene impiegato per scopi diversi dalla chirurgia, l'utilizzatore ha la responsabilità della sicurezza in rapporto all'esecuzione di operazioni e ispezioni che non sono contenute in questo manuale.

1.2 Utilizzo previsto e prodotto

Questo prodotto è un tavolo operatorio sul quale il paziente viene collocato per interventi chirurgici.

Il prodotto è destinato a sostenere il paziente durante gli interventi chirurgici.

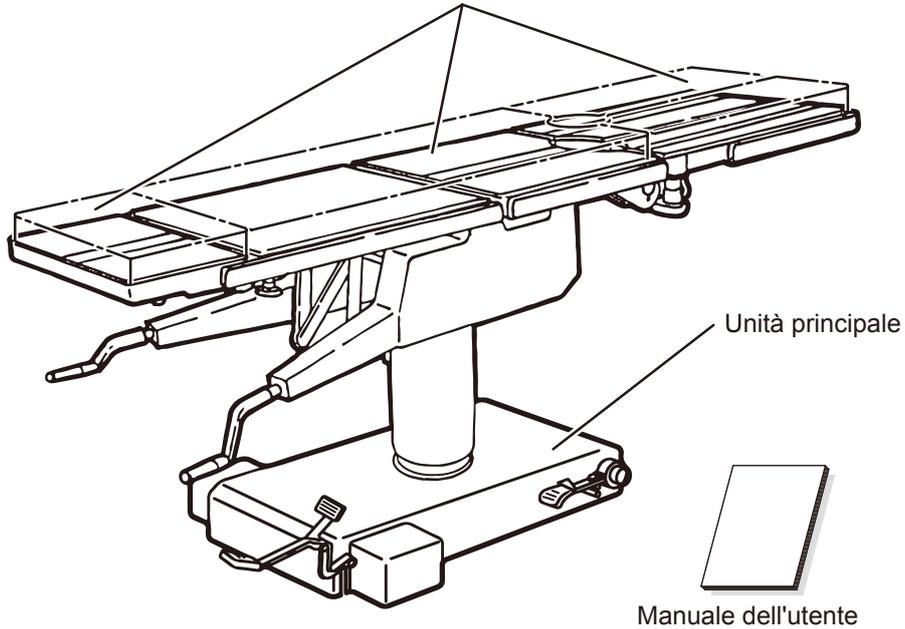
In linea con gli obiettivi della chirurgia, il prodotto è dotato di funzioni per la regolazione dell'altezza, nonché la variazione e la regolazione in libertà della posizione corporea del paziente.

Questo prodotto deve essere utilizzato da personale sanitario, tra cui, ma non solo, chirurghi, infermieri e tecnici biomedici.

1.3 Accessori

■ Componenti standard

Materassi (per la testa, la schiena e la seduta, e le gambe)



■ Accessori standard

<p>Schermo anestetico, tipo a L con morsetto</p>	<p>Poggiabracchio standard e cuscino per poggiabracchio</p>	<p>Supporti per spalle</p>
<p>Supporto per torace e vita</p>	<p>Reggiginocchia</p>	<p>Poggiapiedi</p>

2. Precauzioni di sicurezza

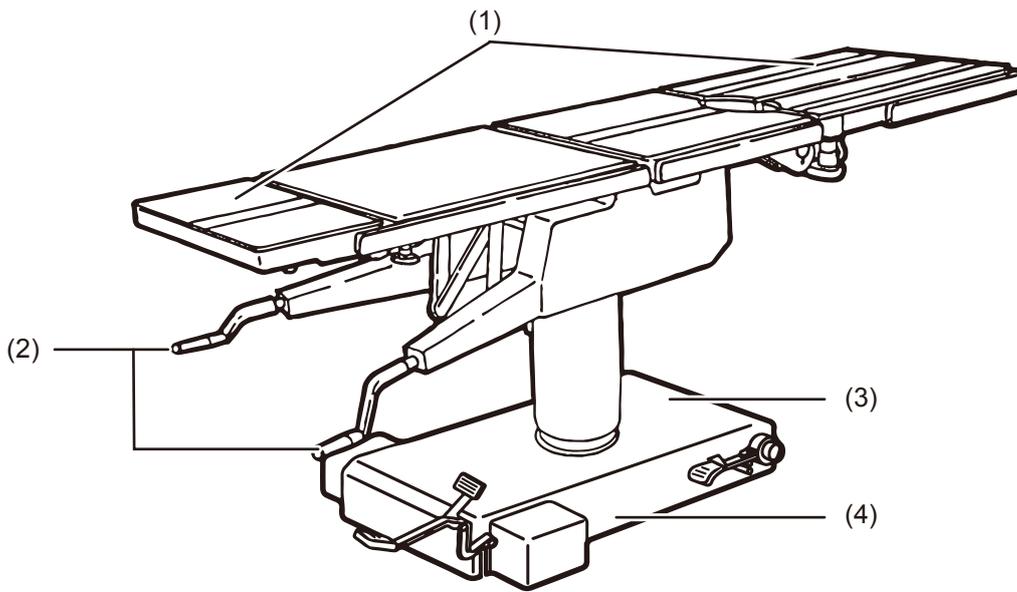
2.1 Lettura completa prima dell'utilizzo

2

Precauzioni di sicurezza

Non eseguire mai le seguenti operazioni quando si utilizza il prodotto.

Eventuali incidenti gravi che si sono verificati in relazione al dispositivo devono essere segnalati al produttore e all'autorità competente per la località in cui si trovano l'utilizzatore e/o il paziente.

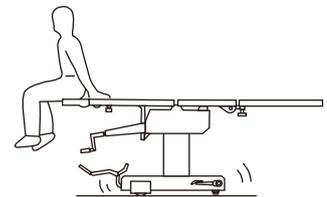


(1) Poggiatesta o poggiamambe



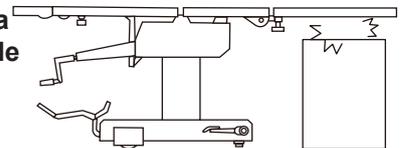
PERICOLO

Non sedersi sul poggiatesta né sul o sui poggiamambe. Si potrebbe causare la caduta di una persona che potrebbe subire lesioni.



ATTENZIONE

Prima di abbassare il piano del tavolo o collocarlo nella posizione Trendelenburg inversa, controllare l'eventuale presenza di dispositivi sotto i poggiamambe. Se i poggiamambe vengono a contatto con questi dispositivi e si applica una forza eccessiva ai poggiamambe, è possibile che questi ultimi vengano danneggiati.



ATTENZIONE

Quando si trasferisce un paziente da un letto (Fig. a) o si cambia la posizione corporea del paziente (Fig. b), non esercitare una forza eccessiva sul poggiatesta né sul poggiamambe. Il tavolo operatorio potrebbe deformarsi o danneggiarsi.

Fig. a



Poggiatesta Poggiamambe

Fig. b

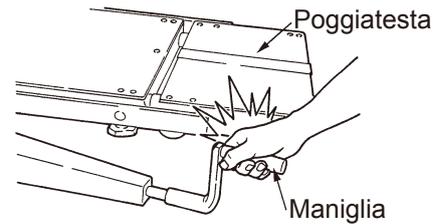


Poggiatesta Poggiamambe

(2) Maniglia di funzionamento



Quando si utilizza la maniglia di funzionamento, non colpire il poggiatesta con la mano. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.

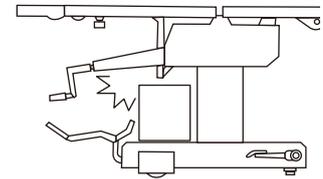


Se non è più possibile ruotare la maniglia di funzionamento (alla posizione limite), non forzare la rotazione. È possibile che il tavolo operatorio subisca danni.

(3) Base



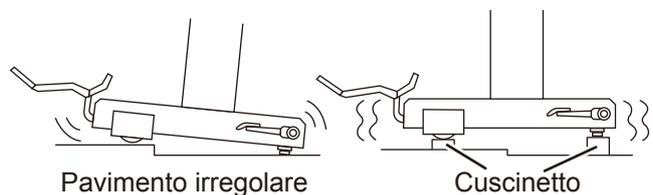
- Non collocare oggetti sulla base. Un oggetto potrebbe incastrarsi e danneggiare il tavolo operatorio.
- Se non è più possibile premere sul pedale di sollevamento (alla posizione limite), non forzare la pressione. È possibile che il tavolo operatorio subisca danni.



(4) Installazione del tavolo operatorio



- Non installare il tavolo operatorio su una superficie irregolare.
- Non posizionare un cuscinetto sotto la base per sollevare il tavolo operatorio. Il tavolo operatorio potrebbe rovesciarsi causando lesioni.



■ Posizione del paziente durante l'intervento chirurgico



- Assicurarsi di fissare sempre saldamente i materassi al tavolo operatorio affinché non si staccino. I materassi potrebbero staccarsi e il paziente potrebbe subire lesioni.
- Posizionare il corpo del paziente a una distanza minima di 10mm (0,39 pollici) rispetto alla guida laterale in metallo. La guida laterale potrebbe produrre temperature elevate per l'utilizzo di bisturi elettrici, ecc. e causare ustioni.

● Posizionamento del paziente

Attenersi alla seguente procedura per posizionare il paziente.

1. Montare il materasso accessorio sul piano con i fissaggi in Velcro allineati uno con l'altro.
2. Collocare il paziente sui materassi.
3. Posizionare il paziente a seconda dello scopo dell'intervento chirurgico.

■ Altro



- **Divieto**
 - Non smontare né modificare il tavolo operatorio. In caso contrario, è possibile che si verifichino problemi di funzionamento.
 - **Posizione del paziente**
 - Quando si utilizza il piano o gli accessori per fissare la posizione corporea del paziente, osservarne sempre le condizioni.
Mantenere la stessa posizione per lunghi periodi di tempo causa neuroparalisi o piaghe da decubito.
 - **Peso corporeo del paziente consentito**
 - Non applicare carichi superiori al peso corporeo del paziente consentito (totale paziente + accessori)*. Il tavolo operatorio potrebbe non funzionare causando guasti.
 - * Sollevamento: 135 kg (300 libbre) /
Inclinazione laterale e posizione Trendelenburg: 135 kg (300 libbre)
 - **Manutenzione preventiva e ispezioni**
 - Assicurarsi di ispezionare e mantenere il tavolo operatorio prima e dopo l'utilizzo. È possibile che il tavolo operatorio richieda la sostituzione dei componenti a causa di usura significativa, deterioramento e/o rottura a seconda della durata in servizio e della frequenza di impiego.
 - Per la manutenzione preventiva e le ispezioni, rivolgersi al distributore o direttamente a Mizuho.
 - **Precauzioni antistatiche**
 - Non utilizzare il tavolo operatorio su superfici e/o con accessori che non sono dotati di accorgimenti contro l'elettricità statica. Ciò potrebbe impedire gli interventi chirurgici.
-



ATTENZIONE

2

Precauzioni di sicurezza

- **Dispositivi e accessori utilizzati insieme al prodotto**
 - Prima di utilizzare altri dispositivi o accessori, leggere l'intero manuale dell'utente dei dispositivi e assicurarsi che il tavolo operatorio non ne subisca effetti negativi. Prima di montare accessori prodotti da terzi, rivolgersi al distributore o a Mizuho. Non è possibile montare alcuni accessori.
 - Durante l'utilizzo del tavolo operatorio, controllare la posizione degli altri dispositivi o accessori utilizzati in contemporanea. È possibile che tali dispositivi e accessori entrino in contatto tra loro durante l'intervento e danneggino il tavolo operatorio, i dispositivi e/o gli accessori stessi.
 - Per l'igiene, assicurarsi di utilizzare teli sterilizzati sulle aree di questo prodotto in cui il paziente viene a contatto.

