



Informações da EMC

● Tabela 3 - Campos de proximidade de equipamentos de comunicação sem fio por RF

Frequência do teste (MHz)	Banda (MHz)	Níveis do teste de imunidade
		Ambiente de instalações de profissionais de saúde
385	380-390	Modulação de pulso 18Hz, 27V/m
450	430-470	FM, desvio de ± 5 kHz, seno 1kHz, 28V/m
710	704-787	Modulação de pulso 217Hz, 9V/m
745		
780		
810	800-960	Modulação de pulso 18Hz, 28V/m
870		
930		
1720	1700-1990	Modulação de pulso 217Hz, 28V/m
1845		
1970		
2450	2400-2570	Modulação de pulso 217Hz, 28V/m
5240	5100-5800	Modulação de pulso 217Hz, 9V/m
5500		
5785		

● Tabela 4 – Porta de alimentação em c.c.

Fenômeno	Norma EMC básica	Níveis do teste de imunidade
		Ambiente de instalações de profissionais de saúde
Transientes/ explosão rápidos elétricos	IEC 61000-4-4	± 2 kV 100kHz de frequência de repetição
Flutuações linha-a-linha	IEC 61000-4-5	$\pm 0,5$ kV, ± 1 kV
Flutuações linha-a-solo	IEC 61000-4-5	$\pm 0,5$ kV, ± 1 kV, ± 2 kV
Interferências induzidas por campos de RF	IEC 61000-4-6	3V, 0,15MHz-80MHz 6V em bandas ISM entre 0,15MHz e 80MHz 80%AM a 1kHz
Queda de Tensão	IEC 61000-4-11	0% U_T ; 0,5 ciclos At 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315°
		0% U_T ; 1 ciclo e 70% U_T ; 25/30 ciclos Fase única: a 0°
Interrupções de tensão	IEC 61000-4-11	0% U_T ; 250/300 ciclos



Cartão de Garantia do Produto

● Tabela 5 – Porta das partes de entrada/ saída de sinal

Fenômeno	Norma EMC básica	Níveis do teste de imunidade
		Ambiente de instalações de profissionais de saúde
Descarga Eletrostática	IEC 61000-4-2	±8 kV de contato ±2kV, ±4kV, ±8kV, ±15kV de ar
Interferências induzidas por campos de RF	IEC 61000-4-6	3V, 0,15MHz-80MHz 6V em ISM bandas entre 0,15MHz e 80MHz 80%AM a 1kHz

● Tabela 6 – Porta de acoplamento do paciente

Fenômeno	Norma EMC básica	Níveis do teste de imunidade
		Ambiente de instalações de profissionais de saúde
Descarga Eletrostática	IEC 61000-4-2	±8 kV de contato ±2kV, ±4kV, ±8kV, ±15kV de ar
Interferências induzidas por campos de RF	IEC 61000-4-6	3V, 0,15MHz-80MHz 6V em ISM bandas entre 0,15MHz e 80MHz 80%AM a 1kHz



Cartão de Garantia do Produto

AVISO

- Os procedimentos de instalação e operação deste dispositivo devem seguir estritamente as informações EMC (Compatibilidade Eletromagnética) fornecidas por esta instrução:
- O desempenho essencial do VME-98S/VME-1650S é esse:
 - A imagem endoscópica ao vivo pode ser observada quando a função de congelamento da imagem não é ativada;
 - a imagem endoscópica pode ser mostrada com orientação correta quando o equipamento trabalha em conjunto com os processadores de imagem endoscópicos e as fontes de luz;
 - Quando as instruções para este dispositivo são estritamente seguidas, a luz emitida após a conexão com os processadores de imagem endoscópicos deve ser fotobiológica segura.
- O uso deste dispositivo com outros equipamentos elétricos não confirmados é proibido, a fim de evitar causar interferência eletromagnética a este dispositivo.
- O uso deste equipamento adjacente ou empilhado com outros equipamentos deve ser evitado; pode resultar em operação inadequada. Se não puder ser evitado, o uso normal deve ser observado, verificado e assegurado.
- É proibido colocar e usar este dispositivo junto com equipamentos que tenham um efeito sério na vida ou tratamento do paciente, equipamentos de medição ou tratamento de baixa corrente e equipamentos de suporte de vida em uma mesma sala.
- É proibido ou deve ser evitado o uso deste dispositivo nas proximidades de dispositivos portáteis e dispositivos de comunicação móvel. Ele pode interferir no funcionamento normal deste dispositivo.
- O uso de acessórios, transdutores e cabos que não são afirmados pelo fabricante pode causar degradação da imunidade eletromagnética devido ao aumento das emissões eletromagnéticas.
- Equipamentos portáteis de comunicação de RF (Incluindo periféricos como cabos de antena e antenas externas) devem ser usados a uma distância não inferior a 30 cm (12 polegadas) de qualquer parte do VME-98S/VME-1650S, incluindo cabos especificados pelo fabricante. Caso contrário, pode ocorrer degradação do desempenho do equipamento.
- O VME-98S/ VME-1650S é destinado ao uso em saúde profissional ambiente das instalações.

Data de Emissão: 2021-04-21



Cartão de Garantia do Produto

● Informações do usuário (preencher em detalhes)

Nome do Usuário			
Endereço		Código Postal	
Nome do Produto		No. do Produto	
Local de Compra		Data de Compra	
No. da Fatura		Telefone	

O cartão de garantia deve ser enviado de volta à Aohua dentro de um mês após a compra deste produto.

Shanghai AOHUA Photoelectricity Endoscope Co., LTD.

Política de garantia:

Forneça a fatura original (ou cópia) do produto e entre em contato com o centro de manutenção Aohua. Certifique-se de enviar o cartão de garantia do produto dentro de um mês após a compra deste produto.

Condições de garantia:

Dentro de meio ano após a compra, qualquer falha de qualidade deste produto é garantida pela Aohua gratuitamente.

Os seguintes casos não são cobertos pela garantia:

1. Qualquer dano causado pela operação ou armazenamento inadequado do usuário.
2. Qualquer dano causado pela desmontagem não autorizada do usuário.

Shanghai AOHUA Photoelectricity Endoscope Co., LTD.

Endereço : No.66, Lane 133, Guangzhong
Road, Minhang District, Shanghai,
201108, P. R. China.

Código Postal: 201108

Tel. : (021) 67681019

Fax : (021) 67681019

AOHUA®

Número de Documento: AH-3-JS-OME-14 Versão: A.6

INSTRUÇÕES DE USO

Nome técnico: Câmara de Vídeo para Endoscopia

VIDEO COLONOSCÓPIO

VME-1650

VME-1650S

Informação importante — Por Favor Leia antes do Uso

- ◆ Antes de usar, faça uma revisão completa deste manual.
- ◆ Guarde todos os manuais de instruções em um local seguro e acessível.
- ◆ Se tiver alguma dúvida ou comentários sobre este manual, entre em contato com a Aohua.

