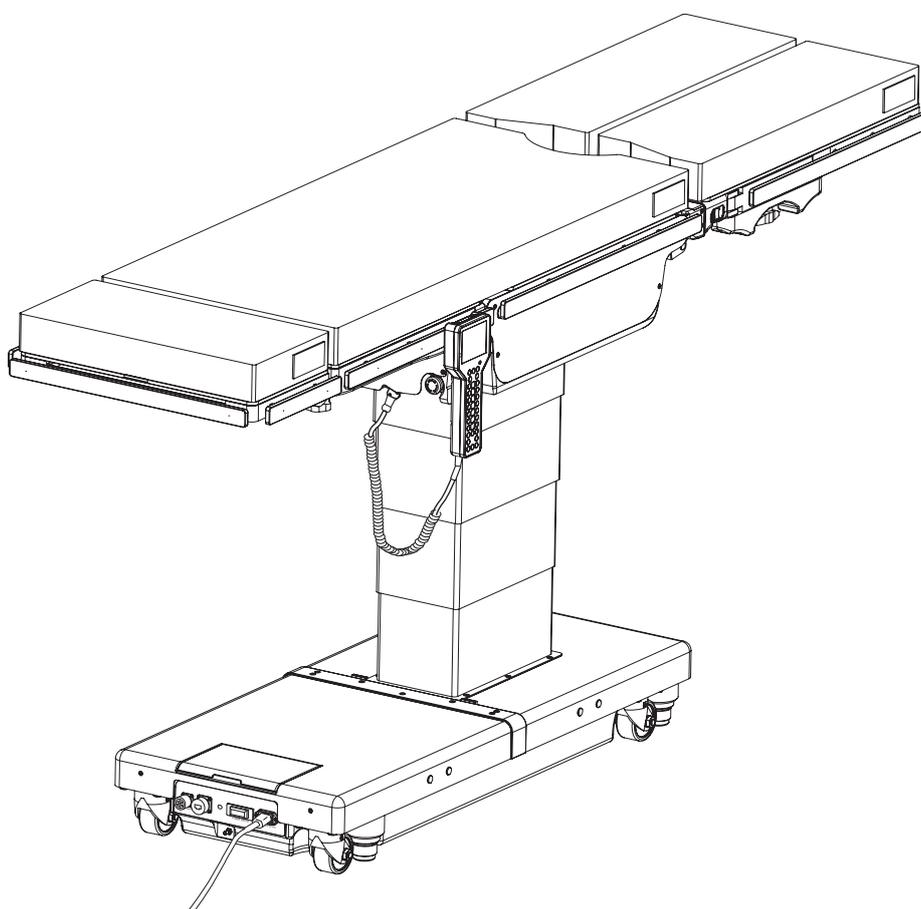


CE



Tavolo operatorio MOT-VS700 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 | Funzionamento del prodotto | 2 |
| 1.4 | Accessori | 2 |
| 2. | Precauzioni di sicurezza | 4 |
| 2.1 | Lettura completa prima dell'utilizzo | 4 |
| 2.2 | Etichettatura..... | 9 |
| 3. | Introduzione alle sezioni | 13 |
| 3.1 | Unità principale | 13 |
| 3.2 | Unità di comando | 14 |
| 3.3 | Touchscreen | 16 |
| 3.4 | Interruttore a pedale (opzionale) | 19 |
| 4. | Funzionamento | 20 |
| 4.1 | Installazione del tavolo operatorio | 20 |
| 4.2 | Collegamento/scollegamento dell'unità di comando..... | 21 |
| 4.3 | Accensione/spegnimento | 30 |
| 4.4 | Carica della batteria | 34 |
| 4.5 | Utilizzo dell'interruttore di arresto di emergenza | 36 |
| 4.6 | Blocco e sblocco del tavolo operatorio | 38 |
| 4.7 | Posizione Trendelenburg | 39 |
| 4.8 | Inclinazione laterale del piano | 40 |
| 4.9 | Inclinazione dell'appoggio dorsale | 41 |
| 4.10 | Cambiamento dell'altezza del piano | 43 |
| 4.11 | Traslazione del piano del tavolo | 44 |
| 4.12 | Inclinazione del poggiamambe | 45 |
| 4.13 | Posizione flessa o riflessa del piano | 46 |
| 4.14 | Cambiamento dell'altezza dell'unità di sollevamento (solo MOT-VS700UKlj) | 47 |
| 4.15 | Sedia a sdraio | 48 |
| 4.16 | Memoria operativa | 49 |
| 4.17 | Modalità inversa | 53 |
| 4.18 | Ritorno alla posizione orizzontale | 55 |
| 4.19 | Regolazione del poggiatesta..... | 56 |
| 4.20 | Montaggio/smontaggio dell'appoggio dorsale | 58 |
| 4.21 | Regolazione della sezione del poggiamambe doppio (opzionale) | 60 |
| 4.22 | Montaggio/smontaggio della sezione del poggiamambe singolo (opzionale) | 63 |
| 5. | Manutenzione e ispezione | 65 |
| 5.1 | Ispezione prima e dopo l'utilizzo | 65 |

| | | |
|---------------|--|-----------|
| 5.2 | Parti a sostituzione periodica | 67 |
| 5.3 | Informazioni sulla versione del software | 67 |
| 5.4 | Porta LAN..... | 68 |
| 6. | Specifiche tecniche | 69 |
| 6.1 | Tabella delle specifiche tecniche | 69 |
| 6.2 | Vista esterna | 71 |
| 7. | Risoluzione dei problemi | 72 |
| 8. | Prima di richiedere una riparazione | 75 |
| App.-1 | Compatibilità elettromagnetica..... | 77 |
| App.-2 | Glossario..... | 80 |

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

■ Tavolo operatorio

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.

■ Touchscreen

Questo prodotto è dotato di un touchscreen. Il touchscreen visualizza lo stato del tavolo operatorio e lo stato di errore. Per informazioni sul touchscreen, consultare Pagina 16.

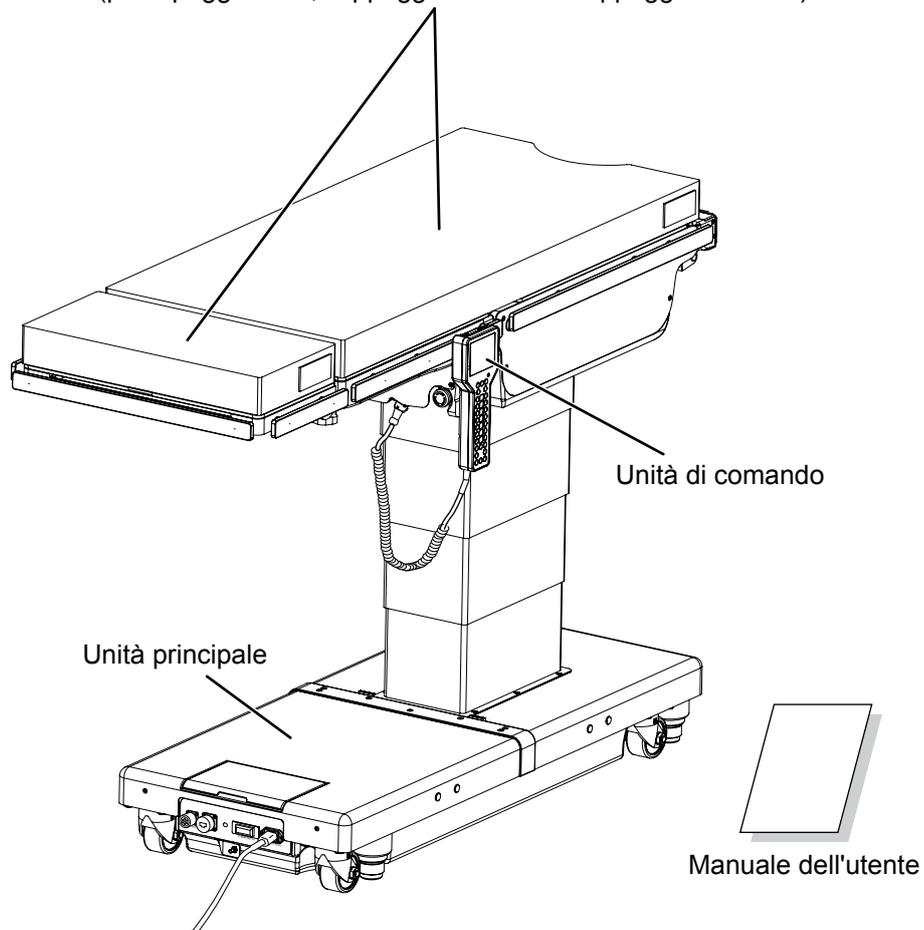
1.3 Funzionamento del prodotto

Le descrizioni contenute in questo manuale si concentrano principalmente sulle operazioni da eseguire con l'unità di comando. Per alcune operazioni che è possibile eseguire soltanto con il touchscreen sono però descritte le operazioni con il touchscreen.

1.4 Accessori

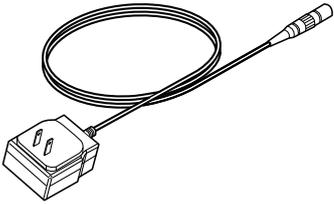
■ Componenti e accessori standard

Materassi (per il poggiatesta, l'appoggio dorsale e l'appoggio lombare)

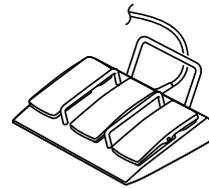


■ Parti opzionali

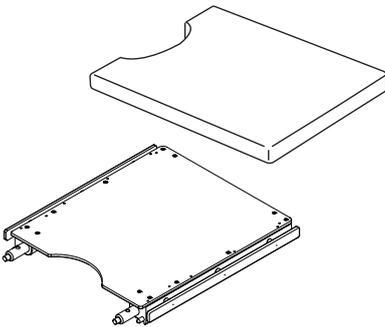
- Adattatore di carica dell'unità di comando



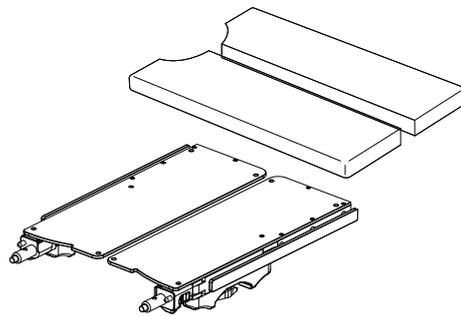
- Interruttore a pedale



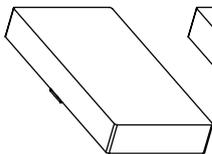
- Materasso per la sezione del poggiambracci singolo



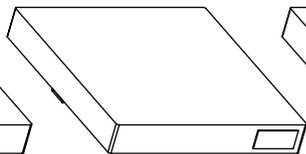
- Materasso per la sezione del poggiambracci doppio



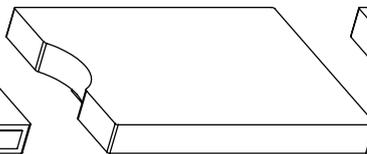
- Cuscino originale di Mizuho



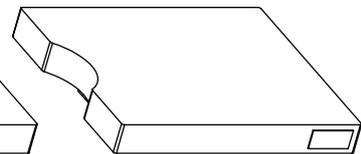
per sezione della testa, tipo A



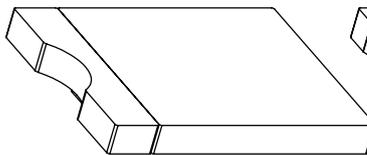
per sezione della schiena, tipo A



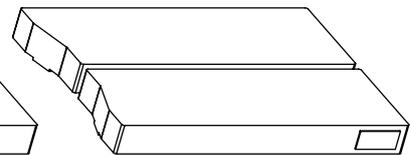
per sezione della seduta, tipo A



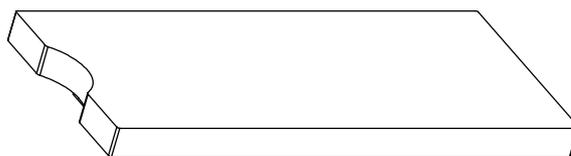
per sezione a una gamba, tipo A



per sezione della seduta, tipo B



per sezione a doppia gamba, tipo A



per sezione della schiena e della seduta, tipo A

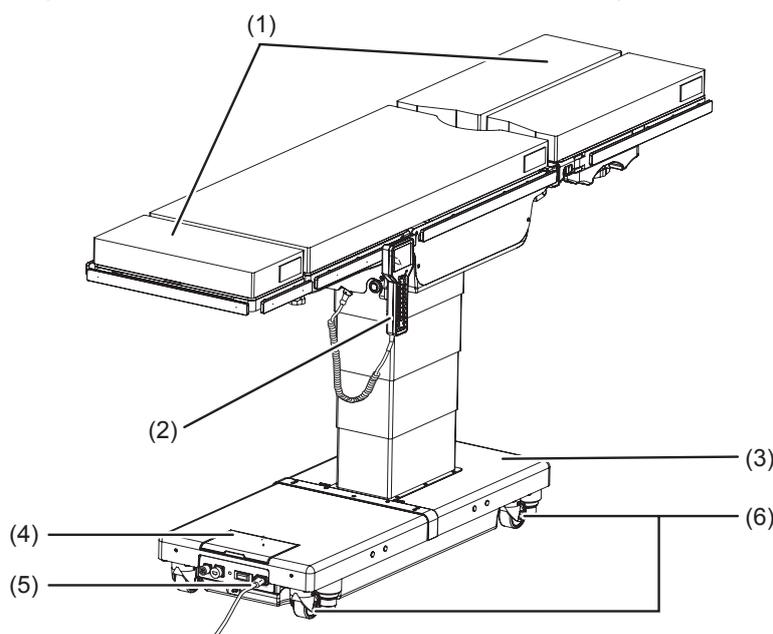
2. Precauzioni di sicurezza

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.

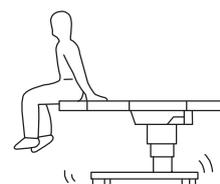
Eventuali incidenti gravi che si sono verificati in relazione al dispositivo devono essere segnalati al produttore e all'autorità competente per la località in cui si trovano l'utilizzatore e/o il paziente.



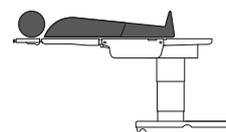
(1) Poggiatesta e poggiatesta



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



È possibile montare il poggiatesta solo sull'appoggio dorsale e sulla sezione del poggiatesta singolo.



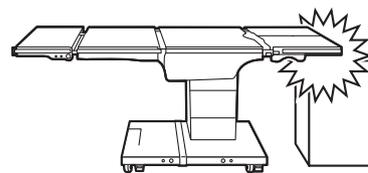


ATTENZIONE

- Prima di abbassare il tavolo o collocarlo nella posizione Trendelenburg inversa, controllare l'eventuale presenza di dispositivi sotto i poggiatesta.

Se i poggiatesta entrano in contatto con dispositivi che vengono sottoposti a una forza eccessiva, è possibile che si danneggi l'albero di inserimento dei poggiatesta.

- Accertarsi di caricare la batteria una volta al mese. La batteria si scarica naturalmente anche se non viene utilizzata. Un consumo eccessivo può rendere inutilizzabile la batteria.

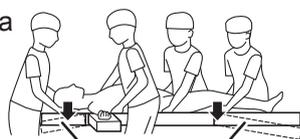


ATTENZIONE

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 poggiatesta.

Il tavolo operatorio potrebbe deformarsi o danneggiarsi.

Fig. a



Poggiatesta

Poggiatesta

Fig. b



Poggiatesta

Poggiatesta

(2) Unità di comando



PERICOLO

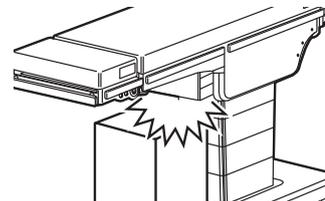
- Non tirare con forza il cavo dell'unità di comando.
- Non sottoporre l'unità di comando a urti eccessivi. L'unità di comando potrebbe danneggiarsi.
- Nella modalità inversa o nella modalità memoria, premere  quando necessario per ritornare alla modalità normale.

(3) Base



ATTENZIONE

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



(4) Touchscreen



ATTENZIONE

- Non premere sul touchscreen con oggetti appuntiti, ad esempio una penna o un cacciavite. Il touchscreen potrebbe danneggiarsi.
- Non sottoporre il touchscreen a urti o pressioni elevate. Il touchscreen potrebbe danneggiarsi.
- Non utilizzare solventi organici, ad esempio diluenti per vernici, per pulire il display e la copertura protettiva per evitare eventuali danni. Per pulire il display e la copertura protettiva, utilizza un detergente naturale diluito con acqua.
- Il touchscreen non accetta la pressione contemporanea di più tasti né le operazioni di scorrimento. Per azionare il tavolo operatorio utilizzando il touchscreen, premere un pulsante alla volta.
- Chiudere la copertura protettiva quando non si utilizza il touchscreen.

(5) Cavo di alimentazione e pannello 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.



ATTENZIONE

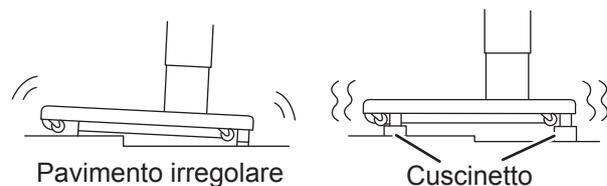
- Non rimuovere i tappi del connettore dell'interruttore a pedale e del connettore LAN, eccetto quando si utilizzano il connettore dell'interruttore a pedale e il connettore LAN.
- È possibile che acqua o polvere penetrino nei connettori, degradando il collegamento.

(6) Installazione del tavolo operatorio



ATTENZIONE

- 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



PERICOLO

- Assicurarsi di fissare sempre saldamente i materassi al tavolo operatorio affinché non si stacchino. 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. È possibile che la guida laterale diventi estremamente calda a causa dell'utilizzo di un dispositivo medico come un radiobisturi e possa causare un'ustione in caso venga toccata.

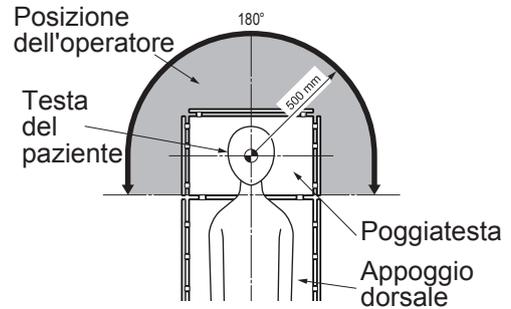
● Posizionamento del paziente

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.



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, consultare i relativi manuali dell'utente forniti dai produttori. Un utilizzo improprio può causare ustioni all'operatore o al paziente e/o problemi di funzionamento ai dispositivi.
 - Prima dell'utilizzo, verificare che il tavolo operatorio non presenti problemi di funzionamento a causa di interferenze elettromagnetiche dei dispositivi. I dispositivi elettromedicali da utilizzare insieme al tavolo operatorio possono generare interferenze elettromagnetiche, le quali possono causare problemi di funzionamento del tavolo operatorio.
- **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: 450 kg (992 libbre) / Operazioni diverse dai sollevamenti: 360 kg (791 libbre) / Modalità inversa: 135 kg (298 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 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) | Tiosolfato di sodio |
| 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 poggiatesta.
- 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.

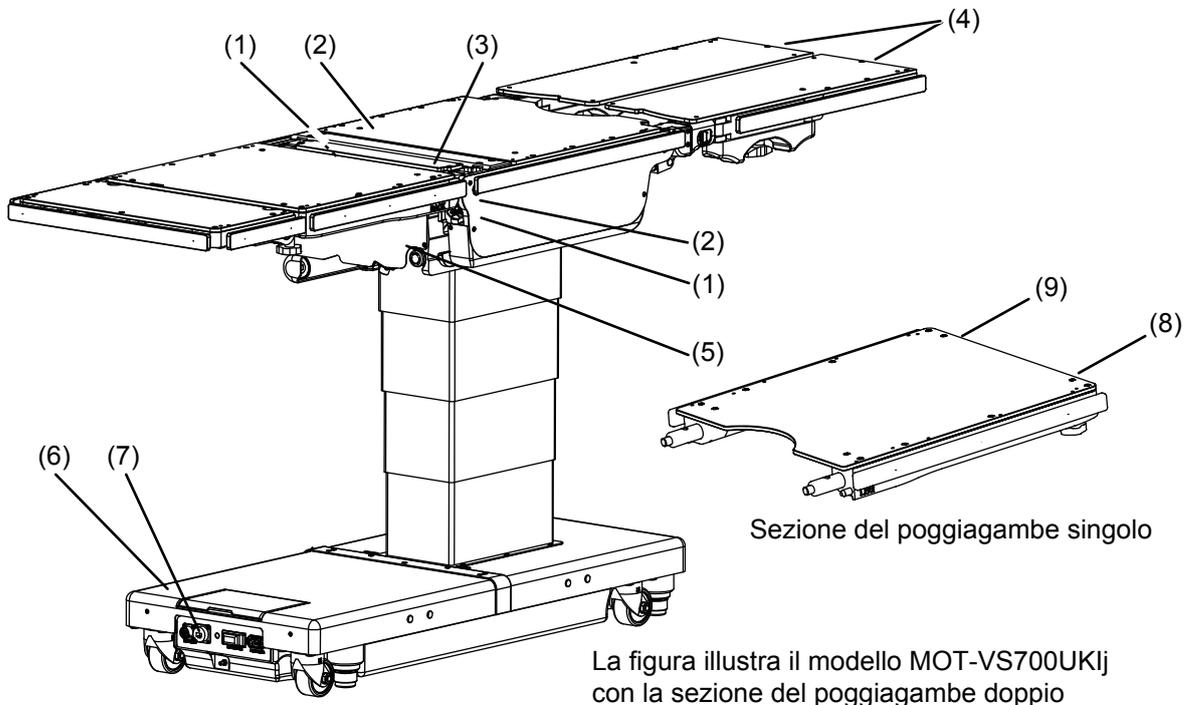
- **Smaltimento**

- 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 agli ioni di litio.

