

FUJIFILM

Português (N)

Vídeoendoscópio

MANUAL DE OPERAÇÕES

Versão 3.0 2024-04-07

Endoscópios para o trato gastrointestinal superior

EG-760R

EG-760Z

EG-760CT

EG-740N

Endoscópios para o trato gastrointestinal inferior

EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L

EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L

EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L

EC-760S-V/L

EC-760P-V/M, EC-760P-V/L

EC-740T/M, EC-740T/L

O presente manual de operações fornece detalhes sobre como preparar e utilizar o endoscópio e descreve os cuidados a ter. Leia este manual com atenção antes de utilizar o endoscópio. Depois de ler o manual, guarde-o junto do endoscópio para o poder consultar sempre que necessário.

Introdução

1 Precauções

2 Descrição geral do produto

3 Fluxo de trabalho

4 Preparação e inspeção

5 Como utilizar

6 Resolução de problemas

7 Assistência técnica

Anexo



CE 0197



Breve perspectiva do índice

Introdução

Este capítulo fornece explicações sobre o manual.

Capítulo 1 Precauções

Antes de utilizar o produto, leia com atenção este capítulo para poder utilizá-lo corretamente. Este capítulo descreve os avisos e as precauções a ter em conta para uma utilização segura do endoscópio. Entre os avisos e as precauções indicados neste capítulo, também se incluem os que se destinam ao paciente. Informe o paciente sobre os itens necessários.

Capítulo 2 Descrição geral do produto

Este capítulo fornece informações pormenorizadas sobre os acessórios fornecidos com este produto, os nomes das peças e funções do endoscópio e o equipamento associado a este produto.

Capítulo 3 Fluxo de trabalho

Este capítulo descreve o fluxo de trabalho da endoscopia, que difere consoante o tipo de endoscópio e acessórios utilizados.

Capítulo 4 Preparação e inspeção

Este capítulo descreve os métodos de inspeção e preparação a realizar para a utilização do endoscópio, dos respetivos acessórios e do equipamento associado.

Capítulo 5 Como utilizar

Este capítulo descreve os procedimentos de funcionamento básico do produto e as precauções a tomar.

Capítulo 6 Resolução de problemas

Este capítulo descreve as ações que devem ser efetuadas quando ocorrem problemas no endoscópio durante a inspeção ou utilização do mesmo.

Capítulo 7 Assistência técnica

Este capítulo explica as condições de assistência técnica incluídas neste produto.

Anexo

Este capítulo descreve as principais especificações, o equipamento associado utilizado em combinação com este produto, a compatibilidade eletromagnética (CEM), etc.

Índice

Breve perspetiva do índice	iii
Introdução	1
Sobre este manual	1
◆ Manuais de operações do endoscópio	2
Como ler este manual	3
◆ Termos	3
◆ Convenções utilizadas neste manual	3
Capítulo 1 Precauções	1-1
1.1 Utilização prevista	1-1
1.2 Comunicação de incidentes	1-1
1.3 Aplicabilidade da endoscopia e do tratamento endoscópico	1-1
1.4 Qualificações do utilizador	1-2
1.5 Proibição de modificação e de reparação inadequada	1-2
1.6 Reprocessamento antes da primeira utilização/Reprocessamento e armazenamento após a utilização.....	1-3
1.6.1 Reprocessamento antes da primeira utilização/Reprocessamento após a utilização	1-3
1.6.2 Armazenamento após a utilização	1-4
1.6.3 Eliminação.....	1-4
1.7 Utilização segura.....	1-4
1.8 Manutenção.....	1-4
1.9 Símbolos	1-5
1.10 Precauções durante o transporte	1-7
1.11 Precauções contra o choque elétrico	1-7
1.12 Compatibilidade eletromagnética (CEM).....	1-8
1.13 Avisos gerais e precauções	1-10
1.13.1 Precauções durante a inspeção antes da utilização.....	1-10
1.13.2 Precauções de manuseamento	1-11
1.13.3 Anomalias durante a utilização deste produto	1-17
1.13.4 Precauções a ter com o mecanismo de ajuste da flexibilidade	1-18
1.13.5 Precauções a ter com a função de jato de água.....	1-19
1.13.6 Precauções a ter com a função de zoom ótico	1-21
1.14 Precauções a ter com equipamento utilizado em combinação	1-22
1.14.1 Precauções a ter com o tratamento de alta frequência	1-24
1.14.2 Precauções a ter com o dispositivo de endoterapia e a seringa.....	1-25
1.15 Principais indicações.....	1-27
1.16 Principais benefícios clínicos	1-27
1.17 Principais desempenhos clínicos	1-27
1.18 Principais acontecimentos adversos	1-27
1.19 Contraindicações.....	1-27

1.20 Grupo alvo de pacientes	1-27
------------------------------------	------

Capítulo 2 Descrição geral do produto 2-1

2.1 Verificação do conteúdo da embalagem	2-1
2.1.1 Endoscópio	2-1
2.1.2 Acessórios.....	2-2
◆ Acessórios comuns a todos os modelos.....	2-2
◆ Acessórios para endoscópios com funções específicas.....	2-3
2.2 Nomes das peças e funções do endoscópio.....	2-4
◆ Conector do endoscópio (conector de um passo)	2-4
◆ Peça flexível LG	2-5
◆ Peça de controlo (peça de controlo G7)	2-6
◆ Manga	2-9
◆ Peça de inserção (peça aplicada).....	2-10
2.3 Nomes das peças e funções da extremidade distal do endoscópio	2-12
2.4 Mecanismo de ajuste da flexibilidade.....	2-14
2.5 Função de zoom ótico	2-15
2.5.1 Funcionamento da função de zoom ótico	2-15
2.5.2 Indicador de focagem.....	2-16
2.5.3 Modo de funcionamento multizoom	2-16
2.5.4 Repor o ponto focal.....	2-19
2.6 Localização de cada etiqueta.....	2-20
2.6.1 Localização das etiquetas.....	2-20
2.7 Configuração do sistema.....	2-21
2.7.1 Configuração do sistema (combinação com o processador e a fonte de luz)	2-22
2.7.2 Configuração do sistema (combinação com o processador).....	2-24

Índice

Capítulo 3 Fluxo de trabalho 3-1

3.1 Ao utilizar as funções padrão	3-2
3.2 Ao utilizar a função de jato de água	3-4
3.3 Ao utilizar o mecanismo de ajuste da flexibilidade e a função de jato de água	3-6
3.4 Ao utilizar as funções de zoom ótico e de jato de água	3-8
3.5 Ao utilizar o mecanismo de ajuste da flexibilidade, a função de zoom ótico e a função de jato de água.....	3-10

Capítulo 4 Preparação e inspeção 4-1

4.1 Preparação do equipamento	4-3
◆ Endoscópio	4-3
◆ Acessórios	4-3
◆ Equipamento associado (essencial)	4-4
◆ Equipamento associado (a ser preparado quando necessário)	4-4
◆ Equipamento de proteção pessoal	4-5
◆ Outros	4-6
4.2 Transporte do endoscópio.....	4-7

4.3	Inspeção do endoscópio	4-8
4.3.1	Inspeção da peça de controlo	4-8
4.3.2	Inspeção do mecanismo de ajuste da flexibilidade	4-8
4.3.3	Inspeção da peça de inserção	4-9
4.3.4	Inspeção da extremidade distal	4-10
4.3.5	Inspeção da secção de flexão.....	4-11
	◆ Inspeção do bom funcionamento	4-11
	◆ Inspeccionar a angulação cima/baixo.....	4-12
	◆ Inspeccionar a angulação esquerda/direita	4-13
4.3.6	Inspeção do conector do endoscópio	4-14
4.4	Inspeção e ligação de acessórios	4-16
4.4.1	Válvula de fórceps.....	4-16
4.4.2	Válvula de aspiração.....	4-17
4.4.3	Válvula de ar/água	4-19
4.4.4	Tubo J	4-21
4.5	Preparação do equipamento associado.....	4-23
4.5.1	Inspeccionar o equipamento associado.....	4-23
4.5.2	Preparação do sistema	4-23
4.6	Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado	4-25
4.6.1	Ligação à fonte de luz.....	4-25
4.6.2	Fixação do depósito de água	4-26
4.6.3	Fixação da unidade de aspiração	4-26
4.6.4	Fixação do tubo J.....	4-28
4.6.5	Fixação da bomba de água.....	4-28
4.7	Inspeccionar as funções utilizadas em combinação com equipamento associado ...	4-30
4.7.1	Inspeção das imagens do endoscópio.....	4-30
4.7.2	Inspeção do interruptor do endoscópio.....	4-31
4.7.3	Inspeção da função de abastecimento de ar/água	4-32
4.7.4	Inspeção da função de aspiração	4-33
4.7.5	Inspeção do canal do instrumento	4-34
4.7.6	Inspeção do canal do jato de água	4-34

Capítulo 5 Como utilizar 5-1

5.1	Preparação.....	5-3
5.1.1	Preparação do equipamento associado.....	5-3
5.1.2	Pré-tratamento do paciente.....	5-3
5.1.3	Preparação do bocal	5-3
5.2	Inserção e observação	5-4
5.2.1	Utilização do mecanismo de ajuste da flexibilidade	5-4
5.2.2	Inserção	5-5
5.2.3	Observação de imagem endoscópica.....	5-7
5.2.4	Funcionamento do interruptor do endoscópio.....	5-9
5.2.5	Funcionamento da flexão.....	5-9
5.2.6	Funcionamento da válvula de ar/água	5-11
5.2.7	Funcionamento da válvula de aspiração.....	5-12

5.3	Utilização da função de jato de água	5-13
5.4	Utilização da função de zoom ótico.....	5-15
5.5	Injeção de fluidos a partir da entrada do canal do instrumento.....	5-16
5.6	Tratamento.....	5-17
5.6.1	Utilização de dispositivos de endoterapia	5-17
5.6.2	Utilização de gases não inflamáveis	5-19
5.6.3	Tratamento de alta frequência	5-19
5.7	Remoção do endoscópio.....	5-21
5.8	Reprocessar o endoscópio.....	5-22

Capítulo 6 Resolução de problemas 6-1

6.1	Resolução de problemas.....	6-2
6.1.1	Problema nas imagens apresentadas.....	6-2
6.1.2	Problema no interruptor do endoscópio	6-3
6.1.3	Problema na secção de flexão.....	6-3
6.1.4	Problema no fornecimento de água/ar.....	6-4
6.1.5	Problema na aspiração	6-5
6.1.6	Problema na função de jato de água	6-6
6.1.7	Problema no mecanismo de ajuste da flexibilidade	6-6
6.1.8	Problema na função de zoom ótico.....	6-6
6.1.9	Problema no equipamento associado.....	6-7
	◆ Problema nos dispositivos de endoterapia	6-7
	◆ Problema no gravador de imagens.....	6-7
6.2	Remoção de endoscópio com anomalias	6-8
6.2.1	Quando as imagens endoscópicas aparecem no monitor	6-8
6.2.2	Quando o modo de observação normal ou o modo de observação por luz especial não estão disponíveis	6-9
6.2.3	Quando as imagens endoscópicas não aparecem no monitor ou não é possível restaurar uma imagem em pausa	6-9
6.3	Manuseamento de endoscópio com anomalia.....	6-10
6.3.1	Quando a válvula de aspiração não voltar à sua posição original	6-10
6.4	Devolver o endoscópio para reparação	6-12

Capítulo 7 Assistência técnica 7-1

7.1	Assistência técnica.....	7-1
7.2	Serviço pós-venda.....	7-1
	◆ Reparações durante o período de garantia	7-1
	◆ Reparações após o período de garantia.....	7-2

Anexo Anexo-1

Especificações principais	Anexo-1
◆ Classificação de equipamento elétrico para medicina	Anexo-1
◆ Norma relativa a compatibilidade eletromagnética (CEM).....	Anexo-1
◆ Peça aplicada	Anexo-1
◆ Especificações	Anexo-2

Índice

◆ Regulamentação relativa a dispositivos médicos	Anexo-8
Ambiente de funcionamento, ambiente de transporte e ambiente de armazenamento.....	Anexo-9
◆ Ambiente de funcionamento	Anexo-9
◆ Ambiente de transporte.....	Anexo-9
◆ Ambiente de armazenamento	Anexo-9
Acessórios	Anexo-10
◆ Acessórios comuns a todos os modelos.....	Anexo-10
◆ Acessórios opcionais	Anexo-10
Equipamento associado utilizado em combinação.....	Anexo-11
◆ Processador e fonte de luz compatíveis	Anexo-11
◆ Depósito de água.....	Anexo-11
◆ Unidade de aspiração	Anexo-11
◆ Regulador endoscópico de CO ₂ e acessórios.....	Anexo-11
◆ Bomba de água.....	Anexo-12
◆ Unidade eletrocirúrgica	Anexo-12
◆ Processador ultrassónico.....	Anexo-12
◆ Bocal	Anexo-12
◆ Cobertura de proteção	Anexo-12
◆ Dispositivos de endoterapia compatíveis.....	Anexo-13
Informação sobre Compatibilidade Eletromagnética (CEM)	Anexo-17
Eliminação de equipamento elétrico e eletrónico	Anexo-22
Índice remissivo.....	Anexo-23
Centros de assistência técnica	

Introdução

Este capítulo fornece explicações sobre o manual.

Sobre este manual

Este manual fornece as informações necessárias para utilizar este produto como, por exemplo, uma descrição geral do equipamento, os procedimentos de funcionamento e as precauções a tomar. Além disso o Manual de reprocessamento fornecido com este produto descreve os métodos de reprocessamento e armazenamento do endoscópio. Este manual não fornece informações sobre procedimentos nem sobre qualquer aspeto das técnicas endoscópicas.

Antes de utilizar o produto, leia integralmente este manual, o Manual de reprocessamento e o manual do equipamento associado, para garantir a compreensão adequada das instruções, e utilize o produto conforme indicado.

Além disso, depois de ler este manual, guarde-o num local próximo do produto para referência futura e para manter este produto em ótimas condições de funcionamento.

Caso tenha dúvidas ou comentários sobre qualquer informação deste manual, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

Este manual não pode ser reproduzido sob qualquer forma, no todo ou em parte, sem autorização prévia.
As informações contidas neste manual estão sujeitas a alteração sem aviso prévio.

Marcas comerciais

Os nomes de empresas e de produtos descritos neste manual são marcas comerciais ou marcas comerciais registadas da FUJIFILM Corporation ou das suas subsidiárias.

Marcas comerciais de outros proprietários

Todos os outros nomes de empresas e de produtos descritos neste manual são marcas comerciais ou marcas comerciais registadas dos seus respetivos proprietários.

Copyright © 2022-2023 FUJIFILM Corporation. Todos os direitos reservados.

◆ Manuais de operações do endoscópio

Utilize e guarde o "Manual de operações" e o "Manual de reprocessamento" como um conjunto.

Manual de operações do endoscópio

Modelo: EG-760R, EG-760Z, EG-760CT, EG-740N, EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L, EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L, EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L, EC-760S-V/L, EC-760P-V/M, EC-760P-V/L, EC-740T/M, EC-740T/L

⇒ Este manual fornece as informações necessárias para utilizar o endoscópio, como por exemplo, uma descrição geral do equipamento, os procedimentos de funcionamento e as precauções a tomar.

Manual de reprocessamento do endoscópio

Modelo: EG-760R, EG-760Z, EG-760CT, EG-740N, EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L, EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L, EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L, EC-760S-V/L, EC-760P-V/M, EC-760P-V/L, EC-740T/M, EC-740T/L

⇒ Este manual descreve os métodos de reprocessamento e armazenamento do endoscópio.

Nota

- Neste manual, o manual de operações do endoscópio é designado como "este manual" e o manual de reprocessamento do endoscópio é designado como "manual de reprocessamento".

Como ler este manual

◆ Termos

Termo	Descrição
Reprocessamento	Refere-se à desinfeção ou esterilização efetuada após a limpeza manual do endoscópio e dos respetivos acessórios, de acordo com o Manual de reprocessamento fornecido com este produto.
Este produto	Refere-se ao endoscópio com ou sem acessórios.
Acessório padrão	Refere-se às peças e dispositivos incluídos na embalagem ou fornecidos com o produto.
Acessório	Refere-se às peças e aos dispositivos diretamente fixados ao endoscópio ou utilizados com este.
Equipamento associado	Refere-se aos dispositivos relacionados, direta ou indiretamente, com este produto, ou utilizados com ele, durante um procedimento.
Consumível	<p>Refere-se às peças e produtos cuja durabilidade prevista é limitada e que exigem substituição assim que mostram sinais de desgaste ou irregularidade. Estas peças e produtos não podem ser reparados nem reconicionados e devem ser substituídos logo que seja observada qualquer irregularidade (descritas na "Secção 4.4 Inspeção e ligação de acessórios").</p> <p>Nota</p> <ul style="list-style-type: none"> Algumas das peças e produtos poderão ser reparados. Para obter detalhes sobre os mesmos, contacte o distribuidor FUJIFILM local.

Introdução

◆ Convenções utilizadas neste manual

Este manual utiliza as seguintes convenções para facilitar a compreensão.

Convenção	Descrição
AVISO	Explica situações perigosas que podem provocar a morte ou ferimentos graves se não forem evitadas.
CUIDADO	Explica situações que podem causar ferimentos se não forem evitadas. Explica situações que podem causar danos no equipamento se não forem evitadas.
(1), (2), (3), ...	Indica números consecutivos em procedimentos de funcionamento, refletindo a ordem pela qual devem ser realizados os passos do procedimento.
Nota	Indica um comentário ou informações adicionais.
→	Indica uma referência.



Introdução



Capítulo 1 Precauções

Antes de utilizar o produto, leia com atenção este capítulo para poder utilizá-lo corretamente. Este capítulo descreve os avisos e as precauções a ter em conta para uma utilização segura do endoscópio. Entre os avisos e as precauções indicados neste capítulo, também se incluem os que se destinam ao paciente. Informe o paciente sobre os itens necessários.

1.1 Utilização prevista

Os modelos EG-760R, EG-760Z, EG-760CT do endoscópio de vídeo destinam-se à observação, ao diagnóstico e ao tratamento endoscópico do trato digestivo superior, especialmente a faringe, a laringe, o esófago, o estômago e o duodeno, bem como à observação da cavidade oral, em instalações médicas sob a gestão de clínicos.

O modelo EG-740N do endoscópio de vídeo destina-se à observação, ao diagnóstico e ao tratamento endoscópico da cavidade nasal, faringe, laringe, esófago, estômago e duodeno, bem como à observação da cavidade oral.

Os modelos EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L, EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L, EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L, EC-760S-V/L, EC-760P-V/M, EC-760P-V/L, EC-740T/M, EC-740T/L do endoscópio de vídeo destinam-se à observação, ao diagnóstico e ao tratamento endoscópico do trato digestivo inferior, especialmente o reto, o cólon sigmoide, o intestino grosso e a região ileocecal, em instalações médicas sob a gestão de clínicos.

Nunca utilize este produto para outros fins.

AVISO

- Nunca utilize este produto para outros fins. Poderá provocar ferimentos graves ao paciente e/ou utilizadores finais.

1.2 Comunicação de incidentes

O Regulamento (UE) 2017/745 exige que a ocorrência de quaisquer incidentes graves envolvendo o dispositivo, seja comunicada ao fabricante ou Representante Europeu Autorizado e à autoridade competente do seu país. No caso de ter conhecimento de qualquer incidente grave, deve comunicá-lo, imediatamente, ao distribuidor FUJIFILM local, e à autoridade competente do seu país.

1.3 Aplicabilidade da endoscopia e do tratamento endoscópico

Devem ser aplicados critérios clínicos adequados para determinar a aplicabilidade da endoscopia e do tratamento endoscópico. Caso existam normas oficiais sobre a aplicabilidade da endoscopia e do tratamento endoscópico definidos pela administração do hospital ou por outras instituições oficiais como, por exemplo, sociedades académicas de endoscopia, siga essas normas.

A endoscopia e o tratamento endoscópico devem ser efetuados apenas quando os benefícios forem superiores aos riscos.

1.4 Qualificações do utilizador

AVISO

- As instalações de saúde que detenham este produto são responsáveis pela utilização e manutenção do mesmo. Se o produto não for utilizado ou sujeito a manutenção de forma apropriada, pode causar lesões graves no paciente ou nos utilizadores finais.
- Este produto destina-se a ser utilizado por profissionais médicos com formação adequada em procedimentos endoscópicos. Este manual não fornece informações sobre procedimentos nem sobre qualquer aspeto das técnicas endoscópicas. A não observância das recomendações pode causar lesões graves no paciente ou nos utilizadores finais.

Caso existam normas oficiais sobre as qualificações do utilizador para efetuar a endoscopia e o tratamento endoscópico definidos pela administração clínica do hospital ou outras instituições oficiais como, por exemplo, sociedades académicas de endoscopia, siga essas normas.

O clínico deve ser capaz de efetuar em segurança a endoscopia e o tratamento endoscópico planeado, seguindo as orientações definidas pelas sociedades académicas de endoscopia, etc., e tendo em consideração a dificuldade da endoscopia e do tratamento endoscópico.

1.5 Proibição de modificação e de reparação inadequada

Não altere o produto nem os respetivos componentes, e não os desmonte, repare nem aplique, em circunstância alguma, engenharia inversa nos mesmos. Mesmo que detete um defeito, não tente reparar os produtos. FUJIFILM Corporation não se responsabiliza por defeitos, eventos adversos ou avarias no dispositivo causados por qualquer alteração, desmontagem, reparação ou engenharia inversa.

FUJIFILM Corporation não se responsabiliza por anomalias, eventos adversos ou danos causados por remodelação, manutenção e reparações efetuadas com peças de substituição diferentes das autorizadas pela FUJIFILM Corporation.

A FUJIFILM Corporation não se responsabiliza por anomalias, eventos adversos ou danos causados por instalação, deslocação, remodelação, manutenção e reparações não efetuadas pela FUJIFILM Corporation ou por representantes autorizados da FUJIFILM Corporation.

AVISO

- Não desmonte nem modifique este produto. Não efetue reparações não autorizadas. Em caso de desmontagem, modificação ou reparação inadequada, pode causar lesões graves no paciente ou nos utilizadores finais.

CUIDADO

- Não desmonte nem modifique este produto. Não efetue reparações não autorizadas. Em caso de desmontagem, modificação ou reparação inadequada, pode causar avarias no equipamento.



1.6 Reprocessamento antes da primeira utilização/ Reprocessamento e armazenamento após a utilização

1.6.1 Reprocessamento antes da primeira utilização/Reprocessamento após a utilização

Este produto não foi reprocessado. O endoscópio e os respetivos acessórios devem ser reprocessados antes da primeira utilização de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento.

Após a utilização do endoscópio e dos respetivos acessórios, proceda ao seu reprocessamento e armazenamento de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento.

Nota

- Não é recomendável atrasar o reprocessamento dos endoscópios.

AVISO

- Toda a superfície e todos os canais do endoscópio e acessórios devem ser reprocessados antes da primeira utilização, após qualquer operação de manutenção, após todas as utilizações seguintes e após o armazenamento, de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento, mesmo que os acessórios não tenham sido utilizados durante o procedimento. Além disso, armazene este produto de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento. O reprocessamento ou armazenamento inadequados podem causar infeções.
- Quando utilizar o endoscópio num paciente com a doença de Creutzfeldt-Jakob, utilize-o exclusivamente para um paciente com a mesma doença ou elimine adequadamente o endoscópio após a utilização. Uma vez que os métodos de reprocessamento descritos no Manual de reprocessamento não conseguem eliminar os agentes causadores da doença de Creutzfeldt-Jakob, o produto pode constituir um risco de infeção. Para obter informações detalhadas sobre como lidar com a doença de Creutzfeldt-Jakob, consulte as diretrizes locais.
- Imediatamente após a conclusão de um procedimento, é imperativo realizar a pré-limpeza de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento. Caso contrário, os detritos residuais podem começar a secar e solidificar, o que prejudica uma remoção e reprocessamento eficazes, podendo constituir um risco de infeção.

CUIDADO

- Toda a superfície e todos os canais do endoscópio e acessórios devem ser reprocessados antes da primeira utilização, após qualquer operação de manutenção, após todas as utilizações seguintes e após o armazenamento, de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento. Além disso, armazene este produto de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento. O reprocessamento ou armazenamento inadequados podem causar danos no equipamento ou reduzir o desempenho.



1.6.2 Armazenamento após a utilização

Armazene o produto após o reprocessamento. Para obter mais detalhes sobre o reprocessamento e armazenamento do endoscópio, consulte o Manual de reprocessamento.

1.6.3 Eliminação

Para obter mais detalhes sobre a eliminação do endoscópio e dos acessórios, consulte o Manual de reprocessamento.

1.7 Utilização segura

Certifique-se de que prepara um endoscópio de reserva para utilização em caso de incidentes imprevistos como, por exemplo, a avaria deste produto. Caso contrário, pode não conseguir continuar com o procedimento endoscópico. Se não existir um endoscópio de reserva disponível, prepare outros meios alternativos, como a cirurgia abdominal.

Nota

- É altamente recomendável ter disponível equipamento de reposição ou reserva para efetuar procedimentos resultantes de circunstâncias imprevistas, incluindo, entre outras, interrupção ou perda de nitidez da imagem endoscópica, falha do equipamento, etc.
- Em caso de perda ou dano da imagem endoscópica durante um procedimento terapêutico, interrompa imediatamente o tratamento e retire o dispositivo de endoterapia juntamente com o endoscópio. Utilize equipamento de reserva para concluir o procedimento conforme necessário.

1.8 Manutenção

AVISO


- A deterioração ou a degradação dos componentes do endoscópio ou dos respetivos acessórios pode ocorrer devido a fatores como uma utilização prolongada, procedimentos, manipulação de rotina e reprocessamento repetido. Este produto deve ser verificado por técnicos de assistência de seis em seis meses. A utilização de equipamento não funcional pode causar lesões graves no paciente ou nos utilizadores finais.

Este produto nunca deve ser submetido a qualquer tipo de procedimento de reparação ou manutenção enquanto estiver a ser utilizado clinicamente num paciente (ou durante o reprocessamento).








Quanto mais o produto for utilizado, maior é a probabilidade de avaria do endoscópio e dos acessórios. Não utilize o endoscópio se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. Adote as medidas adequadas, de acordo com o "Capítulo 6 Resolução de problemas." Caso a irregularidade se mantenha após a inspeção, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

1.9 Símbolos

Esta secção explica os sinais de segurança utilizados neste produto.

Símbolo	Descrição
	Fabricante
	Representante autorizado na Comunidade Europeia
	Representante autorizado com sede na Suíça
	Número de lote
	Número de série
	Importador
	Número do modelo
	País de fabrico ^{*1}
	Não esterilizada
	Manter seco
	Limite de temperatura
	Limite de humidade
	Limite de pressão atmosférica
	Não reutilizar/Utilizar num único paciente
	Dispositivo médico
	Identificador único do dispositivo
 (Azul)	Consultar as instruções de utilização
	Marcação CE

Capítulo 1 Precauções

Símbolo	Descrição
	Marcação CE
	Peça aplicada de tipo BF
	Marcação REEE ^{*2}
	Diâmetro mínimo do canal do instrumento: 2,4 mm
	Diâmetro mínimo do canal do instrumento: 2,8 mm
	Diâmetro mínimo do canal do instrumento: 3,2 mm
	Diâmetro mínimo do canal do instrumento: 3,8 mm

*1 Se for apresentada uma data junto a este símbolo, o símbolo também se refere à data de fabrico.

*2 Este produto não deve ser tratado como lixo doméstico.

1.10 Precauções durante o transporte

AVISO

- Transporte um endoscópio reprocessado de forma limpa. Se o equipamento de proteção pessoal como, por exemplo, as luvas, estiver contaminado, as substâncias contaminantes irão aderir ao endoscópio e poderão ser uma fonte de infeções.
- Quando for necessário devolver o endoscópio para reparação, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local. Certifique-se de que o endoscópio é reprocessado antes de o devolver para reparação. Um produto devolvido que não esteja reprocessado pode apresentar risco de infeção para os utilizadores, o pessoal técnico ou outras pessoas que entrem em contacto com o mesmo.

CUIDADO

- Ao transportar um endoscópio reprocessado, segure firmemente a peça de controlo e o conector do endoscópio. Se segurar apenas a peça flexível LG ou a manga, pode danificar o endoscópio.
- Durante o transporte de um endoscópio reprocessado, não enrole o tubo de inserção nem a peça flexível LG do endoscópio com um diâmetro pequeno. Caso contrário, pode causar a avaria do endoscópio.
- Quando transportar o endoscópio para o exterior do hospital, armazene-o numa mala de transporte especificada pela FUJIFILM. Caso contrário, pode provocar a avaria do produto.
- Quando transportar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade para o exterior do hospital, certifique-se de que configura a peça de inserção na sua condição mais flexível antes de armazenar o endoscópio numa mala de transporte especificada pela FUJIFILM. Se colocar o endoscópio na mala de transporte sem configurar a peça de inserção na condição mais flexível, pode danificar o endoscópio.

1.11 Precauções contra o choque elétrico

AVISO

- Ligue a ficha elétrica do equipamento associado que pretende utilizar à tomada com terra de proteção. Caso contrário, pode provocar um choque elétrico.

CUIDADO

- Não utilize equipamento associado que não se encontre descrito neste manual. A utilização do endoscópio em conjunto com acessórios endoscópicos ligados a outros dispositivos médicos pode causar um choque elétrico devido a um aumento na fuga de corrente do paciente.

1.12 Compatibilidade eletromagnética (CEM)

Este produto gera, utiliza e pode irradiar energia eletromagnética. Para evitar interferência eletromagnética nas proximidades deste produto, leia as precauções apresentadas em seguida e manuseie corretamente este produto e outros dispositivos nas proximidades. Instale e utilize este produto de acordo com a "Informação sobre Compatibilidade Eletromagnética (CEM)" do anexo.

AVISO

- Não coloque objetos que emitam ondas eletromagnéticas fortes próximo deste produto. Caso contrário, poderão ocorrer problemas de funcionamento do produto.
- Não utilize este produto ao lado de outro equipamento. Se essa utilização for necessária, este produto e o outro equipamento devem ser observados para verificar se estão a funcionar normalmente. Caso contrário, pode ocorrer um funcionamento incorreto.
- Não utilize equipamentos de comunicações RF portáteis e móveis a uma distância inferior a 30 cm de qualquer parte deste produto. Caso contrário, poderá ocorrer uma degradação no desempenho deste produto.

CUIDADO

- Utilize este produto no ambiente especificado e segundo os métodos especificados. Caso contrário, podem ocorrer anomalias numa imagem endoscópica (rotação ou inversão da imagem de observação).
- Poderá surgir ruído no monitor deste produto devido ao efeito da interferência eletromagnética. Nesse caso, desligue o dispositivo que emite as ondas eletromagnéticas ou afaste-o do monitor.
- Mantenha os dispositivos de comunicação sem fios de indução eletromagnética (como leitores RFID) afastados deste produto. Poderá aparecer ruído na imagem endoscópica. Se tal acontecer, desligue o dispositivo que emite as ondas eletromagnéticas ou afaste o dispositivo deste produto.

Este produto pode receber interferência eletromagnética mesmo que seja utilizado equipamento associado em conformidade com a EN 55011.

A utilização deste produto pode provocar interferência eletromagnética. Dependendo da força da interferência eletromagnética na proximidade deste produto, podem ocorrer problemas de funcionamento deste produto ou dos periféricos. Se este produto provocar interferência eletromagnética perigosa noutros dispositivos, ou se este produto receber interferência eletromagnética de outros dispositivos, recomenda-se que tente corrigir a interferência através de uma ou mais das seguintes medidas:

- Alterar a orientação ou a posição de qualquer dispositivo afetado.
- Aumentar a distância entre os dispositivos.
- Ligar o produto a uma tomada de um circuito diferente daquele onde se encontra(m) ligado(s) o(s) outro(s) dispositivo(s).
- Adotar medidas adicionais de mitigação como, por exemplo, isolar o local da instalação de qualquer dispositivo afetado.

Caso o problema não fique resolvido com as medidas anteriores, pare de utilizar este produto e contacte o fabricante ou o distribuidor FUJIFILM local para obter assistência.

Não utilize o produto perto de dispositivos que produzam ondas eletromagnéticas fortes, tais como sistemas de IRM. Caso contrário, pode causar um defeito de funcionamento neste produto.

Se este produto for utilizado em conjunto com uma unidade eletrocirúrgica, siga as instruções fornecidas nos manuais de funcionamento da unidade eletrocirúrgica e do dispositivo de endoterapia de alta frequência.

1.13 Avisos gerais e precauções

Quando manusear este produto, tenha em atenção as seguintes precauções. Além disso, em todos os capítulos, são indicadas as mesmas precauções.

1.13.1 Precauções durante a inspeção antes da utilização

AVISO

- Certifique-se de que inspeciona o endoscópio e os acessórios antes da sua utilização de acordo com os procedimentos indicados neste manual. Não utilize o equipamento se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. A utilização de equipamento com uma anomalia pode causar diagnósticos incorretos, lesões graves ou inflamação no paciente e/ou constituir um risco de controlo de infeção para o paciente.
- Certifique-se de que verifica a válvula de fórceps antes da utilização. Se o resultado da inspeção mostrar qualquer vestígio de anomalia ou irregularidade, substitua a válvula de fórceps por uma nova já reprocessada. A utilização de uma válvula de fórceps com anomalia pode causar a perda de fluido corporal, constituindo um risco de infeção.
- Rode lentamente os botões de angulação esquerda/direita e cima/baixo, em cada direção, até que estes parem. Repita esta operação várias vezes, para confirmar que a secção de flexão flete fácil e corretamente. Se o endoscópio for utilizado com um botão de angulação com anomalia, a secção de flexão não regressa à sua posição neutra, provocando lesões no paciente ou tornando impossível remover o endoscópio do paciente.
- Se houver fugas de água da válvula de fórceps ou da válvula de aspiração durante a inspeção da função de aspiração, substitua a válvula de fórceps por uma nova válvula de fórceps reprocessada ou a válvula de aspiração por uma válvula de aspiração sobresselente reprocessada. As fugas da válvula de fórceps ou de aspiração podem provocar refluxo do fluido corporal, constituindo risco de infeção.
- Se houver fugas de água na válvula de ar/água durante a inspeção da função de fornecimento de ar/água, substitua-a por uma sobresselente reprocessada. As fugas da válvula de ar/água podem provocar refluxo do fluido corporal, constituindo risco de infeção.
- Desligue a luz da fonte de luz antes de inspecionar a lente da objetiva. Olhar diretamente para a luz do condutor de luz poderá provocar lesões oculares.

CUIDADO

- Certifique-se de que verifica o endoscópio e os acessórios antes da sua utilização de acordo com os procedimentos indicados neste manual. Não utilize o equipamento se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. A utilização de equipamento com anomalia pode causar um defeito de funcionamento.
- Não dobre nem flita com força o tubo de inserção e a secção de flexão do endoscópio. Poderá danificar o endoscópio.
- Depois de rodar o botão de angulação até este parar, não o force a rodar mais. Se forçar o botão de angulação, pode causar um defeito de funcionamento do endoscópio.

CUIDADO

- Certifique-se de que não ocorre aderência de humidade ou corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos) ao conector do endoscópio antes de o ligar à fonte de luz. Se o conector do endoscópio for ligado com humidade ou corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos), pode causar uma avaria ou uma falha nos dispositivos.
- Não fixe nada à secção de receção de alimentação. Além disso, certifique-se de que não aderem corpos estranhos, como fragmentos metálicos, à secção de receção de alimentação. A aderência de corpos estranhos pode causar sobreaquecimento e provocar um incêndio. Também pode causar lesões térmicas, defeito de funcionamento ou avaria dos dispositivos.
- Não toque no vidro de cobertura do condutor de luz. Um vidro de cobertura do condutor de luz com sujidade pode reduzir a intensidade da luz.
- Em caso de anomalias e/ou alterações nos materiais, incluindo, entre outras, fendas, descamações, corrosão, etc., que podem criar superfícies irregulares ou arestas afiadas, orifícios/depressões, comprometer as superfícies estanques e/ou afetar negativamente a funcionalidade do dispositivo, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

1.13.2 Precauções de manuseamento**AVISO**

- Utilize equipamento de proteção pessoal (como por exemplo, óculos de proteção, máscara de proteção, luvas resistentes a químicos e impermeáveis, vestuário de proteção anti-incrustante, touca e proteções de calçado) durante o procedimento e durante o reprocessamento, para proteger os olhos e a pele e evitar infeções. Se não o fizer, pode provocar infeções.
- Se encontrar qualquer resistência durante um procedimento, insira o endoscópio lentamente. Não force a sua entrada. Não insira nem dobre o endoscópio sem assegurar a visualização no monitor. A não observância das recomendações acima pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia ou perfuração.
- A válvula de fórceps destina-se a uma única utilização. Elimine-a após a utilização. Reutilizar a válvula de fórceps sem a eliminar pode representar um risco de infeção.
- Reprocesse a válvula de fórceps antes da utilização. A utilização de uma válvula de fórceps incorretamente reprocessada pode criar um risco de infeção.
- Utilize uma válvula de fórceps, uma válvula de ar/água, uma válvula de aspiração e um bocal reprocessados. O reprocessamento insuficiente pode ser uma fonte de infeções.
- Certifique-se de que a válvula de fórceps está devidamente fixada à entrada do canal do instrumento. Se este produto for usado sem a válvula de fórceps devidamente fixada, pode ocorrer perda de fluido corporal, podendo constituir uma fonte de infeção.
- A tampa da válvula de fórceps tem de estar fechada quando utiliza o endoscópio. Caso contrário, pode provocar a perda de fluidos corporais e aumentar o risco de infeções.

AVISO

- Se for necessário abrir a tampa da válvula de fórceps durante o procedimento, coloque uma gaze, etc. sobre a mesma para evitar fugas. Caso contrário, pode ocorrer perda ou projeção de fluidos corporais da válvula de fórceps, constituindo um risco de controlo de infeção para o paciente ou os utilizadores finais.
- Durante uma inspeção ou um procedimento, utilize água esterilizada. Se não utilizar água esterilizada, pode criar um risco de infeção.
- Não solte rapidamente o dedo da válvula de aspiração durante a aspiração. Caso contrário, pode derramar fluidos corporais da válvula de aspiração e aumentar o risco de infeções.
- Não forneça demasiado ar ou gás durante um procedimento. Se o fizer, pode causar dores no paciente, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia, perfuração e/ou embolia.
- Nunca utilize dispositivos de endoterapia, nem utilize, introduza ou retire o endoscópio, efetue a flexão, o abastecimento de ar, a aspiração, a operação de jato de água ou o ajuste da flexibilidade nem utilize o equipamento associado durante a visualização de uma imagem endoscópica ampliada no monitor. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- Nunca utilize dispositivos de endoterapia nem utilize, introduza ou retire o endoscópio, nem utilize o equipamento associado sem visualizar a imagem endoscópica no monitor ou com esta congelada no monitor. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- Não utilize dispositivos de endoterapia, nem utilize, introduza ou retire o endoscópio, efetue a flexão, o abastecimento de ar, a aspiração, a operação de jato de água ou o ajuste da flexibilidade nem utilize o equipamento associado se a imagem endoscópica estiver comprometida, pouco nítida, desfocada, etc., por qualquer motivo ou condição, incluindo perda de imagem, interrupção de energia, gotas de água ou sujidade/resíduos colados na lente da objetiva, etc. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Caso um paciente espirre ou se mova abruptamente durante o procedimento, pode ocorrer um defeito de funcionamento do endoscópio, bem como hemorragia ou traumatismo no paciente. Dependendo do grau da anomalia, a remoção segura do endoscópio pode ser difícil ou impossível, provocando ferimentos graves no paciente e/ou nos utilizadores finais.
- Não realize a observação à força enquanto a secção de flexão estiver curvada para trás. A inserção, retirada e/ou flexão do endoscópio num lúmen estreito pode causar lesões ou tornar impossível endireitar e remover o endoscópio do paciente.
- Quando o produto for utilizado num paciente com um dispositivo médico implantável ativo, como, por exemplo, um pacemaker, contacte um especialista cardiovascular e o fabricante do respetivo dispositivo, para assegurar a segurança do paciente. As ondas de rádio irradiadas por este produto podem causar anomalias ou mau funcionamento em dispositivos médicos, como por exemplo, pacemakers, causando lesões graves no paciente.

AVISO

- Não olhe diretamente para a luz proveniente do condutor de luz na extremidade distal do endoscópio. Olhar diretamente para a luz do condutor de luz poderá provocar lesões oculares.
- Não exerça demasiada força na aplicação do endoscópio ou dispositivo de endoterapia em superfícies mucosas. Se o fizer, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Não dobre ou insira o endoscópio enquanto um dispositivo de endoterapia sobressai da extremidade distal. Tal pode causar o uso de força excessiva não intencional do dispositivo de endoterapia sobre as superfícies das mucosas, provocando lesões nos tecidos na cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração ao paciente.
- Quando utilizar o endoscópio na faringe ou laringe, certifique-se de que os fluidos ou os fragmentos de tecido removidos não entram na traqueia; caso contrário, pode causar dificuldades respiratórias e/ou risco de asfixia.
- Não utilize o adaptador de limpeza do canal de ar/água num procedimento, pois é utilizado apenas para a pré-limpeza dos canais de ar e de água do endoscópio. Se este for utilizado durante um procedimento, pode ocorrer um abastecimento de ar contínuo, e provocar uma perfuração.
- Não force o avanço e a remoção do endoscópio do paciente, não force a angulação da secção de flexão nem a utilize com rapidez. O paciente pode sofrer ferimentos, hemorragia e/ou perfuração.
- Insira o endoscópio enquanto observa a imagem do endoscópio para garantir a segurança do paciente. Caso contrário, o paciente poderá sofrer dores, ferimentos, hemorragia e/ou perfuração.
- Ao utilizar o modo de observação por luz especial, faça-o depois de entender bem a diferença entre a tonalidade e a luminosidade do modo de observação por luz normal e do modo de observação por luz especial. Utilize as imagens apresentadas no modo de observação por luz especial apenas como informação de referência. Quando efetuar um diagnóstico, utilize sempre a imagem endoscópica normal em modo de observação por luz normal. Caso contrário, pode conduzir a diagnósticos incorretos.
- A imagem endoscópica pode cintilar ao mudar do modo de observação por luz normal para o modo de observação por luz especial. Portanto, não realize qualquer operação ou tratamento endoscópico ao mudar do modo de observação por luz normal para o modo de observação por luz especial. Caso contrário, poderá causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- Depois de rodar o botão de angulação até este parar, não o force a rodar mais. Caso o botão de angulação seja forçado, o mecanismo de angulação pode apresentar defeito de funcionamento e a secção de flexão pode não regressar à posição neutra, dificultando a remoção do endoscópio.
- Se a secção de flexão não regressar à posição neutra durante um procedimento, não force a remoção do endoscópio. Consulte o seu distribuidor FUJIFILM local. Se forçar a remoção do endoscópio, pode provocar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.