Shanghai Aohua Photoelectricity Endoscope Co., LTD



Shanghai AOHUA Photoelectricity Endoscope Co., LTD

Endereço : No.66,Lane133,Guangzhong Road,Minhang District,Shanghai,China

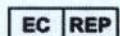
Código Postal : 201108

Fax: +86-21-67681019

Tel: +86-21-67681020

Site: www.aohua.com

CE 0197



Shanghai International Holding Corp., GmbH (Europe)

Endereço: Eiffestrasse 80, 20537 Hamburgo, Alemanha

Fax: +49-40-255726

Tel: +49-40-2513175

IMPORTADOR:

Emergo Brazil Import Importação e Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda.

Endereço: Avenida Francisco Matarazzo, 1.752, salas 502/503, Água Branca, São Paulo, SP – CEP-05001-200.

CNPJ: 04.967.408/0001-98

Email: brazilvigilance@emergogroup.com.

Responsável Técnico: Luiz Levy Cruz Martins - CRF-SP: 42415



O SISTEMA ENDOSCÓPIO CONSISTE EM DUAS PARTES: A ENDOSCOPIA E O CENTRO DO SISTEMA DE VÍDEO.

AS INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO CONTERÃO DUAS PARTES: A PARTE 1 CONTÉM AS INSTRUÇÕES DO ENDOSCÓPIO.

O CENTRO DO SISTEMA DE VÍDEO TEM DOIS TIPOS: MÁQUINA DE SPLIT E MÁQUINA INTEGRADA. PARA A MÁQUINA DE SPLIT, ELE CONTÉM UM CENTRO DO SISTEMA DE VÍDEO E UMA FONTE DE LUZ.

A PARTE 2A CONTÉM AS INSTRUÇÕES DO CENTRO DO SISTEMA DE VIDEO E A PARTE 2B CONTÉM AS INSTRUÇÕES DA FONTE DE LUZ (MÁQUINA DE SPLIT).

E PARTE 2 CONTÉM AS INSTRUÇÕES DO SISTEMA INTEGRADO DO CENTRO DO SISTEMA DE VÍDEO .



PARTE 1

ÍNDICE

Informações Importantes - Por Favor Leia antes do Uso	4
Constituição	4
Uso pretendido	4
qualificações de usuários	4
compatibilidade de instrumento	4
equipamentos de reposição	4
Reparação e modificação	4
Palavras de sinalização	5
Aviso	5
Cuidado	5
Avisos e cuidados	5
cuidados:	6
Etiquetas e símbolos	7
Capítulo 1 Verificação do conteúdo da embalagem	9
Capítulo 2 Nomenclatura e Funções	11
2.1 Nomenclatura	11
2.2 Funções	13
2.3 Especificações	15
Capítulo 3 Preparação e Inspeção	16
3.1 Preparação do equipamento	16
3.1.1 Preparação antes da sucção	17
3.2 Inspeção do endoscópio	19
3.3 Ligação de acessórios ao endoscópio	22
3.3.1 Conexão da válvula de sucção	22
3.3.2 Conexão da válvula de ar / água	22
3.3.3 Conexão da válvula para biópsia	22
3.4 Inspeção da imagem endoscópica	23
Capítulo 4 Operação	24
4.1 Inserção	25
4.1.1 Segurando e manipulando o endoscópio	25
4.1.2 inserção do endoscópio	25
4.1.3 Inserção e Observação	25
4.1.4 Angulação da extremidade distal	26
4.2 uso de pinça para biópsia	26
4.3 Retirada do endoscópio	27
4.3.1 Retirada do endoscópio de vídeo	27
4.4 Transporte do endoscópio	27
4.4.1 Transportando dentro do hospital	27
4.4.2 Transportar fora do hospital	27
4.5 Limpeza e desinfecção do endoscópio	28
4.5.1 Limpeza do endoscópio de vídeo	28
4.5.2 Desinfecção do endoscópio de vídeo	31
4.5.3 Limpeza, desinfecção ou esterilização de outros acessórios	32
4.6 Armazenamento do endoscópio	32
Capítulo 5 Solução de problemas	34
Cartão de Garantia do Produto	39

Informações Importantes - Por Favor Leia antes do Uso

Constituição

O Sistema VME-1650 consiste em um vídeo colonoscópio (Modelo: VME-1650), um centro de sistema de vídeo (Modelo: VME-2300), um monitor (Modelo: E190) e um Dispositivo de busca de vazamento endoscópico automático (Modelo: ALD-1). O sistema VME-98 será alocado em um carrinho (Modelo: AET-1) e os acessórios de vídeo colonoscópio incluem pinça de biópsia (Modelo: AGS 00101) e Escova de limpeza (Modelo: AGS 00098). O componente destacável inclui recipiente de água (Modelo: GS00008).

O sistema VME-1650S consiste em um vídeo colonoscópio (Modelo: VME-1650s), um centro de sistema de vídeo (Modelo: AQ-100), uma fonte de luz (Modelo: AQL-100), um monitor (Modelo: E190), um Endoscópico Dispositivo de suprimento de CO2 (Modelo: ACD-1), uma Bomba de entrada de água de endoscópica (Modelo: AFP-1) e um Dispositivo de busca de vazamento endoscópico automático (Modelo: ALD-1). O sistema VME-98 será alocado em um carrinho (Modelo: AET-1) e os acessórios de vídeo colonoscópio incluem pinça de biópsia (Modelo: AGS 00101) e escova de limpeza (Modelo: AGS 00098). O componente destacável inclui recipiente de água (Modelo: GS00008).

Uso pretendido

Este instrumento foi projetado para ser usado com um centro de sistema de vídeo Aohua, e outros equipamentos auxiliares para o diagnóstico por endoscopia, tratamento e observação por vídeo. Não use este instrumento para qualquer finalidade que não seja o seu uso pretendido.

qualificações de usuários

O operador deste instrumento deve ser um médico treinado e qualificado.

compatibilidade de instrumento

Usar equipamento incompatível pode resultar em danos ao paciente ou o operador e / ou danos no equipamento. Antes de usar, consulte este manual para confirmar que este instrumento é compatível com o equipamento auxiliar.

equipamentos de reposição

Certifique-se de preparar um outro endoscópio para evitar que o exame seja interrompido devido à falha de equipamento ou mau funcionamento.

Reparação e modificação

Este instrumento não contém quaisquer peças reparáveis pelo utilizador. Não desmonte, modifique nem tente repará-lo; podem ocorrer lesões ao paciente ou operador, danos ao equipamento e / ou pode resultar na incapacidade de obter a funcionalidade esperada. Este instrumento deve ser reparado apenas por técnicos autorizados da Aohua.



Palavras de sinalização

As seguintes palavras de sinalização são utilizadas ao longo deste manual:

Aviso

Ele indica uma situação potencialmente perigosa, se não for evitada, pode resultar em morte ou ferimentos graves.

