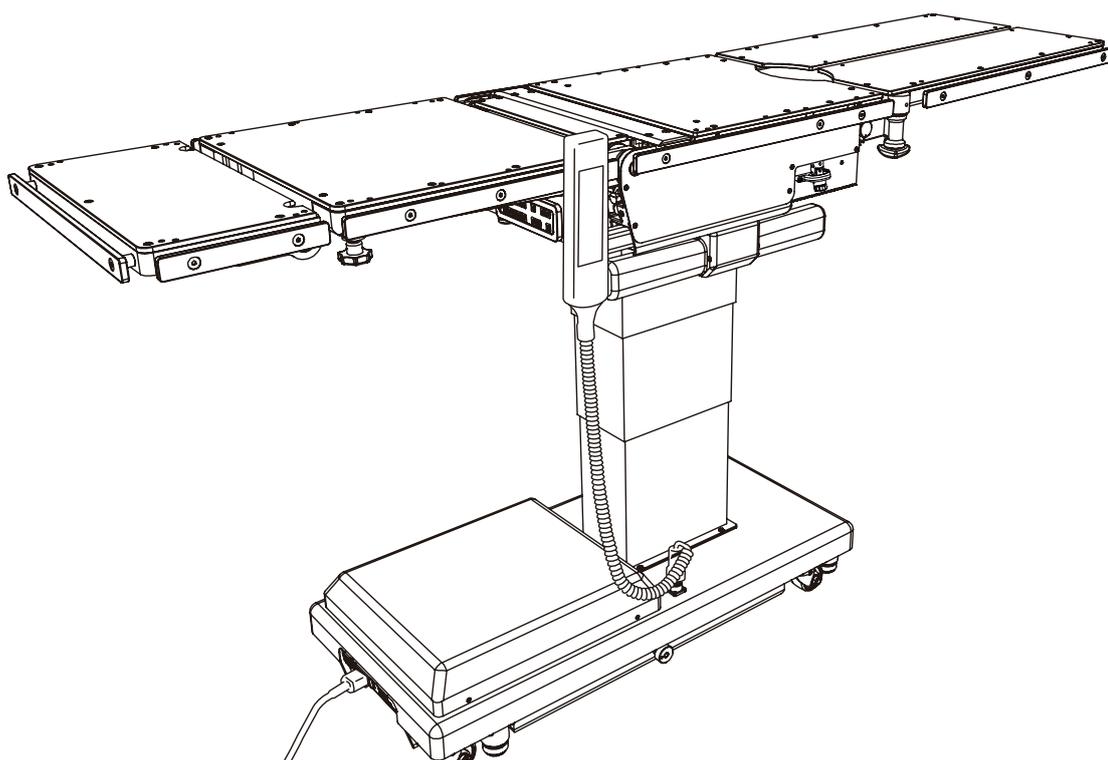


CE



Tavolo operatorio MOT-VS500DK Manuale dell'utente



Questo tavolo operatorio è progettato per le operazioni mediche. L'utilizzo di questo tavolo operatorio per qualsiasi altro scopo diverso da quello previsto può causare lesioni gravi. L'operatore e la persona responsabile della manutenzione di questo tavolo operatorio devono leggere l'intero manuale dell'utente e comprenderne i contenuti prima di utilizzare, ispezionare, regolare e mantenere il prodotto.

Conservare questo manuale per il riferimento in un luogo ad accesso immediato.

Sommario

1.	Introduzione	1
1.1	Questo manuale	1
1.2	Utilizzo previsto e prodotto	1
1.3	Accessori	2
2.	Precauzioni di sicurezza	4
2.1	Lettura completa prima dell'utilizzo	4
2.2	Etichettatura.....	8
3.	Introduzione alle sezioni	12
3.1	Unità principale	12
3.2	Unità di comando	13
3.3	Unità di comando senza filo (opzionale).....	14
3.4	Interruttore a pedale (opzionale)	15
4.	Funzionamento	16
4.1	Installazione e carica della batteria	16
4.2	Accensione/spegnimento	22
4.3	Utilizzo dell'interruttore di arresto di emergenza	24
4.4	Blocco e sblocco del tavolo operatorio	25
4.5	Rilascio del freno	27
4.6	Inclinazione laterale del piano	28
4.7	Posizione Trendelenburg	29
4.8	Curvatura dell'appoggio dorsale	31
4.9	Cambiamento dell'altezza del piano	32
4.10	Traslazione del piano del tavolo	33
4.11	Posizione flessa o riflessa del piano	35
4.12	Cambiamento dell'altezza dell'unità di sollevamento	37
4.13	Ritorno alla posizione orizzontale	38
4.14	Regolazione del poggiatesta.....	39
4.15	Regolazione dei poggiamambe.....	41
5.	Manutenzione e ispezione	44
5.1	Ispezione prima e dopo l'utilizzo	44
5.2	Parti a sostituzione periodica	46
5.3	Informazioni sulla versione del software.....	46
6.	Specifiche tecniche	47
6.1	Tabella delle specifiche tecniche	47
6.2	Vista esterna	49
7.	Risoluzione dei problemi	50
8.	Prima di richiedere una riparazione	51

App.-1 Compatibilità elettromagnetica.....	53
App.-2 Glossario.....	56

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.

Per il prodotto vengono impiegate prese di grado medicale e batterie come fonte di alimentazione.

In sala operatoria è necessario prevedere la presenza di medici, infermieri e tecnici specializzati in dispositivi medicali che conoscono l'utilizzo di questo prodotto.

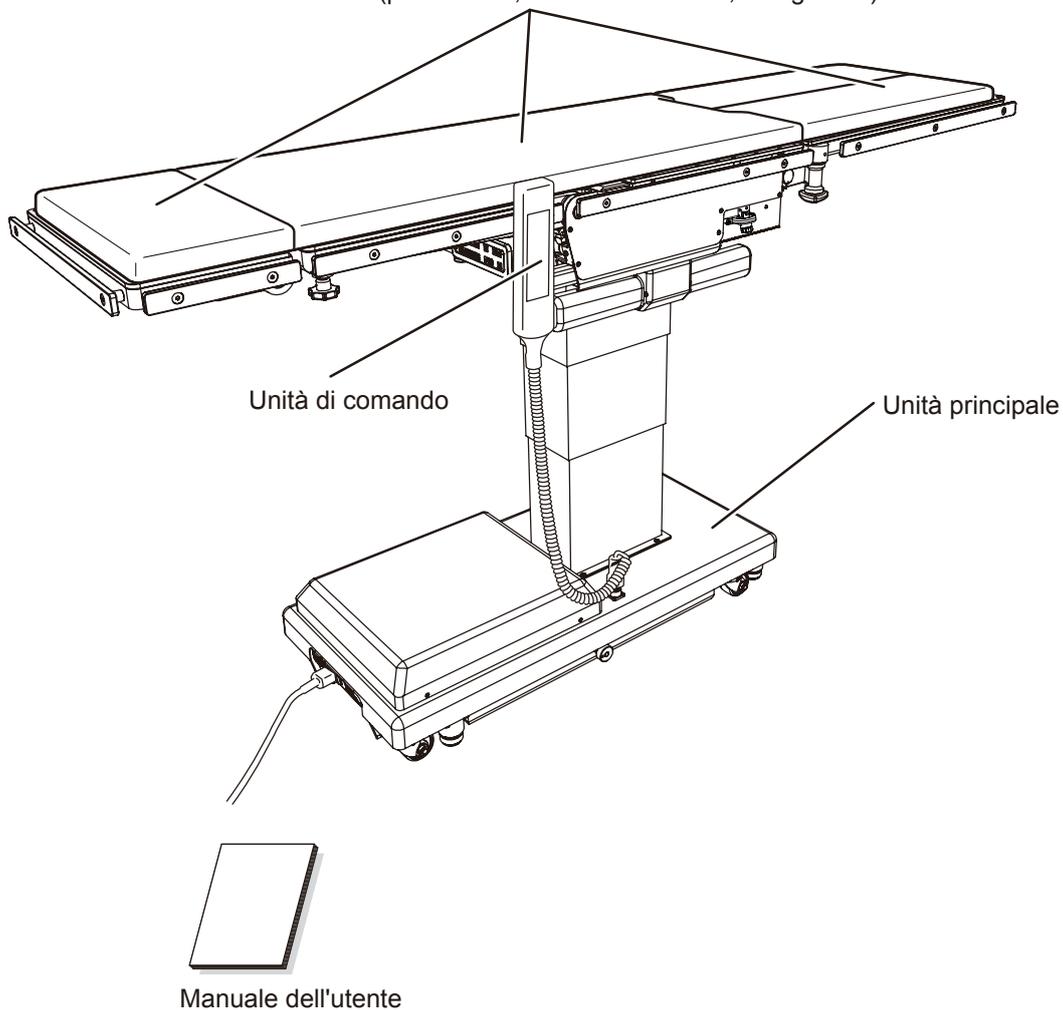
1.3 Accessori

1

Introduzione

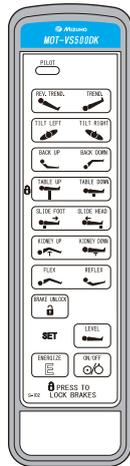
■ Componenti e accessori standard

Materassi (per la testa, la schiena e i reni, e le gambe)

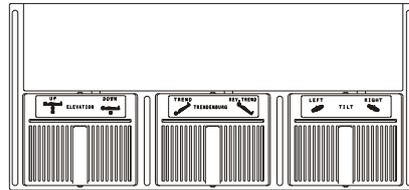


■ Parti opzionali

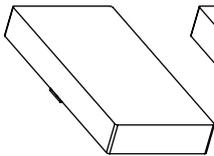
● Unità di comando senza filo



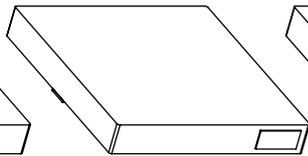
● Interruttore a pedale



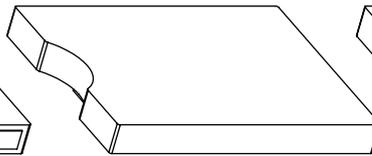
● Cuscino originale di Mizuho



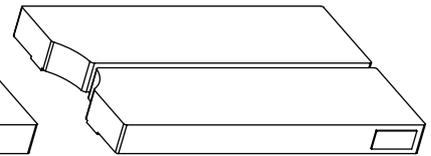
per sezione della testa,
tipo A



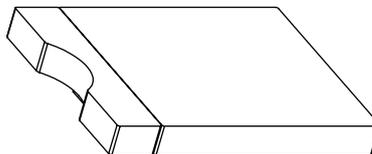
per sezione
della schiena,
tipo A



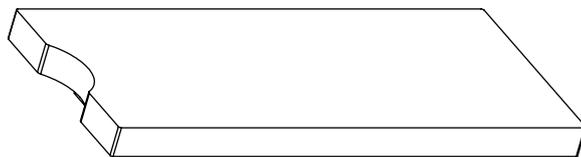
per sezione della seduta,
tipo A



per sezione a doppia gamba,
tipo B



per sezione della seduta, tipo B



per sezione della schiena e della seduta, tipo B

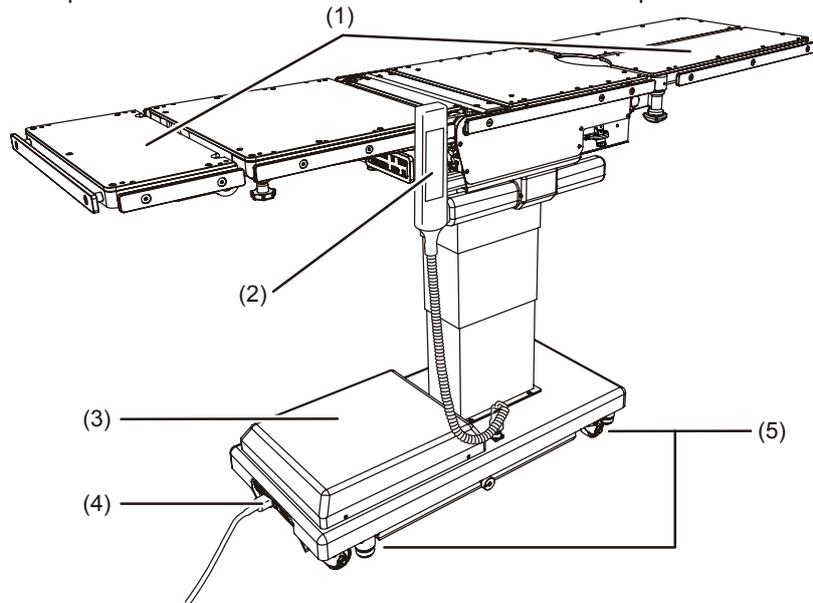
2. Precauzioni di sicurezza

2.1 Lettura completa prima dell'utilizzo

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

In caso contrario, è possibile danneggiare il tavolo operatorio, causare scosse elettriche e/o provocare incendi.

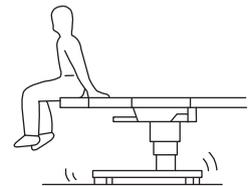
Eventuali incidenti gravi che si sono verificati in relazione al dispositivo devono essere segnalati al produttore e all'autorità competente per la località in cui si trovano l'utilizzatore e/o il paziente.



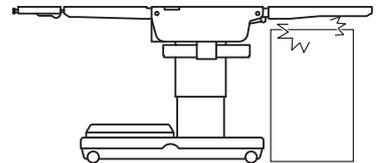
(1) Poggiatesta e poggiamambe



Non camminare né sedersi sul poggiatesta né sul o sui poggiamambe. Il tavolo operatorio potrebbe rovesciarsi causando lesioni.



Prima di abbassare il tavolo o collocarlo nella posizione Trendelenburg inversa, controllare l'eventuale presenza di dispositivi sotto i poggiamambe. Se i poggiamambe entrano in contatto con dispositivi che vengono sottoposti a una forza eccessiva, è possibile che si danneggi l'albero di inserimento dei poggiamambe.



Quando si trasferisce un paziente da un tavolo operatorio (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.



Poggiatesta Poggiamambe Poggiatesta Poggiamambe

(2) Unità di comando



PERICOLO

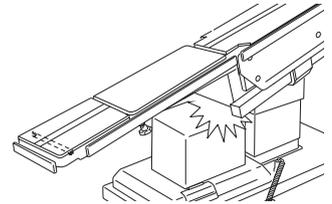
- Non tirare con forza il cavo dell'unità di comando.
- Non sottoporre l'unità di comando a urti eccessivi. L'unità di comando potrebbe danneggiarsi.

(3) Base



ATTENZIONE

Non collocare oggetti sulla base. Un oggetto potrebbe incastrarsi e danneggiare il tavolo operatorio.



(4) Cavo di alimentazione



PERICOLO

- Non collocare oggetti pesanti sul cavo di alimentazione.
- Non passare sul cavo di alimentazione con dispositivi a rotelle.
- Non tirare con forza il cavo di alimentazione.
- Non collocare oggetti in corrispondenza della posizione dove il cavo di alimentazione viene scollegato dalla presa di grado medico, onde evitare di ostacolare l'operazione.

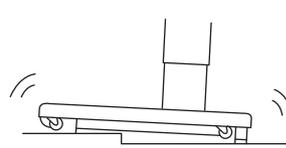


(5) Installazione del tavolo operatorio

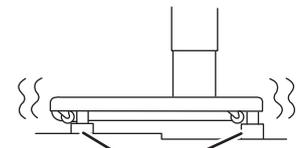


PERICOLO

- 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.



Pavimento irregolare



Cuscinetto

■ Posizione del paziente durante l'intervento chirurgico



PERICOLO

- 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 1 cm (0,39 pollici) rispetto alla guida laterale in metallo. La guida laterale potrebbe produrre temperature elevate e causare ustioni in ragione dell'utilizzo di bisturi elettrici e così via.

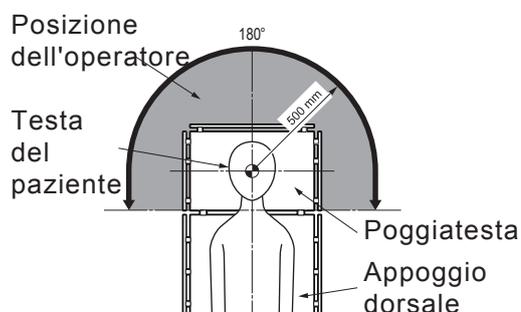
● Posizionamento del paziente

Attenersi alla seguente procedura per posizionare il paziente.

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



Chiedere alla persona che aziona il tavolo operatorio di scegliere una posizione che consente di premere immediatamente l'interruttore di arresto di emergenza e osservare costantemente le condizioni del paziente.



■ 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.
- Altri dispositivi elettromedicali da utilizzare insieme al tavolo operatorio
 - Quando si utilizzano dispositivi chirurgici ad alta frequenza e/o defibrillatori cardiaci ecc. con il tavolo operatorio, consultare i relativi manuali dell'utente forniti dai produttori e rispettare sia le precauzioni che le modalità di impiego. Precauzioni o modalità di impiego improprie possono causare ustioni all'operatore o al paziente e/o problemi di funzionamento ai dispositivi.
 - Quando si utilizzano dispositivi elettromedicali ecc. con il tavolo operatorio, verificare che il tavolo operatorio non presenti problemi di funzionamento prima dell'utilizzo. Le interferenze elettromagnetiche possono causare malfunzionamenti del tavolo operatorio.
- Peso corporeo del paziente ammissibile
 - * Non applicare carichi superiori al peso corporeo ammissibile del paziente (totale paziente + accessori)*. Il tavolo operatorio potrebbe non funzionare causando guasti.
* Sollevamento: 250 kg (550 libbre) / Inclinazione laterale e posizione Trendelenburg: 250 kg (550 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.