AVISO

- Evite aspirar matéria sólida ou fluidos espessos. Se a válvula de aspiração não voltar à sua posição original, pare a aspiração imediatamente e, devagar, retire o endoscópio. Em caso de aderência ou obstrução de matéria sólida ou fluidos espessos na válvula de aspiração, a aspiração pode não parar, causando lesões na membrana mucosa.
- Quando injetar fluidos fixando uma seringa na válvula de fórceps, abra a tampa da válvula de fórceps e introduza a seringa a direito na mesma. Caso contrário, a válvula de fórceps pode sofrer danos ou a seringa pode separar-se acidentalmente durante a injeção de fluido e pode ocorrer perda ou projeção de fluidos corporais da válvula de fórceps, constituindo um risco de controlo de infeção para o paciente ou os utilizadores finais.
- Não pressione o dispositivo de endoterapia com força contra os tecidos da cavidade corporal. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- A menos que a secção de flexão do endoscópio esteja numa posição neutra (essencialmente "reta"), não retire o endoscópio caso a imagem endoscópica esteja danificada, pouco nítida, desfocada, etc. por qualquer razão ou situação, incluindo perda de imagem, corte de energia, gotículas de água ou aderência de sujidade/detritos à lente da objetiva, etc. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Ligue firmemente o conector do endoscópio e a fonte de luz. Caso o conector do endoscópio não esteja devidamente ligado, a imagem endoscópica pode cintilar ou perder-se, podendo causar ferimentos, hemorragia e/ou perfuração no paciente.
- Nunca utilize dispositivos de endoterapia, nem introduza ou retire o endoscópio ou efetue a operação de jato de água ou o ajuste da flexibilidade durante a visualização de uma imagem em modo de observação por luz especial. Caso contrário, poderá causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.

CUIDADO

- Não utilize este produto fora do ambiente de utilização especificado em "Especificações principais". Caso contrário, poderá provocar o mau funcionamento ou uma avaria no produto.
- Não exerça força ou impacto anormais na extremidade distal, na secção de flexão, no tubo de inserção, na peça de controlo, na peça flexível LG ou no conector do endoscópio. Caso contrário, pode causar um defeito de funcionamento do endoscópio.
- Quando segurar o endoscópio, pegue-o pela peça de controlo. É difícil segurá-lo pela peça de inserção ou pela peça flexível LG, pois pode exercer uma força ou tensão excessiva e causar uma avaria do instrumento.
- Durante uma observação, não efetue a observação de perto por um período prolongado. Utilize o endoscópio com o mínimo de luminosidade necessário e durante o menor tempo possível, mantendo uma distância adequada. A energia térmica criada pela iluminação pode causar queimaduras.
- Imediatamente após ter retirado o conector do endoscópio da fonte de luz, não toque na ponta do condutor de luz com as mãos, pois esta pode estar extremamente quente. Existe risco de queimadura.

CUIDADO

- Se o nível de luminosidade da fonte de luz ou do processador for elevado, a temperatura da superfície na extremidade distal do endoscópio e em torno da mesma pode exceder os 41 °C. Não permita que a extremidade distal permaneça em contacto com o mesmo ponto dura um período de tempo prolongado. Pode causar queimaduras.
- Caso não seja apresentada uma imagem endoscópica, a secção de imagiologia poderá estar com defeito de funcionamento. Nesse caso, desligue imediatamente o processador, a fonte de luz, o monitor, a unidade de aspiração e outro equipamento associado, e retire lentamente o endoscópio. Se utilizar o endoscópio de modo contínuo, a temperatura da superfície na extremidade distal do endoscópio e em torno da mesma poderá exceder os 41 °C e atingir os 45 °C, resultando em lesões térmicas.
- Não utilize um bocal que esteja danificado, deformado ou que apresente outras irregularidades. Se o fizer, poderá causar lesões na cavidade oral e/ou o equipamento pode avariar.
- Durante a observação da cavidade oral, proteja ao máximo o produto da luz externa apagando as luzes da sala, etc. Caso contrário, pode não conseguir obter uma imagem endoscópica nítida.
- Não aplique lidocaína em spray diretamente na peça de inserção. Não utilize azeite como lubrificante para a inserção. Poderá causar a deterioração da superfície exterior.
- Evite uma angulação forçada ou excessiva, pois se o fizer, pode submeter os fios que controlam a secção de flexão a uma carga excessivamente pesada. Se o fizer, poderá danificar o endoscópio.
- A tampa da válvula de fórceps tem de estar fechada quando utiliza o endoscópio. Caso contrário, a eficácia do sistema de aspiração do endoscópio pode ficar reduzida, tornando impossível realizar a aspiração.
- Ao inserir um dispositivo de endoterapia, feche a tampa da válvula de fórceps. Se a tampa estiver aberta, a eficácia do sistema de aspiração do endoscópio pode ficar reduzida, tornando impossível realizar a aspiração.
- Quando fixar a válvula de aspiração ao cilindro da válvula de aspiração do endoscópio, alinhe os recessos e saliências e introduza lentamente a válvula de aspiração a direito no cilindro da válvula de aspiração do endoscópio. A fixação forçada da válvula de aspiração pode danificá-la.
- Não utilize lubrificantes na válvula de ar/água. Podem prejudicar o funcionamento da válvula ou podem obstruir o canal, diminuindo a função de abastecimento de ar/água.
- Insira lentamente a válvula de ar/água a direito no cilindro da válvula de ar/água do endoscópio. A fixação forçada da válvula de ar/água poderá danificar a mesma.
- Ligue firmemente o conector do endoscópio e a fonte de luz. Não olhe para a peça de ligação entre o endoscópio e a fonte de luz. A luz que sai da peça de ligação pode provocar lesões oculares.
- Se encontrar qualquer resistência durante um procedimento, insira o endoscópio lentamente. Não force a sua entrada. Não insira nem dobre o endoscópio sem assegurar a visualização no monitor. A não observância das recomendações acima pode provocar avarias no endoscópio ou lesões no paciente.

CUIDADO

- Quando a velocidade de obturação estiver definida em "HIGH", tenha cuidado para não definir a luminosidade para um nível demasiado alto. A energia térmica criada pela iluminação pode causar queimaduras.
- Não empurre a manga da peça de controlo contra a cama, etc. durante o procedimento. Caso contrário, pode causar a avaria do endoscópio.
- Não efetue a inserção transnasal do endoscópio em pacientes com uma cavidade nasal estreita ou com um septo nasal gravemente desviado. Se o fizer, poderá danificar a cavidade nasal ou tornar impossível a remoção do endoscópio.
- Não insira água dentro da cavidade nasal durante um procedimento. Se o fizer, poderá causar dores no paciente.
- Em caso de inserção transnasal, efetue o pré-tratamento adequado, como a dilatação da cavidade nasal antes da inserção. Caso o pré-tratamento não seja devidamente efetuado, poderá danificar a cavidade nasal ou tornar impossível a remoção do endoscópio.
- Em caso de inserção transnasal, poderá ocorrer uma hemorragia na cavidade nasal. Se isso acontecer, estanque a hemorragia de forma adequada.
- Quando retirar o endoscópio, observe a cavidade nasal e certifique-se de que não deteta qualquer hemorragia. Mesmo que não encontre nenhuma hemorragia, aconselhe o paciente a não assoar o nariz com força pois poderá causar uma hemorragia.

1.13.3 Anomalias durante a utilização deste produto

AVISO

- Caso ocorra alguma anomalia durante a utilização, efetue verificações de segurança como, por exemplo, verificar o estado do paciente e pare imediatamente a utilização. Caso contrário, pode comprometer gravemente a segurança do paciente.
- Se ocorrer uma anomalia durante um tratamento, interrompa o tratamento de imediato e retire lentamente o dispositivo de endoterapia do endoscópio. Se não conseguir retirar o dispositivo de endoterapia do endoscópio, retire a ponta do dispositivo de endoterapia para a saída do canal do instrumento do endoscópio e, em seguida, retire lentamente o endoscópio e o dispositivo de endoterapia em conjunto. Se não interromper o tratamento ou se retirar o dispositivo de endoterapia à força, pode provocar lesões nos tecidos da cavidade corporal do paciente, hemorragia e/ou perfuração.
- Durante um procedimento, se verificar qualquer anomalia na imagem endoscópica (perda de imagem, escurecimento da imagem, luminosidade da imagem, etc.), a secção de imagiologia pode estar com defeito de funcionamento. Se tal ocorrer, interrompa o tratamento de imediato e retire lentamente o endoscópio. Se o endoscópio for utilizado nesse estado, pode ocorrer sobreaquecimento da extremidade distal do endoscópio e resultar em queimaduras nas mucosas ou outros ferimentos.
- Se for necessário fornecer ar ou água a partir do conector de aspiração no caso de ser detetada uma anomalia na válvula de aspiração durante um procedimento, certifique-se de que o adaptador de limpeza está montado no endoscópio e que o ar ou a água é fornecido através do adaptador enquanto prime a válvula de aspiração. Se se fornecer ar ou água sem montar o adaptador de limpeza ou premir a válvula de aspiração, há a possibilidade de ocorrer o refluxo ou projeção dos fluidos orgânicos quando retira a seringa ou ocorrer uma projeção ou perda dos fluidos orgânicos a partir da válvula de aspiração, o que constituirá risco do controlo da infeção.

Nota

- Se ocorrer alguma anomalia com este produto, consulte o "Capítulo 6 Resolução de problemas."
Caso surja alguma questão relativamente à segurança deste produto, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

1.13.4 Precauções a ter com o mecanismo de ajuste da flexibilidade

Esta secção só se aplica aos endoscópios com mecanismo de ajuste da flexibilidade.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Não rode o anel de ajuste da flexibilidade rapidamente e com força. Caso o paciente refira dor na rotação do anel de ajuste da flexibilidade, pare de rodar o anel de ajuste da flexibilidade e garanta a segurança do paciente. Caso contrário, pode causar dores no paciente, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- Não utilize o mecanismo de ajuste da flexibilidade enquanto um dispositivo de endoterapia sobressai da extremidade distal. Caso contrário, pode provocar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia ou perfuração.
- Utilize o mecanismo de ajuste da flexibilidade enquanto observa uma visualização clara da imagem do endoscópio, para garantir a segurança do paciente. Caso a imagem do endoscópio se mova subitamente ou se perca durante a rotação do anel de ajuste da flexibilidade, pare de rodar o anel de ajuste da flexibilidade e restaure o campo de visão ideal. A não observância das recomendações acima pode causar dor, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Caso a rigidez do tubo de inserção tenha de ser aumentada durante um procedimento, confirme se não existem voltas ou dobras excessivas no tubo de inserção antes de aumentar a rigidez. Caso seja necessário, certifique-se das condições adequadas do paciente através da fluoroscopia. Caso seja necessária mais força para rodar o anel de ajuste da flexibilidade durante o procedimento do que anteriormente durante a inspeção do endoscópio, pode significar que o tubo de inserção está dobrado excessivamente dentro do paciente. Neste caso, endireite o tubo de inserção tanto quanto possível antes de tentar aumentar a rigidez. Caso contrário, o paciente pode sofrer dores, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Não rode o anel de ajuste da flexibilidade com força depois de o rodar para o estado mais rígido (indicador "3"). Se o anel de ajuste da flexibilidade for rodado com força, o mecanismo de ajuste da flexibilidade pode sofrer danos e pode não ser possível voltar a colocar o tubo de inserção num estado flexível, o que dificultaria uma remoção segura do endoscópio do paciente.

CUIDADO

- Não rode o anel de ajuste da flexibilidade com força depois de o rodar para o estado mais rígido (indicador "3"). Se forçar o anel de ajuste da flexibilidade, pode causar uma anomalia do endoscópio.
- Exceto para fins de inspeção e quando considerado adequado para um procedimento, o mecanismo de ajuste da flexibilidade deve estar configurado na posição mais flexível. Caso contrário, pode danificar o endoscópio.

1.13.5 Precauções a ter com a função de jato de água

Esta secção só se aplica aos endoscópios com a função de jato de água.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Consoante a marca, o tipo ou o modelo específico da bomba de irrigação e dos componentes/acessórios de irrigação associados, os componentes individuais podem ser estéreis ou necessitarem de ser reprocessados antes de qualquer utilização clínica. Antes de utilizar qualquer bomba de irrigação, tubos e componentes, siga todas as instruções dos fabricantes sobre a preparação e a utilização, incluindo a necessidade de reprocessar cada item antes de um procedimento. A utilização de componentes do sistema de irrigação indevidamente reprocessados ou não estéreis pode criar um risco de infeção.
- Certifique-se de que todos os componentes da bomba de água (fonte de irrigação) foram reprocessados ou são componentes estéreis e de utilização num único paciente. Os componentes da bomba de água FUJIFILM (fonte de irrigação) não foram reprocessados. Antes de utilizar os componentes de irrigação pela primeira vez num procedimento, reprocesses-os de acordo com as instruções fornecidas no manual da bomba de água. A utilização de uma bomba de água incorretamente reprocessada pode ser uma fonte de infeção.
- Evite o contacto direto da superfície mucosa com a extremidade distal do endoscópio enquanto estiver a lavar a área alvo utilizando a função de jato de água. Caso contrário, pode provocar lesões na membrana mucosa.
- Independentemente da fonte de irrigação ou de água, o tubo J da FUJIFILM (JT-500) deve ser utilizado com o canal do jato de água. Caso o tubo J especificado não seja utilizado, pode ocorrer perda de fluidos corporais, constituindo um risco de infeção para os pacientes e/ou utilizadores finais.
- Quando utilizar um tubo J, certifique-se de que foi devidamente reprocessado. A utilização de um tubo J incorretamente reprocessado pode ser uma fonte de infeção.
- Inspeccione os componentes reutilizáveis da bomba de água. Se detetar alguma peça com anomalia, substitua-a por uma nova. Se for utilizado um componente com anomalia, pode ser uma fonte de infeção.
- Após a utilização da bomba de água num procedimento, proceda ao respetivo reprocessamento para cada caso de acordo com as instruções do manual de operações da bomba de água. A utilização de uma bomba de água incorretamente reprocessada pode ser uma fonte de infeção.
- Quando for utilizado um endoscópio mas não a função de jato de água, feche a tampa da entrada do jato de água para bloquear a entrada do jato de água. Se utilizar o endoscópio com a tampa da entrada do jato de água aberta, pode provocar a perda de fluidos corporais, constituindo um risco de infeção para os pacientes e/ou utilizadores finais.
- Utilize uma seringa esterilizada ou uma bomba de água e componentes de irrigação reprocessados para fornecer água ao bocal do jato de água. A utilização de um dispositivo não estéril ou reprocessado inadequadamente pode constituir um risco de infeção.

CUIDADO

- Não retire o tubo J até que o endoscópio seja transportado para o local onde é realizado o reprocessamento após um procedimento. Caso contrário, pode derramar-se líquido do canal do jato de água e este pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento.
- Quando for utilizado um endoscópio mas não a função de jato de água, feche a tampa da entrada do jato de água para bloquear a entrada do jato de água. Se a tampa da entrada do jato de água estiver aberta, tal pode reduzir a eficácia do sistema de aspiração do endoscópio e/ou provocar a fuga de ar insuflado por uma via não selada.
- Ao utilizar a função de jato de água, certifique-se de que utiliza o tubo J da FUJIFILM, modelo JT-500, independentemente da fonte de irrigação ou de água. Caso não seja utilizado o tubo J especificado, pode ocorrer a fuga de água do canal do jato de água e esta pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento associado.
- Ao ligar o tubo J ao endoscópio e/ou outros componentes, não aperte demasiado os conectores. Caso contrário, pode danificar o conector do tubo J ou o do endoscópio. Este tipo de dano pode tornar impossível retirar o tubo J do endoscópio.
- Não ligue nada a não ser a seringa, que é utilizada para fornecer água, ou uma bomba de água, que esteja ligada através do tubo J, à entrada do jato de água. Se o fizer pode causar a entrada da solução química, do ar ou do gás e provocar lesões no paciente.

1.13.6 Precauções a ter com a função de zoom ótico

Esta secção só se aplica aos endoscópios com a função de zoom ótico.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Utilize apenas a posição "Normal" para introduzir ou retirar o endoscópio ou um dispositivo de endoterapia, ajustar a angulação da secção de flexão ou efetuar observações e/ou tratamentos em planos intermédios e distantes. O campo de visão é pequeno e a focagem de planos intermédios e distantes é desfocada no modo de ampliação. Se forem efetuadas observações e/ou tratamentos nos planos intermédio e distante com a função de zoom ótico ativada, poderá causar lesões no paciente.

1.14 Precauções a ter com equipamento utilizado em combinação

Utilize este produto em combinação com o equipamento associado descrito neste manual.

→ "Anexo – Equipamento associado utilizado em combinação"

A utilização de equipamento associado não descrito neste manual pode resultar não só em funcionamento anormal, como também em danos no equipamento e/ou ferimentos no paciente ou utilizador final.

Para obter mais detalhes, consulte "Informação sobre Compatibilidade Eletromagnética (CEM)" no Anexo.

→ "Anexo – Informação sobre Compatibilidade Eletromagnética (CEM)"

AVISO

- Utilize este produto apenas em combinação com o equipamento associado descrito neste manual. Caso contrário, não é possível garantir a sua funcionalidade, podendo causar lesões graves no paciente ou nos utilizadores finais.
- Mantenha o endoscópio afastado de dispositivos com alimentação sem contacto que não podem ser utilizados em combinação. Caso a alimentação seja fornecida involuntariamente, a luz do laser emitida pelo endoscópio pode provocar ferimentos graves no paciente ou nos utilizadores finais.
- Utilize um depósito de água reprocessado. A utilização de um depósito de água incorretamente reprocessado, pode constituir um risco de infeção.
- Se for utilizada a cobertura de proteção, use vestuário de proteção para a retirar da extremidade distal do endoscópio. Caso contrário, pode constituir um risco de infeção.
- Ligue firmemente o tubo de aspiração da unidade de aspiração ao conector de aspiração do conector do endoscópio. Caso o tubo de aspiração não esteja devidamente fixado, pode derramar-se fluido corporal do tubo, podendo constituir risco de infeção.
- Defina a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa. Se a pressão de aspiração for demasiado elevada, pode ocorrer perda ou projeção de detritos ou fluidos da válvula de fórceps, constituindo um risco de controlo de infeção para o paciente e para o operador.

CUIDADO

- Desligue a luz da fonte de luz, exceto durante uma inspeção, um procedimento, etc., quando necessário. Se deixar a luz da fonte de luz ligada, a extremidade distal do endoscópio e a área envolvente podem ficar quentes e causar queimaduras no paciente ou no utilizador final.
- Quando desligar o processador, desligue também a fonte de luz. Se a fonte de luz permanecer acesa depois de o processador ter sido desligado, o ALC (Controlo Automático de Luminosidade) não funciona e é emitida a quantidade máxima de luz. Em consequência, a extremidade distal do endoscópio e a área envolvente podem ficar quentes e causar queimaduras no paciente ou no utilizador final.
- Utilize este produto apenas em combinação com o equipamento associado descrito neste manual. Caso contrário, aumenta o risco de defeito de funcionamento no equipamento.
- Utilize o regulador endoscópico de CO₂ descrito neste manual. Caso esteja ligado outro dispositivo de insuflação, a função de abastecimento de ar/água diminui e poderá resultar numa limpeza inadequada da lente.
- Defina a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa. Se a pressão de aspiração for demasiado elevada, o endoscópio pode aderir à membrana mucosa, provocando lesões na mesma.
- Fixe a cobertura distal utilizando fita adesiva adequada a utilização médica sem torcer ou descascar. Não exerça pressão excessiva com a cobertura de proteção sobre a parede do trato digestivo. Pode danificar a membrana mucosa.
- Fixe bem a cobertura de proteção ao endoscópio antes da utilização. Caso contrário, a cobertura pode cair durante um procedimento a que o paciente seja submetido.
- Não agarre na secção de flexão com força quando fixar ou retirar a cobertura de proteção. Pode provocar um defeito de funcionamento do endoscópio.
- Não sujeite o conector do endoscópio a fortes impactos. Instale a fonte de luz afastada de obstáculos para proteger o conector do endoscópio ligado à fonte de luz de danos por impacto acidental. Durante a utilização de uma cama elétrica, etc., assegure-se de que o conector do endoscópio ligado à fonte de luz não bate na cama. Caso contrário, o conector do endoscópio e a fonte de luz podem ficar avariados.
- Relativamente à quantidade de água esterilizada no depósito de água, siga as instruções fornecidas no manual de operações do depósito de água. Caso a quantidade de água esterilizada no depósito de água exceda o limite, a função de abastecimento de ar/água pode ser desativada ou pode causar a avaria do equipamento, devido ao contacto com água esterilizada derramada.
- Fixe o depósito de água na posição especificada do carrinho ou da fonte de luz. Caso contrário, pode ocorrer perda de líquido do conector do depósito de água e este pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento.
- Ligue firmemente o tubo de aspiração da unidade de aspiração ao conector de aspiração do conector do endoscópio. Caso o tubo de aspiração não esteja devidamente fixado, pode derramar-se fluido corporal do tubo e entrar em contacto com o equipamento associado, causando danos no equipamento.

Nota

- Para obter detalhes sobre como utilizar o equipamento associado, consulte o respetivo manual de operações.
- Antes de utilizar este produto, leia integralmente o manual de operações do equipamento associado utilizado em combinação com este produto.

1.14.1 Precauções a ter com o tratamento de alta frequência**AVISO**

- Quando utilizar este produto em combinação com um dispositivo de endoterapia de alta frequência, ligue corretamente o dispositivo de endoterapia de alta frequência de acordo com o respetivo manual de operações. A utilização combinada destes produtos pode aumentar a corrente de fuga para o paciente.
- Defina a potência mínima de saída necessária da unidade eletrocirúrgica e do dispositivo de endoterapia de alta frequência dentro do intervalo de saída especificado nas instruções fornecidas no manual de operações da unidade eletrocirúrgica e do dispositivo de endoterapia de alta frequência. Se a potência de saída for incorreta, pode provocar lesões graves no paciente.
- Se os intestinos tiverem um gás inflamável, antes de realizar o tratamento de alta frequência substitua-o por ar ou por um gás não inflamável tal como ar ou CO₂. Se realizar o tratamento de alta frequência com os intestinos cheios de gás inflamável, pode provocar uma explosão e/ou incêndio.
- Use luvas resistentes a químicos e impermeáveis ao realizar o tratamento de alta frequência. Se não as usar, corre o risco de sofrer lesões térmicas ou choque elétrico.
- Mantenha sempre os utilizadores de pacemaker afastados da unidade eletrocirúrgica. O pacemaker pode não funcionar bem.
- Quando realizar um tratamento de alta frequência, deixe uma distância suficiente entre a extremidade distal do endoscópio e a ponta da unidade eletrocirúrgica, de forma a que apenas a ponta entre no campo de visão do monitor. Ligue a unidade eletrocirúrgica depois de aspirar o muco que tenha ficado agarrado aos tecidos da cavidade corporal. Se a unidade for ligada quando o dispositivo de endoterapia está em contacto com a extremidade distal do endoscópio ou com o muco, isso pode danificar a extremidade distal do endoscópio e impossibilitar o utilizador de continuar o tratamento.
- Antes de efetuar o tratamento de alta frequência, o utilizador deve realizar experiências in vitro básicas suficientes para adquirir as competências necessárias ao tratamento de alta frequência.
- Caso o tratamento de alta frequência seja realizado na laringe, certifique-se de que o endoscópio ou o dispositivo de endoterapia não entram em contacto com as cordas vocais. Existe o risco de danificar as cordas vocais.
- Use uma unidade eletrocirúrgica em conformidade com a norma EN 60601-2-2 (IEC 60601-2-2). Se for utilizada outra unidade eletrocirúrgica, pode causar lesões graves no paciente e/ou nos utilizadores finais.
- Utilize a unidade eletrocirúrgica e os dispositivos de endoterapia associados de acordo com as instruções fornecidas no manual de operações de cada dispositivo. Caso contrário, pode ocorrer avaria do dispositivo, choque elétrico e/ou queimadura.

AVISO

- Antes de efetuar uma eletrocirurgia endoscópica, deve ter-se um conhecimento profundo das instruções do fabricante para todo o equipamento envolvido e estar familiarizado com os aspetos específicos de segurança e utilização de cada dispositivo de endoterapia.
- Este produto não se destina a ser utilizado com o sistema de cauterização a laser. Não utilize este produto em combinação com o sistema de cauterização a laser. Se o fizer, pode causar lesões graves pois as imagens endoscópicas não podem ser obtidas corretamente.

CUIDADO

- Evite que o corpo do paciente toque num condutor elétrico como, por exemplo, uma peça metálica da cama, durante a realização do tratamento de alta frequência. Isto pode provocar lesões térmicas ao paciente devido à transmissão de corrente através da peça condutora.
- Ao realizar o tratamento de alta frequência, certifique-se de que o vômito ou fluidos orgânicos do paciente não entram em contacto com peças condutoras, como uma peça metálica da cama. Tal pode provocar lesões térmicas ao paciente devido à transmissão de corrente através de vômito ou fluidos orgânicos.
- Durante o tratamento de alta frequência, certifique-se de que o utilizador final não toca no paciente. Tal poderá provocar lesões térmicas ao paciente e/ou utilizadores finais.
- Utilize a unidade eletrocirúrgica dentro do intervalo de saída especificado de acordo com as instruções fornecidas no manual de operações da unidade eletrocirúrgica. A fuga de corrente pode provocar lesões térmicas.
- Não ligue a unidade eletrocirúrgica à corrente quando o dispositivo de endoterapia de alta frequência ou a parte com corrente elétrica estiver em contacto com a extremidade distal do endoscópio. Tal pode provocar lesões térmicas no paciente ou pode ocorrer uma avaria no endoscópio.
- Quando estiver a realizar o tratamento de alta frequência, não aplique a corrente se o vestuário do paciente estiver molhado. Tal pode provocar lesões térmicas.

1.14.2 Precauções a ter com o dispositivo de endoterapia e a seringa**AVISO**

- Ao inserir um dispositivo de endoterapia no endoscópio ou ao injetar fluidos ligando uma seringa à entrada do canal do instrumento, insira lentamente e a direito o dispositivo de endoterapia ou a seringa no endoscópio. De igual modo, quando o retirar, puxe-o lentamente para fora, a direito. Se o dispositivo de endoterapia ou a seringa forem inseridos ou removidos rapidamente, ou inseridos ou removidos de forma oblíqua contra a válvula de fórceps, esta pode ficar danificada ou separar-se, ou pode formar-se uma folga entre a tampa e o corpo principal da válvula de fórceps. Consequentemente, pode ocorrer projeção de fluidos corporais, causando infeção no paciente ou no utilizador final.
- Não realize um procedimento com um dispositivo de endoterapia suspenso sobre a válvula de fórceps. Caso contrário, pode provocar a perda de fluidos corporais e aumentar o risco de infeção.

Capítulo 1 Precauções

AVISO

- Utilize dispositivos de endoterapia estéreis ou reprocessados. Dispositivos de endoterapia não estéreis ou indevidamente reprocessados podem causar risco de infecção.

CUIDADO

- Se encontrar resistência ao fazer avançar um dispositivo de endoterapia pelo canal do instrumento, não force o avanço do dispositivo. Caso contrário, pode provocar o mau funcionamento do endoscópio.

1.15 Principais indicações

Os modelos EG-760R, EG-760Z, EG-760CT do endoscópio de vídeo são indicados para pacientes que requerem endoscopia da cavidade oral, faringe, laringe, esófago, estômago e duodeno.

O modelo EG-740N do endoscópio de vídeo é indicado para pacientes que requerem endoscopia da cavidade nasal, cavidade oral, faringe, laringe, esófago, estômago e duodeno.

Os modelos EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L, EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L, EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L, EC-760S-V/L, EC-760P-V/M, EC-760P-V/L, EC-740T/M, EC-740T/L do endoscópio de vídeo são indicados para pacientes que requerem endoscopia do reto, cólon sigmoide, intestino grosso e região ileocecal.

1.16 Principais benefícios clínicos

As imagens deste produto proporcionam os seguintes benefícios clínicos:

- Observação
- Diagnóstico
- Tratamento endoscópico

das regiões descritas em "Utilização prevista"

→ "1.1 Utilização prevista"

1.17 Principais desempenhos clínicos

Os desempenhos clínicos para os quais este produto é utilizado são os seguintes:

- A observação direta das lesões do trato digestivo permite o diagnóstico de perturbações gastrointestinais, como o cancro.
- A utilização concomitante de instrumentos cirúrgicos permite recolher tecidos, estancar hemorragias no trato digestivo e remover pólipos e tumores.

1.18 Principais acontecimentos adversos

Durante a utilização deste produto podem ocorrer os seguintes acontecimentos adversos: paragem cardiorrespiratória, asfixia, infeção, choque elétrico, diagnósticos incorretos, falha ao retirar, mudar para laparotomia, lesão, queimadura térmica, lesão ocular traumática, inflamação, lesão tissular, perfuração, impossível recolher/resíduos no organismo, queimadura química, interrupção do exame e prolongamento do tempo de exame.

1.19 Contraindicações

Nenhuma conhecida.

1.20 Grupo alvo de pacientes

A população de pacientes exclui crianças.



Capítulo 1 Precauções



Capítulo**2****Descrição geral
do produto**

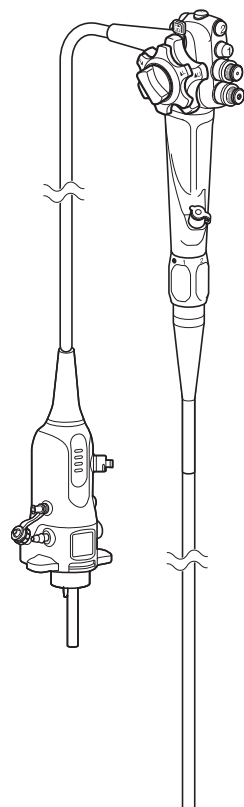
Este capítulo fornece informações pormenorizadas sobre os acessórios fornecidos com este produto, os nomes das peças e funções do endoscópio e o equipamento associado a este produto.

2.1 Verificação do conteúdo da embalagem

Verifique o endoscópio e outros componentes da embalagem em comparação com os itens apresentados nas figuras abaixo. Verifique a presença de danos no endoscópio e em cada um dos componentes. Se o endoscópio ou um componente estiver danificado, ou se um componente estiver em falta, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

2.1.1 Endoscópio**Nota**

- Os números entre parênteses indicam a quantidade de artigos.






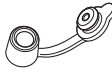
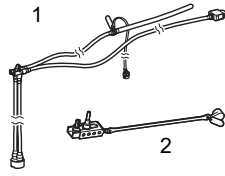
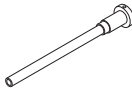


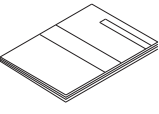
Endoscópio (1)

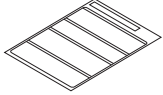
2.1.2 Acessórios

Nota

- Os números entre parênteses indicam a quantidade de artigos.

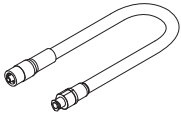

◆ Acessórios comuns a todos os modelos

	Válvula de aspiração SB-605 (1)
	Válvula de ar/água AW-603 (1)
	Adaptador de limpeza do canal de ar/água CA-611 (1)
	Válvula de fórceps FOV-DV7 (10)
	<u>Adaptador de limpeza CA-610 (1)</u> 1: Tubo de injeção WA-007 2: Adaptador de cilindro WA-010
	Adaptador de ventilação AD-7 (1)
	Escova do cilindro/entrada WB11003FW (1)
	Escova do canal de aspiração WB7024FW (1)
	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de operações (1) • Manual de reprocessamento (1)

	<p><u>Guia de consulta rápida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparação (1) • Pré-limpeza (1) • Teste de fugas (1) • Limpeza manual (1) • Desinfecção de alto nível (1)
---	--

◆ **Acessórios para endoscópios com funções específicas**

<Acessórios para endoscópios com função de jato de água>

	<p>Tubo J JT-500 (1)</p>
	<p>Tampa de entrada do jato de água *1 (1)</p>

*1 Este acessório está fixado ao endoscópio no momento do envio.

<Mala de transporte>

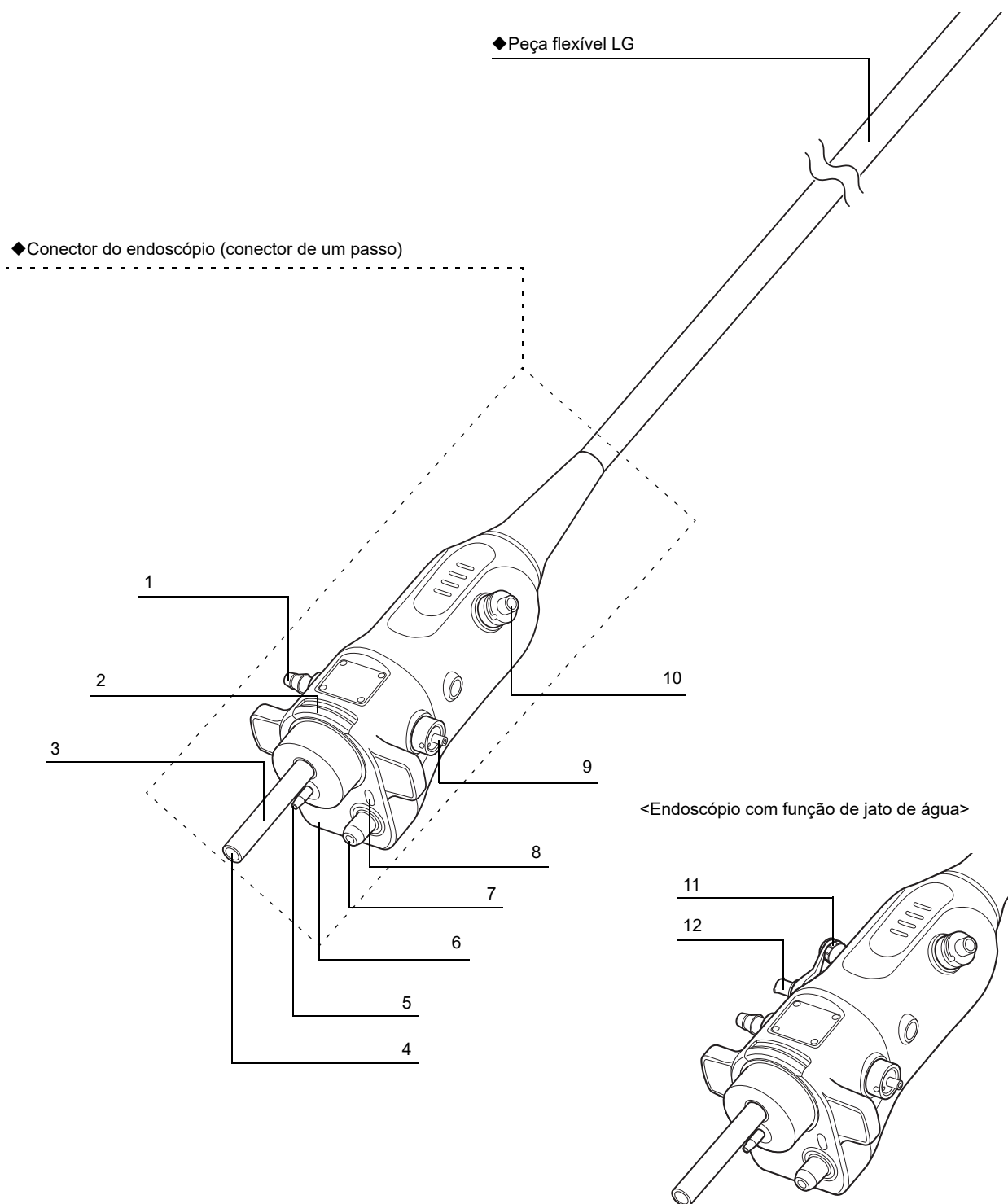
	<p>Mala de transporte</p>
---	---------------------------

2.2 Nomes das peças e funções do endoscópio

Este produto é composto pelas peças apresentadas em seguida.

◆ Conector do endoscópio (conector de um passo)

O conector do endoscópio está ligado à fonte de luz.



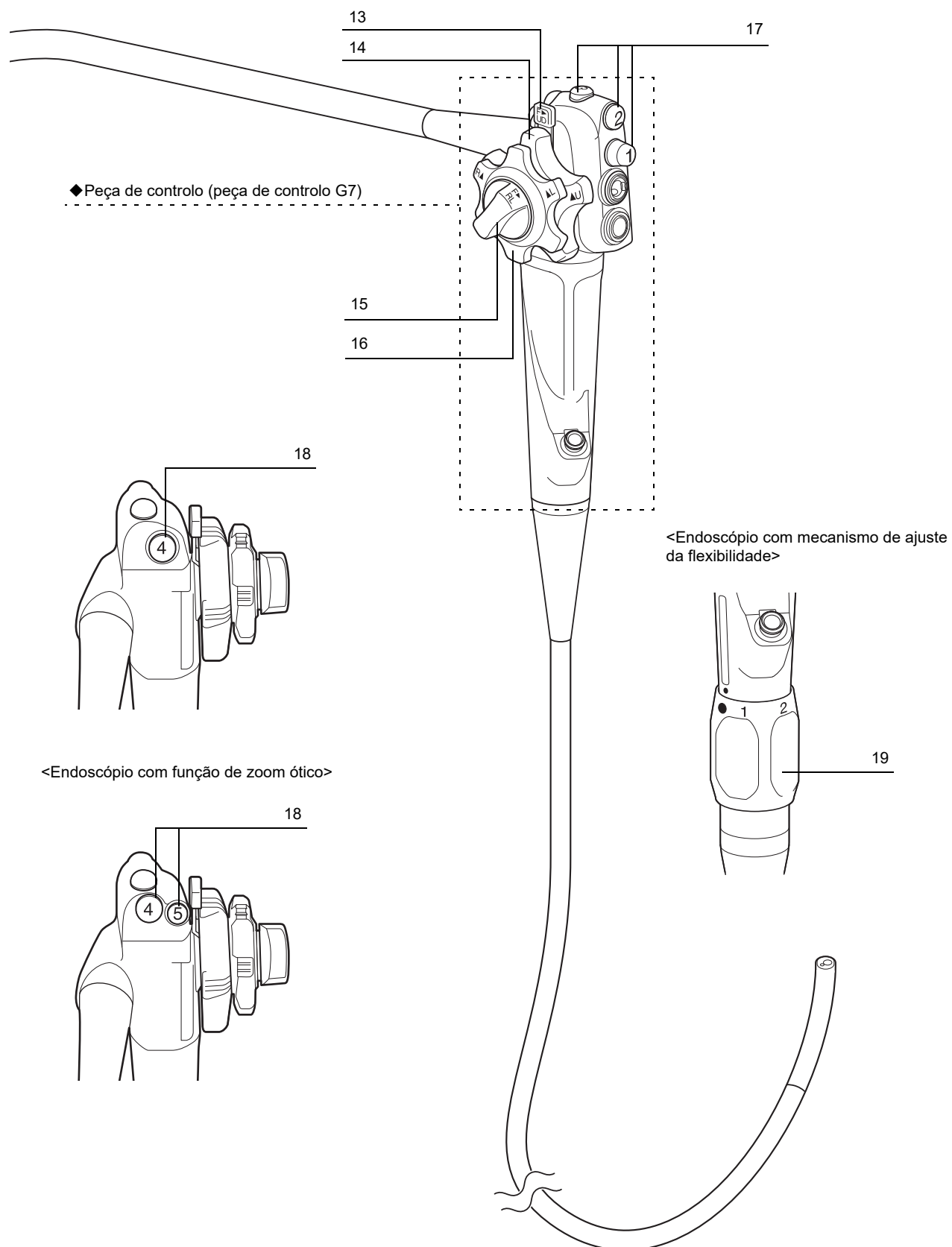
Nº	Nome	Função
1	Conector de aspiração	Recebe o tubo da unidade de aspiração.
2	Suporte do conector	Fixa a ligação do conector do endoscópio à fonte de luz.
3	Ponta do condutor de luz	Transmite a luz da fonte de luz à extremidade distal.
4	Vidro de cobertura do condutor de luz	
5	Porta do condutor de ar	Fornece ar da bomba da fonte de luz ao endoscópio.
6	Secção de receção de alimentação	Recebe alimentação da fonte de luz.
7	Janela de transmissão	Transmite dados à fonte de luz através de comunicação dedicada.
8	Janela de comunicação	Troca informações entre o endoscópio e a fonte de luz através de comunicação dedicada.
9	Conector de abastecimento de água	Liga ao depósito de água.
10	Conector de ventilação	Liga ao verificador de fugas de ar ou ao adaptador de ventilação.
11	Tampa de entrada do jato de água	Apenas o endoscópio com função de jato de água está equipado com este mecanismo para bloquear a entrada do jato de água enquanto a entrada do jato de água não está a ser usada. Bloqueia a entrada do jato de água enquanto esta não está a ser utilizada.
12	Entrada do jato de água	Apenas o endoscópio com função de jato de água está equipado com este mecanismo. Uma seringa ou bomba de água está ligada a esta entrada para fornecer água esterilizada ao bocal do jato de água na extremidade distal. Quando a função de jato de água é utilizada, o tubo J está ligado. Uma seringa ou bomba de água está ligada a esta entrada para fornecer água esterilizada ao bocal do jato de água na extremidade distal. Quando a função de jato de água é utilizada, o tubo J está ligado. → "4.4.4 Tubo J"

◆ Peça flexível LG

A peça flexível LG liga o conector do endoscópio à peça de controlo. Esta peça contém vários canais internos, fios elétricos e um condutor de luz.

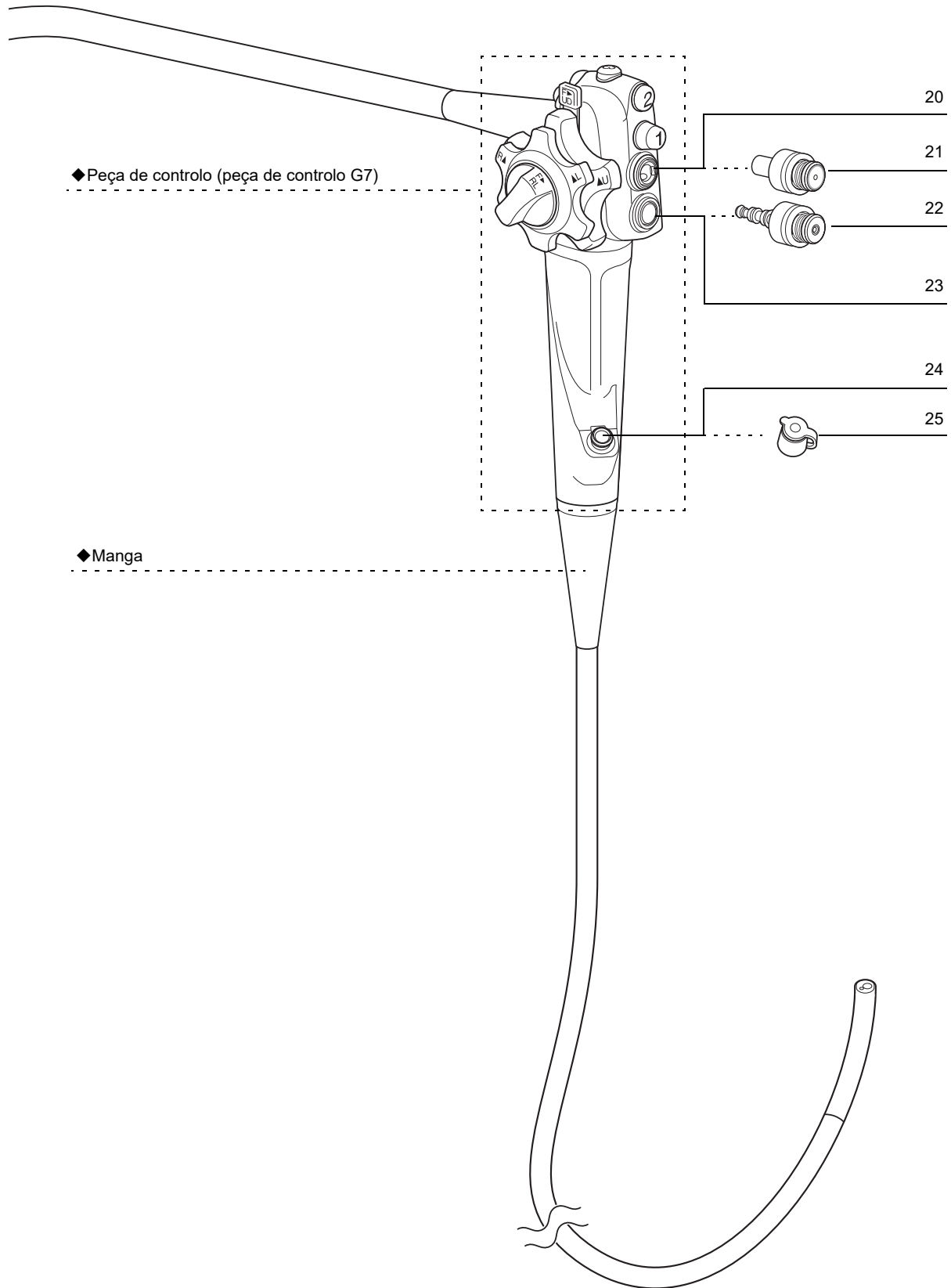
◆ Peça de controlo (peça de controlo G7)

A peça de controlo é utilizada para operar cada função do endoscópio. Segure nesta peça durante o procedimento.