- **Pulizia e disinfezione**

- Dopo l'utilizzo, assicurarsi di rispettare la seguente procedura per pulire e disinfettare il tavolo operatorio.
 1. Staccare tutti i materassi dal tavolo operatorio.
 2. Utilizzare un panno senza lanugine imbevuto con un volume adeguato di disinfettante per pulire i lati superiore, laterali e inferiore dei materassi.
 3. Come al punto 2, disinfettare le superfici del tavolo e le guide laterali.
 4. Passare il tavolo operatorio con un panno asciutto pulito 15 minuti dopo la disinfezione.
- Assicurarsi di utilizzare disinfettanti autorizzati da Mizuho. I disinfettanti sono quelli indicati di seguito.

a)	Ipoclorito di sodio allo 0,1% (composto contenente alogeni)
b)	Ipoalcol (agente decolorante a base di iodio)
c)	Clorexidina (gluconato di cloroexidina allo 0,5%)
d)	Benzalconio cloruro (sapone invertito al 10%)
e)	Iodopovidone
f)	Etanolo all'80%
g)	Perossido di idrogeno
h)	Soluzione fisiologica (0,9%)
i)	Alcool isopropilico (IPA)

- **Movimentazione e trasporto**

- Non spostare il tavolo operatorio mentre è utilizzato da un paziente.
- Attenersi alle seguenti procedure per spostare il tavolo operatorio.
 - * Prima di spostare il tavolo operatorio, disinfettare l'intero prodotto onde evitare l'infezione.
 1. Controllare se le maniglie e le leve si trovano in posizione fissa e se ciascuna sezione è fissata saldamente.
 2. Sbloccare i freni e spostare il tavolo operatorio.
 - * Non spostare il tavolo operatorio tirandolo per il poggiatesta o il poggiamambe.
 - * Non spostare il tavolo operatorio tenendosi alle maniglie di funzionamento (destra e sinistra).
- Il tavolo operatorio deve essere trasportato soddisfacendo le seguenti condizioni.
 1. Disinfettare l'intero tavolo operatorio prima del trasporto.
 2. Adottare misure per prevenirne il rovesciamento, ad esempio abbassare il piano nella posizione inferiore.
 3. Azionare il freno.
 4. Posizionare adeguatamente un'imbottitura sul prodotto per prevenirne il danneggiamento durante il trasporto.
 5. Conservare il prodotto in un contenitore affinché non sia esposto alla polvere e agli agenti atmosferici.
- **Smaltimento**

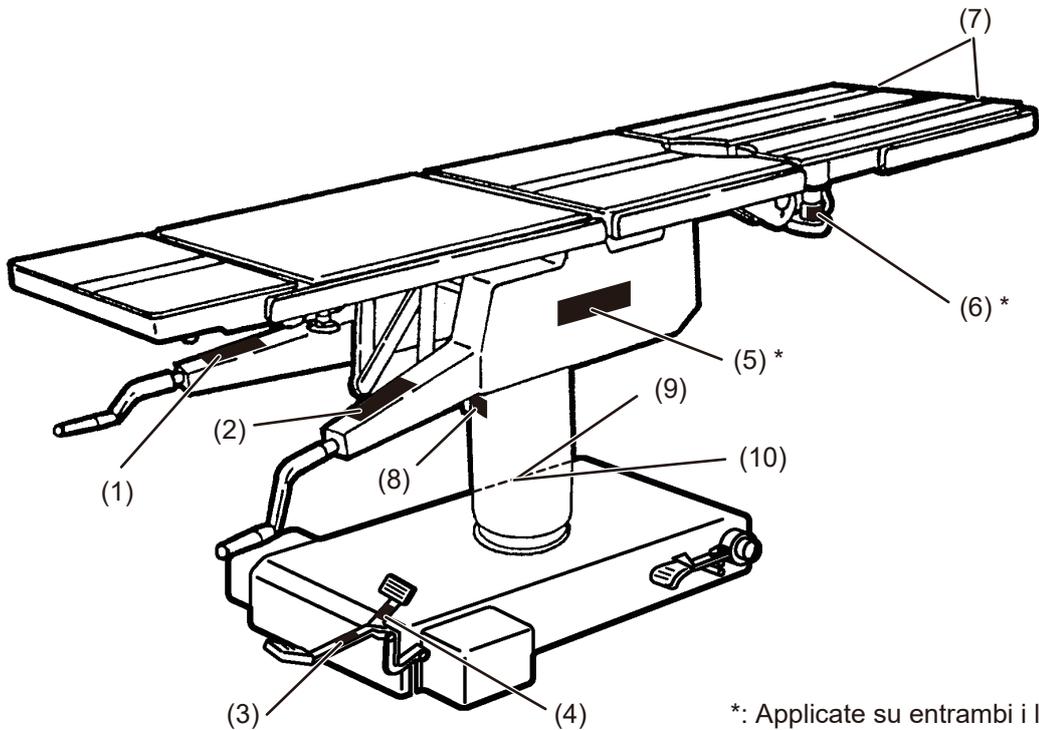
Tutti i componenti devono essere smaltiti in conformità ai regolamenti locali. Consultare il distributore locale per informazioni sul corretto smaltimento. Prestare speciale attenzione alle seguenti smaltimenti:

 - a) Fluido idraulico

2.2 Etichettatura

Il tavolo operatorio è etichettato nelle posizioni illustrate di seguito. Prima dell'utilizzo, assicurarsi di comprendere i contenuti delle etichette.

Etichette



*: Applicate su entrambi i lati.

(1) C650311□



(2) C650312□



(3) C600219□



(4) C600218□



(5) C650307□



(6) C600516□



(7) C655611□



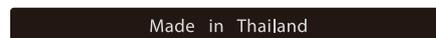
(8) C610501□



(9) C642002□



(10) C630053□

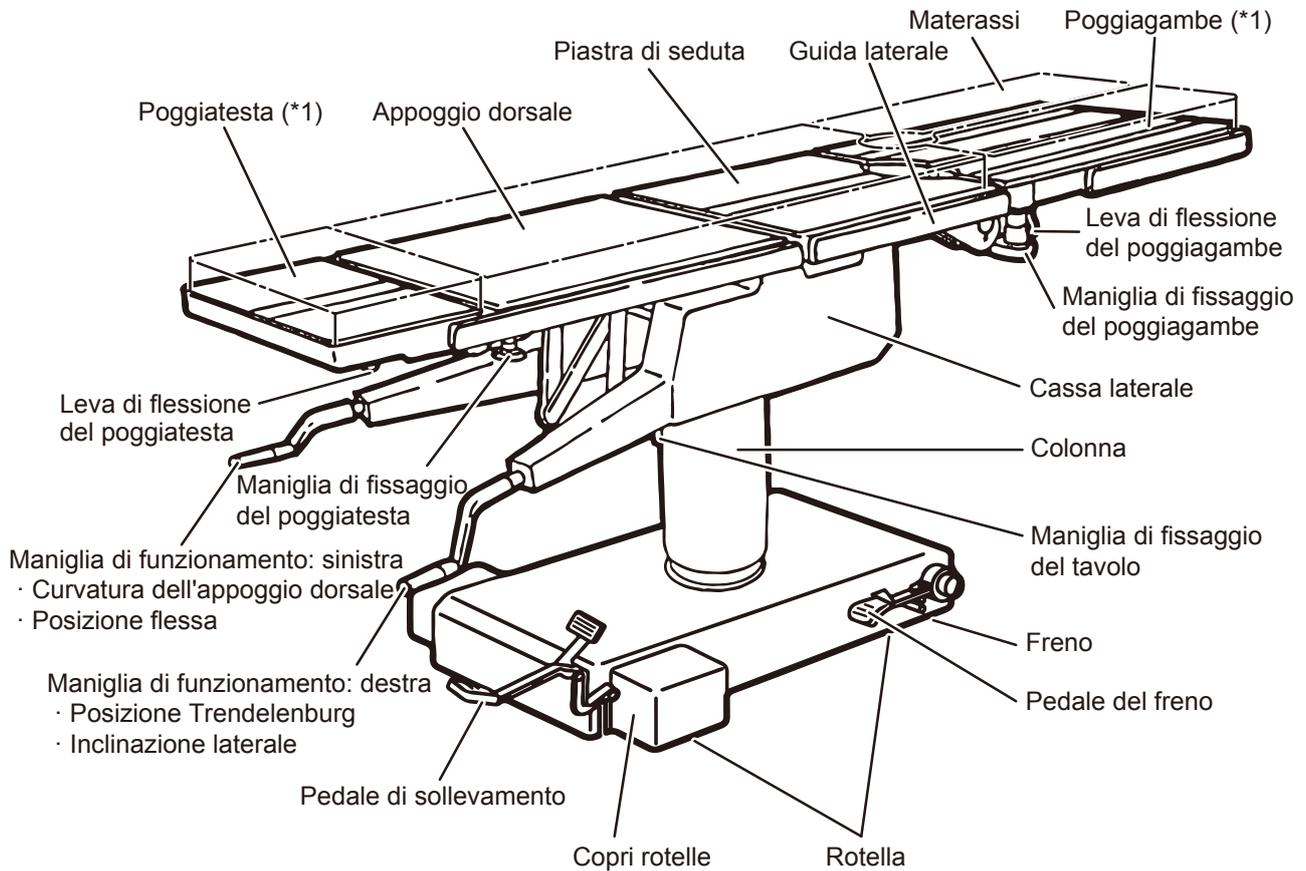


■ Simbolo per l'etichettatura

Simbolo	Descrizione	Etichetta n.
	Segnale generico di avvertenza (AVVERTENZA, ATTENZIONE)	(7)
	Consultare il manuale dell'utente	(9)
	Indica le informazioni sullo smaltimento dei rifiuti.	(9)
REF	Numero di catalogo	(9)
SN	Numero di serie	(9)
	Rappresentante autorizzato europeo	(9)
	Costruttore	(9)
	Dispositivo medico	(9)

3. Introduzione alle sezioni

3.1 Unità principale



*1: Il poggiatesta e i poggiagambe sono rimovibili.

4. Funzionamento

4.1 Blocco e sblocco del tavolo operatorio

■ Blocco del tavolo operatorio

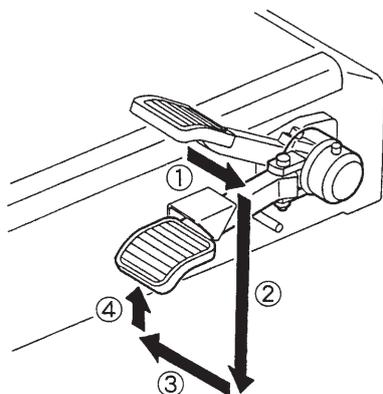


PERICOLO

Dopo l'attivazione del freno, verificare che il tavolo operatorio sia bloccato saldamente.