Cuidado

Ele indica uma situação potencialmente perigosa, se não for evitada, pode resultar em ferimentos leves ou moderados. Ele também pode ser usado para alertar contra práticas inseguras ou danos no equipamento potencial.

Avisos e cuidados

Siga os avisos e cuidados a seguir ao manusear este instrumento.

Aviso:

- ◆ Depois de utilizar este instrumento reprocesse e armazene-o de acordo com as instruções.
- ◆ Antes da endoscopia, remova quaisquer objetos metálicos (relógio, óculos, colar, etc.) do paciente.
- ◆ Não amasse, dobre, bata, puxe, torça, ou deixe cair a extremidade distal do endoscópio, tubo de inserção, seção de curvatura, seção de controle, cabo universal, ou conector guia de luz do endoscópio com força excessiva.
- ◆ Nunca executar o controle de angulação à força ou abruptamente.
- ◆ Nunca inserir ou retirar o tubo de inserção do endoscópio enquanto a seção de curvatura está bloqueada na posição.
- ◆ Nunca executar o ajuste de flexibilidade, operar a seção de curvatura, a entrada do ar ou realizar sucção, inserir ou retirar o tubo de inserção do endoscópio, ou usar acessórios de endo-terapia sem visualizar a imagem endoscópica.
- ◆ Nunca executar o ajuste de flexibilidade, operar a seção de curvatura, a entrada do ar ou realizar sucção, inserir ou retirar o tubo de inserção do endoscópio, ou acessórios de uso endoterápico, enquanto a imagem estiver congelada.
- ◆ Nunca inserir ou retirar o tubo de inserção do endoscópio, use acessórios de endo-terapia, enquanto a imagem é ampliada.
- ◆ Não toque no conector do guia de luz imediatamente após a sua remoção do centro do sistema de



vídeo, porque é extremamente quente.

- ◆ Quando a imagem endoscópica não aparecer no monitor, o sensor de imagem pode ter sido danificado. Desligue o centro do sistema de vídeo imediatamente.
- ◆ Se for difícil inserir o endoscópio, não force a entrada do endoscópio e pare a endoscopia.
- ◆ Tubo de inserção, extremidade distal, com seção de bainhas, inserir um material de borracha, tubo de silicone e colas epóxi são expostas a pacientes.

cuidados:

- ◆ Não puxe o cabo universal durante um exame.
- ◆ Não toque nos contatos elétricos dentro do conector elétrico.
- ◆ Não aplique choque para a extremidade distal do tubo de inserção, particularmente a superfície da lente objetiva na extremidade distal.
- ◆ Não torça ou dobre a seção de curvatura com as mãos.
- ◆ Não aperte o ponto de curvatura com força.
- ◆ Desligue o centro do sistema de vídeo antes de ligar ou desligar o cabo videoscópio do conector elétrico no escopo.
- ◆ Não bater ou dobrar os contatos elétricos do conector de guia de luz.
- ◆ A interferência eletromagnética pode ocorrer neste instrumento próximo de equipamento marcado com o seguinte símbolo ou outro equipamento de comunicações de RF portátil e móvel.

287

SECRETARIA DE REGISTRO DE PROTEÇÃO DE DADOS

Etiquetas e símbolos

	PARTE APLICADA TIPO BF
	Aterramento para proteção
	Referir-se ao manual/livreto de instruções
	Equipotencialidade
	Representante Autorizado Europeu
	este maneira para cima
	Data de fabricação
	Manter LONGE De chuva
	Fabricante
	Prazo de validade
	Manter LONGE De Luz solar

287 vbs
F. 10/11/14

SN

Número de série



Frágil Lidar com Com Cuidado



Empilhamento Limite Por NÚMERO



Temperatura Limites

Nota:

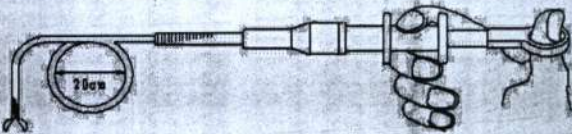
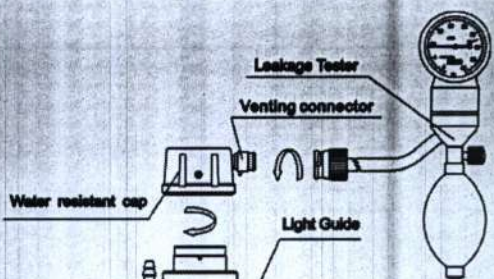
- ◆ O equipamento é resistente à água.
- ◆ Resistente à água: IPX7
- ◆ Fabricante: Shanghai AOHUA Photoelectricity Endoscope Co., LTD (Abreviação "AOHUA")

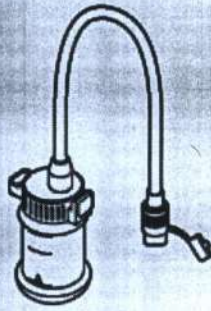
Capítulo 1 Verificação do conteúdo da embalagem

Cuidado:

Combina todos os itens na embalagem com os componentes mostrados abaixo. Inspeção cada item por danos. Se um componente estiver faltando ou danificado, entre em contato com a Aohua.