- **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. Disattivare l'alimentazione e scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medicale.
2. Staccare tutti i materassi dal tavolo operatorio.
3. Utilizzare un panno senza lanugine imbevuto con un volume adeguato di disinfettante per pulire i lati superiore, laterali e inferiore dei materassi.
4. Come al punto 3, disinfettare le superfici del tavolo e le guide laterali.
5. 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. Disattivare l'alimentazione e scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medicale.
 - 2. Controllare se le maniglie e le leve si trovano in posizione fissa e se ciascuna sezione è fissata saldamente.
 - 3. Sbloccare i freni e spostare il tavolo operatorio.
 - * Non spostare il tavolo operatorio tirandolo per il poggiatesta o il poggiamambe.
 - 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**

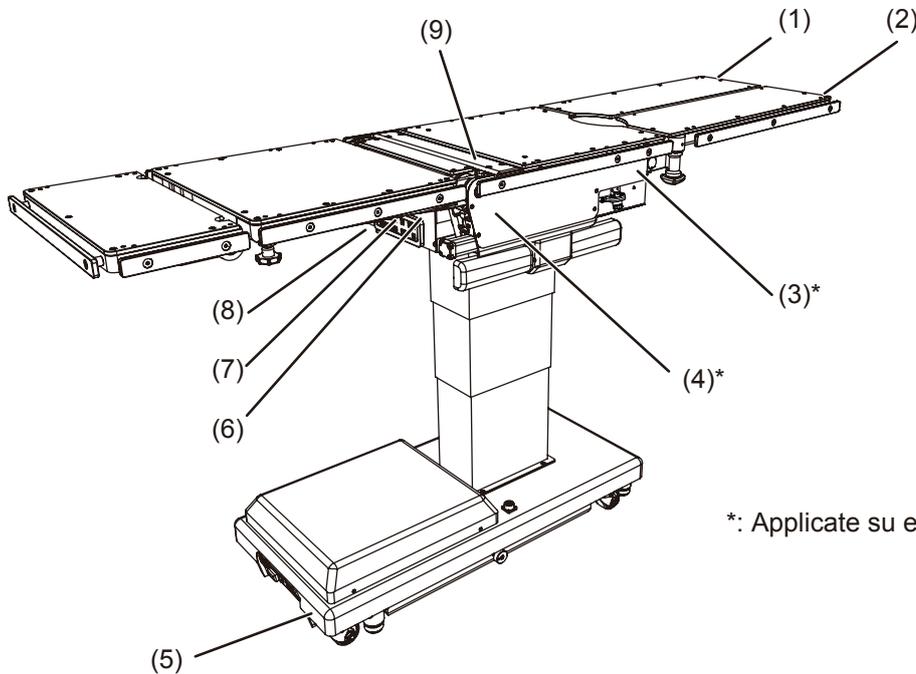
In conformità alla Direttiva dell'Unione Europea sui rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (RAEE), tutti i componenti elettrici e le batterie devono essere smaltiti in conformità alle normative locali. Contattare il distributore locale per lo smaltimento corretto.

Prestare speciale attenzione alle seguenti smaltimenti: a) Fluido idraulico, b) Batterie al piombo.

2.2 Etichettatura

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

■ Etichette di pericolo e di attenzione



*: Applicare su entrambi i lati.

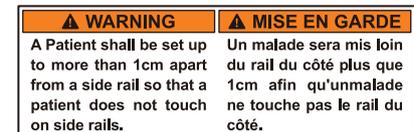
(1) C655650 □



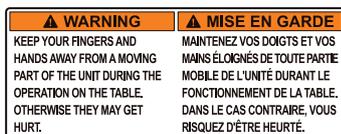
(2) C655608 □



(3) C653624 □



(4) C655732 □



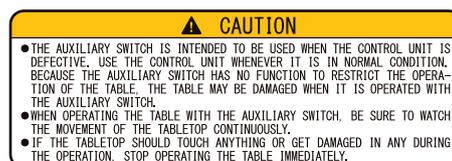
(5) C656740 □



(6) C657333 □



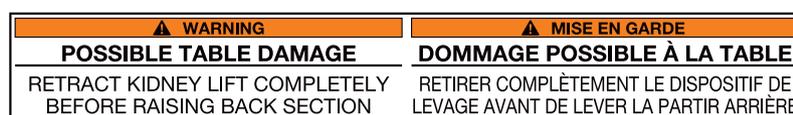
(7) C655803 □



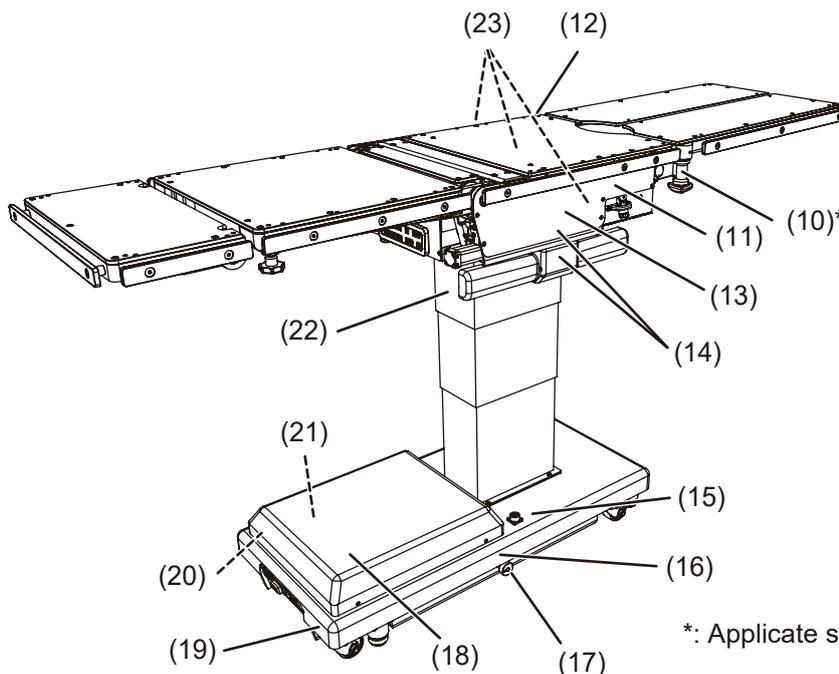
(8) C653614 □



(9) C656310 □



■ Altre etichette (1/2)

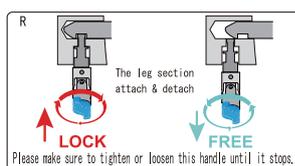


*: Applicate su entrambi i lati.

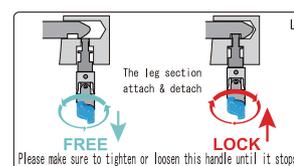
(10) C600516□



(11) C644008□



(12) C644009□



(13) C640024□



or C640025□



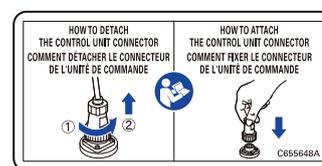
or C640026□



(14) C600020□



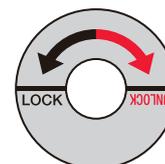
(15) C655648□



(16) C653515□



(17) C653516□



(18) C642002□



(19) C653513□



(20) C655002□



(21) C655684□



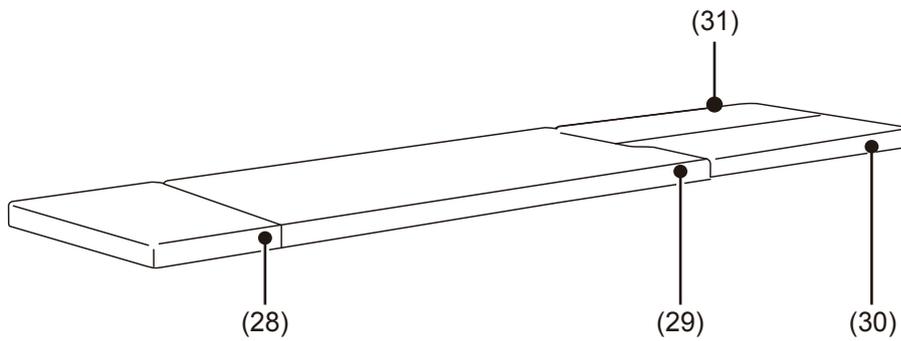
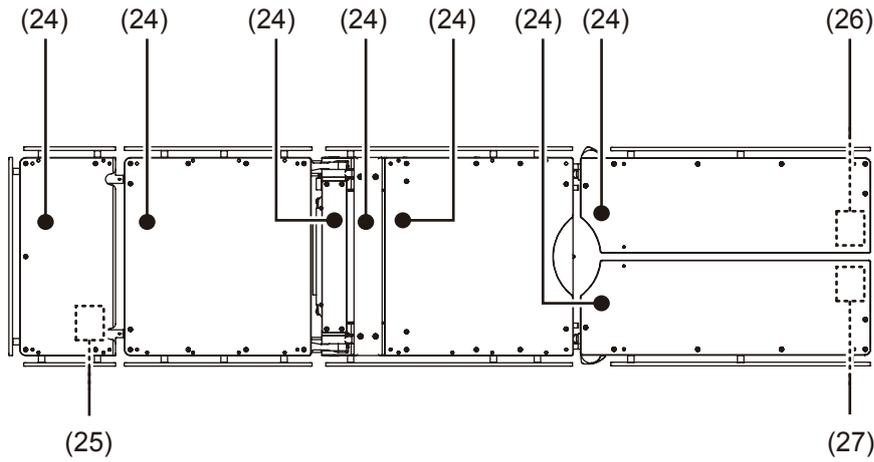
(22) C655683□



(23) C655001□



■ Altre etichette (2/2)



(24) C653620 □



(25) C646086 □



or C646089 □



or C646092 □



(26) C646087 □



or C646090 □



or C646093 □



(27) C646088 □



(ASIA)

or C646091 □



(EU)

or C646094 □



(US)

(28) PIN 50005M2



(29) PIN 360L6M2



(30) PIN 630D8M4



(31) PIN 630D8M3

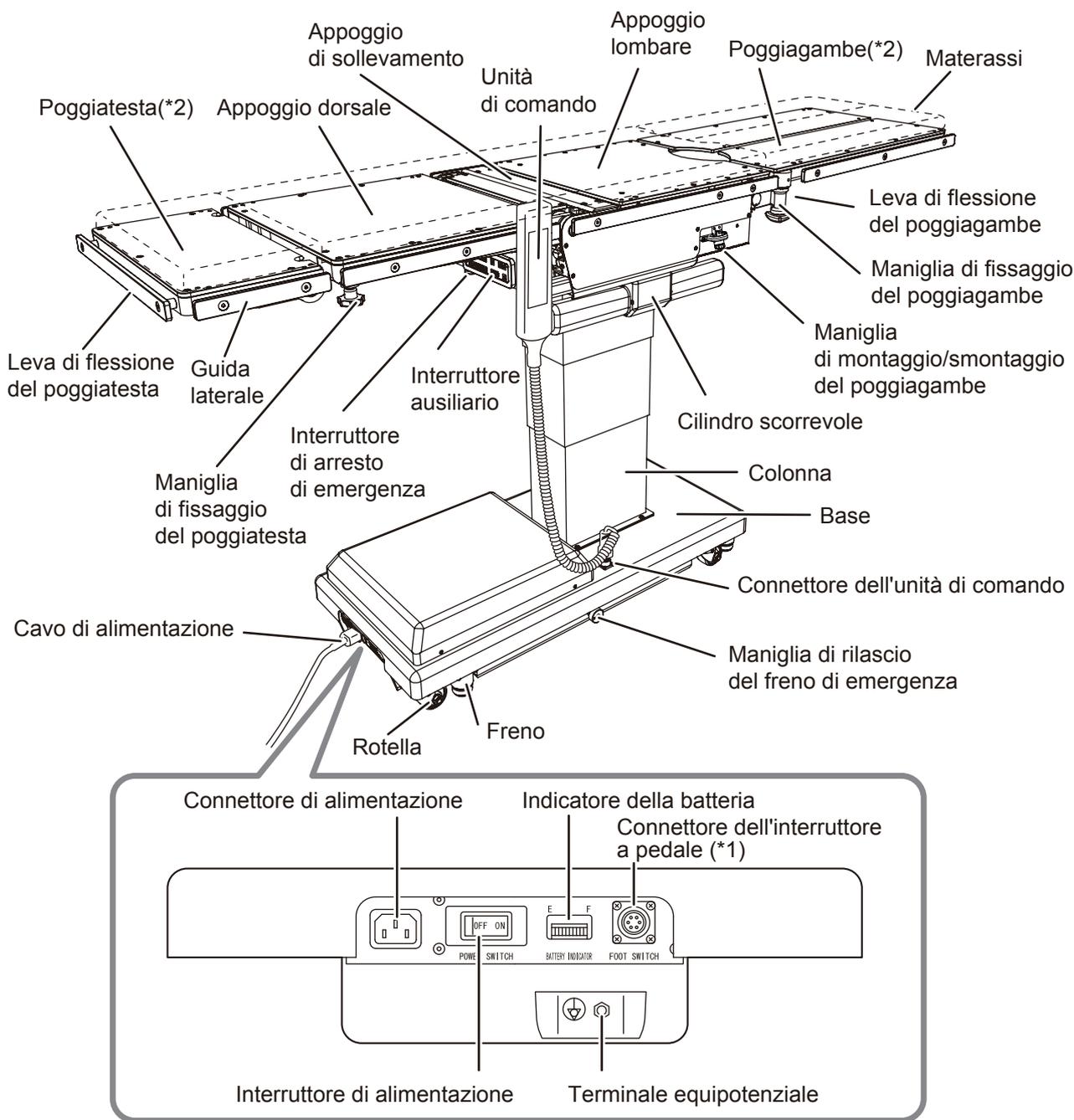


■ Simboli di etichettatura

Simbolo	Descrizione	Etichetta n.
	Indica la possibilità di lesione o persino di decesso se il tavolo viene utilizzato senza attenersi all'avvertenza	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (9)
	Segnale di divieto generico	(5)
	Segnale di operazione obbligatoria generica	(5)
	Arresto di emergenza	(8)
	Consultare il manuale dell'utente	(5) (8) (15) (18) (21) (22)
	Indica l'alimentazione CA	(18)
IPX4	Classe di protezione (a tenuta di spruzzi)	(18)
SN	Numero di serie	(18)
REF	Numero di catalogo	(18)
	Indica le informazioni sullo smaltimento dei rifiuti.	(18)
	Rappresentante autorizzato europeo	(18)
	Dispositivo medico	(18)
	Terminale di equalizzazione	(19)
	Indica la protezione contro scosse elettriche e defibrillatore (Classe B)	(24)
	Componente di tipo B anti-defibrillazione	(28) (29) (30) (31)
	Produttore	(18) (28) (29) (30) (31)

3. Introduzione alle sezioni

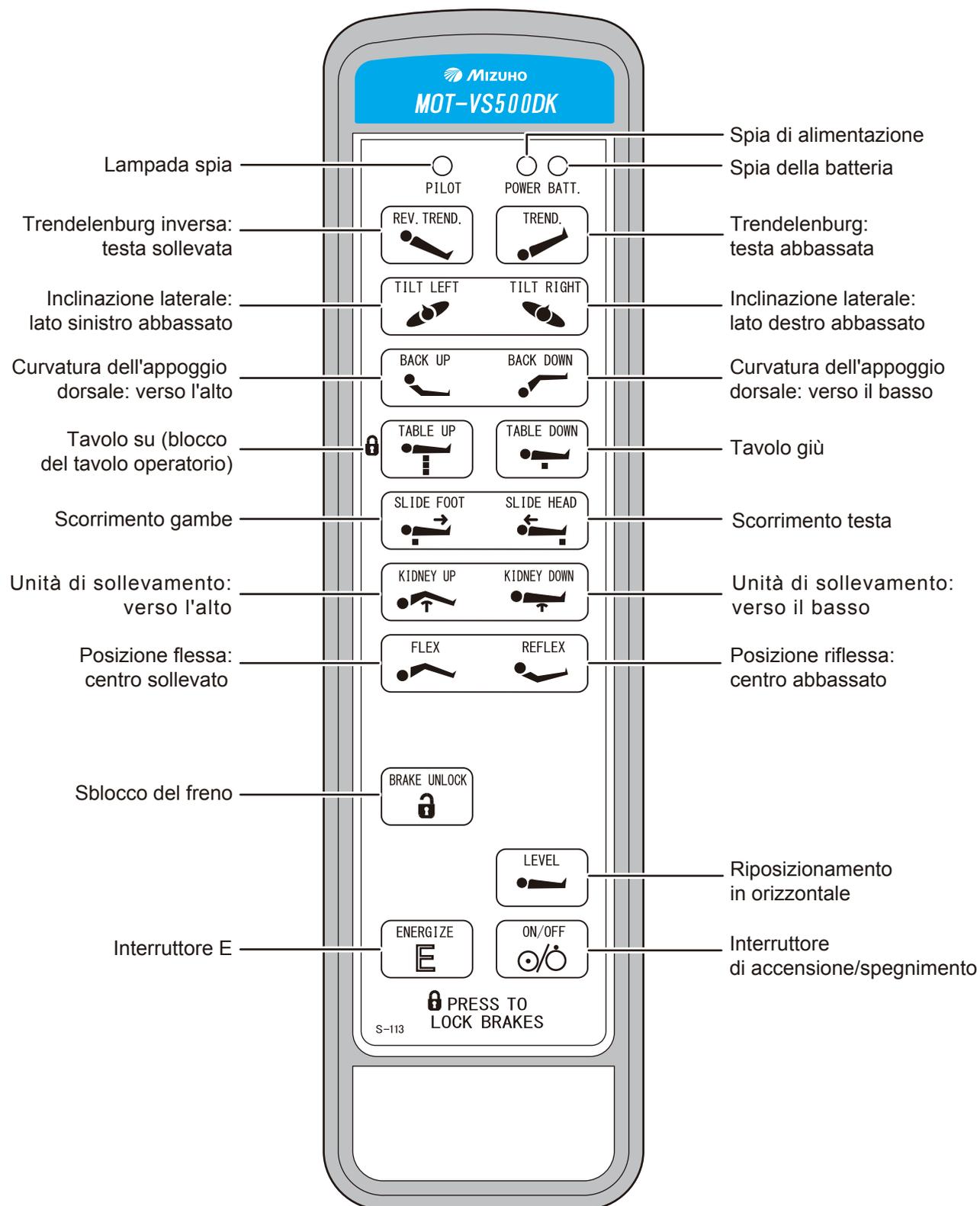
3.1 Unità principale



*1: L'unità di comando senza filo e l'interruttore a pedale sono opzionali.