1. Premere sul pedale del freno, quindi agganciarlo sulla presa del pedale.

Il freno si aziona e il tavolo operatorio viene bloccato.



■ Sblocco del tavolo operatorio



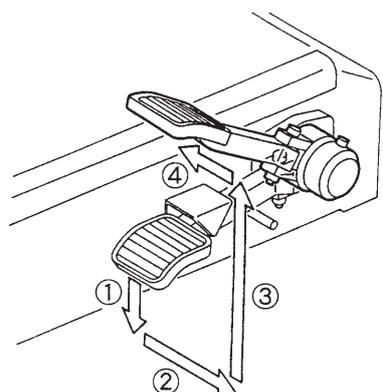
PERICOLO

Non sbloccare il tavolo operatorio mentre è utilizzato da un paziente.

Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.

1. Premere sul pedale, quindi spostarlo verso l'esterno.

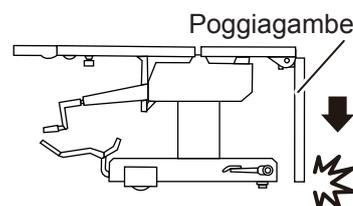
Il freno del tavolo operatorio si sblocca.



4.2 Cambiamento dell'altezza del piano



- Non abbassare il tavolo con i poggiatesta piegati a 90°
Le punte dei poggiatesta possono entrare in contatto con il pavimento e danneggiarsi.
- Quando si abbassa il piano con il poggiatesta piegato, non utilizzare questa posizione facendo entrare in contatto la punta del poggiatesta con il pavimento per evitare eventuali danni.

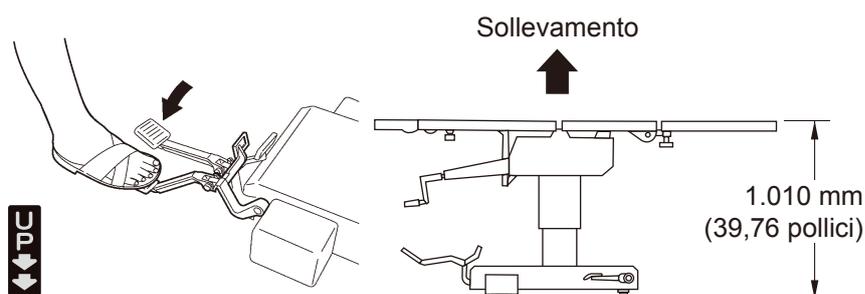


■ Sollevamento del piano

1. Premere sul lato UP del pedale di sollevamento.

Quando al pedale di sollevamento viene applicata una pressione, il piano del tavolo si solleva.

Quando è stata raggiunta l'altezza massima, l'operazione di sollevamento si arresta.



NOTA

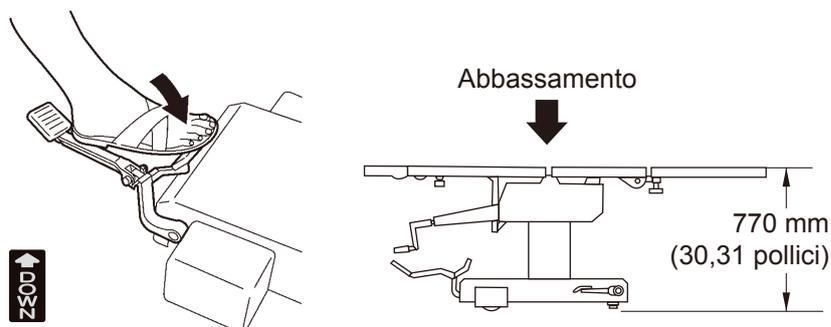
- L'altezza massima dal pavimento alla superficie superiore del piano è 1.010 mm (39,76 pollici).
- Quando si preme sul lato UP del pedale di sollevamento, si attiva l'operazione di sollevamento. Una volta rilasciato il pedale di sollevamento, il piano del tavolo si arresta in tale posizione.

■ Abbassamento del piano

1. Premere sul lato DOWN del pedale di sollevamento.

Il piano si abbassa.

Quando è stata raggiunta l'altezza minima, l'operazione di abbassamento si arresta.



NOTA

- L'altezza minima dal pavimento alla superficie superiore del piano è 770 mm (30,31 pollici).
- Quando si preme sul lato DOWN del pedale di sollevamento, si attiva l'operazione di abbassamento. Una volta rilasciato il pedale di sollevamento, il piano del tavolo si arresta in tale posizione.

4.3 Inclinazione laterale del piano



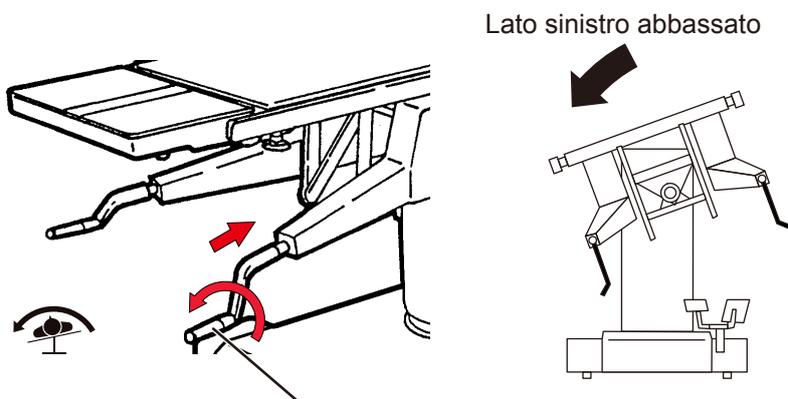
PERICOLO

Quando si inclina lateralmente il piano con un paziente sul tavolo operatorio, assicurarsi di utilizzare l'accessorio di fissaggio per il tavolo operatorio di Mizuho. Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.

■ Inclinazione verso sinistra

1. Premere sulla maniglia di funzionamento destra e ruotarla verso sinistra.

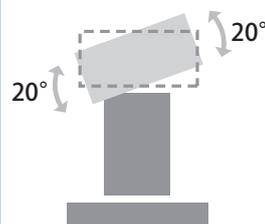
Il piano si inclina verso sinistra nella vista dal lato della testa.



Maniglia di funzionamento: destra

NOTA

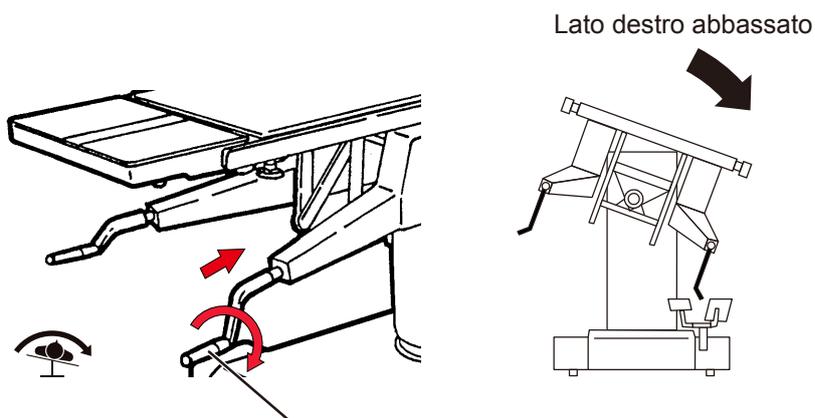
L'angolo massimo raggiungibile nella posizione abbassata inclinata verso sinistra è 20° rispetto alla posizione orizzontale.



■ Inclinazione verso destra

1. Premere sulla maniglia di funzionamento destra e ruotarla verso destra.

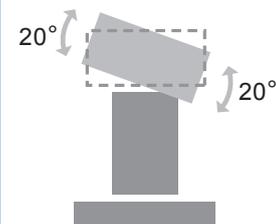
Il piano si inclina verso destra nella vista dal lato della testa.



Maniglia di funzionamento: destra

NOTA

L'angolo massimo raggiungibile nella posizione abbassata inclinata verso destra è 20° rispetto alla posizione orizzontale.



4.4 Posizione Trendelenburg



Quando si utilizza la posizione Trendelenburg con un paziente sul tavolo operatorio, assicurarsi di utilizzare l'accessorio di fissaggio per il tavolo operatorio di Mizuho. Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.

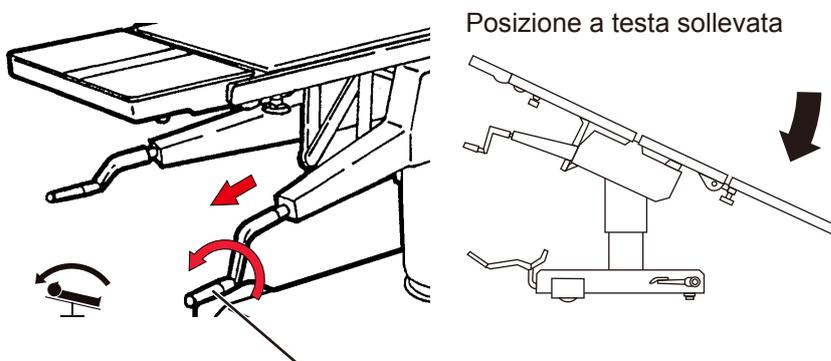
■ Posizione Trendelenburg inversa (testa sollevata)



- Quando si esegue lo spostamento nella posizione a testa abbassata, prestare attenzione affinché la punta del poggiatesta non venga in contatto con il pavimento. per evitare eventuali danni.
- Non utilizzare la posizione Trendelenburg inversa con il poggiatesta piegato. La punta del poggiatesta può entrare in contatto con il pavimento e danneggiarsi.

1. Tirare la maniglia di funzionamento destra e ruotarla verso sinistra.

Il piano si sposta nella posizione a testa sollevata.



Maniglia di funzionamento: destra

NOTA

L'angolo massimo della posizione a testa sollevata è 25° rispetto alla posizione orizzontale.



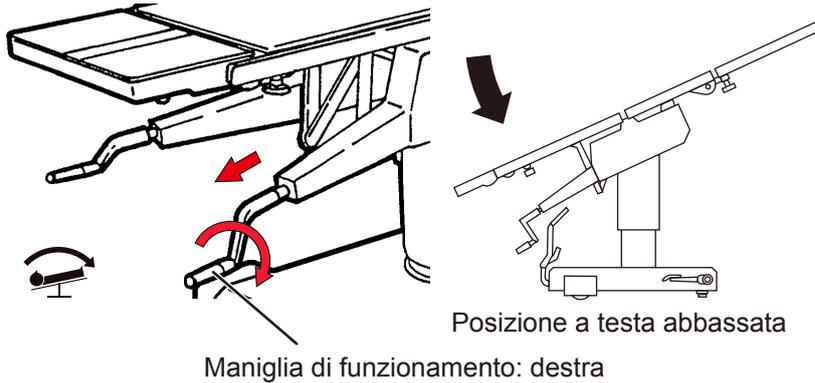
■ Posizione Trendelenburg (testa abbassata)



Quando si utilizzano le maniglie di funzionamento, non colpire il pedale di sollevamento con la mano. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.

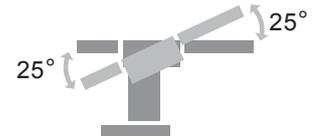
1. Tirare la maniglia di funzionamento destra e ruotarla verso destra.