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



(1) C655732 □

| |
|--|
| ⚠ WARNING |
| <ul style="list-style-type: none"> ● KEEP YOUR FINGERS AND HANDS AWAY FROM A MOVING PART OF THE UNIT DURING THE OPERATION ON THE TABLE. OTHERWISE THEY MAY GET HURT. ● A PATIENT SHALL BE SET UP TO MORE THAN 1CM APART FROM A SIDE RAIL SO THAT A PATIENT DOES NOT TOUCH ON SIDE RAILS. |

(2) C653624 □

| | |
|---|---|
| ⚠ WARNING | ⚠ MISE EN GARDE |
| A Patient shall be set up to more than 1cm apart from a side rail so that a patient does not touch on side rails. | Un malade sera mis loin du rail du côté plus que 1cm afin qu'un malade ne touche pas le rail du côté. |

(3) C656310 □
(Only MOT-VS700UKIj)

| | |
|--|---|
| ⚠ WARNING | ⚠ MISE EN GARDE |
| POSSIBLE TABLE DAMAGE | DOMMAGE POSSIBLE À LA TABLE |
| RETRACT KIDNEY LIFT COMPLETELY BEFORE RAISING BACK SECTION | RETIRER COMPLÈTEMENT LE DISPOSITIF DE LEVAGE AVANT DE LEVER LA PARTIE ARRIÈRE |

(4) C655752 □

| | |
|--|--|
| ⚠ WARNING | ⚠ MISE EN GARDE |
| DO NOT SIT ON THE LEG PLATE, OTHERWISE THE TABLE MAY FALL DOWN OR PLATE MAY COME DOWN, AND CAUSE A HURT. | NE PAS S'ASSOIR SUR L'APPUÏE-JAMBES. DANS LE CAS CONTRAIRE, LA TABLE PEUT BASCULER OU L'APPUÏE-JAMBES PEUT S'ABAISSER ET PROVOQUER UNE BLESSURE. |

(5) C653614 □



(6) C656740 □

| | |
|--|---|
| ⚠ WARNING | ⚠ MISE EN GARDE |
| TO REDUCE THE RISK OF ELECTRIC SHOCK, DO NOT REMOVE COVER OR BACK. | NE PAS RETIRER LE COUVERCLE OU LA FACE ARRIÈRE AFIN DE RÉDUIRE LE RISQUE D'ÉLECTROCUTION. |
| REFER SERVICING TO QUALIFIED SERVICE PERSONNEL. | CONFIER L'ENTRETIEN AU PERSONNEL DE SERVICE QUALIFIÉ. |
| REFER TO ACCOMPANYING DOCUMENTS. | SE RÉFÉRER AUX DOCUMENTS D'ACCOMPAGNEMENT. |

(7) C657332 □

| | |
|--|--|
| ⚠ CAUTION | ⚠ ATTENTION |
| <ul style="list-style-type: none"> ● KEEP THE PROTECTIVE COVER CLOSED ALWAYS, EXCEPTING WHEN OPERATING THE TOUCH PANEL. ● AVOID TOUCHING A SHARP OBJECT OR EXERTING UNDUCE STRESS ON THE SURFACE OF TOUCH PANEL. | <ul style="list-style-type: none"> ● MAINTENEZ TOUJOURS LE CACHE PROTECTEUR FERMÉ, EXCEPTÉ LORS DE L'UTILISATION DE L'ÉCRAN TACTILE. ● ÉVITEZ DE TOUCHER LA SURFACE DE L'ÉCRAN TACTILE AVEC UN OBJET POINTU OU D'EXERCER UNE PRESSION EXCESSIVE SUR CETTE SURFACE. |

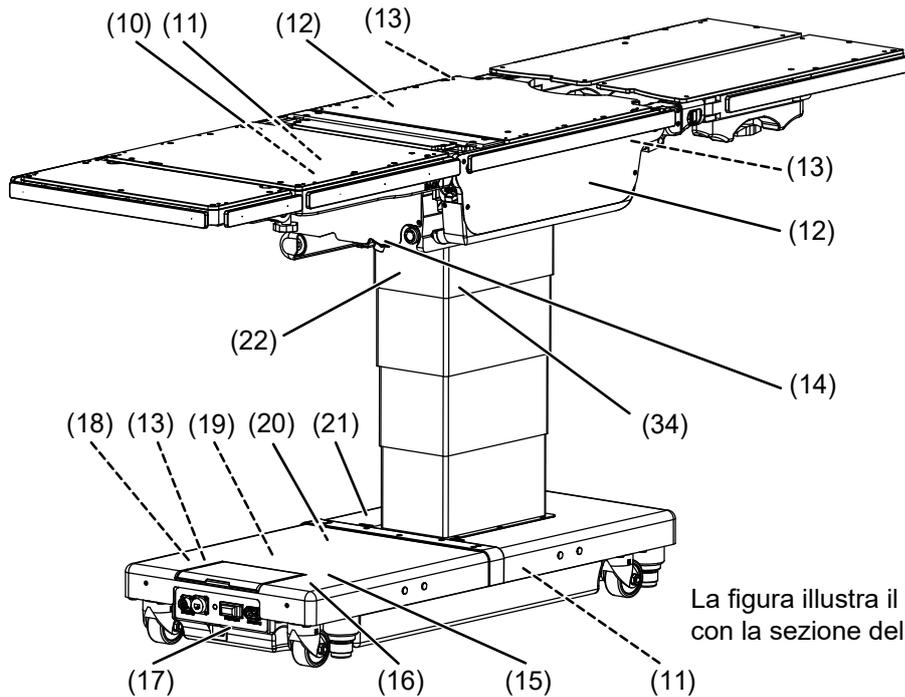
(8) C657332 □

| | |
|---|--|
| ⚠ WARNING | ⚠ MISE EN GARDE |
| DO NOT SIT ON END OF LEG SECTION(S) AS LOADS IN EXCESS OF 140 LBS (63 KG), WILL CAUSE INSTABILITY THAT COULD CAUSE THE TABLE TO BE TIPPED OVER. | NE PAS S'ASSOIR SUR LE(S) BORD(S) DE LA TABLE CAR UNE CHARGE DE PLUS DE 63 KG (140 LBS) PEUT ENTRAÎNER UNE INSTABILITÉ ET FAIRE BASCULER LA TABLE. |

(9) C657332 □

| | |
|---|--|
| ⚠ WARNING | ⚠ MISE EN GARDE |
| USE HEAD SECTION AS FOOT EXTENSION ONLY - WHEN REVERSING PATIENT ON TABLE REFER TO OPERATOR MANUAL. | UTILISER LA PARTIE AVANT UNIQUEMENT COMME RALLONGE DE PIED - CONSULTER LE MANUEL D'UTILISATION AU MOMENT DE RETOURNER LE PATIENT SUR LA TABLE. |

Altre etichette (1/2)



La figura illustra il modello MOT-VS700UKIj con la sezione del poggiatesta doppio

(10) C600020□



(12) C640018□



C640021□



(13) C655001□



C640019□



C640022□



(11) C655717□



C640020□



C640023□



(14) C657310□



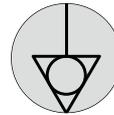
(15) C657313□



(16) C642002□



(17) C653513□



(18) C655002□



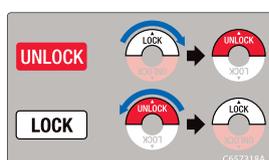
(19) C644004□



(20) C655711□



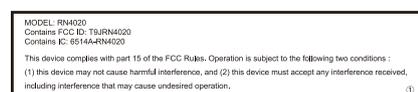
(21) C657318□



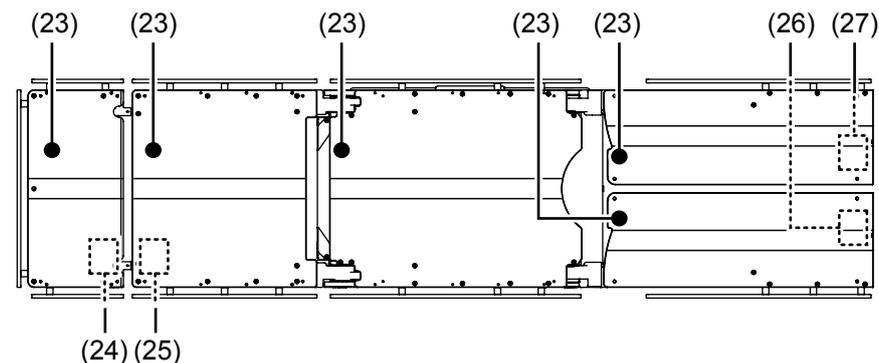
(22) C653612□



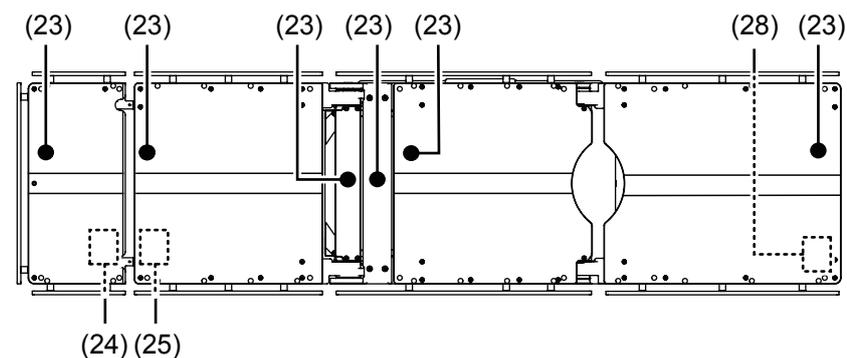
(34) C648008□



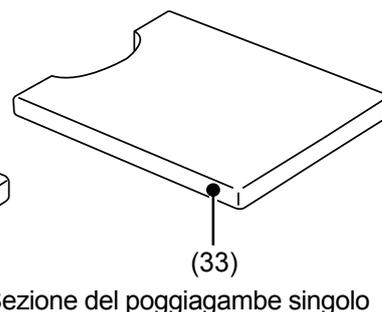
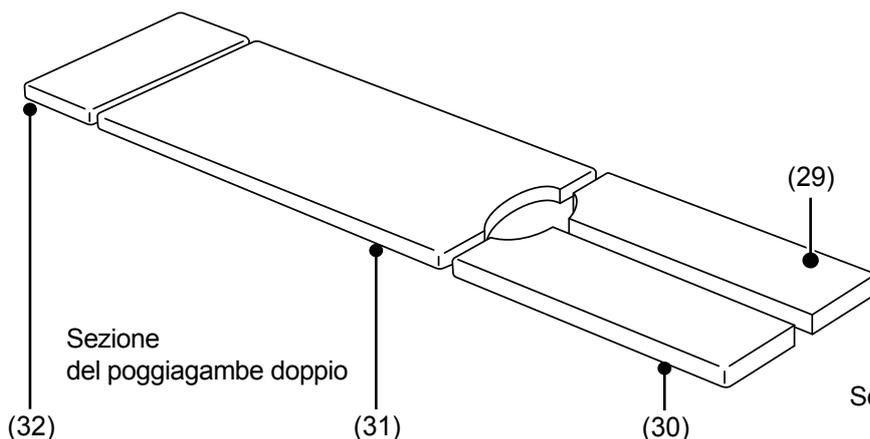
■ Altre etichette (2/2)



MOT-VS700Ulj
(Figura con la sezione
del poggiamambe doppio)



MOT-VS700UKIj
(Figura con la sezione
del poggiamambe singolo)



(23) C653620 □ (24) C646062 □ (25) C646063 □ (26) C646084 □ (27) C646061 □ (28) C646060 □



or C646080 □

or C646082 □

or C646077 □

or C646076 □

or C646074 □



or C646081 □

or C646083 □

or C646078 □

or C646079 □

or C646075 □



(29) PIN 571B8M3

(30) PIN 571B8M4

(31) PIN 573A6M1

(32) PIN 50005M2

(33) PIN 360L8M2

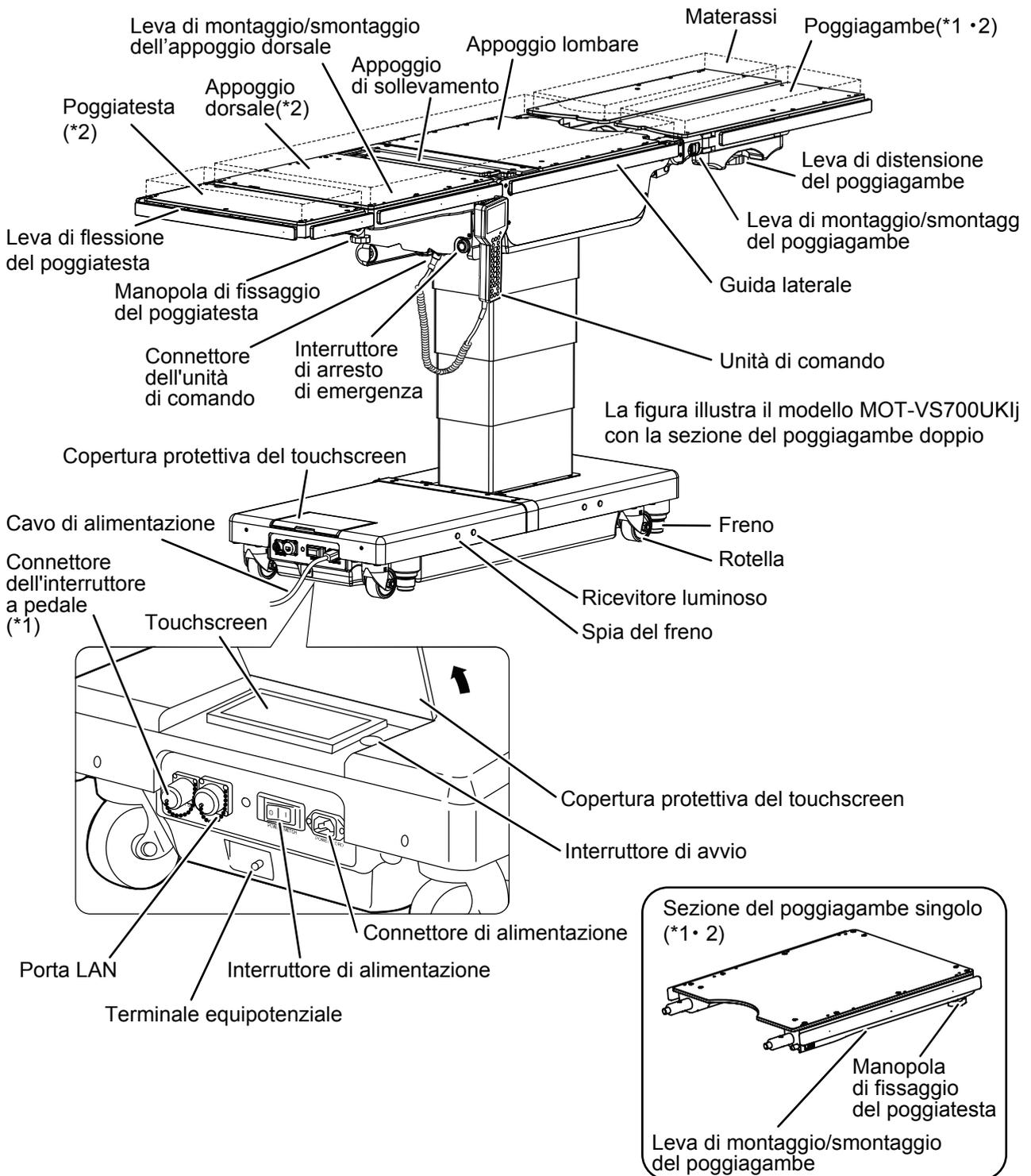


■ Simboli di etichettatura

| 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) (6) (7) |
|  | Segnale di operazione obbligatoria generica | (6) (7) |
|  | Consultare il manuale dell'utente. | (5) (6) (15) (16) (19) (22) |
|  | Segnale di divieto generico | (6) (7) |
|  | Arresto di emergenza | (5) |
|  | Indica l'alimentazione CA. | (16) |
| IPX4 | Classe di protezione (a tenuta di spruzzi) | (16) |
| SN | Numero di serie | (16) |
| REF | Numero di catalogo | (16) |
|  | Indica le informazioni sullo smaltimento dei rifiuti. | (16) |
|  | Rappresentante autorizzato europeo | (16) |
|  | Dispositivo medicale | (16) |
|  | Produttore | (16) (29) (30) (31) (32) (33) |
|  | Terminale di equalizzazione | (17) |
|  | Indica la protezione contro scosse elettriche e defibrillatore (Classe B). | (23) |
|  | Componente di tipo B anti-defibrillazione | (29) (30) (31) (32) (33) |

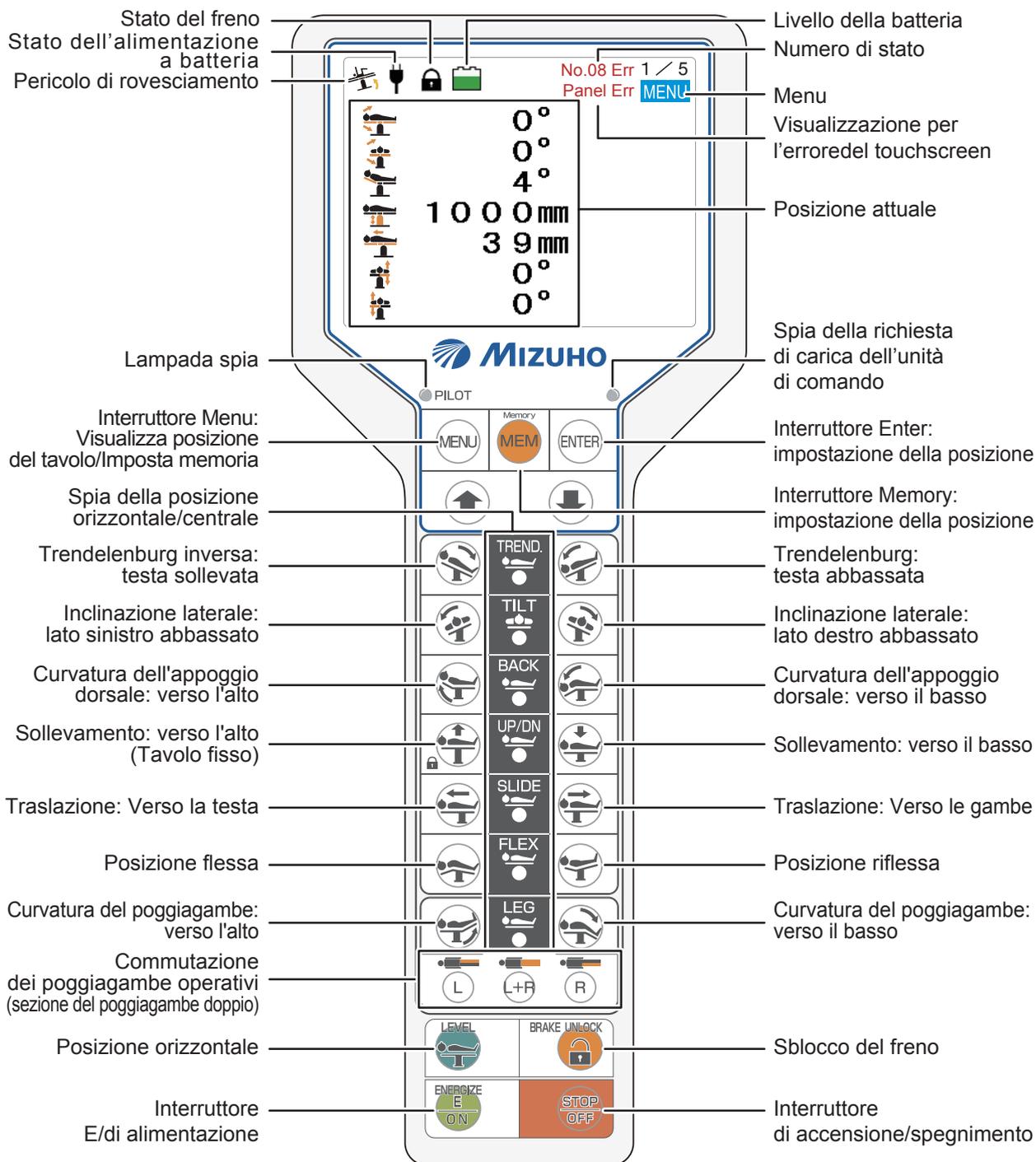
3. Introduzione alle sezioni

3.1 Unità principale



*1: La sezione del poggiagambe doppio, la sezione del poggiagambe singolo e l'interruttore a pedale sono opzionali.
*2: Il poggiatesta, l'appoggio dorsale, la sezione del poggiagambe doppio e la sezione del poggiagambe singolo sono rimovibili.

3.2 Unità di comando

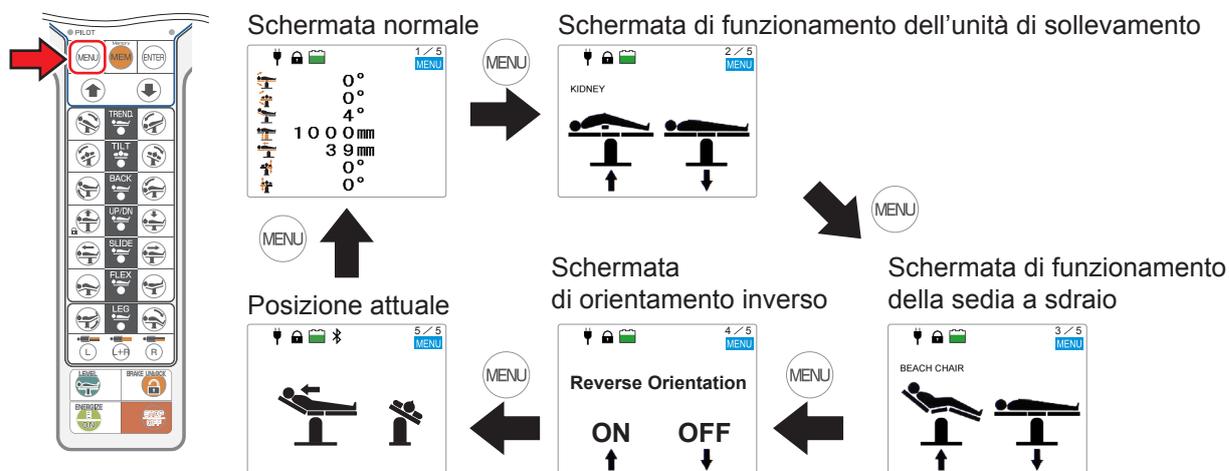


NOTA

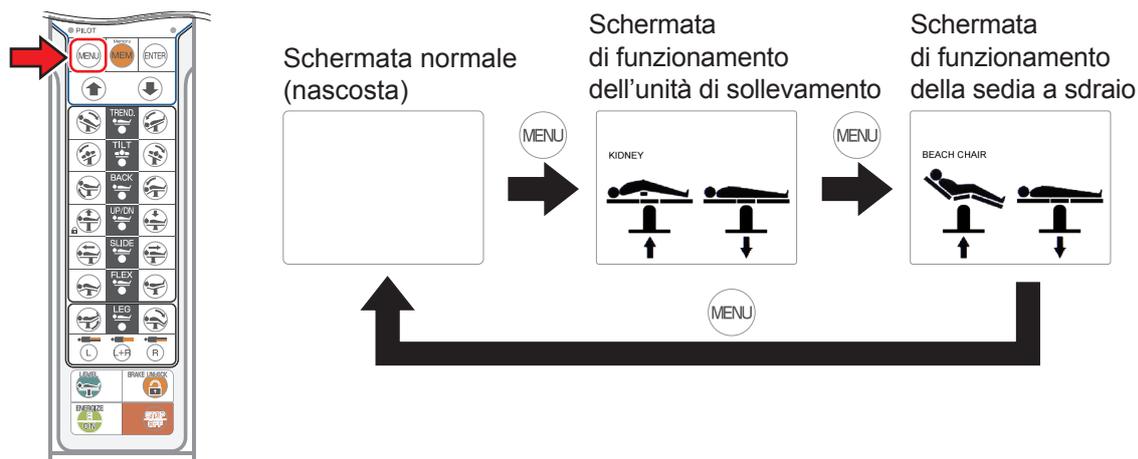
- L'interruttore della funzione continua a funzionare finché è premuto.
- Se si preme , gli interruttori delle funzioni si accendono per 3 secondi. Mentre è acceso, la pressione di qualsiasi interruttore ne attiva la funzione e si accende la spia PILOT. La funzione non è disponibile anche se si preme l'interruttore corrispondente prima di premere .
- La spia della richiesta di carica dell'unità di comando lampeggia quando è richiesta la carica e si accende durante la carica.
- La spia della posizione orizzontale/centrale si accende quando il piano si trova nella posizione orizzontale o centrale delle rispettive operazioni.
- Per evitare danni, è possibile che il tavolo operatorio si fermi durante il funzionamento con un messaggio visualizzato sull'unità di comando. Per le procedure specifiche di ripristino dopo l'arresto del tavolo operatorio, consultare Pagina 73.
- Quando l'unità di comando viene utilizzata in modalità all'infrarosso, sul monitor non viene visualizzato alcunché. Tuttavia, è possibile premere  per aprire la schermata di funzionamento della sedia a sdraio.
- Quando si utilizza la batteria, lo schermo del monitor si spegne 3 minuti dopo l'ultima operazione.