*2: Il poggiatesta e i poggiagambe sono rimovibili.

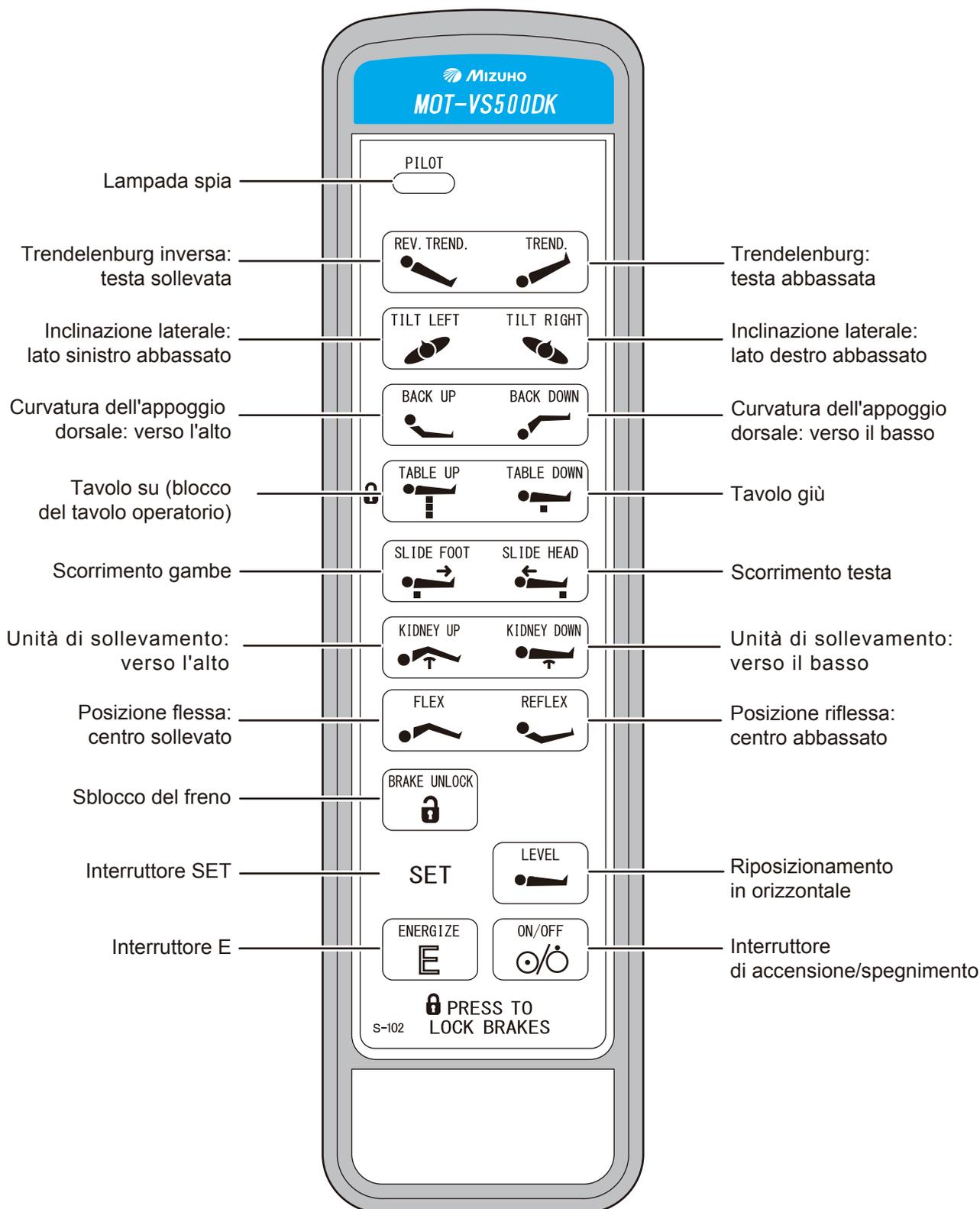
3.2 Unità di comando



NOTA

- Se un interruttore viene tenuto premuto per 3 minuti o più, l'operazione viene interrotta. La condizione di arresto prosegue per 20 minuti circa. Gli interruttori che non si trovano in condizione di arresto sono utilizzabili normalmente.
- Se si preme , la lampada spia si accende per 3 secondi.

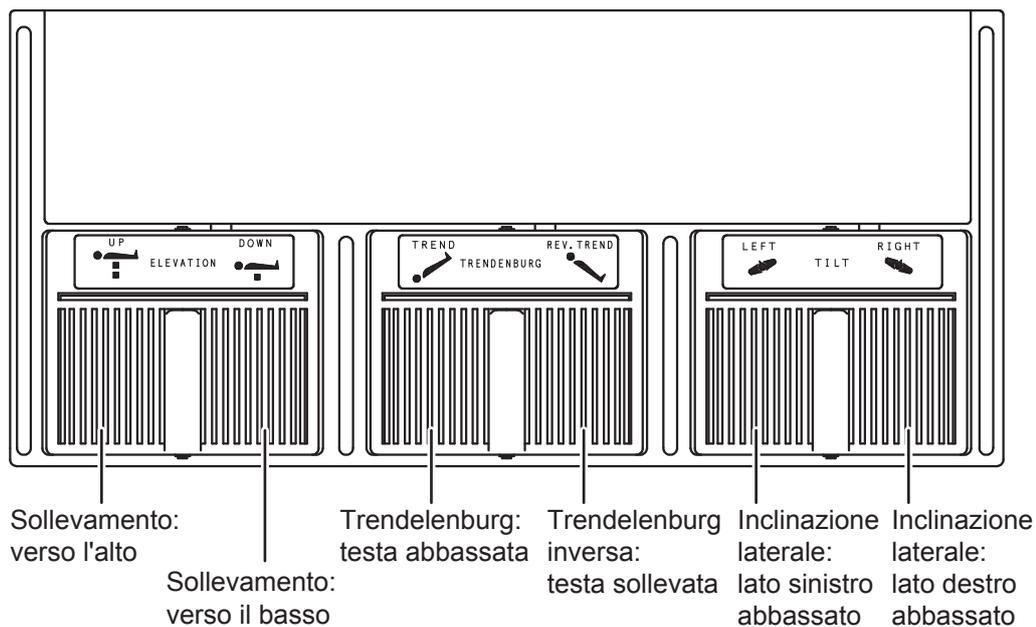
3.3 Unità di comando senza filo (opzionale)



NOTA

- Se un interruttore viene tenuto premuto per 3 minuti o più, l'operazione viene interrotta. La condizione di arresto prosegue per 20 minuti circa. Gli interruttori che non si trovano in condizione di arresto sono utilizzabili normalmente.
- Se si preme , la lampada spia si accende per 3 secondi.
- Per l'unità di comando senza filo è possibile impostare un massimo di tre canali. In caso si abbia bisogno dell'impostazione, rivolgersi al distributore o a Mizuho.

3.4 Interruttore a pedale (opzionale)



4. Funzionamento

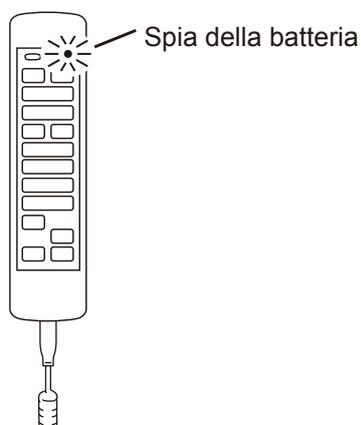
4.1 Installazione e carica della batteria

■ Installazione del tavolo operatorio

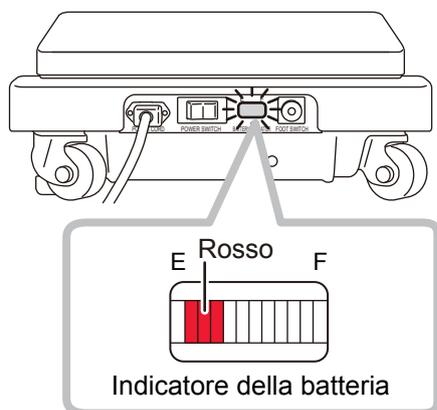
1. Spostare il tavolo operatorio in un'area piana.

2. Controllare la spia della batteria.

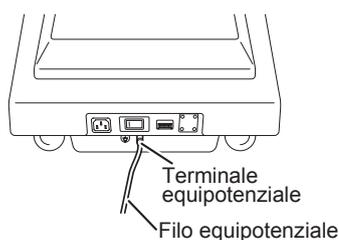
Se la spia (arancione) sull'unità di comando lampeggia, è necessario caricare la batteria.



3. Se l'indicatore di batteria indica che è scarica (rosso), è necessario caricare la batteria.

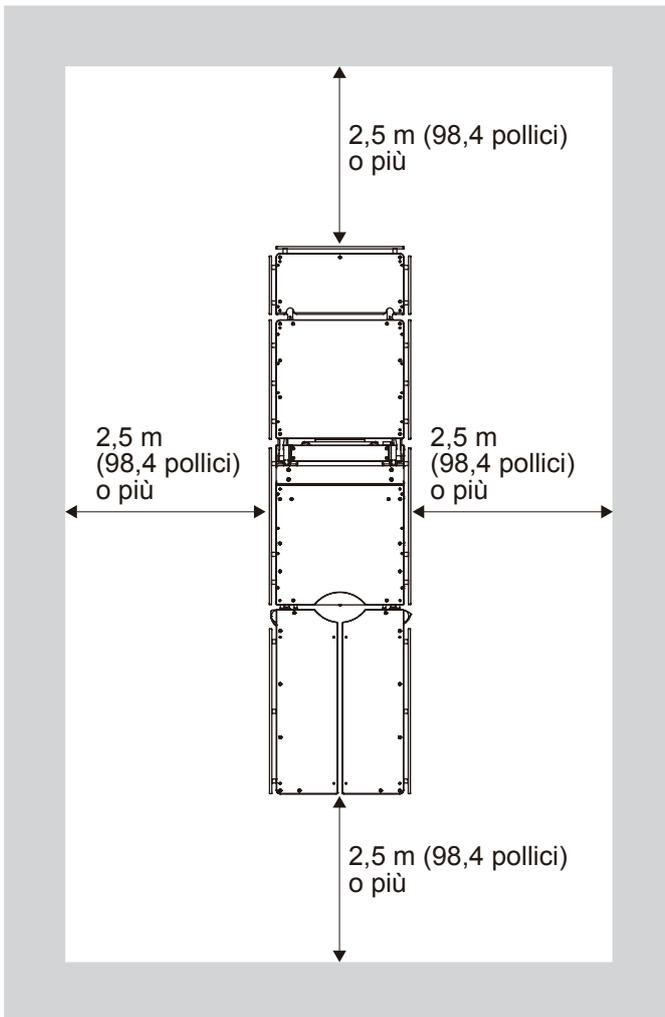


- Utilizzare il filo equipotenziale per la messa a terra del terminale equipotenziale verso gli appositi terminali di grado medicale. Preparare personalmente il filo equipotenziale.
- Lo spostamento del prodotto deve essere effettuato da due o più persone.



■ Spazio di installazione

Questo prodotto richiede lo spazio di installazione illustrato di seguito.



■ Carica della batteria

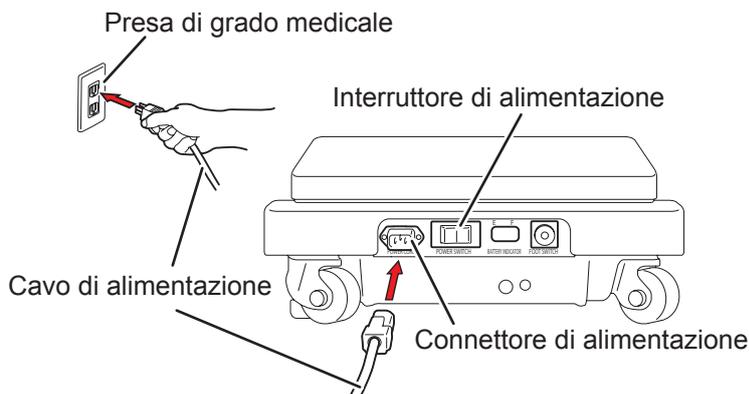


- Collegare il prodotto alla fonte di alimentazione dotata della messa a terra di protezione onde evitare il rischio di scossa elettrica.
- Assicurarsi di utilizzare il cavo di alimentazione dedicato con il logo "MIZUHO".
- Prima di inserire il cavo di alimentazione nel connettore di alimentazione, verificare che quest'ultimo non sia stato contaminato da liquido o polvere.
- Quando si disattiva completamente l'alimentazione, scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medicale.
- Se la batteria si deteriora, non sarà disponibile per il tavolo operatorio quando l'alimentazione CA non viene fornita a causa di interruzioni di corrente e così via.

NOTA

- Assicurarsi di caricare la batteria quando si utilizza per la prima volta il prodotto acquistato, oppure quando non è stato impiegato per un periodo prolungato. La batteria si scarica spontaneamente quando è inutilizzata e si trova in stoccaggio.
- Se la spia della batteria sull'unità di comando lampeggia o l'indicatore della batteria nella parte inferiore del tavolo operatorio si accende soltanto in rosso durante l'utilizzo del tavolo operatorio, caricare immediatamente la batteria. Quando la batteria è scarica, è disponibile soltanto l'alimentazione CA. Non utilizzare il tavolo operatorio con l'alimentazione a batteria.
- La durata utile della batteria del tavolo operatorio è 2 anni circa. Una volta raggiunto il limite, richiedere al distributore o a Mizuho una batteria sostituiva.
- La durata utile della batteria varia enormemente a seconda delle condizioni di funzionamento. La batteria potrebbe degradarsi più rapidamente se le operazioni di carica e scarica della batteria si ripetono con frequenza dopo l'utilizzo del tavolo operatorio per brevi periodi. Si consiglia di caricare la batteria una volta alla settimana durante il fine settimana, poiché sono richieste 17 ore per caricare completamente la batteria.
- Se la batteria si scarica presto dopo la carica, è possibile che si sia degradata. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho.
- Durante la carica della batteria, è possibile impiegare il tavolo operatorio utilizzando  sull'unità di comando.

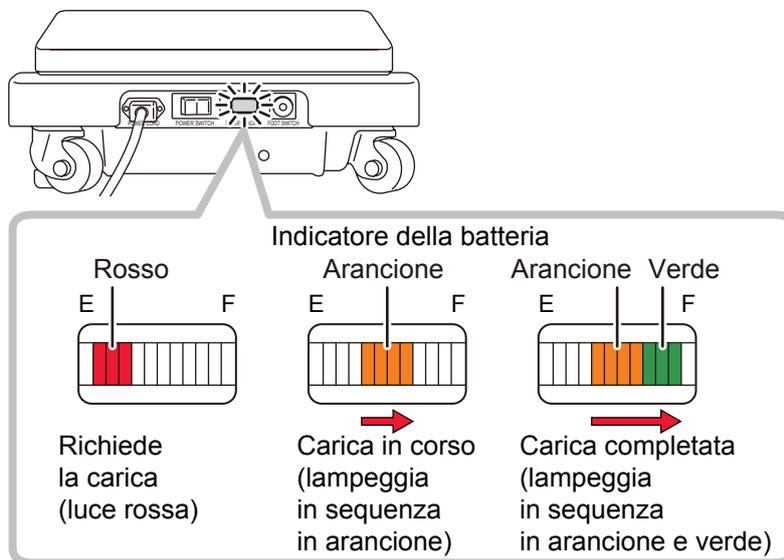
1. Collegare il connettore di alimentazione del prodotto alla presa di grado medicale utilizzando il cavo di alimentazione.