Nº	Nome	Função
13	Bloqueio de angulação cima/baixo	Mantém o ângulo cima/baixo da secção de flexão. Movendo este bloqueio na direção de F (livre), desbloqueia o movimento para cima/para baixo da secção de flexão, permitindo que forças externas ajustem o ângulo da secção de flexão livremente. Ao mover este bloqueio na direção oposta a F bloqueia o movimento cima/baixo e mantém o ângulo cima/baixo da secção de flexão.
14	Botão de angulação cima/baixo	Flete a secção de flexão para cima ou para baixo. Ao rodar este botão na direção de U flete a secção de flexão para cima. Rodando este botão na direção de D, flete a secção de flexão para baixo.
15	Bloqueio de angulação esquerda/direita	Mantém o ângulo esquerdo/direito da secção de flexão. Movendo este bloqueio na direção de F (livre), desbloqueia o movimento para a esquerda/para a direita da secção de flexão, permitindo que forças externas ajustem o ângulo da secção de flexão livremente. Ao mover este bloqueio na direção oposta a F bloqueia o movimento esquerda/direita e mantém o ângulo esquerdo/direito da secção de flexão.
16	Botão de angulação esquerda/direita	Flete a secção de flexão para a direita ou para a esquerda. Ao rodar este botão na direção de L flete a secção de flexão para a esquerda. Ao rodar este botão na direção de R flete a secção de flexão para a direita.
17 18	Interruptores do endoscópio "1" a "4" (Endoscópio com função de zoom ótico: "1" a "5")	As funções de processador são atribuídas a estes interruptores. As funções atribuídas são executadas premindo os respetivos interruptores. Utilize o processador para atribuir funções a estes interruptores. → Manual de operações do processador Nota • Nos endoscópios com função de zoom ótico, pode ser atribuída a função de ampliação/redução da imagem. → "2.5 Função de zoom ótico"
19	Anel de ajuste de flexibilidade	Apenas o endoscópio com mecanismo de ajuste da flexibilidade está equipado com este mecanismo. A flexibilidade do tubo de inserção do endoscópio é ajustada rodando este anel. → "2.4 Mecanismo de ajuste da flexibilidade"

Capítulo 2 Descrição geral do produto



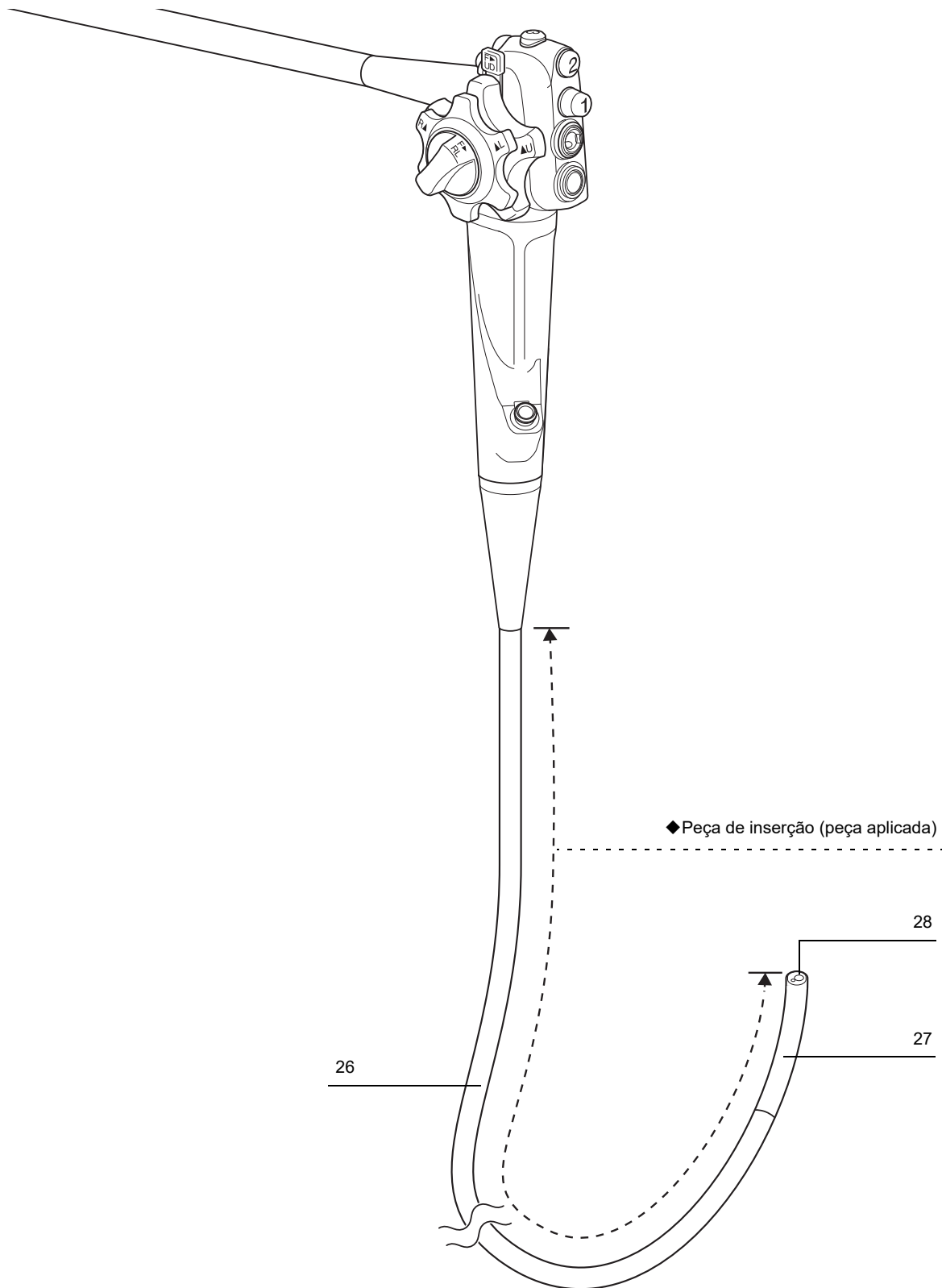
Nº	Nome	Função
20	Cilindro da válvula de aspiração	A válvula de aspiração é ligada a este cilindro.
21	Válvula de aspiração	Um dos acessórios do endoscópio. Quando esta válvula é premida, é realizada a aspiração através da saída do canal do instrumento a partir da extremidade distal, através do canal do instrumento.
22	Válvula de ar/água	Um dos acessórios do endoscópio. Quando prime esta válvula, fornece água e, ao cobrir o orifício da válvula com o dedo, fornece ar ao bocal de ar/água da extremidade distal do endoscópio.
23	Cilindro da válvula de ar/água	A válvula de ar/água é ligada a este cilindro.
24	Entrada do canal do instrumento	Cada dispositivo de endoterapia é inserido a partir desta entrada. Um dispositivo de endoterapia ou fluido injetado com uma seringa passa pelo canal do instrumento e sai pela saída do canal do instrumento na extremidade distal do endoscópio.
25	Válvula de fórceps	Um dos acessórios do endoscópio. Esta válvula está ligada à entrada do canal do instrumento para a prevenção de fuga ou retorno de ar e/ou fluidos. Além disso, um dispositivo de endoterapia ou uma seringa são ligados a esta válvula.

◆ Manga

Esta peça liga a peça de controlo à peça de inserção.

◆ Peça de inserção (peça aplicada)

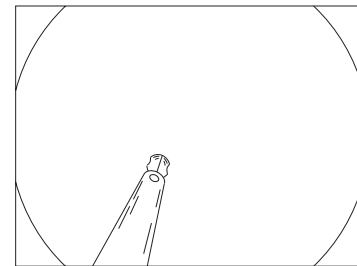
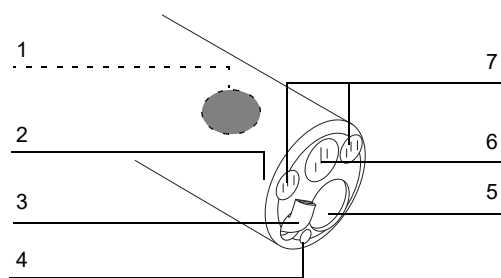
A peça de inserção contém diversos componentes do sistema de angulação, canais internos, sistemas óticos e de iluminação. O endoscópio pode ser inserido na cavidade corporal até à manga.



Nº	Nome	Função
26	Tubo de inserção	<p>Liga a secção de flexão à peça de controlo. O indicador que apresenta a distância da extremidade distal (marca da escala de inserção) está impresso.</p> <p>Nota</p> <ul style="list-style-type: none">Nos endoscópios com mecanismo de ajuste da flexibilidade, a flexibilidade desta peça pode ser ajustada com o anel de ajuste de flexibilidade.
27	Secção de flexão	<p>Esta secção pode ser fletida em qualquer direção: para cima, para baixo, para a esquerda e para a direita, através dos botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita da peça de controlo. A extremidade distal pode ser orientada em qualquer direção movendo esta secção.</p>
28	Extremidade distal	<p>Contém a lente da objetiva, o condutor de luz, o bocal de ar/água, a saída do canal do instrumento, etc. A forma e função variam consoante o modelo.</p> <p>→ "2.3 Nomes das peças e funções da extremidade distal do endoscópio"</p>

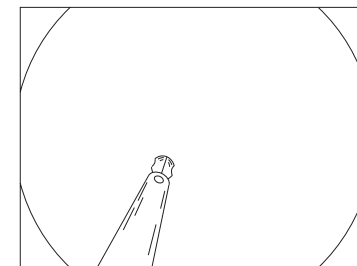
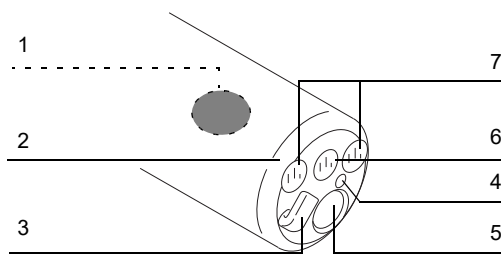
2.3 Nomes das peças e funções da extremidade distal do endoscópio

<EG-760R, EG-760CT>



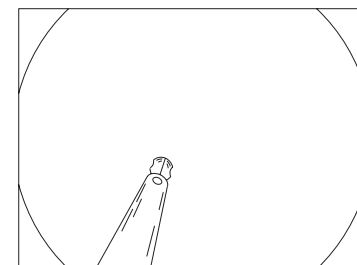
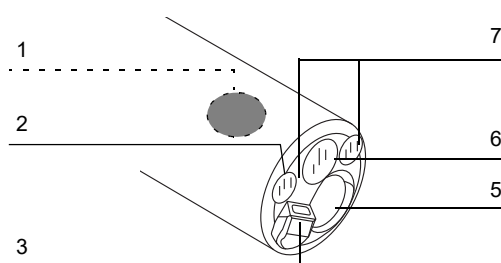
<Direção do fórceps>

<EG-760Z, EC-740T/M, EC-740T/L>



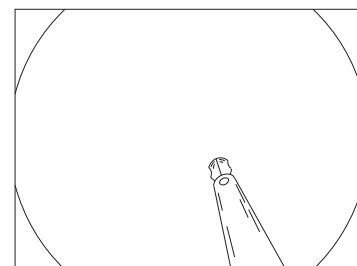
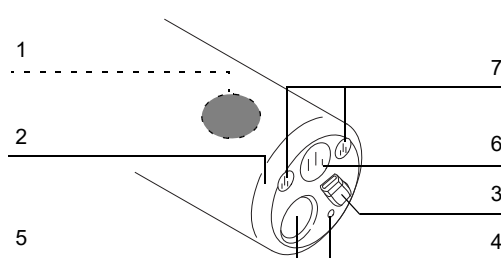
<Direção do fórceps>

<EG-740N>

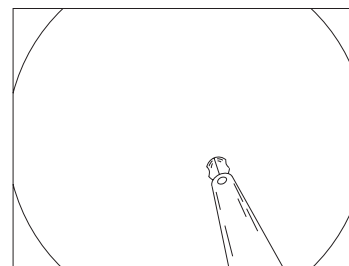
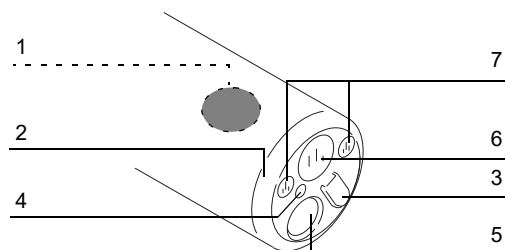


<Direção do fórceps>

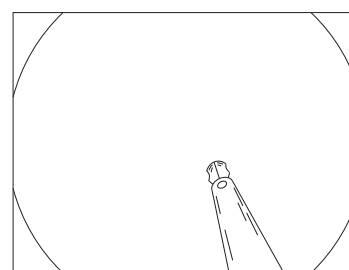
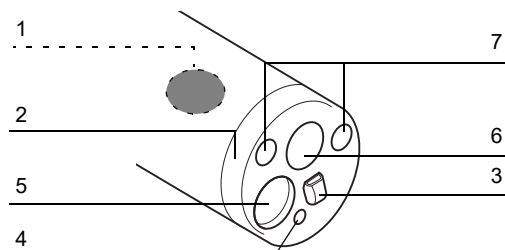
<EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L, EC-760P-V/M, EC-760P-V/L>



<Direção do fórceps>

<EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L, EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L>

<Direção do fórceps>

<EC-760S-V/L>

<Direção do fórceps>

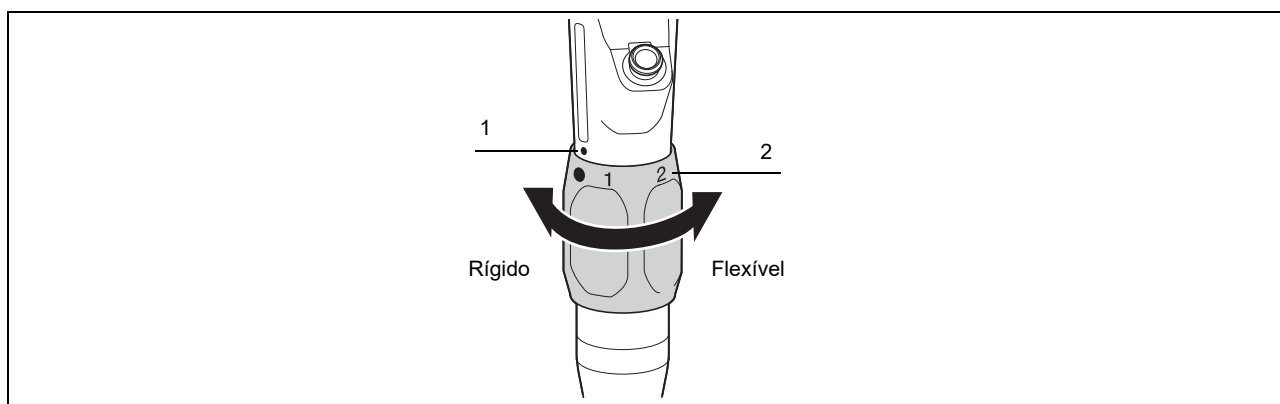
Nº	Nome	Função
1	Secção de imagiologia	Esta secção recebe uma imagem focada sobre a sua superfície através da lente da objetiva distal. Este sensor está localizado na parte distal do endoscópio na posição ilustrada.
2	Tampa distal	Esta tampa fixa as peças à extremidade distal do endoscópio.
3	Bocal de ar/água	Este bocal direciona ar ou água para a lente da objetiva através do acionamento da válvula de ar/água.
4	Bocal do jato de água	Este mecanismo só está disponível no endoscópio com função de jato de água. Este bocal expelle um fluxo de água para a frente quando é injetada água através da entrada do jato de água.
5	Saída do canal do instrumento	Os dispositivos de endoterapia saem por esta abertura quando inseridos através da entrada do canal do instrumento. Durante a utilização da válvula de aspiração, esta abertura serve de entrada para a aspiração de fluidos para o canal do instrumento/aspiração.
6	Lente da objetiva	Esta lente foca uma imagem para a secção de imagiologia que, por sua vez, é apresentada no monitor.
7	Condutores de luz	A luz do vidro de cobertura do condutor de luz é emitida através destas janelas.

2.4 Mecanismo de ajuste da flexibilidade

Esta secção só se aplica aos endoscópios com mecanismo de ajuste da flexibilidade.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

O mecanismo de ajuste da flexibilidade ajusta a flexibilidade do tubo de inserção do endoscópio.



1	Indicador da peça de controlo
2	Indicador do anel de ajuste da flexibilidade ("●", "1", "2", "3")

A flexibilidade pode ser ajustada em quatro passos ("●", "1", "2" e "3").

Ajuste a flexibilidade alinhando o indicador do anel de ajuste da flexibilidade ("●", "1", "2" e "3") com o indicador da peça de controlo ("●").

Ao rodar o anel de ajuste da flexibilidade no sentido dos ponteiros do relógio visto a partir da peça de controlo, o tubo de inserção torna-se mais rígido. Ao rodá-lo no sentido oposto ao dos ponteiros do relógio, o tubo de inserção torna-se mais flexível.

Quando o indicador "●" estiver selecionado no anel de ajuste da flexibilidade, o tubo de inserção é configurado no estado mais flexível. Quando o indicador "3" estiver selecionado, o tubo de inserção é colocado no estado mais rígido.

Nota

- Exceto para fins de inspeção e quando considerado adequado para um procedimento por um profissional médico devidamente qualificado, o mecanismo de ajuste da flexibilidade deve estar configurado na posição mais flexível.
- Se o indicador "1" ou inferior for selecionado no anel de ajuste da flexibilidade, o anel pode recuar em direção ao "●".

2.5 Função de zoom ótico

Esta secção só se aplica aos endoscópios com a função de zoom ótico.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

A função de zoom ótico amplia óticamente a imagem e ajusta a focagem em simultâneo. A focagem é ajustada, sendo obtida uma imagem ampliada através da deslocação da posição de focagem da lente dentro do endoscópio de "Normal" para "Mais perto" premindo o interruptor do endoscópio ao qual foi atribuída a função de "Ampliação" ou "Redução".

2.5.1 Funcionamento da função de zoom ótico

A função de zoom ótico é ativada através dos interruptores do endoscópio aos quais as funções de "Ampliação" e "Redução" estão atribuídas.

Nota

- As funções de "Ampliação" e "Redução" também podem ser atribuídas ao pedal.

Ao premir o interruptor do endoscópio ao qual a função de "Ampliação" está atribuída, a posição de focagem muda para o lado Perto (N). Quando a posição de focagem muda para o lado Perto (N), o índice de ampliação aumenta. No entanto, o campo de visão torna-se mais estreito. Neste momento, obtém-se uma imagem clara e ampliada aproximando a extremidade distal do endoscópio da região alvo.

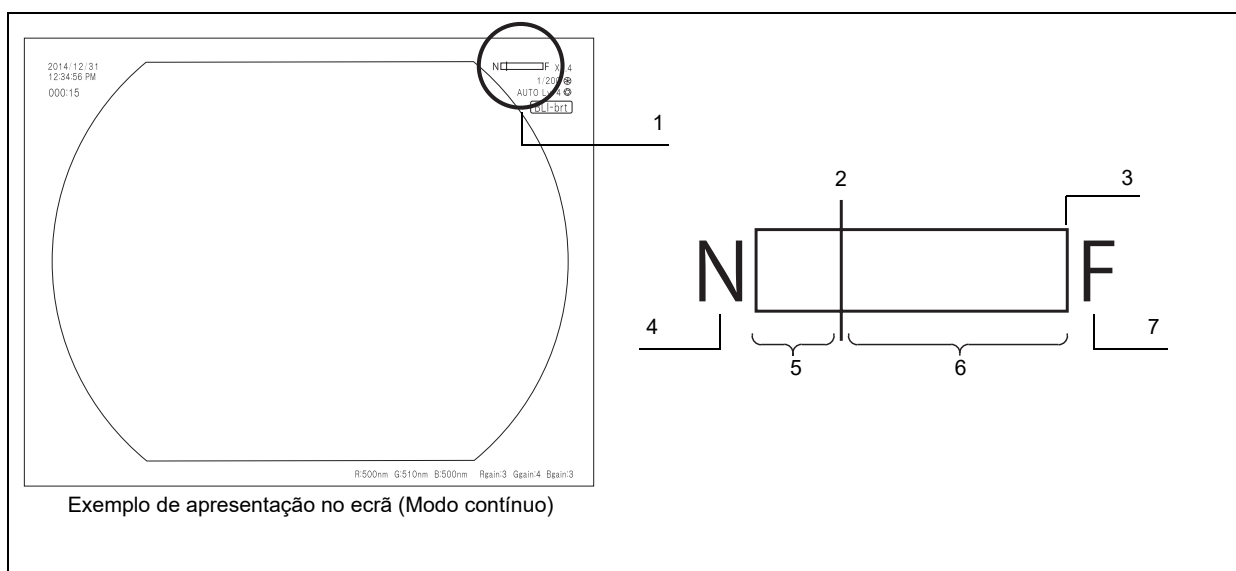
Ao premir o interruptor do endoscópio ao qual a função de "Redução" está atribuída, a posição de focagem muda para o lado Normal (F). Quando a posição de focagem muda para o lado Normal (F), a posição de focagem é configurada para os lados intermédio e distante e o índice de ampliação diminui. No entanto, o campo de visão torna-se mais amplo.

Para configurar a posição de focagem para "Normal", mova totalmente a posição de focagem para o lado Normal (F).

Na observação normal, configure a posição de focagem para "Normal".

A posição de focagem pode ser ajustada através do indicador de focagem apresentado na imagem endoscópica.

2.5.2 Indicador de focagem



1	Indicador de focagem
2	Mais perto
3	Normal
4	(Lado Perto)
5	Parte EM (ampliação eletrónica)
6	Parte OM (ampliação do zoom ótico)
7	(Lado Normal)

Nota

- A função atribuída a cada interruptor do endoscópio é configurada no processador.
- O funcionamento do zoom ótico varia consoante o modo de utilização do zoom configurado no processador.
- A função de zoom ótico amplia óticamente a imagem e ajusta a focagem em simultâneo movendo a lente dentro do endoscópio. A função de ampliação elétrica amplia a imagem junto do centro do ecrã com processamento digital.

→ Manual de operações do processador

2.5.3 Modo de funcionamento multizoom

Utilizando o endoscópio com a função de zoom ótico em combinação com o processador que suporta o modo de funcionamento multizoom, o funcionamento do zoom ótico pode ser configurado no modo contínuo ou no modo de zoom gradual no processador.

O funcionamento do zoom ótico no modo de funcionamento multizoom é configurado no processador.

<Modo contínuo>

A posição de focagem move-se continuamente enquanto o interruptor do endoscópio é premido.

<Modo de zoom gradual>

A posição de focagem move-se de forma gradual cada vez que o interruptor do endoscópio é premido.

Pode optar por uma configuração de "5 steps" (5 passos), "3 steps" (3 passos) e "2 steps" (2 passos).

Tabela 2.5.1 Pontos focais no modo de funcionamento multizoom e níveis de ampliação da imagem obtida

Modo de funcionamento do zoom	Ponto focal (nível de ampliação)				
	Mais perto (Máximo)	Muito perto (Elevado)	Perto (Médio)	Ligeiramente perto (Baixo)	Normal (Normal)
Modo contínuo	Sim				
Modo de zoom gradual	5 passos	Sim	Sim	Sim	Sim
	3 passos	–	–	Sim	Sim
	2 passos	–	–	–	Sim

Tabela 2.5.2 Funcionamento do zoom ótico no modo de funcionamento multizoom

Modo de funcionamento do zoom	Funcionamento		
	Premir o interruptor do endoscópio ao qual a função de "Ampliação" está atribuída	Premir o interruptor do endoscópio ao qual a função de "Redução" está atribuída	Ampliação eletrónica sincronizada ^{*1}
Modo contínuo	O ponto focal desloca-se de forma contínua para o lado Perto (N) enquanto o interruptor é premido.	O ponto focal desloca-se de forma contínua para o lado Normal (F) enquanto o interruptor é premido.	Sim
Modo de zoom gradual	5 passos O ponto focal desloca-se de forma contínua para o lado Perto (N) um passo. Mantendo o interruptor premido (durante cerca de 1 segundo), o ponto focal é deslocado para a posição "Mais perto".	O ponto focal desloca-se para o lado Normal (F) um passo. Mantendo o interruptor premido (durante cerca de 1 segundo), o ponto focal é deslocado para a posição "Normal".	Sim
	3 passos O ponto focal desloca-se de forma contínua para o lado Perto (N) um passo. Mantendo o interruptor premido (durante cerca de 1 segundo), o ponto focal é deslocado para a posição "Perto".	O ponto focal desloca-se para o lado Normal (F) um passo. Mantendo o interruptor premido (durante cerca de 1 segundo), o ponto focal é deslocado para a posição "Normal".	Não
	2 passos Quando o ponto focal se encontra na posição "Normal", o ponto focal desloca-se para a posição "Ligeiramente perto". Quando o ponto focal se encontra na posição "Ligeiramente perto", o ponto focal desloca-se para a posição "Normal".	Quando o ponto focal se encontra na posição "Normal", o ponto focal desloca-se para a posição "Ligeiramente perto". Quando o ponto focal se encontra na posição "Ligeiramente perto", o ponto focal desloca-se para a posição "Normal".	Não

*1 A ampliação eletrónica sincronizada é a função para efetuar automaticamente a ampliação eletrónica premindo de forma contínua o interruptor do endoscópio "Ampliação" quando o ponto focal se encontra na posição "Mais perto". Tenha em atenção, contudo, que a ampliação eletrónica não é efetuada automaticamente quando a velocidade de obturação está configurada para ser alterada manualmente no processador. A configuração para a alteração automática da velocidade de obturação é realizada pelo pessoal técnico.

2.5.4 Repor o ponto focal

Nos seguintes casos, o ponto focal volta automaticamente para a posição "Normal".

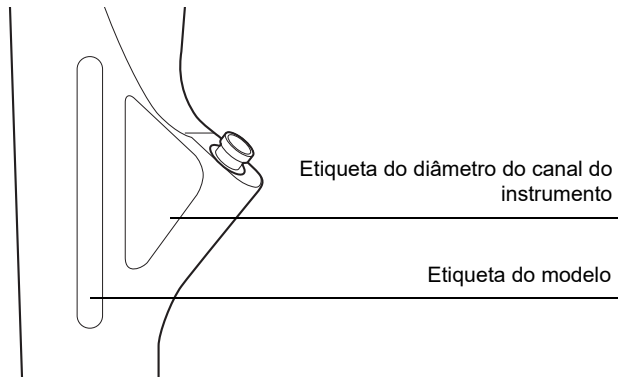
- Quando o processador está ligado
- Quando o botão EXAM. do processador é premido
- Quando o modo de funcionamento do zoom é alterado no processador

2.6 Localização de cada etiqueta

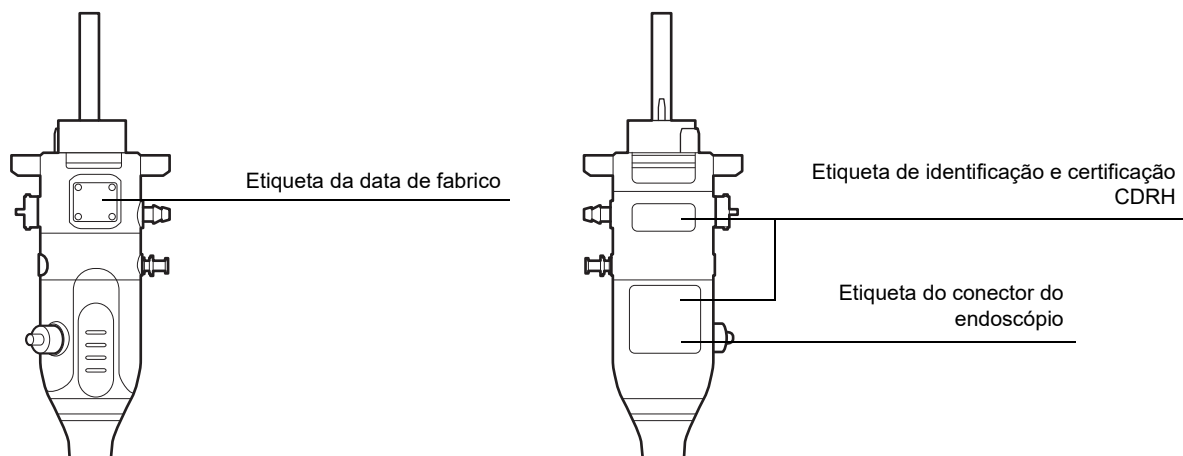
As posições em que as etiquetas estão afixadas neste produto são apresentadas em seguida.

2.6.1 Localização das etiquetas

<Peça de controlo>



<Conector do endoscópio>



2.7 Configuração do sistema

Este produto é utilizado em combinação com o equipamento associado. A combinação recomendada de equipamento associado que pode ser utilizado com este produto é apresentada abaixo. O equipamento associado é opcional.

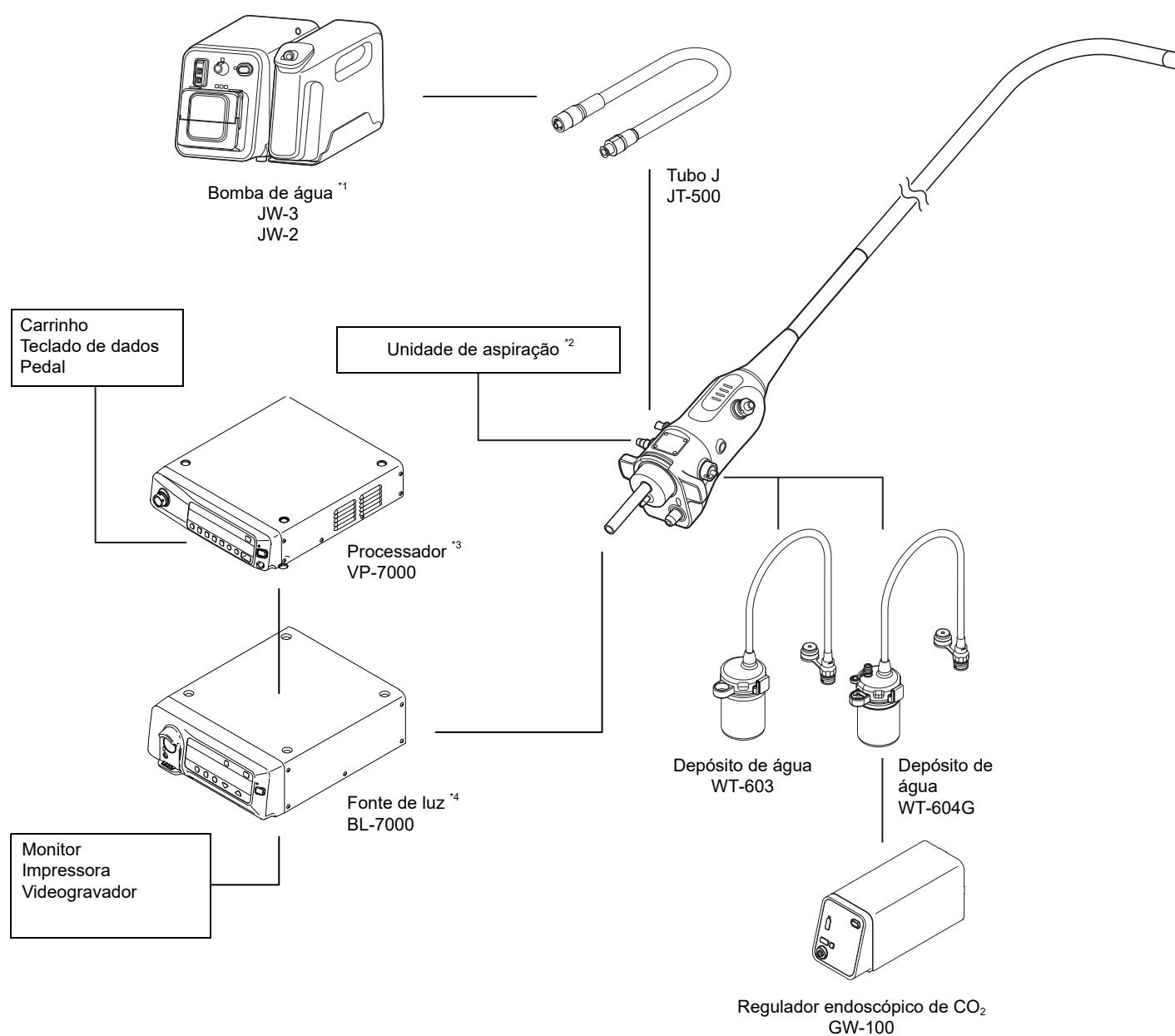
AVISO

- Utilize este produto apenas em combinação com o equipamento associado descrito neste manual. Caso contrário, não é possível garantir a sua funcionalidade, podendo causar lesões graves no paciente ou nos utilizadores finais.

CUIDADO

- Utilize este produto apenas em combinação com o equipamento associado descrito neste manual. Caso contrário, aumenta o risco de defeito de funcionamento no equipamento.

2.7.1 Configuração do sistema (combinação com o processador e a fonte de luz)



*1 Exceto EG-740N

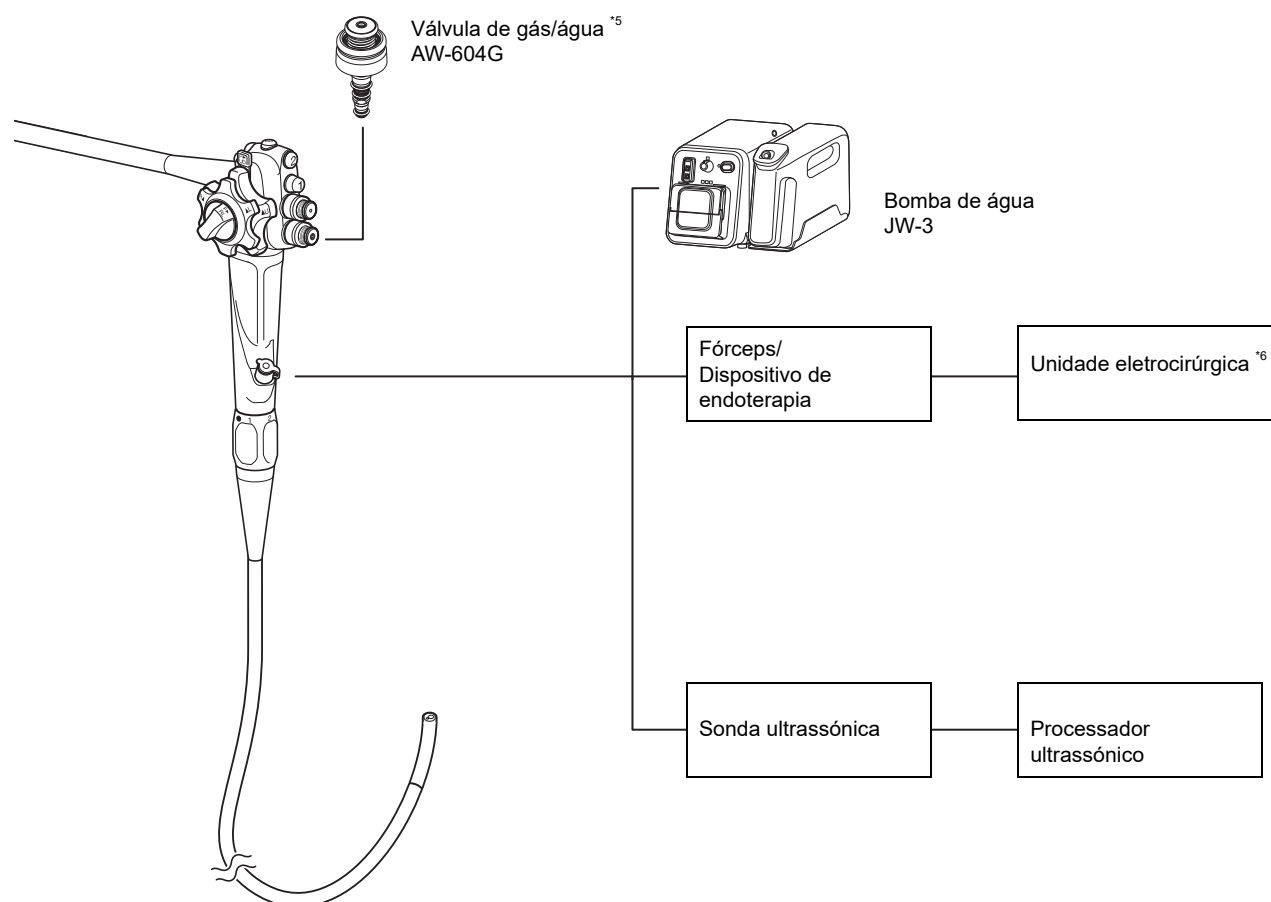
*2 Utilize uma unidade de aspiração em conformidade com a EN 60601-1 (IEC 60601-1), podendo definir a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa.

*3 A versão do sistema tem de ser Ver.1.014 ou posterior.

*4 A versão do software tem de ser a Ver.1.9 ou posterior.

Nota

- Além do equipamento associado aqui descrito, podem ser adicionados outros produtos que possam ser utilizados em combinação com este. Por outro lado, o equipamento associado aqui descrito pode já ter sido descontinuado ou não ter sido comercializado, consoante o país ou região. Para obter detalhes sobre dispositivos utilizados em combinação com este produto, contacte o distribuidor FUJIFILM local.

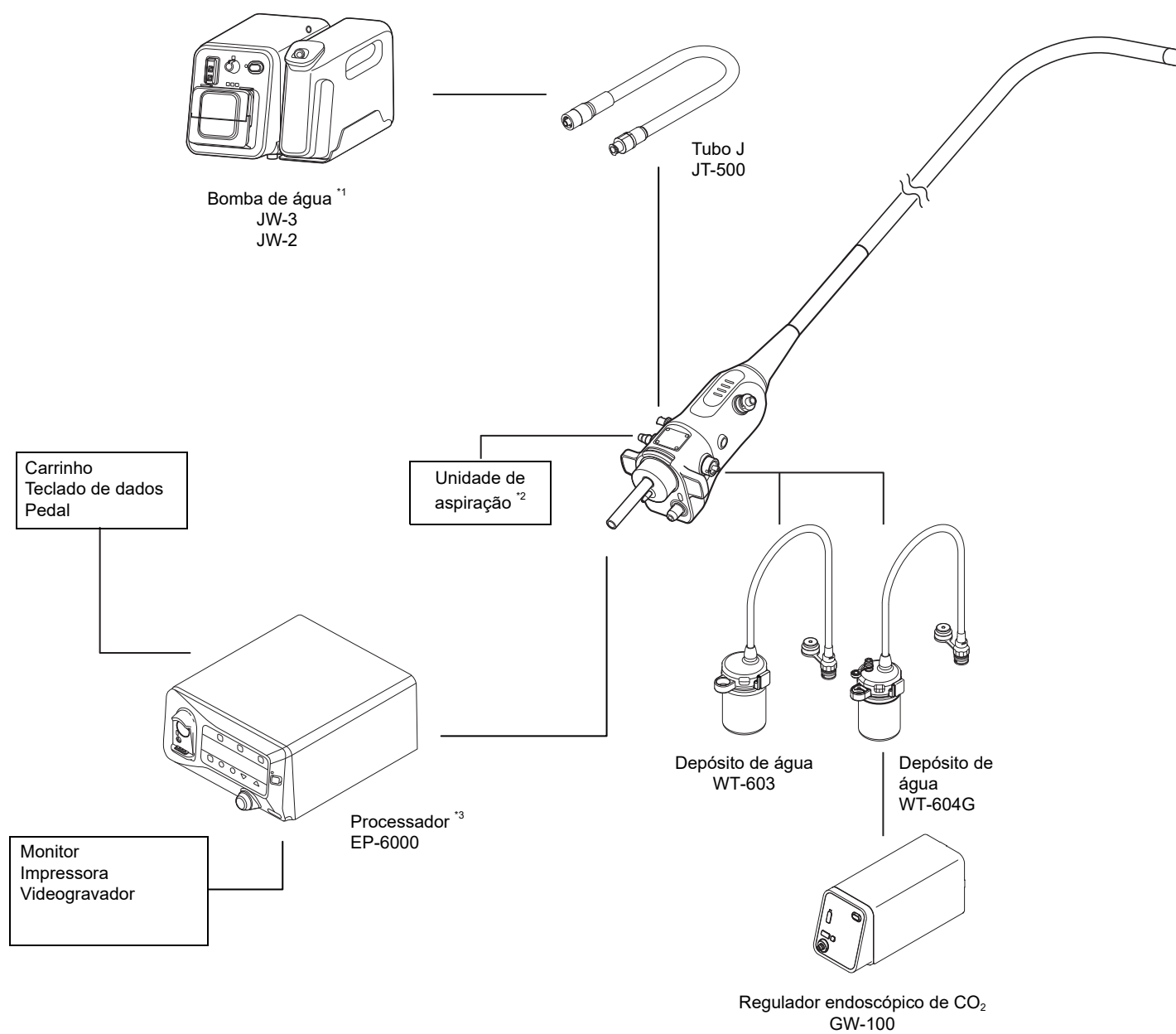


Endoscópio
EG-760R
EG-760Z
EG-760CT
EG-740N
EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L
EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L
EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L
EC-760S-V/L
EC-760P-V/M, EC-760P-V/L
EC-740T/M, EC-740T/L

*5 Utilizado em combinação com o regulador endoscópico de CO₂ GW-100.

*6 Para obter mais informações, consulte o manual da unidade eletrocirúrgica.