Il piano si sposta nella posizione a testa abbassata.



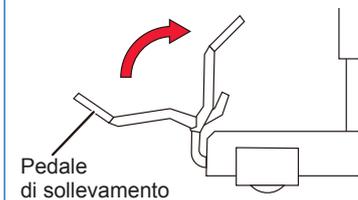
NOTA

L'angolo massimo della posizione a testa abbassata è 25° rispetto alla posizione orizzontale.



NOTA

Inclinando il pedale di sollevamento sul lato UP verso l'unità principale del tavolo operatorio, è possibile utilizzare la maniglia di funzionamento destra senza interferenze.

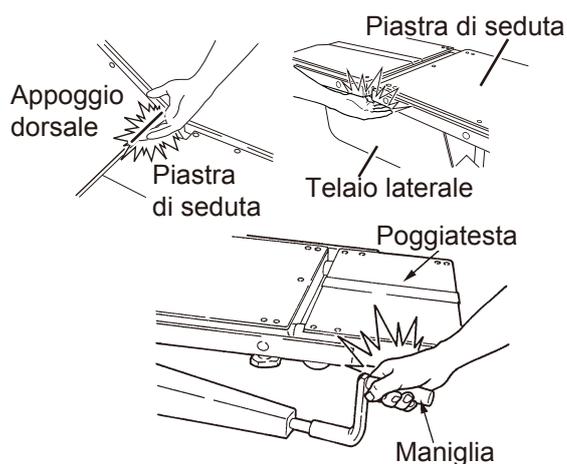


4.5 Curvatura dell'appoggio dorsale



PERICOLO

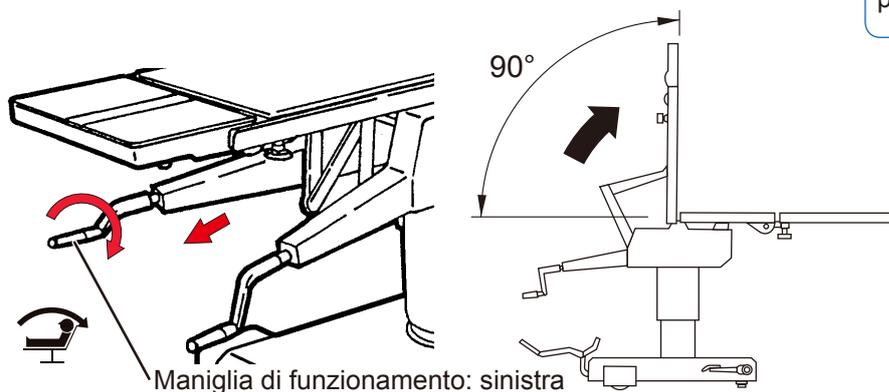
- Tenere lontano le mani dal seguente spazio durante l'utilizzo del tavolo. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.
- Spazio tra l'appoggio dorsale e la piastra di seduta
- Spazio tra il telaio laterale e la piastra di seduta
- Quando si utilizza la maniglia di funzionamento, non colpire il poggiatesta con la mano. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.



■ Sollevamento dell'appoggio dorsale

1. Tirare la maniglia di funzionamento sinistra e ruotarla verso destra.

L'appoggio dorsale si solleva.



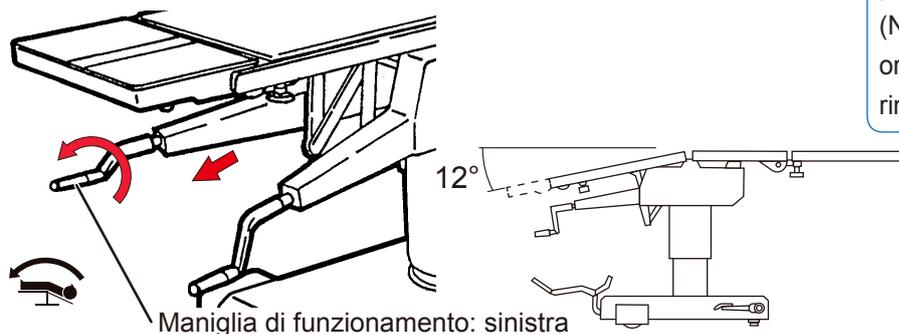
NOTA

L'angolo massimo raggiungibile nella posizione ad appoggio dorsale sollevato è 90° rispetto alla posizione orizzontale.

■ Abbassamento dell'appoggio dorsale

1. Tirare la maniglia di funzionamento sinistra e ruotarla verso sinistra.

L'appoggio dorsale si abbassa.



NOTA

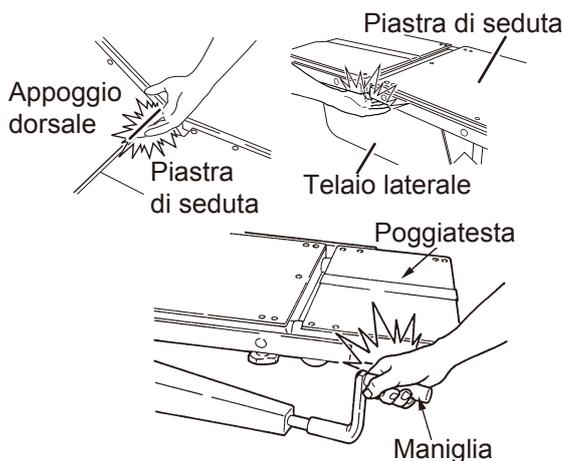
L'angolo massimo raggiungibile nella posizione ad appoggio dorsale abbassato è 12° rispetto alla posizione orizzontale. (N.B.: la cassa laterale è orizzontale e il poggiatesta è rimosso).

4.6 Posizione flessa del piano



PERICOLO

- Tenere lontano le mani dai seguenti spazi durante l'utilizzo del tavolo.
In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.
- Spazio tra l'appoggio dorsale e la piastra di seduta
- Spazio tra il telaio laterale e la piastra di seduta
- Quando si utilizza la maniglia di funzionamento, non colpire il poggiatesta con la mano. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.



■ Posizione flessa del piano

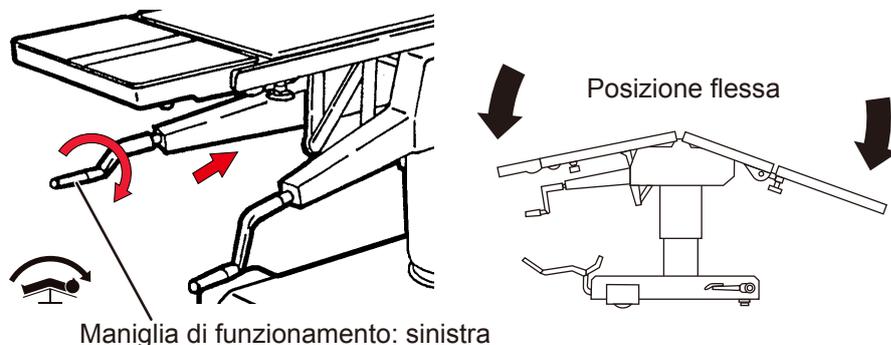


ATTENZIONE

- Non utilizzare la posizione flessa con i poggiatesta piegati. I poggiatesta possono entrare in contatto con il pavimento e danneggiarsi.

1. Tirare la maniglia di funzionamento sinistra e ruotarla verso destra.

L'appoggio dorsale si piega verso il basso e la piastra di seduta si sposta nella posizione Trendelenburg inversa.

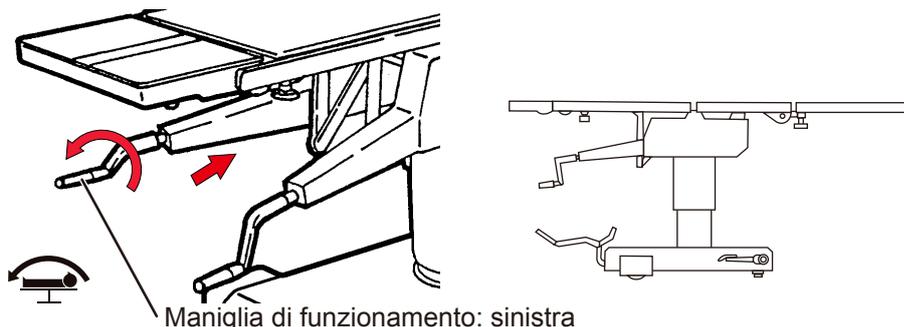


Maniglia di funzionamento: sinistra

■ Ritorno del piano alla posizione orizzontale

1. Spingere la maniglia di funzionamento sinistra e ruotarla verso sinistra.

L'appoggio dorsale e la piastra di seduta torneranno alla posizione orizzontale.



Maniglia di funzionamento: sinistra

4.7 Regolazione del poggiatesta

È possibile piegare il poggiatesta a incrementi di 15°, in 2 diverse posizioni verso l'alto (massimo 30°) e 6 diverse posizioni verso il basso (massimo 90°). È inoltre possibile smontare il poggiatesta.



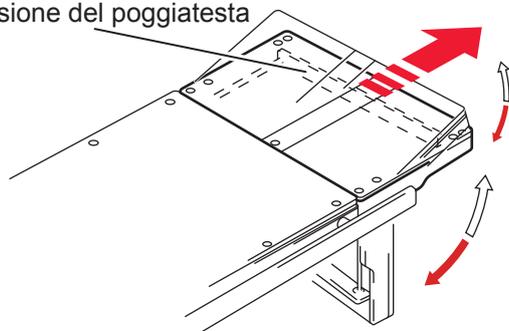
Il poggiatesta pesa 4 kg (8,8 libbre). Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione.

Il poggiatesta potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

■ Curvatura del poggiatesta

1. Tirare la leva di flessione del poggiatesta verso la direzione della testa. È possibile piegare il poggiatesta verso l'alto e verso il basso. Al rilascio della leva, il poggiatesta si blocca in tale posizione.

Leva di flessione del poggiatesta



NOTA

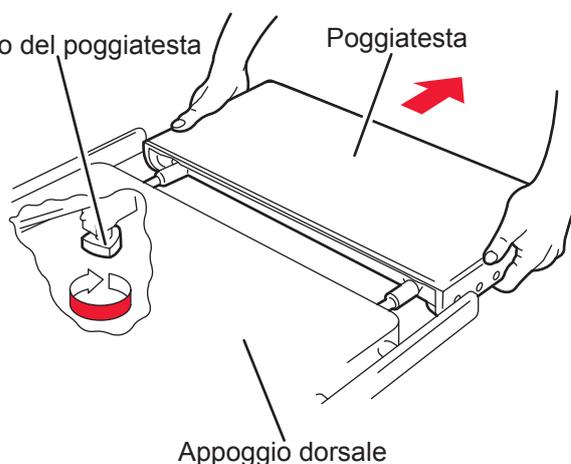
Quando si curva il poggiatesta verso l'alto, ne è possibile la curvatura con il sollevamento verso l'alto senza la necessità di tirare la leva di flessione del poggiatesta.

■ Smontaggio del poggiatesta

1. Allentare le due maniglie di fissaggio del poggiatesta situate nella parte inferiore dell'appoggio dorsale.
2. Tenere saldamente entrambi i lati del poggiatesta e tirare in direzione diritta.