■ Interruttore Menu

Quando si preme **MENU** sull'unità di comando, la visualizzazione sullo schermo cambierà come segue. Prima di eseguire il sollevamento o passare alla posizione sedia a sdraio, selezionare la relativa schermata con l'interruttore Menu.

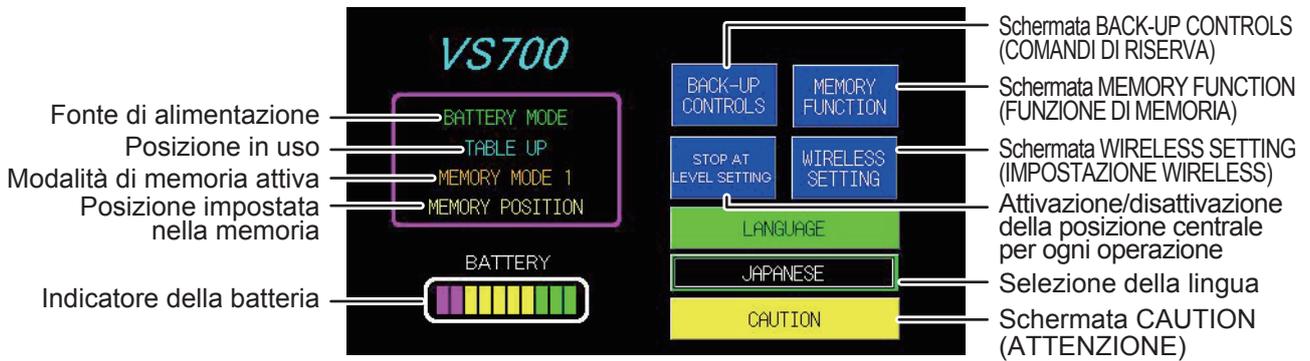


■ Utilizzo wireless del tavolo operatorio (modalità all'infrarosso)

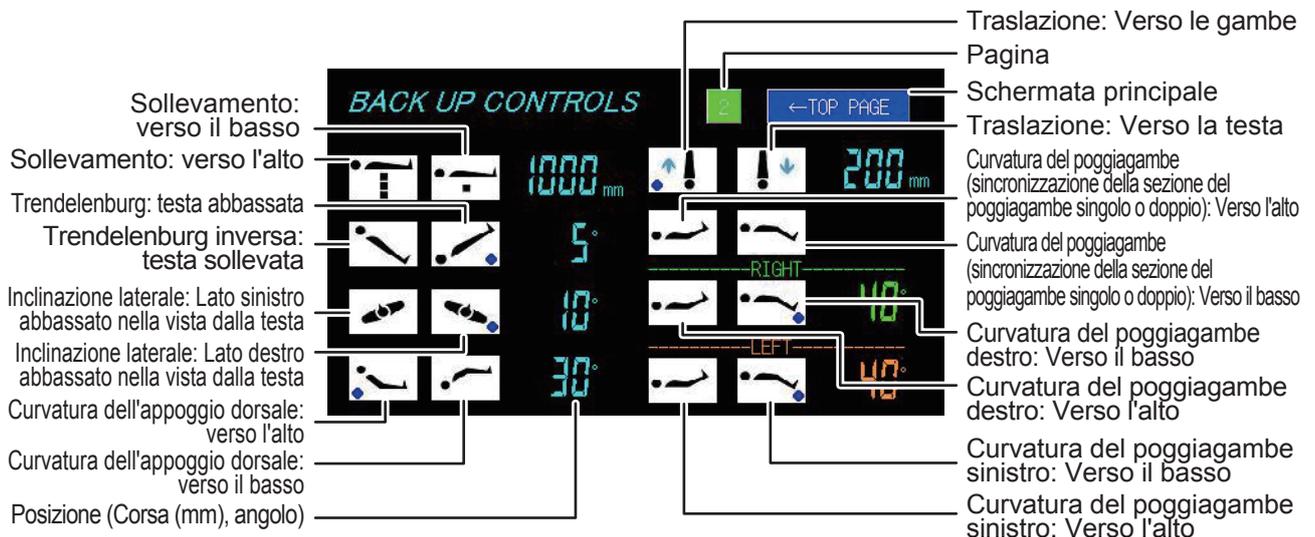


3.3 Touchscreen

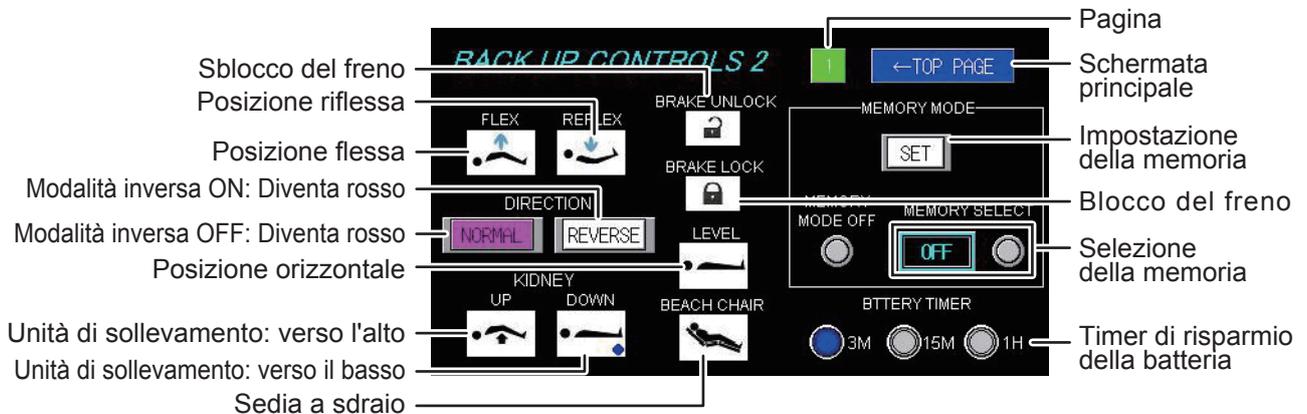
Schermata principale



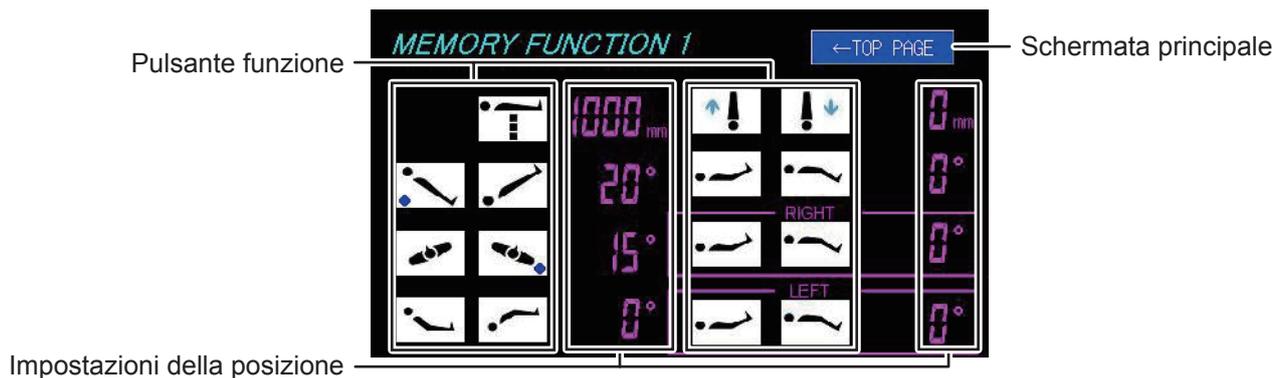
Schermata BACK-UP CONTROLS (COMANDI DI RISERVA) (1/2)



Schermata BACK-UP CONTROLS (COMANDI DI RISERVA) (2/2)



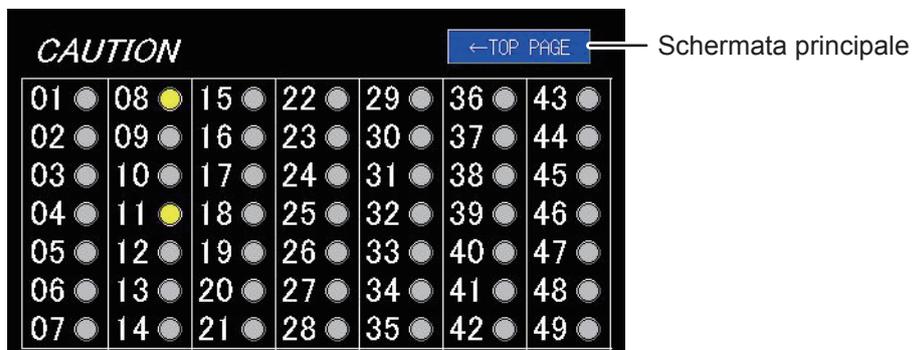
■ Schermata MEMORY FUNCTION (FUNZIONE DI MEMORIA)



■ Schermata WIRELESS SETTING (IMPOSTAZIONE WIRELESS)



■ Schermata CAUTION (ATTENZIONE)



■ Schermata dell'errore



Vai alla schermata precedente

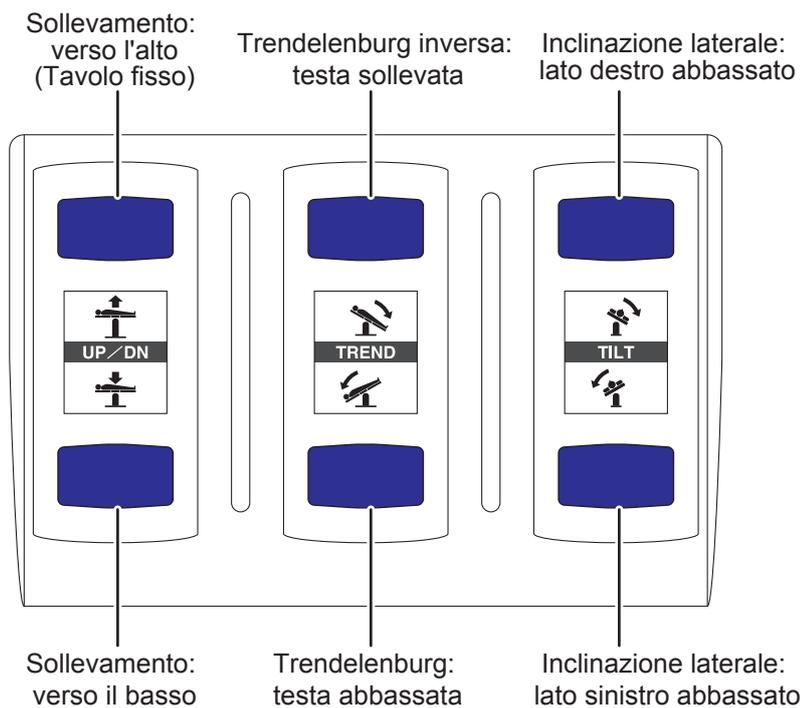


Vai alla schermata precedente

NOTA

- Per evitare guasti, è possibile che il tavolo operatorio interrompa automaticamente il funzionamento se viene rilevata un'anomalia e visualizzi la schermata delle avvertenze di attenzione/pericolo o quella di errore illustrate sopra. Per le procedure specifiche di ripristino dopo l'arresto del tavolo operatorio, consultare Pagina 73.
- Quando sono presenti due o più avvertenze di attenzione/pericolo, ogni errore può essere visualizzato utilizzando la schermata delle avvertenze di attenzione/pericolo.
Premere il n. di errore mentre è accesa la spia per aprire la schermata dell'errore.

3.4 Interruttore a pedale (opzionale)

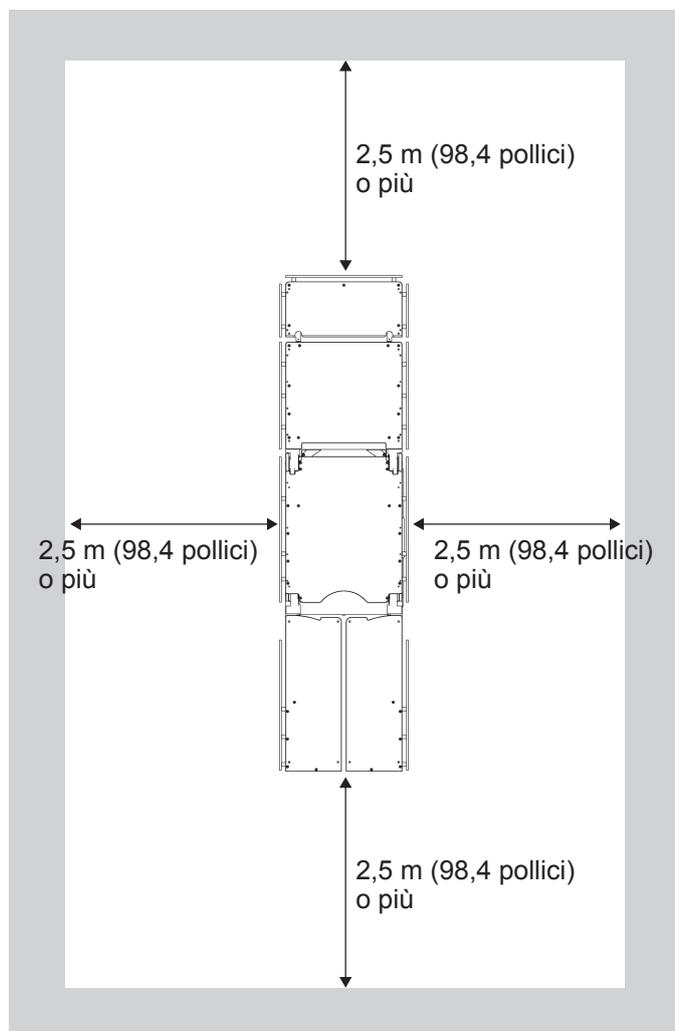


4. Funzionamento

4.1 Installazione del tavolo operatorio

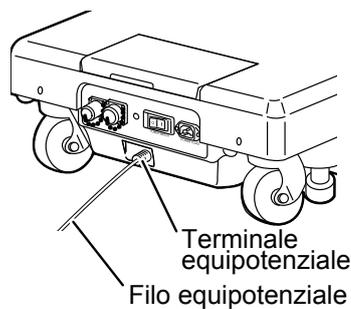
■ Spazio di installazione

Questo prodotto richiede lo spazio di installazione illustrato di seguito.



ATTENZIONE

- 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.



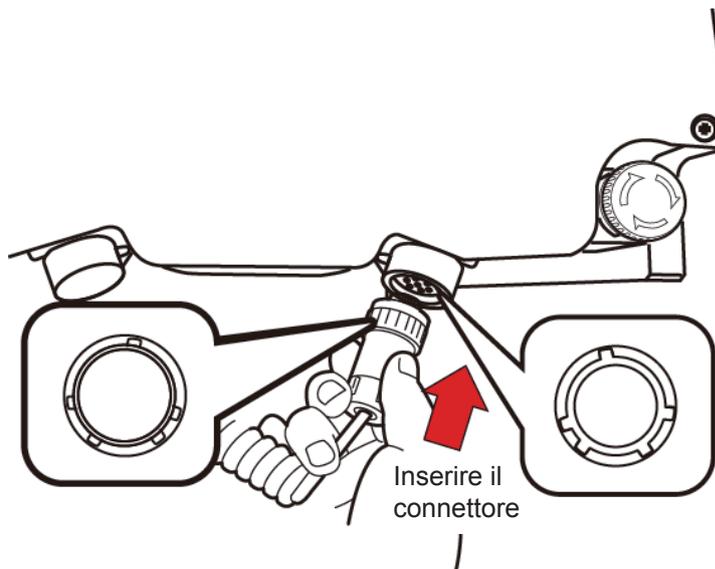
1. Spostare il prodotto in una superficie piana.

4.2 Collegamento/scollegamento dell'unità di comando

■ Montaggio dell'unità di comando

Per montare l'unità di comando, collegarla all'apposito connettore sulla struttura del tavolo operatorio.

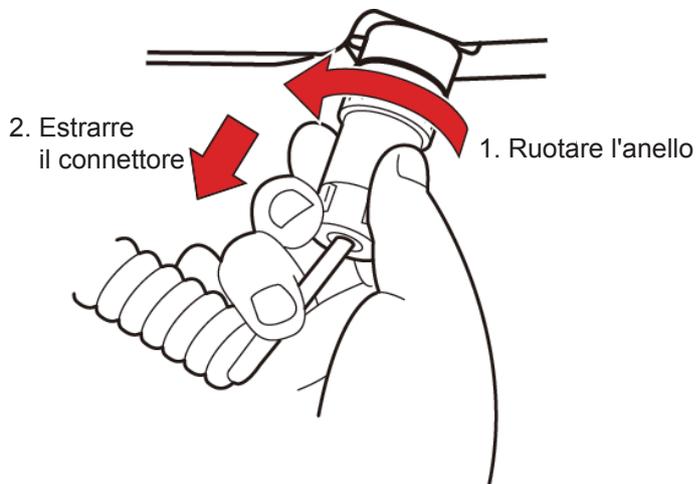
1. **Inserire il connettore nel connettore dell'unità di comando sulla struttura del tavolo operatorio lungo la guida sul connettore dell'unità di comando.**



■ Smontaggio dell'unità di comando

Quando si smonta l'unità di comando, staccare il connettore dall'unità di comando.

1. **Ruotare l'anello del connettore nella direzione della freccia fino all'arresto.**
2. **Estrarre il connettore.**



■ Utilizzo wireless dell'unità di comando

È possibile staccare l'unità di comando dall'unità principale e utilizzarla in modalità wireless.

Per la comunicazione wireless sono disponibili due modalità: all'infrarosso e Bluetooth.

L'impostazione predefinita è la modalità Bluetooth.

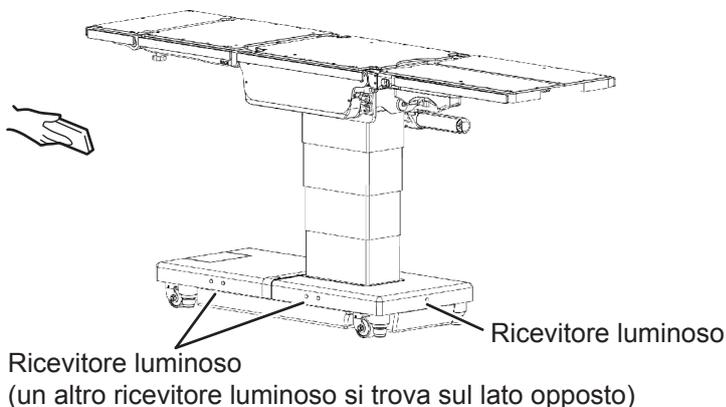
● Impostazione dell'unità di comando sullo stato di comando wireless

1. Scollegare il connettore dell'unità di comando dall'unità di comando.



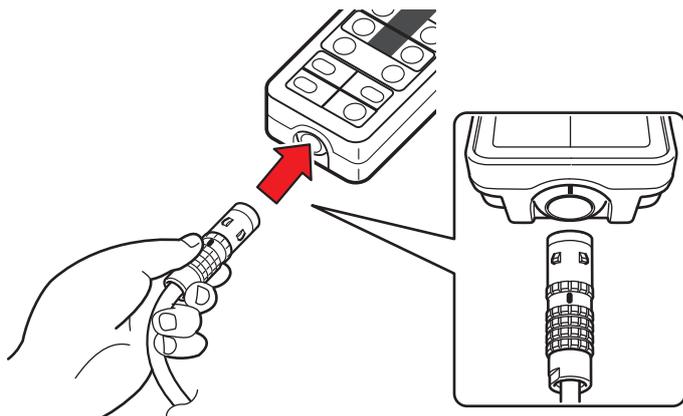
● Funzionamento

1. Rivolgere l'unità di comando verso il ricevitore luminoso del tavolo operatorio e azionare l'unità di comando.



● Collegamento cablato dell'unità di comando

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



NOTA

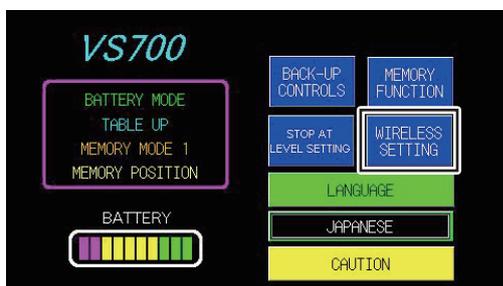
- In modalità wireless, l'unità di comando è alimentata con la batteria interna. Non è possibile utilizzare l'unità di comando in modalità wireless quando il livello della batteria è basso. Se la spia di livello della batteria dell'unità di comando lampeggia, collegare immediatamente l'unità di comando via cavo per caricare la batteria.
- La batteria si carica automaticamente quando l'unità di comando è collegata al tavolo operatorio.
- Quando l'unità di comando viene utilizzata in modalità all'infrarosso, sul monitor non viene visualizzato alcunché. Tuttavia, è possibile premere  per aprire le schermate di funzionamento dell'unità di sollevamento e della sedia a sdraio.

● Utilizzo in modalità all'infrarosso



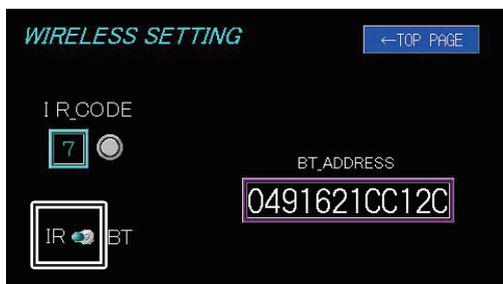
- Il tavolo operatorio non funziona se il codice IR visualizzato sul touchscreen non corrisponde a quello sull'unità di comando.
- Quando in una sala sono presenti più tavoli operatori, l'utilizzo dello stesso codice IR per tutti potrebbe causare interferenza con problemi di funzionamento conseguenti. In questo caso, impostare il codice IR per ogni tavolo operatorio su un numero diverso da quello degli altri.

1. Aprire lo schermo superiore del touchscreen.
2. Toccare "WIRELESS SETTING" (IMPOSTAZIONE WIRELESS).



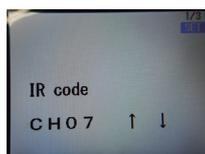
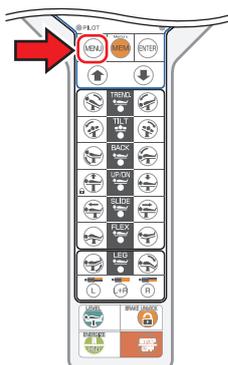
Viene visualizzata la schermata "WIRELESS SETTING" (IMPOSTAZIONE WIRELESS).

3. Toccare "IR" (IR).



4. Scollegare l'unità di comando.
5. Tenere premuto  per 10 secondi.

Sullo schermo del monitor dell'unità di comando viene visualizzato un codice IR.



NOTA

Per la procedura di scollegamento dell'unità di comando, consultare Pagina 22.