2.7.2 Configuração do sistema (combinação com o processador)



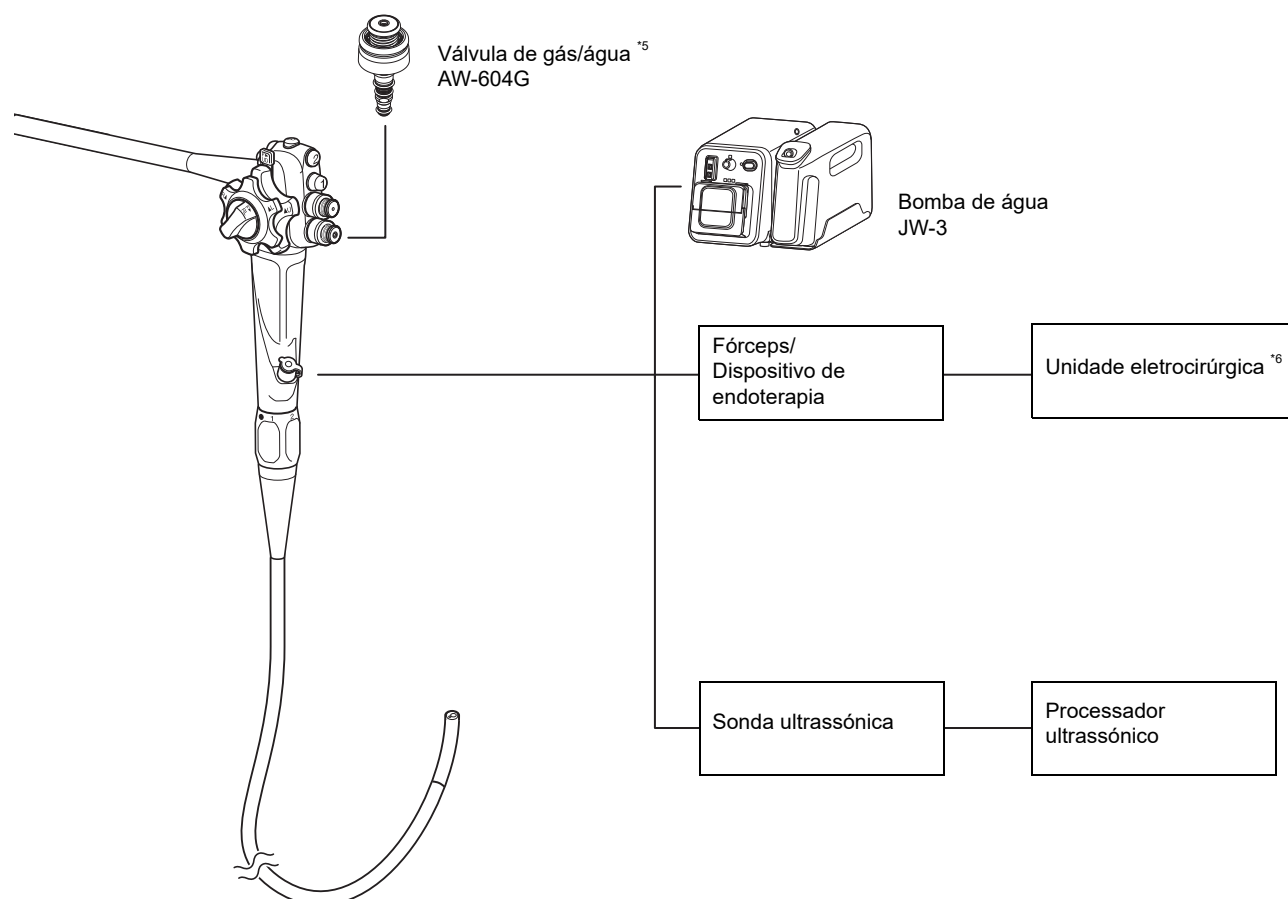
*1 Exceto EG-740N

*2 Utilize uma unidade de aspiração em conformidade com a EN 60601-1 (IEC 60601-1), podendo definir a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa.

*3 Se este produto for utilizado em combinação com o processador EP-6000, consulte o manual de operações do processador.

Nota

- Além do equipamento associado aqui descrito, podem ser adicionados outros produtos que possam ser utilizados em combinação com este. Por outro lado, o equipamento associado aqui descrito pode já ter sido descontinuado ou não ter sido comercializado, consoante o país ou região. Para obter detalhes sobre dispositivos utilizados em combinação com este produto, contacte o distribuidor FUJIFILM local.



Endoscópio
EG-760R
EG-760Z
EG-760CT
EG-740N
EC-760R-V/M, EC-760R-V/I, EC-760R-V/L
EC-760Z-V/M, EC-760Z-V/L
EC-760ZP-V/M, EC-760ZP-V/L
EC-760S-V/L
EC-760P-V/M, EC-760P-V/L
EC-740T/M, EC-740T/L

*5 Utilizado em combinação com o regulador endoscópico de CO₂ GW-100.

*6 Para obter mais informações, consulte o manual da unidade eletrocirúrgica.



Capítulo 2 Descrição geral do produto



Capítulo 3 Fluxo de trabalho

Este capítulo descreve o fluxo de trabalho da endoscopia, que difere consoante o tipo de endoscópio e acessórios utilizados.

O fluxo de trabalho da endoscopia difere consoante as funções disponíveis do endoscópio ou as funções utilizadas.

Confirme o fluxo de trabalho aplicável ao endoscópio a ser utilizado consultando a "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável". Conheça o fluxo de trabalho e leia cuidadosamente as secções relevantes antes da utilização.

Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável

Modelo	Função			Fluxo de trabalho aplicável
	Jato de água	Ajuste da flexibilidade	Zoom ótico	
EG-740N	-	-	-	"3.1 Ao utilizar as funções padrão"
EG-760R EG-760CT EC-740T/M EC-740T/L	○	-	-	"3.2 Ao utilizar a função de jato de água"
EC-760R-V/M EC-760R-V/I EC-760R-V/L EC-760P-V/M EC-760P-V/ EC-760S-V/L	○	○	-	"3.3 Ao utilizar o mecanismo de ajuste da flexibilidade e a função de jato de água"
EG-760Z	○	-	○	"3.4 Ao utilizar as funções de zoom ótico e de jato de água"
EC-760ZP-V/M EC-760ZP-V/L EC-760Z-V/M EC-760Z-V/L	○	○	○	"3.5 Ao utilizar o mecanismo de ajuste da flexibilidade, a função de zoom ótico e a função de jato de água"

Preparação antes da utilização

Inserção e observação

Tratamento

Remoção

5.1
Preparação

5.6
Tratamento

5.7
Remoção do endoscópio

5.2.2
Inserção

5.2.3
Observação de imagem endoscópica

5.2.4
Funcionamento do interruptor do endoscópio


5.2.5
Funcionamento da flexão

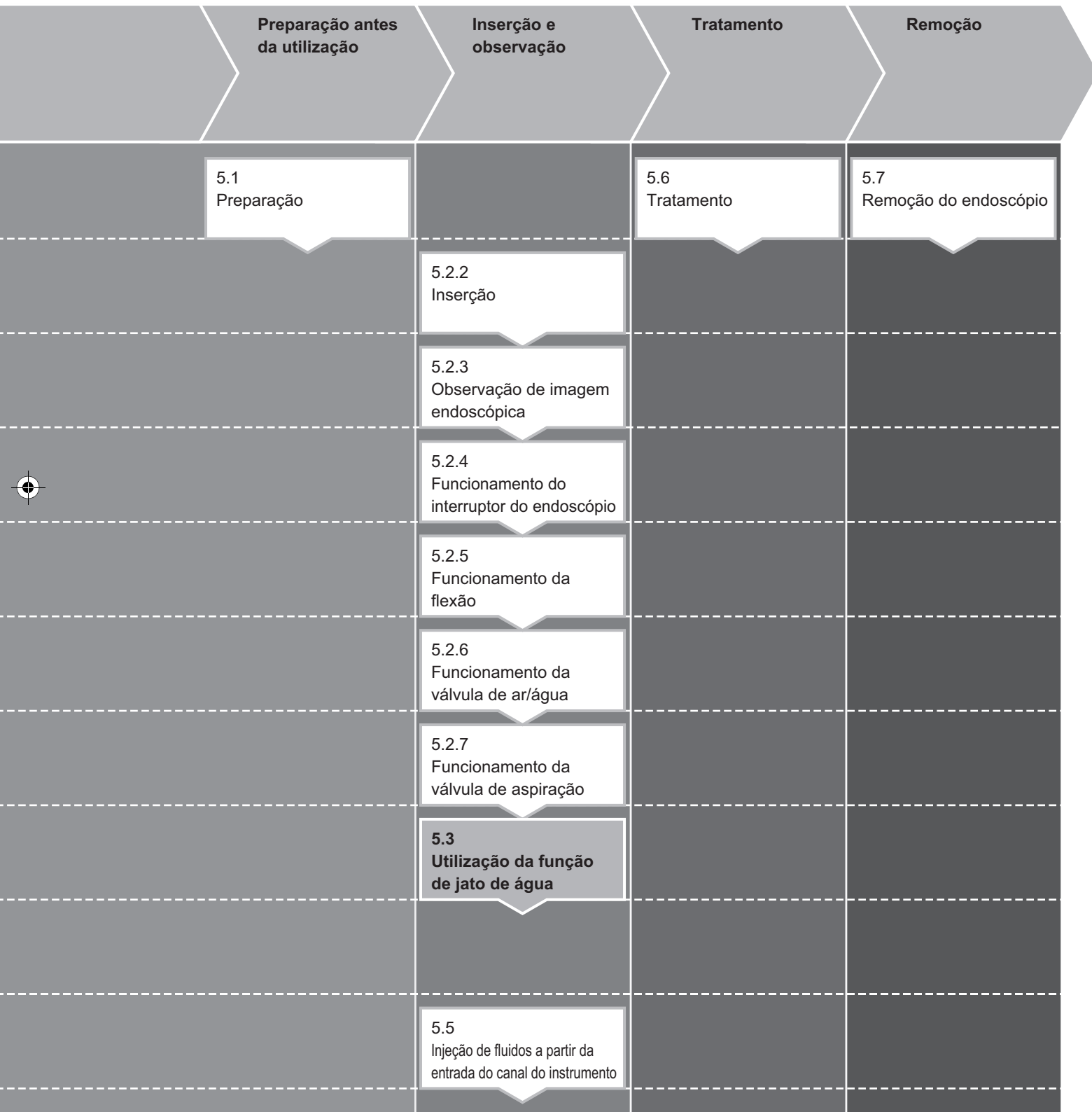
5.2.6
Funcionamento da válvula de ar/água

5.2.7
Funcionamento da válvula de aspiração


5.5
Injeção de fluidos a partir da entrada do canal do instrumento

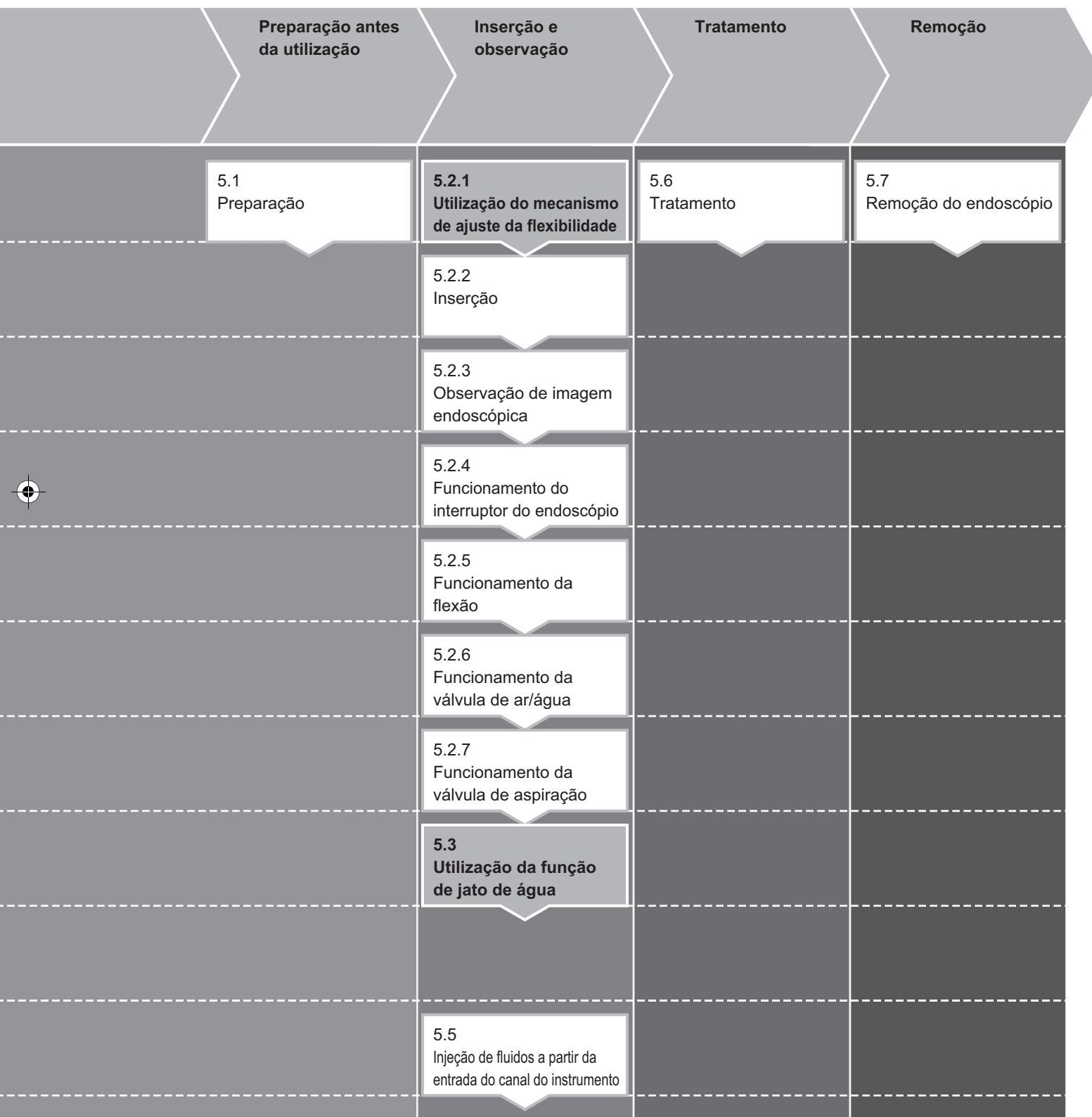
Nota

- Quando utilizar a função de jato de água, certifique-se de que lê as secções com fundo cinzento ().




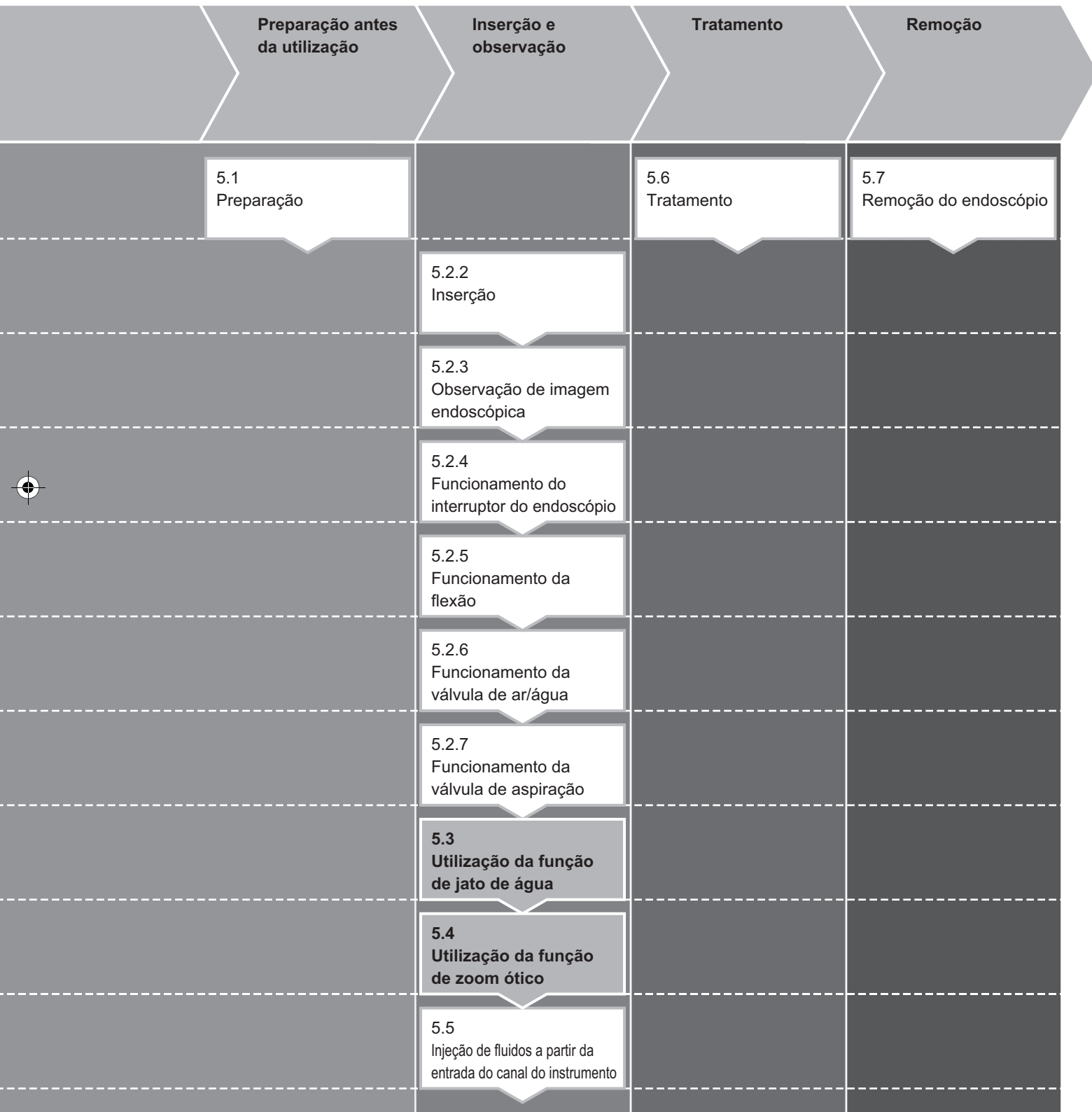
Nota

- Quando utilizar o mecanismo de ajuste da flexibilidade e a função de jato de água, certifique-se de que lê as secções com fundo cinzento ().




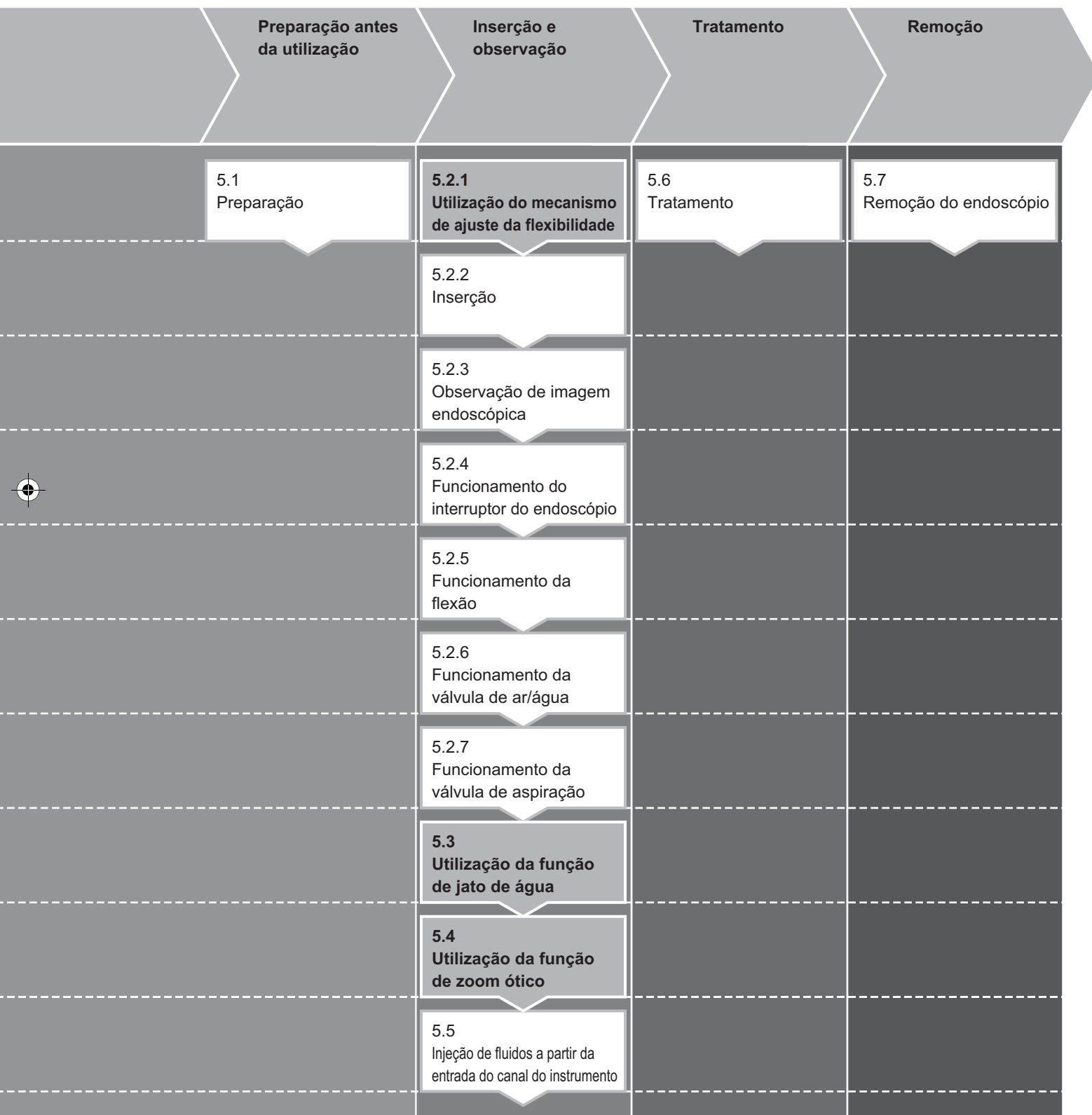
Nota

- Quando utilizar a função de zoom ótico e a função de jato de água, certifique-se de que lê as secções com fundo cinzento ().



Nota

- Quando utilizar o mecanismo de ajuste da flexibilidade, a função de zoom ótico e a função de jato de água, certifique-se de que lê as secções com fundo cinzento ().





Capítulo 3 Fluxo de trabalho



Capítulo**4 Preparação e inspeção**

Este capítulo descreve os métodos de inspeção e preparação a realizar para a utilização do endoscópio, dos respetivos acessórios e do equipamento associado.

Antes de utilizar este produto, efetue a preparação e inspeção de acordo com as instruções fornecidas neste capítulo. Além disso, inspecione os produtos associados utilizados em combinação com este produto de acordo com as instruções fornecidas nos respetivos manuais de operações. Se o resultado da inspeção revelar qualquer anomalia, consulte o "Capítulo 6 Resolução de problemas." Se o problema persistir ou se encontrar qualquer avaria, interrompa a utilização do equipamento e proceda à sua devolução para a respetiva reparação de acordo com a secção "6.4 Devolver o endoscópio para reparação."

AVISO

- Toda a superfície e todos os canais do endoscópio e acessórios devem ser reprocessados antes da primeira utilização, após qualquer operação de manutenção, após todas as utilizações seguintes e após o armazenamento, de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento, mesmo que os acessórios não tenham sido utilizados durante o procedimento. Além disso, armazene este produto de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento. O reprocessamento ou armazenamento inadequados podem causar infeções.
- Certifique-se de que inspeciona o endoscópio e os acessórios antes da sua utilização de acordo com os procedimentos indicados neste manual. Não utilize o equipamento se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. A utilização de equipamento com uma anomalia pode causar diagnósticos incorretos, lesões graves ou inflamação no paciente e/ou constituir um risco de controlo de infeção para o paciente.
- Durante uma inspeção ou um procedimento, utilize água esterilizada. Se não utilizar água esterilizada, pode criar um risco de infeção.

CUIDADO

- Certifique-se de que verifica o endoscópio e os acessórios antes da sua utilização de acordo com os procedimentos indicados neste manual. Não utilize o equipamento se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. A utilização de equipamento com anomalia pode causar um defeito de funcionamento.
- Em caso de anomalias e/ou alterações nos materiais, incluindo, entre outras, fendas, descamações, corrosão, etc., que podem criar superfícies irregulares ou arestas afiadas, orifícios/depressões, comprometer as superfícies estanques e/ou afetar negativamente a funcionalidade do dispositivo, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

Nota

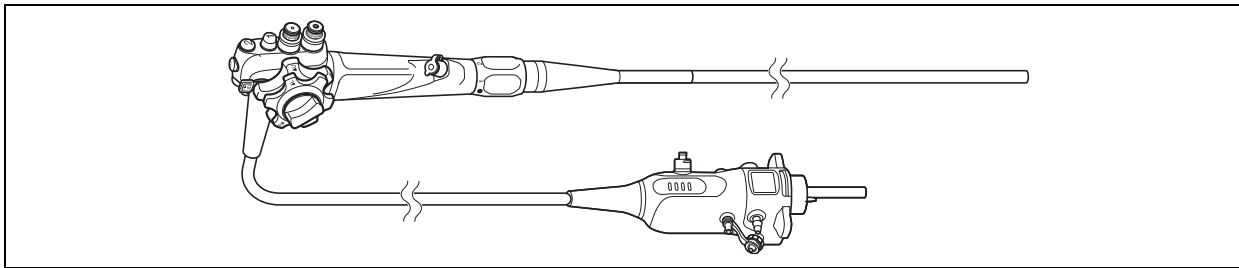
- O endoscópio e os acessórios não são reprocessados antes do envio por parte da FUJIFILM.
Efetue o reprocessamento dos componentes de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento antes de os utilizar num procedimento.

4.1 Preparação do equipamento

Prepare o endoscópio, acessórios, equipamento associado e equipamento de proteção pessoal.

O equipamento associado não fornecido com este produto é opcional. Consulte também o manual de operações do equipamento associado e do equipamento de proteção pessoal.

◆ Endoscópio



Nota

- Prepare o endoscópio que foi reprocessado de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento.

◆ Acessórios

	Válvula de aspiração SB-605
	Válvula de ar/água AW-603
	Válvula de fórceps *1 FOV-DV7
	Tubo J *2 JT-500

*1 Pode ser utilizado um produto opcional (FV-001).

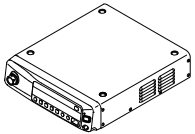
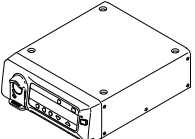
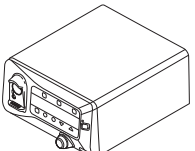
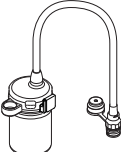
*2 Acessório para o endoscópio com função de jato de água

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

Nota

- Prepare os acessórios que foram reprocessados de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento.

◆ Equipamento associado (essencial)

	Processador ^{*1} VP-7000
	Fonte de luz ^{*1} BL-7000
	Processador ^{*1} EP-6000
	Depósito de água ^{*2} WT-603

- Monitor
- Unidade de aspiração

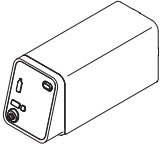
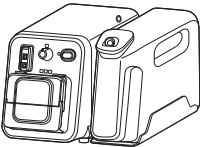
*1 O endoscópio é utilizado em conjunto com o processador VP-7000 e a fonte de luz BL-7000 ou com o processador EP-6000.

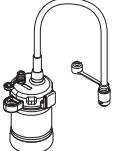


*2 Prepare o depósito de água que foi reprocessado de acordo com as instruções fornecidas no manual de operações do depósito de água.

◆ Equipamento associado (a ser preparado quando necessário)

Nota

- Além dos dispositivos aqui descritos, podem ser adicionados outros produtos que possam ser utilizados em combinação com este. Por outro lado, os dispositivos aqui descritos podem já ter sido descontinuados ou não terem sido comercializados, consoante o país ou região. Para obter detalhes sobre dispositivos utilizados em combinação com este produto, contacte o distribuidor FUJIFILM local.

	Regulador endoscópico de CO ₂ GW-100
	Bomba de água JW-3 JW-2

	Depósito de água ^{*1} WT-604G
	Válvula de gás/água ^{*1} AW-604G
	Bocal ^{*2} MPC-ST

- Dispositivo de endoterapia
- Unidade eletrocirúrgica


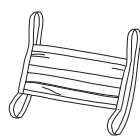


*1 Utilizado em combinação com o regulador endoscópico de CO₂ GW-100.

*2 Acessório para o endoscópio para o trato gastrointestinal superior.

Nota

- Prepare o equipamento associado que foi reprocessado de acordo com as instruções fornecidas no manual de operações do equipamento associado.

◆ Equipamento de proteção pessoal

	Óculos de proteção
	Máscara de proteção
	Equipamento de proteção ^{*1}
	Luvas resistentes a químicos e impermeáveis ^{*2}

*1 Também é recomendada a utilização de calçado que possa ser desinfetado e/ou de proteções de calçado descartáveis.

*2 Recomenda-se que as luvas resistentes a químicos e impermeáveis sejam suficientemente compridas para evitar que a pele fique exposta.

Capítulo 4 Preparação e inspeção

◆ Outros

- Gaze esterilizada
- Água esterilizada
- Recipiente esterilizado

4.2 Transporte do endoscópio

Esta secção explica como transportar um endoscópio reprocessado. Para transportar um endoscópio que tenha sido submetido a uma pré-limpeza após a utilização, consulte o Manual de reprocessamento.

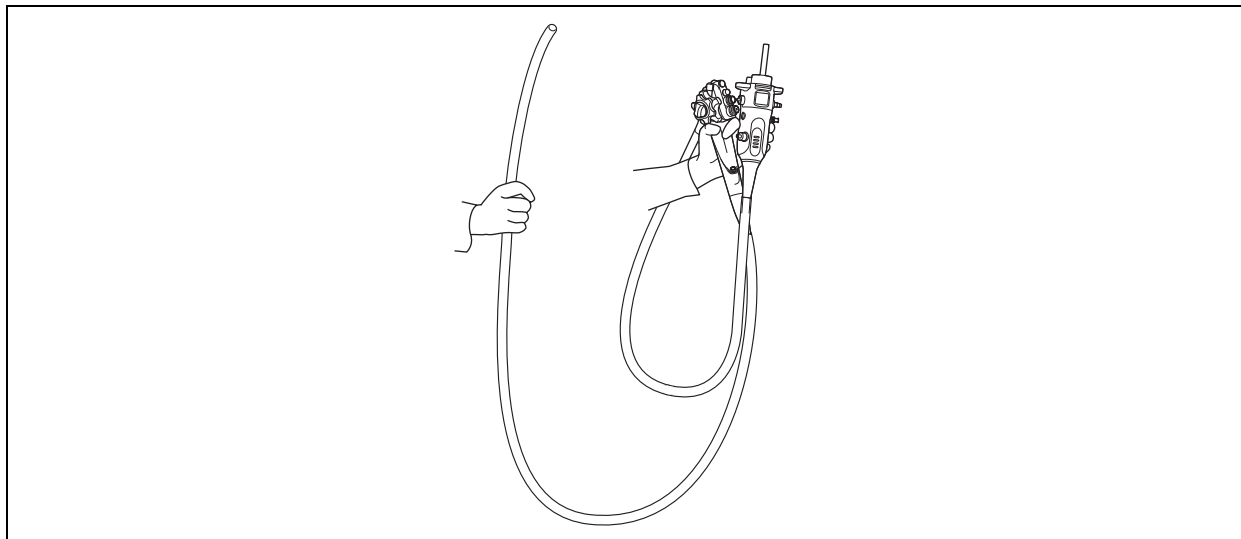
→ Manual de reprocessamento

AVISO

- Transporte um endoscópio reprocessado de forma limpa. Se o equipamento de proteção pessoal como, por exemplo, as luvas, estiver contaminado, as substâncias contaminantes irão aderir ao endoscópio e poderão ser uma fonte de infeções.

CUIDADO

- Ao transportar um endoscópio reprocessado, segure firmemente a peça de controlo e o conector do endoscópio. Se segurar apenas a peça flexível LG ou a manga, pode danificar o endoscópio.
- Durante o transporte de um endoscópio reprocessado, não enrole o tubo de inserção nem a peça flexível LG do endoscópio com um diâmetro pequeno. Caso contrário, pode causar a avaria do endoscópio.



- (1) Prepare um endoscópio reprocessado para transporte.

Nota

- Se o endoscópio possuir um mecanismo de ajuste da flexibilidade, coloque o tubo de inserção na condição mais flexível.
- "2.4 Mecanismo de ajuste da flexibilidade"

- (2) Quando transportar o endoscópio manualmente, amarre a peça flexível LG, segure o conector do endoscópio com a peça de controlo com uma mão e segure a extremidade distal do tubo de inserção cuidadosamente com a outra mão.

4.3 Inspeção do endoscópio

Antes da inspeção, certifique-se de que não existe sujidade agarrada ao endoscópio. Se existir sujidade agarrada ao endoscópio, reprocesso-o de acordo com as instruções indicadas no Manual de reprocessamento.

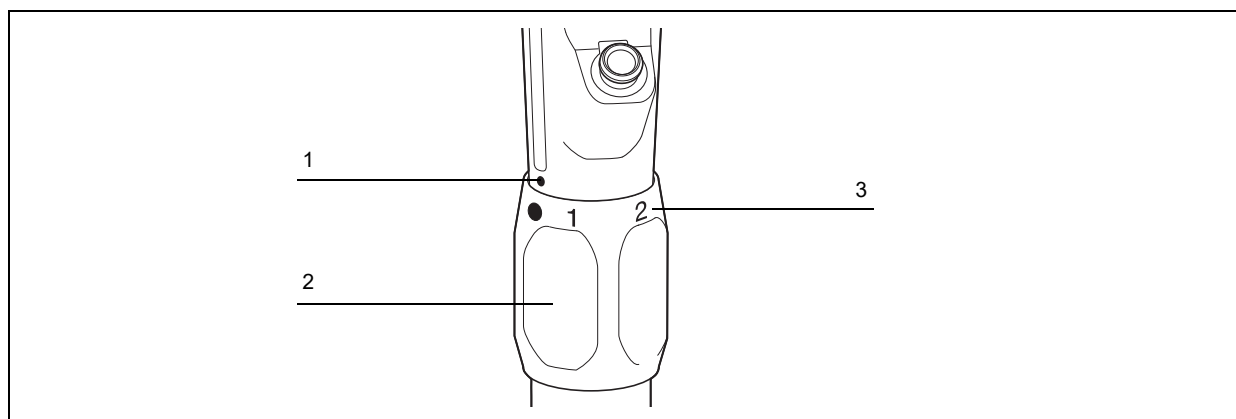
4.3.1 Inspeção da peça de controlo

- (1) Inspeccione visual e manualmente a peça de controlo para verificar a presença de riscos excessivos, deformações, fissuras, resíduos, peças soltas ou outras irregularidades.

4.3.2 Inspeção do mecanismo de ajuste da flexibilidade

Esta secção só se aplica aos endoscópios com mecanismo de ajuste da flexibilidade.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"



1	Indicador da peça de controlo
2	Anel de ajuste de flexibilidade
3	Indicador do anel de ajuste da flexibilidade ("●", "1", "2", "3")

CUIDADO

- Não rode o anel de ajuste da flexibilidade com força depois de o rodar para o estado mais rígido (indicador "3"). Se forçar o anel de ajuste da flexibilidade, pode causar uma anomalia do endoscópio.

Nota

- Se o tubo de inserção for enrolado com demasiada força, pode não ser possível rodar o anel de ajuste da flexibilidade com suavidade. Tal não indica um mau funcionamento.

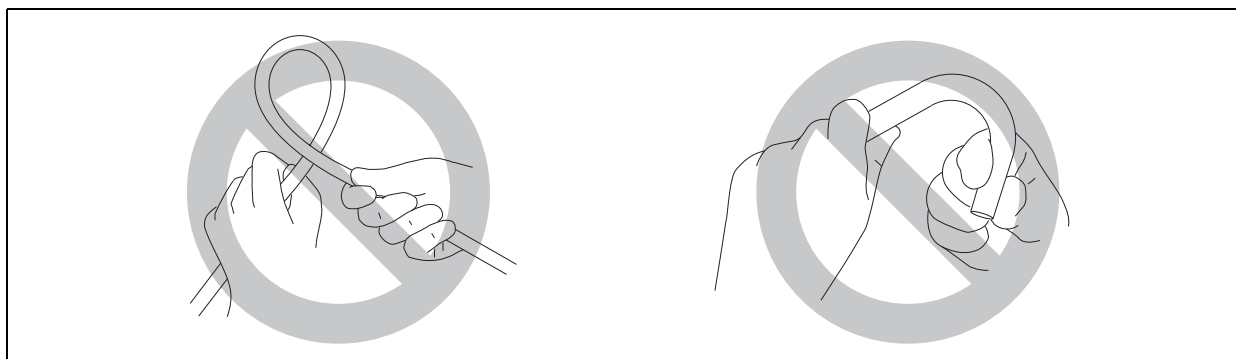
- (1) Confirme que os indicadores ("●", "1", "2", "3") do anel de ajuste da flexibilidade e o indicador "●" da peça de controlo são claramente visíveis.
- (2) Estique o tubo de inserção e rode o anel de ajuste da flexibilidade para confirmar que é possível rodá-lo suavemente e que não produz sons anómalos.

Peça de controlo	Mecanismo de ajuste da flexibilidade	Peça de inserção	Extremidade distal	Secção de flexão	Conector do endoscópio
------------------	--------------------------------------	------------------	--------------------	------------------	------------------------

- (3) Configure o tubo de inserção para o estado mais flexível (indicador "●") e mais rígido (indicador "3"), respetivamente. Em cada caso, segure no tubo de inserção com as duas mãos nas marcas da escala de inserção de 30 cm e 50 cm e dobre-o com cuidado. Confirme que a flexibilidade é efetivamente alterada de acordo com a configuração do ajuste da flexibilidade tocando no tubo de inserção.

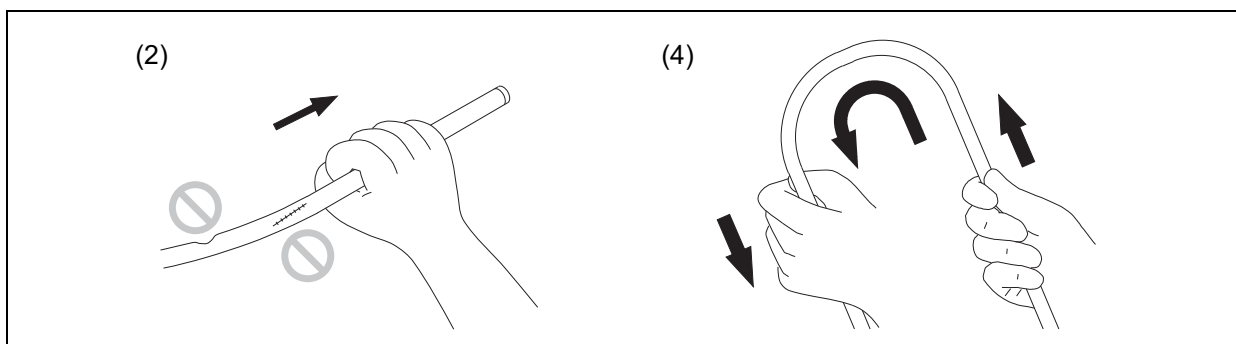
Nota

- Exceto para fins de inspeção e quando considerado adequado para um procedimento por um profissional médico devidamente qualificado, o mecanismo de ajuste da flexibilidade deve estar configurado na posição mais flexível.

4.3.3 Inspeção da peça de inserção**CUIDADO**

- Não dobre nem flita com força o tubo de inserção e a secção de flexão do endoscópio. Poderá danificar o endoscópio.

- (1) Inspeccione visualmente a manga e a peça de inserção ao lado da manga para verificar a presença de dobras, torções, dilatação ou outras irregularidades.



- (2) Verifique visual e manualmente a presença de anomalias, tais como amolgadelas, lombas, descascamento, extremidades afiadas ou protuberâncias, etc., na peça de inserção (extremidade distal, secção de flexão e tubo de inserção). Além disso, confirme que o tubo de inserção não está anormalmente rígido.
- (3) Verifique visual e manualmente a presença de anomalias, tais como pintura epóxi em falta, rugosidade, corrosão ou descamações, na bainha da secção de flexão e nos adesivos de cada extremidade da secção de flexão.

- (4) Segure o tubo de inserção com as duas mãos e forme um semicírculo com um diâmetro aproximado de 200 mm ou 80 mm^{*1}. A seguir, mova o topo do semicírculo fazendo deslizar o tubo de inserção até ao comprimento total. Verifique se é possível dobrar totalmente o tubo e se não existem zonas excessivamente rígidas.
- Quando inspecionar o endoscópio com a função de ajuste da flexibilidade, configure o tubo de inserção para o estado mais flexível e mais rígido. Quando o tubo de inserção estiver configurado no estado mais rígido, verifique cuidadosamente a presença de anomalias, como riscos ou descascamento na secção entre as marcas da escala de inserção de 20 cm e 30 cm no tubo de inserção.

*1 No caso do EG-740N

Nota

- Exceto para fins de inspeção e quando considerado adequado para um procedimento por um profissional médico devidamente qualificado, o mecanismo de ajuste da flexibilidade deve estar configurado na posição mais flexível.

4.3.4 Inspeção da extremidade distal

AVISO

- Desligue a luz da fonte de luz antes de inspecionar a lente da objetiva. Olhar diretamente para a luz do condutor de luz poderá provocar lesões oculares.

- (1) Certifique-se de que a fonte de luz está desligada.
- (2) Verifique visual e manualmente os seguintes pontos.
- A lente da objetiva não apresenta riscos, fissuras ou peças soltas.
 - As zonas à volta da lente da objetiva não apresentam fendas nem fissuras.
 - Os condutores de luz não apresentam riscos, fissuras ou peças soltas.
 - As zonas à volta dos condutores de luz não apresentam anomalias, tais como fissuras.
 - A tampa distal não apresenta anomalias, como fissuras e peças soltas.
 - O bocal de ar/água não apresenta anomalias como, por exemplo, fendas, protuberâncias anómalas, peças soltas, amolgadelas, depressões ou deformações.
 - A superfície lateral da extremidade distal não apresenta anomalias como, por exemplo, riscos, descascamento ou protuberâncias anómalas.
 - Os adesivos distais não apresentam anomalias como, por exemplo, perdas, descascamento ou deterioração.
 - Todas as superfícies da extremidade distal estão isentas de resíduos estranhos, detritos ou arestas afiadas.

Nota

- Se os adesivos distais se perderem, descascarem ou deteriorarem ou se a lente estiver danificada ou desengatada, contacte o distribuidor FUJIFILM local.

4.3.5 Inspeção da secção de flexão

AVISO

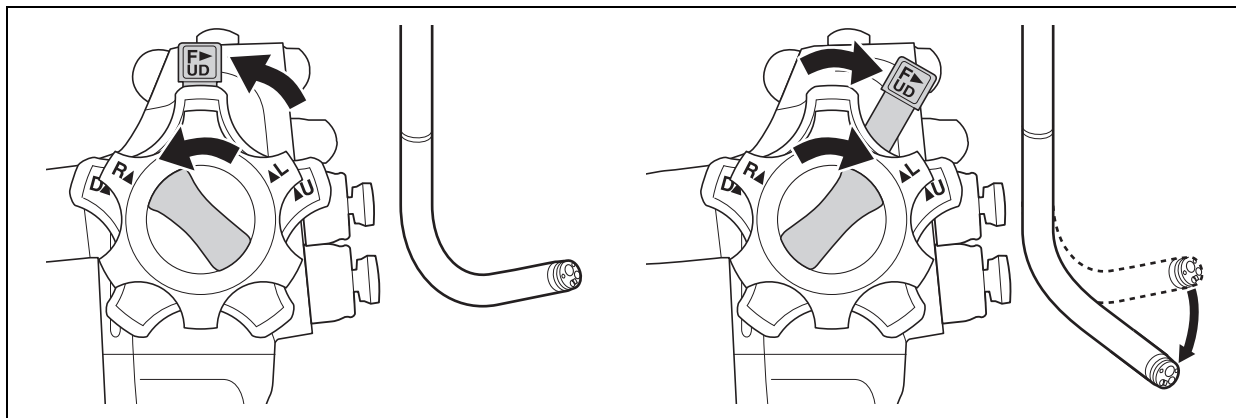
- Rode lentamente os botões de angulação esquerda/direita e cima/baixo, em cada direção, até que estes parem. Repita esta operação várias vezes, para confirmar que a secção de flexão flete fácil e corretamente. Se o endoscópio for utilizado com um botão de angulação com anomalia, a secção de flexão não regressa à sua posição neutra, provocando lesões no paciente ou tornando impossível remover o endoscópio do paciente.