Maniglia di fissaggio del poggiatesta

Poggiatesta



Appoggio dorsale

■ Montaggio del poggiatesta



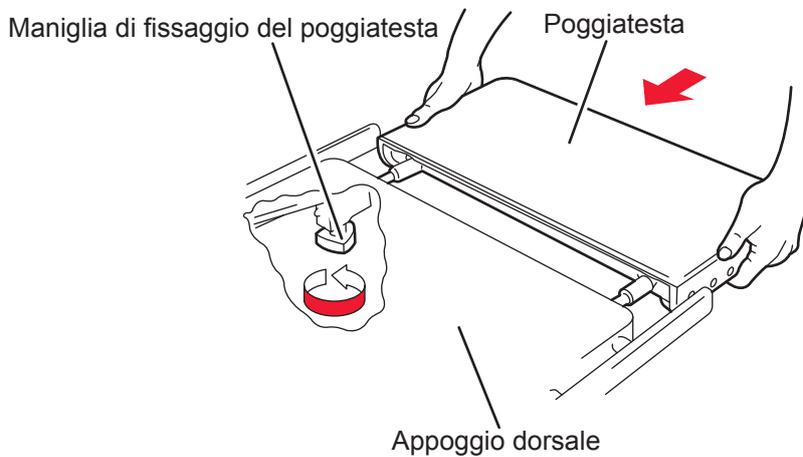
Assicurarsi di serrare saldamente le maniglie di fissaggio del poggiatesta.
Se il poggiatesta si muove con le maniglie non fissate, è possibile che il paziente subisca lesioni.



- Assicurarsi di inserire il poggiatesta nell'appoggio dorsale. Se il tavolo operatorio viene utilizzato con il poggiatesta inserito in modo incompleto, ne possono derivare danni.
- Non spostare il tavolo operatorio tirandolo per il poggiatesta. Il poggiatesta potrebbe staccarsi e causare danni o lesioni.

1. Tenere saldamente entrambi i lati del poggiatesta e allineare l'albero di inserimento del poggiatesta al foro di ricezione nell'appoggio dorsale e inserire.

2. Dopo aver verificato il completo inserimento del poggiatesta, serrare le due maniglie di fissaggio del poggiatesta situate nella parte inferiore dell'appoggio dorsale.



4.8 Regolazione del poggiatesta

I poggiatesta possono essere piegati, distesi verso l'esterno e rimossi.



I poggiatesta pesano 5 kg (11,0 libbre) (ciascuno). Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione. Il poggiatesta potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

■ Curvatura del poggiatesta

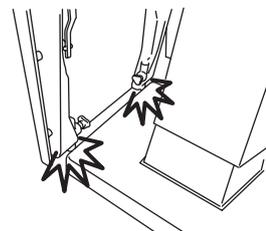
I poggiatesta destro e sinistro sono piegabili in modo indipendente a incrementi di 15°, in 6 diverse posizioni verso il basso (massimo 90°).



Assicurarsi di tenere la punta del poggiatesta durante la curvatura. Altrimenti il poggiatesta potrebbe curvarsi autonomamente verso il basso e causare lesioni.

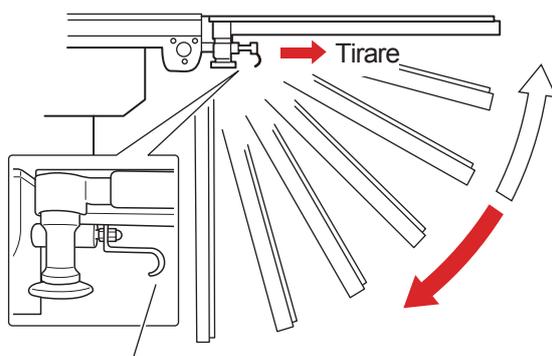


- Non passare alla posizione Trendelenburg inversa mentre i poggiatesta sono piegati verso il basso. Le punte dei poggiatesta possono entrare in contatto con la base e danneggiarsi.



- Quando si abbassa il piano con il poggiatesta piegato, non utilizzare questa posizione facendo entrare in contatto la punta del poggiatesta con il pavimento per evitare eventuali danni.

1. Tenere la punta del poggiatesta. Tirare la leva di flessione del poggiatesta verso il lato dei piedi, sollevando allo stesso tempo la punta del poggiatesta.
2. Tirare la leva di flessione del poggiatesta verso il lato dei piedi, quindi spingere il poggiatesta verso il basso.
3. Per riportare il poggiatesta alla posizione orizzontale, afferrare e sollevare la punta del poggiatesta.



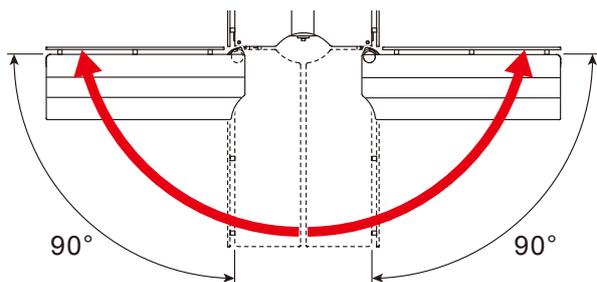
Leva di flessione del poggiatesta

■ Distensione dei poggiatesta

I poggiatesta sono estensibili verso l'esterno fino a 90°.

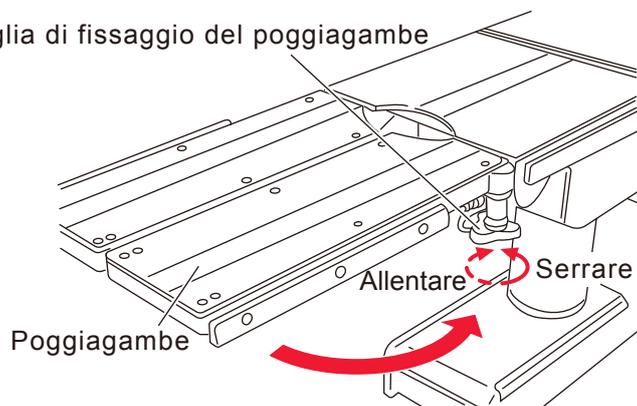


- Tenere le dita lontane dallo spazio tra le guide durante la distensione dei poggiatesta. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.
- Assicurarsi di bloccare la maniglia di fissaggio dei poggiatesta. Se i poggiatesta si muovono con la maniglia non fissata, è possibile che il paziente subisca lesioni.



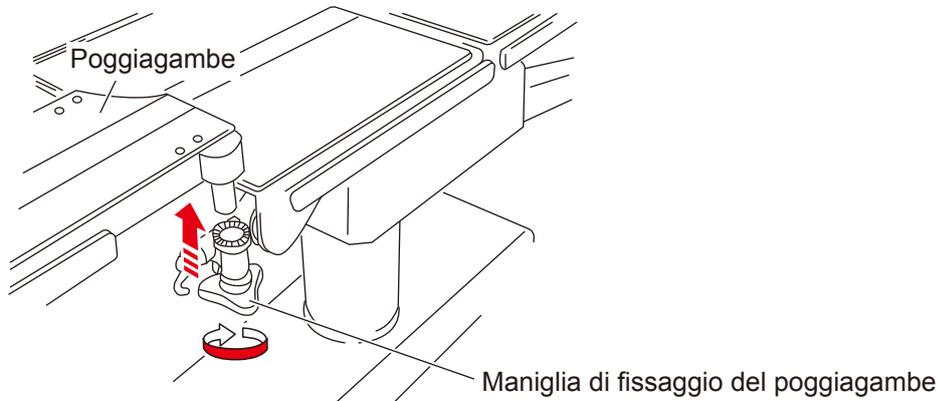
1. Ruotare la maniglia di fissaggio dei poggiatesta di un giro e mezzo per allentarla.
2. Tirare i poggiatesta verso l'esterno.
3. Nella posizione di impostazione, serrare la maniglia di fissaggio dei poggiatesta per fissare.

Maniglia di fissaggio del poggiatesta



■ Smontaggio del poggiamambe

1. Allentare la maniglia di fissaggio dei poggiamambe tenendo i poggiamambe.
2. Tenere entrambi i lati del poggiamambe e tirarlo verso l'alto.



■ Montaggio del poggiamambe

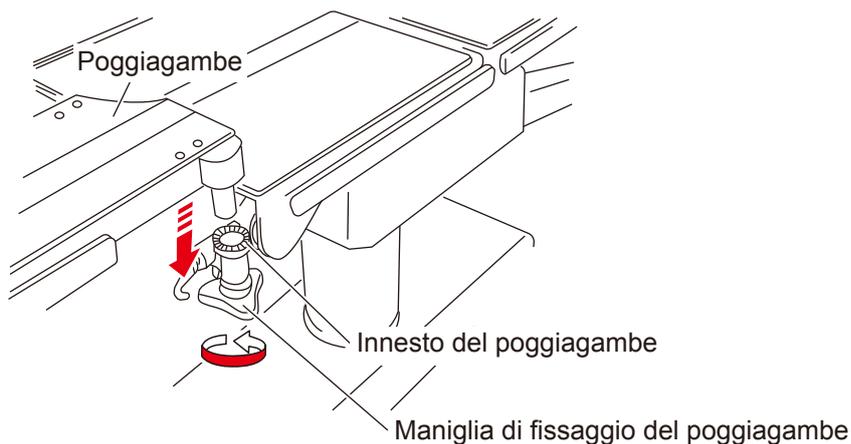


Assicurarsi di bloccare la maniglia di fissaggio dei poggiamambe. Se i poggiamambe si muovono con la maniglia non fissata, è possibile che il paziente subisca lesioni.



Non spostare il tavolo operatorio tirandolo per il poggiamambe. Il poggiamambe potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

1. Tenere entrambi i lati del poggiamambe e allineare l'albero di inserimento del poggiamambe alla presa della piastra e inserire.
2. Tenendo il poggiamambe, stringere la maniglia di fissaggio del poggiamambe fino all'innesto della presa del poggiamambe per fissarlo.

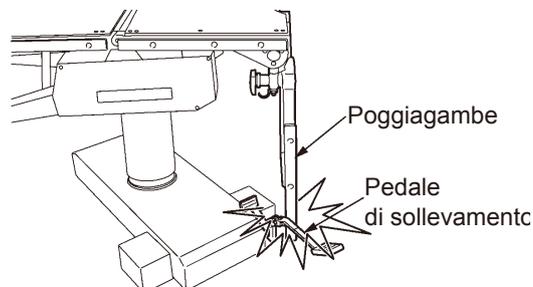


4.9 Rotazione del piano



PERICOLO

- Assicurarsi di stringere saldamente la maniglia di fissaggio del tavolo. Se il tavolo si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- Non ruotarlo mentre è utilizzato da un paziente. Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.
- Non utilizzarlo ad angolazioni diverse dai 180° (45° e 90°, ecc.). Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.
- Ruotare il tavolo in posizione orizzontale.
- Non ruotarlo con i poggiamambe piegati a 90°. Se entra in contatto con il pedale di sollevamento, potrebbe danneggiarsi.