6. Premere  /  per far corrispondere il codice IR visualizzato sul touchscreen con quello sull'unità di comando.



NOTA

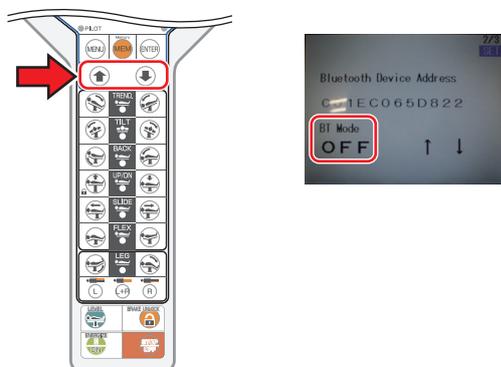
- Il codice IR predefinito è "7".
- È possibile selezionare un codice IR da 0 a 7.

7. Premere  .
Il codice IR per l'unità di comando viene modificato.

8. Premere  .
Viene visualizzata la schermata di configurazione Bluetooth.



9. Premere  /  per impostare "BT Mode" (Modalità BT) su "OFF".



10. Premere  .
La modalità BT dell'unità di comando viene disattivata.

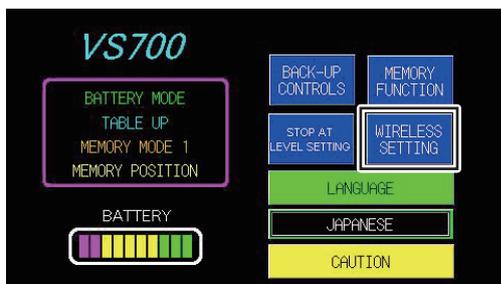
11. Premere  .
La visualizzazione sul monitor dell'unità di comando scompare e l'unità di comando passa alla modalità all'infrarosso.

● Utilizzo della modalità Bluetooth



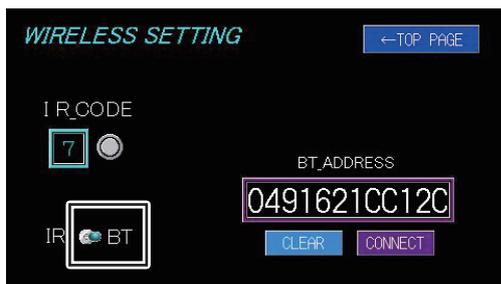
- **Funzionamento wireless con Bluetooth**
- Questa funzione è operativa grazie alla comunicazione tramite Bluetooth. Non utilizzare questa funzione se la struttura vieta la comunicazione wireless.
- Non utilizzare la comunicazione wireless in caso di preoccupazioni in merito al fatto che i dispositivi medicali utilizzati in contemporanea subiranno interferenze a causa delle onde radio. Altri dispositivi medicali potrebbero subire interferenze a causa delle onde radio ecc. con l'utilizzo della comunicazione wireless.
- Se si utilizza questa funzione, i dispositivi medicali nelle vicinanze potrebbero subire interferenze a causa delle onde radio e ostacolare le operazioni interrompendo la connessione ecc.
- Se le operazioni si interrompono di frequente, spegnere i dispositivi che generano onde elettromagnetiche nelle vicinanze oppure collegare e utilizzare l'unità di comando con il filo.

1. Aprire lo schermo superiore del touchscreen.
2. Toccare “WIRELESS SETTING” (IMPOSTAZIONE WIRELESS).



Viene visualizzata la schermata “WIRELESS SETTING” (IMPOSTAZIONE WIRELESS).

3. Toccare “BT” (BT).



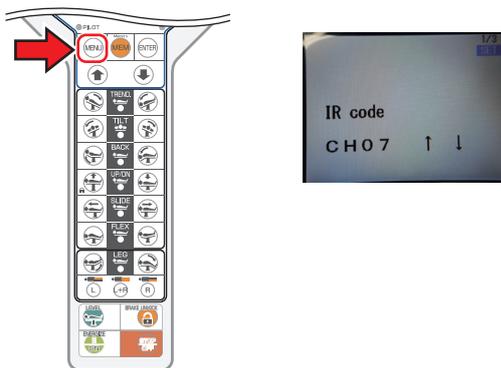
4. Scollegare l'unità di comando.

NOTA

Per la procedura di scollegamento dell'unità di comando, consultare Pagina 22.

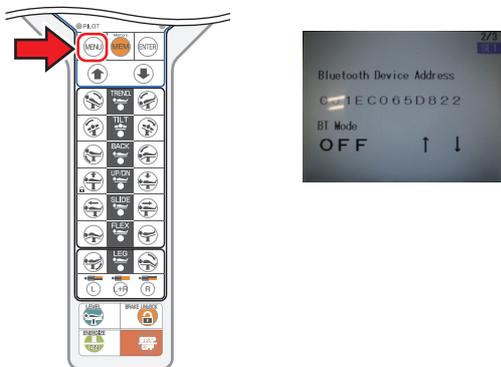
5. Tenere premuto per 10 secondi.

Sullo schermo del monitor dell'unità di comando viene visualizzato un codice IR.

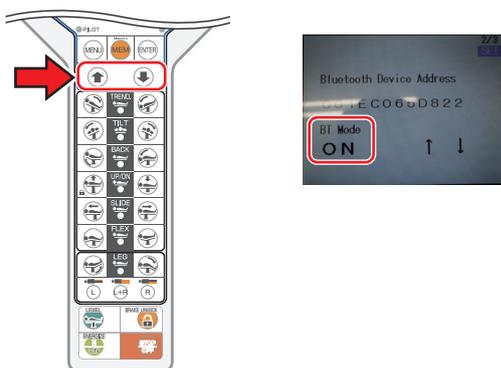


6. Premere .

Viene visualizzata la schermata di configurazione Bluetooth.



7. Premere / per impostare "BT Mode" (Modalità BT) su "ON".



8. Premere .

9. Premere .

10. Premere il pulsante di qualsiasi operazione.

Viene visualizzato il messaggio "NOW CONNECTING" (CONNESSIONE IN CORSO). Una volta completata l'impostazione della comunicazione tra il tavolo operatorio e l'unità di comando, sullo schermo del monitor dell'unità di comando e sul touchscreen viene visualizzato .

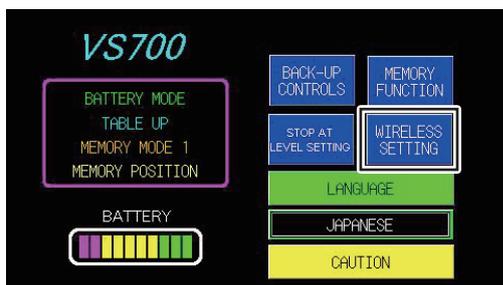
NOTA

Se sull'unità di comando non viene eseguita alcuna operazione per 10 secondi in modalità Bluetooth, lo schermo del monitor si spegne automaticamente.

■ Precauzioni in caso di sostituzione dell'unità di comando

Prima di utilizzare una nuova unità di comando, assicurarsi di inizializzare l'indirizzo Bluetooth del tavolo operatorio attenendosi alla seguente procedura.

1. Collegare la nuova unità di comando al tavolo operatorio e accendere.
2. Staccare l'unità di comando dal tavolo operatorio.
3. Toccare “WIRELESS SETTING” (IMPOSTAZIONE WIRELESS) sul touchscreen.



4. Impostare “BT” (BT) su “ON” e toccare “CONNECT” (CONNETTI), quindi attendere 12 secondi.



Viene visualizzato “UPDATE RECEIVING” (RICEZIONE AGGIORNAMENTO IN CORSO).

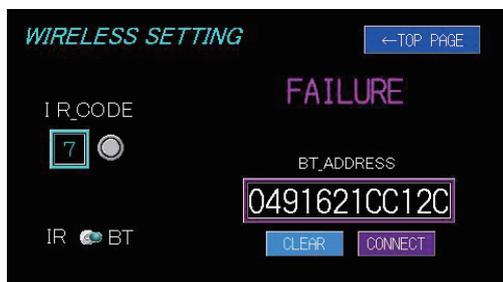
5. Entro 20 secondi, premere  sull'unità di comando.



Se viene visualizzato "SUCCESS" (OPERAZIONE RIUSCITA) e l'indirizzo è stato modificato, la sostituzione è completata.



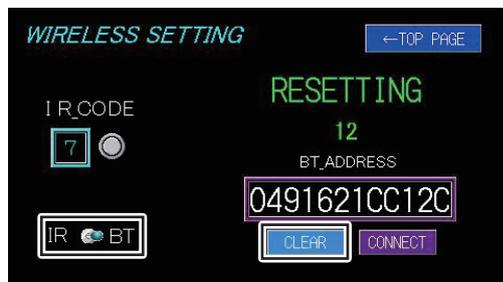
Se viene visualizzato "FAILURE" (ERRORE), non è stato possibile instaurare la connessione. È possibile che la batteria dell'unità di comando sia esaurita. Caricare la batteria e riprovare la connessione.



■ <Importante> Utilizzo dell'unità di comando con un altro tavolo operatorio (MOT-VS700)

Quando si utilizza l'unità di comando attuale con un altro modello MOT-VS700, accertarsi di cancellare i dati Bluetooth (associazione) attenendosi alla seguente procedura.

1. Impostare "BT" (BT) su "ON" e toccare "CLEAR" (CANCELLA), quindi attendere 12 secondi.



L'indirizzo diventa "0".



Se si utilizza l'unità di comando con un altro modello MOT-VS700 senza cancellare i dati Bluetooth, il funzionamento sarà soggetto alle seguenti restrizioni.

● Utilizzo con collegamento cablato

In caso di collegamento cablato, non vi sono restrizioni.

Tuttavia, se si utilizza una volta il collegamento cablato, non è possibile collegare nuovamente l'unità di comando al modello MOT-VS700 iniziale tramite Bluetooth e viene visualizzata la seguente schermata di avviso.

Schermata di avviso dell'unità di comando



● Utilizzo con connessione Bluetooth

Quando ci si connette all'altro modello MOT-VS700 tramite Bluetooth, accertarsi di effettuare prima il collegamento cablato e di attivare l'alimentazione.

Il tavolo operatorio da connettere tramite Bluetooth viene rilevato.

Tuttavia, è possibile che l'unità di comando si connetta al modello MOT-VS700 iniziale, se si trova nelle vicinanze, in ragione della natura della tecnologia Bluetooth.

Accertarsi di eseguire alla procedura già descritta per cancellare i dati di associazione iniziali, quindi riprovare a connettersi.

4.3 Accensione/spegnimento

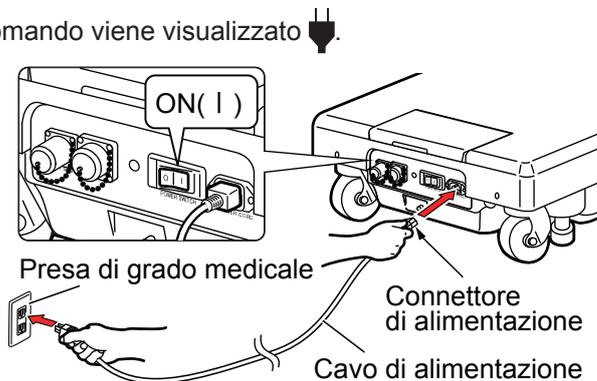
Questa procedura è diversa per l'alimentazione con la presa a muro di grado medicale e l'alimentazione a batteria.

■ Quando si utilizza la presa a muro di grado medicale

● Accensione

1. Attivare l'interruttore di alimentazione sulla base.

L'interruttore di alimentazione si accende in verde, sul touchscreen viene visualizzato "AC MODE" (MODALITÀ CA) e sul display dell'unità di comando viene visualizzato .



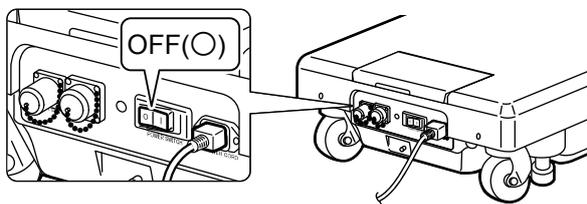
NOTA

In caso di emergenza o quando si disattiva completamente l'alimentazione, scollegare il cavo di alimentazione dalla presa di grado medicale.

● Spegnimento

1. Disattivare l'interruttore di alimentazione sulla base.

L'interruttore di alimentazione si spegne e  scompare dal display dell'unità di comando.



2. Premere sull'unità di comando.

Il touchscreen e il monitor si spengono.



NOTA

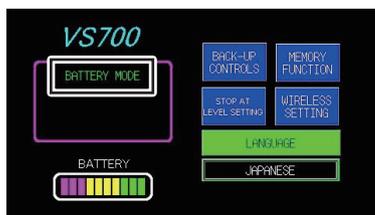
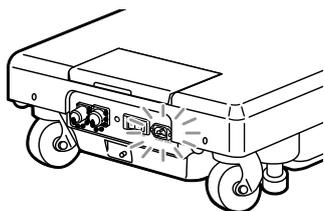
Se l'interruttore di alimentazione viene disattivato o se il cavo di alimentazione viene scollegato, si attiva la modalità a batteria (Pagina 32).

■ Quando si utilizza la batteria

● Accensione

1. Premere  sull'unità di comando o l'interruttore di avvio sul lato destro del touchscreen quando non è collegato alcun cavo di alimentazione al connettore di alimentazione o quando l'interruttore di alimentazione è disattivato.

Sul touchscreen viene visualizzato "BATTERY MODE" (MODALITÀ BATTERIA) e sul display dell'unità di comando viene visualizzato



Interruttore di avvio

NOTA

Anche durante il funzionamento in modalità wireless, attivare l'alimentazione premendo . Tuttavia, se il tavolo operatorio viene lasciato spento per un giorno, non si accenderà anche se viene premuto  attraverso la connessione wireless. Premere l'interruttore di avvio o  attraverso il collegamento cablato per attivare l'alimentazione.

2. Verificare il display dell'unità di comando.

È necessario ricaricare la batteria se l'icona di livello della batteria diventa  sullo schermo del monitor.



- Visualizzazione del livello della batteria

100% - 70% 

69% - 20% 

19% - 1% 

0% 

NOTA

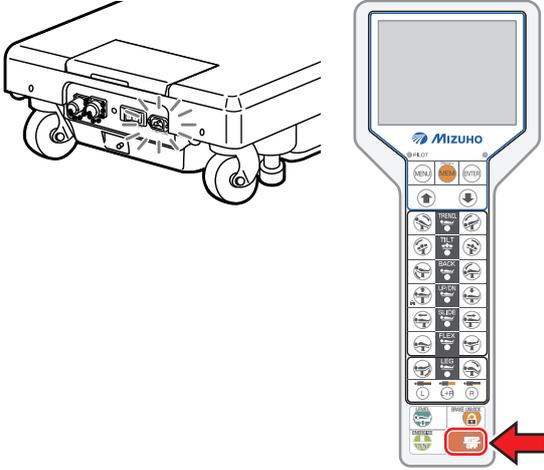
È inoltre possibile utilizzare l'indicatore della batteria sul touchscreen per verificare lo stato di carica. Quando l'indicatore della batteria si accende soltanto in rosso, è necessario caricare la batteria.



● Spegnimento

1. Premere  sull'unità di comando quando non è collegato alcun cavo di alimentazione al connettore di alimentazione o quando l'interruttore di alimentazione è disattivato.

Il touchscreen e il monitor si spengono.



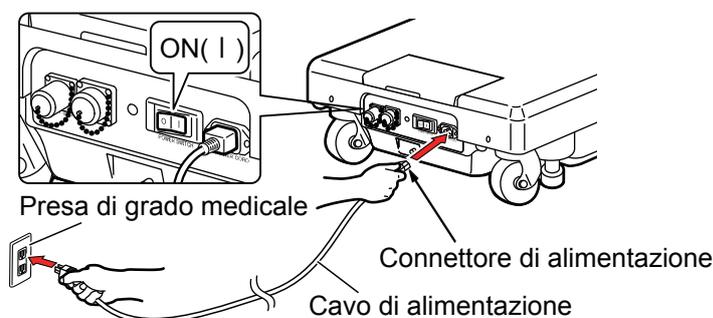
4.4 Carica della batteria



ATTENZIONE

- 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 della fonte di alimentazione, verificare che quest'ultimo non sia stato contaminato da liquido o polvere.
- Per disattivare completamente l'alimentazione, estrarre il cavo di alimentazione dalla presa di grado medico.
- Se la batteria si è degradata, non è possibile il funzionamento con alimentazione a batteria quando l'alimentazione CA non è disponibile a causa, ad esempio, di un'interruzione di corrente.

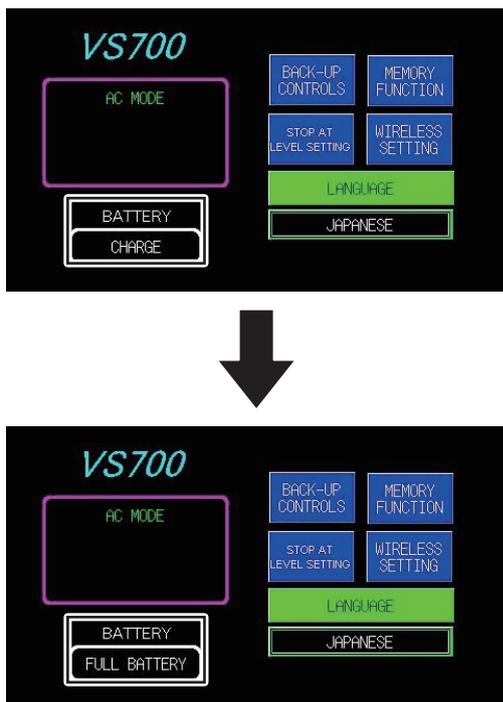
- 1. Collegare il connettore di alimentazione e la presa di grado medico con il cavo di alimentazione, quindi attivare l'interruttore di alimentazione.**



- 2. Attivare l'interruttore di alimentazione, quindi viene avviata la carica del tavolo operatorio.**

Durante la carica, sull'indicatore della batteria del touchscreen viene visualizzato "CHARGE" (CARICA).

3. Se l'indicatore della batteria diventa "FULL BATTERY" (BATTERIA CARICA), la carica è stata completata.



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. Assicurarsi di caricare la batteria prima dell'utilizzo.
- Durante la carica della batteria, è possibile impiegare il tavolo operatorio.
- Se il livello della batteria sul monitor dell'unità di comando è , oppure se l'indicatore della batteria sul touchscreen è soltanto rosso, caricare immediatamente la batteria. Quando la batteria è scarica, è disponibile soltanto l'alimentazione CA.
- La durata utile della batteria del tavolo operatorio è 5 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 10 ore per caricare completamente la batteria.
- Se sull'indicatore della batteria non viene visualizzato "FULL BATTERY" (BATTERIA CARICA) o se la batteria si scarica rapidamente anche dopo la carica, è possibile che la batteria si sia degradata. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho.

4.5 Utilizzo dell'interruttore di arresto di emergenza



PERICOLO

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

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

■ Utilizzo in caso di emergenza

1. In caso di emergenza, 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 nella parte superiore dell'unità di comando.

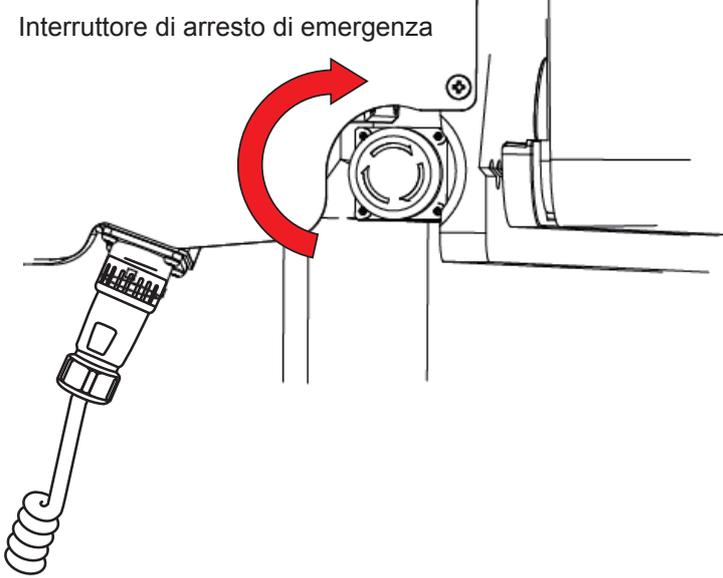


■ Annullamento dell'operazione

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

Viene interrotto il segnale acustico.

Interruttore di arresto di emergenza



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.

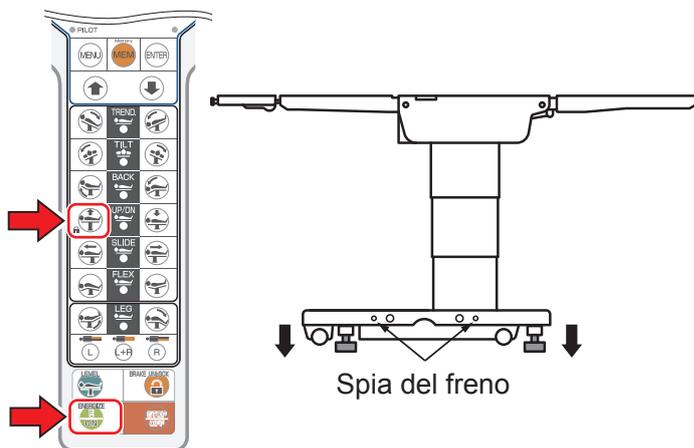
4.6 Blocco e sblocco del tavolo operatorio

■ Blocco del tavolo operatorio

Prima dell'utilizzo, attivare il freno per bloccare il tavolo operatorio.

1. Premere innanzitutto , quindi .

Il freno viene attivato e il tavolo operatorio è fissato. Al completamento, la spia del freno diventa verde.



NOTA

Le operazioni quali il sollevamento del piano non saranno disponibili fino al completamento del blocco del piano.



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

■ Sblocco del tavolo operatorio

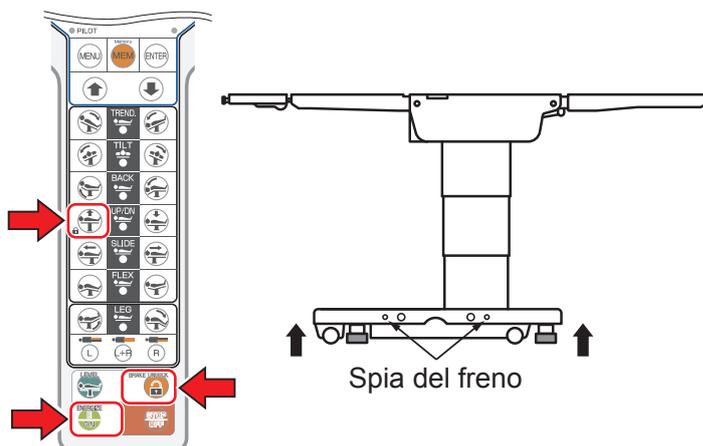
Per lo spostamento, sbloccare il tavolo operatorio.



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

1. Premere innanzitutto , quindi .

Il freno del tavolo operatorio viene rilasciato, la spia del freno diventa arancione ed è quindi possibile spostare il tavolo operatorio.



NOTA

Sono necessari 8 secondi circa per fissare il tavolo operatorio e 12 secondi circa per rilasciare il blocco.