2. Quando si accende l'interruttore di alimentazione, viene avviata la carica della batteria.

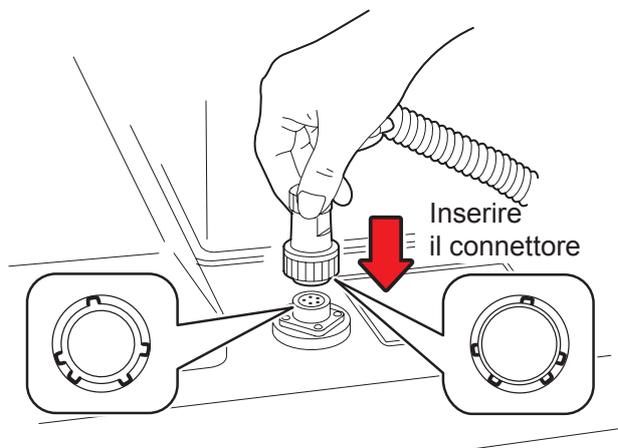
Durante la carica, l'indicatore della batteria lampeggia in sequenza in arancione.

3. Quando l'indicatore della batteria lampeggia in sequenza in arancione e in verde, la carica è completata.



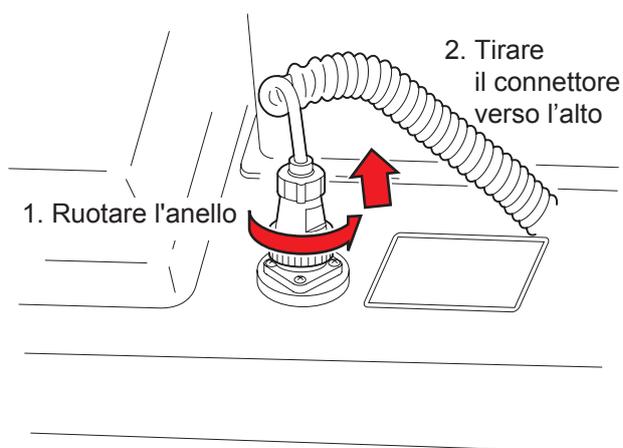
■ Montaggio dell'unità di comando

1. Allineare il connettore alla guida e inserirlo correttamente nella presa.



■ Smontaggio dell'unità di comando

1. Ruotare l'anello del connettore nella direzione della freccia fino all'arresto.
2. Tirare verso l'alto il connettore.

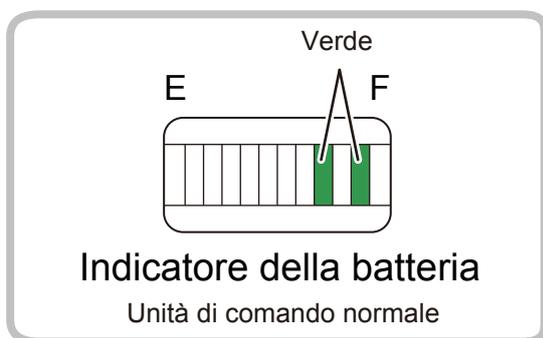


■ Utilizzo della funzione di autodiagnostica

Questo prodotto è dotato di una funzione di autodiagnostica incorporata in grado di verificare lo stato di comunicazione tra l'unità principale e l'unità di comando.

- 1. Collegare il connettore di alimentazione del prodotto alla presa di grado medico utilizzando il cavo di alimentazione.**
- 2. Premere  sull'unità di comando.**
- 3. Premere in contemporanea  e l'interruttore di una funzione sull'unità di comando.**

Se si accendono due righe in verde sull'indicatore della batteria, l'unità di comando funziona correttamente.



■ Sostituzione delle batterie dell'unità di comando senza filo (opzionale)

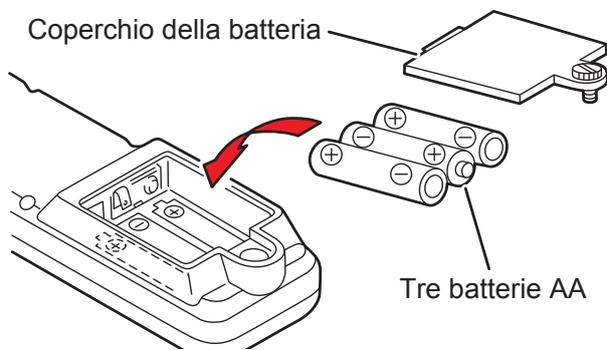
1. Utilizzare un cacciavite a intaglio per rimuovere il coperchio della batteria dell'unità di comando senza filo.
2. Inserire tre batterie AA.



ATTENZIONE

- Non utilizzare insieme batterie nuove e usate, né tipi diversi di batterie.
- Non sottoporre l'unità di comando senza filo a urti né bagnarla. È possibile che si verifichino problemi di funzionamento.

3. Montare il coperchio della batteria.



NOTA

- La durata utile media della batteria è pari a un anno (a seconda delle condizioni di utilizzo).

Sostituire le batterie se il funzionamento attraverso l'unità di comando senza filo diventa instabile.

- Se il cavo di alimentazione viene scollegato e il tavolo operatorio viene lasciato senza alimentazione per sei o più giorni, l'interruttore di alimentazione non funzionerà per risparmiare le batterie. Per riavviare un tavolo operatorio che è rimasto senza alimentazione per sei o più giorni, accendere il tavolo operatorio con l'unità di comando collegata al tavolo.
- Per attivare/disattivare l'alimentazione con l'unità di comando senza filo, verificare che la batteria del tavolo operatorio sia completamente carica.

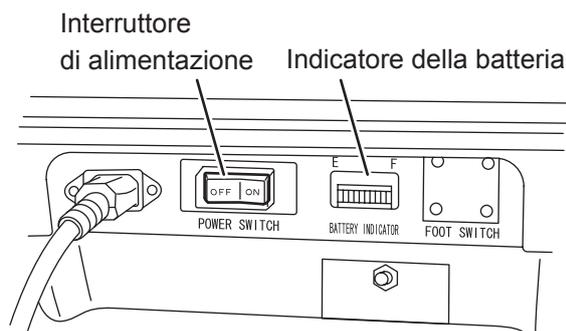
4.2 Accensione/spegnimento

■ Quando si utilizza la presa a muro di grado medicale

● Accensione

1. Attivare l'interruttore di alimentazione sulla base.

L'interruttore di alimentazione (verde) e l'indicatore della batteria si accendono.



2. Premere sull'unità di comando.

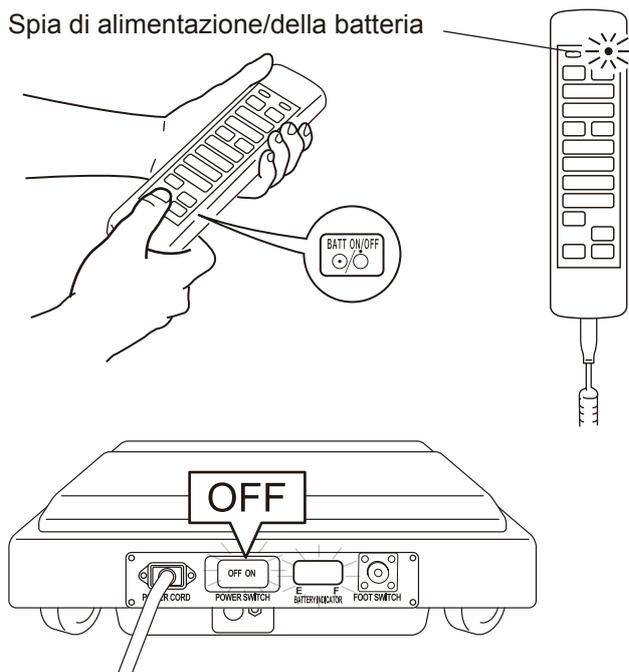
La spia di alimentazione (verde) dell'unità di comando si accende e l'alimentazione viene attivata.

● Spegnimento

1. Con l'alimentazione attivata, premere sull'unità di comando.

La spia di alimentazione (verde) e la spia della batteria (arancione) si spengono e l'alimentazione viene disattivata.

Spia di alimentazione/della batteria



NOTA

- In caso di emergenza o quando si disattiva completamente l'alimentazione, scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medicale.
- Durante l'utilizzo con l'alimentazione a batteria, l'alimentazione si disattiva automaticamente quando non si esegue alcuna operazione per 2 o più ore.

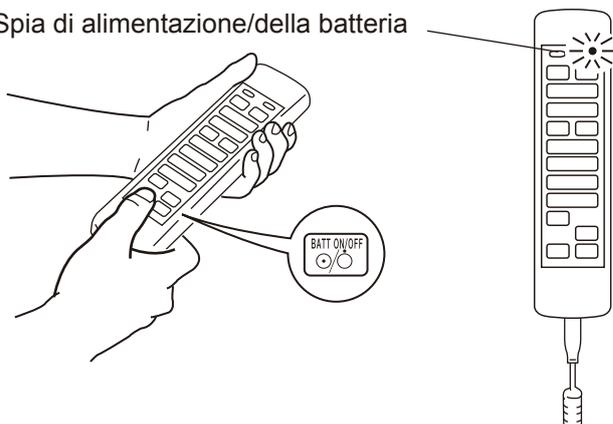
■ Quando si utilizza la batteria

● Accensione

1. Quando il cavo di alimentazione non è collegato al connettore di alimentazione e l'interruttore di alimentazione sulla base è spento, premere  sull'unità di comando.

La spia di alimentazione (verde) e la spia della batteria (arancione) si accendono e l'alimentazione viene attivata.

Spia di alimentazione/della batteria



NOTA

- In caso di emergenza o quando si disattiva completamente l'alimentazione, scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medico.
- Durante l'utilizzo con l'alimentazione a batteria, l'alimentazione si disattiva automaticamente quando non si esegue alcuna operazione per 2 o più ore.

● Spegnimento

1. Con l'interruttore di alimentazione sulla base spento, premere  sull'unità di comando.

La spia di alimentazione (verde) e la spia della batteria (arancione) si spengono e l'alimentazione viene disattivata.

4.3 Utilizzo dell'interruttore di arresto di emergenza

In caso di emergenza, è possibile arrestare il movimento del tavolo operatorio premendo l'interruttore di arresto di emergenza.



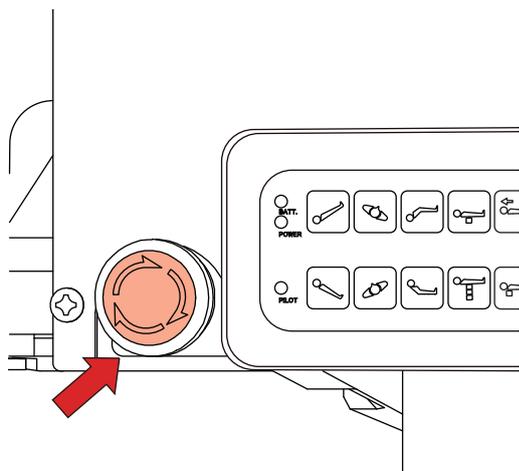
PERICOLO

L'interruttore di arresto di emergenza deve essere utilizzato esclusivamente in caso di emergenza.

■ Utilizzo in caso di emergenza

1. Premere l'interruttore di arresto di emergenza.

Viene emesso il segnale acustico e il tavolo operatorio si ferma.



NOTA

L'interruttore di arresto di emergenza si trova sul lato sinistro dell'interruttore ausiliario.

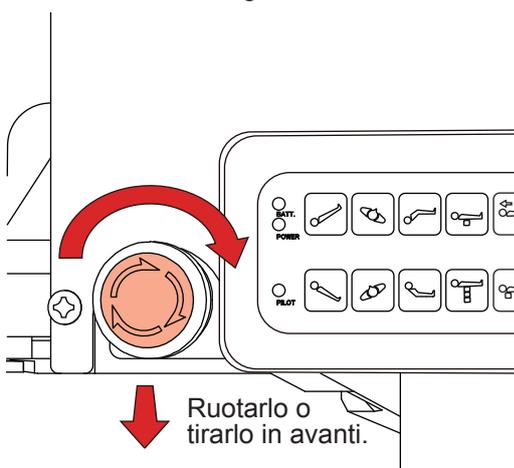
4

Funzionamento

■ Annullamento dell'operazione

1. Dopo l'arresto del tavolo operatorio, ruotare l'interruttore di arresto di emergenza nella direzione della freccia o tirarlo in avanti per annullarne il funzionamento.

Viene interrotto il segnale acustico.



ATTENZIONE

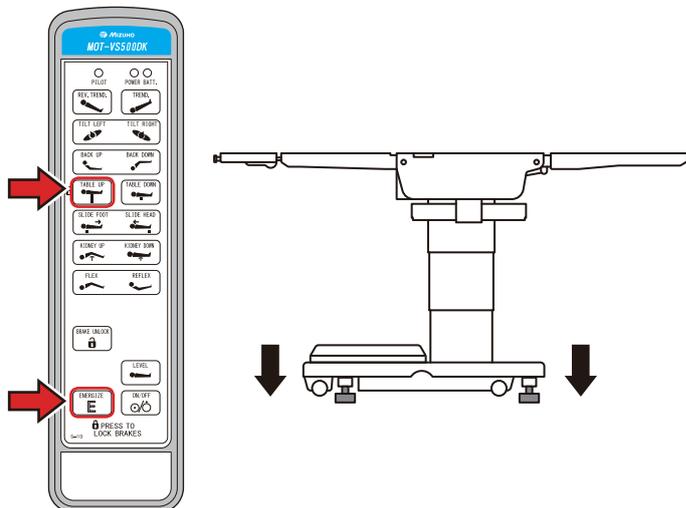
Per riportare il tavolo operatorio alla posizione iniziale in caso di emergenza, ad esempio quando la mano di un operatore è intrappolata in uno spazio del tavolo operatorio, premere l'interruttore sull'unità di comando per spostare il tavolo nella direzione inversa.

4.4 Blocco e sblocco del tavolo operatorio

■ Blocco del tavolo operatorio

1. Tenere premuto e premere .

Il freno si attiva per bloccare il tavolo operatorio. Le operazioni quali il sollevamento del piano non saranno disponibili fino al completamento del blocco del tavolo operatorio.



- Dopo l'attivazione del freno, verificare che il tavolo operatorio sia bloccato saldamente.
- Se è necessario interrompere il funzionamento, premere l'interruttore di arresto di emergenza.

NOTA

Il tavolo operatorio può essere bloccato o sbloccato quando viene premuto  e  o .

Sono richiesti circa 12 secondi per il blocco o lo sblocco del tavolo operatorio.

Se non è stato azionato il freno, eseguire le seguenti operazioni.

- 1) Verificare che la maniglia di rilascio del freno di emergenza sia impostata su "LOCK".
- 2) Tentare nuovamente di azionare il freno con l'unità di comando o l'unità di comando senza filo.

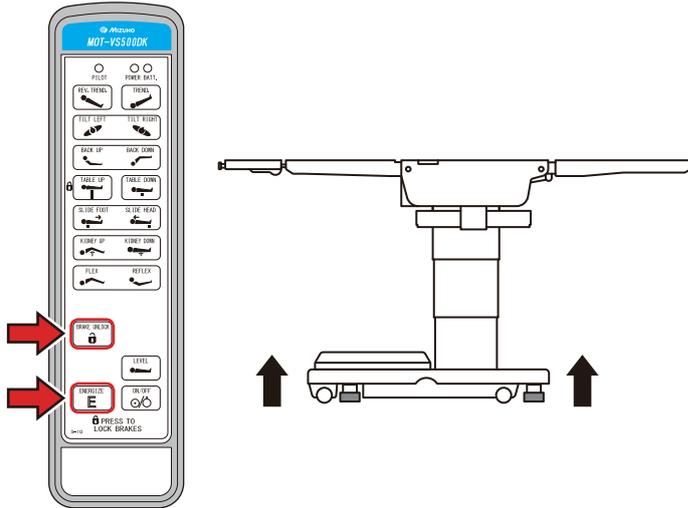
■ Sblocco del tavolo operatorio



Non sbloccare il tavolo operatorio mentre è utilizzato da un paziente.
Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.

1. Tenere premuto e premere per uno o più secondi.

Il freno si rilascia per sbloccare il tavolo operatorio. È possibile spostare il tavolo operatorio.



4.5 Rilascio del freno



PERICOLO

- Non inclinare il piano mentre la maniglia di rilascio del freno di emergenza si trova sulla posizione “UNLOCK”. Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.
- Dopo avere riportato la maniglia di rilascio del freno di emergenza su “LOCK”, premere  e  sull'unità di comando per rilasciare il freno. Il tavolo operatorio deve essere utilizzato senza rilasciare il freno, altrimenti si sposterà con il freno rilasciato e il paziente potrebbe cadere.
- Dopo il rilascio del freno, premere  e  sull'unità di comando per bloccare il tavolo operatorio.