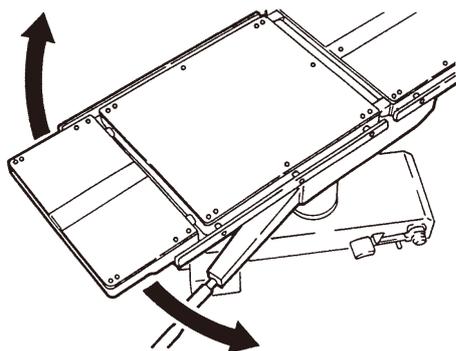


■ Rotazione

1. Allentare la maniglia di fissaggio del tavolo in direzione della freccia.



2. Tenere il poggiatesta e ruotare il piano del tavolo di 180°.



NOTA

Il piano del tavolo ruota sia verso destra che verso sinistra.

3. Al completamento della rotazione, stringere la maniglia di fissaggio del tavolo per fissarlo.

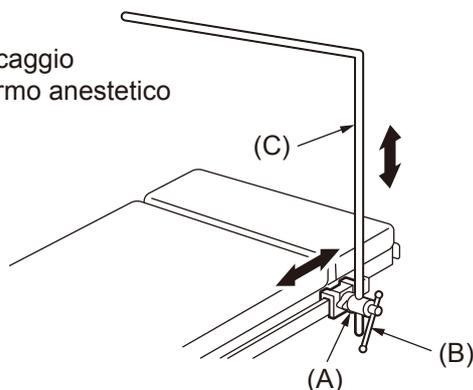


4.10 Accessori

■ Schermo anestetico, tipo a L con morsetto

Questo è un gancio per schermo a forma di L.

- (A) Morsetto
- (B) Maniglia di bloccaggio
- (C) Telaio per schermo anestetico



- 1.** Applicare il morsetto (A) alla guida laterale del tavolo operatorio.
- 2.** Inserire il telaio per schermo anestetico (C) nel morsetto (A) e stringere la maniglia di bloccaggio (B) per fissarlo temporaneamente.
- 3.** Muovere il telaio per schermo anestetico (C) e regolarne la posizione per allinearla alla posizione corporea del paziente.
- 4.** Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio (B), e fissare il morsetto (A) e il telaio per schermo anestetico (C).

■ Poggiabraccio standard e cuscino per poggiabraccio

Questo è l'accessorio che fissa il braccio del paziente.

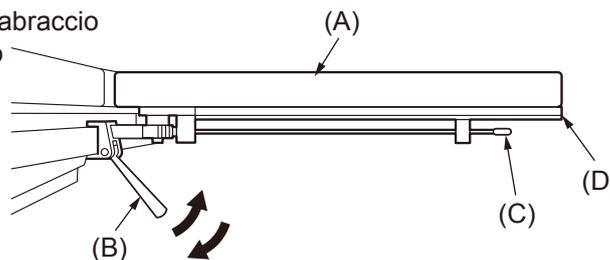


PERICOLO

- Dopo la regolazione dell'angolo di rotazione, controllare che la linguetta per la punta della leva di rotazione e l'ingranaggio sotto la tavola siano saldamente innestati.
- Quando il tavolo operatorio è utilizzato nella posizione Trendelenburg, poiché il poggiabraccio standard potrebbe spostarsi, prestare particolare attenzione al poggiabraccio e monitorare le condizioni dei pazienti durante gli interventi chirurgici.
- Non applicare carichi superiori a quello ammissibile (15 kg / 33,1 libbre).

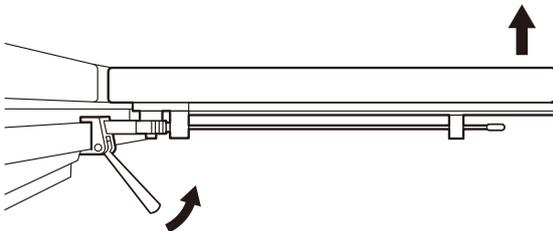
● Montaggio del poggiabraccio standard

- (A) Cuscino per poggiabraccio
- (B) Leva di bloccaggio
- (C) Leva di rotazione
- (D) Tavola



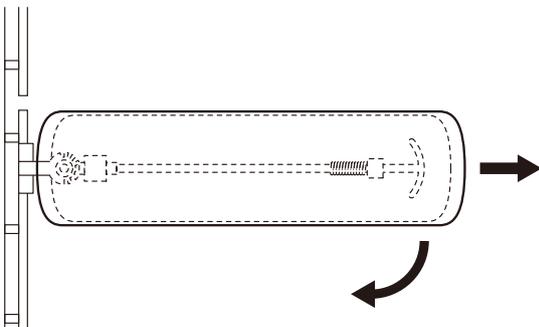
1. Tenendo tirata la leva di bloccaggio (B) in avanti, applicarlo alla guida laterale del tavolo operatorio.
2. Rilasciare la leva di bloccaggio (B).

● Smontaggio del poggiabraccio standard



1. Sollevare la punta del poggiabraccio standard tenendo tirata la leva di bloccaggio (B) in avanti.
2. Staccarlo dalla guida laterale del tavolo operatorio.

● Rotazione del poggiabraccio standard



1. Tenendo tirata la leva di rotazione (C) in avanti, spostare la punta del poggiabraccio standard per regolare l'angolazione.
2. Dopo la regolazione, rilasciare la leva di rotazione (C).

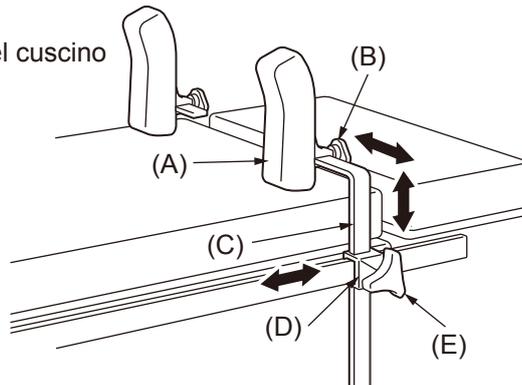
■ Supporti per spalle

Questo è l'accessorio che fissa le spalle del paziente per impedirne lo scivolamento quando il tavolo operatorio è inclinato con il lato della testa abbassato.



Quando si inclina lateralmente il piano del tavolo nella posizione Trendelenburg a testa abbassata, monitorare sempre le condizioni dei pazienti. La testa del paziente potrebbe inclinarsi, e la barra scorrevole e la maniglia di bloccaggio del cuscino potrebbero comprimere la parte posteriore della testa del paziente.

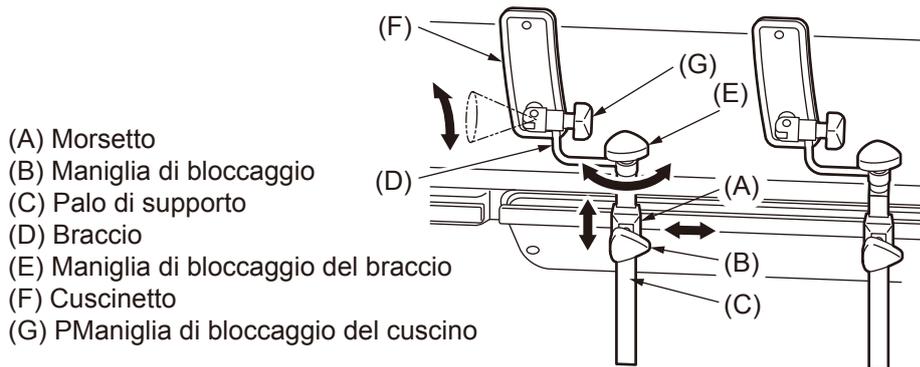
- (A) Cuscinetto
- (B) Maniglia di bloccaggio del cuscino
- (C) Barra scorrevole
- (D) Morsetto
- (E) Maniglia di bloccaggio



1. Applicare il morsetto (D) alla guida laterale del tavolo operatorio.
2. Inserire la barra scorrevole (C) nel morsetto (D) e stringere la maniglia di bloccaggio (E) per fissarla temporaneamente.
3. Muovere la barra scorrevole (C) e regolarne la posizione per allinearla alla posizione del paziente.
4. Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio (E), e fissare il morsetto (D) e la barra scorrevole (C).
5. Allentare la maniglia di bloccaggio del cuscino (B) e regolare la posizione del cuscino (A).
6. Dopo la regolazione, serrare la maniglia di bloccaggio del cuscino (B) e fissare il cuscino (A).

■ Supporto per torace e vita

Questo è un accessorio che fissa il paziente nella posizione di decubito laterale.

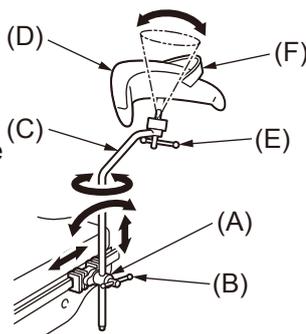


- 1. Applicare il morsetto (A) alla guida laterale del tavolo operatorio.**
- 2. Inserire il palo di supporto (C) nel morsetto (A), e stringere la maniglia di bloccaggio (B) per fissarlo temporaneamente.**
- 3. Muovere il braccio (D) e regolarne la posizione per allinearla alla posizione del paziente.**
- 4. Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio (B) e la maniglia di bloccaggio del braccio (E), e fissare il morsetto (A) e il braccio (D).**
- 5. Allentare la maniglia di bloccaggio del cuscino (G) e regolare la posizione del cuscino (F).**
- 6. Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio del cuscino (G) e fissare il cuscino (F).**

■ Reggiginocchia

Questi sono gli accessori che fissano le gambe dei pazienti che si trovano principalmente in posizione litotomica in urologia o ginecologia, ecc.

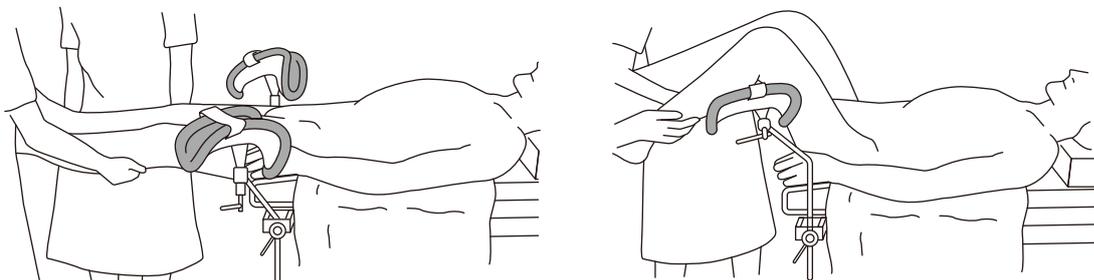
- (A) Morsetto
- (B) Maniglia di bloccaggio
- (C) Palo di supporto
- (D) Poggiacosce
- (E) Maniglia di bloccaggio del poggiacosce
- (F) Cinghia per coscia



1. Installare i reggiginocchia simmetricamente.

- (1) Applicare il morsetto (A) alla guida laterale del tavolo operatorio.
- (2) Inserire il palo di supporto (C) nel morsetto (A), e stringere la maniglia di bloccaggio (B) per fissarlo temporaneamente.
- (3) Muovere il palo di supporto (C) e regolarne la posizione per allinearla alla posizione del paziente.
- (4) Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio (B), e fissare il morsetto (A) e il palo di supporto (C).