4.7 Posizione Trendelenburg

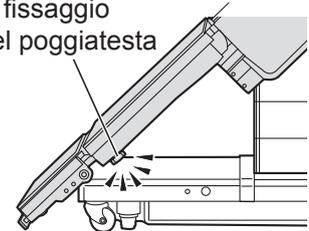


Quando si utilizza la posizione Trendelenburg con un paziente sul tavolo operatorio, assicurarsi di utilizzare l'accessorio di fissaggio per il tavolo operatorio di Mizuho. Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.



- 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 sollevata, prestare attenzione affinché la maniglia di fissaggio del poggiatesta non venga in contatto con la base. per evitare eventuali danni.

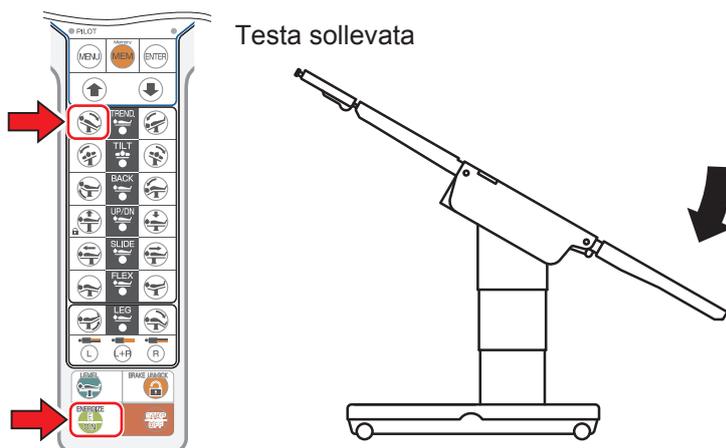
Manopola di fissaggio del poggiatesta



■ Posizione Trendelenburg inversa (testa sollevata)

1. Premere innanzitutto , quindi .

Il piano si sposta nella posizione a testa sollevata.



NOTA

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

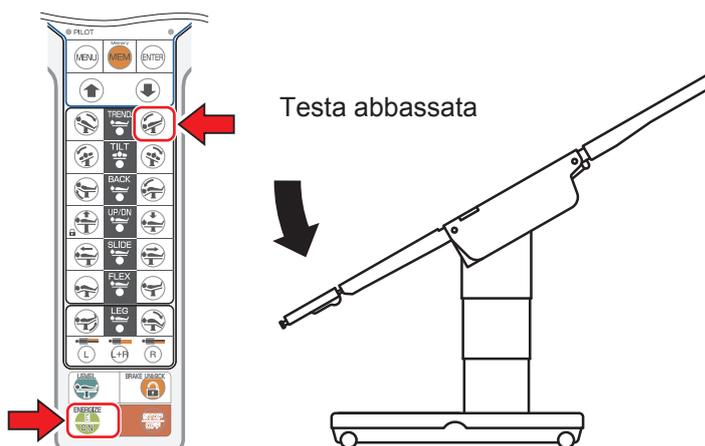


- Quando la posizione Trendelenburg viene richiesta nella direzione opposta rispetto alla posizione Trendelenburg attuale, l'arresto avverrà in posizione orizzontale. Una volta che il piano si arresta, rilasciare l'interruttore e premerlo di nuovo; il piano verrà inclinato all'angolo massimo.

■ Posizione Trendelenburg (testa abbassata)

1. Premere innanzitutto , quindi .

Il piano si sposta nella posizione a testa abbassata.



NOTA

- L'angolo massimo della posizione a testa abbassata è 40° rispetto alla posizione orizzontale.



4.8 Inclinazione laterale del piano



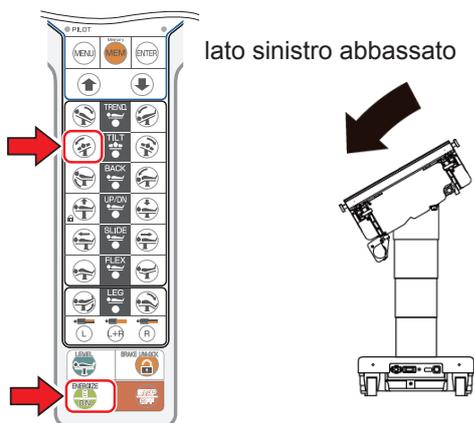
PERICOLO

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

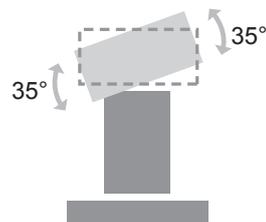
1. Premere innanzitutto , quindi .

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



NOTA

- L'angolo massimo raggiungibile nella posizione abbassata inclinata verso sinistra è 35° 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

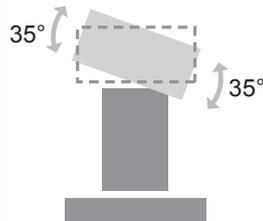
1. Premere innanzitutto , quindi .

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



NOTA

- L'angolo massimo raggiungibile nella posizione abbassata inclinata verso destra è 35° rispetto alla posizione orizzontale.



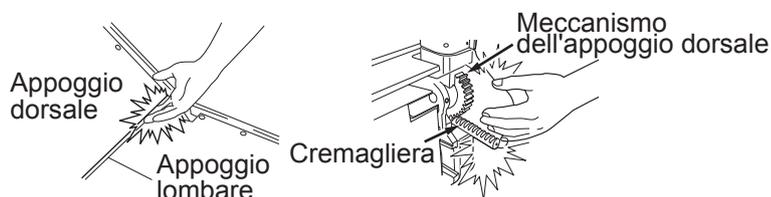
4.9 Inclinazione dell'appoggio dorsale



PERICOLO

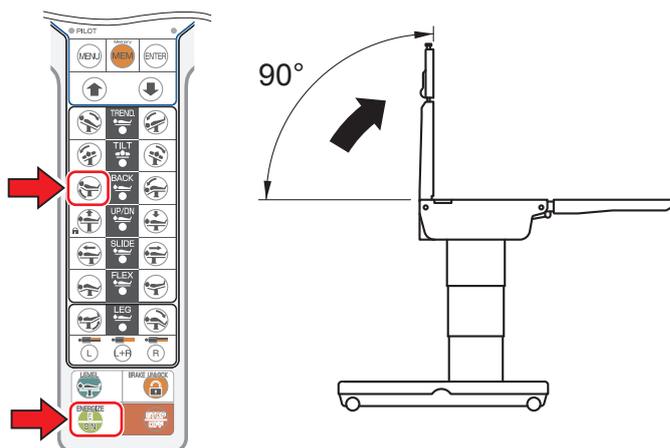
Tenere lontano le mani dal seguente spazio durante l'utilizzo del tavolo.
Ne potrebbero derivare lesioni.

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



■ Sollevamento dell'appoggio dorsale

1. Premere innanzitutto , quindi .
L'appoggio dorsale si solleva.

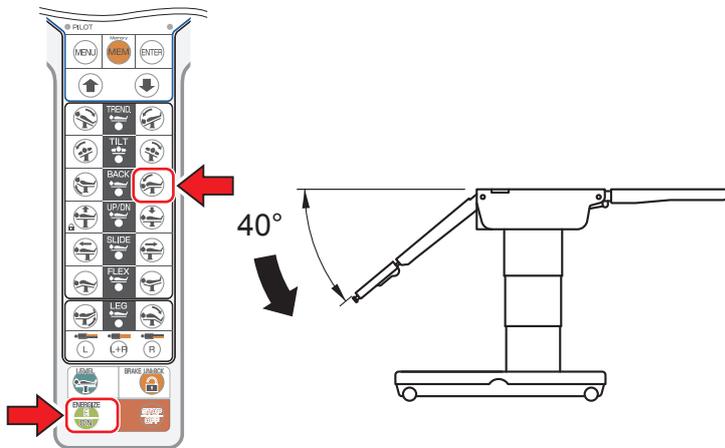


NOTA

- L'angolo massimo raggiungibile nella posizione ad appoggio dorsale sollevato è 90° rispetto alla posizione orizzontale.
- Quando la curvatura dell'appoggio dorsale viene richiesta nella direzione opposta rispetto alla posizione attuale di curvatura dell'appoggio dorsale, l'arresto avverrà in posizione orizzontale. Una volta che il piano si arresta, rilasciare l'interruttore e premerlo di nuovo; il piano verrà curvato all'angolo massimo.

■ Abbassamento dell'appoggio dorsale

1. Premere innanzitutto , quindi .
L'appoggio dorsale si abbassa.



NOTA

- L'angolo massimo raggiungibile nella posizione ad appoggio dorsale abbassato è 40° rispetto alla posizione orizzontale.
- Se il punto centrale del piano viene traslato in direzione dei piedi a partire dalla posizione centrale, è possibile che venga emesso il segnale acustico del tavolo operatorio e che il movimento venga interrotto poiché l'appoggio dorsale si sta avvicinando all'area di interferenza. Con il piano traslato rispetto alla posizione centrale in direzione della testa a partire dal punto centrale, è possibile abbassare ulteriormente l'appoggio dorsale.
- 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.



4.10 Cambiamento dell'altezza del piano



ATTENZIONE

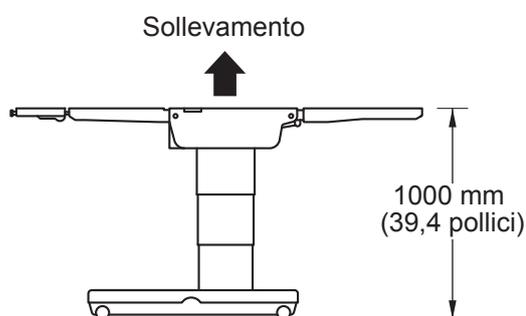
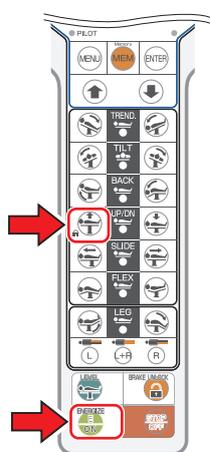
Non abbassare il tavolo con i poggiatesta in flessione a 90°.

Le punte dei poggiatesta possono entrare in contatto con la base e danneggiarsi.



■ Sollevamento del piano

1. Premere innanzitutto , quindi . Il piano si solleva.

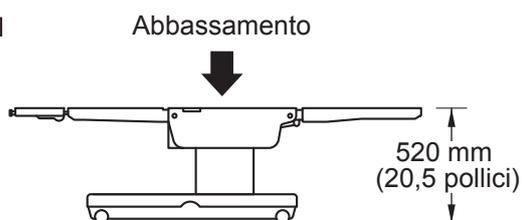
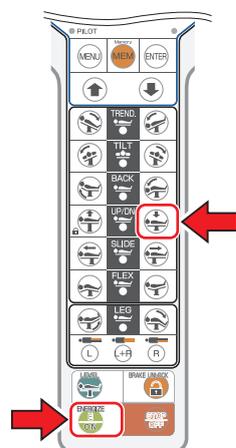


NOTA

L'altezza massima dal pavimento alla superficie superiore del piano è 1000 mm (39,4 pollici).

■ Abbassamento del piano

1. Premere innanzitutto , quindi . Il piano si abbassa.



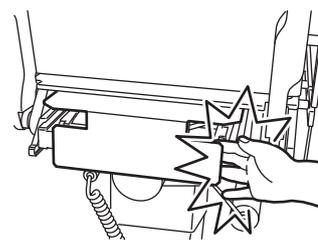
NOTA

- L'altezza minima dal pavimento alla superficie superiore del piano è 520 mm (20,5 pollici).
- Se l'appoggio dorsale/il poggiatesta è abbassato durante l'abbassamento del tavolo operatorio, è possibile che venga emesso il segnale acustico del tavolo operatorio e che il movimento venga interrotto poiché l'appoggio dorsale/il poggiatesta si sta avvicinando all'area di interferenza. Con l'appoggio dorsale/il poggiatesta sollevato, è possibile abbassare ulteriormente il tavolo operatorio.
- Durante l'abbassamento, il tavolo operatorio si ferma a un'altezza di 620 mm circa. Premendo nuovamente , è possibile abbassare ulteriormente il tavolo operatorio.

4.11 Traslazione del piano del tavolo



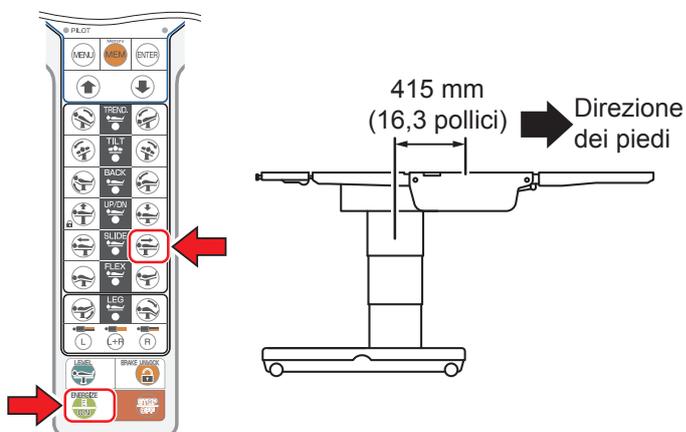
Tenere lontano le mani dal seguente spazio nel telaio durante l'utilizzo del tavolo.
In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.



■ Traslazione in direzione dei piedi

1. Premere innanzitutto , quindi .

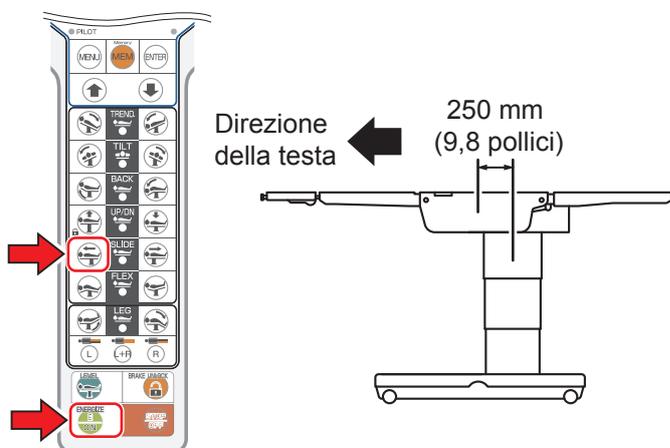
Il piano trasla in direzione dei piedi.



■ Traslazione in direzione della testa

1. Premere innanzitutto , quindi .

Il piano trasla in direzione della testa.

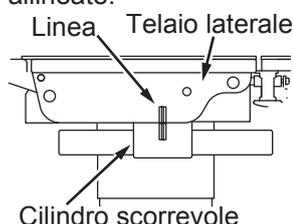


NOTA

- La corsa massima di traslazione a partire dalla posizione centrale del piano è la seguente.

| | |
|-----------------------|--------------------------|
| Direzione dei piedi | 415 mm (16,3 pollici) |
| Direzione della testa | 250 mm (9,8 pollici) |

- Quando il piano raggiunge la posizione centrale, la spia della posizione orizzontale/centrale dell'unità di comando si accende.
- 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.
- Se l'appoggio dorsale/il poggiatesta è abbassato durante la traslazione del tavolo operatorio, è possibile che venga emesso il segnale acustico del tavolo operatorio e che il movimento venga interrotto poiché l'appoggio dorsale/il poggiatesta si sta avvicinando all'area di interferenza. Con l'appoggio dorsale/il poggiatesta sollevato più in alto rispetto alla posizione orizzontale, è possibile traslare ulteriormente il tavolo operatorio.
- La posizione centrale del piano è la posizione dove la linea del telaio laterale e la linea del cilindro scorrevole sono perfettamente allineate.

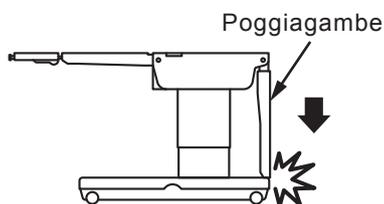


4.12 Inclinazione del poggiatesta



ATTENZIONE

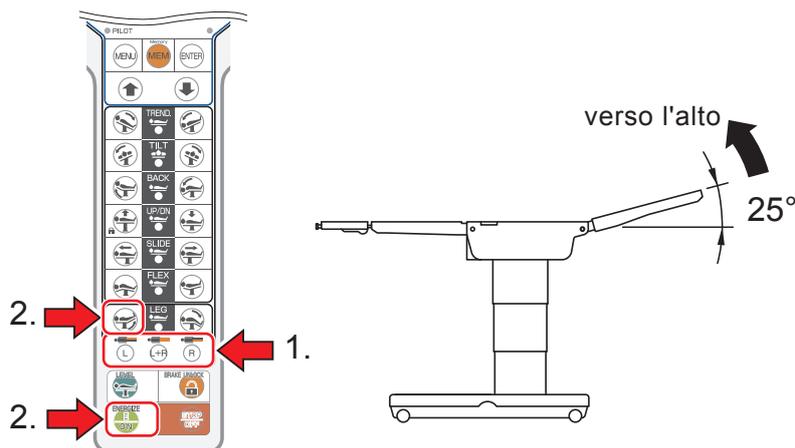
- Non eseguire la posizione Trendelenburg inversa con il poggiatesta abbassato. Il poggiatesta può entrare in contatto con la base e rompersi.
- Non abbassare il piano con il poggiatesta abbassato. Il poggiatesta può entrare in contatto con la base e rompersi.



■ Sollevamento del poggiatesta

1. Selezionare il poggiatesta da sollevare.

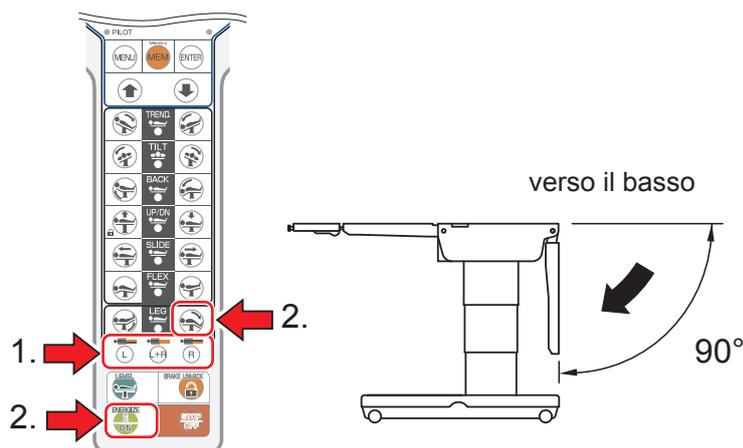
2. Premere innanzitutto , quindi .
Il poggiatesta si solleva.



■ Abbassamento del poggiatesta

1. Selezionare il poggiatesta da abbassare.

2. Premere innanzitutto , quindi .
Il poggiatesta si abbassa.



NOTA

- Se è montata la sezione del poggiatesta singolo, non è richiesto il passo 1.
- L'angolo raggiungibile nella posizione a poggiatesta sollevato è 25° massimo rispetto alla posizione orizzontale.

NOTA

- Se è montata la sezione del poggiatesta singolo, non è richiesto il passo 1.
- L'angolo raggiungibile nella posizione a poggiatesta abbassato è 90° massimo rispetto alla posizione orizzontale.
- Se il punto centrale del piano viene traslato in direzione della testa a partire dalla posizione centrale, è possibile che venga emesso il segnale acustico del tavolo operatorio e che il movimento venga interrotto poiché il poggiatesta si sta avvicinando all'area di interferenza. Con il piano traslato rispetto alla posizione centrale in direzione dei piedi, è possibile abbassare ulteriormente il poggiatesta.

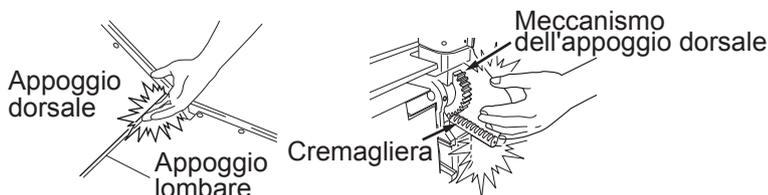
4.13 Posizione flessa o riflessa del piano



PERICOLO

Tenere lontano le mani dai seguenti spazi durante l'utilizzo del tavolo.
Ne potrebbero derivare lesioni.

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



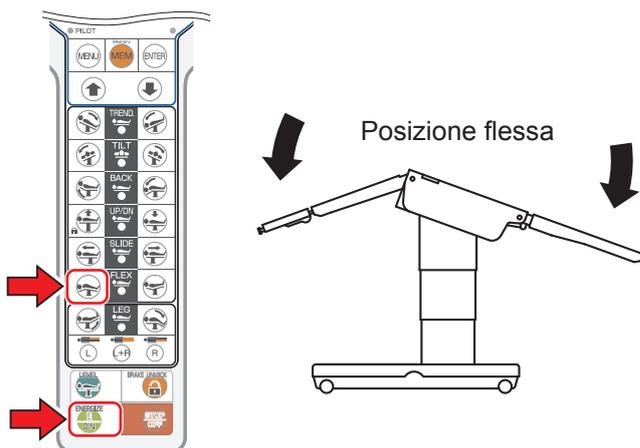
4

Funzionamento

■ Posizione flessa del piano

1. Premere innanzitutto , quindi .

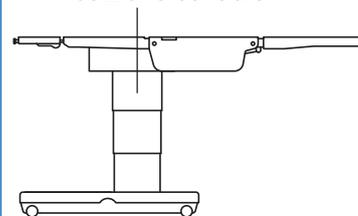
L'appoggio dorsale si flette verso il basso e l'appoggio lombare si sposta nella posizione Trendelenburg a testa sollevata.



NOTA

Se il punto centrale del piano viene traslato in direzione dei piedi a partire dalla posizione centrale, è possibile che venga emesso il segnale acustico del tavolo operatorio e che il movimento venga interrotto poiché ci si sta avvicinando all'area di interferenza. Con il piano traslato rispetto alla posizione centrale in direzione della testa, è possibile abbassare l'appoggio dorsale.

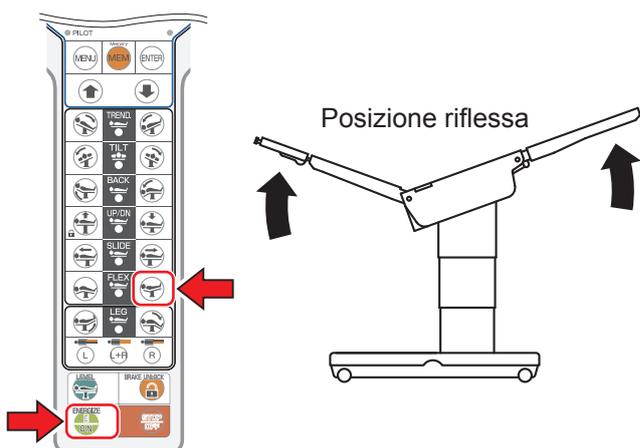
Posizione centrale



■ Posizione riflessa del piano

1. Premere innanzitutto , quindi .

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



NOTA

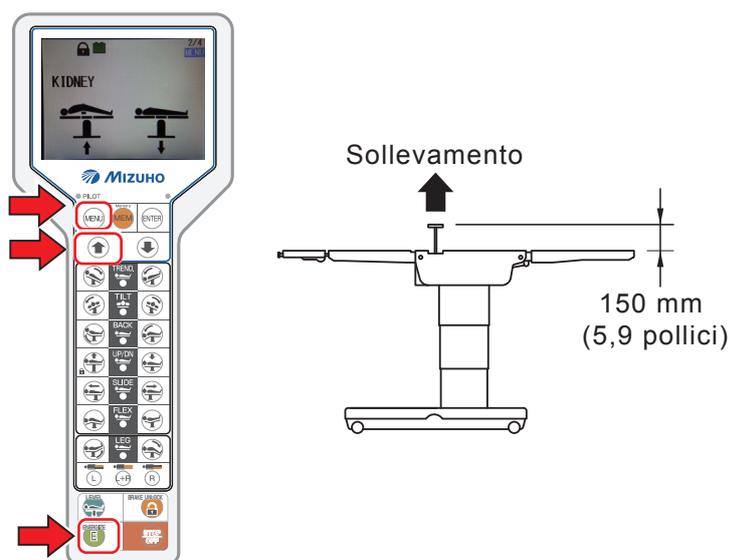
Quando l'unità di sollevamento è sollevata, la posizione riflessa si arresta nella posizione in cui l'appoggio dorsale è flesso a 45°. Quando si abbassa l'unità di sollevamento, è possibile flettere l'appoggio dorsale verso il basso a 90°.