conteúdo do pacote

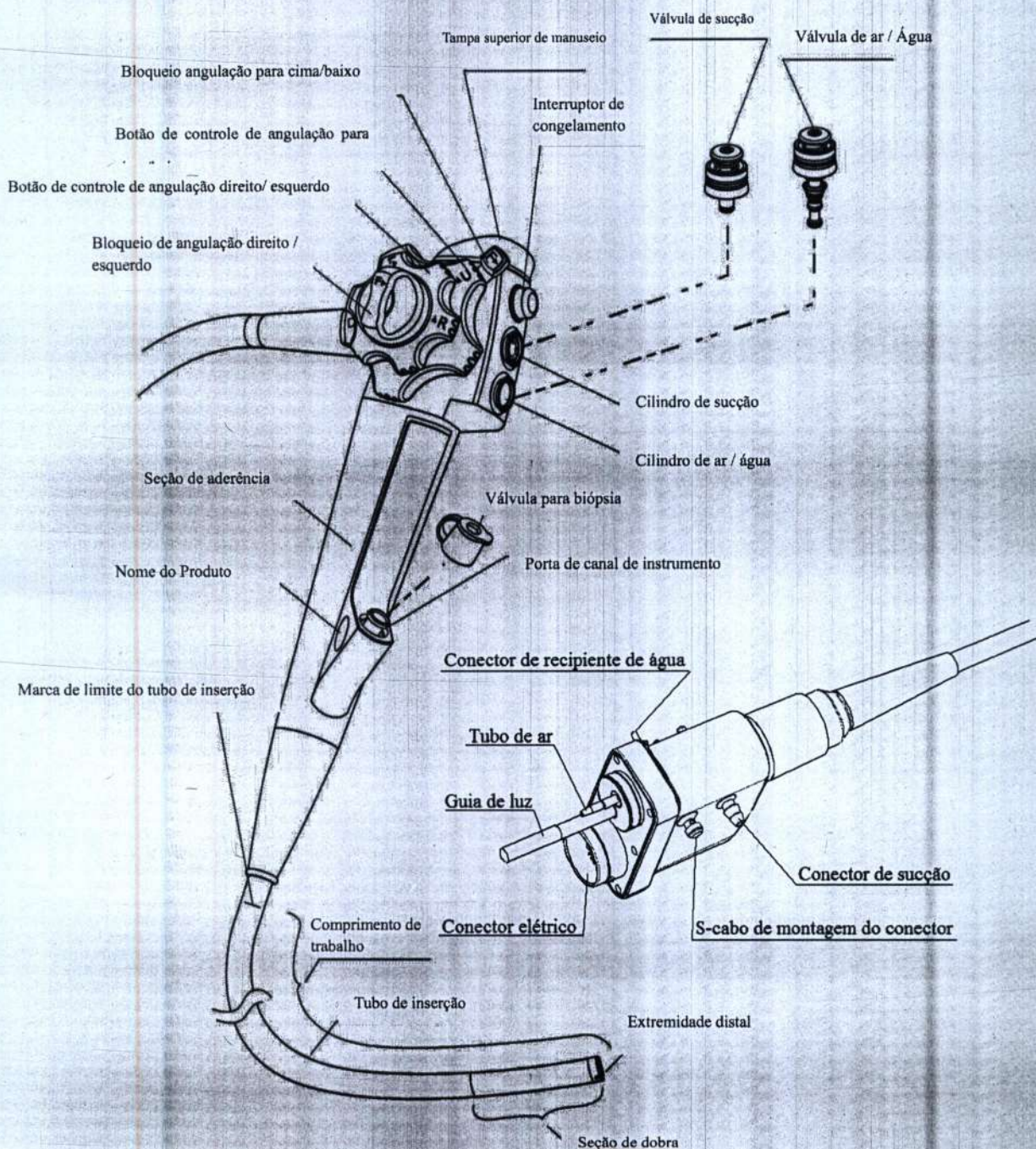
VME-1650S vídeo endoscópio	1 conjunto	
VME-1650 vídeo endoscópio		
botão de ar / água (GM00261)	1 peça	
botão de Sucção(GM00259)	1 peça	
pinça de biópsia(AGS00101) (Acessórios)	2 conjuntos	
testador de fugas (GF00027)	1peça	
tampa resistente à água(GM00774)	1peça	
Anel de vedação (6*1.8) (MQ6x1.8S5) (Só para VME-1300/VME-1650)	5 peças	
escova de limpeza (AGS 00098) (Acessórios)	2 peças	
tubo de injeção / manual de seringa (GS00003)	1peça	

 tampa da biópsia (MF00004)	3 peças	
Recipiente de água (GS00008) (Componente destacável)	1peça	
Maleta (APM00036)	1peça	
Manual de instruções	1 peça	
Válvula de lavagem(GF00089)	1 peça	
Cabeça da plugue(GS00017)	1 peça	
Caixa contendo vídeo gastroscópio médico com núcleo revestido (YYBZ5A17)	1 peça	

Capítulo 2 Nomenclatura e Funções

2.1 Nomenclatura

259
FABRIL
FABRIL



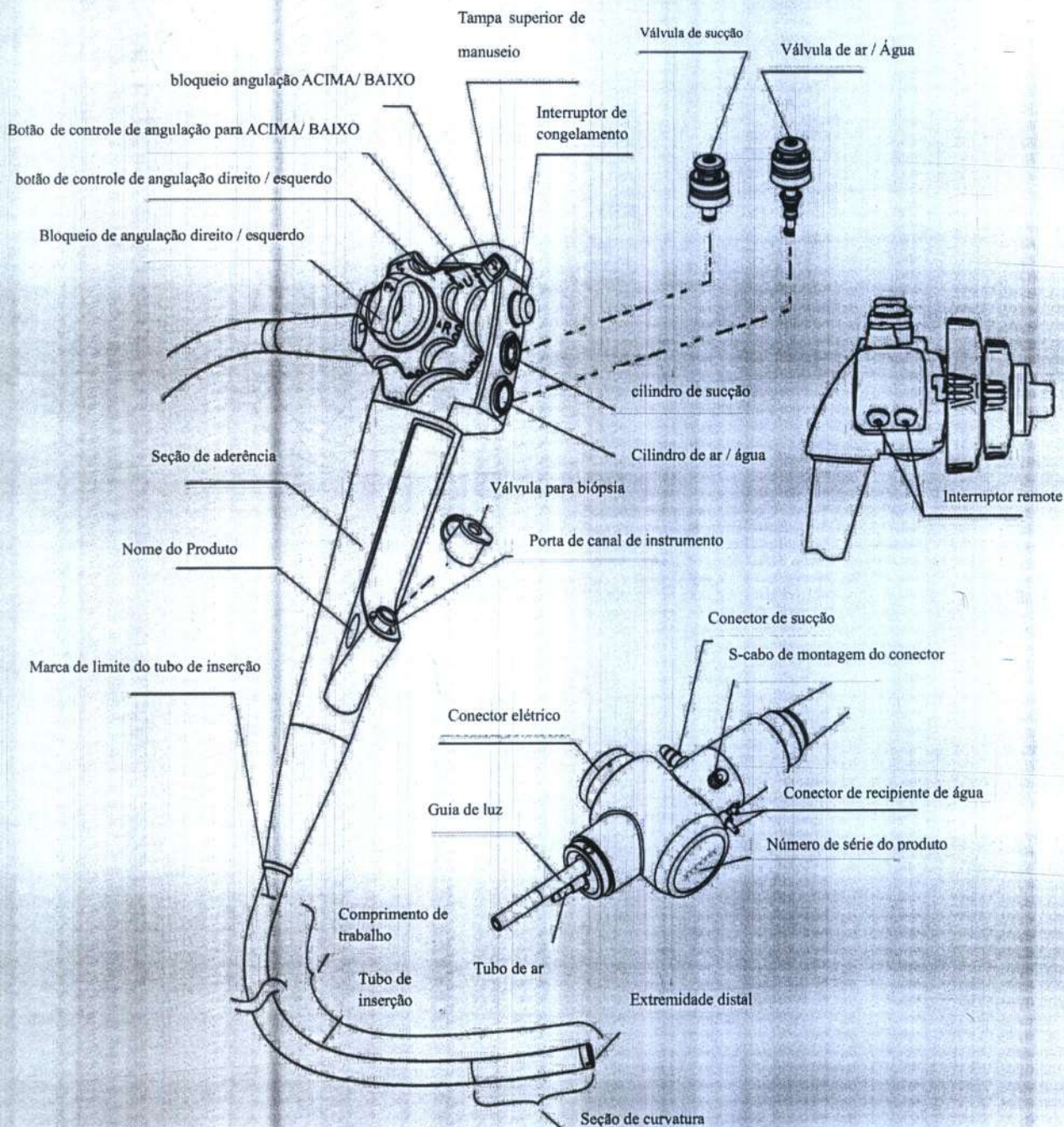


Figura 2.1 (unidade split)



2.2 Funções

1.conector de sucção

Ligue o endoscópio ao tubo de sucção da bomba de sucção.