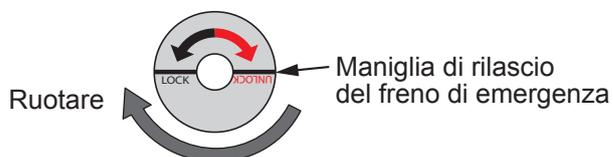
■ Maniglia di rilascio del freno di emergenza

In caso di problemi elettrici, è possibile spostare il tavolo operatorio utilizzando la maniglia di rilascio del freno di emergenza.

Attenersi alla seguente procedura per rilasciare il freno.

1. Ruotare la maniglia di rilascio del freno di emergenza verso “UNLOCK”.

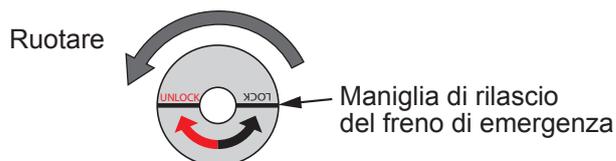
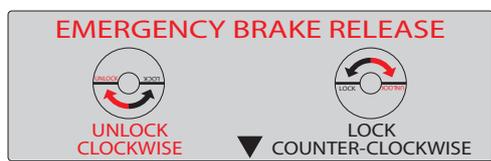
Il freno verrà rilasciato.



■ Rilascio del freno e blocco del tavolo operatorio

Quando si desidera riprendere l'utilizzo dopo la risoluzione del problema elettrico, attenersi alla seguente procedura per rilasciare il freno e bloccare il tavolo operatorio.

1. Ruotare la maniglia di rilascio del freno di emergenza verso “LOCK”.



2. Tenere premuto e premere sull'unità di comando per più di 1 secondo.

Il freno viene rilasciato e il tavolo operatorio può essere spostato.

3. Per bloccare nuovamente il tavolo operatorio, tenere premuto e sull'unità di comando.

4.6 Inclinazione laterale del piano



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

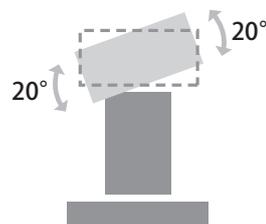
1. Tenere premuto  e premere .

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



NOTA

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



- Quando l'inclinazione laterale viene richiesta nella direzione opposta rispetto alla posizione attuale di inclinazione laterale, l'arresto avverrà in posizione orizzontale. Una volta che il piano si arresta, rilasciare l'interruttore e premerlo di nuovo; verrà effettuata l'inclinazione laterale all'angolo massimo.

■ Inclinazione verso destra

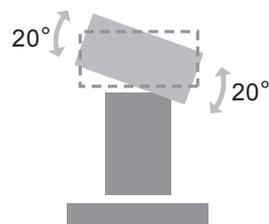
1. Tenere premuto  e premere .

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



NOTA

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



4.7 Posizione Trendelenburg



PERICOLO

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.



ATTENZIONE

- 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.
- Quando si esegue lo spostamento nella posizione a testa abbassata, prestare attenzione affinché la maniglia di fissaggio del poggiatesta non venga in contatto con la base, per evitare eventuali danni.

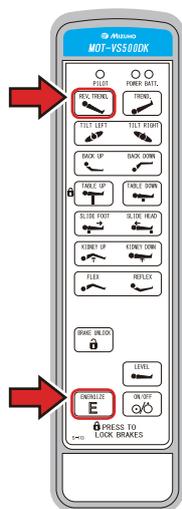


Maniglia di fissaggio del poggiatesta

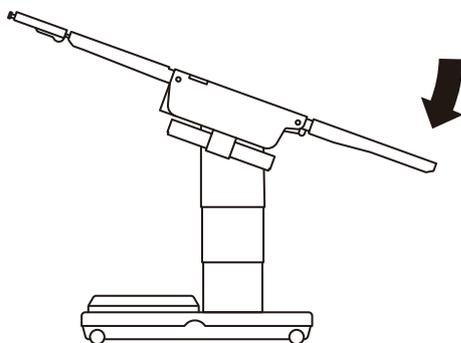
■ Posizione Trendelenburg inversa (testa sollevata)

1. Tenere premuto e premere .

Il piano si sposta nella posizione a testa sollevata.



Posizione a testa sollevata



NOTA

- L'angolo massimo della posizione a testa sollevata è 30° rispetto alla posizione orizzontale.

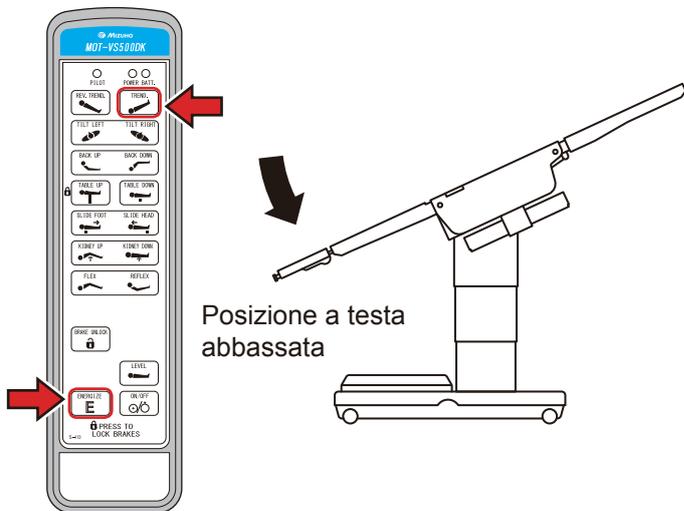


- Quando la posizione Trendelenburg viene richiesta nella direzione opposta rispetto alla posizione Trendelenburg attuale, l'arresto avverrà in posizione orizzontale. Una volta che il piano si arresta, rilasciare l'interruttore e premerlo di nuovo; verrà effettuata l'inclinazione all'angolo massimo.

■ Posizione Trendelenburg (testa abbassata)

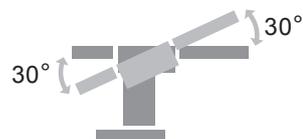
1. Tenere premuto  e premere  .

Il piano si sposta nella posizione a testa abbassata.



NOTA

- L'angolo massimo della posizione a testa abbassata è 30° rispetto alla posizione orizzontale.



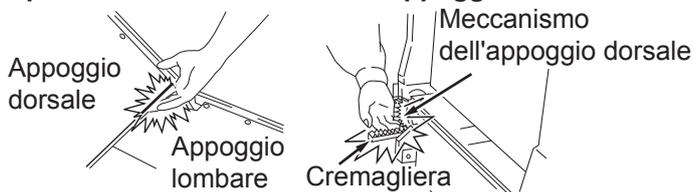
4.8 Curvatura dell'appoggio dorsale



PERICOLO

Tenere lontano le mani dal seguente spazio durante l'utilizzo del tavolo.
In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.

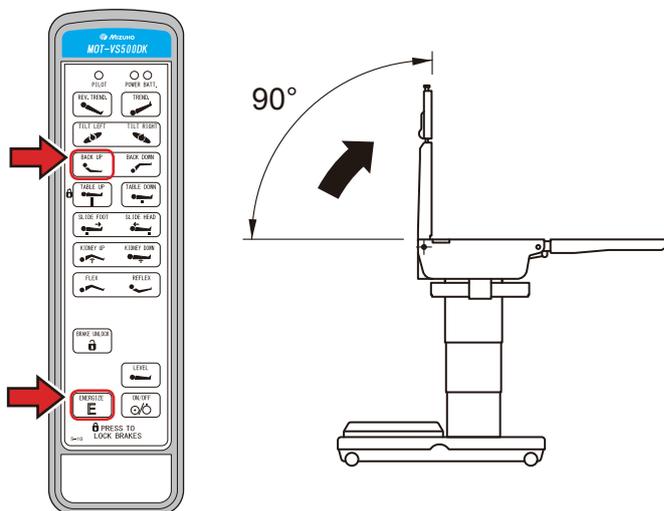
- Spazio tra l'appoggio dorsale e l'appoggio lombare
- Spazio tra il meccanismo dell'appoggio dorsale e la cremagliera



■ Sollevamento dell'appoggio dorsale

1. Tenere premuto e premere .

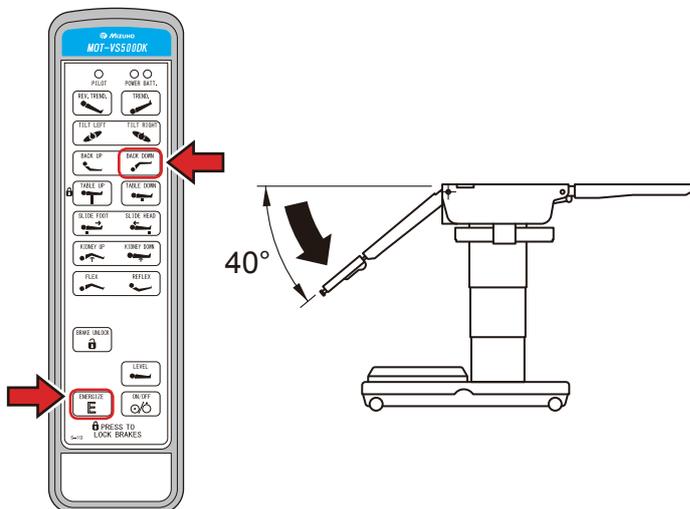
L'appoggio dorsale si solleva.



■ Abbassamento dell'appoggio dorsale

1. Tenere premuto e premere .

L'appoggio dorsale si abbassa.



NOTA

- L'angolo massimo raggiungibile nella posizione ad appoggio dorsale sollevato è 90° rispetto alla posizione orizzontale.
- L'angolo massimo raggiungibile nella posizione ad appoggio dorsale abbassato è 40° rispetto alla posizione orizzontale.
- Quando l'appoggio dorsale viene inclinato nella direzione opposta rispetto alla sua posizione inclinata attuale, l'operazione di inclinazione si arresta in posizione orizzontale. Una volta che il piano si arresta, rilasciare l'interruttore e premerlo di nuovo; verrà effettuata l'inclinazione all'angolo massimo.
- Quando il punto centrale del piano viene traslato in direzione dei piedi oltre la posizione centrale standard, l'appoggio dorsale non si abbassa oltre la posizione orizzontale e viene emesso il segnale acustico. Se il punto centrale del piano viene traslato in direzione della testa oltre la posizione centrale standard, l'appoggio dorsale si abbassa.
- L'appoggio dorsale non si solleva fino a 45° o più dalla posizione orizzontale quando l'unità di sollevamento è sollevata e viene emesso un segnale acustico.

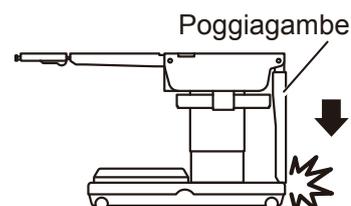


4.9 Cambiamento dell'altezza del piano



ATTENZIONE

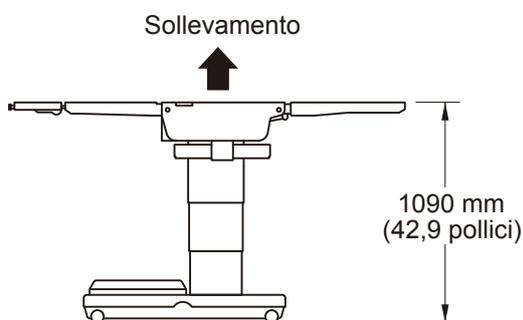
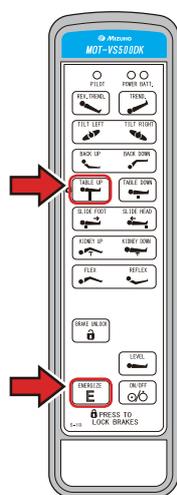
Non abbassare il tavolo con i poggiatesta piegati a 90°. Le punte dei poggiatesta possono entrare in contatto con la base e danneggiarsi.



■ Sollevamento del piano

1. Tenere premuto  e premere .

Il piano si solleva.



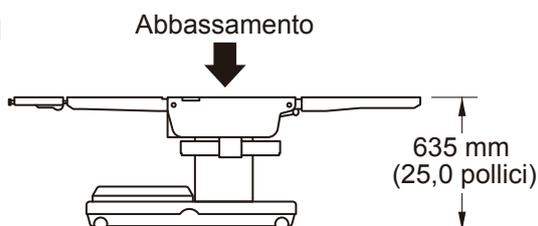
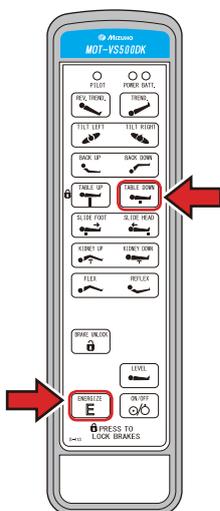
NOTA

- L'altezza massima dal pavimento alla superficie superiore del piano è 1090 mm (42,9 pollici).
- L'altezza minima dal pavimento alla superficie superiore del piano è 635 mm (25,0 pollici).

■ Abbassamento del piano

1. Tenere premuto  e premere .

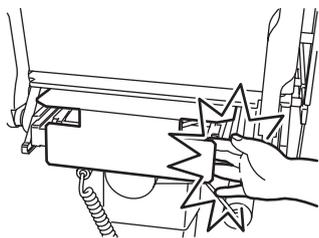
Il piano si abbassa.



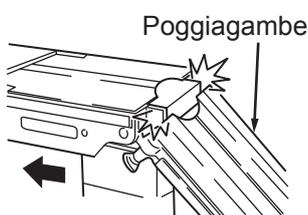
4.10 Traslazione del piano del tavolo



Tenere lontano le mani dal seguente spazio nel telaio durante l'utilizzo del tavolo.
In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.



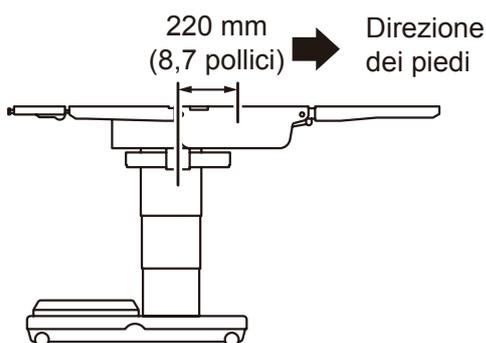
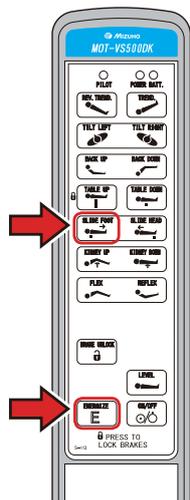
Non traslare il piano in direzione della testa a partire dalla posizione centrale standard con i poggiamambe piegati. I poggiamambe potrebbero danneggiarsi.



■ Traslazione in direzione dei piedi

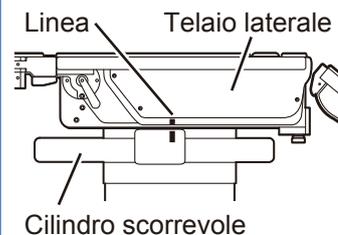
1. Tenere premuto  e premere  .

Il piano trasla in direzione dei piedi.



NOTA

La posizione centrale del piano è la posizione dove la linea del telaio laterale e la linea del cilindro scorrevole sono perfettamente allineate.



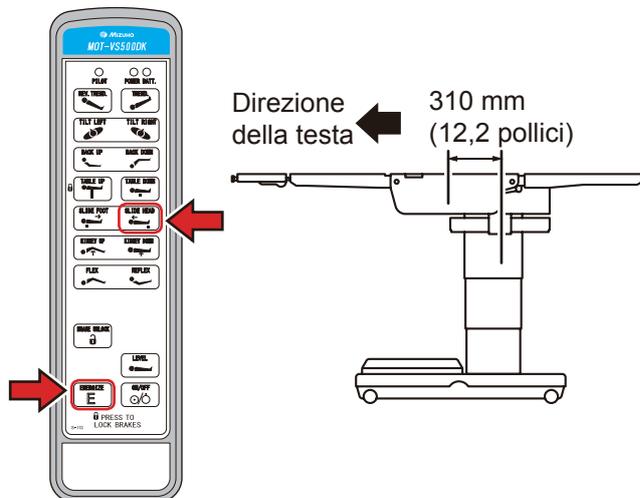
NOTA

La corsa massima di traslazione è 220 mm (8,7 pollici) a partire dalla posizione centrale del piano in direzione dei piedi.

■ Traslazione in direzione della testa

1. Tenere premuto e premere .

Il piano trasla in direzione della testa.



NOTA

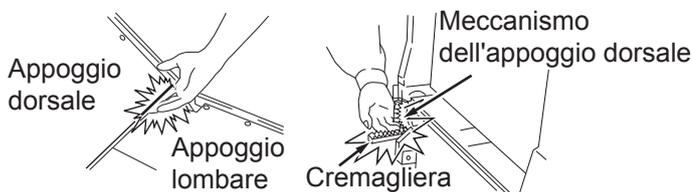
- La corsa massima di traslazione è 310 mm (12,2 pollici) a partire dalla posizione centrale del piano in direzione della testa.
- Il piano si arresta nella posizione centrale quando trasla dal lato dei piedi o della testa verso il lato opposto. Dopo l'arresto, rilasciare una volta l'interruttore e quindi premerlo di nuovo per traslare il piano fino alla corsa massima.