CUIDADO

- Depois de rodar o botão de angulação até este parar, não o force a rodar mais. Se forçar o botão de angulação, pode causar um defeito de funcionamento do endoscópio.

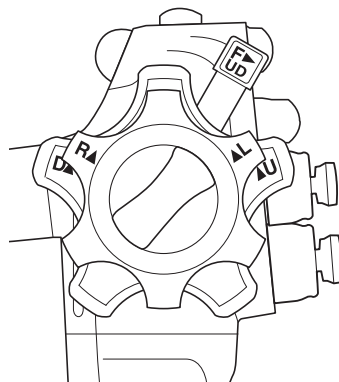
◆ Inspeção do bom funcionamento

- (1) Endireite a secção de flexão.
- (2) Rode os bloqueios de angulação esquerda/direita e cima/baixo na direção do F (livre) até que estes parem para desbloquear os botões de angulação esquerda/direita e cima/baixo e confirme se os botões de angulação esquerda/direita e cima/baixo se movem facilmente.



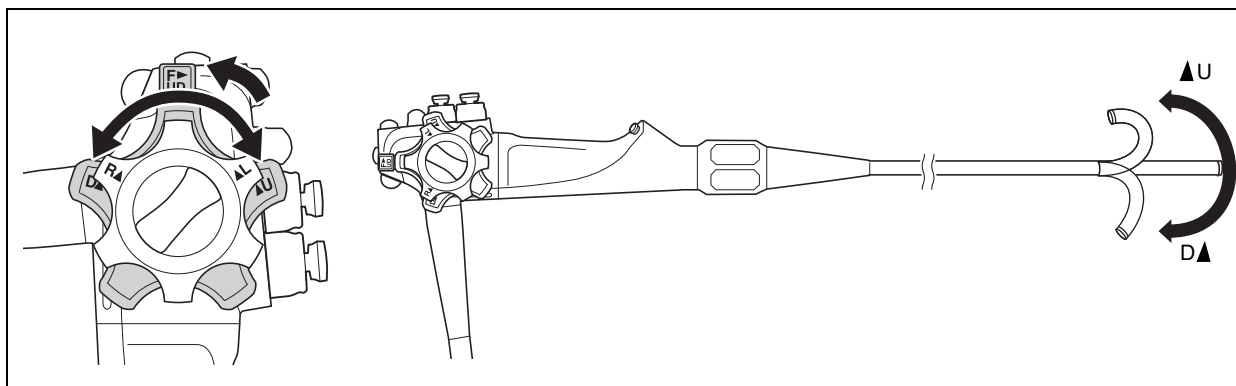
- (3) Rode lentamente o botão de angulação cima/baixo para U e D, e o botão de angulação esquerda/direita para L e R. Assegure-se de que a ponta distal se move na direção pretendida e, em seguida, faça-a regressar à posição neutra. Repita esta operação várias vezes, para confirmar que a secção de flexão flete fácil e volta à posição neutra suave e corretamente.

<Quando os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita estão na posição neutra>



- (4) Quando os botões de angulação esquerda/direita e cima/baixo estiverem virados para as respectivas posições neutras, confirme visualmente se a secção de flexão regressa facilmente para um estado aproximadamente direito.

◆ Inspeccionar a angulação cima/baixo

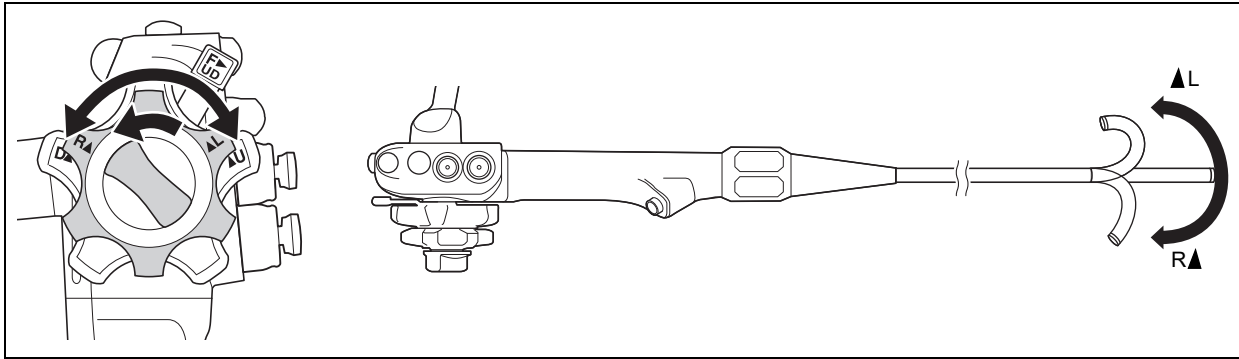


- (1) Mova totalmente o bloqueio de angulação cima/baixo na direção oposta ao F (livre) para bloquear o botão de angulação cima/baixo.

Nota

- Quando o bloqueio de angulação esquerda/direita ou para cima/para baixo roda na direção oposta ao F (livre), a rotação do botão de angulação para cima/para baixo ou esquerda/direita torna-se mais difícil e mesmo quando está totalmente bloqueado o botão de angulação e a secção de flexão distal podem ser movidos.
- (2) Rode o botão de angulação cima/baixo para U e D até parar.
Confirme se o ângulo da secção de flexão está minimamente estabilizado quando o botão de angulação cima/baixo é solto.
- (3) Mova totalmente o bloqueio de angulação cima/baixo na direção do F (livre) para desbloquear o botão de angulação cima/baixo.
Confirme se a secção de flexão volta à posição neutra quando o botão de angulação cima/baixo é solto.

◆ Inspeccionar a angulação esquerda/direita

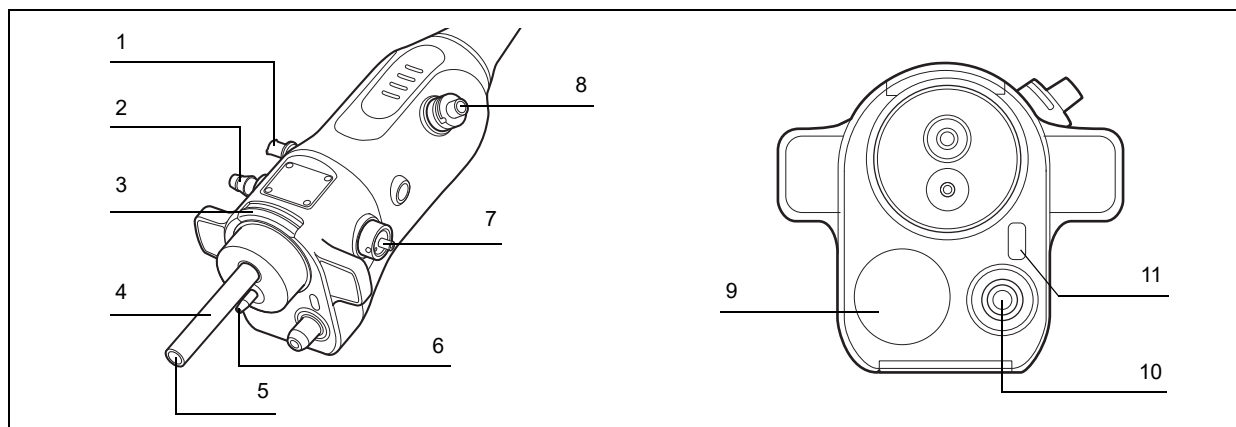


- (1) Mova totalmente o bloqueio de angulação esquerda/direita na direção oposta ao F (livre) para bloquear o botão de angulação esquerda/direita.

Nota

- Quando o bloqueio de angulação esquerda/direita ou para cima/para baixo roda na direção oposta ao F (livre), a rotação do botão de angulação para cima/para baixo ou esquerda/direita torna-se mais difícil e mesmo quando está totalmente bloqueado o botão de angulação e a secção de flexão distal podem ser movidos.
- (2) Rode o botão de angulação esquerda/direita para L e R até parar.
Confirme se o ângulo da secção de flexão está minimamente estabilizado quando o botão de angulação esquerda/direita é solto.
 - (3) Mova totalmente o bloqueio de angulação esquerda/direita na direção do F (livre) para desbloquear o botão de angulação esquerda/direita.
Confirme se a secção de flexão volta à posição neutra quando o botão de angulação esquerda/direita é solto.

4.3.6 Inspeção do conector do endoscópio



1	Entrada do jato de água
2	Conector de aspiração
3	Suporte do conector
4	Ponta do condutor de luz
5	Vidro de cobertura do condutor de luz
6	Porta do condutor de ar
7	Conector de abastecimento de água
8	Conector de ventilação
9	Secção de receção de alimentação
10	Janela de transmissão
11	Janela de comunicação

CUIDADO

- Certifique-se de que não ocorre aderência de humidade ou corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos) ao conector do endoscópio antes de o ligar à fonte de luz. Se o conector do endoscópio for ligado com humidade ou corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos), pode causar uma avaria ou uma falha nos dispositivos.
- Não fixe nada à secção de receção de alimentação. Além disso, certifique-se de que não aderem corpos estranhos, como fragmentos metálicos, à secção de receção de alimentação. A aderência de corpos estranhos pode causar sobreaquecimento e provocar um incêndio. Também pode causar lesões térmicas, defeito de funcionamento ou avaria dos dispositivos.

- (1) Inspeccione visual e manualmente o conector do endoscópio, para verificar a existência de anomalias como, por exemplo, riscos excessivos, depressões, deformações ou peças soltas.
- (2) Antes de fixar o conector do endoscópio à fonte de luz, certifique-se de que não existe humidade nem corpos estranhos (como por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos) no suporte do conector, no vidro de cobertura do condutor de luz, na porta do condutor de ar, na secção de receção de alimentação, na janela de comunicação, na janela de transmissão, no conector de ventilação, no conector de abastecimento de água, no conector de aspiração ou na entrada do jato de água do conector do endoscópio.

4.3 Inspeção do endoscópio

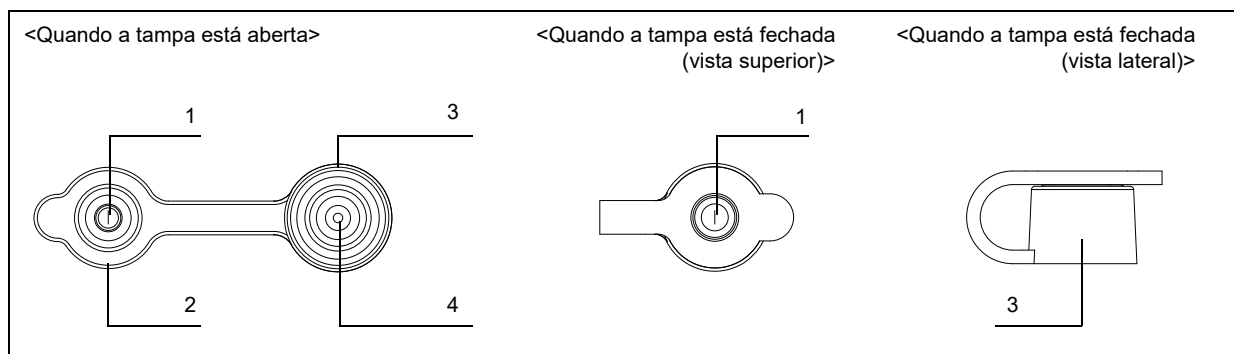
Peça de controlo Mecanismo de ajuste da flexibilidade Peça de inserção Extremidade distal Secção de flexão Conector do endoscópio

Caso seja encontrado algum corpo estranho, limpe-o com uma gaze suave esterilizada, humedecida com álcool.

4.4 Inspeção e ligação de acessórios

Antes da inspeção, certifique-se de que não existe sujidade agarrada aos acessórios. Se existir sujidade agarrada aos acessórios, reprocesse-o de acordo com as instruções indicadas neste Manual de reprocessamento.

4.4.1 Válvula de fórceps



1	Abertura
2	Tampa
3	Corpo principal da válvula de fórceps
4	Orifício circular

AVISO

- A válvula de fórceps destina-se a uma única utilização. Elimine-a após a utilização. Reutilizar a válvula de fórceps sem a eliminar pode representar um risco de infeção.
- Reprocessa a válvula de fórceps antes da utilização. A utilização de uma válvula de fórceps incorretamente reprocessada pode criar um risco de infeção.
- Certifique-se de que verifica a válvula de fórceps antes da utilização. Se o resultado da inspeção mostrar qualquer vestígio de anomalia ou irregularidade, substitua a válvula de fórceps por uma nova já reprocessada. A utilização de uma válvula de fórceps com anomalia pode causar a perda de fluido corporal, constituindo um risco de infeção.
- Certifique-se de que a válvula de fórceps está devidamente fixada à entrada do canal do instrumento. Se este produto for usado sem a válvula de fórceps devidamente fixada, pode ocorrer perda de fluido corporal, podendo constituir uma fonte de infeção.

<Preparação>

A válvula de fórceps não é reprocessada antes do envio por parte da FUJIFILM. Efetue o reprocessamento da mesma de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento antes de a utilizar num procedimento.

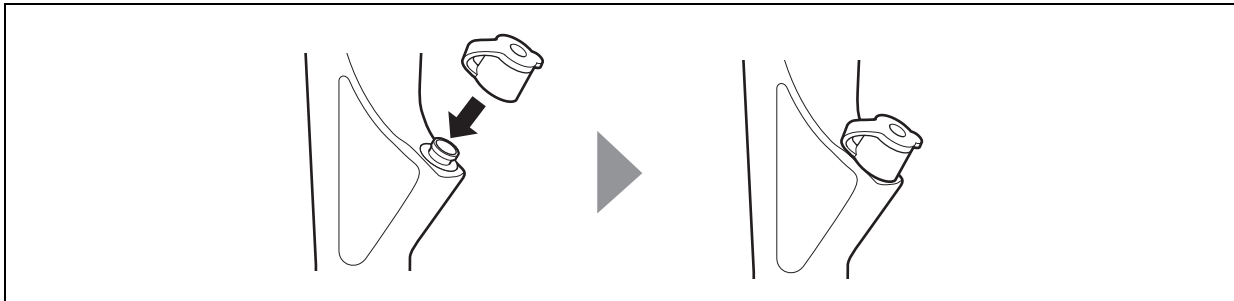
→ Manual de reprocessamento

<Inspeção>

- (1) Confirme se a abertura e o orifício circular da válvula de fórceps não têm anomalias como, por exemplo, fissuras, fendas, deformações ou descoloração.

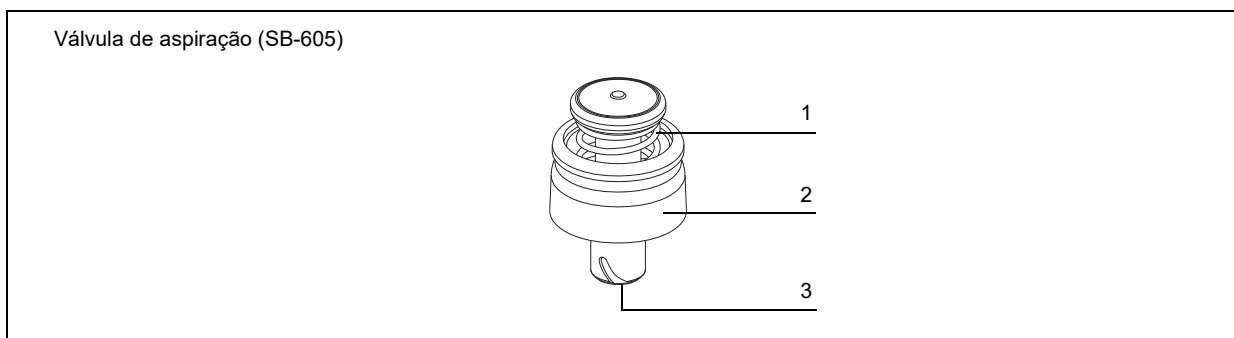
- (2) Feche a tampa e verifique visualmente se não existe espaço entre a tampa e o corpo principal da válvula de fórceps.

<Fixação>



- (1) Fixe a válvula de fórceps à entrada do canal do instrumento do endoscópio.

4.4.2 Válvula de aspiração



1	Mola
2	Cone
3	Orifício

AVISO

- Utilize uma válvula de aspiração devidamente reprocessada. A utilização de uma válvula de aspiração incorretamente reprocessada pode ser uma fonte de infeção.

CUIDADO

- Quando fixar a válvula de aspiração ao cilindro da válvula de aspiração do endoscópio, alinhe os recessos e saliências e introduza lentamente a válvula de aspiração a direito no cilindro da válvula de aspiração do endoscópio. A fixação forçada da válvula de aspiração pode danificá-la.

<Preparação>

A válvula de aspiração não é reprocessada antes do envio por parte da FUJIFILM. Efetue o reprocessamento da mesma de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento antes de a utilizar num procedimento.

→ Manual de reprocessamento

<Inspeção>

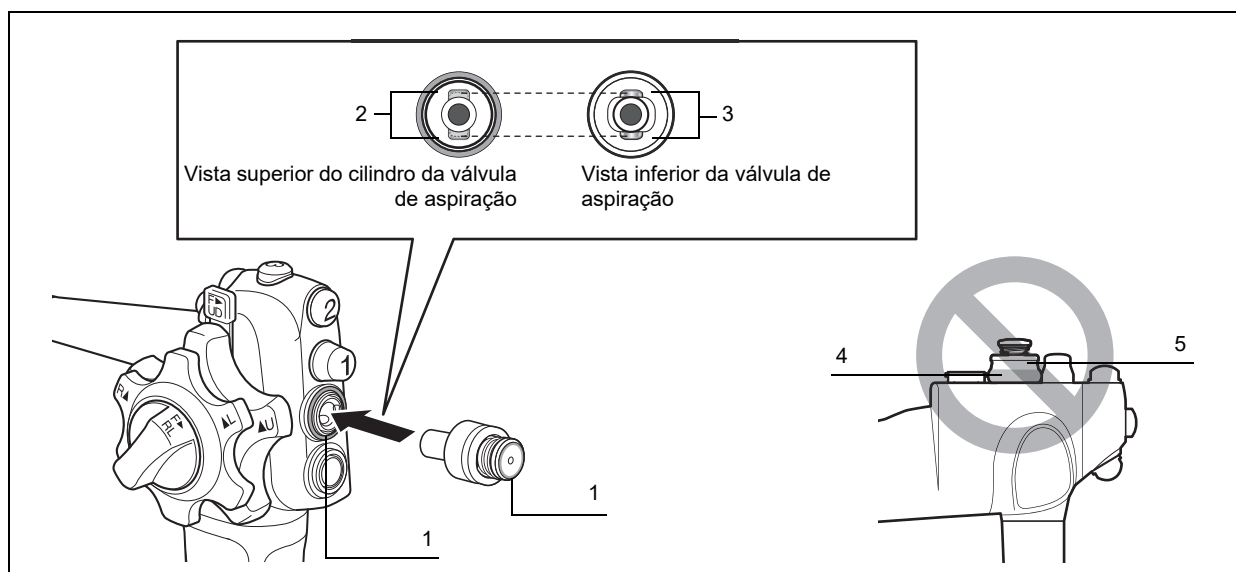
- (1) Verifique visualmente a presença de anomalias na válvula de aspiração como, por exemplo, rasgos, distorções, fissuras, amolgadelas, etc.

Nota

- A válvula de aspiração é um item consumível. Caso detete alguma anomalia, utilize uma válvula sobresselente reprocessada.

<Fixação>**Nota**

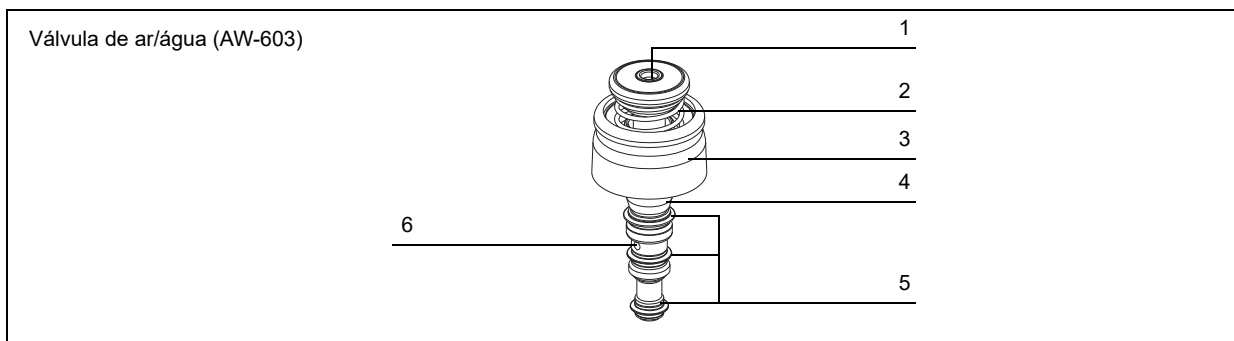
- A válvula de aspiração e o cilindro da válvula de aspiração têm uma marca cor de laranja. Verifique a marca da válvula de aspiração e a do cilindro da válvula de aspiração para evitar erros na fixação.



1	Marca cor de laranja
2	Orifícios
3	Estrias de metal
4	Saliência
5	Rotação

- (1) Fixe a válvula de aspiração ao cilindro da válvula de aspiração do endoscópio, alinhe as duas estrias de metal da válvula de aspiração com os dois orifícios do cilindro da válvula de aspiração e pressione firmemente a válvula.
- (2) Verifique visual e manualmente se a válvula encaixa devidamente sem provocar protuberâncias no cone. Confirme também se a válvula não pode ser rodada.

4.4.3 Válvula de ar/água



1	Orifício
2	Mola
3	Cone
4	Válvula de retenção
5	Vedação de borracha
6	Orifício horizontal

AVISO

- Utilize uma válvula de ar/água devidamente reprocessada. A utilização de uma válvula de ar/água incorretamente reprocessada pode ser uma fonte de infecção.
- Não utilize o adaptador de limpeza do canal de ar/água num procedimento, pois é utilizado apenas para a pré-limpeza dos canais de ar e de água do endoscópio. Se este for utilizado durante um procedimento, pode ocorrer um abastecimento de ar contínuo, e provocar uma perfuração.

CUIDADO

- Não utilize lubrificantes na válvula de ar/água. Podem prejudicar o funcionamento da válvula ou podem obstruir o canal, diminuindo a função de abastecimento de ar/água.

<Preparação>

A válvula de ar/água não é reprocessada antes do envio por parte da FUJIFILM. Efetue o reprocessamento de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento antes de a utilizar num procedimento.

→ Manual de reprocessamento

<Inspeção>

- (1) Verifique visualmente o orifício da válvula de ar/água para se certificar de que não está obstruído.
- (2) Verifique visualmente a válvula de ar/água para se certificar de que não está deformada ou fissurada.

- (3) Verifique visualmente a válvula de ar/água para se certificar de que não existe excesso de riscos ou rasgos nas vedações da válvula.

Nota

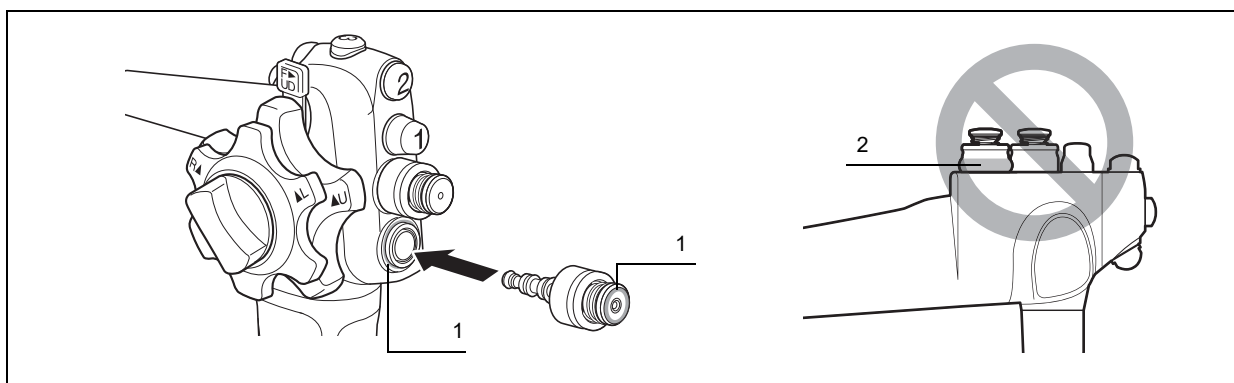
- A válvula de ar/água é um item consumível. Caso detete alguma anomalia, utilize uma válvula sobresselente reprocessada. As vedações de borracha que apresentem sinais de anomalia ou irregularidade poderão ser reparadas. Contacte o distribuidor local da FUJIFILM.

<Fixação>**CUIDADO**

- Insira lentamente a válvula de ar/água a direito no cilindro da válvula de ar/água do endoscópio. A fixação forçada da válvula de ar/água poderá danificar a mesma.

Nota

- A válvula de ar/água e o cilindro da válvula de ar/água têm uma marca azul. Verifique a marca da válvula de ar/água e a do cilindro da válvula de ar/água para evitar erros na fixação.



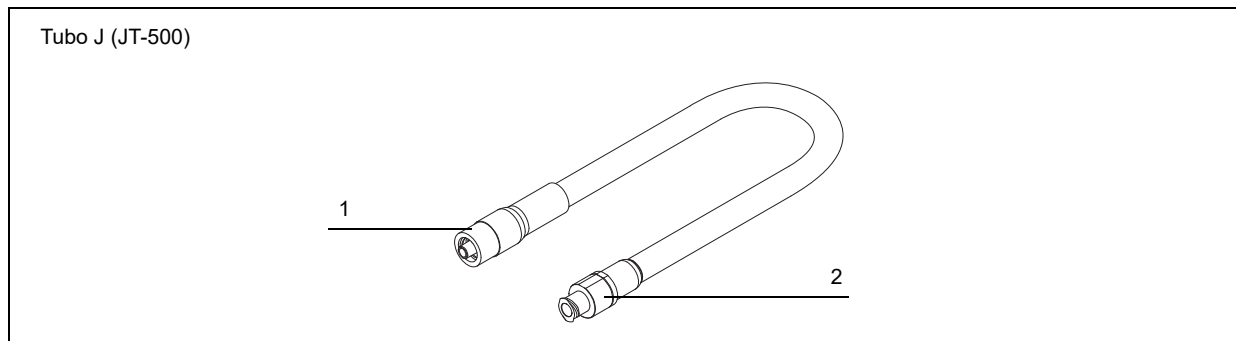
1	Marca azul
2	Saliência

- (1) Fixe a válvula de ar/água ao cilindro da válvula de ar/água do endoscópio e pressione firmemente a válvula.
- (2) Verifique visual e manualmente se a válvula encaixa devidamente sem provocar protuberâncias no cone.

4.4.4 Tubo J

O tubo J é um acessório para os endoscópios com função de jato de água.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"



Nº	Nome	Função
1	Conector de ligação ao endoscópio	Liga à entrada do jato de água do endoscópio.
2	Conector de ligação à bomba de água	Recebe a bomba de água ou a seringa.

AVISO

- Quando utilizar um tubo J, certifique-se de que foi devidamente reprocessado. A utilização de um tubo J incorretamente reprocessado pode ser uma fonte de infeção.

CUIDADO

- Ao utilizar a função de jato de água, certifique-se de que utiliza o tubo J da FUJIFILM, modelo JT-500, independentemente da fonte de irrigação ou de água. Caso não seja utilizado o tubo J especificado, pode ocorrer a fuga de água do canal do jato de água e esta pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento associado.

<Preparação>

O tubo J não é reprocessado antes do envio por parte da FUJIFILM. Efetue o reprocessamento do mesmo de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento antes de o utilizar num procedimento.

→ Manual de reprocessamento

<Inspeção>

- (1) Verifique visualmente a fixação do conector ao tubo J e a presença de anomalias no tubo J, como por exemplo, rasgos, fendas, amolgadelas, etc.

Nota

- O tubo J é um item consumível. Caso detete alguma anomalia, utilize um tubo J sobresselente reprocessado.

Capítulo 4 Preparação e inspeção

<Fixação>

- (1) Fixe o tubo J ao endoscópio após a ligação do endoscópio à fonte de luz.
Para obter detalhes sobre a fixação do tubo J, consulte a secção "4.6.4 Fixação do tubo J."
→ "4.6.4 Fixação do tubo J"

4.5 Preparação do equipamento associado

Prepare o equipamento associado como o que se segue de acordo com as instruções fornecidas nos respetivos manuais de operações.

- Fonte de luz
- Processador
- Monitor
- Depósito de água
- Unidade de aspiração
- Dispositivo de endoterapia
- Bocal
- Cobertura de proteção
- Bomba de água
- Regulador endoscópico de CO₂
- Unidade eletrocirúrgica

4.5.1 Inspeccionar o equipamento associado

Inspeccione o equipamento associado de acordo com as instruções fornecidas em cada manual de operações.

Nota

- Algumas peças do equipamento associado não são reprocessadas antes do envio por parte da FUJIFILM ou do fabricante. Efetue o reprocessamento das peças pela primeira vez antes de as utilizar, de acordo com as instruções fornecidas nos respetivos manuais de operações.

4.5.2 Preparação do sistema

AVISO

- Se for utilizada a cobertura de proteção, use vestuário de proteção para a retirar da extremidade distal do endoscópio. Caso contrário, pode constituir um risco de infeção.

CUIDADO

- Fixe a cobertura distal utilizando fita adesiva adequada a utilização médica sem torcer ou descascar. Não exerça pressão excessiva com a cobertura de proteção sobre a parede do trato digestivo. Pode danificar a membrana mucosa.
- Fixe bem a cobertura de proteção ao endoscópio antes da utilização. Caso contrário, a cobertura pode cair durante um procedimento a que o paciente seja submetido.
- Não agarre na secção de flexão com força quando fixar ou retirar a cobertura de proteção. Se o fizer, poderá danificar o endoscópio.

CUIDADO

- Relativamente à quantidade de água esterilizada no depósito de água, siga as instruções fornecidas no manual de operações do depósito de água. Caso a quantidade de água esterilizada no depósito de água exceda o limite, a função de abastecimento de ar/água pode ser desativada ou pode causar a avaria do equipamento, devido ao contacto com água esterilizada derramada.
- Utilize o regulador endoscópico de CO₂ descrito neste manual. Caso esteja ligado outro dispositivo de insuflação, a função de abastecimento de ar/água diminuirá e poderá resultar numa limpeza inadequada da lente.

- (1) Mova o carrinho com o processador, a fonte de luz e outro equipamento associado para o local onde o endoscópio será utilizado.

Nota

- Consulte o manual de operações do processador/fonte de luz para saber como instalar o equipamento associado no carrinho.
- Quando forem utilizados vários pedais, verifique previamente a posição do pedal correspondente para evitar utilizar o pedal errado por engano.

- (2) Depois de rodar o interruptor principal no carrinho para a posição OFF (desligado), insira a ficha CA do carrinho num recetáculo de uso hospitalar.

- (3) Prepare a unidade de aspiração.

Nota

- Para obter detalhes sobre a unidade de aspiração, consulte o respetivo "manual".

- (4) Monte o depósito de água, com 80% de água esterilizada, no carrinho ou fonte de luz.

Nota

- A água do depósito de água deve ser mudada, pelo menos, uma vez por dia utilizando água esterilizada.
- Utilize um depósito de água reprocessado.
- Os depósitos de água FUJIFILM têm de ser reprocessados pelo menos diariamente. Estes recipientes de água são dispositivos de utilização em vários pacientes durante 24 horas, que não devem ser utilizados para além das 24 horas sem reprocessamento adicional.

4.6 Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado

Esta secção explica como ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado.

4.6.1 Ligação à fonte de luz

AVISO

- Ligue firmemente o conector do endoscópio e a fonte de luz. Caso o conector do endoscópio não esteja devidamente ligado, a imagem endoscópica pode cintilar ou perder-se, podendo causar ferimentos, hemorragia e/ou perfuração no paciente.

CUIDADO

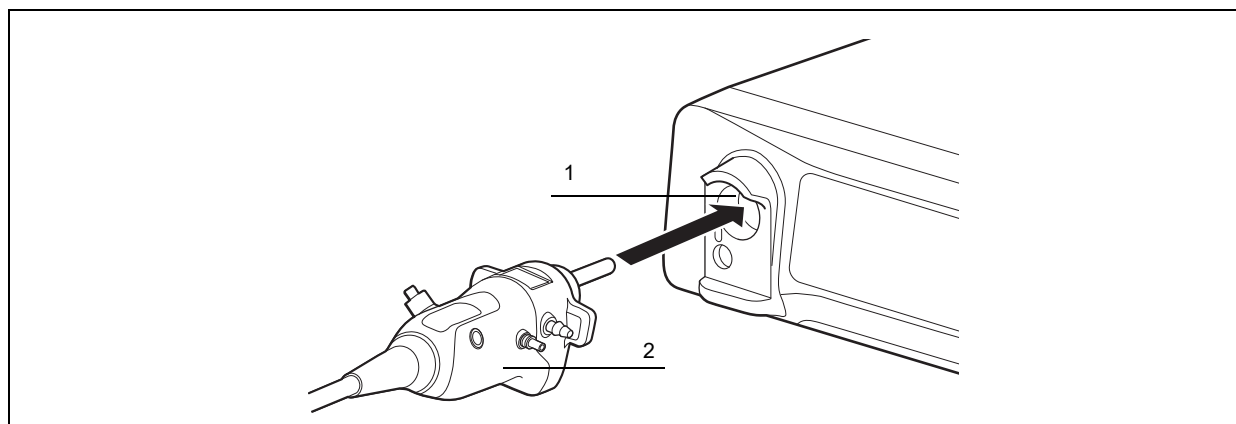
- Ligue firmemente o conector do endoscópio e a fonte de luz. Não olhe para a peça de ligação entre o endoscópio e a fonte de luz. A luz que sai da peça de ligação pode provocar lesões oculares.
- Imediatamente após ter retirado o conector do endoscópio da fonte de luz, não toque na ponta do condutor de luz com as mãos, pois esta pode estar extremamente quente. Existe risco de queimadura.

- (1) Certifique-se de que a fonte de luz, o processador e o equipamento associado estão desligados.

Nota

- É possível ligar ou desligar o endoscópio quando o indicador luminoso EXAM. do processador estiver definido em "STANDBY" (em espera). Para obter detalhes, consulte o manual de operações do processador.

- (2) Certifique-se de que não ocorre aderência de humidade ou corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos) à secção de receção de alimentação, na janela de comunicação ou na janela de transmissão do conector do endoscópio.



1	Tomada do endoscópio
2	Conector do endoscópio

- (3) Insira o conector do endoscópio na tomada do endoscópio da fonte de luz, com a etiqueta com o nome do modelo impresso virada para cima.
- (4) Insira totalmente o conector do endoscópio, até ouvir um clique.
- (5) Verifique visualmente se o conector do endoscópio está totalmente inserido.

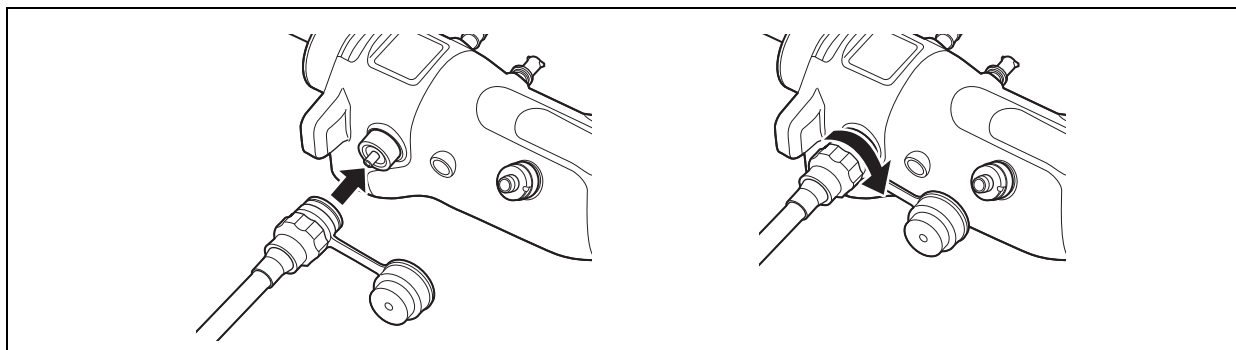
4.6.2 Fixação do depósito de água

AVISO

- Utilize um depósito de água reprocessado. A utilização de um depósito de água incorretamente reprocessado, pode constituir um risco de infeção.

CUIDADO

- Fixe o depósito de água na posição especificada do carrinho ou da fonte de luz. Caso contrário, pode ocorrer perda de líquido do conector do depósito de água e este pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento.



- (1) Alinhe o pino do conector de abastecimento de água do endoscópio com a ranhura do conector do depósito de água.
- (2) Insira o conector do depósito de água a direito no conector de abastecimento de água e fixe-o firmemente, rodando o conector para a direita até que pare.
- (3) Verifique visualmente se o conector de abastecimento de água do endoscópio e o conector do depósito de água estão ligados devidamente.

4.6.3 Fixação da unidade de aspiração

AVISO

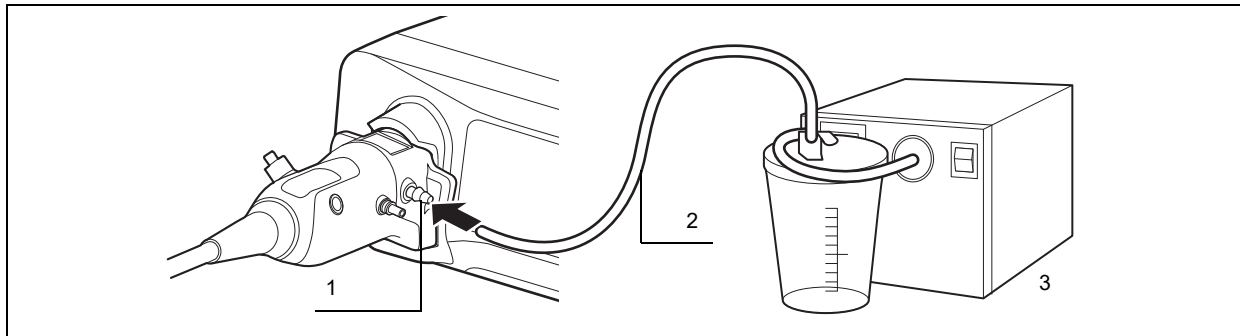
- Ligue firmemente o tubo de aspiração da unidade de aspiração ao conector de aspiração do conector do endoscópio. Caso o tubo de aspiração não esteja devidamente fixado, pode derramar-se fluido corporal do tubo, podendo constituir risco de infeção.

4.6 Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado

Fonte de luz	Depósito de água	Unidade de aspiração	Tubo J	Bomba de água
--------------	------------------	----------------------	--------	---------------

CUIDADO

- Ligue firmemente o tubo de aspiração da unidade de aspiração ao conector de aspiração do conector do endoscópio. Caso o tubo de aspiração não esteja devidamente fixado, pode derramar-se fluido corporal do tubo e entrar em contacto com o equipamento associado, causando danos no equipamento.



1	Conector de aspiração
2	Tubo de aspiração
3	Unidade de aspiração

- (1) Ligue firmemente o tubo de aspiração da unidade de aspiração ao conector de aspiração do endoscópio.

4.6.4 Fixação do tubo J

O tubo J é um acessório para os endoscópios com função de jato de água.

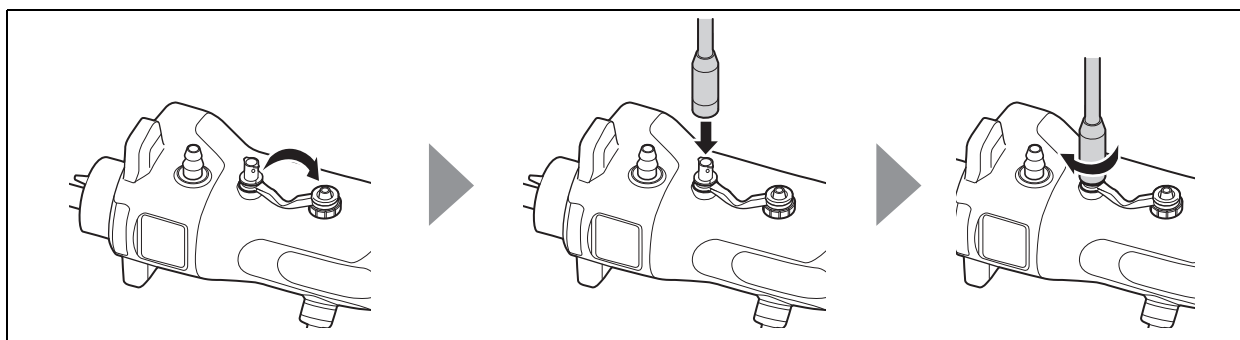
→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Independentemente da fonte de irrigação ou de água, o tubo J da FUJIFILM (JT-500) deve ser utilizado com o canal do jato de água. Caso o tubo J especificado não seja utilizado, pode ocorrer perda de fluidos corporais, constituindo um risco de infecção para os pacientes e/ou utilizadores finais.

CUIDADO

- Ao ligar o tubo J ao endoscópio e/ou outros componentes, não aperte demasiado os conectores. Caso contrário, pode danificar o conector do tubo J ou o do endoscópio. Este tipo de dano pode tornar impossível retirar o tubo J do endoscópio.



- (1) Assegure-se de que a tampa da entrada do jato de água está aberta.
- (2) Ligue o conector de ligação ao endoscópio do tubo J à entrada do jato de água e rode-o para a direita para o segurar.

Nota

- Não exerça força excessiva na parte ligada do tubo J e na entrada do jato de água.

4.6.5 Fixação da bomba de água

Efetue o reprocessamento da bomba de água e dos seus componentes, antes de os utilizar num procedimento, de acordo com as instruções fornecidas nos respetivos manuais de operações ou recorra a componentes esterilizados de utilização única.

AVISO

- Certifique-se de que todos os componentes da bomba de água (fonte de irrigação) foram reprocessados ou são componentes estéreis e de utilização num único paciente. Os componentes da bomba de água FUJIFILM (fonte de irrigação) não foram reprocessados. Antes de utilizar os componentes de irrigação pela primeira vez num procedimento, reprocesses-os de acordo com as instruções fornecidas no manual da bomba de água. A utilização de uma bomba de água incorretamente reprocessada pode ser uma fonte de infecção.