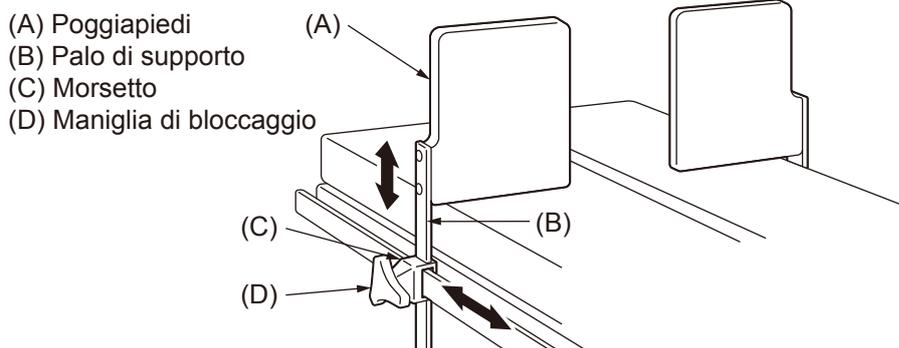
2. Spostare il pube del paziente alla posizione del reggiginocchia e posizionare le gambe del paziente sui poggiacosce.



- (1) Posizionare le gambe del paziente sui poggiacosce (D).
- (2) Allentare la maniglia di bloccaggio del poggiacosce (E) e regolare l'angolazione del poggiacosce (D).
- (3) Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio del poggiacosce (E) e fissare il poggiacosce (D).
- (4) Fissare la gamba del paziente con la cinghia per coscia (F).

■ Poggiapiedi

Questi sono gli accessori che fissano le gambe dei pazienti nella posizione pelvica bassa per impedire che cadano.



- 1.** Applicare il morsetto (C) alla guida laterale del tavolo operatorio.
- 2.** Inserire il palo di supporto (B) nel morsetto (C), e stringere la maniglia del morsetto (D) per fissarlo temporaneamente.
- 3.** Muovere il poggiatesta (A) e regolarne la posizione per allinearla alla posizione corporea del paziente.
- 4.** Dopo la regolazione, stringere la maniglia di bloccaggio (D), e fissare il morsetto (C) e il palo di supporto (B).

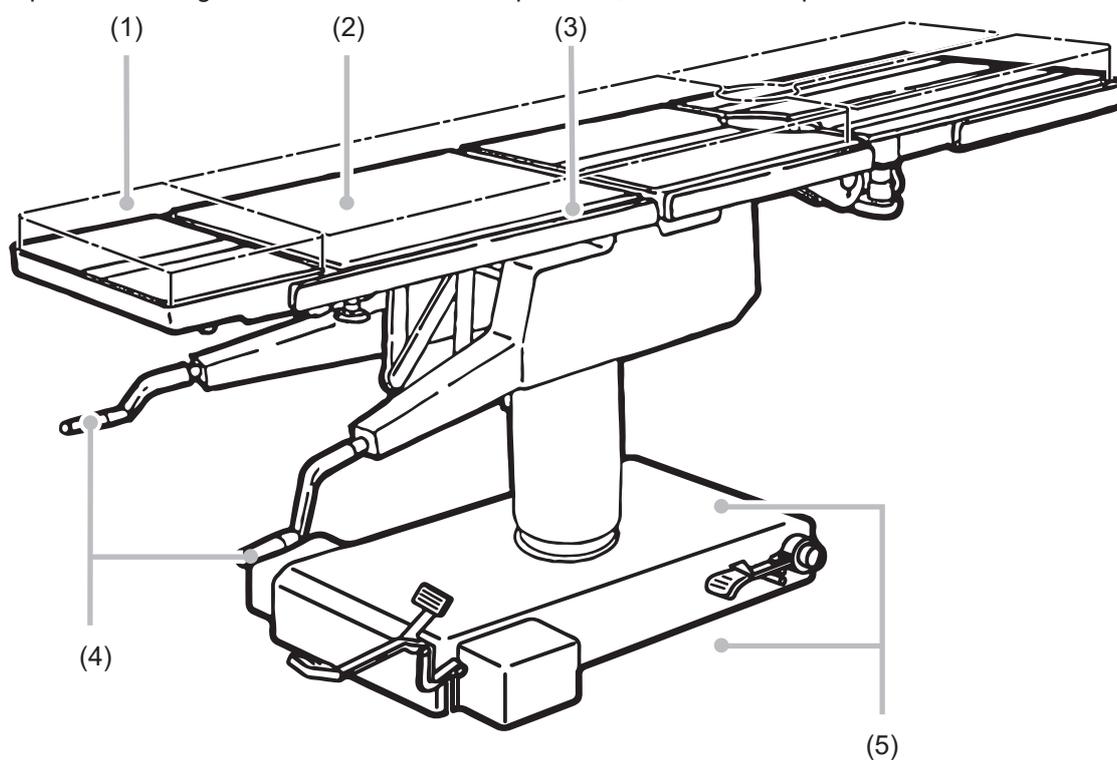
5. Manutenzione e ispezione

5.1 Ispezione prima e dopo l'utilizzo



Assicurarsi di ispezionare i seguenti elementi prima e dopo l'utilizzo. In caso di anomalie, richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. In caso contrario è possibile che insorgano problemi durante l'intervento chirurgico.

Ispezionare i seguenti elementi. In caso di problemi, richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho.



(1) Materassi

● Prima dell'utilizzo

- Verificare tutti i materassi alla ricerca di danni.

● Dopo l'utilizzo

- Verificare tutti i materassi alla ricerca di danni o sporco.

(2) Gioco del piano

● Prima dell'utilizzo

- Verificare tutti gli appoggi del tavolo alla ricerca di un eventuale gioco quando si scuotono leggermente entrambi i lati dell'appoggio dorsale.

(3) Appoggi del tavolo

● Prima dell'utilizzo

- Verificare tutti gli appoggi del tavolo alla ricerca di danni.

● Dopo l'utilizzo

- Verificare tutti gli appoggi del tavolo alla ricerca di danni o sporco.

(4) Maniglia di funzionamento

● Prima dell'utilizzo

- Ruotare le maniglie di funzionamento per verificare che tutte le funzioni siano correttamente disponibili.

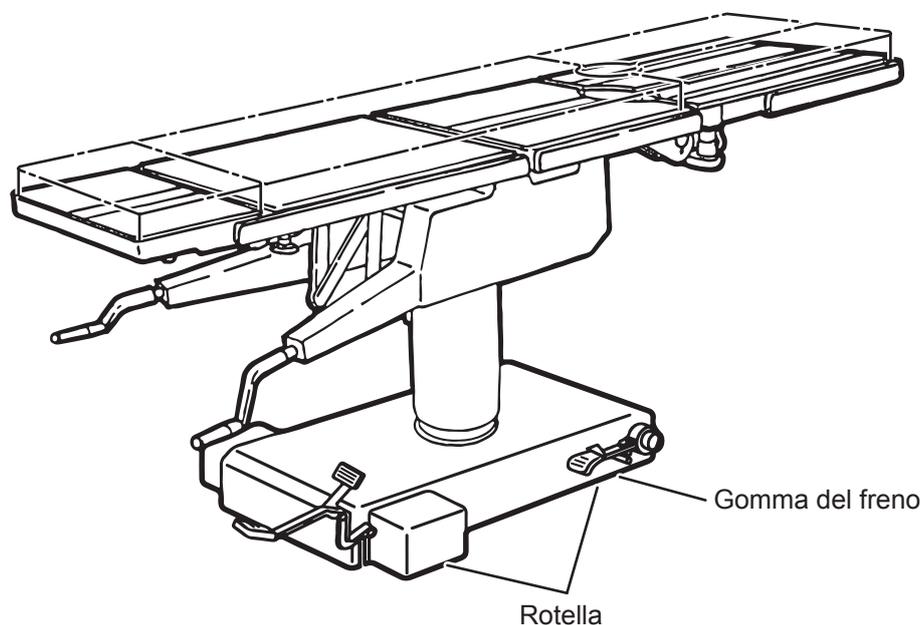
(5) Perdita di olio

● Prima e dopo l'utilizzo

- Verificare il pavimento o la superficie della base alla ricerca di olio idraulico.

5.2 Parti a sostituzione periodica

Mizuho specifica che le seguenti parti necessitano di sostituzione periodica per un utilizzo sicuro. Il periodo di sostituzione è uno standard approssimativo. È possibile che sia richiesta la sostituzione anticipata a seconda delle condizioni di utilizzo e/o della frequenza di impiego. Richiedere la sostituzione al distributore o a Mizuho.



Parti	Periodo di sostituzione (anni)
Rotella	5-7
Gomma del freno	3-5

NOTA

I tempi di cui sopra sono stime. Il periodo di sostituzione può dipendere dalle condizioni di utilizzo e/o dalle frequenze di impiego.

5.3 In caso di problemi di funzionamento

■ In caso di problemi di funzionamento



- La riparazione o la manutenzione del tavolo operatorio deve essere eseguita soltanto da Mizuho o dai fornitori certificati. Assicurarsi di rivolgersi al distributore o a Mizuho per la manutenzione o la riparazione.
- Non smontare il tavolo operatorio. Lo smontaggio non autorizzato può causare un malfunzionamento.
- Allo scopo di prevenire le infezioni, assicurarsi di pulire e disinfettare il tavolo operatorio quando se ne richiede la riparazione.

Implementare le seguenti misure quando il tavolo operatorio è guasto.

1. Collocare un segnale "Fuori servizio" o "Non utilizzare" sul tavolo operatorio.

■ Manutenzione da parte dei fornitori

Per un utilizzo sicuro di questo prodotto, accertarsi di eseguire l'ispezione periodica da parte di Mizuho o del fornitore certificato una volta all'anno.

L'esecuzione di ispezioni e manutenzioni da parte di terzi diversi da Mizuho o dal fornitore certificato potrebbe avere conseguenze negative, ad esempio il deterioramento delle prestazioni e delle funzioni.

Per la richiesta dell'ispezione periodica, rivolgersi al distributore o a Mizuho.

5.4 Garanzia

MIZUHO Corporation provvederà alla riparazione delle parti difettose di questo prodotto senza alcun addebito entro un anno dalla data di consegna/fatturazione, esclusi i danni causati da riparazione effettuata da terze parti, cause di forza maggiore, uso improprio o danni intenzionali.

Tutti i restanti termini e condizioni di garanzia sono soggetti alle disposizioni di MIZUHO Corporation.