4.11 Posizione flessa o riflessa del piano



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 l'appoggio lombare
- Spazio tra il meccanismo dell'appoggio dorsale e la cremagliera



■ Posizione flessa del piano



Non utilizzare la posizione flessa con i poggiatesta piegati.

I poggiatesta possono entrare in contatto con il pavimento e danneggiarsi.

NOTA

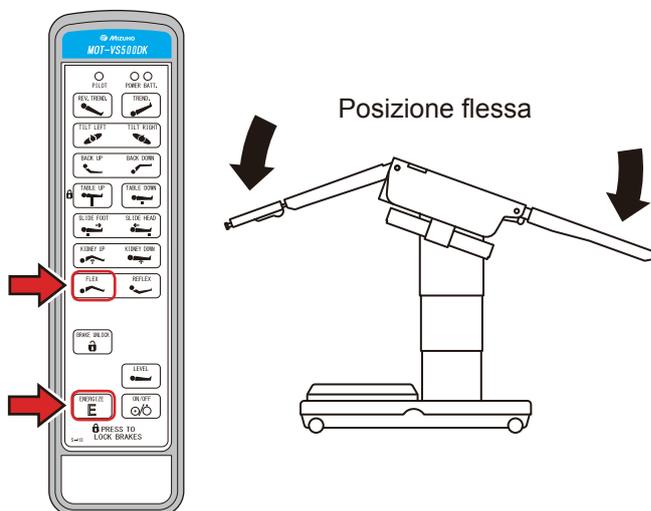
Nella posizione in cui il centro del piano si trova in direzione dei piedi oltre la posizione centrale standard, la posizione flessa non è disponibile e viene emesso il segnale acustico. Se il centro del piano viene traslato in direzione della testa oltre la posizione centrale standard, l'appoggio dorsale si flette.

Centro del piano

(Direzione della testa) (Direzione dei piedi)

1. Tenere premuto e premere .

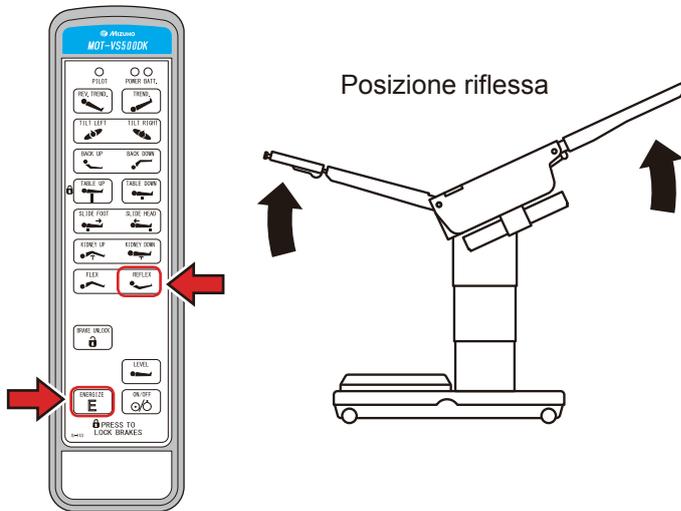
L'appoggio dorsale si piega verso il basso e l'appoggio lombare si sposta nella posizione Trendelenburg a testa sollevata.



■ Posizione riflessa del piano

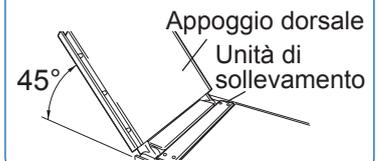
1. Tenere premuto **ENERGIZE** e premere **REFLEX**.

L'appoggio dorsale si piega verso l'alto e l'appoggio lombare si sposta nella posizione Trendelenburg inversa a testa abbassata.



NOTA

Quando l'unità di sollevamento è sollevata, la posizione riflessa si arresta nella posizione in cui l'appoggio dorsale è flesso a 45° . Quando si abbassa l'unità di sollevamento, è possibile flettere l'appoggio dorsale verso il basso a 90° .

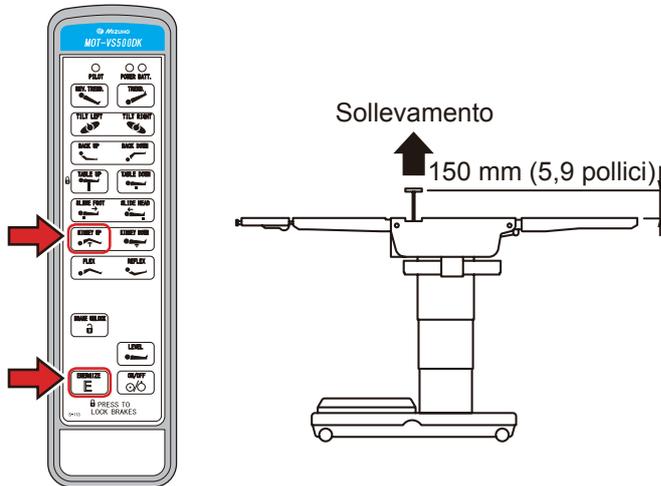


4.12 Cambiamento dell'altezza dell'unità di sollevamento

■ Sollevamento dell'unità di sollevamento

1. Tenere premuto e premere .

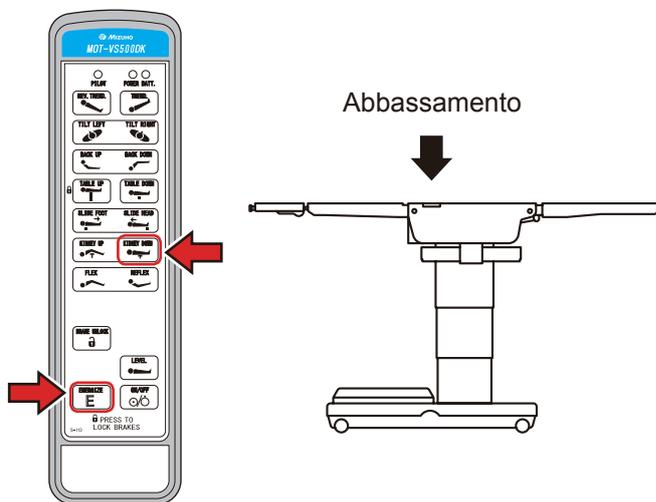
L'unità di sollevamento si solleva.



■ Abbassamento dell'unità di sollevamento

1. Tenere premuto e premere .

L'unità di sollevamento si abbassa.



NOTA

- La posizione di sollevamento massima è 150 mm (5,9 pollici) rispetto alla superficie del piano.
- La posizione di abbassamento minima è allo stesso livello della superficie del piano.
- Quando l'appoggio dorsale è flesso verso l'alto a 45° o più rispetto alla posizione orizzontale, l'unità di sollevamento non si solleva e viene emesso il segnale acustico. Se l'appoggio dorsale è flesso verso il basso a 45° o meno rispetto alla posizione orizzontale, l'unità di sollevamento si solleva.



- Quando l'appoggio dorsale è flesso verso l'alto a 45° o più nella posizione riflessa, l'unità di sollevamento non si solleva e viene emesso il segnale acustico. Quando l'appoggio dorsale è flesso verso il basso a 45° o meno rispetto alla posizione orizzontale, l'unità di sollevamento si solleva.

4.13 Ritorno alla posizione orizzontale

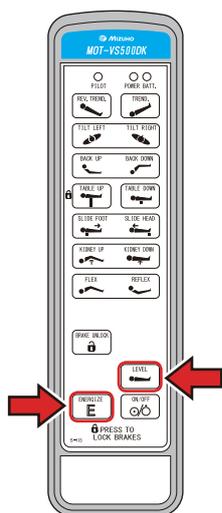
■ Ritorno del piano alla posizione orizzontale

1. Tenere premuto  e premere  .

Il piano ritorna alla posizione orizzontale dalla posizione Trendelenburg, dall'inclinazione laterale, dalla curvatura dell'appoggio dorsale, dalla flessione e dalla posizione di sollevamento dell'unità di sollevamento.

NOTA

Il sollevamento, la traslazione e il freno non sono disponibili.



4.14 Regolazione del poggiatesta

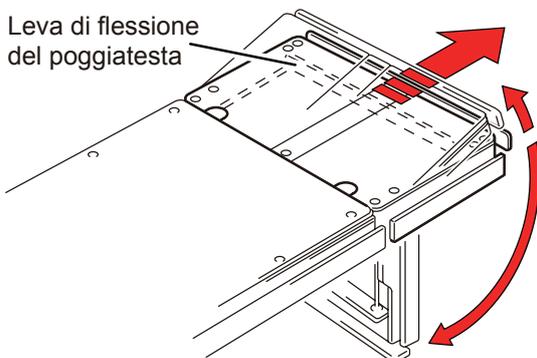
È possibile piegare il poggiatesta a incrementi di 15°, in 4 diverse posizioni verso l'alto (massimo 60°) e 6 diverse posizioni verso il basso (massimo 90°). È inoltre possibile smontare il poggiatesta.

■ Curvatura del poggiatesta



- Assicurarsi di serrare saldamente la maniglia di fissaggio del poggiatesta.
Se il poggiatesta si muove con le maniglie non fissate, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- Il poggiatesta pesa 7 kg (15,5 libbre).
Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione.
Il poggiatesta potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

1. Tirare la leva di flessione del poggiatesta in 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.

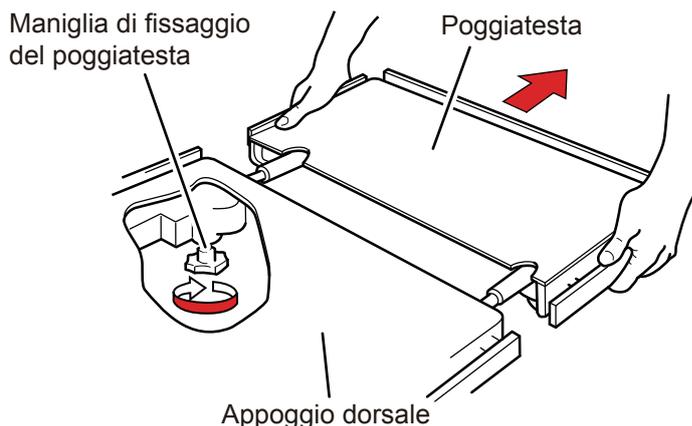


■ Smontaggio del poggiatesta



- Il poggiatesta pesa 7 kg (15,5 libbre).
Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione.
Il poggiatesta potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

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.



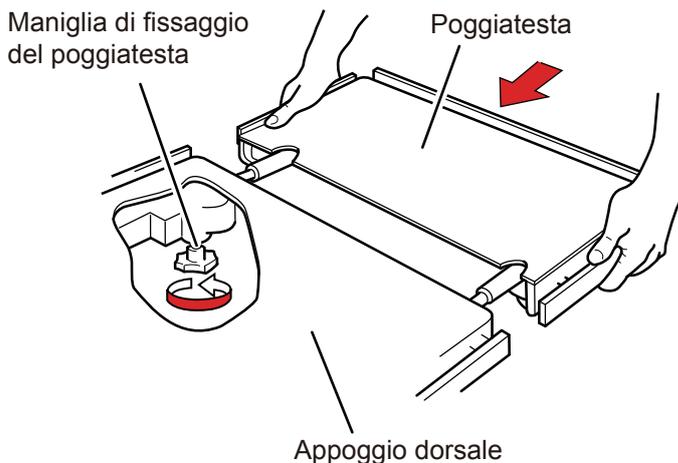
■ Montaggio del poggiatesta



PERICOLO

- 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.
- Il poggiatesta pesa 7 kg (15,5 libbre).
Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione.
Il poggiatesta potrebbe cadere 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.



ATTENZIONE

- 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.

4.15 Regolazione dei poggiatesta

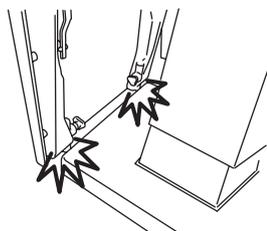
I poggiatesta possono essere piegati, distesi verso l'esterno e rimossi.

■ Curvatura dei poggiatesta

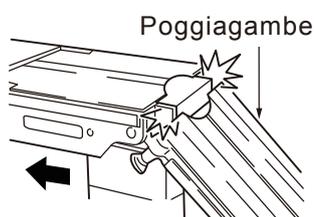
I poggiatesta destro e sinistro sono piegabili in modo indipendente a incrementi di 15°, in 6 diverse posizioni verso il basso (massimo 90°).



- 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.



- Non traslare il piano in direzione della testa a partire dalla posizione centrale standard con i poggiatesta piegati verso il basso. I poggiatesta potrebbero danneggiarsi.

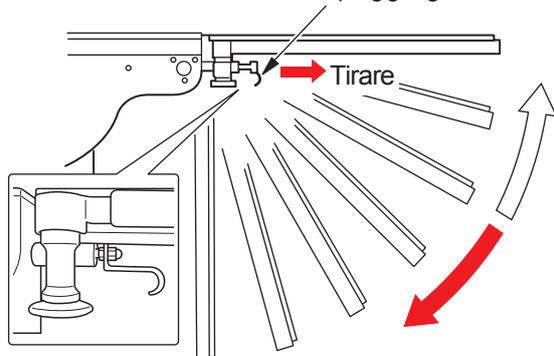


- Non abbassare il piano con i poggiatesta piegati verso il basso. Le punte dei poggiatesta possono entrare in contatto con la base e danneggiarsi.

1. Tirare la leva di flessione del poggiatesta verso il lato dei piedi, quindi spingere il poggiatesta verso il basso.

2. Per riportare il poggiatesta alla posizione orizzontale, afferrare e sollevare la punta del poggiatesta.

Leva di flessione del poggiatesta

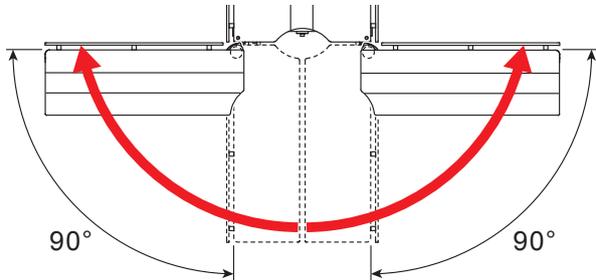


■ Distensione dei poggiagambe



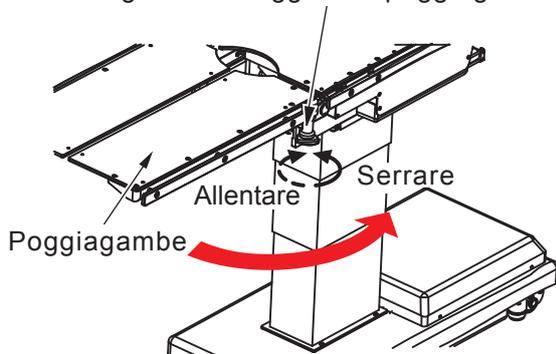
Tenere le dita lontane dallo spazio tra le guide durante la distensione dei poggiagambe. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.

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



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

Maniglia di fissaggio del poggiagambe



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

■ Smontaggio dei poggiagambe



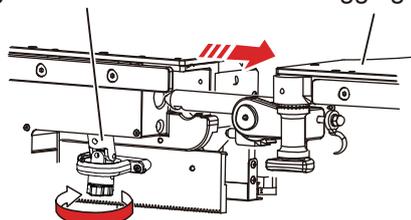
PERICOLO

I poggiagambe pesano 8 kg (17,6 libbre) (ciascuno). Prestare un'attenzione particolare durante la loro movimentazione. I poggiagambe potrebbero cadere e causare danni o lesioni.

1. Afferrare le estremità del poggiagambe sul lato dei piedi.
2. Ruotare la maniglia di montaggio/smontaggio del poggiagambe fino all'arresto per allentarla.
3. Tenere entrambi i lati del poggiagambe e tirarlo in direzione diritta per estrarlo.

Maniglia di montaggio/smontaggio del poggiagambe

Poggiagambe



■ Montaggio dei poggiagambe



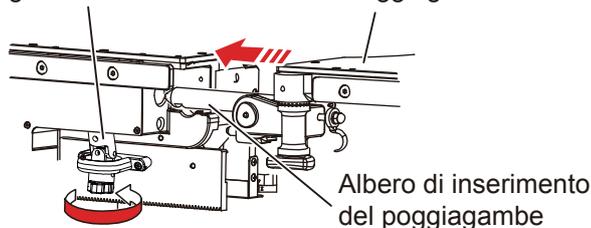
PERICOLO

Assicurarsi di ruotare la maniglia di montaggio/smontaggio del poggiagambe fino all'arresto. Se i poggiagambe si muovono con la maniglia non fissata, è possibile che il paziente subisca lesioni.

1. Afferrare saldamente il poggiagambe, allineare l'albero di inserimento del poggiagambe al foro di ricezione e inserire il poggiagambe nel foro di ricezione.
2. Dopo aver verificato il completo inserimento del poggiagambe, ruotare la maniglia di montaggio/smontaggio del poggiagambe fino all'arresto per fissarla.