4.6 Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado

Fonte de luz	Depósito de água	Unidade de aspiração	Tubo J	Bomba de água
--------------	------------------	----------------------	--------	---------------

AVISO

- Inspeccione os componentes reutilizáveis da bomba de água. Se detetar alguma peça com anomalia, substitua-a por uma nova. Se for utilizado um componente com anomalia, pode ser uma fonte de infeção.
- Após a utilização da bomba de água num procedimento, proceda ao respetivo reprocessamento para cada caso de acordo com as instruções do manual de operações da bomba de água. A utilização de uma bomba de água incorretamente reprocessada pode ser uma fonte de infeção.

CUIDADO

- Ao ligar o tubo J ao endoscópio e/ou outros componentes, não aperte demasiado os conectores. Caso contrário, pode danificar o conector do tubo J ou o do endoscópio. Este tipo de dano pode tornar impossível retirar o tubo J do endoscópio.
- Não ligue nada a não ser a seringa, que é utilizada para fornecer água, ou uma bomba de água, que esteja ligada através do tubo J, à entrada do jato de água. Se o fizer pode causar a entrada da solução química, do ar ou do gás e provocar lesões no paciente.

- (1) Ligue o tubo de uma bomba de água cheia de água esterilizada ao tubo J. Para o abastecimento de água no decorrer de um procedimento, utilize água esterilizada.

4.7 Inspeccionar as funções utilizadas em combinação com equipamento associado

4.7.1 Inspeção das imagens do endoscópio

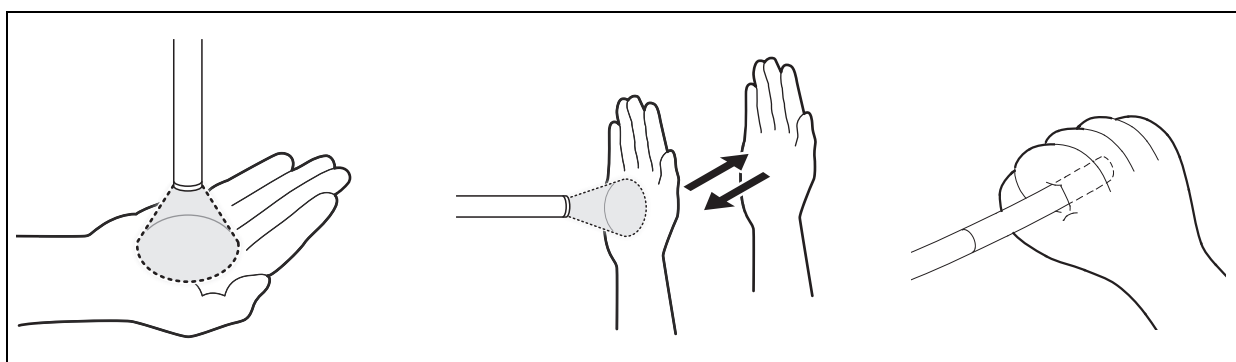
Confirme se as imagens endoscópicas são apresentadas normalmente no monitor e se são claras, nítidas e com cor e precisão apropriadas das zonas-alvo observadas.

AVISO

- Não olhe diretamente para a luz proveniente do condutor de luz na extremidade distal do endoscópio. Olhar diretamente para a luz do condutor de luz poderá provocar lesões oculares.

CUIDADO

- Quando desligar o processador, desligue também a fonte de luz. Se a fonte de luz permanecer acesa depois de o processador ter sido desligado, o ALC (Controlo Automático de Luminosidade) não funciona e é emitida a quantidade máxima de luz. Em consequência, a extremidade distal do endoscópio e a área envolvente podem ficar quentes e causar queimaduras no paciente ou no utilizador final.
- Desligue a luz da fonte de luz, exceto durante uma inspeção, um procedimento, etc., quando necessário. Se deixar a luz da fonte de luz ligada, a extremidade distal do endoscópio e a área envolvente podem ficar quentes e causar queimaduras no paciente ou no utilizador final.



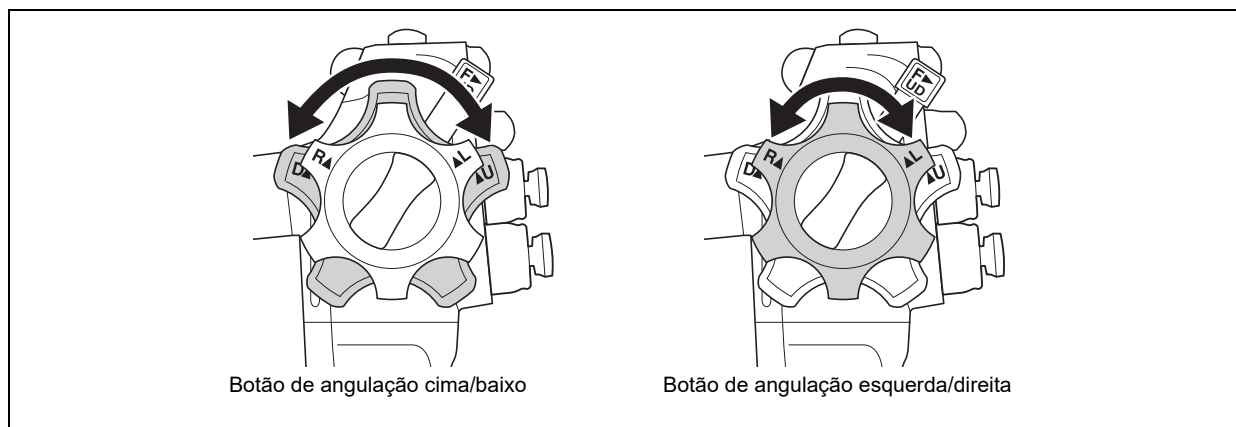
- (1) Ligue o carrinho, o processador, a fonte de luz e o monitor.
- (2) Ligue a luz da fonte de luz e certifique-se de que a luz é emitida pelo condutor de luz da extremidade distal.
- (3) Observe a imagem do endoscópio enquanto aproxima e afasta a palma da sua mão da lente da objetiva ou agarra levemente a extremidade distal. Confirme se a imagem do endoscópio não apresenta ruído ou manchas, não está desfocada ou não tem outras irregularidades.

Nota

- Caso a imagem do endoscópio não possa ser visualizada claramente, limpe a lente da objetiva com uma gaze esterilizada, humedecida com álcool.

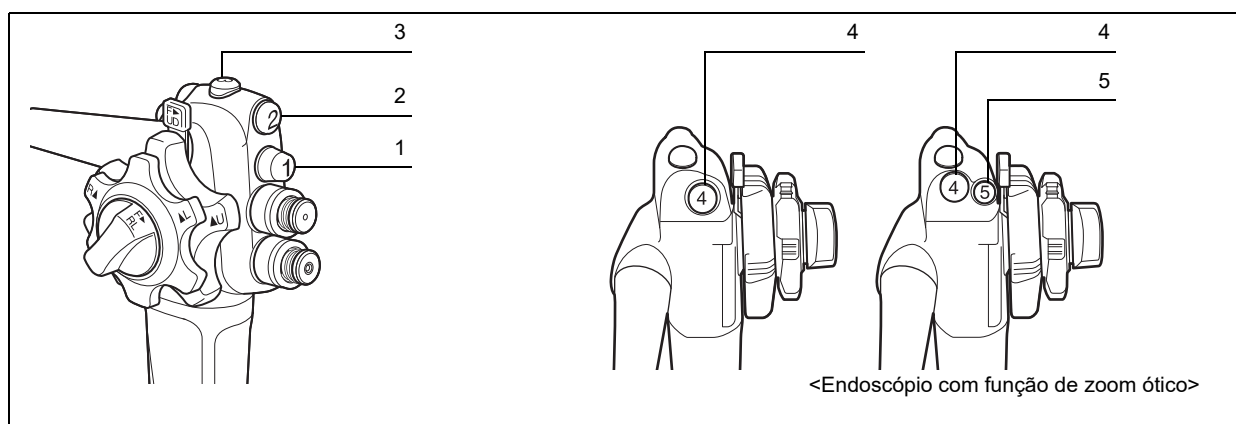
4.7 Inspeccionar as funções utilizadas em combinação com equipamento associado

Imagens endoscópicas	Interruptor do endoscópio	Função de abastecimento de ar/água	Função de aspiração	Canal do instrumento	Canal do jato de água
----------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------	----------------------	-----------------------



- (4) Incline a secção de flexão, operando o botão de angulação esquerda/direita ou cima/baixo do endoscópio e confirme se a imagem do endoscópio não desaparece momentaneamente ou apresenta outras irregularidades.

4.7.2 Inspeção do interruptor do endoscópio



1	Interruptor do endoscópio "1"
2	Interruptor do endoscópio "2"
3	Interruptor do endoscópio "3"
4	Interruptor do endoscópio "4"
5	Interruptor do endoscópio "5"

- (1) Confirme se a função atribuída é executada ao pressionar cada um dos interruptores do endoscópio.

Nota

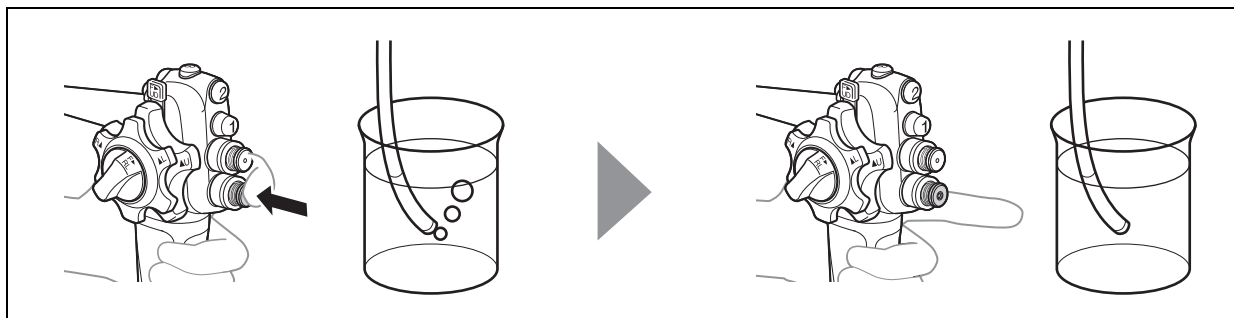
- Utilize o processador para atribuir funções a cada interruptor do endoscópio. Para obter detalhes, consulte o manual de operações do processador.

- (2) Desligue a luz da fonte de luz.

4.7.3 Inspeção da função de abastecimento de ar/água

AVISO

- Se houver fugas de água na válvula de ar/água durante a inspeção da função de fornecimento de ar/água, substitua-a por uma sobresselente reprocessada. As fugas da válvula de ar/água podem provocar refluxo do fluido corporal, constituindo risco de infecção.



- (1) Ligue a unidade de aspiração. Mantenha a luz da fonte de luz desligada.
- (2) Prepare um recipiente com água esterilizada.
- (3) Mergulhe a extremidade distal do endoscópio na água esterilizada, a uma profundidade aproximada de 60 mm e confirme se não saem bolhas de ar do bocal de ar/água.

Nota

- Quando a extremidade distal do endoscópio está mergulhada a menos de 60 mm abaixo da superfície da água esterilizada, pode sair uma pequena quantidade de bolhas de ar do bocal de ar/água, mesmo quando o orifício da válvula de ar/água não está coberto. Tal não indica um mau funcionamento.

- (4) Coloque o dedo no orifício central da válvula de ar/água e certifique-se de que o ar sai do bocal de ar/água. Retire o dedo do orifício e verifique se não sai ar do bocal.

Nota

- O método de manipulação difere quando é utilizada uma válvula de gás/água fornecida para um regulador endoscópico de CO₂. Para obter detalhes sobre a utilização, consulte o manual de operações do regulador endoscópico de CO₂.

- (5) Remova, enquanto ainda estiver no recipiente, a extremidade distal do endoscópio e coloque-a acima da superfície do fluido e, em seguida, prima a válvula de ar/água e verifique se a água esterilizada sai do bocal de ar/água.

Nota

- Tenha em atenção a direção de saída da água esterilizada. A água deve fluir diretamente sobre a lente da objetiva.

- (6) Solte a válvula de ar/água. Confirme se o abastecimento de água para e se a válvula regressa à posição original.
- (7) Configure o funcionamento da bomba de abastecimento de ar da fonte de luz para "OFF" (Alto).

4.7.4 Inspeção da função de aspiração

AVISO

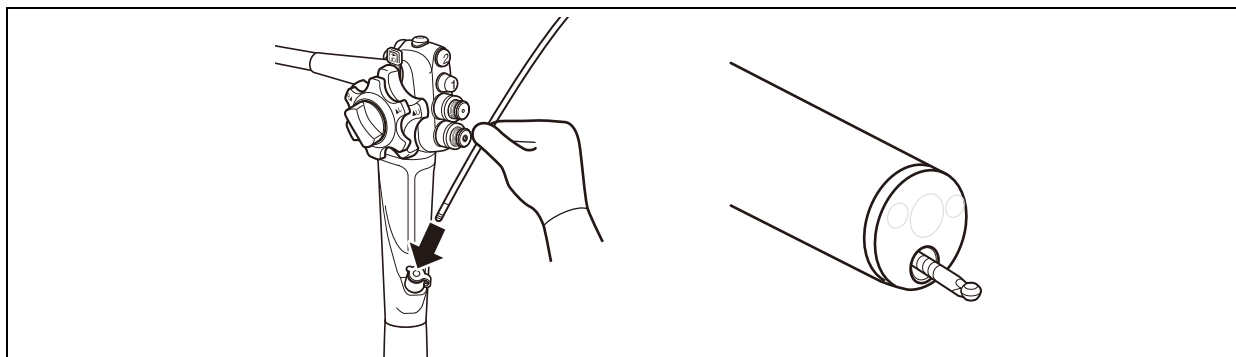
- Se houver fugas de água da válvula de fórceps ou da válvula de aspiração durante a inspeção da função de aspiração, substitua a válvula de fórceps por uma nova válvula de fórceps reprocessada ou a válvula de aspiração por uma válvula de aspiração sobresselente reprocessada. As fugas da válvula de fórceps ou de aspiração podem provocar refluxo do fluido corporal, constituindo risco de infeção.

- (1) Confirme se a unidade de aspiração está ligada e se a pressão de aspiração está definida para 40 a 53 kPa.
- (2) Mergulhe a extremidade distal do endoscópio em água esterilizada e verifique se a água esterilizada é aspirada quando a válvula de aspiração é premida.

Nota

- Verifique se a válvula de fórceps foi devidamente fixada na entrada do canal do instrumento do endoscópio. Caso não esteja devidamente fixada, a água não poderá ser aspirada.
- (3) Solte a válvula de aspiração. Confirme se a aspiração para e se a válvula regressa à posição original.

4.7.5 Inspeção do canal do instrumento



- (1) Insira um dispositivo de endoterapia na entrada do canal do instrumento com a válvula de fórceps fixada e verifique se o dispositivo de endoterapia sai facilmente pela saída do canal do instrumento na extremidade distal do endoscópio.
- (2) Confirme se o dispositivo de endoterapia é facilmente removido da válvula de fórceps.

4.7.6 Inspeção do canal do jato de água

Esta secção só se aplica aos endoscópios com a função de jato de água.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

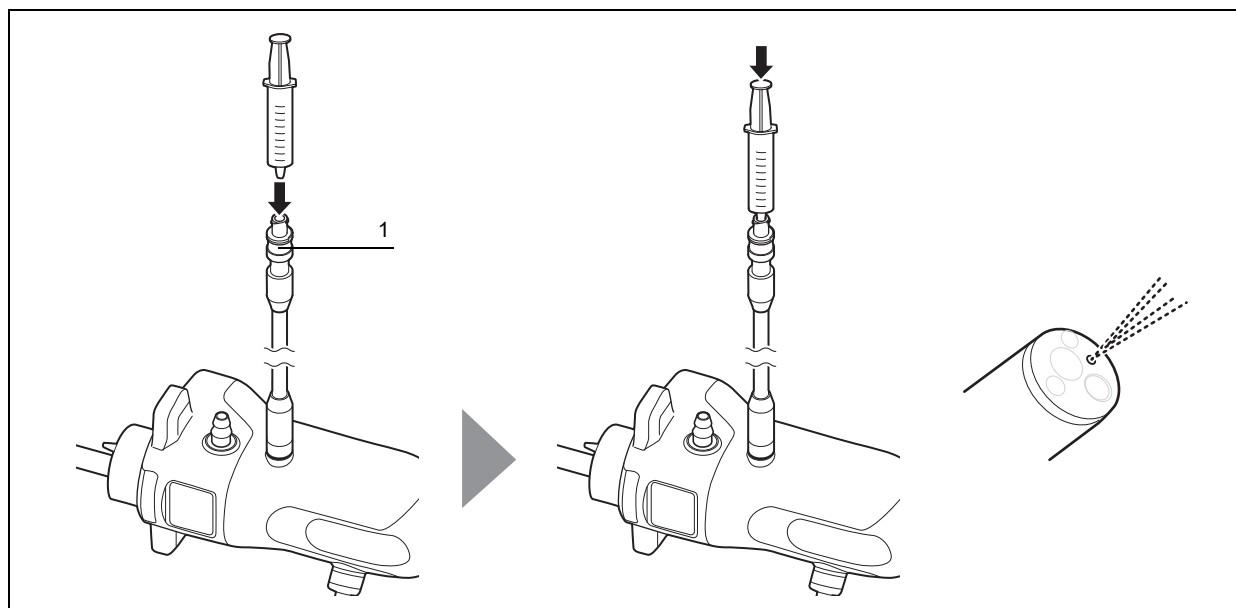
- Independentemente da fonte de irrigação ou de água, o tubo J da FUJIFILM (JT-500) deve ser utilizado com o canal do jato de água. Caso o tubo J especificado não seja utilizado, pode ocorrer perda de fluidos corporais, constituindo um risco de infeção para os pacientes e/ou utilizadores finais.
- Utilize uma seringa esterilizada ou uma bomba de água e componentes de irrigação reprocessados para fornecer água ao bocal do jato de água. A utilização de um dispositivo não estéril ou reprocessado inadequadamente pode constituir um risco de infeção.

CUIDADO

- Ao utilizar a função de jato de água, certifique-se de que utiliza o tubo J da FUJIFILM, modelo JT-500, independentemente da fonte de irrigação ou de água. Caso não seja utilizado o tubo J especificado, pode ocorrer a fuga de água do canal do jato de água e esta pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento associado.

4.7 Inspeccionar as funções utilizadas em combinação com equipamento associado

Imagens endoscópicas	Interruptor do endoscópio	Função de abastecimento de ar/água	Função de aspiração	Canal do instrumento	Canal do jato de água
----------------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------	----------------------	-----------------------



1	Conector de ligação à bomba de água
---	-------------------------------------

- (1) Se a bomba de água (irrigação) não estiver ligada, fixe uma seringa esterilizada cheia de água esterilizada ao tubo J.
- (2) Alimente água esterilizada a partir da bomba de água ou da seringa esterilizada e verifique se sai água esterilizada do bocal do jato de água.

Nota

- Tenha em atenção a direção de saída da água esterilizada.
- Certifique-se de que não ocorrem anomalias, como a dilatação do tubo J, e que não existem fugas de água esterilizada das peças de ligação.

- (3) Pare a alimentação de água esterilizada e retire o tubo da bomba de água ou a seringa esterilizada.

Nota

- Não retire o tubo J.

- (4) Certifique-se de que não se derramam gotas de água esterilizada do tubo J.

Nota

- Se, quando for inspecionado antes de ser utilizado, derramar mais do que uma gota de água do tubo durante um período de verificação de 15 segundos, substitua o tubo J por um sobresselente reprocessado e repita os procedimentos de (1) a (4), descritos anteriormente.
- O tubo J está equipado com uma válvula de retenção para evitar o gotejamento de água do canal do jato de água após ter sido retirado o sistema de irrigação descartável. Utilize o tubo J apenas com uma válvula de retenção ou um sistema de irrigação descartável que inclui uma válvula de retenção para evitar o refluxo para os componentes de irrigação e a fonte de água.

Capítulo 4 Preparação e inspeção

- Siga as instruções fornecidas pelo fabricante da bomba de água relativamente à frequência de substituição da água esterilizada e de todos os componentes (tubos, conectores, depósito de água, etc.).

(5) Ligue o tubo da bomba de água ao tubo J.

Capítulo 5 Como utilizar

Este capítulo descreve os procedimentos de funcionamento básico do produto e as precauções a tomar.

Este produto destina-se a ser utilizado por profissionais médicos com formação adequada em procedimentos endoscópicos, em instalações médicas sob a gestão de clínicos. Este manual não fornece informações sobre procedimentos nem sobre qualquer aspeto das técnicas endoscópicas.

AVISO

- Certifique-se de que inspeciona o endoscópio e os acessórios antes da sua utilização de acordo com os procedimentos indicados neste manual. Não utilize o equipamento se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. A utilização de equipamento com uma anomalia pode causar diagnósticos incorretos, lesões graves ou inflamação no paciente e/ou constituir um risco de controlo de infeção para o paciente.
- Utilize equipamento de proteção pessoal (como por exemplo, óculos de proteção, máscara de proteção, luvas resistentes a químicos e impermeáveis, vestuário de proteção anti-incrustante, touca e proteções de calçado) durante o procedimento e durante o reprocessamento, para proteger os olhos e a pele e evitar infeções. Se não o fizer, pode provocar infeções.
- Não forneça demasiado ar ou gás durante um procedimento. Se o fizer, pode causar dores no paciente, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia, perfuração e/ou embolia.
- Durante uma inspeção ou um procedimento, utilize água esterilizada. Se não utilizar água esterilizada, pode criar um risco de infeção.
- Nunca utilize dispositivos de endoterapia nem utilize, introduza ou retire o endoscópio, nem utilize o equipamento associado sem visualizar a imagem endoscópica no monitor ou com esta congelada no monitor. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- Nunca utilize dispositivos de endoterapia, nem introduza ou retire o endoscópio ou efetue a operação de jato de água ou o ajuste da flexibilidade durante a visualização de uma imagem em modo de observação por luz especial. Caso contrário, poderá causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.

Nota

- Observe sempre o paciente de perto. Se o paciente apresentar sintomas sugestivos de uma embolia, pare o procedimento endoscópico imediatamente e ministre-lhe o tratamento médico adequado.
- Assegure-se de que todo o equipamento associado foi devidamente preparado e reprocessado, de acordo com as instruções fornecidas com cada item.

CUIDADO

- Não sujeite o conector do endoscópio a fortes impactos. Instale a fonte de luz afastada de obstáculos para proteger o conector do endoscópio ligado à fonte de luz de danos por impacto acidental. Durante a utilização de uma cama elétrica, etc., assegure-se de que o conector do endoscópio ligado à fonte de luz não bate na cama. Caso contrário, o conector do endoscópio e a fonte de luz podem ficar avariados.
- Não empurre a manga da peça de controlo contra a cama, etc. durante o procedimento. Caso contrário, pode causar a avaria do endoscópio.

5.1 Preparação

5.1.1 Preparação do equipamento associado

Prepare o equipamento associado que pretende utilizar, incluindo o endoscópio de reserva ou de reposição, os componentes do endoscópio (válvulas, coberturas de proteção, etc.) e os acessórios (ex., depósito de água, dispositivos de endoterapia, tubagem de irrigação, etc.).

5.1.2 Pré-tratamento do paciente

Prepare o paciente por meio da dieta normal para endoscopia.

5.1.3 Preparação do bocal

Para a inserção oral do endoscópio, prepare o bocal de acordo com as instruções do fabricante.

AVISO

- Utilize um bocal adequado de acordo com as instruções do fabricante, incluindo as recomendações específicas de reprocessamento.

CUIDADO

- Não utilize um bocal que esteja danificado, deformado ou que apresente outras irregularidades. Se o fizer, poderá causar lesões na cavidade oral e/ou o equipamento pode avariar.

Nota

- Os bocais reutilizáveis são considerados itens consumíveis. Caso detete alguma anomalia, utilize um bocal sobresselente reprocessado de acordo com as instruções do fabricante.

(1) Antes da inserção oral, peça ao paciente para segurar o bocal com a boca.

Nota

- Se optar por pedir ao paciente que fique com o bocal após a inserção, fixe previamente o bocal à peça de inserção. Peça ao paciente que o segure imediatamente após a inserção.

5.2 Inserção e observação

5.2.1 Utilização do mecanismo de ajuste da flexibilidade

O procedimento descrito nesta secção aplica-se apenas aos endoscópios com mecanismo de ajuste da flexibilidade.

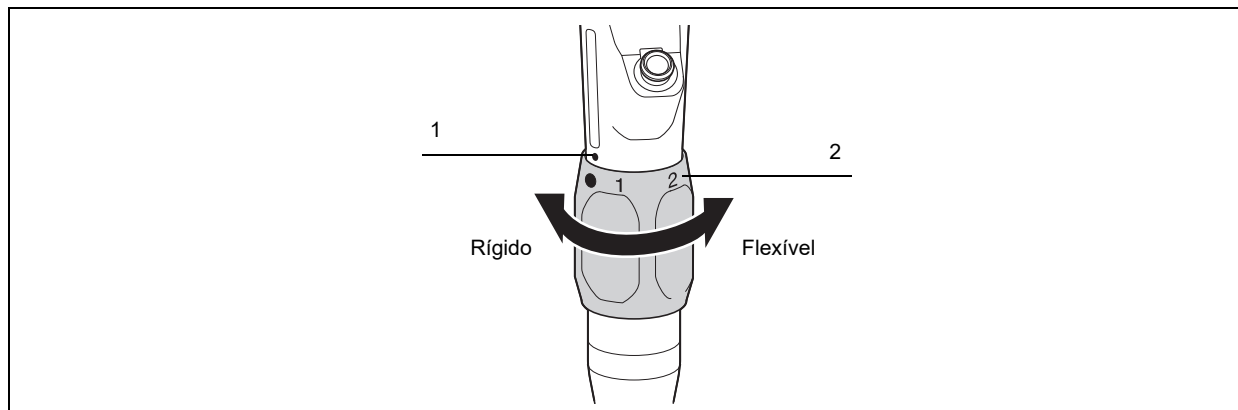
→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Utilize o mecanismo de ajuste da flexibilidade enquanto observa uma visualização clara da imagem do endoscópio, para garantir a segurança do paciente. Caso a imagem do endoscópio se mova subitamente ou se perca durante a rotação do anel de ajuste da flexibilidade, pare de rodar o anel de ajuste da flexibilidade e restaure o campo de visão ideal. A não observância das recomendações acima pode causar dor, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Não rode o anel de ajuste da flexibilidade rapidamente e com força. Caso o paciente refira dor na rotação do anel de ajuste da flexibilidade, pare de rodar o anel de ajuste da flexibilidade e garanta a segurança do paciente. Caso contrário, pode causar dores no paciente, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.
- Não utilize o mecanismo de ajuste da flexibilidade enquanto um dispositivo de endoterapia sobressai da extremidade distal. Caso contrário, pode provocar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia ou perfuração.
- Caso a rigidez do tubo de inserção tenha de ser aumentada durante um procedimento, confirme se não existem voltas ou dobras excessivas no tubo de inserção antes de aumentar a rigidez. Caso seja necessário, certifique-se das condições adequadas do paciente através da fluoroscopia. Caso seja necessária mais força para rodar o anel de ajuste da flexibilidade durante o procedimento do que anteriormente durante a inspeção do endoscópio, pode significar que o tubo de inserção está dobrado excessivamente dentro do paciente. Neste caso, endireite o tubo de inserção tanto quanto possível antes de tentar aumentar a rigidez. Caso contrário, o paciente pode sofrer dores, lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Não rode o anel de ajuste da flexibilidade com força depois de o rodar para o estado mais rígido (indicador "3"). Se o anel de ajuste da flexibilidade for rodado com força, o mecanismo de ajuste da flexibilidade pode sofrer danos e pode não ser possível voltar a colocar o tubo de inserção num estado flexível, o que dificultaria uma remoção segura do endoscópio do paciente.

CUIDADO

- Exceto para fins de inspeção e quando considerado adequado para um procedimento, o mecanismo de ajuste da flexibilidade deve estar configurado na posição mais flexível. Caso contrário, pode danificar o endoscópio.



1	Indicador da peça de controlo
2	Indicador do anel de ajuste da flexibilidade ("●", "1", "2", "3")

- (1) Ao ajustar a rigidez do tubo de inserção, confirme se não há voltas no tubo de inserção.
- (2) Confirme que os indicadores ("●", "1", "2", "3") do anel de ajuste da flexibilidade e o indicador "●" da peça de controlo são claramente visíveis.
- (3) Rode o anel de ajuste da flexibilidade para ajustar a rigidez do tubo de inserção enquanto monitoriza a posição das marcas de índice do anel de ajuste da flexibilidade, a imagem do endoscópio e o estado do paciente.

5.2.2 Inserção

Em caso de dificuldade na inserção transnasal, a remoção do endoscópio também pode ser difícil. Aplique os critérios clínicos adequados à inserção transnasal.

AVISO

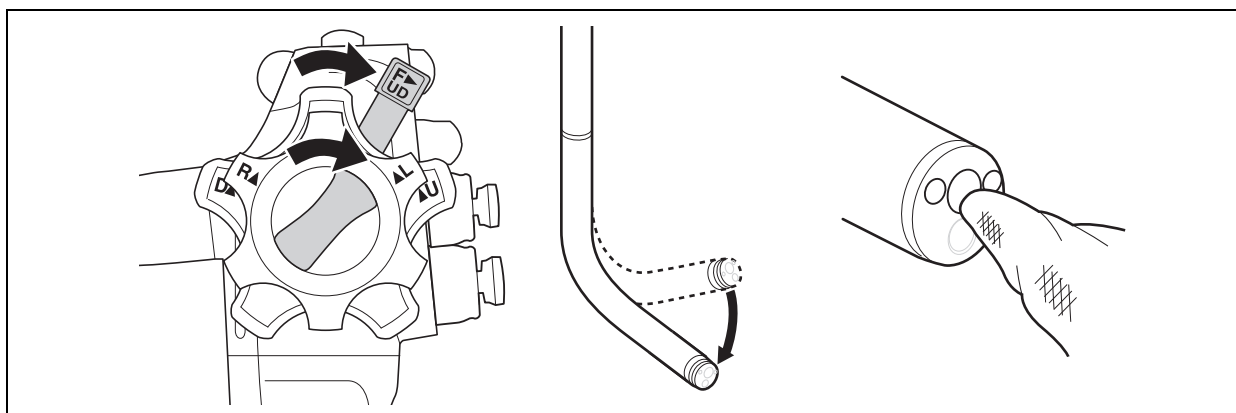
- Não force o avanço e a remoção do endoscópio do paciente, não force a angulação da secção de flexão nem a utilize com rapidez. O paciente pode sofrer ferimentos, hemorragia e/ou perfuração.
- Caso um paciente espirre ou se mova abruptamente durante o procedimento, pode ocorrer um defeito de funcionamento do endoscópio, bem como hemorragia ou traumatismo no paciente. Dependendo do grau da anomalia, a remoção segura do endoscópio pode ser difícil ou impossível, provocando ferimentos graves no paciente e/ou nos utilizadores finais.

CUIDADO

- Não aplique lidocaína em spray diretamente na peça de inserção. Não utilize azeite como lubrificante para a inserção. Poderá causar a deterioração da superfície exterior.
- Não efetue a inserção transnasal do endoscópio em pacientes com uma cavidade nasal estreita ou com um septo nasal gravemente desviado. Se o fizer, poderá danificar a cavidade nasal ou tornar impossível a remoção do endoscópio.

CUIDADO

- Em caso de inserção transnasal, efetue o pré-tratamento adequado, como a dilatação da cavidade nasal antes da inserção. Caso o pré-tratamento não seja devidamente efetuado, poderá danificar a cavidade nasal ou tornar impossível a remoção do endoscópio.
- Em caso de inserção transnasal, poderá ocorrer uma hemorragia na cavidade nasal. Se isso acontecer, estanque a hemorragia de forma adequada.
- Não insira água dentro da cavidade nasal durante um procedimento. Se o fizer, poderá causar dores no paciente.
- Se encontrar qualquer resistência durante um procedimento, insira o endoscópio lentamente. Não force a sua entrada. Não insira nem dobre o endoscópio sem assegurar a visualização no monitor. A não observância das recomendações acima pode provocar avarias no endoscópio ou lesões no paciente.



- (1) Os pacientes devem deitar-se na mesa de exame numa posição apropriada, conforme exigido para o tipo específico de procedimento endoscópico a efetuar.
- (2) Desbloqueie a secção de flexão deslocando os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita na direção de F (livre) até pararem.

Nota

- É recomendável o procedimento descrito acima. No entanto, também é possível utilizar outras técnicas: pode inserir o endoscópio bloqueando a secção de flexão apenas no sentido esquerda/direita e desbloqueando-a no sentido cima/baixo.

- (3) Quando for necessário, limpe a lente da objetiva e os condutores de luz com uma gaze esterilizada e humedecida com álcool.

Nota

- Utilize uma gaze esterilizada que não largue pelos para evitar que as fibras entrem no bocal de ar/água.

- (4) Aplique lubrificante limpo (xilocaína em gel ou equivalente) na peça de inserção.
- (5) Ligue a luz da fonte de luz.

Nota

- Se a fonte de luz estiver desligada, prima o botão de alimentação para a ligar.

- (6) Defina a bomba de abastecimento de ar da fonte de luz em "H" (alto), "M" (médio) ou "L" (baixo).
- (7) Ao utilizar o endoscópio para o trato gastrointestinal superior, insira a extremidade distal do endoscópio na cavidade oral ou na cavidade nasal e, em seguida, desloque-a para baixo pela faringe ou nasofaringe sempre sob observação.
Ao utilizar o endoscópio para o trato gastrointestinal inferior, insira a extremidade distal do endoscópio do ânus ao reto, sempre sob observação.

5.2.3 Observação de imagem endoscópica

Consulte o manual de operações da fonte de luz e do processador para obter instruções sobre como ajustar a luminosidade, cor, etc.

AVISO

- Ao utilizar o modo de observação por luz especial, faça-o depois de entender bem a diferença entre a tonalidade e a luminosidade do modo de observação por luz normal e do modo de observação por luz especial. Utilize as imagens apresentadas no modo de observação por luz especial apenas como informação de referência. Quando efetuar um diagnóstico, utilize sempre a imagem endoscópica normal em modo de observação por luz normal. Caso contrário, pode conduzir a diagnósticos incorretos.
- A imagem endoscópica pode cintilar ao mudar do modo de observação por luz normal para o modo de observação por luz especial. Portanto, não realize qualquer operação ou tratamento endoscópico ao mudar do modo de observação por luz normal para o modo de observação por luz especial. Caso contrário, poderá causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.

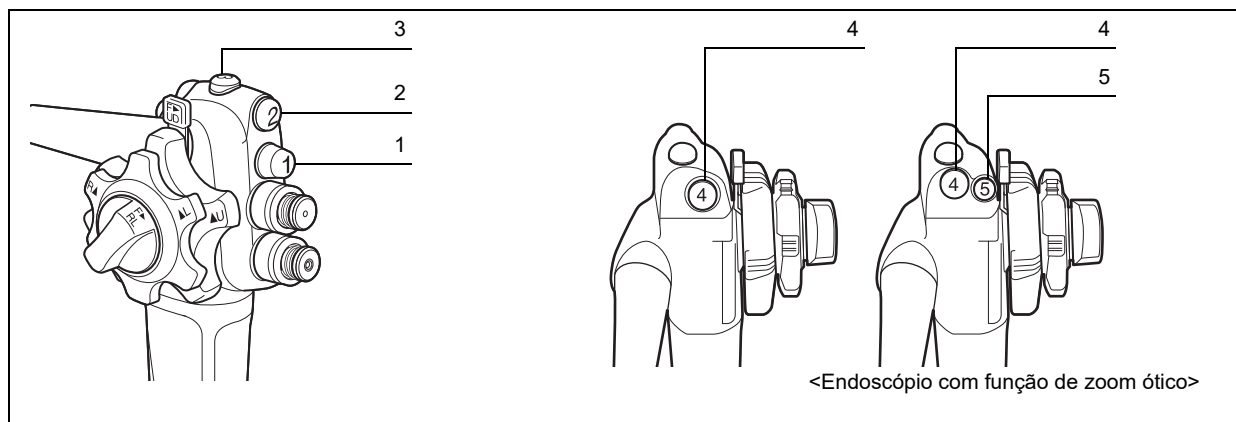
CUIDADO

- Durante uma observação, não efetue a observação de perto por um período prolongado. Utilize o endoscópio com o mínimo de luminosidade necessário e durante o menor tempo possível, mantendo uma distância adequada. A energia térmica criada pela iluminação pode causar queimaduras.
- Quando a velocidade de obturação estiver definida em "HIGH", tenha cuidado para não definir a luminosidade para um nível demasiado alto. A energia térmica criada pela iluminação pode causar queimaduras.
- Se o nível de luminosidade da fonte de luz ou do processador for elevado, a temperatura da superfície na extremidade distal do endoscópio e em torno da mesma pode exceder os 41 °C. Não permita que a extremidade distal permaneça em contacto com o mesmo ponto dura um período de tempo prolongado. Pode causar queimaduras.
- Caso não seja apresentada uma imagem endoscópica, a secção de imagiologia poderá estar com defeito de funcionamento. Nesse caso, desligue imediatamente o processador, a fonte de luz, o monitor, a unidade de aspiração e outro equipamento associado, e retire lentamente o endoscópio. Se utilizar o endoscópio de modo contínuo, a temperatura da superfície na extremidade distal do endoscópio e em torno da mesma poderá exceder os 41 °C e atingir os 45 °C, resultando em lesões térmicas.
- Durante a observação da cavidade oral, proteja ao máximo o produto da luz externa apagando as luzes da sala, etc. Caso contrário, pode não conseguir obter uma imagem endoscópica nítida.

Nota

- Em casos de hemorragia, utilize a função de economia de luz da fonte de luz. O sangue do paciente que adira ao condutor de luz na extremidade distal do endoscópio pode coagular pela energia proveniente da iluminação. Para obter detalhes sobre como utilizar a função de economia de luz, consulte o manual de operações da fonte de luz.
- Se aparecer fumo semelhante a vapor na imagem endoscópica ou se a imagem endoscópica ficar escura, o condutor de luz da extremidade distal do endoscópio pode ter sangue ou outras substâncias. Retire imediatamente o endoscópio do paciente, retire os corpos estranhos, certifique-se de que o condutor de luz não apresenta qualquer anomalia e, em seguida, utilize novamente o endoscópio. Se os corpos estranhos não forem retirados, a temperatura na extremidade distal do endoscópio pode aumentar, causando danos no endoscópio ou queimaduras no paciente ou no operador.

5.2.4 Funcionamento do interruptor do endoscópio



1	Interruptor do endoscópio "1"
2	Interruptor do endoscópio "2"
3	Interruptor do endoscópio "3"
4	Interruptor do endoscópio "4"
5	Interruptor do endoscópio "5"

Nota

- Utilize o processador para atribuir funções a cada interruptor do endoscópio. Para obter detalhes, consulte o manual de operações do processador.

(1) Quando um interruptor do endoscópio é pressionado, é ativada a função que lhe foi atribuída.

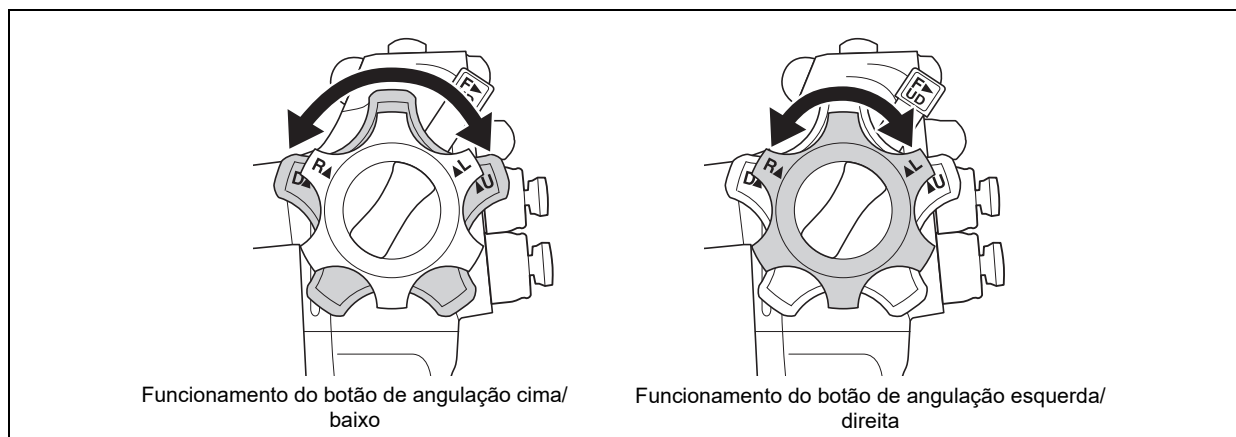
5.2.5 Funcionamento da flexão

AVISO

- Depois de rodar o botão de angulação até este parar, não o force a rodar mais. Caso o botão de angulação seja forçado, o mecanismo de angulação pode apresentar defeito de funcionamento e a secção de flexão pode não regressar à posição neutra, dificultando a remoção do endoscópio.
- Se a secção de flexão não regressar à posição neutra durante um procedimento, não force a remoção do endoscópio. Consulte o seu distribuidor FUJIFILM local. Se forçar a remoção do endoscópio, pode provocar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragias e/ou perfuração.

CUIDADO

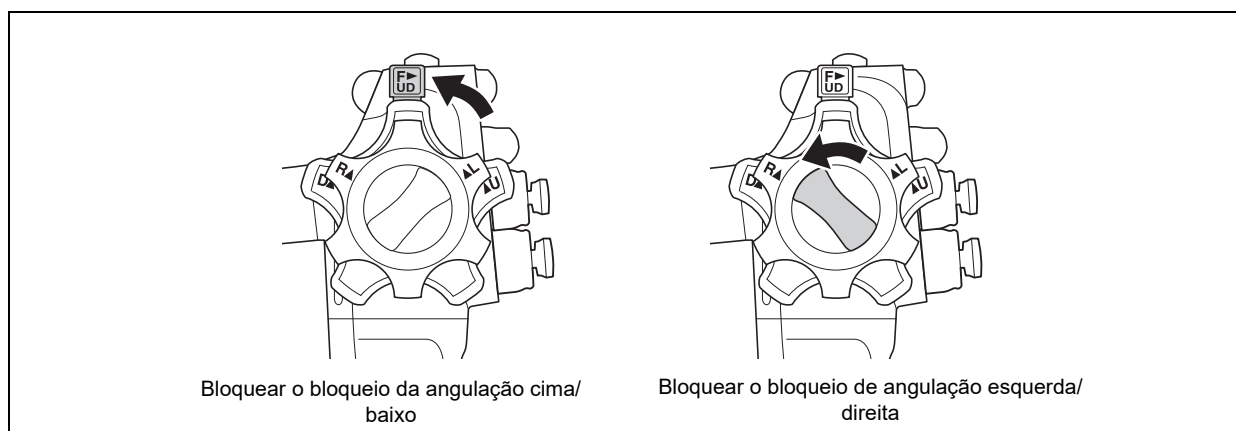
- Evite uma angulação forçada ou excessiva, pois se o fizer, pode submeter os fios que controlam a secção de flexão a uma carga excessivamente pesada. Se o fizer, poderá danificar o endoscópio.



- (1) Direcione a extremidade distal do endoscópio até à região de interesse rodando os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita.

Nota

- Para manter o ângulo de flexão firme, mantenha premidos os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita com a mão. Se não mantiver premidos os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita, mesmo que estes estejam bloqueados com os bloqueios de angulação cima/baixo e esquerda/direita, o ângulo de flexão na extremidade distal pode ser alterado devido a avanço ou remoção do endoscópio ou a inserção de um dispositivo de endoterapia no canal do instrumento.