4.14 Cambiamento dell'altezza dell'unità di sollevamento (solo MOT-VS700UKIj)

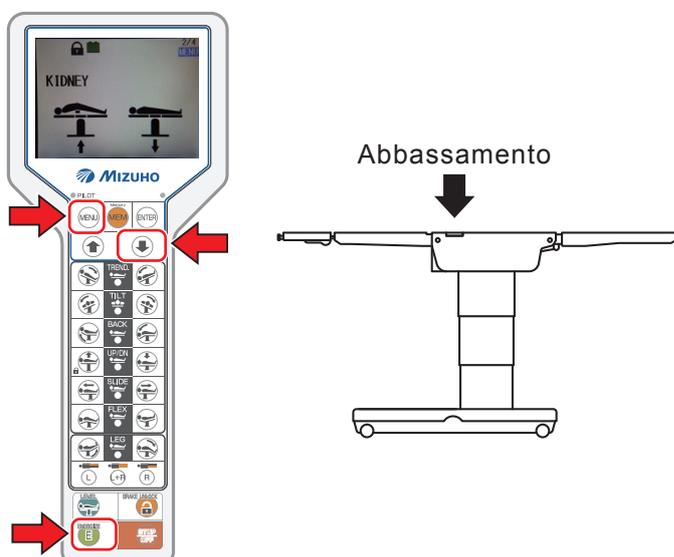
■ Sollevamento dell'unità di sollevamento

1. Premere innanzitutto **MENU**, quindi selezionare "KIDNEY" ("LOMBARE") (unità di sollevamento).
2. Premere innanzitutto **ON**, quindi **↑**.
L'unità di sollevamento si solleva.



■ Abbassamento dell'unità di sollevamento

1. Premere innanzitutto **MENU**, quindi selezionare "KIDNEY" ("LOMBARE") (unità di sollevamento).
2. Premere innanzitutto **ON**, quindi **↓**.
Il poggiamambe 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.
- Quando il tavolo operatorio si trova nella posizione sedia a sdraio con l'appoggio dorsale a 45° o più, l'unità di sollevamento non si solleva e viene emesso il segnale acustico. Con l'appoggio dorsale abbassato a meno di 45°, è possibile sollevare l'unità di sollevamento.

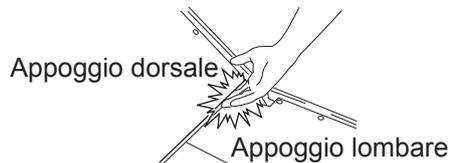
4.15 Sedia a sdraio



PERICOLO

Tenere lontano le mani dal seguente spazio durante l'utilizzo del tavolo.
Ne potrebbero derivare lesioni.

- Spazio tra l'appoggio dorsale e l'appoggio lombare

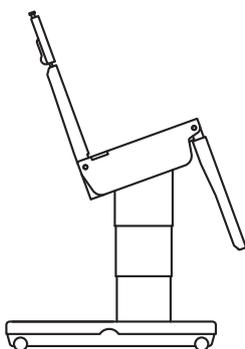
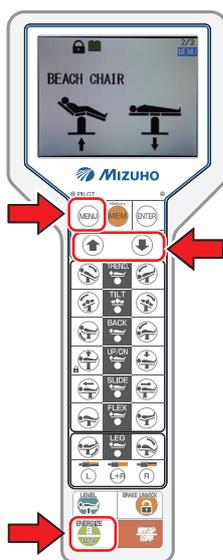


■ Sedia a sdraio

1. Premere innanzitutto , quindi selezionare “BEACH CHAIR” (“SEDIA A SDRAIO”).

2. Premere innanzitutto , quindi .

Il tavolo operatorio passa alla posizione sedia a sdraio.



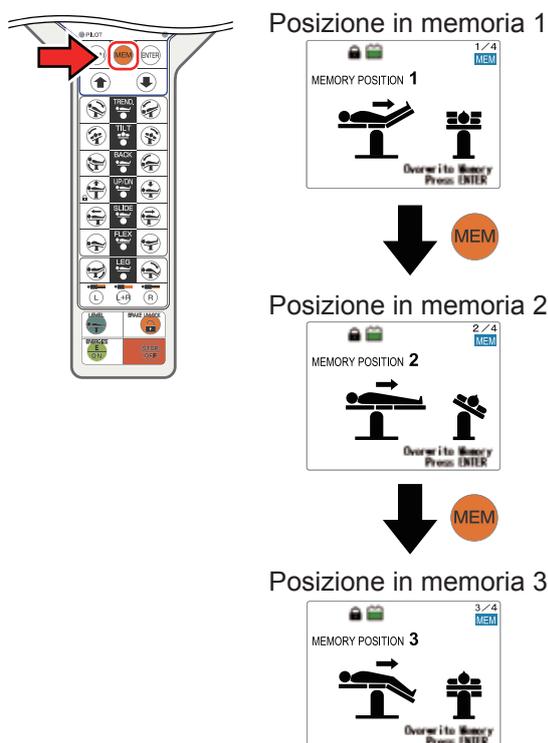
4.16 Memoria operativa

Con la registrazione di una posizione arbitraria nella memoria, è possibile collocare con facilità il tavolo operatorio nella posizione registrata.

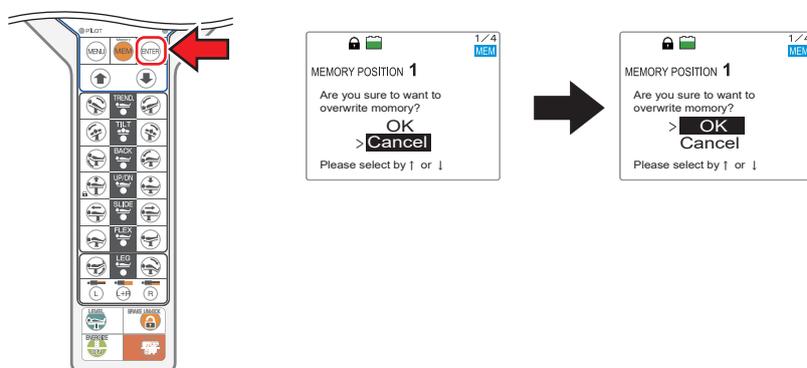
■ Registrazione di una posizione del piano

● Registrazione con l'unità di comando

1. Collocare il tavolo operatorio in una posizione da registrare.
2. Premere più volte **MEM** fino a visualizzare una memoria in cui si desidera effettuare la registrazione.



3. Premere **ENTER**.



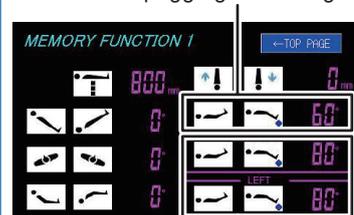
Viene visualizzato il messaggio “Overwrite memory 1?” (Sovrascrivere memoria 1?).

Per registrare la posizione attuale, premere **↑**, selezionare “OK” e premere di nuovo **ENTER**.

NOTA

- Il numero di operazioni registrabili è massimo 3.
- Se si sovrascrive una posizione in una memoria che è stata registrata con qualsiasi posizione, l'operazione viene eliminata.
- Per quanto riguarda il poggiamambe, registrare quello montato (sezione del poggiamambe singolo o doppio). La posizione in memoria da riprodurre con la sezione del poggiamambe doppio montata corrisponde al valore registrato con la sezione del poggiamambe doppio montata. La posizione in memoria da riprodurre con la sezione del poggiamambe singolo montata corrisponde al valore registrato con la sezione del poggiamambe singolo montata.

Memoria della sezione del poggiamambe singolo

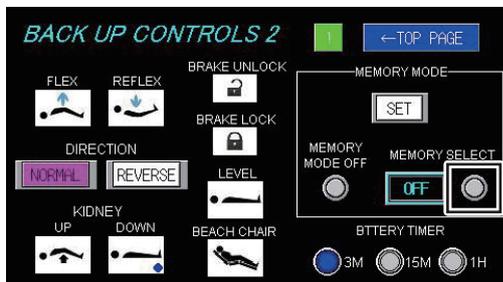


Memoria della sezione del poggiamambe doppio

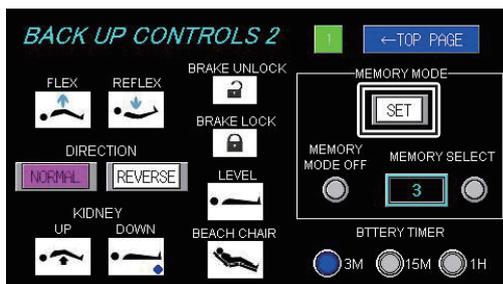
- Nella modalità inversa, non è possibile registrare alcuna memoria.

● Registrazione con il touchscreen

1. Collocare il tavolo operatorio in una posizione da registrare.
2. Premere più volte “MEMORY SELECT” (SELEZIONE MEMORIA) fino a visualizzare una memoria in cui si desidera effettuare la registrazione.



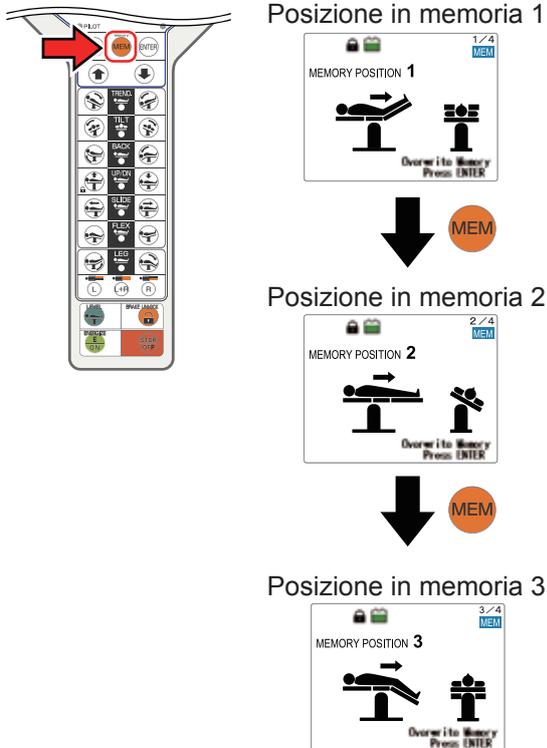
3. Se il numero di memoria che si desidera utilizzare per la registrazione è stato visualizzato, premere “SET” (IMPOSTA).



■ Riproduzione di una posizione registrata

● Riproduzione con l'unità di comando

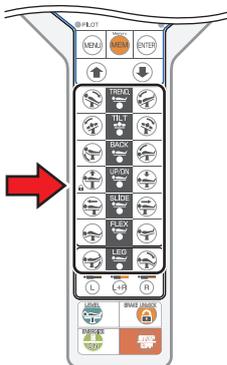
1. Premere più volte **MEM** fino a visualizzare una memoria che si desidera utilizzare.



2. Premere **E ON**.

Si accende un pulsante funzione necessario alla riproduzione della posizione.

3. Tenere premuto il pulsante acceso fino a che il piano interrompe il movimento.



Il pulsante funzione utilizzato si spegne.

NOTA

Nella modalità inversa, non è possibile riprodurre alcuna memoria.

NOTA

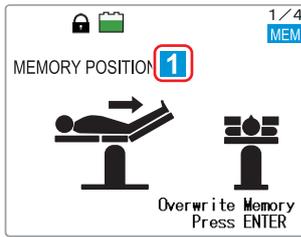
Per chiudere la modalità memoria, premere **MENU**.

NOTA

Non si accende quando utilizzato in modalità wireless (Bluetooth).

4. Ripetere il passo 3 fino a che tutti i pulsanti funzione si spengono.

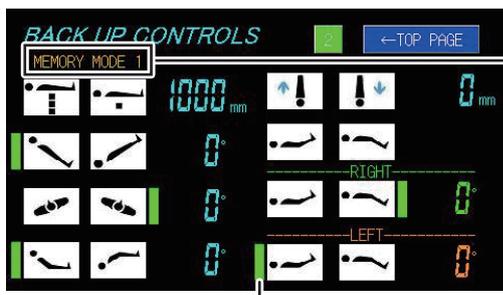
Quando il piano si sposta alla posizione obiettivo, il numero di "MEMORY POSITION" (POSIZIONE IN MEMORIA) diventa blu.



● Riproduzione con il touchscreen

1. Premere più volte "MEMORY SELECT" (SELEZIONE MEMORIA) fino a visualizzare una memoria che si desidera utilizzare.

Accanto al pulsante funzione necessario per la riproduzione della posizione viene visualizzata una guida alla memoria.



Viene visualizzato nella modalità memoria

Guida alla memoria

NOTA

Premere "MEMORY MODE OFF" (MODALITÀ MEMORIA OFF) per ritornare alla modalità normale.

2. Premere il pulsante fino a che la guida alla memoria scompare.

La posizione in memoria viene riprodotta.

NOTA

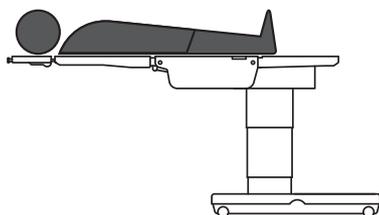
Durante il funzionamento con il touchscreen, il tavolo operatorio non si arresta temporaneamente nella posizione registrata.

4.17 Modalità inversa

Quando un paziente viene posizionato con un orientamento testa-piedi inverso, la modalità inversa consente il funzionamento con riferimento alla testa del paziente.



È possibile montare il poggiatesta solo sull'appoggio dorsale e sulla sezione del poggiatesta singolo (modalità inversa).



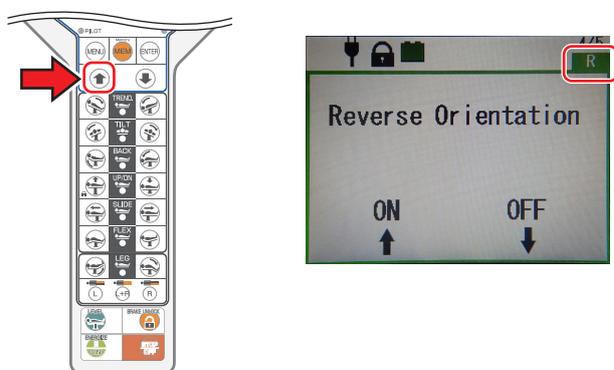
Carico ammissibile: 135 kg (298 libbre)

■ Attivazione della modalità inversa (solo quando è montata la sezione del poggiatesta singolo)

1. Premere e selezionare la modalità inversa (Reverse Orientation (Orientamento inverso)).

2. Premere .

La modalità inversa si attiva e viene visualizzato un riquadro verde.



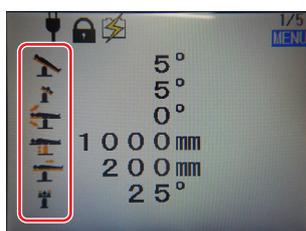
NOTA

Se il poggiatesta è montato sull'appoggio dorsale o sulla sezione del poggiatesta singolo, verrà attivata la modalità inversa.

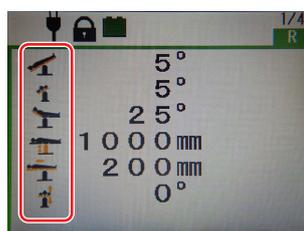
La direzione dell'inclinazione laterale, della posizione Trendelenburg e della traslazione viene invertita, e le icone dell'appoggio dorsale e del poggiatesta si scambiano di posto.

Il funzionamento passa alla modalità con la testa del paziente posizionata sul poggiatesta.

Modalità normale



Modalità inversa

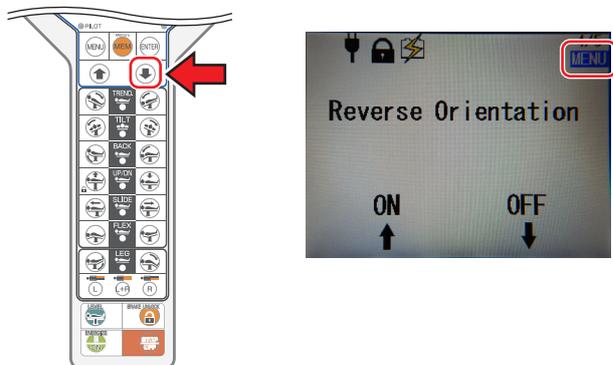


■ Disattivazione della modalità inversa

1. Selezionare **MENU**, quindi la modalità inversa (**Reverse Orientation (Orientamento inverso)**).

2. Premere .

La modalità inversa si disattiva.



NOTA

La modalità inversa viene mantenuta anche dopo la disattivazione dell'alimentazione. Disattivare la modalità inversa, se non è necessaria. La modalità inversa si disattiva quando si utilizza la sezione del poggiatesta doppio.



ATTENZIONE

La modalità inversa disattiva le seguenti funzioni.

- Posizione flessa
- Posizione riflessa
- Sedia a sdraio

Inoltre, non è possibile utilizzare la modalità inversa nelle condizioni specificate di seguito.

- Quando si utilizza la sezione del poggiatesta doppio
Non viene visualizzata la pagina illustrata sopra.
- Quando si utilizza la memoria
Non viene visualizzata la pagina illustrata sopra.
- Quando si utilizza il touchscreen
È disponibile soltanto il funzionamento normale.
- Quando si utilizza l'interruttore a pedale
È disponibile soltanto il funzionamento normale.
- Funzionamento tramite comunicazione wireless all'infrarosso
Il funzionamento wireless all'infrarosso è disabilitato nella modalità inversa.

NOTA

Il funzionamento nella modalità inversa limita la gamma di movimenti seguente.

- Posizione Trendelenburg
Testa abbassata: 30°
Testa sollevata: 40°
- Curvatura dell'appoggio dorsale
Sollevamento: 25°
Abbassamento: 90°
- Curvatura del poggiatesta
Sollevamento: 90°
Abbassamento: 40°
- Traslazione
Verso la testa: 415 mm
Verso i piedi: 250 mm

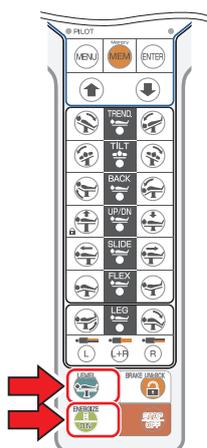
Le altre operazioni funzionano come nella modalità normale.

4.18 Ritorno alla posizione orizzontale

■ Ritorno del piano alla posizione orizzontale

1. Premere innanzitutto , quindi .

Il piano esegue la posizione Trendelenburg, l'inclinazione laterale, la curvatura dell'appoggio dorsale, la posizione flessa, la curvatura del poggiagambe, la posizione sedia a sdraio e la posizione di sollevamento dell'unità di sollevamento (solo MOT-VS700UKlj), quindi ritorna alla posizione orizzontale.



NOTA

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

4.19 Regolazione del poggiatesta

È possibile flettere 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.

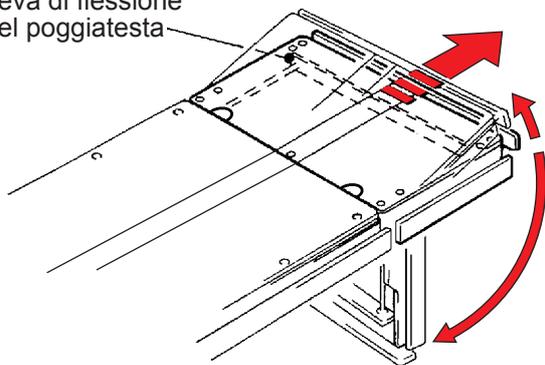


- Assicurarsi di serrare saldamente la manopola di fissaggio del poggiatesta. Se il poggiatesta si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- Il poggiatesta pesa 6 kg (13 libbre). Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione. Il poggiatesta potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

■ Flessione del poggiatesta

1. Tirare la leva di flessione del poggiatesta in direzione della testa. È possibile flettere 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

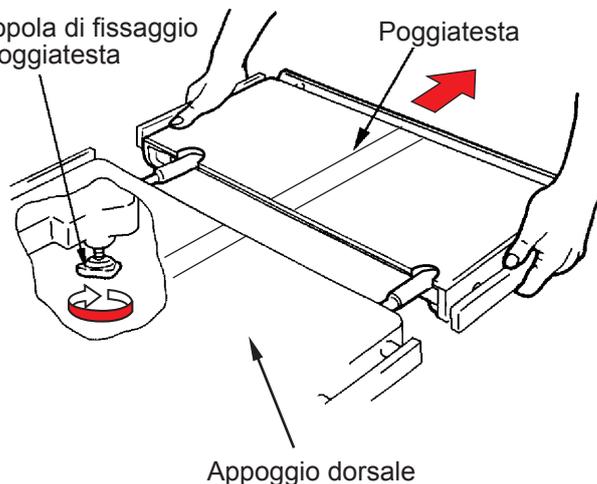


■ Smontaggio del poggiatesta

1. Allentare le due manopole di fissaggio del poggiatesta sotto l'appoggio dorsale o la sezione del poggiatesta singolo (nella figura è illustrato l'appoggio dorsale).
2. Tenere saldamente entrambi i lati del poggiatesta e tirarlo in direzione diritta.

Manopola di fissaggio
del poggiatesta

Poggiatesta

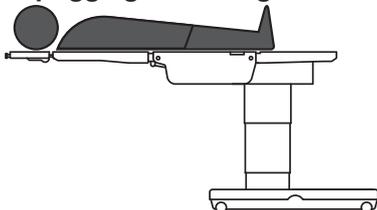


Appoggio dorsale

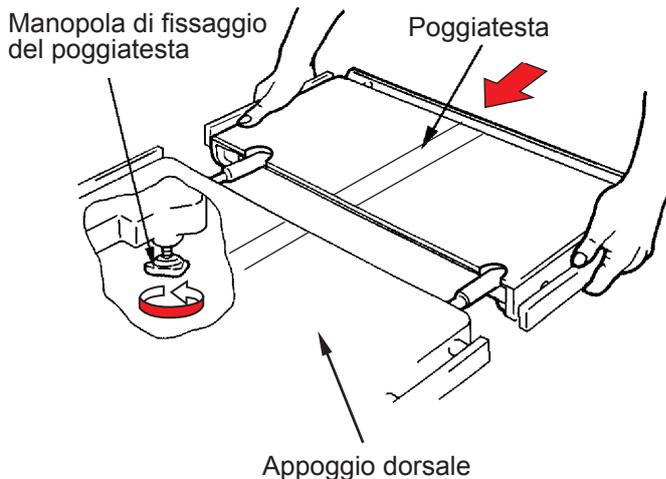
■ Montaggio del poggiatesta



- Assicurarsi di serrare saldamente la manopola di fissaggio del poggiatesta. Se il poggiatesta si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- È possibile montare il poggiatesta solo sull'appoggio dorsale e sulla sezione del poggiamambe singolo.