2. S-cabo de montagem do conector

Ligue o endoscópio com a unidade electrocirúrgica através do S-cabo.

3. Conector de recipiente de água e conector de abastecimento de ar

Ligue o endoscópio ao recipiente de água através do tubo reservatório de água, para fornecer água para a extremidade distal do endoscópio.

4. Conector guia de luz

Ligue o endoscópio ao terminal de saída da fonte de luz e transmita a luz da fonte de luz para o endoscópio.

5. Conector elétrico

Ligue o endoscópio para o centro do sistema de vídeo através do cabo videoscope.

6. botão de controle de angulação para ACIMA/ BAIXO

Mova o ponto de curvatura ACIMA/ BAIXO por utilizá-lo.

7. bloqueio angulação ACIMA/ BAIXO

Movendo esse bloqueio na direção "F ▼" libera a angulação.

8. válvula de sucção

Esta válvula é pressionada para a sucção ativa.

9. válvula de Ar/ Água

O buraco na presente válvula é coberto para insuflar ar e a válvula é abaixada para abastecer água para lavagem da lente. Ele também pode ser usado para abastecer o ar para remover qualquer fluido aderente ou detritos da lente objetiva.

10.Caneleta do instrumento

A caneleira do instrumento funciona como:

- Δ canal para a inserção de acessórios para endoterapia
- Δ canal de sucção
- Δ canal de alimentação de fluido

11. Marca limite do tubo de inserção

Essa marca mostra o ponto máximo que o endoscópio pode ser inserido no corpo do paciente.

12.seção de curvatura

Esta seção move a extremidade distal quando os botões de controle de angulação são operados para CIMA/ BAIXO para ESQUERDA /DIREITA.

13. bloqueio da angulação Direita / esquerda

Ligando este bloqueio na direção "F ▼" libera angulação.

14. botão de controle de angulação Direita / esquerda

Quando este botão é girado na direção "R ▲", a seção de curvatura move para a direita.

15. Interruptor remoto (Função opcional, apenas para Sistema de AQ)

A função de interruptor remoto 1 é a função de interruptor CBI para o *AQ SYSTEM*; o interruptor 2 pode ser customizado pela Aohua ou distribuidor local.

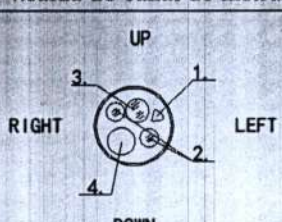


2.3 Especificações

Ambiente operacional:

- ◆ Temperatura ambiente: 10°C a 40°C
- ◆ Umidade relativa: 30% a 80%
- ◆ Pressão atmosférica: 700 a 1060hPa

Especificações:

REF		VME-1650/VME-1650S									
Sistema óptico	Campo de visão	140°									
	Direção de vista	visualização para a frente									
	A profundidade de campo	3-100 mm									
tubo de inserção	Extremidade distal fora do diâmetro	VME-1650 /VME-1650S:Ø11.8mm									
	Extremidade distal alargada	1.Bico de ar / água									
		2.Lente de guia de luz									
		3.Lentes objetivas									
		4.saída do canal de instrumento									
	UP RIGHT DOWN LEFT  <table><tr><td>UP</td><td>ACIMA</td></tr><tr><td>DOWN</td><td>ABAIXO</td></tr><tr><td>RIGHT</td><td>DIREITA</td></tr><tr><td>LEFT</td><td>ESQUERDA</td></tr></table>		UP	ACIMA	DOWN	ABAIXO	RIGHT	DIREITA	LEFT	ESQUERDA	
	UP	ACIMA									
DOWN	ABAIXO										
RIGHT	DIREITA										
LEFT	ESQUERDA										
Diâmetro do tubo de inserção	Ø11.8mm										
comprimento de trabalho	VME-1650/VME-1650S :1650mm										

Canal de instrumento	diâmetro interno de canal	Ø3.2mm
	diâmetro	
	Direção do interruptor endo-terapia	
	entrada de acessórios e	
	saída da imagem do endoscópio	
Taxa de fluxo de ar		25 cm³/s
flexão	faixa de angulação	ACIMA 180°, ABAIXO 180°
seção		DIREITA 160°, ESQUERDA 160°
CBI	Disponível	

Capítulo 3 Preparação e Inspeção

Antes de cada caso, preparar e inspecionar este aparelho conforme indicado abaixo.

Aviso:

- ◆ Usar um endoscópio que não está funcionando corretamente pode comprometer a segurança do paciente ou do operador e pode resultar em danos mais graves ao equipamento.
- ◆ Este instrumento não foi limpo, desinfetado ou esterilizado antes do embarque. Antes de utilizar este instrumento, pela primeira vez, reprocesse de acordo com as instruções.

3.1 Preparação do equipamento

Prepare o endoscópio do vídeo, o centro do sistema de vídeo, monitor, e a maneira de conexão entre o endoscópio e o centro do sistema de vídeo (vide Figura 3.1 e Figura 3.2). Centro de vídeo do sistema, tensão: 100V-240V e frequência: 50-60 Hz. A potência de entrada do centro do sistema de vídeo é VME 2100: 250VA e VME 2300: 150VA Para requisitos detalhados da operação, consulte as instruções do centro do sistema de vídeo e o monitor.