Maniglia di montaggio/smontaggio del poggiagambe

Poggiagambe



ATTENZIONE

Inserire completamente il poggiagambe nell'apposito innesto. Se si utilizza il poggiagambe senza inserirlo completamente nell'apposito innesto, i poggiagambe potrebbero danneggiarsi.

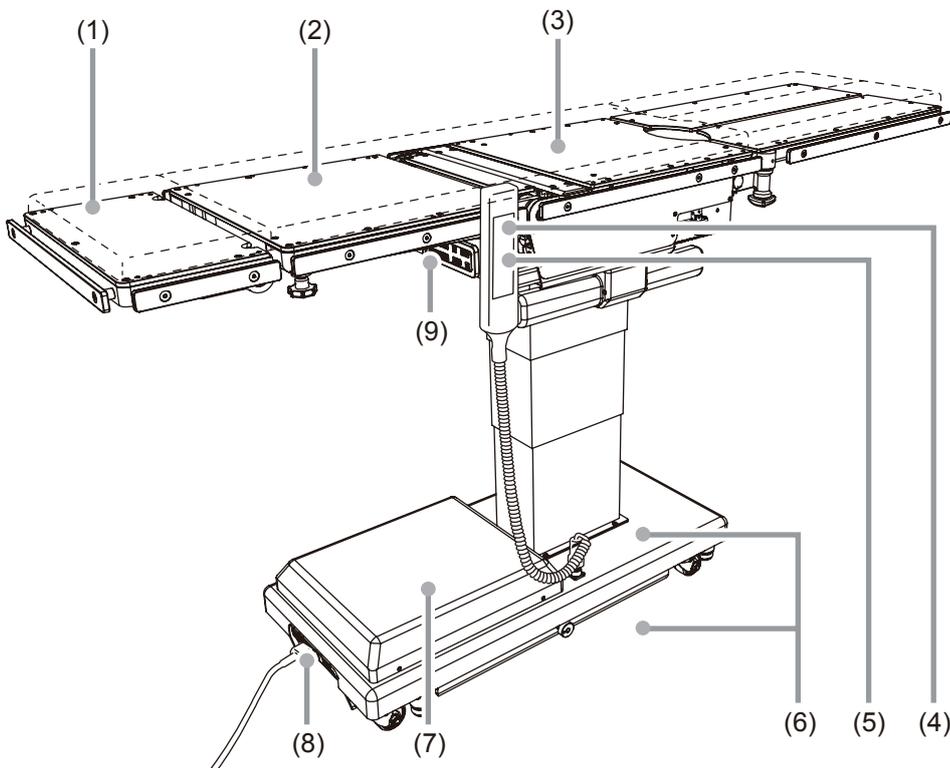
5. Manutenzione e ispezione

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) Unità di comando

● Prima dell'utilizzo

- Premere gli interruttori sull'unità di comando per verificare che tutte le funzioni siano correttamente disponibili.

(5) Interruttore di accensione/spegnimento

● Prima dell'utilizzo

- Premere l'interruttore di accensione/spegnimento sull'unità di comando per verificare che le spie di alimentazione sull'unità di comando si accendano.

(6) Perdita di olio

● Prima e dopo l'utilizzo

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

(7) Batteria

● Prima dell'utilizzo

- Verificare se la batteria è stata caricata.

(8) Cavo di alimentazione e spina

● Prima dell'utilizzo

- Verificare il cavo di alimentazione alla ricerca di fili esposti e la spina alla ricerca di danni.

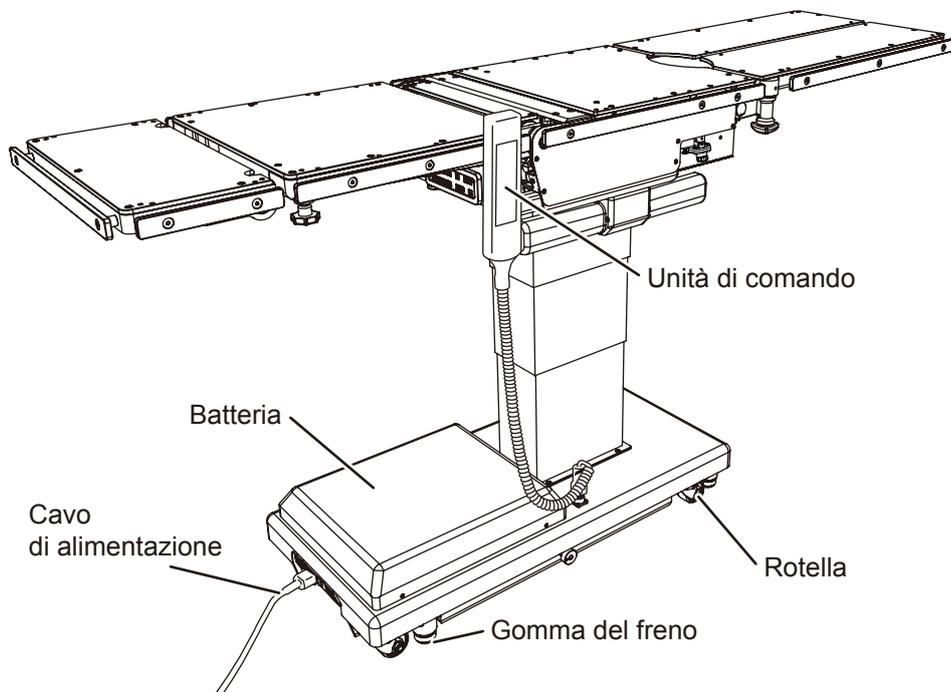
(9) Interruttore ausiliario

● Prima dell'utilizzo

- Premere l'interruttore ausiliario sull'unità di comando per verificare che tutte le funzioni siano correttamente disponibili.

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)
Batteria	2
Unità di comando	4-6
Rotella	5-7
Gomma del freno	3-5
Cavo di alimentazione	5-7

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 Informazioni sulla versione del software

Le informazioni sulla versione del software di comando installato nel tavolo operatorio possono essere verificate attraverso l'etichetta applicata direttamente al microcomputer integrato.



Le informazioni sulla versione del software sono destinate principalmente al personale di servizio e di manutenzione, se necessario. Per conferma, aprire il coperchio della base per accedere alla scheda di comando.

6. Specifiche tecniche

6.1 Tabella delle specifiche tecniche

Nome del prodotto		Tavolo operatorio MOT-VS500DK	
Funzioni elettromotrici	Corsa di sollevamento	Massima	1090 mm (42,9 pollici)
		Minima	635 mm (25,0 pollici)
	Angolo della posizione Trendelenburg	testa sollevata	30°
		testa abbassata	30°
	Angolo di inclinazione laterale	lato sinistro abbassato	20°
		lato destro abbassato	20°
	Angolo di curvatura dell'appoggio dorsale	verso l'alto	90°
		verso il basso	40°
	Traslazione: Nota 1	Direzione della testa	310 mm (12,2 pollici)
		Direzione dei piedi	220 mm (8,7 pollici)
	Flessione	Posizione flessa / Posizione riflessa	
	Unità di sollevamento	Massima	150 mm
	Ritorno alla posizione orizzontale	Posizione Trendelenburg / Inclinazione laterale / Curvatura dell'appoggio dorsale / Flessione / Sollevamento	
	Freno	Blocco/sblocco	
	Dispositivi di comando	Unità di comando	Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Traslazione, Flessione, Unità di sollevamento, Ritorno alla posizione orizzontale, Freno, Interruttore E, Accensione/spegnimento
Unità di comando senza filo: Nota 2		Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Traslazione, Flessione, Unità di sollevamento, Ritorno alla posizione orizzontale, Freno, Interruttore E, Accensione/spegnimento	
Interruttore ausiliario		Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Traslazione, Flessione, Unità di sollevamento, Ritorno alla posizione orizzontale, Freno, Interruttore E, Accensione/spegnimento	
Funzioni manuali	Angolo di curvatura del poggiatesta	verso l'alto	60°
		verso il basso	90°
	Angolo di curvatura del poggiamambe	verso il basso	90°
	Angolo di distensione del poggiamambe	Ciascuno per sinistra e destra	90°
	Smontaggio	Poggiatesta / Poggiamambe (sinistro/destro)	
Altro	Maniglia di rilascio del freno di emergenza		

Dati nominali	Classificazione secondo la norma 60601-1	Dispositivo di classe 1 / Dispositivo di tipo B / IPX4 (dispositivo con fonte di alimentazione interna: Nota 3)
	Tensione nominale di alimentazione	CA 100 - 240 V
	Frequenza nominale di alimentazione	50 - 60 Hz
	Alimentazione a batteria	CC 24 V
	Ingresso di alimentazione	400 VA
	Tensione di esercizio	CC 5 V, 24 V
	Ciclo di funzionamento	3 min acceso, 20 min spento: Nota 4
	Altro	Il tempo di ripresa dalla defibrillazione è entro cinque secondi. Conformità allo Standard EMC IEC 60601-1-2:2018
Dimensioni	Piano	2133 mm (83,9 pollici) (lunghezza) x 500 mm (19,6 pollici) (larghezza): Nota 5
	Base	1033 mm (40,6 pollici) (lunghezza) x 483 mm (18,9 pollici) (larghezza): Nota 6
Peso		360 kg (793 libbre)
Peso corporeo del paziente ammissibile : Nota 10		Sollevamento: 250 kg (550 libbre) / Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale: 250 kg (550 libbre)
Altezza e larghezza di transito		Altezza: 10 mm / Larghezza: 80 mm
Ambiente di esercizio	Temperatura	Da 10 a 40°C: Nota 9
	Umidità	Dal 30 al 75%: Nota 9
	Pressione atmosferica	Da 700 a 1.060 hPa: Nota 9
	Altro	L'altitudine consentita per l'utilizzo è pari o inferiore a 3000 m: Nota 9
Trasporto e stoccaggio	Temperatura	Da -10 a 50°C: Nota 7
	Umidità	Dal 10 all'85% (senza condensa): Nota 7
	Pressione atmosferica	Da 700 a 1.060 hPa: Nota 7
Durata in servizio		Alle condizioni specificate di manutenzione e alle condizioni adeguate di stoccaggio, 10 anni: Nota 8

Nota 1: dalla posizione centrale (dove la linea del telaio laterale e la linea del cilindro scorrevole sono allineate)

Nota 2: Opzionale

Nota 3: Quando si utilizza l'alimentazione a batteria

Nota 4: Pressione consecutiva dell'interruttore dell'unità di comando

Nota 5: Esclusa la guida laterale

Nota 6: Dimensioni approssimative

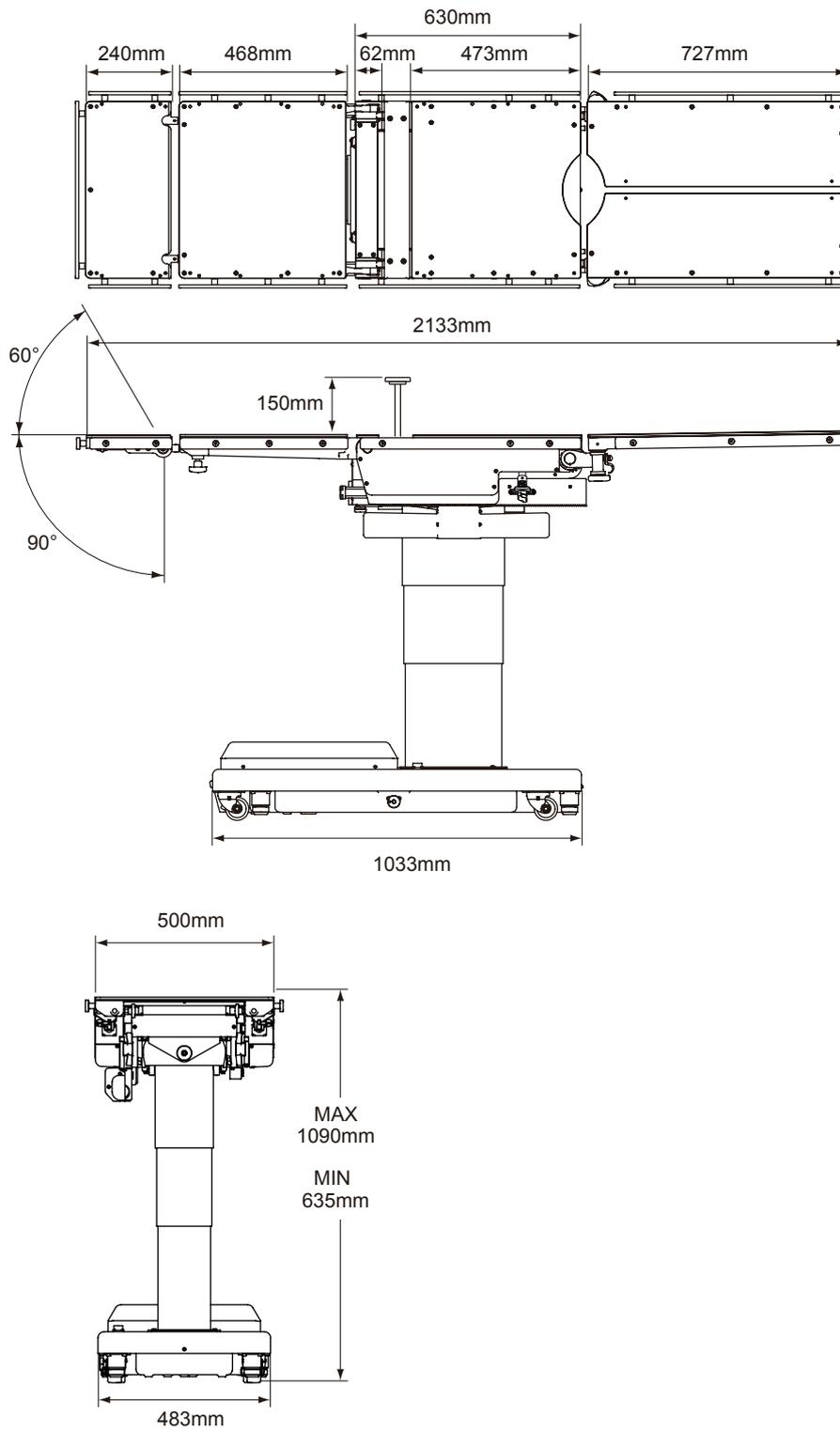
Nota 7: Standard societario (nel caso vengano rispettate condizioni appropriate di manutenzione e di ispezione)

Nota 8: Sulla base dei dati di convalida propri di Mizuho

Nota 9: IEC 60601-1, Dispositivi elettromedicali - Parte 1: Prescrizioni generali per la sicurezza

Nota 10: Totale paziente + accessori

6.2 Vista esterna

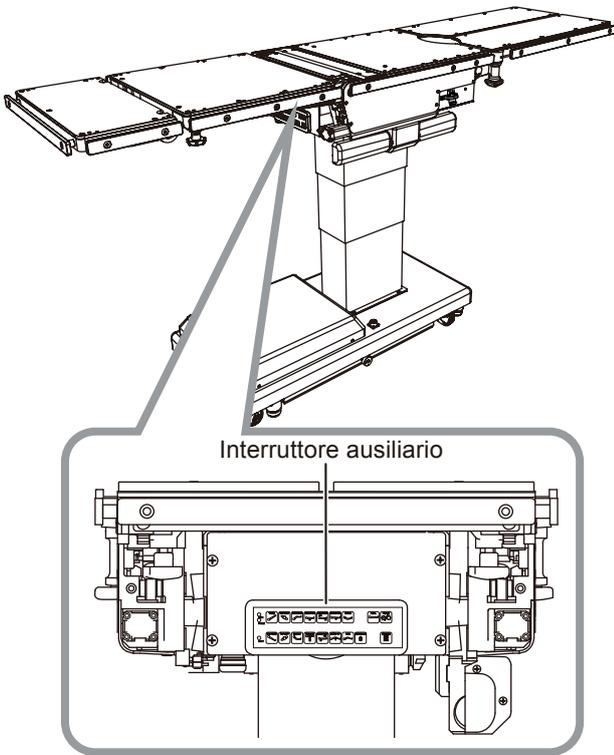


7. Risoluzione dei problemi

■ Funzioni dell'interruttore ausiliario



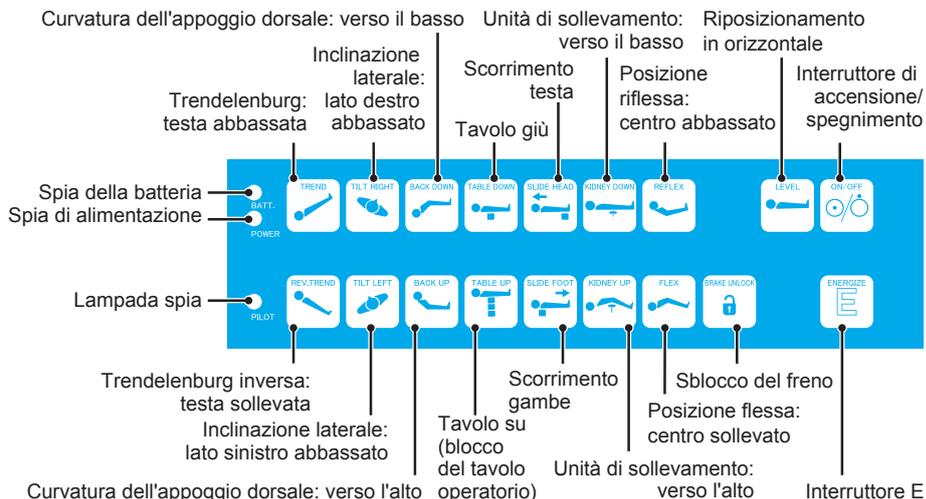
- L'interruttore ausiliario deve essere utilizzato soltanto in caso di emergenza.
- Osservare sempre il movimento del tavolo operatorio quando si utilizza l'interruttore ausiliario. A differenza dell'unità di comando, l'interruttore ausiliario non consente l'arresto del funzionamento degli interruttori.
- Se qualsiasi parte entra in contatto con un'altra, arrestare immediatamente il funzionamento. In caso contrario, è possibile che il tavolo operatorio subisca danni.