1. Tenere entrambi i lati del poggiatesta, allineare e inserire gli alberi di inserimento del poggiatesta negli appositi fori nell'appoggio dorsale o nella sezione del poggiamambe singolo (nella modalità inversa).
2. Verificare che il poggiatesta sia inserito saldamente e serrare le manopole di fissaggio del poggiatesta a destra e sinistra (nella figura è illustrato l'appoggio dorsale).



- Inserire il poggiatesta nell'appoggio dorsale o nella sezione del poggiamambe singolo. Se il tavolo operatorio viene utilizzato con il poggiatesta inserito in modo incompleto, ne possono derivare danni.
- 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.
- Non consentire al tavolo operatorio di muoversi insieme al poggiatesta mentre quest'ultimo viene estratto dal tavolo operatorio stesso. Il poggiatesta potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

4.20 Montaggio/smontaggio dell'appoggio dorsale

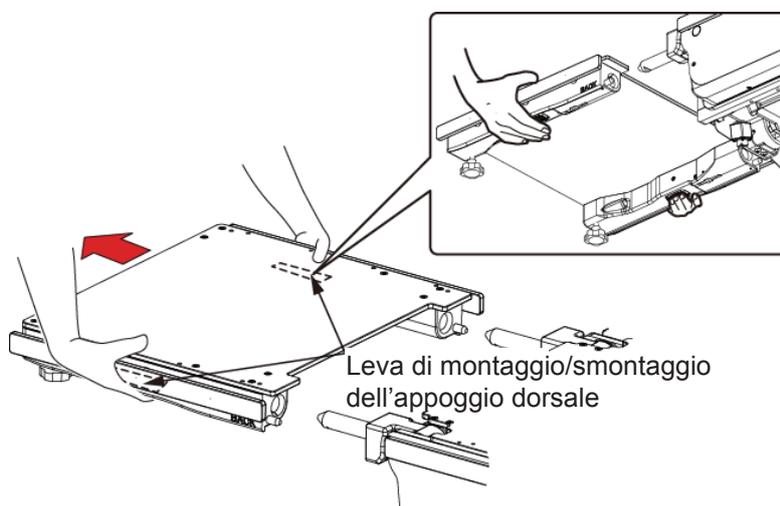
L'appoggio dorsale è rimovibile.

■ Smontaggio dell'appoggio dorsale



- Assicurarsi di verificare che l'appoggio dorsale sia inserito saldamente. Se l'appoggio dorsale si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- L'appoggio dorsale pesa 8 kg (18 libbre). Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione. L'appoggio dorsale potrebbe cadere e causare danni o lesioni.
- Non smontare l'appoggio dorsale con il poggiatesta inserito. Se si smonta l'appoggio dorsale con il poggiatesta inserito, è possibile che il poggiatesta cada e causi lesioni.

1. Tirare in contemporanea verso l'alto le leve di montaggio/rimozione dell'appoggio dorsale collocate sul fondo dell'appoggio dorsale.
2. Tenendo tirate verso l'alto le leve di montaggio/rimozione dell'appoggio dorsale, afferrare saldamente entrambi i lati dell'appoggio dorsale e tirarlo in direzione diritta.

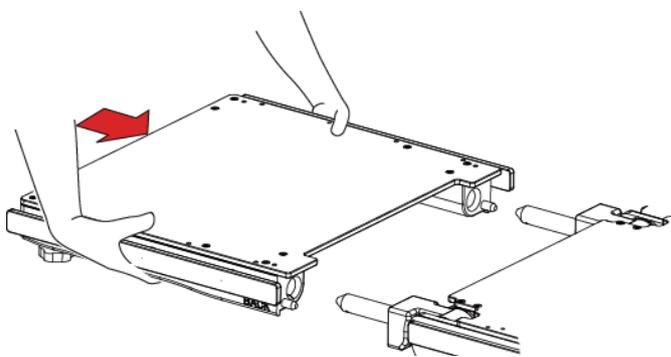
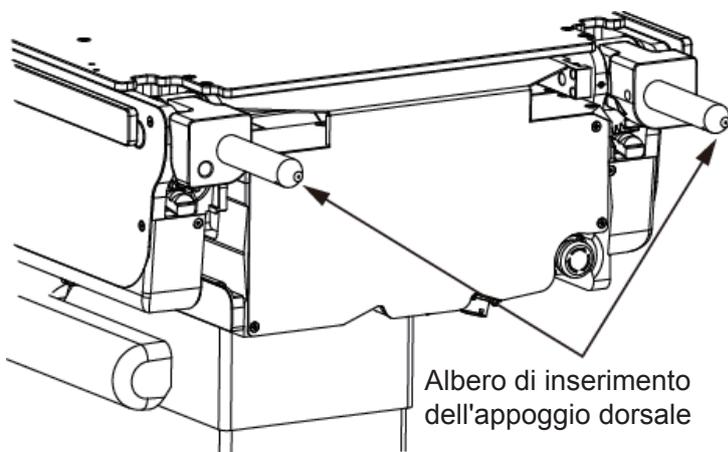


■ Montaggio dell'appoggio dorsale



- Assicurarsi di verificare che l'appoggio dorsale sia inserito saldamente. Se l'appoggio dorsale si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- L'appoggio dorsale pesa 8 kg (18 libbre). Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione. L'appoggio dorsale potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

1. Assicurarsi che entrambi gli alberi di inserimento dell'appoggio dorsale si trovino in posizione orizzontale e inserire l'appoggio dorsale negli alberi di inserimento.



2. Tirare verso l'esterno l'appoggio dorsale per assicurarsi che sia inserito saldamente.

NOTA

- È possibile installare tutti gli accessori specializzati opzionali sugli alberi di inserimento dell'appoggio dorsale. Per ulteriori informazioni, consultare il manuale di istruzioni degli accessori.
- Se l'appoggio dorsale viene azionato mentre è smontato, gli alberi di inserimento destro e sinistro dell'appoggio dorsale cambieranno posizione, con il risultato che non sarà possibile montare l'appoggio dorsale.

4.21 Regolazione della sezione del poggiatesta doppio (opzionale)

La sezione del poggiatesta doppio è estensibile verso l'esterno e rimovibile.

■ Distensione dei poggiatesta

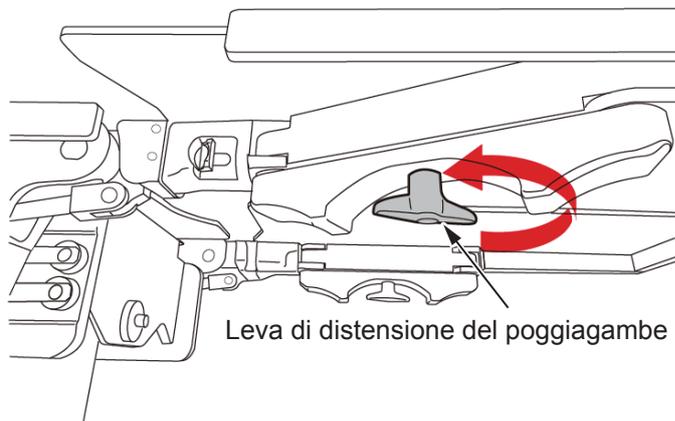
È possibile aprire verso l'esterno il poggiatesta fino a 42° (con centratura intorno alla prima o seconda articolazione).



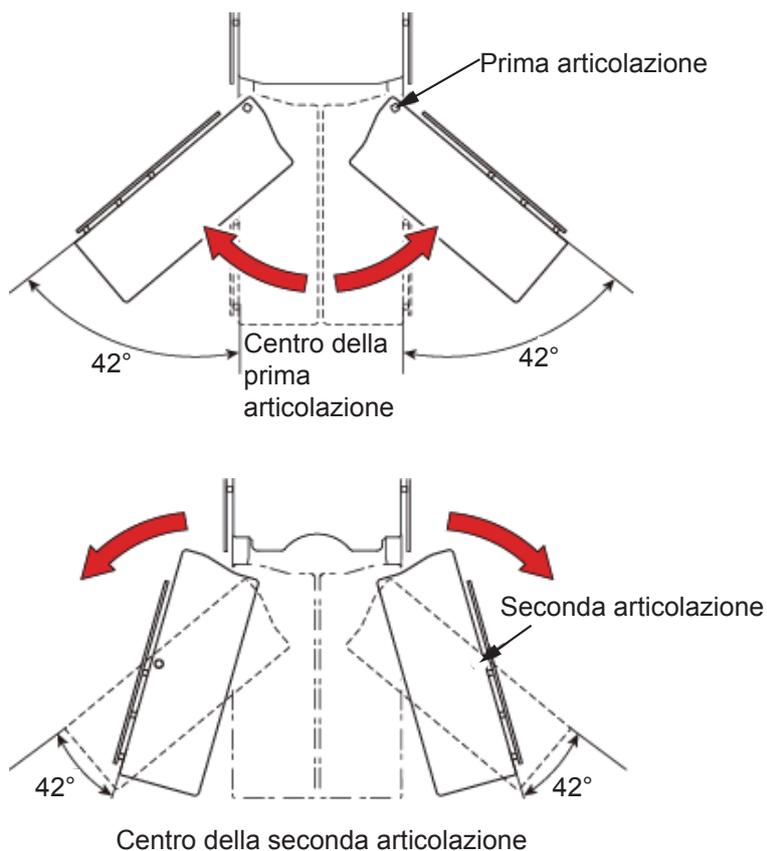
PERICOLO

- **Non inserire le dita nell'area operativa durante la distensione del poggiatesta. In caso contrario, ne potrebbero derivare lesioni.**
- **Assicurarsi di bloccare la leva di distensione del poggiatesta. Se i poggiatesta si muovono con la leva non fissata, è possibile che il paziente subisca lesioni.**

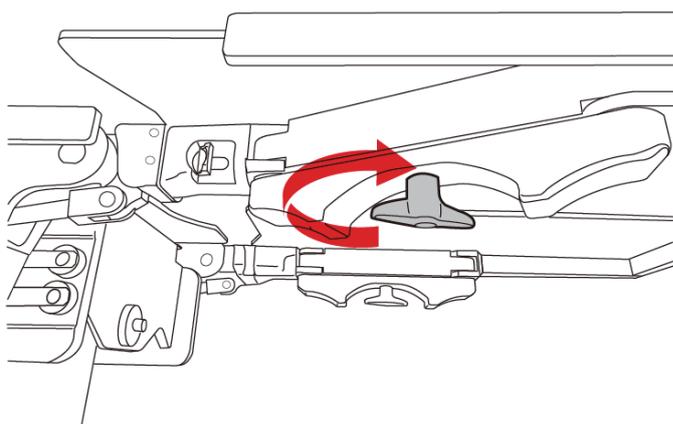
- 1. Ruotare la manopola di apertura del poggiatesta collocata nella parte inferiore del poggiatesta nella direzione indicata dalla freccia per rilasciare il blocco del poggiatesta.**



- 2. Spostare manualmente i poggiamambe nella posizione desiderata.**



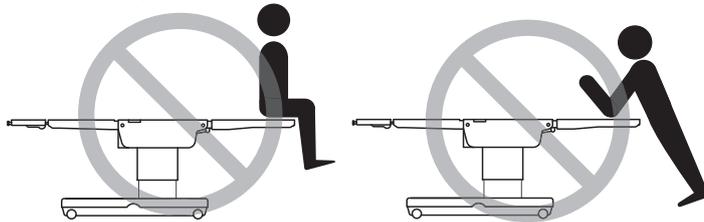
- 3. Ruotare la manopola di apertura del poggiamambe collocata nella parte inferiore del poggiamambe nella direzione indicata dalla freccia per bloccare il poggiamambe.**



■ Smontaggio dei poggiamambe

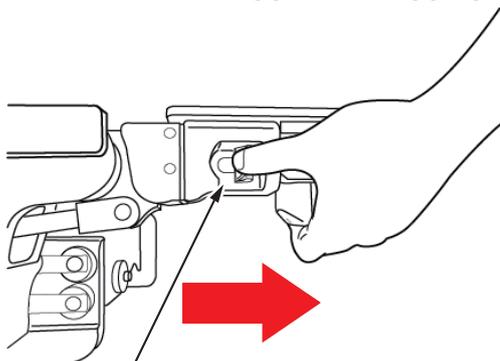


- Non sedersi né appoggiarsi sulla punta del poggiamambe. In caso contrario è possibile che il tavolo operatorio si rovesci e/o causi lesioni.



- Dopo il montaggio, verificare sempre che il poggiamambe sia inserito saldamente spingendolo avanti e indietro. Se il poggiamambe si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- Poiché la sezione del poggiamambe doppio pesa 8,5 kg (19 libbre), prestare attenzione durante la sua movimentazione. Il poggiamambe potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

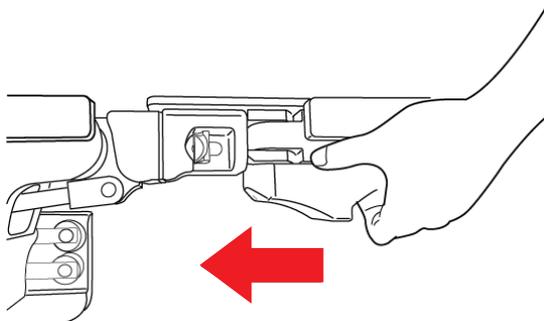
1. Afferrare saldamente ed estrarre il poggiamambe, tenendo tirata la leva di smontaggio del poggiamambe.



Leva di montaggio/smontaggio del poggiamambe

■ Montaggio dei poggiamambe

1. Afferrare saldamente i poggiamambe e allineare gli alberi di inserimento dei poggiamambe ai fori di inserimento, quindi inserire i poggiamambe.



2. Verificare che il poggiamambe sia inserito saldamente tirando il poggiamambe stesso.
3. Montare il poggiamambe per l'altro lato attenendosi alla medesima procedura.

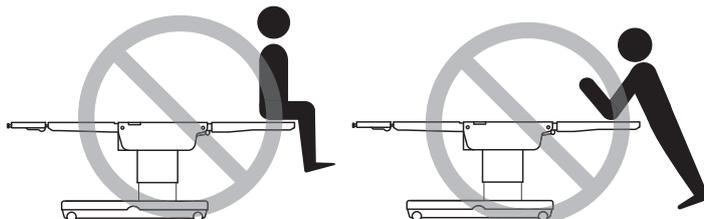
4.22 Montaggio/smontaggio della sezione del poggiamambe singolo (opzionale)

La sezione del poggiamambe singolo è rimovibile.

■ Smontaggio del poggiamambe

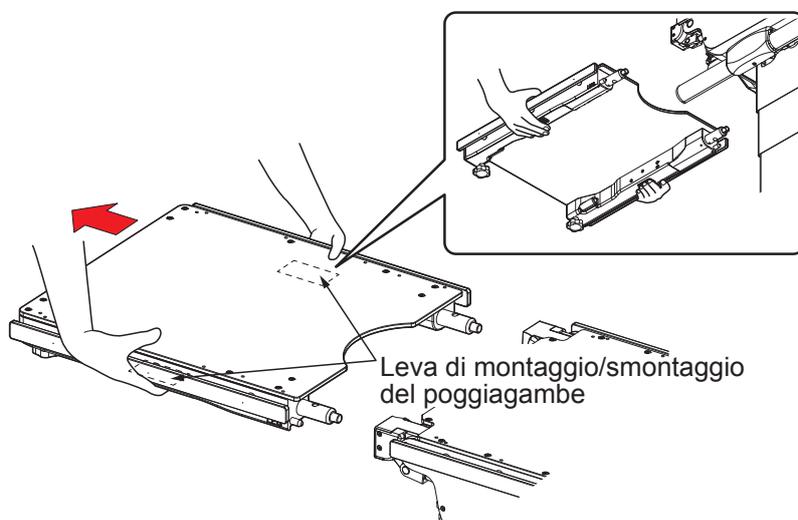


- Non sedersi né appoggiarsi sulla punta del poggiamambe. In caso contrario è possibile che il tavolo operatorio si rovesci e/o causi lesioni.



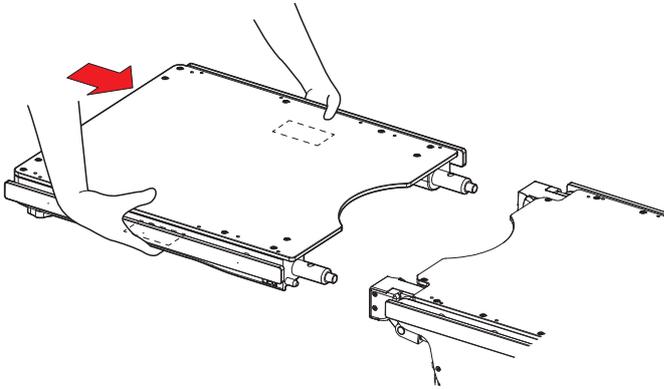
- Dopo il montaggio, verificare sempre che il poggiamambe sia inserito saldamente spingendolo avanti e indietro. Se il poggiamambe si muove, è possibile che il paziente subisca lesioni.
- La sezione del poggiamambe singolo pesa 10 kg (22 libbre). Prestare un'attenzione particolare durante la sua movimentazione. Il poggiamambe potrebbe cadere e causare danni o lesioni.

1. Tirare in contemporanea verso l'alto entrambe le leve di fissaggio del poggiamambe collocate sul fondo a destra e a sinistra.
2. Tenendo tirate verso l'alto le leve di fissaggio del poggiamambe, afferrare saldamente entrambi i lati del poggiamambe e tirarlo in direzione diritta.



■ Montaggio del poggiamambe

1. Afferrare saldamente il poggiamambe e allineare gli alberi di inserimento del poggiamambe ai fori di inserimento, quindi inserire il poggiamambe.



2. Verificare che il poggiamambe sia inserito saldamente tirando il poggiamambe stesso.

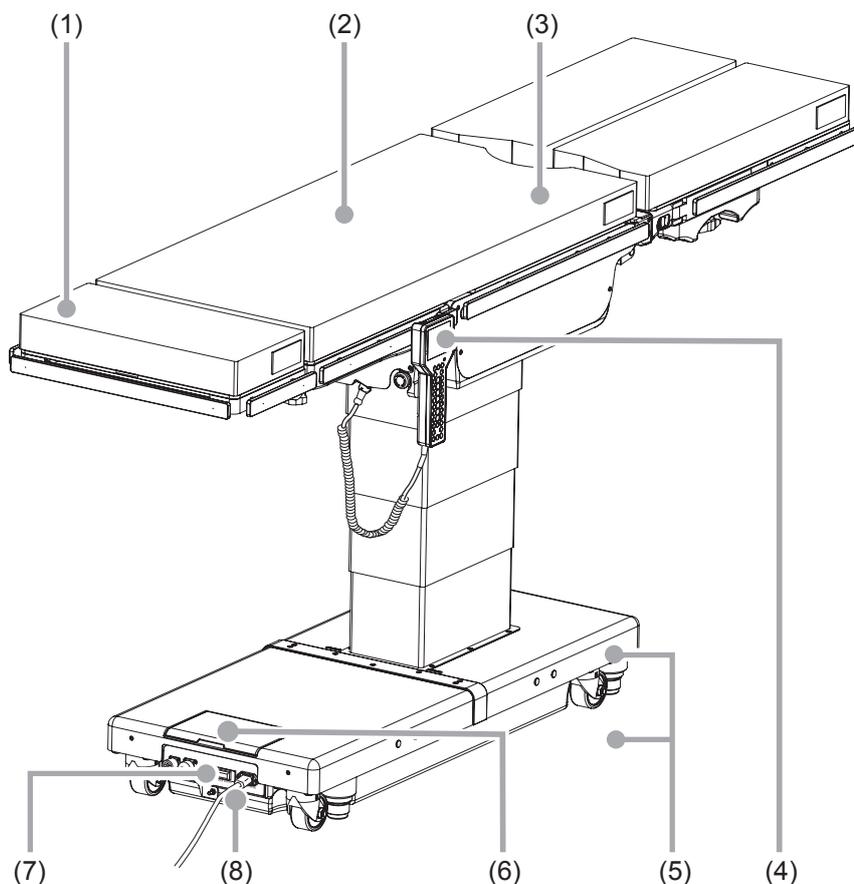
5. Manutenzione e ispezione

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 scuote leggermente l'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) Perdita di olio

● Prima e dopo l'utilizzo

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

(6) Batteria

● Prima dell'utilizzo

- Verificare se la batteria è stata caricata.

(7) Interruttore di alimentazione

● Prima dell'utilizzo

- Attivare l'interruttore di alimentazione per verificare l'accensione della spia di alimentazione.

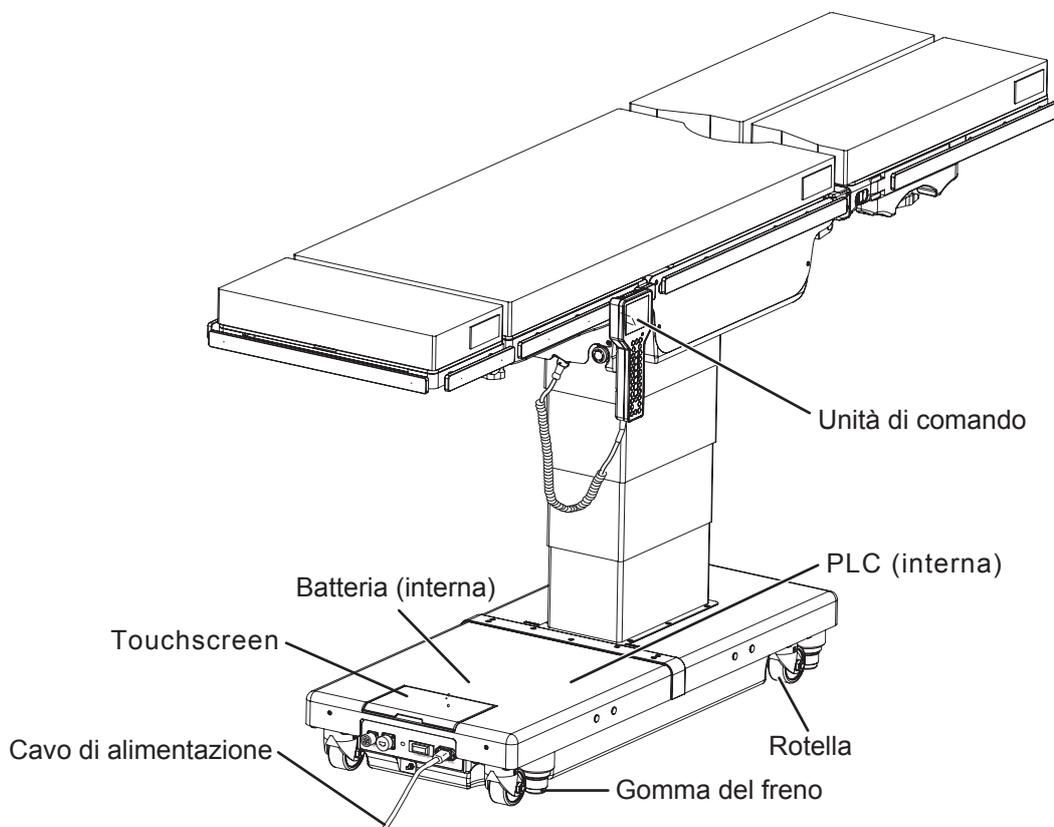
(8) Cavo di alimentazione e spina

● Prima dell'utilizzo

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

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 | 5 |
| Unità di comando | 4-6 |
| Rotella | 5-7 |
| Gomma del freno | 3-5 |
| Cavo di alimentazione | 5-7 |
| Batteria ricaricabile (unità di comando) | 2-3 |
| Batteria (touchscreen) | 5 |
| Batteria (PLC) | 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 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.