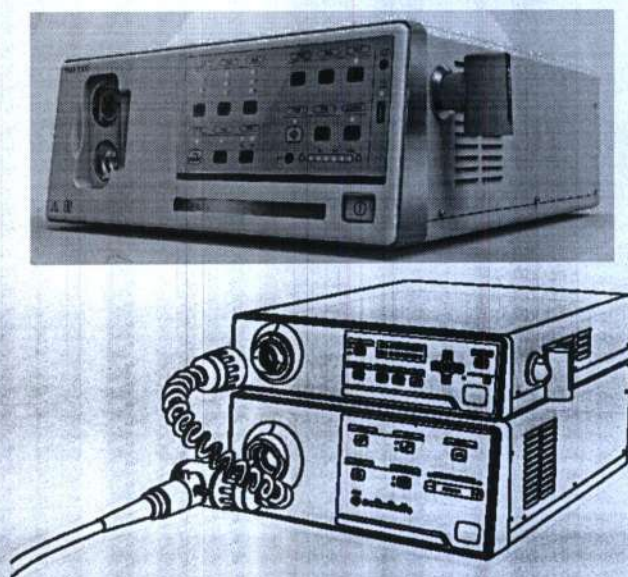


Figura 3.1

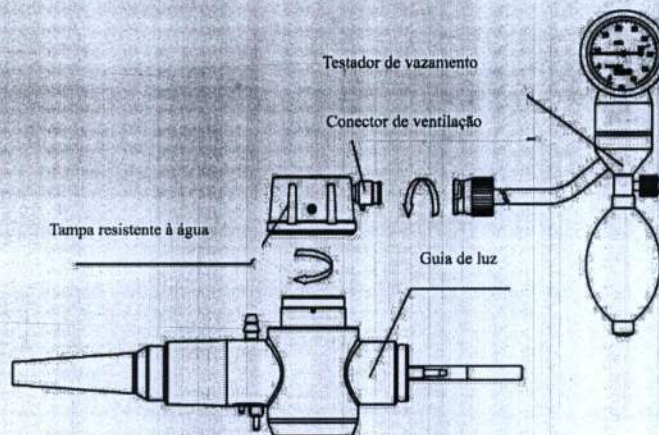
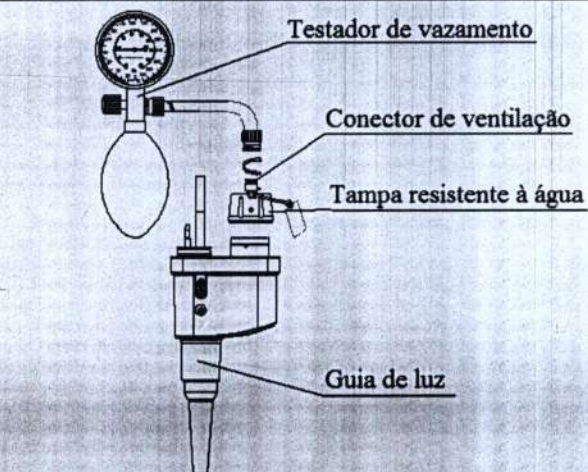


Figure 3.2

3.1.1 Preparação antes da sucção

- △ Confirme se o lugar e o desempenho da sucção da bomba de sucção estão em boas condições.
- △ Prepare o aparelho para a amostragem de tecido vivo.

Conecte o tubo flexível de aspiração da unidade de sucção e o conector de sucção do conector de guia de luz do endoscópio de vídeo, como se mostra na Figura 3.2. Ligar a fonte de alimentação da unidade de sucção, em seguida, mergulhar a extremidade distal do endoscópio na água, e controlar a aspiração através da válvula de aspiração do endoscópio. (Vide Figura 3.3)

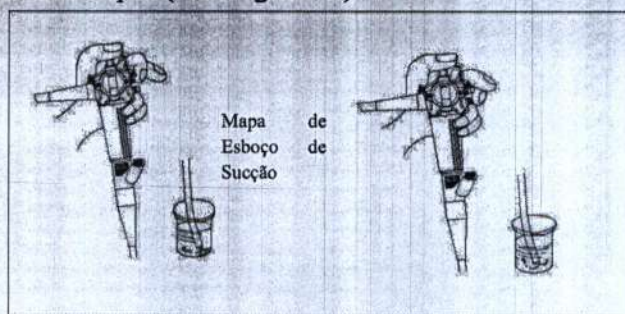


Figura 3.3

3.1.2 Preparação do sistema de abastecimento de água / ar

- △ água destilada ou de água purificada deve ocupar 80% do volume do recipiente. Em seguida, aperte

a tampa e coloque o recipiente no local designado no centro do sistema de vídeo.

- Δ Ligue o recipiente e o conector de guia de luz.
- Δ A bomba de ar tem a função de abastecimento automática de ar.
- Δ Ligue a bomba de ar, opere a válvula de ar / água para controlar a abastecimento de ar / água, e certifique-se de que a função está normal. (Vide Figura 3.3)

3.1.3 Preparação do Sistema de Display do Câmera de TV

- Δ O endoscópio do vídeo é aplicável ao monitor HD e outras marcas de monitores superior a linha 450.
 - Δ Certifique-se de que as conexões do sistema de exibição de TV e o monitor, a impressora, e o videocassete estão corretas e seguras.
 - Δ Simule e regule a cor e definição do monitor.
 - Δ Para a regulação do balanço do branco e da cor, por favor consulte as instruções do tipo de série do centro do sistema de vídeo AQ.
- (★ Para a ligação do sistema de exibição de TV, consulte as instruções do monitor e o centro do sistema de vídeo).



3.2 Inspeção do endoscópio

Limpar e desinfetar ou esterilizar o endoscópio, em seguida, retire a tampa resistente à água do conector do guia de luz.

Inspeção do endoscópio

1. Examine a seção de controle e o conector guia de luz para o risco excessivo, deformação, peças soltas ou outras irregularidades.
2. Inspeção a inicialização e o tubo de inserção próximo da inicialização para curvaturas, torções ou outras irregularidades.
3. Inspeccionar a superfície externa do tubo de inserção inteira, incluindo a seção de curvatura e a extremidade distal de mossa, saliências, inchaço, arranhões, furos, flacidez, transformação, curvas, adesão de corpos estranhos, o abandono de peças, quaisquer objetos salientes ou outras irregularidades.
4. Operam lentamente o botão de controle de angulação para confirmar que a seção de curvatura, o botão de controle angulação e o bloqueio de angulação são flexíveis, eficazes, fiáveis, e livre de qualquer interferência. Certifique-se de que o ângulo de curvatura está de acordo com os requisitos de utilização. (Vide Figura 3.5)

(★ Para a seção de curvatura, não dobrar ou endireitar um tubo com suas mãos à força).

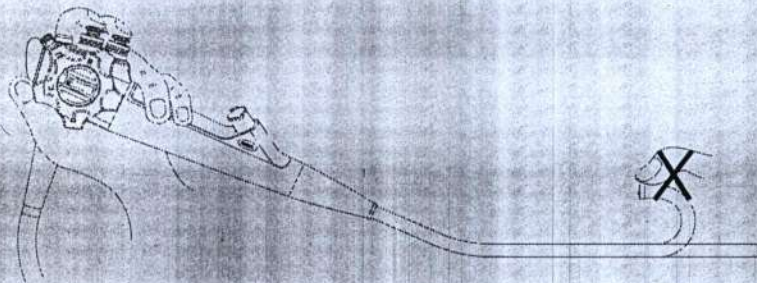


Figura 3.5

5. Inspeccionar a propriedade de vedação do endoscópio de vídeo conforme os passos seguintes:
 - Δ Ligue o testador de fuga (parte comprada separadamente) no endoscópio de acordo com o método mostrado na Figura 3.6. **(★ Durante o teste de vazamento, certifique-se de selar o soquete do cabo do endoscópio com uma tampa resistente à água bem, e retire o conector de guia de luz do endoscópio do centro do sistema de vídeo. Caso contrário, podem ser causados danos ao endoscópio).**
 - Δ Pressione o testador de fugas, para chegar a 30 kPa. Certifique-se de que a leitura indicada pelo ponteiro cai após pressionar o botão de parada.
 - Δ Se a leitura indicada pelo ponteiro desce lentamente, continue a pressionar lentamente **(não excedendo a 30 kPa, caso contrário, o endoscópio de vídeo será danificado)**. Enquanto isso, coloque o endoscópio de vídeo na água, observando se existem bolhas contínuas na superfície do endoscópio ou não **(normalmente, três ou menos bolhas por minuto é aceitável)**. Se as bolhas aparecem continuamente, pare de utilizar este equipamento, e entre em contato com o Departamento de Serviço Pós-venda da Aohua oportunamente.
 - Δ Se não houver qualquer alteração dos ponteiros testadores de vazamento, isso significa que o endoscópio de vídeo tem uma propriedade de vedação do som, o endoscópio pode ser usado normalmente ou limpo ou desinfetado.