- (2) Quando for necessário, mantenha o ângulo de flexão da extremidade distal movendo os bloqueios de angulação cima/baixo e esquerda/direita na direção oposta a F (livre).

Nota

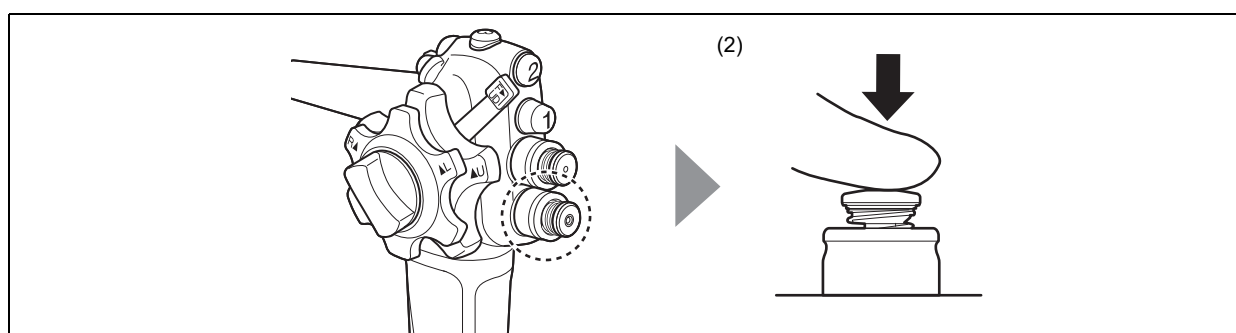
- Se não mantiver premidos os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita, segure manualmente os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita. Se não mantiver premidos os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita, o ângulo de flexão na extremidade distal pode ser alterado.

5.2.6 Funcionamento da válvula de ar/água

Utilize a válvula de ar/água para fornecer ar ou água do bocal de ar/água para a extremidade distal durante o procedimento.

Nota

- Não utilize a válvula de ar/água nas seguintes condições, enquanto o endoscópio está introduzido na cavidade do corpo. Caso contrário, pode provocar o refluxo de fluidos corporais e contaminar a água esterilizada do depósito de água.
 - A bomba de abastecimento de ar da fonte de luz está definida em "OFF".
 - O conector do depósito de água não está fixado ao conector de abastecimento de água do endoscópio.
 - O conector do endoscópio não está ligado à tomada do endoscópio da fonte de luz. (modelo de conector único)



- (1) Quando o orifício da válvula de ar/água é coberto com um dedo, é fornecido ar ao bocal de ar/água da extremidade distal.
- (2) Quando a válvula de ar/água é pressionada, é fornecida água ao bocal de ar/água da extremidade distal.

Nota

- Se o material do paciente ficar depositado na lente da objetiva distal ou se a imagem estiver obscurecida, limpe a superfície da lente utilizando a válvula de ar/água e abastecimento de água.
- Se ficarem detritos agarrados, como muco, ou se for fornecido ar sem ter sido fornecida água, os detritos podem ser difíceis de remover devido a secagem ou fixação.
- Depois de utilizar a válvula de ar/água, se a imagem endoscópica não estiver nítida devido à luz refletida pelas gotículas de água que ficam na lente da objetiva ou na tampa distal, realize a aspiração para melhorar a imagem.

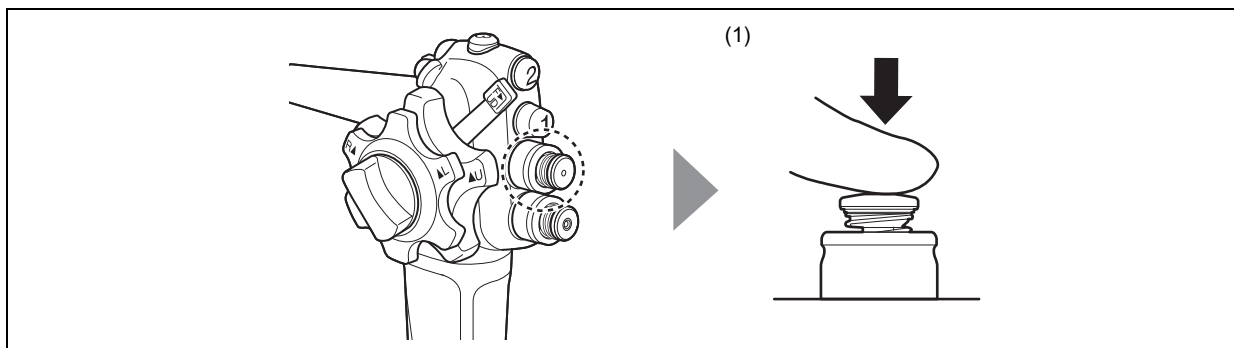
5.2.7 Funcionamento da válvula de aspiração

AVISO

- Defina a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa. Se a pressão de aspiração for demasiado elevada, pode ocorrer perda ou projecção de detritos ou fluidos da válvula de fórceps, constituindo um risco de controlo de infeção para o paciente e para o operador.
- Não solte rapidamente o dedo da válvula de aspiração durante a aspiração. Caso contrário, pode derramar fluidos corporais da válvula de aspiração e aumentar o risco de infeções.
- A tampa da válvula de fórceps tem de estar fechada quando utiliza o endoscópio. Caso contrário, pode provocar a perda de fluidos corporais e aumentar o risco de infeções.
- Evite aspirar matéria sólida ou fluidos espessos. Se a válvula de aspiração não voltar à sua posição original, pare a aspiração imediatamente e, devagar, retire o endoscópio. Em caso de aderência ou obstrução de matéria sólida ou fluidos espessos na válvula de aspiração, a aspiração pode não parar, causando lesões na membrana mucosa.

CUIDADO

- Defina a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa. Se a pressão de aspiração for demasiado elevada, o endoscópio pode aderir à membrana mucosa, provocando lesões na mesma.
- A tampa da válvula de fórceps tem de estar fechada quando utiliza o endoscópio. Caso contrário, a eficácia do sistema de aspiração do endoscópio pode ficar reduzida, tornando impossível realizar a aspiração.



- (1) Pressione a válvula de aspiração para aspirar fluidos da cavidade corporal ou materiais do paciente em contacto com a extremidade distal da saída do canal do instrumento.

5.3 Utilização da função de jato de água

O procedimento descrito nesta secção aplica-se apenas aos endoscópios com uma função de jato de água.

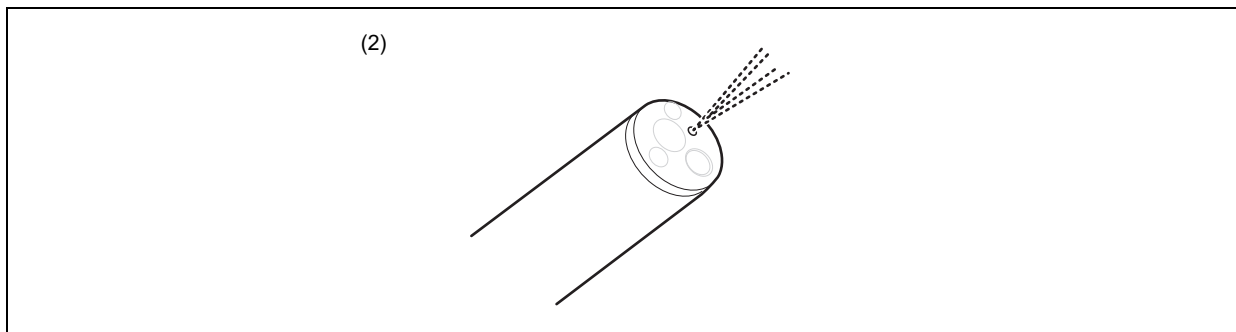
→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Utilize uma seringa esterilizada ou uma bomba de água e componentes de irrigação reprocessados para fornecer água ao bocal do jato de água. A utilização de um dispositivo não estéril ou reprocessado inadequadamente pode constituir um risco de infeção.
- Independentemente da fonte de irrigação ou de água, o tubo J da FUJIFILM (JT-500) deve ser utilizado com o canal do jato de água. Caso o tubo J especificado não seja utilizado, pode ocorrer perda de fluidos corporais, constituindo um risco de infeção para os pacientes e/ou utilizadores finais.
- Quando for utilizado um endoscópio mas não a função de jato de água, feche a tampa da entrada do jato de água para bloquear a entrada do jato de água. Se utilizar o endoscópio com a tampa da entrada do jato de água aberta, pode provocar a perda de fluidos corporais, constituindo um risco de infeção para os pacientes e/ou utilizadores finais.
- Evite o contacto direto da superfície mucosa com a extremidade distal do endoscópio enquanto estiver a lavar a área alvo utilizando a função de jato de água. Caso contrário, pode provocar lesões na membrana mucosa.

CUIDADO

- Quando for utilizado um endoscópio mas não a função de jato de água, feche a tampa da entrada do jato de água para bloquear a entrada do jato de água. Se a tampa da entrada do jato de água estiver aberta, tal pode reduzir a eficácia do sistema de aspiração do endoscópio e/ou provocar a fuga de ar insuflado por uma via não selada.
- Ao utilizar a função de jato de água, certifique-se de que utiliza o tubo J da FUJIFILM, modelo JT-500, independentemente da fonte de irrigação ou de água. Caso não seja utilizado o tubo J especificado, pode ocorrer a fuga de água do canal do jato de água e esta pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento associado.
- Não retire o tubo J até que o endoscópio seja transportado para o local onde é realizado o reprocessamento após um procedimento. Caso contrário, pode derramar-se líquido do canal do jato de água e este pode entrar em contacto com o equipamento associado, provocando a avaria do equipamento.



- (1) Utilize os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita para direcionar a extremidade distal do endoscópio para a localização a limpar pela função de jato de água.
- (2) Utilizando uma seringa ou uma bomba de água/irrigação esterilizada, injete a água esterilizada pela entrada do jato de água para vaporizar a área de interesse.

Nota

- Se utilizar a bomba de água para a alimentação da água, consulte o manual da bomba de água.
- Quando utilizar a bomba de água, alimente água com o caudal mínimo e, de seguida, aumente lentamente o caudal conforme necessário enquanto observa o estado da membrana mucosa.
- Certifique-se de que o depósito de água da bomba de água está cheio de água esterilizada. Se não estiver, não utilize a bomba de água.

5.4 Utilização da função de zoom ótico

O procedimento descrito nesta secção aplica-se apenas aos endoscópios com uma função de zoom ótico.

→ "Tabela 3.1 Função de cada modelo e fluxo de trabalho aplicável"

AVISO

- Utilize apenas a posição "Normal" para introduzir ou retirar o endoscópio ou um dispositivo de endoterapia, ajustar a angulação da secção de flexão ou efetuar observações e/ou tratamentos em planos intermédios e distantes. O campo de visão é pequeno e a focagem de planos intermédios e distantes é desfocada no modo de ampliação. Se forem efetuadas observações e/ou tratamentos nos planos intermédio e distante com a função de zoom ótico ativada, poderá causar lesões no paciente.

(1) Amplie ou reduza a imagem utilizando a função de zoom ótico.

→ "2.5 Função de zoom ótico"

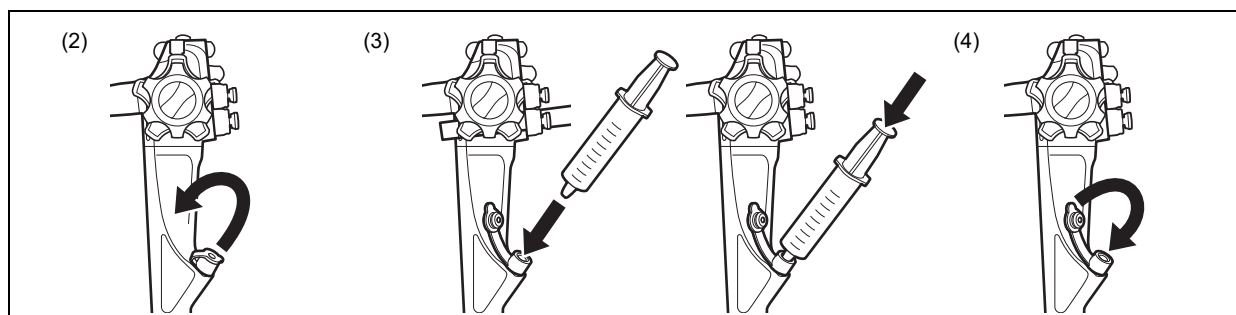
5.5 Injeção de fluidos a partir da entrada do canal do instrumento

AVISO

- Quando injetar fluidos fixando uma seringa na válvula de fórceps, abra a tampa da válvula de fórceps e introduza a seringa a direito na mesma. Caso contrário, a válvula de fórceps pode sofrer danos ou a seringa pode separar-se acidentalmente durante a injeção de fluido e pode ocorrer perda ou projeção de fluidos corporais da válvula de fórceps, constituindo um risco de controlo de infeção para o paciente ou os utilizadores finais.
- Se for necessário abrir a tampa da válvula de fórceps durante o procedimento, coloque uma gaze, etc. sobre a mesma para evitar fugas. Caso contrário, pode ocorrer perda ou projeção de fluidos corporais da válvula de fórceps, constituindo um risco de controlo de infeção para o paciente ou os utilizadores finais.

Nota

- Por norma, a tampa da válvula de fórceps deve ficar fechada. Quando fixar a seringa para fornecimento de água ou líquido, retire esta tampa.

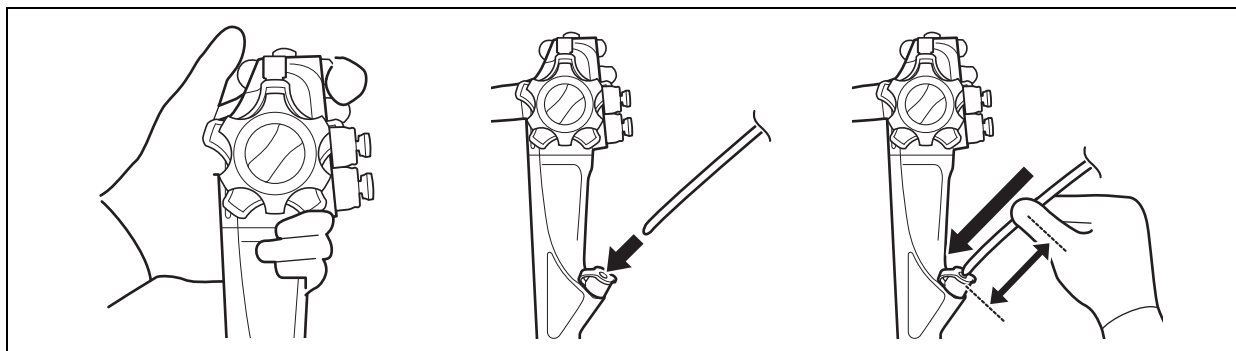


- (1) Encha uma seringa com água ou líquido.
- (2) Abra a tampa da válvula de fórceps.
- (3) Fixe a seringa diretamente na válvula de fórceps e injete água ou líquido.
- (4) Separe a seringa da válvula de fórceps e feche a tampa da válvula de fórceps.

5.6 Tratamento

Antes de efetuar um tratamento, deve ter-se um conhecimento profundo das instruções do fabricante para todo o equipamento envolvido e estar familiarizado com os aspetos específicos de segurança e utilização de cada peça de equipamento.

5.6.1 Utilização de dispositivos de endoterapia



AVISO

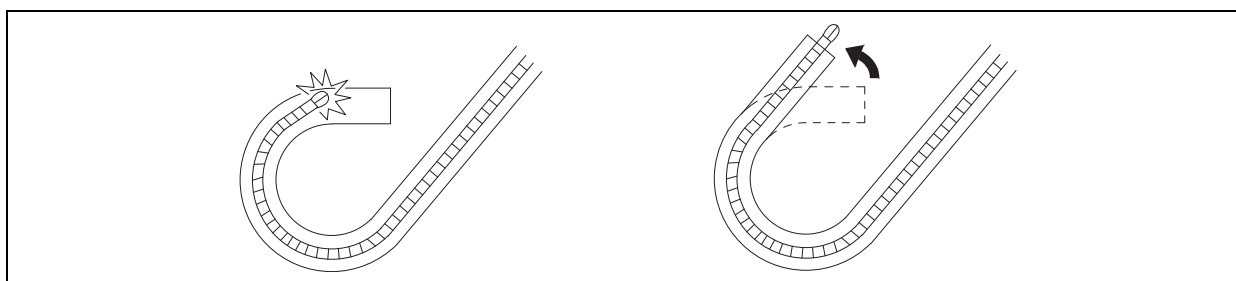
- Utilize dispositivos de endoterapia estéreis ou reprocessados. Dispositivos de endoterapia não estéreis ou indevidamente reprocessados podem causar risco de infeção.
- Não utilize dispositivos de endoterapia, nem utilize, introduza ou retire o endoscópio, efetue a flexão, o abastecimento de ar, a aspiração, a operação de jato de água ou o ajuste da flexibilidade nem utilize o equipamento associado se a imagem endoscópica estiver comprometida, pouco nítida, desfocada, etc., por qualquer motivo ou condição, incluindo perda de imagem, interrupção de energia, gotas de água ou sujidade/resíduos colados na lente da objetiva, etc. Caso contrário, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Não exerça demasiada força na aplicação do endoscópio ou dispositivo de endoterapia em superfícies mucosas. Se o fizer, pode causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.
- Ao inserir um dispositivo de endoterapia no endoscópio ou ao injetar fluidos ligando uma seringa à entrada do canal do instrumento, insira lentamente e a direito o dispositivo de endoterapia ou a seringa no endoscópio. De igual modo, quando o retirar, puxe-o lentamente para fora, a direito. Se o dispositivo de endoterapia ou a seringa forem inseridos ou removidos rapidamente, ou inseridos ou removidos de forma oblíqua contra a válvula de fórceps, esta pode ficar danificada ou separar-se, ou pode formar-se uma folga entre a tampa e o corpo principal da válvula de fórceps. Consequentemente, pode ocorrer projeção de fluidos corporais, causando infeção no paciente ou no utilizador final.
- Não realize um procedimento com um dispositivo de endoterapia suspenso sobre a válvula de fórceps. Caso contrário, pode provocar a perda de fluidos corporais e aumentar o risco de infeção.
- Não dobre ou insira o endoscópio enquanto um dispositivo de endoterapia sobressai da extremidade distal. Tal pode causar o uso de força excessiva não intencional do dispositivo de endoterapia sobre as superfícies das mucosas, provocando lesões nos tecidos na cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração ao paciente.

AVISO

- Quando utilizar o endoscópio na faringe ou laringe, certifique-se de que os fluidos ou os fragmentos de tecido removidos não entram na traqueia; caso contrário, pode causar dificuldades respiratórias e/ou risco de asfixia.

CUIDADO

- Se encontrar resistência ao fazer avançar um dispositivo de endoterapia pelo canal do instrumento, não force o avanço do dispositivo. Caso contrário, pode provocar o mau funcionamento do endoscópio.
- Ao inserir um dispositivo de endoterapia, feche a tampa da válvula de fórceps. Se a tampa estiver aberta, a eficácia do sistema de aspiração do endoscópio pode ficar reduzida, tornando impossível realizar a aspiração.

**Nota**

- Ocasionalmente, o dispositivo de endoterapia poderá encontrar dificuldades ao tentar passar por uma secção de flexão fletida. Nesse caso, endireite um pouco a secção de flexão e tente fazer avançar novamente o dispositivo de endoterapia.
- Se o punho do dispositivo de endoterapia estiver muito apertado, a inserção do dispositivo de endoterapia poderá não decorrer suavemente ou o ângulo máximo de flexão poderá diminuir. Se isso acontecer, reduza a força de aperto.

Para obter informações sobre o manuseamento de um dispositivo de endoterapia, consulte o respetivo manual. Utilize um dispositivo de endoterapia indicado neste manual.

→ "Anexo – Equipamento associado utilizado em combinação"

Nota

- Não abra a extremidade distal de um dispositivo de endoterapia com uma função de abertura/fecho distal enquanto estiver a ser introduzido no endoscópio.
- Não introduza um dispositivo de endoterapia com uma agulha distal no endoscópio enquanto a ponta afiada e desprotegida da agulha estiver a sair da extremidade distal.
- Não faça sair a ponta afiada e desprotegida da agulha de um dispositivo de endoterapia enquanto estiver a ser introduzido no endoscópio.
- Não retire o limitador de um grampo antes ou enquanto estiver a ser introduzido um dispositivo de grampeamento no endoscópio.
- Não abra o grampo enquanto estiver a ser introduzido um dispositivo de grampeamento no endoscópio.

5.6.2 Utilização de gases não inflamáveis

Se os intestinos tiverem um gás inflamável, antes de realizar o tratamento de alta frequência substitua-o por ar ou por um gás não inflamável tal como ar ou CO₂.

AVISO

- Se os intestinos tiverem um gás inflamável, antes de realizar o tratamento de alta frequência substitua-o por ar ou por um gás não inflamável tal como ar ou CO₂. Se realizar o tratamento de alta frequência com os intestinos cheios de gás inflamável, pode provocar uma explosão e/ou incêndio.

Nota

- Ao utilizar o regulador endoscópico de CO₂, consulte o manual de operações do regulador endoscópico de CO₂.

5.6.3 Tratamento de alta frequência

Se os intestinos tiverem um gás inflamável, antes de realizar o tratamento de alta frequência substitua-o por ar ou por um gás não inflamável tal como ar ou CO₂.

AVISO

- Este produto não se destina a ser utilizado com o sistema de cauterização a laser. Não utilize este produto em combinação com o sistema de cauterização a laser. Se o fizer, pode causar lesões graves pois as imagens endoscópicas não podem ser obtidas corretamente.
- Quando utilizar este produto em combinação com um dispositivo de endoterapia de alta frequência, ligue corretamente o dispositivo de endoterapia de alta frequência de acordo com o respetivo manual de operações. A utilização combinada destes produtos pode aumentar a corrente de fuga para o paciente.
- Defina a potência mínima de saída necessária da unidade eletrocirúrgica e do dispositivo de endoterapia de alta frequência dentro do intervalo de saída especificado nas instruções fornecidas no manual de operações da unidade eletrocirúrgica e do dispositivo de endoterapia de alta frequência. Se a potência de saída for incorreta, pode provocar lesões graves no paciente.
- Use luvas resistentes a químicos e impermeáveis ao realizar o tratamento de alta frequência. Se não as usar, corre o risco de sofrer lesões térmicas ou choque elétrico.
- Mantenha sempre os utilizadores de pacemaker afastados da unidade eletrocirúrgica. O pacemaker pode não funcionar bem.
- Quando realizar um tratamento de alta frequência, deixe uma distância suficiente entre a extremidade distal do endoscópio e a ponta da unidade eletrocirúrgica, de forma a que apenas a ponta entre no campo de visão do monitor. Ligue a unidade eletrocirúrgica depois de aspirar o muco que tenha ficado agarrado aos tecidos da cavidade corporal. Se a unidade for ligada quando o dispositivo de endoterapia está em contacto com a extremidade distal do endoscópio ou com o muco, isso pode danificar a extremidade distal do endoscópio e impossibilitar o utilizador de continuar o tratamento.

AVISO

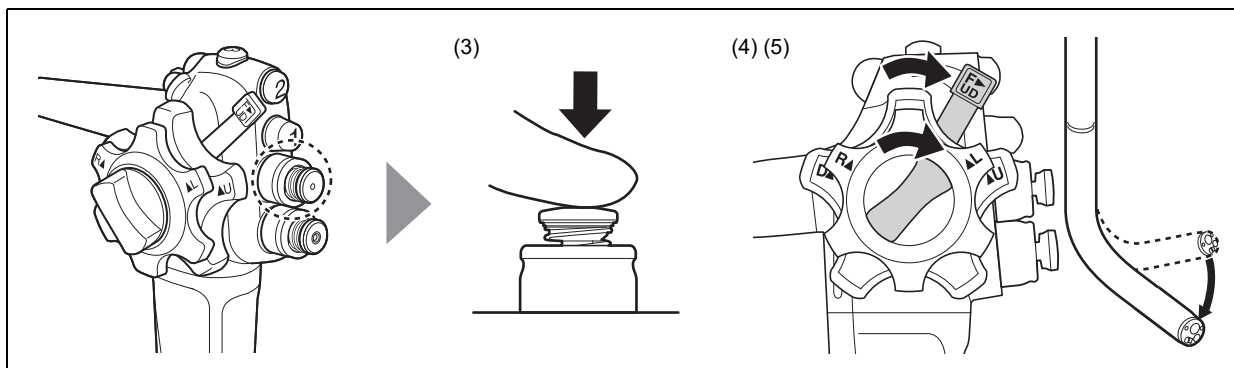
- Antes de efetuar o tratamento de alta frequência, o utilizador deve realizar experiências in vitro básicas suficientes para adquirir as competências necessárias ao tratamento de alta frequência.
- Caso o tratamento de alta frequência seja realizado na laringe, certifique-se de que o endoscópio ou o dispositivo de endoterapia não entram em contacto com as cordas vocais. Existe o risco de danificar as cordas vocais.
- Use uma unidade eletrocirúrgica em conformidade com a norma EN 60601-2-2 (IEC 60601-2-2). Se for utilizada outra unidade eletrocirúrgica, pode causar lesões graves no paciente e/ou nos utilizadores finais.
- Utilize a unidade eletrocirúrgica e os dispositivos de endoterapia associados de acordo com as instruções fornecidas no manual de operações de cada dispositivo. Caso contrário, pode ocorrer avaria do dispositivo, choque elétrico e/ou queimadura.
- Antes de efetuar uma eletrocirurgia endoscópica, deve ter-se um conhecimento profundo das instruções do fabricante para todo o equipamento envolvido e estar familiarizado com os aspetos específicos de segurança e utilização de cada dispositivo de endoterapia.

CUIDADO

- Evite que o corpo do paciente toque num condutor elétrico como, por exemplo, uma peça metálica da cama, durante a realização do tratamento de alta frequência. Isto pode provocar lesões térmicas ao paciente devido à transmissão de corrente através da peça condutora.
- Ao realizar o tratamento de alta frequência, certifique-se de que o vômito ou fluidos orgânicos do paciente não entram em contacto com peças condutoras, como uma peça metálica da cama. Tal pode provocar lesões térmicas ao paciente devido à transmissão de corrente através de vômito ou fluidos orgânicos.
- Durante o tratamento de alta frequência, certifique-se de que o utilizador final não toca no paciente. Tal poderá provocar lesões térmicas ao paciente e/ou utilizadores finais.
- Utilize a unidade eletrocirúrgica dentro do intervalo de saída especificado de acordo com as instruções fornecidas no manual de operações da unidade eletrocirúrgica. A fuga de corrente pode provocar lesões térmicas.
- Não ligue a unidade eletrocirúrgica à corrente quando o dispositivo de endoterapia de alta frequência ou a parte com corrente elétrica estiver em contacto com a extremidade distal do endoscópio. Tal pode provocar lesões térmicas no paciente ou pode ocorrer uma avaria no endoscópio.
- Quando estiver a realizar o tratamento de alta frequência, não aplique a corrente se o vestuário do paciente estiver molhado. Tal pode provocar lesões térmicas.

- (1) Prepare, inspecione e ligue a unidade eletrocirúrgica e o dispositivo de endoterapia de alta frequência de acordo com as instruções fornecidas nos respetivos manuais.
- (2) Realize o tratamento de alta frequência de acordo com as instruções fornecidas no manual da unidade eletrocirúrgica e do dispositivo de endoterapia de alta frequência.

5.7 Remoção do endoscópio



AVISO

- A menos que a secção de flexão do endoscópio esteja numa posição neutra (essencialmente "reta"), não retire o endoscópio caso a imagem endoscópica esteja danificada, pouco nítida, desfocada, etc. por qualquer razão ou situação, incluindo perda de imagem, corte de energia, gotículas de água ou aderência de sujidade/detritos à lente da objetiva, etc. Caso contrário, poderá causar lesões nos tecidos da cavidade corporal, hemorragia e/ou perfuração.

CUIDADO

- Quando retirar o endoscópio, observe a cavidade nasal e certifique-se de que não deteta qualquer hemorragia. Mesmo que não encontre nenhuma hemorragia, aconselhe o paciente a não assoar o nariz com força pois poderá causar uma hemorragia.
- (1) Quando utilizar o endoscópio com a função de zoom ótico, recoloca a focagem na posição "Normal" antes da remoção.
 - (2) Quando utilizar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade, configure o tubo de inserção no estado mais flexível antes da remoção.
 - (3) Antes da remoção, pressione a válvula de aspiração para retirar ar insuflado (ou gás CO₂) do corpo.
 - (4) Antes da remoção, desloque os bloqueios de angulação cima/baixo e esquerda/direita na direção de F (livre) até pararem.
 - (5) Antes da remoção, prima os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita para endireitar a secção de flexão até à posição neutra.
 - (6) Retire lentamente o endoscópio sempre sob visualização.
 - (7) Desligue a luz da fonte de luz.

5.8 Reprocessar o endoscópio

Após a remoção do endoscópio e a eliminação dos componentes/acessórios descartáveis em conformidade com as recomendações do fabricante, reprocesse o endoscópio e os respetivos acessórios de acordo com as instruções fornecidas no manual de reprocessamento.

→ Manual de reprocessamento

AVISO

- Imediatamente após a conclusão de um procedimento, é imperativo realizar a pré-limpeza de acordo com as instruções fornecidas no Manual de reprocessamento. Caso contrário, os detritos residuais podem começar a secar e solidificar, o que prejudica uma remoção e reprocessamento eficazes, podendo constituir um risco de infeção.

Este capítulo descreve as ações que devem ser efetuadas quando ocorrem problemas no endoscópio durante a inspeção ou utilização do mesmo.

Se verificar a presença de anomalias durante a inspeção, tome as medidas adequadas seguindo as instruções indicadas na secção "6.1 Resolução de problemas."

Se o problema persistir mesmo depois de ter seguido o esquema de resolução de problemas da secção "6.1 Resolução de problemas", contacte o distribuidor FUJIFILM local e devolva o produto para avaliação e/ou reparação de acordo com a secção "6.4 Devolver o endoscópio para reparação."

Se ocorrer alguma anomalia durante um procedimento, interrompa imediatamente a utilização do produto e retire o endoscópio do paciente de acordo com a secção "6.2 Remoção de endoscópio com anomalias."

AVISO

- Certifique-se de que inspeciona o endoscópio e os acessórios antes da sua utilização de acordo com os procedimentos indicados neste manual. Não utilize o equipamento se este apresentar sinais de anomalia ou irregularidade. A utilização de equipamento com uma anomalia pode causar diagnósticos incorretos, lesões graves ou inflamação no paciente e/ou constituir um risco de controlo de infeção para o paciente.
- Caso ocorra alguma anomalia durante a utilização, efetue verificações de segurança como, por exemplo, verificar o estado do paciente e pare imediatamente a utilização. Caso contrário, pode comprometer gravemente a segurança do paciente.

Nota

- Os acessórios são itens consumíveis. Se for encontrada alguma deterioração ou anomalia nos acessórios, é necessário substituí-los.

6.1 Resolução de problemas

6.1.1 Problema nas imagens apresentadas

Problema	Causa	Solução
Não aparecem imagens	A ficha do carrinho, do monitor, do processador ou da fonte de luz está desligada da tomada.	Ligue a ficha do carrinho, do monitor, do processador ou da fonte de luz à tomada principal.
	O carrinho, o monitor, o processador ou a fonte de luz está na posição OFF.	Ligue o carrinho, o monitor, o processador ou a fonte de luz na posição ON.
	O endoscópio não está corretamente ligado à fonte de luz.	Ligue corretamente o endoscópio à fonte de luz. → "4.6 Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado"
	Podem ficar depositadas substâncias estranhas, tais como fragmentos metálicos, na secção de receção de alimentação do conector do endoscópio.	Retire as substâncias estranhas com uma gaze suave, esterilizada e humedecida com álcool.
A imagem está escura *1	O endoscópio não está corretamente ligado à fonte de luz.	Ligue corretamente o endoscópio à fonte de luz. → "4.6 Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado"
	O nível de luminosidade está definido para aproximadamente "MIN".	Defina o nível de luminosidade para aproximadamente 0. → Manual de operações da fonte de luz
	O modo íris está definido para "PEAK".	Defina o modo íris para "AVE". → Manual de operações do processador
	A humidade ou os corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos) agarram-se ao vidro de cobertura do condutor de luz do conector do endoscópio.	Limpe a matéria estranha do vidro de cobertura do condutor de luz do conector do endoscópio com uma gaze suave, esterilizada e humedecida com álcool.
	A humidade ou os corpos estranhos (como, por exemplo, pó, fibras de gaze, fragmentos metálicos) agarram-se à lente da objetiva ou ao condutor de luz.	Limpe a matéria estranha da lente da objetiva e dos condutores de luz com uma gaze suave, esterilizada e humedecida com álcool.

*1 Quando se realiza uma coagulação por plasma de argon (APC), algumas áreas da imagem em tempo real podem ficar escuras devido ao raio luminoso de plasma de argon.

Problema	Causa	Solução
Halo	O nível de luminosidade está definido para aproximadamente "MAX".	Defina o nível de luminosidade para aproximadamente 0. → Manual de operações da fonte de luz
	O modo íris está definido para "AVE".	Defina o modo íris para "PEAK". → Manual de operações do processador
A imagem aparece distorcida	Interferência de alta frequência.	Pare a alimentação elétrica para o dispositivo de endoterapia de alta frequência para restaurar a apresentação da imagem. O endoscópio está a funcionar corretamente.
	O endoscópio não está corretamente ligado à fonte de luz.	Ligue corretamente o endoscópio à fonte de luz. → "4.6 Ligar o endoscópio à fonte de luz e ao equipamento associado"

6.1.2 Problema no interruptor do endoscópio

Problema	Causa	Solução
A função pretendida não é realizada quando o interruptor do endoscópio é premido.	A função pretendida não está atribuída ao interruptor do endoscópio.	Atribua a função ao interruptor do endoscópio de acordo com as instruções fornecidas no Manual de operações do processador. → Manual de operações do processador

6.1.3 Problema na secção de flexão

Problema	Causa	Solução
A secção de flexão não consegue regressar à posição neutra.	Os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita estão bloqueados.	Rode os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita na direção F (livre) até pararem para desbloquear os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita.

6.1.4 Problema no fornecimento de água/ar

Problema	Causa	Solução
Sem abastecimento de ar/água	O modo de funcionamento da bomba de ar da fonte de luz está definido para "OFF".	Selecione o modo de funcionamento da bomba de ar a partir das opções "H" (alto), "M" (médio) e "L" (baixo) seguindo as instruções descritas no manual de operações da fonte de luz. → Manual de operações da fonte de luz
	A válvula de ar/água tem uma anomalia.	Substitua por uma válvula de ar/água sobresselente reprocessada.
	A válvula de ar/água não foi pressionada com firmeza durante o fornecimento de água.	Pressione a válvula de ar/água com firmeza.
	A tampa do depósito de água está solta.	Feche a tampa firmemente.
	O depósito de água tem demasiada água esterilizada.	Reduza o nível de água do depósito de água para cerca de 80% da sua capacidade.
	O depósito de água está vazio.	Encha o depósito de água com água esterilizada.
	O depósito de água não está ligado.	Ligue o depósito de água.
	O bocal de ar/água ou o canal de ar/água estão entupidos.	Reprocesse o bocal de ar/água ou ao canal de ar/água de acordo com as instruções indicadas no Manual de reprocessamento.
Baixo volume de fornecimento de ar/água	Existem substâncias estranhas depositadas no canal de ar/água.	Reprocesse o canal de ar/água de acordo com as instruções indicadas no Manual de reprocessamento.
	As vedações de borracha da válvula de ar/água estão danificadas.	Substitua por uma válvula de ar/água sobresselente reprocessada. As vedações de borracha poderão ser reparadas. Para obter detalhes sobre a reparação, contacte o distribuidor FUJIFILM local.
O abastecimento de ar/água não para.	Existem substâncias estranhas depositadas na válvula de ar/água.	Reprocesse a válvula de ar/água de acordo com as instruções indicadas no Manual de reprocessamento.
	A válvula de ar/água está danificada.	Substitua por uma válvula de ar/água sobresselente reprocessada.
	A válvula de ar/água apresenta desgaste.	Substitua por uma válvula de ar/água sobresselente reprocessada.
	As vedações de borracha da válvula de ar/água estão danificadas.	Substitua por uma válvula de ar/água sobresselente reprocessada. As vedações de borracha poderão ser reparadas. Para obter detalhes sobre a reparação, contacte o distribuidor FUJIFILM local.
A válvula de ar/água está rígida.	A resistência de atrito entre a válvula de ar/água e o cilindro da válvula de ar/água aumentou.	Retire a válvula de ar/água e humedeça a vedação de borracha com água esterilizada.

6.1.5 Problema na aspiração

Problema	Causa	Solução
Não é efetuada aspiração	A unidade de aspiração está desligada.	Ligue a unidade de aspiração.
	A unidade de aspiração não está ligada.	Ligue a unidade de aspiração.
	A válvula de fórceps não está fixada.	Fixe uma válvula de fórceps.
Volume de aspiração baixo	A válvula de aspiração foi danificada.	Substitua por uma válvula de aspiração sobresselente reprocessada.
	A válvula de fórceps foi danificada.	Substitua por uma nova válvula de fórceps reprocessada.
	O tubo de aspiração não está corretamente fixado.	Volte a fixar o tubo de aspiração.
	A válvula de fórceps não está corretamente fixada.	Fixe devidamente a válvula de fórceps e feche a tampa.
	A tampa da entrada do jato de água está aberta.	Feche a tampa da entrada do jato de água para bloquear a entrada do jato de água.
A válvula de aspiração não regressa à posição original.	Aderência de matéria sólida ou fluidos espessos à válvula de aspiração.	Desmonte o tubo de aspiração da unidade de aspiração. Desmonte a válvula de aspiração e substitua por uma válvula de aspiração sobresselente reprocessada.
	A válvula de aspiração está danificada.	Substitua por uma válvula de aspiração sobresselente reprocessada.
Não é possível retirar a válvula de aspiração.	A válvula de aspiração ou a peça de controlo do endoscópio foram danificadas.	Consulte o seu distribuidor FUJIFILM local.
Sai líquido da válvula de fórceps durante a aspiração.	A válvula de fórceps não está corretamente fixada.	Fixe devidamente a válvula de fórceps e feche a tampa.
	A válvula de fórceps está danificada.	Substitua por uma nova válvula de fórceps reprocessada.

6.1.6 Problema na função de jato de água

Problema	Causa	Solução
Não sai água esterilizada do bocal do jato de água.	O tubo J ou o canal do jato de água está obstruído com substâncias estranhas.	Reprocesse o tubo J ou o canal do jato de água de acordo com as instruções indicadas no Manual de reprocessamento.
	O tubo J não está ligado.	Ligue o tubo J.
	O tubo J está danificado.	Substitua por um tubo J sobresselente reprocessado.
	A bomba de água não funciona corretamente.	Verifique novamente todos os componentes da bomba de água de acordo com as instruções do fabricante.

6.1.7 Problema no mecanismo de ajuste da flexibilidade

Problema	Causa	Solução
É muito difícil rodar o anel de ajuste da flexibilidade	O tubo de inserção está torcido.	Endireite o tubo de inserção.

6.1.8 Problema na função de zoom ótico

Problema	Causa	Solução
A função de zoom ótico não funciona.	A função de "Ampliação" ou "Remoção" não estão atribuídas ao interruptor do endoscópio.	Atribua a função de "Ampliação" ou "Remoção" ao interruptor do endoscópio. → Manual de operações do processador

6.1.9 Problema no equipamento associado

◆ Problema nos dispositivos de endoterapia

Problema	Causa	Solução
Não é possível inserir um dispositivo de endoterapia.	O dispositivo de endoterapia (como fórceps de biopsia) ficou aberto.	Feche o dispositivo de endoterapia para inserção.
	O punho do dispositivo de endoterapia (como os fórceps de biopsia) está firmemente seguro.	Solte a pega para inserir o dispositivo de endoterapia.
	É difícil inserir o dispositivo de endoterapia devido à flexão.	Reduza o ângulo da secção de flexão ligeiramente e, em seguida, insira-o.
	O dispositivo de endoterapia tem uma anomalia.	Retire o dispositivo de endoterapia e substitua-o por um novo.
	Foi utilizado um dispositivo de endoterapia não compatível com este produto.	Utilize um dispositivo de endoterapia compatível com este produto.
Não é possível retirar o dispositivo de endoterapia.	O dispositivo de endoterapia (como fórceps de biopsia) ficou aberto.	Feche o dispositivo de endoterapia e retire-o do endoscópio.
	O punho do dispositivo de endoterapia (como fórceps de biopsia) está firmemente seguro.	Solte a pega e retire o dispositivo de endoterapia do endoscópio.
	O dispositivo de endoterapia é extraído com dificuldade devido à flexão.	Reduza ligeiramente o ângulo da secção de flexão e, em seguida, retire o dispositivo de endoterapia do endoscópio.
	Verifica-se uma anomalia no dispositivo de endoterapia.	Retire a ponta do dispositivo de endoterapia para a saída do canal do instrumento do endoscópio e, em seguida, retire lentamente o endoscópio e o dispositivo de endoterapia em conjunto.
	Foi utilizado um dispositivo de endoterapia não compatível com este produto.	Retire a ponta do dispositivo de endoterapia para a saída do canal do instrumento do endoscópio e, em seguida, retire lentamente o endoscópio e o dispositivo de endoterapia em conjunto.

◆ Problema no gravador de imagens

Problema	Causa	Solução
Não é possível registar imagens no gravador de imagens.	O gravador de imagens não está ligado.	Ligue o gravador de imagens.
	O gravador de imagens não está ligado corretamente.	Ligue o gravador de imagens corretamente.

6.2 Remoção de endoscópio com anomalias

Quando for necessário retirar o endoscópio devido a uma anomalia durante um procedimento, tome as medidas adequadas conforme descrito na secção "6.2.1 Quando as imagens endoscópicas aparecem no monitor", "6.2.2 Quando o modo de observação normal ou o modo de observação por luz especial não estão disponíveis" ou "6.2.3 Quando as imagens endoscópicas não aparecem no monitor ou não é possível restaurar uma imagem em pausa." Caso existam anomalias do endoscópio removido não descritas em "6.3 Manuseamento de endoscópio com anomalia", contacte o seu distribuidor FUJIFILM local e devolva o endoscópio para reparação conforme descrito em "6.4 Devolver o endoscópio para reparação." Além disso, se não for possível retirar o endoscópio facilmente, não o retire à força e contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

AVISO

- Se ocorrer uma anomalia durante um tratamento, interrompa o tratamento de imediato e retire lentamente o dispositivo de endoterapia do endoscópio. Se não conseguir retirar o dispositivo de endoterapia do endoscópio, retire a ponta do dispositivo de endoterapia para a saída do canal do instrumento do endoscópio e, em seguida, retire lentamente o endoscópio e o dispositivo de endoterapia em conjunto. Se não interromper o tratamento ou se retirar o dispositivo de endoterapia à força, pode provocar lesões nos tecidos da cavidade corporal do paciente, hemorragia e/ou perfuração.
- Durante um procedimento, se verificar qualquer anomalia na imagem endoscópica (perda de imagem, escurecimento da imagem, luminosidade da imagem, etc.), a secção de imagiologia pode estar com defeito de funcionamento. Se tal ocorrer, interrompa o tratamento de imediato e retire lentamente o endoscópio. Se o endoscópio for utilizado nesse estado, pode ocorrer sobreaquecimento da extremidade distal do endoscópio e resultar em queimaduras nas mucosas ou outros ferimentos.