5.4 Porta LAN

■ Specifiche tecniche hardware

● Specifiche tecniche di base

10BASE-T e 100BASE-TX

● Rete interna

Le porte LAN esterne sono collegate al controller principale del tavolo operatorio e al controller di interfaccia del touchscreen attraverso l'hub Ethernet nel tavolo operatorio.

■ Specifiche tecniche funzionali

● Manutenzione

Le porte LAN esterne vengono utilizzate per l'acquisizione delle informazioni di manutenzione, ad esempio il registro delle operazioni del tavolo operatorio.

● Collegamento con sistemi esterni

Il tavolo operatorio non consente il collegamento con dispositivi o sistemi esterni generici. Non è possibile garantire il funzionamento dei collegamenti con dispositivi o sistemi diversi da quelli consentiti da MIZUHO. Per collegarsi con dispositivi esterni o una rete esterna, contattare MIZUHO.

● Impostazioni IP predefinite

Controller principale del tavolo operatorio

- Indirizzo IP: 192.168. 3.250
- Maschera di sottorete: 255.255.255. 0

Controller di interfaccia del touchscreen:

- Indirizzo IP: 192.168. 3. 1
- Maschera di sottorete: 255.255.255. 0

■ Specifiche tecniche Bluetooth

● Specifiche tecniche di base

Bluetooth, versione v4.1

■ Specifiche tecniche funzionali

● Connessione wireless con l'unità di comando

La comunicazione wireless tramite Bluetooth viene utilizzata per la comunicazione dati tra il tavolo operatorio e l'unità di comando. Non è consentita la connessione con dispositivi Bluetooth generici.

■ Precauzioni

Se la comunicazione wireless è impostata sulla modalità Bluetooth, la comunicazione dati tra il tavolo operatorio e l'unità di comando passa alla comunicazione wireless tramite Bluetooth.

Non utilizzare questa funzione se la struttura vieta la comunicazione wireless.

Inoltre, non utilizzare la comunicazione wireless tramite Bluetooth nel caso in cui l'utilizzo in contemporanea di dispositivi medicali possa generare interferenza delle onde radio. L'utilizzo della comunicazione wireless tramite Bluetooth potrebbe influire su altri dispositivi medicali, generando ad esempio interferenza delle onde radio.

6. Specifiche tecniche

6.1 Tabella delle specifiche tecniche

| Nome del prodotto | | Tavolo operatorio MOT-VS700UI | Tavolo operatorio MOT-VS700UKI | |
|-------------------------|---|---------------------------------------|--|---|
| Funzioni elettromotrici | Corsa di sollevamento | Massima | 1000 mm \pm 10 mm (39,4") | |
| | | Minima | 520 mm \pm 10 mm (20,5") | |
| | Angolo della posizione Trendelenburg | testa abbassata | 40° \pm 2° | |
| | | testa sollevata | 30° \pm 2° | |
| | Angolo di inclinazione laterale | lato destro abbassato | 35° \pm 2° | |
| | | lato sinistro abbassato | 35° \pm 2° | |
| | Angolo di flessione dell'appoggio dorsale | verso l'alto | 90° \pm 2° | |
| | | verso il basso | 40° \pm 2° | |
| | Traslazione: Nota 1 | Direzione della testa | 250 mm \pm 10 mm (9,8") | |
| | | Direzione dei piedi | 415 mm \pm 10 mm (16,3") | |
| | Angolo di flessione del poggiamambe | verso l'alto | 25° \pm 2° | |
| | | verso il basso | 90° \pm 5° | |
| | Flessione | Posizione flessa / Posizione riflessa | | |
| | Unità di sollevamento | Massima | - | 150 mm \pm 2mm (5,9") |
| | Ritorno alla posizione orizzontale | | Posizione Trendelenburg / Inclinazione laterale / Curvatura dell'appoggio dorsale / Curvatura del poggiamambe / Flessione / Sedia a sdraio | Posizione Trendelenburg / Inclinazione laterale / Curvatura dell'appoggio dorsale / Curvatura del poggiamambe / Flessione / Sedia a sdraio / Unità di sollevamento |
| | Altro | | Sedia a sdraio, Blocco / sblocco del tavolo | |
| | Dispositivi di comando | Unità di comando | Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Curvatura del poggiamambe, Traslazione, Flessione, Sedia a sdraio, Posizione orizzontale, Freno, Interruttore E, Accensione/spegnimento | Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Curvatura del poggiamambe, Traslazione, Flessione, Sedia a sdraio, Unità di sollevamento, Posizione orizzontale, Freno, Interruttore E, Accensione/spegnimento |
| | | Touchscreen | Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Curvatura del poggiamambe, Traslazione, Flessione, Sedia a sdraio, Posizione orizzontale, Freno | Sollevamento, Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Curvatura dell'appoggio dorsale, Curvatura del poggiamambe, Traslazione, Flessione, Sedia a sdraio, Unità di sollevamento, Posizione orizzontale, Freno |
| | | Interruttore a pedale: Nota 2 | Posizione Trendelenburg, Inclinazione laterale, Sollevamento, Traslazione | |
| | | Interruttore di arresto di emergenza | Arresto | |

| | | | |
|--|---|---|---------------------|
| Funzioni manuali | Angolo di flessione del poggiatesta | verso l'alto | 60° |
| | | verso il basso | 90° |
| | Angolo di distensione del poggiagambe (solo sezione del poggiagambe singolo) | Prima articolazione: 42° (sia a sinistra che a destra) Seconda articolazione: 42° (sia a sinistra che a destra) | |
| | Smontaggio | Poggiatesta / Appoggio dorsale / Poggiagambe (sinistro/destro) | |
| Altro | Ghiera 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 | 600 VA | |
| | Tensione di esercizio | CC 24 V | |
| | Ciclo di funzionamento | 3 min acceso, 7 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: Nota 5 | Unità principale: 1441 mm (56,7 pollici) (lunghezza) x 500 mm (19,6 pollici) (larghezza) Con la sezione del poggiagambe doppio: 2124 mm (83,6 pollici) (lunghezza) x 500 mm (19,6 pollici) (larghezza) Con la sezione del poggiagambe singolo: 2005 mm (78,9 pollici) (lunghezza) x 500 mm (19,6 pollici) (larghezza) | |
| | Base | 1134 mm (44,6 pollici) (lunghezza) x 483 mm (19,0 pollici) (larghezza): Nota 6 | |
| Peso | Unità principale | 373 kg (823 libbre) | 383 kg (845 libbre) |
| | Con la sezione del poggiagambe doppio | 390 kg (860 libbre) | 400 kg (882 libbre) |
| | Con la sezione del poggiagambe singolo | 383 kg (845 libbre) | 393 kg (867 libbre) |
| Peso corporeo del paziente ammissibile : Nota 10 | | Sollevamento: 450 kg (992 libbre) / Altro: 360 kg (793 libbre)/ Modalità inversa: 135 kg (298 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 1060 hPa: Nota 9 | |
| | Altro | L'altitudine consentita per l'utilizzo è pari o inferiore a 3000 m. | |
| 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 1060 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

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

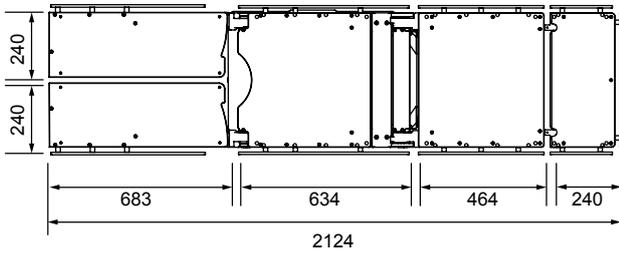
Nota 10: Totale paziente + accessori

6.2 Vista esterna

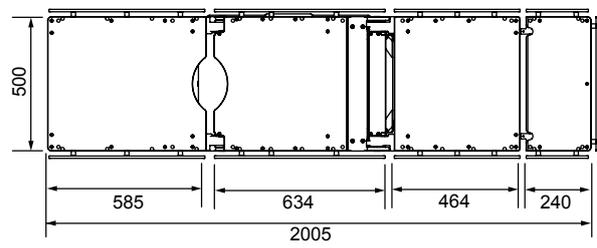
MOT-VS700UKIj

(Unità : mm)

Con la sezione del poggiatesta doppio

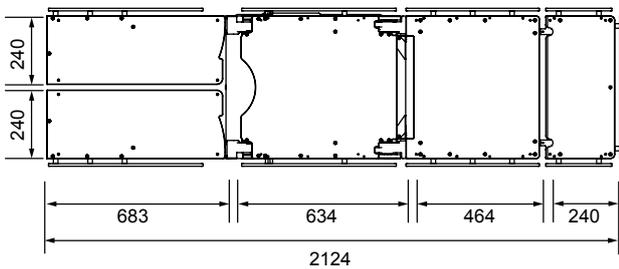


Con la sezione del poggiatesta singolo

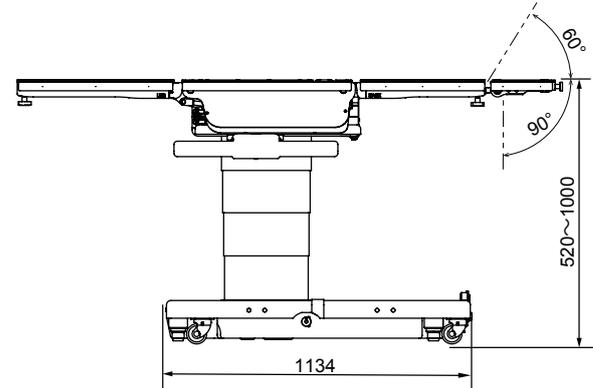
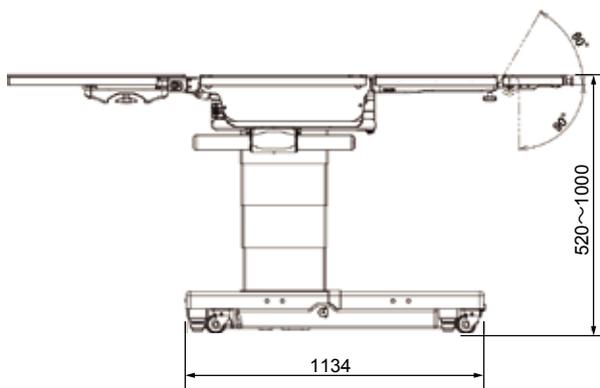
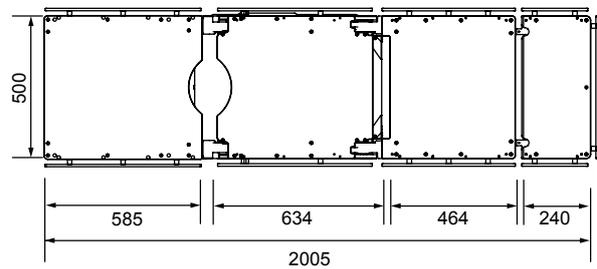


MOT-VS700UIj

Con la sezione del poggiatesta doppio



Con la sezione del poggiatesta singolo



7. Risoluzione dei problemi

■ Quando è impossibile rilasciare il freno



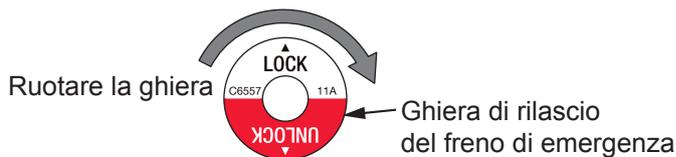
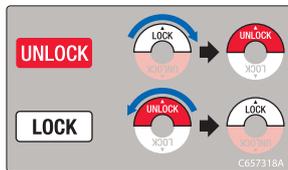
- Non inclinare il piano mentre la ghiera di rilascio del freno di emergenza si trova sulla posizione "UNLOCK".
Il paziente potrebbe cadere dal tavolo operatorio.
- Se si riposiziona la maniglia di rilascio del freno di emergenza, premere  e  sull'unità di comando per rilasciare il freno. Il tavolo operatorio deve essere utilizzato senza rilasciare il freno, altrimenti il paziente potrebbe cadere perché il tavolo si sposterà con il freno rilasciato. Dopo avere rilasciato il freno, fissare il tavolo operatorio attenendosi alla procedura di blocco.

● Ghiera di rilascio del freno di emergenza

In caso di problemi elettrici, è possibile spostare il tavolo operatorio utilizzando la ghiera di rilascio del freno di emergenza.
Attenersi alla seguente procedura per rilasciare il freno.

1. Ruotare la ghiera di rilascio del freno di emergenza verso "UNLOCK".

Il freno viene rilasciato.



● Ripristino del tavolo operatorio

Prima di utilizzare il tavolo operatorio per la prima volta dopo il ripristino a causa di guasti elettrici, attenersi alla seguente procedura.

1. Ruotare la ghiera di rilascio del freno di emergenza nella direzione "LOCK".



2. Premere  e  sull'unità di comando per 1 o più secondi. Il freno si rilascia e consente di spostare il tavolo operatorio.

3. Per bloccare il tavolo operatorio, premere , quindi  sull'unità di comando.

■ Quando è visualizzato un errore/avviso

Se sul touchscreen e sul monitor del display è stato visualizzato un errore/avviso, attenersi alla seguente descrizione per intervenire nel modo appropriato.

● Errore/avviso sul touchscreen e sul monitor del display

| Messaggio | Possibile causa e misure |
|--|--|
| 01. Valve Thermal (Termico valvola) | L'interruttore termico della valvola è attivato. Attendere 30 minuti prima dell'utilizzo. |
| 02. Table Section Collision (Collisione sezione tavolo) | Il poggiatesta o l'appoggio dorsale sta per entrare in contatto con il tavolo operatorio o il pavimento. |
| 03. Table Section Collision (Collisione sezione tavolo) | L'appoggio lombare sta per entrare in contatto con il tavolo operatorio. |
| 04. Table Section Collision (Collisione sezione tavolo) | Il poggiamanca sta per entrare in contatto con il tavolo operatorio o il pavimento. |
| 05. Motor Lock (Blocco motore) | Guasto al motore della pompa. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 06. Power Supply (Alimentazione) | Guasto all'alimentazione CA. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 07. 15A Fuse (Fusibile 15 A) | Fusibile bruciato. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 08. Emergency Switch (Interruttore di emergenza) | È stato premuto l'arresto di emergenza. Prima di resettare l'interruttore di emergenza, accertarsi che il paziente e il personale non siano in pericolo. |
| 09. Battery Discharge (Batteria scarica) | La batteria è scarica. Caricare la batteria prima dell'utilizzo. |
| 10. Brake Lock (Blocco freno) | È impossibile bloccare il tavolo operatorio. Verificare che la maniglia di rilascio del freno di emergenza si trovi sulla posizione "LOCK". |
| 11. Hand Control Communication (Comunicazione comando manuale) | È impossibile comunicare con l'unità di comando. Utilizzare il touchscreen o il telecomando all'infrarosso. |
| 13. Main Board Communication (Comunicazione scheda principale) | La scheda a circuiti stampati principale presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 14. Main Board Communication (Comunicazione scheda sensore) | La scheda a circuiti stampati del sensore presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 16. Pump Thermal (Termico pompa) | L'interruttore termico del motore della pompa è attivato. Attendere 30 minuti prima dell'utilizzo. |
| 17. 5V Power (Alimentazione 5 V) | La scheda a circuiti stampati principale presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 18. Remote Control Code (Codice comando a distanza) | Correggere il n. di codice utilizzando il touchscreen. |
| 21. E_Button (Pulsante E) | Impossibile utilizzare il tavolo operatorio con l'unità di comando o l'interruttore a pedale. Utilizzare il touchscreen o il telecomando all'infrarosso. |
| 22. Low Battery (Batteria in esaurimento) | Il livello della batteria è basso. Caricare la batteria. |

| Messaggio | Possibile causa e misure |
|---|--|
| 24. Table Up Potentiometer (Potenziometro di sollevamento tavolo) | Il sensore per il sollevamento e l'abbassamento presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 25. Tilt Sensor (Sensore inclinazione) | Il sensore per la posizione Trendelenburg e l'inclinazione laterale presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 27. Back Potentiometer (Potenziometro posteriore) | Il sensore per l'appoggio dorsale presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 28. Slide Potentiometer (Potenziometro di traslazione) | Il sensore per la traslazione presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 29. Leg(R) Potentiometer (Potenziometro gamba (D)) | Il sensore per il poggiatesta destro presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 30. Leg(L) Potentiometer (Potenziometro gamba (S)) | Il sensore per il poggiatesta sinistro presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 31. Hand Control Connection (Collegamento comando manuale) | L'unità di comando non è collegata. |
| 33. Memory Function (Funzione di memoria) | Poiché il funzionamento dei sensori presenta una o più anomalie, non è possibile utilizzare la funzione di memoria. |
| 36. Offset Load (Carico sbilanciato) | Rischio di rovesciamento del tavolo operatorio. |
| 37. Offset Load (Danger) (Carico sbilanciato (Pericolo)) | Rischio significativo di rovesciamento del tavolo operatorio. |
| 38. Loadcell Disconnection (Scollegamento cella di carico) | Il programma di rilevamento del rovesciamento presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 39. Loadcell Output Abnormal (Uscita cella di carico anomala) | Il programma di rilevamento del rovesciamento presenta una o più anomalie. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 43. Table Section Collision (Collisione sezione tavolo) | Il cilindro scorrevole sta per entrare in contatto con il tavolo operatorio. |
| 46. Battery communication error (Errore di comunicazione batteria) | Impossibile comunicare con la batteria. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 47. Infrared remote mode operation prohibition (Divieto di utilizzo della modalità a distanza all'infrarosso) | Nella modalità inversa, la modalità all'infrarosso è disabilitata. |
| 48. Battery high temperature warning (Avviso di temperatura elevata batteria) | Interrompere immediatamente il funzionamento e richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |
| 49. "FLEX" operation prohibition (Divieto di funzionamento in posizione flessa) | Nella modalità inversa, le posizioni flessa, riflessa e sedia a sdraio sono disabilitate. |

● Errore/avviso sul monitor del display

| Monitor | Misure |
|-------------------------------|---|
| Panel Err. (Err. touchscreen) | Il tavolo operatorio non può comunicare con il touchscreen. Richiedere la riparazione al distributore o a Mizuho. |

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 21) |
| | La batteria è completamente scarica. | Caricare la batteria. (→ Pagina 34) |
| Un pulsante funzione dell'unità di comando non funziona. | Il connettore dell'unità di comando non è collegato correttamente. | Inserire completamente il connettore. (→ Pagina 21) |
| | Prima dell'interruttore della funzione non è stato premuto l'interruttore E. | Premere innanzitutto l'interruttore E, quindi l'interruttore della funzione. (→ Pagina 38 - 55) |
| | Il circuito di protezione si è attivato. | Attendere 30 minuti circa per il funzionamento. (→ Pagina 14) |
| Il pulsante 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 72) |
| | Dopo che il freno è stato rilasciato con la maniglia di rilascio del freno di emergenza, il freno non è stato sbloccato dall'unità di comando. | Sbloccare il freno usando l'unità di comando. (→ Pagina 72) |
| 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 44) |
| Non è possibile traslare il piano in direzione dei piedi. | L'appoggio dorsale è abbassato al di sotto della posizione orizzontale. | Solleverare l'appoggio dorsale rispetto alla posizione orizzontale. (→ Pagina 41) |
| 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 44) |
| Il poggiamambe non si abbassa al di sotto della posizione orizzontale. | Il piano si trova nell'area di interferenza possibile del poggiamambe. | Traslare il piano in direzione dei piedi. (→ Pagina 44) |

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 medico.
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-VS700 è destinato all'utilizzo nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito. Il cliente o l'utilizzatore del tavolo operatorio MOT-VS700 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-VS700 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-VS700 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-VS700 è destinato all'utilizzo nell'ambiente elettromagnetico specificato di seguito. Il cliente o l'utilizzatore del tavolo operatorio MOT-VS700 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 | ± 8 kV ± 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-VS700 richiede il funzionamento continuato durante le interruzioni dell'alimentazione di rete, si raccomanda di alimentare il tavolo operatorio MOT-VS700 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. |

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-VS700 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:  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|-----|----|-----|----|-----|---|-----|---|-----|---|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|------|---|------|---|------|---|------|--|-----|-----|----|-----|----|-----|---|-----|---|-----|---|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|------|---|------|---|------|---|
| Disturbi HF irradiati in conformità a 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

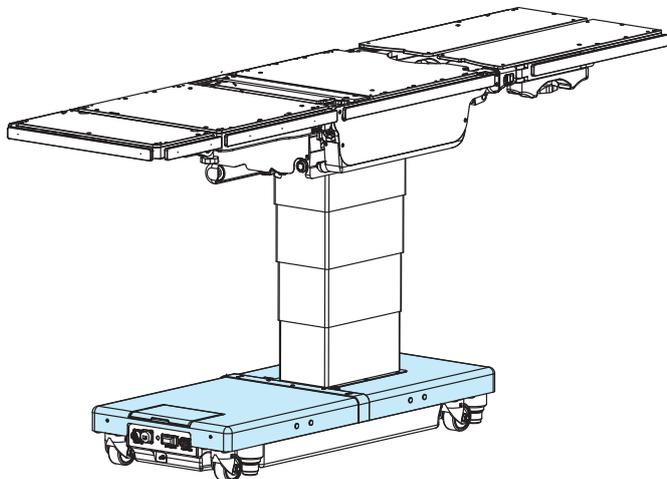
Informazione 1: È possibile che queste linee guida non siano applicabili a tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica subisce l'effetto dell'assorbimento e della riflessione da parte di edifici, oggetti e persone.

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-VS700, tenere sotto osservazione il tavolo operatorio MOT-VS700 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-VS700.

App.-2 Glossario

Base

Parte in azzurro della figura sottostante.



Posizione flessa/Posizione riflessa

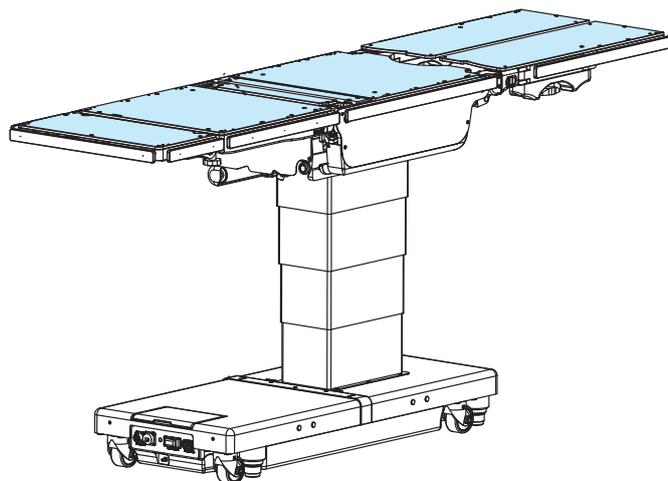
L'appoggio dorsale si piega verso l'alto o verso il basso, l'appoggio lombare si sposta verso la posizione a testa sollevata o a testa abbassata e l'intero piano si sposta nella posizione a centro sollevato o centro abbassato.

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>