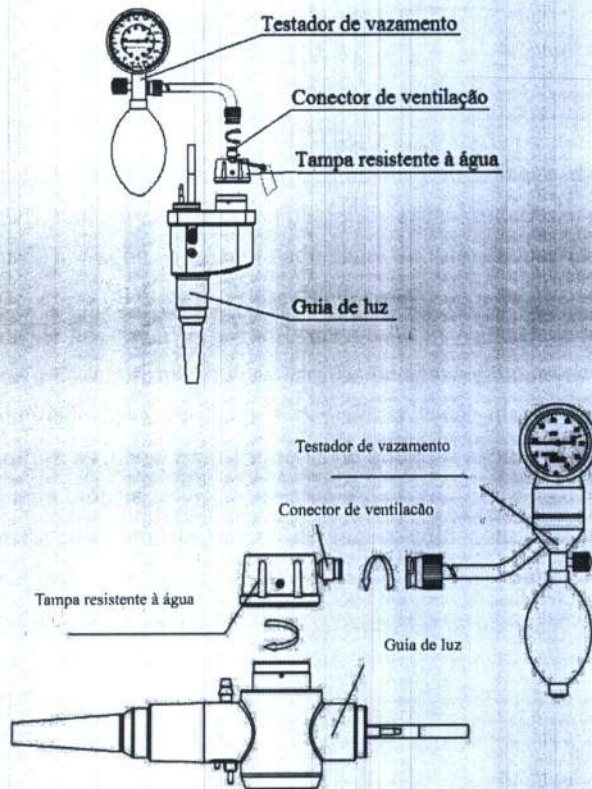


Figura 3.6

6. Inspeção a lente objetiva e a lente guia de luz na extremidade distal do tubo de inserção do endoscópio para arranhões, rachaduras, manchas ou outras irregularidades.

7. Inspeccionar o injetor de ar / água na extremidade distal do tubo de inserção do endoscópio para inchaço anormal, protuberâncias, dentes ou outras irregularidades.

Δ Pressione a válvula de ar / água para confirmar que o ar / água é fornecido na extremidade distal. Depois de soltar sua mão, confirme que as paradas de abastecimento de ar / água.

Δ Mergulhar a extremidade distal na água, e pressionar a válvula de aspiração para confirmar que a água é aspirada. Solte suas mãos, e certifique-se de que essa aspiração para.

8. Inspeção das pinças para biópsia

Δ curvatura das pinças para biópsia dentro de um círculo com o diâmetro de 20 cm. Ao operar ligeiramente a pinça para biópsia, certifique-se de que a cabeça da pinça para biópsia pode ser aberta ou fechada sem problemas. (Vide Figura 3.7)

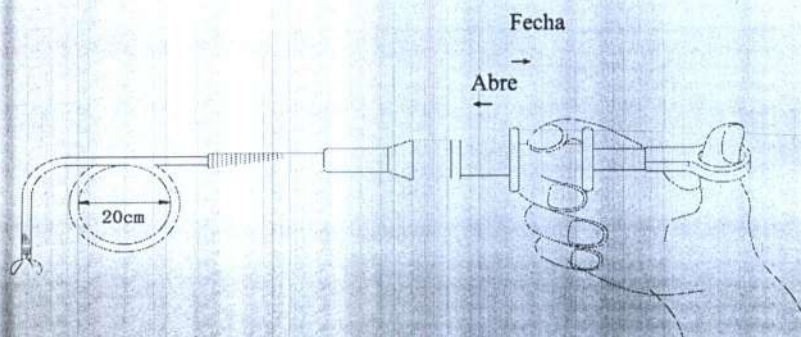


Figura 3.7

Δ Verificar os pinça de biópsia de acordo com as instruções de operação dos acessórios, etc

Δ Ao encontrar que a operação ou a aparência das pinças de biópsia dá errado, certifique-se de

substituí-lo por um novo.

- Δ Segure a seção de aperto, inserir um pouco a pinça de biópsia para o canal de instrumento, e confirmar que o canal de instrumento é clara e as pinças de biópsia pode facilmente ser estendido a partir da extremidade distal.



3.3 Ligação de acessórios ao endoscópio

cuidado:

A válvula de ar/água e a válvula de sucção não necessitam de lubrificação. Lubrificantes pode causar inchaço dos selos das válvulas, o que prejudicará o funcionamento da válvula.

3.3.1 Conexão da válvula de sucção

1. Alinhe os dois cumes de metal sobre o lado inferior da válvula de sucção com os dois orifícios no cilindro de sucção.
2. Conecte a válvula de sucção para o cilindro de sucção da endoscopia. Confirmar que a válvula se encaixa corretamente sem qualquer abaulamento da aba. Também confirmam que a válvula não pode ser girada.

Nota:

A válvula de sucção fará um ruído de assobio quando estiver seca; isto não indica um mau funcionamento.

3.3.2 Conexão da válvula de ar / água

1. Conectar a válvula de ar / água com o cilindro de ar / água do endoscópio.
2. Confirmar que a válvula se encaixa corretamente sem qualquer abaulamento da aba.

Nota:

A válvula de ar / água pode grudar num primeiro momento, mas deve funcionar sem problemas depois de ser pressionada algumas vezes.

3.3.3 Conexão da válvula para biópsia

Atenção:

Se a válvula para biópsia não conectar corretamente com a porta de canal de instrumento, poderá reduzir a eficácia do sistema de sucção do endoscópio e pode causar o vazamento de detritos do paciente pulverizador do endoscópio

Ligue a válvula para biópsia à porta do canal de instrumento do endoscópio. Confirme que a válvula para biópsia se encaixa corretamente.



3.4 Inspeção da imagem endoscópica

Atenção:

Não olhe diretamente na extremidade distal do endoscópio enquanto a luz de exame estiver ligada. Caso contrário, poderão ocorrer lesões oculares.

- ♦ Ligue o centro do sistema de vídeo, monitor de vídeo e fiscalizar imagem endoscópica.
- ♦ Confirme que a luz é emitida a partir da extremidade distal do endoscópio.
- ♦ Enquanto observar a palma da sua mão, confirme que a imagem endoscópica está livre de ruído, borrão, embaçamento ou outras irregularidades.
- ♦ Faça a angulação da endoscopia e confirme que a imagem endoscópica não desapareceu momentaneamente ou apresenta quaisquer outras irregularidades.