Nota

- Utilize equipamento de reposição ou de reserva para concluir o procedimento conforme necessário.

6.2.1 Quando as imagens endoscópicas aparecem no monitor

- (1) Desligue todo o equipamento associado exceto o processador, a fonte de luz, o monitor e a bomba de aspiração.
- (2) Quando a imagem é apresentada no modo de observação por luz especial, mude para o modo de observação normal antes de retirar o endoscópio.
- (3) Ao utilizar o endoscópio com a função de zoom ótico, volte a colocar a posição de focagem em "Normal" antes de retirar o endoscópio.
- (4) Ao utilizar um dispositivo de endoterapia, retire-o lentamente do endoscópio.
- (5) Ao utilizar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade, configure o tubo de inserção para o estado mais flexível antes de retirar o endoscópio.
- (6) Aspire o ar acumulado (ou gás CO₂) pressionando a válvula de aspiração.

- (7) Rode os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita na direção F (livre) até pararem para desbloquear os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita.
- (8) Utilize os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita para endireitar a secção de flexão antes de retirar o endoscópio.
- (9) Retire lentamente o endoscópio.

6.2.2 Quando o modo de observação normal ou o modo de observação por luz especial não estão disponíveis

- (1) Desligue todo o equipamento associado exceto o processador, a fonte de luz, o monitor e a bomba de aspiração.
- (2) Utilize o processador para mudar para o modo de observação disponível.
- (3) Quando utilizar o endoscópio com a função de zoom ótico, recoloque a focagem na posição "Normal".
- (4) Ao utilizar um dispositivo de endoterapia, retire-o lentamente do endoscópio.
- (5) Ao utilizar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade, configure o tubo de inserção para o estado mais flexível.
- (6) Aspire o ar acumulado (ou gás CO₂) pressionando a válvula de aspiração.
- (7) Rode os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita na direção F (livre) até pararem para desbloquear os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita.
- (8) Utilize os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita para endireitar a secção de flexão.
- (9) Retire lentamente o endoscópio.

6.2.3 Quando as imagens endoscópicas não aparecem no monitor ou não é possível restaurar uma imagem em pausa

- (1) Desligue o processador, a fonte de luz, o monitor, a bomba de aspiração e outro equipamento associado.
- (2) Ao utilizar um dispositivo de endoterapia, retire-o lentamente do endoscópio.
- (3) Ao utilizar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade, configure o tubo de inserção para o estado mais flexível.
- (4) Rode os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita na direção F (livre) até pararem para desbloquear os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita.
- (5) Utilize os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita para endireitar a secção de flexão e solte uma mão dos botões para cima/para baixo e esquerda/direita.
- (6) Retire lentamente o endoscópio.

6.3 Manuseamento de endoscópio com anomalia

Se o problema persistir mesmo depois de seguir as instruções constantes de "6.3.1 Quando a válvula de aspiração não voltar à sua posição original", contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

6.3.1 Quando a válvula de aspiração não voltar à sua posição original

AVISO

- Se for necessário fornecer ar ou água a partir do conector de aspiração no caso de ser detetada uma anomalia na válvula de aspiração durante um procedimento, certifique-se de que o adaptador de limpeza está montado no endoscópio e que o ar ou a água é fornecido através do adaptador enquanto prime a válvula de aspiração. Se se fornecer ar ou água sem montar o adaptador de limpeza ou premir a válvula de aspiração, há a possibilidade de ocorrer o refluxo ou projeção dos fluidos orgânicos quando retira a seringa ou ocorrer uma projeção ou perda dos fluídos orgânicos a partir da válvula de aspiração, o que constituirá risco do controlo da infeção.

- (1) Desligue todo o equipamento associado exceto o processador, a fonte de luz, o monitor e a bomba de aspiração.
- (2) Quando a imagem é apresentada no modo de observação por luz especial, mude para o modo de observação normal antes de retirar o endoscópio.
- (3) Ao utilizar o endoscópio com a função de zoom ótico, volte a colocar a posição de focagem em "Normal" antes de retirar o endoscópio.
- (4) Ao utilizar um dispositivo de endoterapia, retire-o lentamente do endoscópio.
- (5) Ao utilizar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade, configure o tubo de inserção para o estado mais flexível antes de retirar o endoscópio.
- (6) Aspire o ar acumulado (ou gás CO₂) pressionando a válvula de aspiração.
- (7) Desligue a bomba de aspiração.
- (8) Rode os bloqueios de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita na direção F (livre) até pararem para desbloquear os botões de angulação para cima/para baixo e esquerda/direita.
- (9) Utilize os botões de angulação cima/baixo e esquerda/direita para endireitar a secção de flexão antes de retirar o endoscópio.
- (10) Retire lentamente o endoscópio.
- (11) Prepare o tubo de injeção reprocessado e dois recipientes limpos cheios com água esterilizada.
- (12) Endireite a peça de inserção do endoscópio e mergulhe a extremidade distal num recipiente limpo cheio com água esterilizada.
- (13) Desligue o tubo de aspiração do conector de aspiração no conector do endoscópio.

- (14) Fixe o tubo para o canal do instrumento/aspiração do tubo de injeção ao conector de aspiração no conector.
- (15) Mergulhe o peso do tubo de injeção no outro recipiente limpo cheio com água esterilizada.
- (16) Fixe uma seringa esterilizada de cada lado do canal de aspiração do tubo de injeção e aspire a água esterilizada com a seringa. Premindo a válvula de aspiração, injete água esterilizada no canal do instrumento/aspiração até a matéria sólida que está a obstruir o canal ser removida.
- (17) Remova o peso do tubo de injeção do recipiente limpo cheio com água esterilizada.
- (18) Aspire o ar com a seringa. Premindo a válvula de aspiração, injete ar no canal do instrumento/aspiração até a água esterilizada dentro do canal sair completamente.
- (19) Retire a seringa esterilizada do lado do canal de aspiração do tubo de injeção.
- (20) Retire o tubo para o canal do instrumento/aspiração do tubo de injeção do conector de aspiração no conector do endoscópio.
- (21) Inspeccione o endoscópio para verificar se não apresenta anomalias.
→ "Capítulo 4 Preparação e inspeção"

6.4 Devolver o endoscópio para reparação

Quando devolver o endoscópio, forneça uma descrição detalhada do problema, da avaria ou da falha do dispositivo.

→ "Capítulo 7 Assistência técnica"

AVISO

- Quando for necessário devolver este produto para reparação, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local. Certifique-se de que este produto é reprocessado, antes de o devolver para reparação. Se um produto for devolvido sem ser reprocessado pode criar risco de infeção para os utilizadores, o pessoal técnico ou outras pessoas em contacto com o mesmo.

CUIDADO

- Quando transportar o endoscópio para o exterior do hospital, armazene-o numa mala de transporte especificada pela FUJIFILM. Caso contrário, pode provocar a avaria do produto.
- Quando transportar o endoscópio com o mecanismo de ajuste da flexibilidade para o exterior do hospital, certifique-se de que configura a peça de inserção na sua condição mais flexível antes de armazenar o endoscópio numa mala de transporte especificada pela FUJIFILM. Se colocar o endoscópio na mala de transporte sem configurar a peça de inserção na condição mais flexível, pode danificar o endoscópio.

Capítulo 7 Assistência técnica

Este capítulo explica as condições de assistência técnica incluídas neste produto.

7.1 Assistência técnica

Se este produto não funcionar corretamente, verifique-o primeiro consultando novamente este manual e seguindo todas as instruções e sugestões de resolução de problemas.

Se este produto continuar a não funcionar corretamente, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

7.2 Serviço pós-venda

Contacte o seu distribuidor FUJIFILM local para devolver este produto para reparação.

Limpe e desinfete (ou esterilize) este produto antes de o devolver para reparação.

Um produto que não esteja limpo nem desinfetado (ou esterilizado) pode aumentar os riscos de infeções para os utilizadores, o pessoal técnico ou outras pessoas que contactem com o produto.

Quando contactar o distribuidor FUJIFILM local, forneça as informações seguintes.

Nome do modelo :

Número de série :

Descrição da avaria : Forneça o máximo de detalhes possível:

Data de aquisição :

Método de reprocessamento (reprocessador automático de endoscópios, solução desinfetante, etc.):

◆ Reparações durante o período de garantia

Este produto será reparado gratuitamente de acordo com as condições da garantia.

O período de garantia do endoscópio, não incluindo os acessórios, é de um ano após a data de aquisição.

De notar que a garantia será anulada nos casos seguintes:

- Danos causados por incêndios ou catástrofes naturais, como tempestades ou inundações.
- Problema causado por um manuseamento descuidado ou por utilização indevida, incluindo a utilização de sistemas ou agentes de reprocessamento não compatíveis.
- Avarias ou danos devido a produtos de outros fabricantes não fornecidos pela FUJIFILM.
- Remodelação, manutenção e reparação utilizando peças de reparação que não as especificadas pela FUJIFILM.

Capítulo 7 Assistência técnica

◆ **Reparações após o período de garantia**

Este produto poderá ser reparado, com os custos correspondentes, a seu pedido.

Anexo

Este capítulo descreve as principais especificações, o equipamento associado utilizado em combinação com este produto, a compatibilidade eletromagnética (CEM), etc.

Especificações principais

◆ Classificação de equipamento elétrico para medicina

1. Tipo de proteção contra choque elétrico:

Equipamento de classe I (alimentação elétrica: tomada com terra protegida contra falhas)

2. Grau de proteção contra choque elétrico:

Peça aplicada de tipo BF

3. Grau de proteção contra explosões:

Utilização proibida em ambientes ricos em oxigénio ou em atmosferas de gás inflamável.

Nota

- Utilize em combinação com o processador VP-7000 e a fonte de luz BL-7000 ou com o processador EP-6000.

◆ Norma relativa a compatibilidade eletromagnética (CEM)

Este produto foi testado e confirmado para cumprir os limites para equipamentos médicos definidos pela norma EN 60601-1-2:2015+A1:2021.

Estes limites destinam-se a proporcionar proteção razoável contra interferências eletromagnéticas nocivas numa instalação típica em estabelecimentos de saúde profissionais, como hospitais e clínicas.

Não existe garantia de que as interferências não ocorram numa determinada instalação.

◆ Peça aplicada

Peça de inserção

◆ Especificações

<Endoscópio para o trato gastrointestinal superior>

	EG-760R	EG-760Z
Sistema ótico:		
Direção de visualização	0 ° (para a frente)	
Mecanismo de ajuste da focagem	-	Disponível
Campo de visão		
Normal	140°	
Mais perto	-	56°
Amplitude de observação (mm)	2-100	1,5-100
Normal (mm)	-	3-100
Mais perto (mm)	-	1,5-2,5
Método de iluminação	Método de condutor de luz	
Tamanho da imagem	Super imagem	
Diâmetro da extremidade distal (mm)	9,2	9,9
Diâmetro do tubo de inserção (mm)	9,3	9,8
Diâmetro máximo da peça de inserção (mm)	10,7	11,6
Mecanismo de ajuste da flexibilidade	-	-
Diâmetro mínimo do canal do instrumento (mm) ^{*1}	2,8	
Capacidade de flexão:		
Cima/baixo	210°/90°	
Esquerda/direita	100°/100°	
Comprimento de trabalho (mm)	1100 ^{*2}	
Comprimento total (mm)	1400	
Percurso de inserção	Peroral	
Frequência de receção de alimentação	110 a 205 kHz	

	EG-760R	EG-760Z
Laser:		
Classe	Produto laser de classe 1 ^{*3*5}	
Médio	Laser semiconductor	
Comprimento de onda (nm)	1310	
Saída máxima (mW)	7	
Saída máxima em situação de falha (mW)	12,3	
Divergência do feixe (paralelo)	11° (tipo)	
Divergência do feixe (perpendicular)	11° (tipo)	
Classe LED	Produto LED de classe 1 ^{*4*6}	

	EG-760CT	EG-740N
Sistema ótico:		
Direção de visualização	0 ° (para a frente)	
Campo de visão	140°	
Amplitude de observação (mm)	2 a 100	3-100
Método de iluminação	Método de condutor de luz	
Tamanho da imagem	Super imagem	
Diâmetro da extremidade distal (mm)	10,5	5,8
Diâmetro do tubo de inserção (mm)	10,8	5,9
Diâmetro máximo da peça de inserção (mm)	12,2	6,75
Mecanismo de ajuste da flexibilidade	-	-
Diâmetro mínimo do canal do instrumento (mm) ^{*1}	3,8	2,4
Capacidade de flexão:		
Cima/baixo	210°/90°	
Esquerda/direita	100°/100°	
Comprimento de trabalho (mm)	1100 ^{*2}	
Comprimento total (mm)	1400	
Percurso de inserção	Peroral	Peroral/Transanal
Frequência de receção de alimentação	110 a 205 kHz	

Anexo

Anexo

	EG-760CT	EG-740N
Laser:		
Classe	Produto laser de classe 1 ^{*3 *5}	
Médio	Laser semiconductor	
Comprimento de onda (nm)	1310	
Saída máxima (mW)	7	
Saída máxima em situação de falha (mW)	12,3	
Divergência do feixe (paralelo)	11° (tipo)	
Divergência do feixe (perpendicular)	11° (tipo)	
Classe LED	Produto LED de classe 1 ^{*4 *6}	

- *1 O tamanho do canal não deve ser utilizado como único critério para a análise da compatibilidade de um acessório.
- *2 Utilize um dispositivo de endoterapia com um comprimento de trabalho de 1600 mm ou superior.
- *3 Este produto está em conformidade com a norma IEC 60825-1:1993+A1:1997+A2:2001, IEC 60825-1:2007 e a norma IEC 60825-1:2014.
- *4 Este produto está em conformidade com a norma IEC 60825-1:1993+A1:1997+A2:2001.
- *5 A janela de transmissão do conector do endoscópio insere-se na categoria de produto laser de classe 1.
 → "2.2 Nomes das peças e funções do endoscópio - 7. Janela de transmissão"
- *6 A janela de comunicação do conector do endoscópio insere-se na categoria de produto LED de classe 1.
 → "2.2 Nomes das peças e funções do endoscópio - 8. Janela de comunicação"

<Endoscópio para o trato gastrointestinal inferior>

	EC-760R-V/M EC-760R-V/I EC-760R-V/L	EC-760Z-V/M EC-760Z-V/L	EC-760ZP-V/M EC-760ZP-V/L
Sistema ótico:			
Direção de visualização	0 ° (para a frente)		
Mecanismo de ajuste da focagem	-	Disponível	
Campo de visão			
Normal	170 °	140°	
Mais perto	-	56°	
Amplitude de observação (mm)	2 a 100	1,5-100	
Normal (mm)	-	3-100	
Mais perto (mm)	-	1,5-2,5	
Método de iluminação	Método de condutor de luz		
Tamanho da imagem	Super imagem		
Diâmetro da extremidade distal (mm)	12,0	12,8	11,7
Diâmetro do tubo de inserção (mm)	12,0	12,8	11,8
Diâmetro máximo da peça de inserção (mm)	13,2	14,3	14
Mecanismo de ajuste da flexibilidade	Disponível		
Diâmetro mínimo do canal do instrumento (mm) ^{*1}	3,8		3,2
Capacidade de flexão:			
Cima/baixo	180 °/180 °		
Esquerda/direita	160 °/160 °		
Comprimento de trabalho (mm)	EC-760R-V/M: 1330 ^{*2} EC-760R-V/I: 1520 ^{*3} EC-760R-V/L: 1690 ^{*3}	EC-760Z-V/M: 1330 ^{*2} EC-760Z-V/L: 1690 ^{*3}	EC-760ZP-V/M: 1330 ^{*2} EC-760ZP-V/L: 1690 ^{*3}
Comprimento total (mm)	EC-760R-V/M: 1650 EC-760R-V/I: 1840 EC-760R-V/L: 2010	EC-760Z-V/M: 1650 EC-760Z-V/L: 2010	EC-760ZP-V/M: 1650 EC-760ZP-V/L: 2010
Percurso de inserção	Transanal		

Anexo

Anexo

	EC-760R-V/M EC-760R-V/I EC-760R-V/L	EC-760Z-V/M EC-760Z-V/L	EC-760ZP-V/M EC-760ZP-V/L
Frequência de recepção de alimentação	110 a 205 kHz		
Laser:			
Classe	Produto laser de classe 1 ^{*4 *6}		
Médio	Laser semiconductor		
Comprimento de onda (nm)	1310		
Saída máxima (mW)	7		
Saída máxima em situação de falha (mW)	12,3		
Divergência do feixe (paralelo)	11° (tipo)		
Divergência do feixe (perpendicular)	11° (tipo)		
Classe LED	Produto LED de classe 1 ^{*5 *7}		

	EC-760S-V/L	EC-760P-V/M EC-760P-V/L	EC-740T/M EC-740T/L
Sistema ótico:			
Direção de visualização	0° (para a frente)		
Campo de visão	170°		140°
Amplitude de observação (mm)	2 a 100		3-100
Método de iluminação	Método de condutor de luz		
Tamanho da imagem	Super imagem		
Diâmetro da extremidade distal (mm)	12,8	11,1	9,8
Diâmetro do tubo de inserção (mm)	12,8	11,5	10,7
Diâmetro máximo da peça de inserção (mm)	14,3	13	12,2
Mecanismo de ajuste da flexibilidade	Disponível		-
Diâmetro mínimo do canal do instrumento (mm) ^{*1}	3,8	3,2	3,2
Capacidade de flexão:			
Cima/baixo	180°/180°		210°/160°
Esquerda/direita	160°/160°		

	EC-760S-V/L	EC-760P-V/M EC-760P-V/L	EC-740T/M EC-740T/L
Comprimento de trabalho (mm)	1690 ^{*3}	EC-760P-V/M: 1330 ^{*2} EC-760P-V/L: 1690 ^{*3}	EC-740T/M: 1330 ^{*2} EC-740T/L: 1690 ^{*3}
Comprimento total (mm)	2010	EC-760P-V/M: 1650 EC-760P-V/L: 2010	EC-740T/M: 1630 EC-740T/L: 1990
Percurso de inserção	Transanal		
Frequência de recepção de alimentação	110 a 205 kHz		
Laser:			
Classe	Produto laser de classe 1 ^{*4 *6}		
Médio	Laser semiconductor		
Comprimento de onda (nm)	1310		
Saída máxima (mW)	7		
Saída máxima em situação de falha (mW)	12,3		
Divergência do feixe (paralelo)	11° (tipo)		
Divergência do feixe (perpendicular)	11° (tipo)		
Classe LED	Produto LED de classe 1 ^{*5 *7}		

- *1 O tamanho do canal não deve ser utilizado como único critério para a análise da compatibilidade de um acessório.
- *2 Utilize um dispositivo de endoterapia com um comprimento de trabalho de 1800 mm ou superior.
- *3 Utilize um dispositivo de endoterapia com um comprimento de trabalho de 2000 mm ou superior.
- *4 Este produto está em conformidade com a norma IEC 60825-1:1993+A1:1997+A2:2001, IEC 60825-1:2007 e a norma IEC 60825-1:2014.
- *5 Este produto está em conformidade com a norma IEC 60825-1:1993+A1:1997+A2:2001.
- *6 A janela de transmissão do conector do endoscópio insere-se na categoria de produto laser de classe 1.
- "2.2 Nomes das peças e funções do endoscópio - 7. Janela de transmissão"
- *7 A janela de comunicação do conector do endoscópio insere-se na categoria de produto LED de classe 1.
- "2.2 Nomes das peças e funções do endoscópio - 8. Janela de comunicação"

Anexo

◆ **Regulamentação relativa a dispositivos médicos**

Este produto está em conformidade com os
requisitos do REGULAMENTO (UE) 2017/745.
Classificação : Classe II a

CE 0197

Ambiente de funcionamento, ambiente de transporte e ambiente de armazenamento

◆ Ambiente de funcionamento

Temperatura	+10 a +40 °C
Humidade	30-85% HR (sem condensação de humidade)
Pressão	70-106 kPa (dentro do intervalo da pressão atmosférica)

◆ Ambiente de transporte

Temperatura	-20 a +60 °C
Humidade	10-85% HR (sem condensação de humidade)
Pressão	70-106 kPa (dentro do intervalo da pressão atmosférica)

◆ Ambiente de armazenamento

Temperatura	-20 a +60 °C
Humidade	10-85% HR (sem condensação de humidade)
Pressão	70-106 kPa (dentro do intervalo da pressão atmosférica)

Acessórios

Os acessórios das tabelas seguintes são itens cuja durabilidade prevista é limitada e que exigem substituição assim que mostram sinais de desgaste ou irregularidade. Estes acessórios não podem ser reparados nem repostos e devem ser substituídos logo que seja observada qualquer irregularidade.

◆ Acessórios comuns a todos os modelos

Nome	Modelo
Válvula de fórceps	FOV-DV7 ^{*1}
Válvula de ar/água	AW-603
Válvula de aspiração	SB-605
Escova do canal de aspiração	WB7024FW
Escova do cilindro/entrada	WB11003FW
Adaptador de limpeza	CA-610
Adaptador de limpeza do canal de ar/água	CA-611
Adaptador de ventilação	AD-7
Tubo J	JT-500 ^{*2}

*1 Componente de utilização única

*2 Para o endoscópio com função de jato de água

◆ Acessórios opcionais

Nome	Modelo
Válvula de fórceps	FV-001
Verificador de fugas de ar	LT-7F
Escova do canal de aspiração	WB7025DC
Escova do cilindro/entrada	WB11003DV
Escova da extremidade distal	WB1318DE

Equipamento associado utilizado em combinação

Nota

- Além dos dispositivos aqui descritos, podem ser adicionados novos produtos que possam ser utilizados em combinação com este. De referir que os dispositivos aqui descritos podem já ter sido descontinuados. Para obter detalhes sobre os dispositivos utilizados em combinação com este produto, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

◆ Processador e fonte de luz compatíveis

Nome	Modelo
Processador ^{*1}	VP-7000 ^{*2} EP-6000
Fonte de luz ^{*1}	BL-7000 ^{*3}

*1 O endoscópio é utilizado em conjunto com o processador VP-7000 e a fonte de luz BL-7000 ou com o processador EP-6000.

*2 A versão do sistema tem de ser Ver.1.014 ou posterior.

*3 A versão do software tem de ser a Ver.1.9 ou posterior.

Nota

- Para obter detalhes sobre os monitores, impressoras e gravadores de vídeo que podem ser utilizados em combinação com este produto, consulte o manual de operações do processador e da fonte de luz.

◆ Depósito de água

Nome	Modelo
Depósito de água	WT-603

◆ Unidade de aspiração

Utilize uma unidade de aspiração em conformidade com a EN 60601-1 (IEC 60601-1), podendo definir a pressão de aspiração entre 40 e 53 kPa.

Nota

- Para obter detalhes sobre a unidade de aspiração que pode ser utilizada em combinação com este produto, consulte o manual de operações da unidade de aspiração.

◆ Regulador endoscópico de CO₂ e acessórios

Nome	Modelo
Regulador endoscópico de CO ₂	GW-100
Depósito de água	WT-604G
Válvula de gás/água	AW-604G

◆ Bomba de água

Nome	Modelo
Bomba de água	JW-3 JW-2

◆ Unidade eletrocirúrgica

Utilize uma unidade eletrocirúrgica em conformidade com a EN 60601-2-2 (IEC 60601-2-2).

Nota

- Para obter detalhes sobre a unidade eletrocirúrgica que pode ser utilizada em combinação com este produto, consulte o manual de operações do dispositivo de corte diatérmico.

◆ Processador ultrassónico

Nome	Modelo
Processador ultrassónico	SP-900

Nota

- Para obter detalhes sobre as sondas que podem ser utilizadas em combinação com este produto, consulte o manual de operações do SP-900.

◆ Bocal

<Endoscópio para o trato gastrointestinal superior>

Nome	Modelo
Bocal	MPC-ST

◆ Cobertura de proteção

<Endoscópio para o trato gastrointestinal superior>

	EG-760R	EG-760Z	EG-760CT	EG-740N
Cobertura de proteção	-	DH-28GR DH-33GR DH-35GZ DH-40GR	DH-29CR DH-33GR DH-40GR	-

<Endoscópio para o trato gastrointestinal inferior>

	EC-760R-V/M EC-760R-V/I EC-760R-V/L	EC-760Z-V/M EC-760Z-V/L	EC-760ZP-V/M EC-760ZP-V/L
Cobertura de proteção	DH-30CR DH-34CR DH-38CZ	DH-39CZ	DH-30CR DH-34CR DH-38CZ

	EC-760S-V/L	EC-760P-V/M EC-760P-V/L	EC-740T/M EC-740T/L
Cobertura de proteção	DH-30CR	DH-37CZ	DH-28GR DH-33GR DH-40GR

◆ Dispositivos de endoterapia compatíveis

Os dispositivos de endoterapia têm uma data limite de utilização. Se for encontrada alguma deterioração ou anomalia nos mesmos, é necessário substituí-los. Os dispositivos de endoterapia não podem ser reparados nem repostos. Assim, se detetar alguma anomalia, substitua o acessório por um novo.

Nota

- Para combinar outros dispositivos de endoterapia não incluídos neste manual, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local.

<Endoscópio para o trato gastrointestinal superior>

	EG-760R	EG-760Z	EG-760CT	EG-740N
Dispositivo de corte diatérmico descartável	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	-

*1 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10S-, -N15S-, -N20S-, -N25S-, -N30S-, -B15S-, -B20S-, -B25S-, -B30S-

*2 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*3 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10-, -N15-, -N20-, -N25-, -N30-, -B15-, -B20-, -B25-, -B30-

*4 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*5 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -35-, -50-

<Endoscópio para o trato gastrointestinal inferior>

	EC-760R-V/M	EC-760R-V/I	EC-760R-V/L
Dispositivo de corte diatérmico descartável	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}

*1 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10S-, -N15S-, -N20S-, -N25S-, -N30S-, -B15S-, -B20S-, -B25S-, -B30S-

*2 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*3 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10-, -N15-, -N20-, -N25-, -N30-, -B15-, -B20-, -B25-, -B30-

*4 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*5 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -35-, -50-

	EC-760Z-V/M	EC-760Z-V/L
Dispositivo de corte diatérmico descartável	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4}

*1 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10S-, -N15S-, -N20S-, -N25S-, -N30S-, -B15S-, -B20S-, -B25S-, -B30S-

*2 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*3 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10-, -N15-, -N20-, -N25-, -N30-, -B15-, -B20-, -B25-, -B30-

*4 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*5 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -35-, -50-

	EC-760ZP-V/M	EC-760ZP-V/L
Dispositivo de corte diatérmico descartável	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4} DP2618DT ^{*5}	DK2620J ^{*1} DK2623JS ^{*2} DK2620JI ^{*3} DK2623JI ^{*4}

*1 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10S-, -N15S-, -N20S-, -N25S-, -N30S-, -B15S-, -B20S-, -B25S-, -B30S-

*2 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*3 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10-, -N15-, -N20-, -N25-, -N30-, -B15-, -B20-, -B25-, -B30-

*4 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*5 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -35-, -50-

Anexo

	EC-760S-V/L	EC-760P-V/M	EC-760P-V/L
Dispositivo de corte diatérmico descartável	DK2620J ^{*1}	DK2620J ^{*1}	DK2620J ^{*1}
	DK2623JS ^{*2}	DK2623JS ^{*2}	DK2623JS ^{*2}
	DK2620JI ^{*3}	DK2620JI ^{*3}	DK2620JI ^{*3}
	DK2623JI ^{*4}	DK2623JI ^{*4}	DK2623JI ^{*4}
		DP2618DT ^{*5}	

*1 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10S-, -N15S-, -N20S-, -N25S-, -N30S-, -B15S-, -B20S-, -B25S-, -B30S-

*2 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*3 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10-, -N15-, -N20-, -N25-, -N30-, -B15-, -B20-, -B25-, -B30-

*4 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*5 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -35-, -50-

	EC-740T/M	EC-740T/L
Dispositivo de corte diatérmico descartável	DK2620J ^{*1}	DK2620J ^{*1}
	DK2623JS ^{*2}	DK2623JS ^{*2}
	DK2620JI ^{*3}	DK2620JI ^{*3}
	DK2623JI ^{*4}	DK2623JI ^{*4}
	DP2618DT ^{*5}	

*1 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10S-, -N15S-, -N20S-, -N25S-, -N30S-, -B15S-, -B20S-, -B25S-, -B30S-

*2 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*3 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N10-, -N15-, -N20-, -N25-, -N30-, -B15-, -B20-, -B25-, -B30-

*4 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -N15-, -N20-, -B15-, -B20-

*5 Os seguintes identificadores são utilizados para mostrar os tipos de produto do dispositivo de corte diatérmico: -35-, -50-

Informação sobre Compatibilidade Eletromagnética (CEM)

O equipamento eletrônico médico requer cuidados especiais relativamente à CEM. Este produto, o processador e a fonte de luz ^{*1} têm de ser instalados e utilizados de acordo com as informações sobre CEM fornecidas da Tabela 1 à Tabela 4, se tanto o processador como a fonte de luz, que são utilizados em conjunto com este produto, estiverem em conformidade com os requisitos da norma EN 60601-1-2:2015+A1:2021. Se o processador ou a fonte de luz ^{*1}, que são utilizados em combinação com este produto, estiverem em conformidade apenas com os requisitos da norma EN 60601-1-2:2015, não se aplicam as duas bandas de frequência identificadas um "d" no "Nível de teste IEC 60601" de "Imunidade a campos de proximidade de equipamentos de comunicações RF sem fios IEC/EN 61000-4-3" na Tabela 3.

*1 Consulte os manuais de funcionamento do processador e da fonte de luz.

<Informação e orientação sobre a conformidade das emissões eletromagnéticas>

Tabela 1

Orientações e declaração do fabricante - emissões eletromagnéticas -		
Este dispositivo destina-se a utilização nos ambientes eletromagnéticos especificados seguintes. Recomenda-se que os clientes e os utilizadores deste produto verifiquem se o mesmo está a ser utilizado nesses ambientes.		
Norma das emissões	Conformidade	Orientação
Emissões RF CISPR 11/EN 55011	Grupo I	Este produto utiliza energia de radiofrequência (RF) apenas para o seu funcionamento interno. Por conseguinte, as emissões RF são muito baixas e não é provável que causem quaisquer interferências em equipamentos elétricos próximos.
Emissões por radiação CISPR 11/EN 55011	Classe B	Este produto é adequado para utilização em todos os estabelecimentos, incluindo estabelecimentos domésticos e outros ligados diretamente à rede de alimentação elétrica pública de baixa tensão que abastece edifícios utilizados para fins domésticos.
Emissões de harmónicas IEC/EN 61000-3-2	Classe A	
Emissão de flutuações de tensão/tremulação IEC/EN 61000-3-3	Aplicável	

Anexo

<Informação e orientação sobre a conformidade da imunidade eletromagnética>

Tabela 2

Orientações e declaração do fabricante - imunidade eletromagnética -

Este dispositivo destina-se a utilização nos ambientes eletromagnéticos especificados seguintes. Recomenda-se que os clientes e os utilizadores deste produto verifiquem se o mesmo está a ser utilizado nesses ambientes.

Teste de imunidade	IEC 60601 Nível de teste	Nível de conformidade	Orientação
Descarga eletrostática (ESD) IEC/EN 61000-4-2	Extremidade distal: ±6 kV contacto ±2 kV, ±4 kV, ±8 kV ar Outras peças: ±8 kV contacto ±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV ar	Extremidade distal: ±6 kV contacto ±2 kV, ±4 kV, ±8 kV ar Outras peças: ±8 kV contacto ±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV ar	Os pavimentos devem ser de madeira, betão ou mosaico cerâmico. Se os pavimentos forem revestidos por material sintético, a humidade relativa deve ser no mínimo de 30%.
Rajada/transiente elétrico rápido IEC/EN 61000-4-4	±2 kV para linhas de alimentação ±1 kV para linhas de entrada/saída	±2 kV para linhas de alimentação ±1 kV para linhas de entrada/saída	A qualidade da alimentação de rede deve ser equivalente à de um ambiente comercial ou hospitalar típico.
Surto IEC/EN 61000-4-5	±0,5 kV, ±1,0 kV linha para linha ±0,5 kV, ±1,0 kV, ±2,0 kV de linha para terra	±0,5 kV, ±1,0 kV linha para linha ±0,5 kV, ±1,0 kV, ±2,0 kV de linha para terra	A qualidade da alimentação de rede deve ser equivalente à de um ambiente comercial ou hospitalar típico.
Quebras de tensão, pequenas interrupções e variações de tensão em circuitos de entrada de alimentação IEC/EN 61000-4-11	0% U_T para 0,5 ciclos e 1 ciclo 70% U_T durante 0,5 segundos 0% U_T durante 5 segundos	0% U_T para 0,5 ciclos e 1 ciclo 70% U_T durante 0,5 segundos 0% U_T durante 5 segundos	A qualidade da alimentação de rede deve ser equivalente à de um ambiente comercial ou hospitalar típico. Se o utilizador do produto necessitar de funcionamento contínuo durante cortes de corrente na rede, recomenda-se que este tenha uma fonte de alimentação permanente ou uma bateria.
Campo magnético da frequência de alimentação (50/60 Hz) IEC/EN 61000-4-8	30 A/m	30 A/m	O campo magnético da frequência de alimentação deve ter o mesmo nível de características de uma localização comum em ambientes empresariais ou hospitalares padrão.

Nota


- U_T é a tensão de corrente alternada da rede elétrica antes da aplicação do nível de teste.

<Informação e orientação sobre a conformidade de equipamentos de comunicações RF portáteis ou móveis>

Tabela 3

Orientações e declaração do fabricante - imunidade eletromagnética -

Este dispositivo destina-se a utilização nos ambientes eletromagnéticos especificados seguintes. Recomenda-se que os clientes e os utilizadores deste produto verifiquem se o mesmo está a ser utilizado nesses ambientes.

Teste de imunidade	IEC 60601 Nível de teste	Nível de conformidade	Orientação
RF conduzida IEC/EN 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz a 80 MHz 6 Vrms Bandas de frequência ISM ^c	3 Vrms 6 Vrms Bandas de frequência ISM ^c	Os equipamentos de comunicações RF portáteis e móveis apenas devem ser usados na proximidade de qualquer componente do produto, incluindo cabos, respeitando a distância de separação recomendada calculada com base na equação aplicável à frequência do transmissor. Distância de separação recomendada $d = 1,2 \sqrt{P}$ $d = 1,2 \sqrt{P}$ de 80 MHz a 800 MHz $d = 2,3 \sqrt{P}$ de 800 MHz a 2,7 GHz em que "P" é a potência de saída máxima do transmissor, em watts (W), conforme indicado pelo fabricante do transmissor, e "d" é a distância de separação recomendada em metros (m). A intensidade do campo elétrico causado pelo transmissor RF fixo, determinada por um exame ^a eletromagnético no local, deve ser inferior ao nível de conformidade em qualquer gama de frequência ^b . Poderão ocorrer interferências junto de dispositivos que apresentem o símbolo seguinte. 
RF irradiada IEC/EN 61000-4-3	3 V/m 80 MHz a 2,7 GHz	3 V/m	

Anexo

Anexo

Teste de imunidade	IEC 60601 Nível de teste	Nível de conformidade	Orientação
Imunidade a campos de proximidade de equipamentos de comunicações RF sem fios IEC/EN 61000-4-3	380 - 390 MHz, 27 V/m	380 - 390 MHz, 27 V/m	Pode ocorrer uma degradação do desempenho deste produto se forem utilizados equipamentos de comunicações RF portáteis a uma distância inferior a 30 cm de qualquer parte deste produto.
	430 - 470 MHz, 28 V/m	430 - 470 MHz, 28 V/m	
	704 - 787 MHz, 9 V/m	704 - 787 MHz, 9 V/m	
	800 - 960 MHz, 28 V/m	800 - 960 MHz, 28 V/m	
	1422 - 1512 MHz, 10 V/m	1422-1512 MHz, 10 V/m	
	1700-1990 MHz, 28 V/m	1700-1990 MHz, 28 V/m	
	2400-2570 MHz, 28 V/m	2400-2570 MHz, 28 V/m	
	3480-3600 MHz, 10 V/m	3480-3600 MHz, 10 V/m	
	3600 - 4200 MHz ^d , 10 V/m	3600 - 4200 MHz, 10 V/m	
	4400 - 4900 MHz ^d , 10 V/m	4400 - 4900 MHz, 10 V/m	
5100-5800 MHz, 9 V/m	5100 - 5800 MHz, 9 V/m		

Nota

- A 80 MHz e 800 MHz, aplica-se a gama de frequência mais elevada.
- Estas diretrizes podem não se aplicar em todas as situações. A propagação eletromagnética é afetada pela absorção e reflexão de estruturas, objetos e pessoas.

a. A intensidade dos campos de transmissores fixos, tais como estações-base de telefones por rádio (telemóveis/telefones sem fios) e de rádios móveis terrestres, rádio amadores, transmissores de rádio AM e FM e transmissores de TV, não pode ser prevista de forma teórica com exatidão. Para avaliar o ambiente eletromagnético devido aos transmissores de RF fixos, deve ser considerada uma análise eletromagnética no local. Se a intensidade do campo medida no local onde este produto é utilizado exceder a conformidade de RF aplicável, o produto deve ser observado para verificar se está a funcionar normalmente. Se se observar um desempenho anormal, poderão ser necessárias medidas adicionais, como reorientar ou mudar o produto de lugar.

b. Acima do intervalo de frequências de 150 kHz a 80 MHz, a intensidade do campo deve ser inferior a 3 V/m.

c. Bandas de frequência de 6,765 MHz-6,795 MHz, 13,553 MHz-13,567 MHz, 26,957 MHz-27,283 MHz ou 40,66 MHz-40,70 MHz.

d. Se o processador ou a fonte de luz estiverem em conformidade apenas com os requisitos da norma EN 60601-1-2:2015, esta banda de frequência não se aplica.

<Distância de separação recomendada entre o equipamento de comunicações RF portátil e móvel e o produto>

Tabela 4

Distância de separação recomendada entre o equipamento de comunicações RF portátil e móvel e o produto.

Este produto destina-se a ser utilizado num ambiente eletromagnético em que as perturbações RF radiadas são controladas. O cliente ou utilizador deste produto podem ajudar a evitar a interferência eletromagnética ao manter uma distância mínima entre o equipamento de comunicações por radiofrequência portátil e móvel (transmissores) e este produto conforme recomendado em seguida, de acordo com a energia de saída máxima do equipamento de comunicações.

Potência nominal máxima de saída do transmissor P (W)	Distância de separação consoante a frequência do transmissor (m)		
	150 kHz a 80 MHz $d = 1,2 \sqrt{P}$	80 MHz a 800 MHz $d = 1,2 \sqrt{P}$	800 MHz a 2,7 GHz $d = 2,3 \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

No caso de transmissores com uma potência de saída máxima não indicada na lista anterior, a distância d de separação recomendada em metros (m) pode ser calculada usando a equação aplicável à frequência da transmissão, em que P é a potência nominal de saída máxima do transmissor em watts (W) indicada pelo fabricante do transmissor.

Nota

- A 80 MHz e 800 MHz, aplica-se a distância de separação para a gama de frequência mais elevada.
- Estas diretrizes podem não se aplicar em todas as situações. A propagação eletromagnética é afetada pela absorção e reflexão de estruturas, objetos e pessoas.

Eliminação de equipamento elétrico e eletrónico



Eliminação de equipamento elétrico e eletrónico usado (aplicável na União Europeia e noutros países europeus com sistemas de recolha diferenciada)

Este símbolo no produto, no manual e/ou na embalagem indica que este não deve ser tratado como lixo doméstico.

Em vez disso, deve ser entregue num centro de recolha diferenciada para reciclagem de equipamento elétrico e eletrónico.

Garantindo a eliminação correta do produto, ajuda a evitar possíveis consequências negativas para o ambiente e para a saúde humana, o que poderia ocorrer caso o produto fosse eliminado incorretamente.

A reciclagem de materiais irá ajudar a preservar recursos naturais. Para obter mais informações sobre a reciclagem deste produto, contacte o seu distribuidor local da FUJIFILM.

Em países fora da UE: se pretender eliminar este produto, contacte as autoridades locais e informe-se sobre a forma de eliminação correta.

Índice remissivo

A

Anel de ajuste da flexibilidade 2-7

B

Bloqueio de angulação cima/baixo 2-7

Bloqueio de angulação esquerda/direita..... 2-7

Bocal de ar/água 2-13

Bocal do jato de água 2-13

Botão de angulação cima/baixo 2-7

Botão de angulação esquerda/direita 2-7

C

Cilindro da válvula de ar/água 2-9

Cilindro da válvula de aspiração 2-9

Condutores de luz 2-13

Conector de abastecimento de água 2-5

Conector de aspiração 2-5

Conector de um passo 2-4

Conector de ventilação 2-5

Conector do endoscópio 2-4

E

Entrada do canal do instrumento 2-9

Entrada do jato de água 2-5

Extremidade distal 2-11

I

Interruptores do endoscópio 2-7

J

Janela de comunicação 2-5

Janela de transmissão 2-5

L

Lente da objetiva 2-13

LG Flexible Portion 2-4

M

Manga 2-8

P

Peça de controlo 2-6, 2-8

Peça de controlo G7 2-6, 2-8

Peça de inserção (peça aplicada) 2-10

Ponta do condutor de luz 2-5

Porta do condutor de ar 2-5

S

Saída do canal do instrumento 2-13

Secção de flexão 2-11

Secção de imagiologia 2-13

Secção de receção de alimentação 2-5

Suporte do conector 2-5

T

Tampa de entrada do jato de água 2-5

Tampa distal 2-13

Tubo de inserção 2-11

V

Válvula de ar/água 2-9

Válvula de aspiração 2-9

Válvula de fórceps 2-9

Vidro de cobertura do condutor de luz 2-5



Índice remissivo



Centros de assistência técnica

Contacte os nossos representantes regionais abaixo ou o distribuidor onde adquiriu o produto.

<Europa>

FUJIFILM Healthcare Europe GmbH

<https://www.fujifilm.com/de/en>

Consulte o nosso sítio da Web para localizar o representante do seu país.

<EUA>

FUJIFILM Healthcare Americas Corporation

<https://www.fujifilm.com/us/en>

<Austrália>

FUJIFILM Australia Pty Ltd

<https://www.fujifilm.com/au/en>

<Ásia>

FUJIFILM Healthcare Asia Pacific Pte. Ltd.

<https://www.fujifilm.com/sg/en>

Se não residir em nenhuma das regiões acima, contacte o distribuidor onde adquiriu o produto.

Os manuais para as regiões que cumprem o Regulamento (UE) 2017/745 estão disponíveis no seguinte website.

FUJIFILM Medical Documents Library

URL: <https://med-lib.fujifilm.com/>

Para consultar os manuais do produto que comprou, aceda à página "Endoscopy-Flexible Endoscope" utilizando o nome de utilizador e a palavra-passe abaixo.

Nome de utilizador: Endoscopy-med-lib

Palavra-passe: Efe7610-fmko

Se tiver dúvidas, contacte o seu distribuidor FUJIFILM local



FUJIFILM Corporation

26-30, Nishiazabu 2-chome, Minato-ku, Tokyo 106-8620, Japan



FUJIFILM Healthcare Europe GmbH

Balcke-Duerr-Allee 6, 40882 Ratingen, Germany



FUJIFILM Europe B.V.

Oudenstaart 1, 5047 TK Tilburg, The Netherlands