NOTA

Il tavolo operatorio si muove mentre l'interruttore viene tenuto premuto. Il tavolo si arresta una volta raggiunto l'angolo massimo.

1. Premere l'interruttore ausiliario con la medesima procedura utilizzata per gli interruttori sull'unità di comando.



8. Prima di richiedere una riparazione

■ Verifica delle cause e contromisure

È possibile che si verifichino i seguenti problemi anche in assenza di un problema di funzionamento del tavolo operatorio. Verificare i seguenti punti prima di richiedere una riparazione.

Stato	Possibile causa	Misure
Non è possibile accendere il tavolo.	Il connettore dell'unità di comando non è collegato correttamente.	Inserire completamente il connettore. (→ Pagina 19)
	La batteria è completamente scarica.	Caricare la batteria. (→ Pagina 18)
L'interruttore di una funzione dell'unità di comando non funziona.	Il connettore dell'unità di comando non è collegato correttamente.	Inserire completamente il connettore. (→ Pagina 19)
	L'interruttore E non è stato premuto in contemporanea all'interruttore della funzione.	Premere contemporaneamente l'interruttore E e l'interruttore della funzione. (→ Pagina 25 - 38)
	Il circuito di protezione si è attivato.	Attendere 20 minuti circa per il funzionamento. (→ Pagina 13, 14)
L'interruttore del freno sull'unità di comando non funziona.	La maniglia di rilascio del freno di emergenza si trova nella posizione di rilascio (UNLOCK).	Ruotare la maniglia di rilascio del freno di emergenza verso "LOCK". (→ Pagina 27)
	Dopo che il freno è stato rilasciato con la maniglia di sblocco del freno di emergenza, il freno non è stato sbloccato dall'unità di comando.	Sbloccare il freno usando l'unità di comando. (→ Pagina 27)
Non è possibile abbassare l'appoggio dorsale al di sotto della posizione orizzontale.	Il piano è stato traslato in direzione dei piedi oltre la posizione centrale standard.	Traslare il centro del piano in direzione della testa oltre la posizione centrale standard. (→ Pagina 34)
Non è possibile traslare il piano in direzione dei piedi.	L'appoggio dorsale è abbassato al di sotto della posizione orizzontale.	Sollevare l'appoggio dorsale rispetto alla posizione orizzontale. (→ Pagina 31)
Non è possibile utilizzare la funzione di flessione.	Il piano è stato traslato in direzione dei piedi oltre la posizione centrale standard.	Traslare il centro del piano in direzione della testa oltre la posizione centrale standard. (→ Pagina 34)
Non è possibile abbassare il poggiamambe a 45° o più.	Il piano è stato traslato in direzione della testa oltre la posizione centrale standard.	Traslare il centro del piano in direzione dei piedi oltre la posizione centrale standard. (→ Pagina 33)
Non è possibile sollevare l'unità di sollevamento.	L'appoggio dorsale è stato traslato a 45° o più rispetto alla posizione orizzontale.	Abbassare l'appoggio dorsale a meno di 45°. (→ Pagina 31)
	L'appoggio dorsale è stato fissato a 45° o più nella direzione superiore in posizione riflessa.	Abbassare l'appoggio dorsale a meno di 45°. (→ Pagina 31)
Non è possibile sollevare l'appoggio dorsale a 45° o più.	L'unità di sollevamento è sollevata.	Abbassare l'unità di sollevamento nella posizione minima. (→ Pagina 37)
Non è possibile spostare l'appoggio dorsale oltre i 45° nella posizione riflessa.	L'unità di sollevamento è sollevata.	Abbassare l'unità di sollevamento nella posizione minima. (→ Pagina 37)

Se la situazione non migliora nonostante siano state implementate le succitate misure, richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho.

■ In caso di problemi di funzionamento

Implementare le seguenti misure quando il tavolo operatorio è guasto.

- 1. Disattivare l'interruttore di alimentazione e scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medicale.**
- 2. Collocare un segnale "Fuori servizio" o "Non utilizzare" sul tavolo operatorio.**



- 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 incendi, scosse elettriche o problemi di funzionamento.
- Allo scopo di prevenire le infezioni, assicurarsi di pulire e disinfettare il tavolo operatorio quando se ne richiede la riparazione.

■ 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.

■ Garanzia

MIZUHO Corporation garantisce la riparazione gratuita dei componenti difettosi del prodotto per un anno a partire dalla data di consegna/installazione. Non sono coperti dalla garanzia i danni causati da riparazioni eseguite da terze parti, fenomeni naturali, uso improprio o danni volontari. Tutti gli altri termini e condizioni di garanzia sono soggetti ai regolamenti di MIZUHO Corporation.

App.-1 Compatibilità elettromagnetica

Installare e utilizzare nel rispetto delle informazioni sulle emissioni elettromagnetiche contenute in questo manuale.



- **Non utilizzare accessori diversi da quelli specificati dall'azienda onde evitare l'aumento delle emissioni e la riduzione dell'immunità.**
- **Non utilizzare il prodotto adiacente o impilato con altre apparecchiature. Il funzionamento normale potrebbe essere impossibile a causa delle interferenze elettromagnetiche.**
- **Prima di utilizzare altri dispositivi elettromedicali (specialmente i respiratori) insieme al prodotto, verificare che non presentino problemi di funzionamento a causa delle interferenze elettromagnetiche. Il funzionamento normale potrebbe essere impossibile a causa delle interferenze elettromagnetiche.**

Linee guida e dichiarazione del produttore - emissioni elettromagnetiche

Il tavolo operatorio MOT-VS500DK è destinato all'utilizzo nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito.

Il cliente o l'utilizzatore del tavolo operatorio MOT-VS500DK deve assicurarsi che venga utilizzato in ambienti di questo tipo.

Misure di interferenza elettromagnetica	Conformità	Ambiente elettromagnetico – linee guida
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Classe A	Il tavolo operatorio MOT-VS500DK è idoneo all'utilizzo in tutte le strutture, eccetto che nelle abitazioni domestiche e in quelle direttamente collegate alla rete elettrica pubblica a bassa tensione che rifornisce gli edifici utilizzati per scopi domestici.
Fluttuazioni di tensione / emissioni di flicker IEC 61000-3-3	Conforme	
Emissioni RF CISPR 11	Classe A	
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	Il tavolo operatorio MOT-VS500DK impiega energia RF soltanto per il funzionamento interno. Le relative emissioni RF sono quindi estremamente basse e non è probabile che causino interferenze nei dispositivi elettronici vicini.

Linee guida e dichiarazione del produttore - immunità alle interferenze elettromagnetiche

Il tavolo operatorio MOT-VS500DK è destinato all'utilizzo nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito.

Il cliente o l'utilizzatore del tavolo operatorio MOT-VS500DK deve assicurarsi che venga utilizzato in ambienti di questo tipo.

Test di immunità alle interferenze	Livello della prova a norma IEC 60601	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico - linee guida
Scarica elettrostatica (ESD) IEC 61000-4-2	Scariche a contatto ± 8 kV Scarico aria ± 2; 4; 8; 15 kV	Scariche a contatto ± 8 kV Scarico aria ± 2; 4; 8; 15 kV	I pavimenti devono essere in legno, cemento o piastrelle di ceramica. Se i pavimenti sono rivestiti con un materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere come minimo pari al 30%.
Transitori elettrici veloci / burst IEC 61000-4-4	± 2 kV per le linee di alimentazione ± 1 kV per le linee di ingresso/ uscita	± 2 kV per le linee di alimentazione ± 1 kV per le linee di ingresso/ uscita	La qualità della tensione di alimentazione deve corrispondere a quella di un tipico ambiente commerciale od ospedaliero.
Sovratensione IEC 61000-4-5	tensione di modo differenziale ± 0,5; 1 kV tensione di modo comune ± 0,5; 1; 2 kV	tensione di modo differenziale ± 0,5; 1 kV tensione di modo comune ± 0,5; 1; 2 kV	La qualità della tensione di alimentazione deve corrispondere a quella di un tipico ambiente commerciale od ospedaliero.
Vuoti di tensione, brevi interruzioni e variazioni di tensione dell'alimentazione IEC 61000-4-11	0% U_T per 0,5 cicli 0% U_T per 1 ciclo 70% U_T per 25 / 30 cicli 0% U_T per 250 / 300 cicli	0% U_T per 0,5 cicli 0% U_T per 1 ciclo 70% U_T per 25 / 30 cicli 0% U_T per 250 / 300 cicli	La qualità della tensione di alimentazione deve corrispondere a quella di un tipico ambiente commerciale od ospedaliero. Se l'utilizzatore del tavolo operatorio MOT-VS500DK richiede il funzionamento continuato durante le interruzioni dell'alimentazione di rete, si raccomanda di alimentare il tavolo operatorio MOT-VS500DK con un gruppo di continuità o una batteria.
Campo magnetico della frequenza di alimentazione (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	30 A/m	30 A/m	I campi magnetici della frequenza di alimentazione devono presentare i livelli caratteristici di una posizione tipica in un ambiente commerciale od ospedaliero tipico.

Informazioni: U_T è la tensione di rete c.a. prima dell'applicazione del livello della prova.

Linee guida e dichiarazione del produttore - Immunità alle interferenze elettromagnetiche (seguito)

Disturbi condotti indotti da RF irradiata IEC 61000-4-6	Da 150 kHz a 80 MHz 3 V Frequenze ISM 6 V	Da 150 kHz a 80 MHz 3 V Frequenze ISM 6 V	I dispositivi di comunicazione RF portatili e mobili (dispositivi radio, inclusi antenne o cavi) devono essere utilizzati a una distanza rispetto a qualsiasi parte del tavolo operatorio MOT-VS500DK non inferiore alla distanza di sicurezza raccomandata di 30 cm (o 12 pollici). Le intensità di campo provenienti dai trasmettitori RF fissi, come determinate grazie a perizie dei campi elettromagnetici del sito, devono essere inferiori al livello di conformità di 3 V/m in ciascuna gamma di frequenza. È possibile che si verifichi un'interferenza nei pressi dei dispositivi marcati con il seguente simbolo: 																																																															
Interferenza dovuta a RF irradiata IEC 61000-4-3	Da 80 MHz a 2,7 GHz 3 V/m Banda di frequenza della comunicazione wireless <table border="1" data-bbox="478 616 638 1176"> <thead> <tr> <th>V/m</th> <th>MHz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>27</td><td>385</td></tr> <tr><td>28</td><td>450</td></tr> <tr><td>9</td><td>710</td></tr> <tr><td>9</td><td>745</td></tr> <tr><td>9</td><td>780</td></tr> <tr><td>28</td><td>810</td></tr> <tr><td>28</td><td>870</td></tr> <tr><td>28</td><td>930</td></tr> <tr><td>28</td><td>1720</td></tr> <tr><td>28</td><td>1845</td></tr> <tr><td>28</td><td>1970</td></tr> <tr><td>28</td><td>2450</td></tr> <tr><td>9</td><td>5240</td></tr> <tr><td>9</td><td>5500</td></tr> <tr><td>9</td><td>5785</td></tr> </tbody> </table>	V/m		MHz	27	385	28	450	9	710	9	745	9	780	28	810	28	870	28	930	28	1720	28	1845	28	1970	28	2450	9	5240	9	5500	9	5785	Da 80 MHz a 2,7 GHz 3 V/m Banda di frequenza della comunicazione wireless <table border="1" data-bbox="758 616 917 1176"> <thead> <tr> <th>V/m</th> <th>MHz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>27</td><td>385</td></tr> <tr><td>28</td><td>450</td></tr> <tr><td>9</td><td>710</td></tr> <tr><td>9</td><td>745</td></tr> <tr><td>9</td><td>780</td></tr> <tr><td>28</td><td>810</td></tr> <tr><td>28</td><td>870</td></tr> <tr><td>28</td><td>930</td></tr> <tr><td>28</td><td>1720</td></tr> <tr><td>28</td><td>1845</td></tr> <tr><td>28</td><td>1970</td></tr> <tr><td>28</td><td>2450</td></tr> <tr><td>9</td><td>5240</td></tr> <tr><td>9</td><td>5500</td></tr> <tr><td>9</td><td>5785</td></tr> </tbody> </table>	V/m	MHz	27	385	28	450	9	710	9	745	9	780	28	810	28	870	28	930	28	1720	28	1845	28	1970	28	2450	9	5240	9	5500	9
V/m	MHz																																																																	
27	385																																																																	
28	450																																																																	
9	710																																																																	
9	745																																																																	
9	780																																																																	
28	810																																																																	
28	870																																																																	
28	930																																																																	
28	1720																																																																	
28	1845																																																																	
28	1970																																																																	
28	2450																																																																	
9	5240																																																																	
9	5500																																																																	
9	5785																																																																	
V/m	MHz																																																																	
27	385																																																																	
28	450																																																																	
9	710																																																																	
9	745																																																																	
9	780																																																																	
28	810																																																																	
28	870																																																																	
28	930																																																																	
28	1720																																																																	
28	1845																																																																	
28	1970																																																																	
28	2450																																																																	
9	5240																																																																	
9	5500																																																																	
9	5785																																																																	

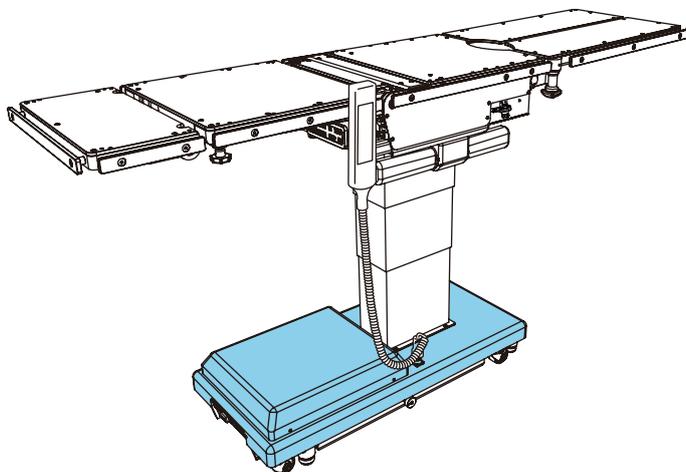
Informazione 1: È possibile che queste linee guida non siano applicabili a tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica subisce l'effetto dell'assorbimento e della riflessione da parte di edifici, oggetti e persone.

Teoricamente non è possibile prevedere con precisione le intensità di campo provenienti dai trasmettitori fissi, ad esempio i telefoni wireless (cellulari/cordless) e le stazioni di base per radio mobili terrestri, i radioamatori, le radiotrasmissioni AM e FM e le trasmissioni TV. Per confermare l'ambiente elettromagnetico causato dal trasmettitore RF fisso, si consiglia di prendere in considerazione una perizia elettromagnetica del sito. Se l'intensità di campo misurata supera il livello di conformità sopra specificato nel punto in cui si utilizza il tavolo operatorio MOT-VS500DK, tenere sotto osservazione il tavolo operatorio MOT-VS500DK per verificarne il corretto funzionamento. Se si osservano prestazioni anomale, è possibile che siano necessarie misure supplementari, ad esempio il riorientamento o lo spostamento del tavolo operatorio MOT-VS500DK.

App.-2 Glossario

Base

Parte in azzurro della figura sottostante.



Flessione

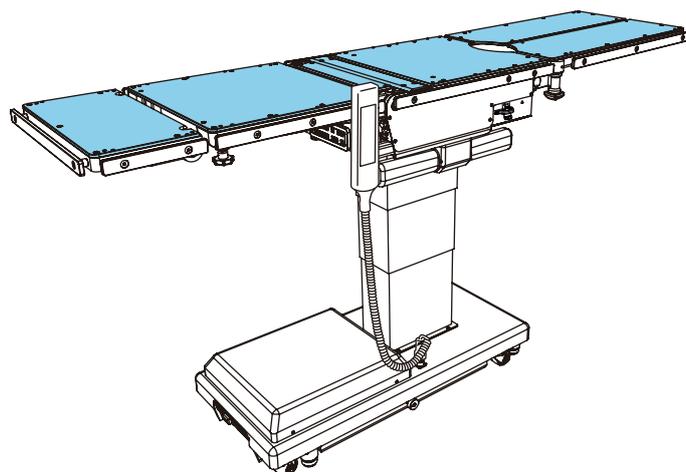
L'appoggio dorsale si piega verso l'alto o verso il basso, l'appoggio lombare si sposta verso la posizione a testa sollevata o a testa abbassata e l'intero piano si sposta nella posizione a centro sollevato o centro abbassato.

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.



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>