Nota:

Caso o objeto não possa ser visto claramente, limpe a lente objetiva com um pano limpo e sem fiapos umedecido com 70% de álcool etílico ou isopropílico.

Capítulo 4 Operação

O operador deste instrumento deve ser médico ou equipe médica sob a supervisão de um médico e deve ter recebido formação suficiente na técnica endoscópica clínica.

Atenção:

- ♦ Vista o equipamento de proteção individual para se proteger de produtos químicos perigosos e material potencialmente infeccioso durante o procedimento.
- ♦ Sempre que possível, evite a visualização fixa próxima e não deixe a extremidade distal do endoscópio próxima à membrana mucosa durante um longo período de tempo.
- ♦ Sempre que possível, não deixe o endoscópio iluminado antes e / ou depois de um exame.
- ♦ Ligue o sistema de vídeo para operar a função de brilho automático da fonte de luz.
- ♦ Se uma imagem endoscópica anormal ou função for observada, mas rapidamente se corrigir, o endoscópio poderá ter um mau funcionamento.
- ♦ Nunca execute o ajuste de flexibilidade enquanto o acessório para endo-terapia estende-se desde a

extremidade distal do endoscópio;

Δ confirmar a condição de conexão;

Δ Utilizar um pedaço de papel de lente para aplicar um pouco de óleo de silicone na janela de observação da extremidade distal e na janela de iluminação;

Δ Se necessário, aplicar lubrificante na aparência do tubo de inserção na secção de curvatura e a secção macia.

(★ O lubrificante deve estar livre de substâncias graxas. Caso contrário, o tubo de borracha podem ser danificados. Não aplique muito lubrificante na janela de observação e na janela de iluminação. Caso contrário, ele afetará a nitidez e o brilho da visão).

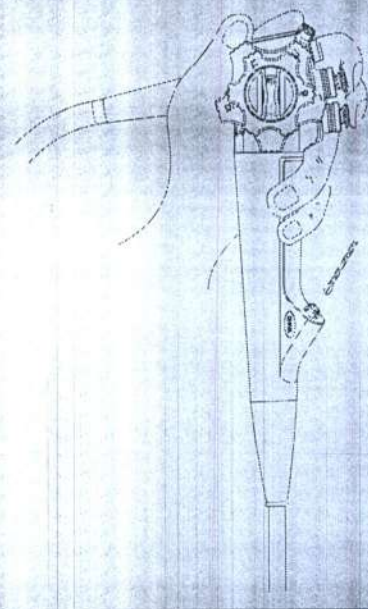


Figure 4.1

4.1 Inserção

4.1.1 Segurando e manipulando o endoscópio

A seção de controle do endoscópio é projetada para ser segurada na mão esquerda. As válvulas de ar / água e sucção podem ser operadas usando o dedo indicador esquerdo. O botão de controle de angulação para ACIMA/ BAIXO pode ser operado usando o polegar esquerdo. A mão direita está livre para manipular o tubo de inserção e o botão de controle de angulação ESQUERDA/ DIREITA.

4.1.2 inserção do endoscópio

Cuidado:

- ♦ Para impedir o paciente de morder acidentalmente o tubo de inserção durante um exame, é altamente recomendável que um bocal seja colocado na boca do paciente antes da inserção do endoscópio.
- ♦ Para impedir o paciente de perder acidentalmente a prótese dentária; certifique-se de que o paciente a removê-los antes do exame.
- ♦ Não aplicar azeite ou produtos que contenham lubrificantes à base de petróleo. Estes produtos podem causar estiramento e deterioração das seções de curvatura abrangidas.
- ♦ Não permita que o tubo de inserção seja dobrado dentro de uma distância de 10 centímetros ou menos a partir da junção da caixa. Podem ocorrer danos no tubo de inserção.

4.1.3 Inserção e Observação

- ♦ Ligue a fonte de alimentação do centro do sistema de vídeo e ligue o interruptor de alimentação do sensor de imagem.
- ♦ Pressione o botão de balanço do branco do centro do sistema de vídeo, e ajuste a cor real refletida.
- ♦ Ajuste o botão do centro do sistema de vídeo de controle de luminosidade para tornar a luminosidade adequada para observação.
- ♦ Conforme necessário, forneça ar e água, opere a angulação da roda manual, ajustar a angulação para mover a extremidade distal do endoscópio de vídeo para o local a ser observado, e lentamente insira a extremidade distal ao observar.
- ♦ Se as imagens se tornarem indefinidas devido ao muco, etc., pressione a válvula de água para lavar a superfície do endoscópio. Então, você pode tornar as imagens nítidas rapidamente tanto de abastecimento de ar, quanto de sucção.

4.1.4 Angulação da extremidade distal

Cuidado:

Evitar angulação forçada ou excessiva, enquanto esta introduz carga sobre o fio de controle da secção de curvatura. Isto pode provocar o alongamento ou rasgar o fio, o que poderia prejudicar o movimento da secção de curvatura.

1. Opere os botões de controle de angulação conforme necessário para guiar a extremidade distal do tubo de inserção e observação.
2. As fechaduras de angulação endoscópio são usadas para segurar a extremidade distal angulada na posição.

Nota:

- ♦ Ao passar um acessório para endo-terapia através do canal enquanto o instrumento angulação está bloqueada, o ângulo da extremidade distal pode mudar. Quando for necessário para manter a angulação estacionário, segure o botão de controle de angulação no lugar com sua mão.
- ♦ Quando utilizar a cima / baixo ou trava direita / esquerda angulação, mantenha o controle angulação botão estacionária com o dedo. Se este não está em baixo, a angulação mudará.

4.2 uso de pinça para biópsia

- ♦ Abra a tampa de borracha protetora da entrada da biópsia na seção de aperto do endoscópio de vídeo;
 - ♦ Feche as pinças para biópsia com força e as insira na entrada da biópsia lentamente;
 - ♦ Ao observar um objetivo dentro do campo de visão, alinhe as pinças para biópsia com o objetivo desejado, abra a pequena tigela da pinça para biópsia para atingir o objetivo;
 - ♦ Depois de capturar qualquer tecido vivo ou matéria estranha, feche a pinça para biópsia firmemente e retire da entrada da biópsia;
 - ♦ Se o material estranho não passar no canal de biópsia caso tenha um tamanho grande; retirar o endoscópio de vídeo e as pinças para biópsia a partir da boca do paciente;
 - ♦ Depois de retirar a pinça para biópsia ou outros instrumentos, cubra a tampa de borracha protetora da entrada da biópsia;
- (★ Quando retirar a pinça para biópsia ou outros instrumentos por favor, feche a pequena tigela ou a parte móvel na cabeça das pinças para biópsia).