6. Specifiche tecniche

6.1 Tabella delle specifiche tecniche

Nome del prodotto		Tavolo operatorio SPL-331	
Funzioni manuali	Corsa di sollevamento	Massima	1.010 mm (39,76 pollici)
		Minima	770 mm (30,31 pollici)
	Angolo della posizione Trendelenburg	Testa sollevata	25°
		Testa abbassata	25°
	Angolo di inclinazione laterale	Lato sinistro abbassato	20°
		Lato destro abbassato	20°
	Angolo di flessione dell'appoggio dorsale	Verso l'alto	90°
		Verso il basso	12°: Nota 1
	Posizione flessa	Posizione flessa/Posizione orizzontale	
	Freno	Blocco/sblocco	
	Angolo di flessione del poggiatesta	Verso l'alto	30°
		Verso il basso	90°
	Angolo di flessione del poggia gambe	Verso l'alto	0°
		Verso il basso	90°
	Angolo di distensione del poggia gambe	Ciascuno per destro e sinistro	90°
Angolo di rotazione del piano del tavolo	360° (sinistra e destra 180°)		
Smontaggio	Poggiatesta/Poggia gambe (destro/sinistro)		
Dimensioni	Piano	1.930 mm (75,98 pollici) (L) x 500 mm (19,69 pollici) (P): Nota 2	
	Base	800 mm (31,5 pollici) (L) x 310 mm (12,2 pollici) (P): Nota 3	
Peso		161 kg (355 libbre)	
Peso corporeo del paziente consentito: Nota 4		Sollevamento: 135 kg (300 libbre) / Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale: 135 kg (300 libbre)	
Altezza e larghezza di transito		Altezza: 10 mm / Larghezza: 80 mm	
Trasporto e stoccaggio	Temperatura	Da -10 a 50°C: Nota 6	
	Umidità	Dal 10 all'85% (senza condensa): Nota 6	
	Pressione atmosferica	Da 700 a 1.060 hPa: Nota 6	
Durata in servizio		Alle condizioni specificate di manutenzione e alle condizioni adeguate di stoccaggio, 10 anni: Nota 5	

Nota 1: Specificare che la cassa laterale è orizzontale e il poggiatesta è rimosso.

Nota 2: Esclusa la guida laterale

Nota 3: Escluso il copri rotelle

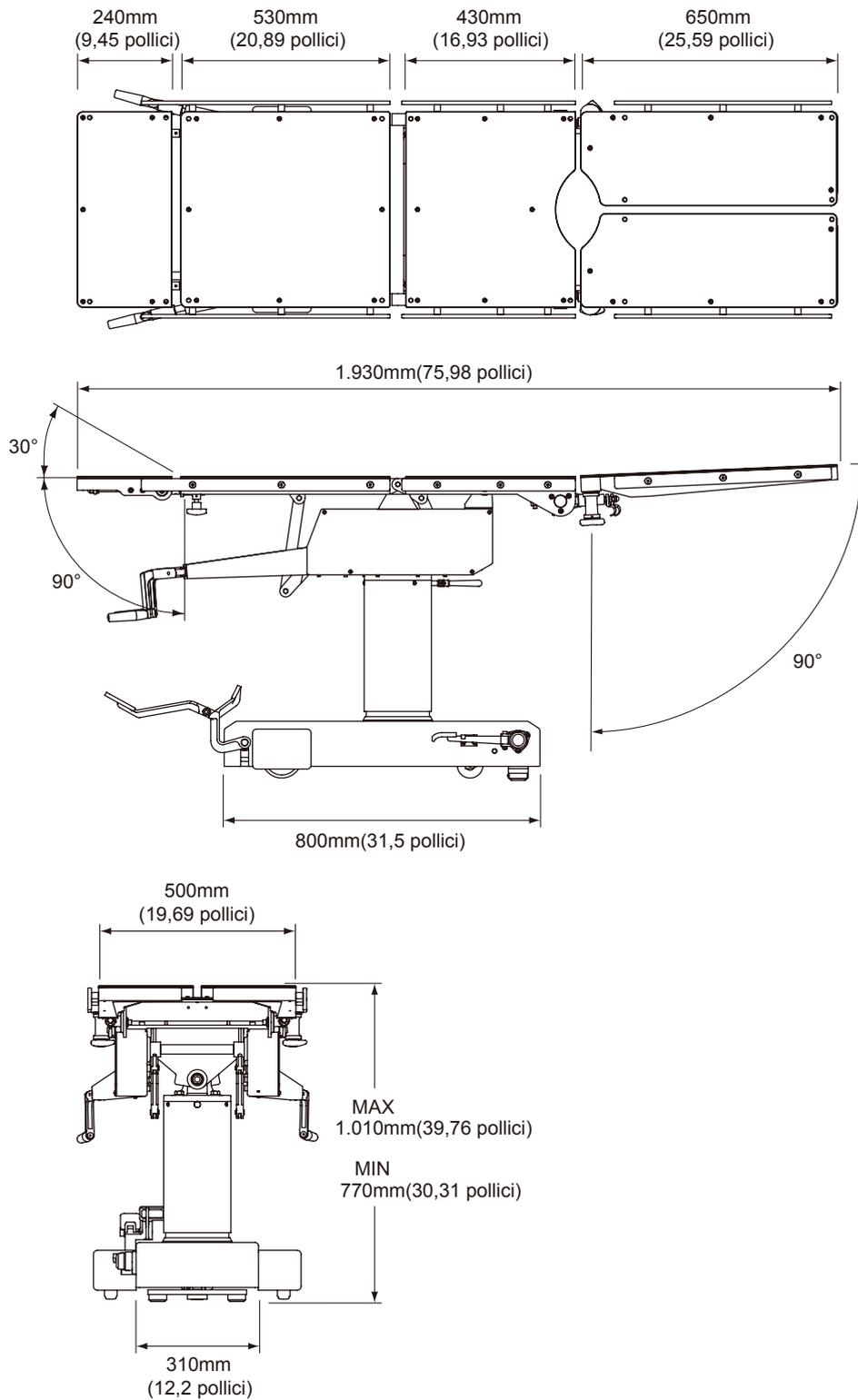
Nota 4: Totale paziente e accessori

Nota 5: Sulla base dei dati di convalida propri di Mizuho

Nota 6: Standard societario (nel caso vengano rispettate condizioni appropriate di manutenzione e di ispezione)

6.2 Vista esterna

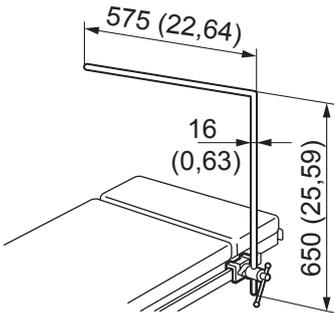
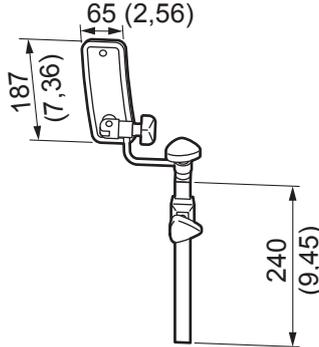
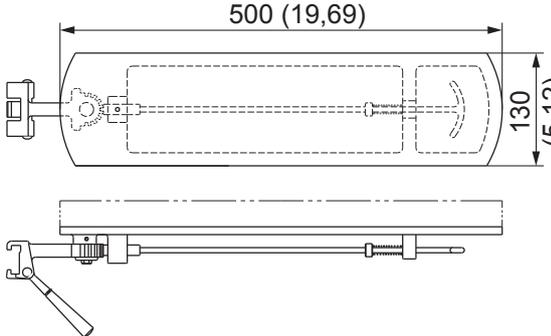
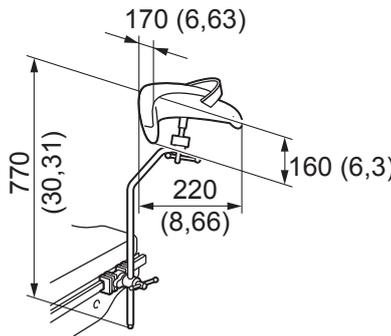
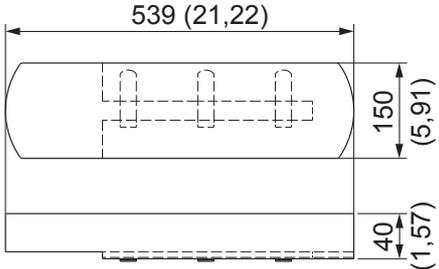
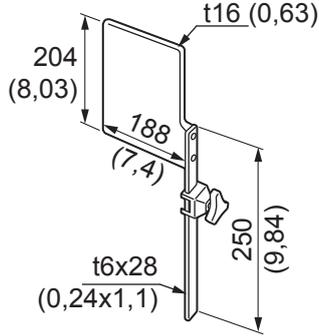
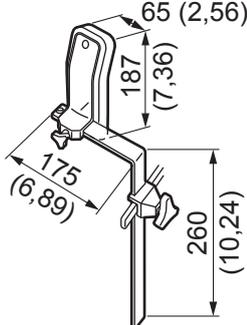
■ Unità principale



6

Specifiche tecniche

■ Accessori standard

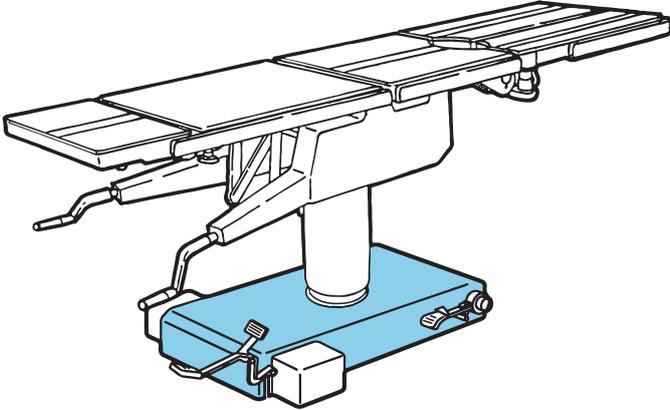
 <p>Schermo anestetico, tipo a L con morsetto</p>	 <p>Supporto per torace e vita</p>
 <p>Poggiabracchio standard</p>	 <p>Reggiginocchia</p>
 <p>Cuscino per poggiabracchio</p>	 <p>Poggiapiedi</p>
 <p>Supporti per spalle</p>	

Unità: mm (pollici)

App. Glossario

Base

Parte in azzurro della figura sottostante.



Flessione

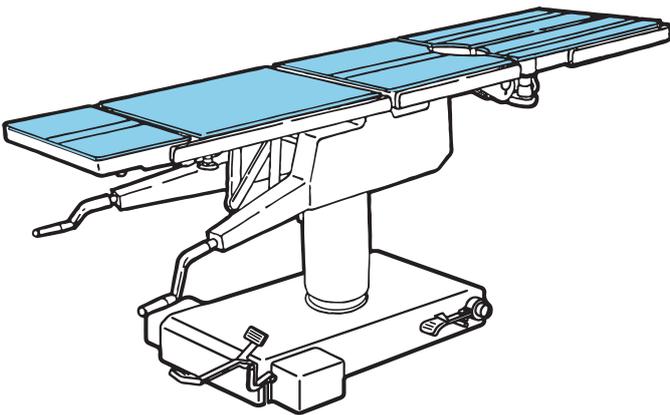
L'appoggio dorsale si piega verso l'alto, la piastra di seduta si sposta verso la posizione a testa sollevata e l'intero piano si sposta nella posizione a centro sollevato.

Inclinazione laterale

Il piano del tavolo operatorio si sposta nella posizione a lato sinistro abbassato o a lato destro abbassato nella vista partire dal lato della testa.

Piano

Parte in azzurro della figura sottostante.



Posizione Trendelenburg

Il piano del tavolo operatorio si sposta nella posizione a testa sollevata o a testa abbassata.

Cronologia delle revisioni

2021-07-05	Ver. 1	Nuova versione
2023-07-14	Ver. 2	Revisione



Agente di vendita



EMERGO EUROPE
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem, The Netherlands



MIZUHO Corporation

3-30-13 Hongo, Bunkyo-ku
Tokyo 113-0033, Japan
<https://www.mizuho.co.jp>