

Instruction for Use

Ambu[®] aScope[™] 4 Broncho Family



Ambu[®] aScope[™] 4 Broncho Slim



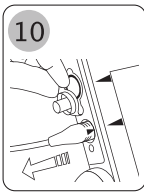
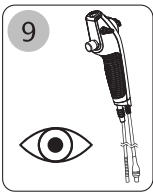
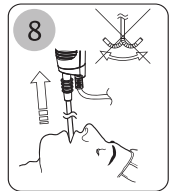
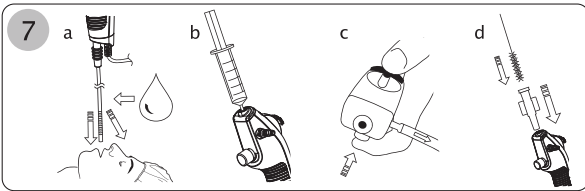
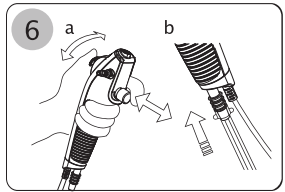
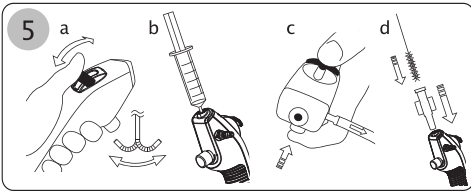
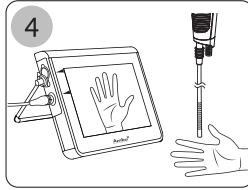
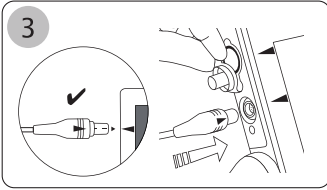
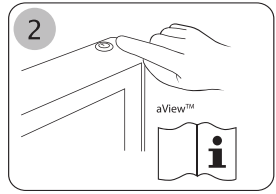
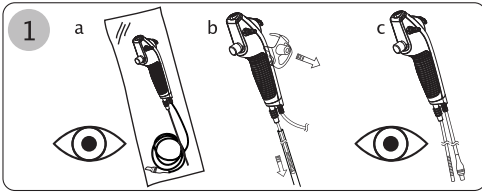
Ambu[®] aScope[™] 4 Broncho Regular



Ambu[®] aScope[™] 4 Broncho Large

For use by trained clinicians/physicians only.
For in-hospital use.

For use with Ambu[®] aView[™] monitor.



CE 0086
Pat. Pending

Ambu is a registered trademark and aScope and aView are trademarks of Ambu A/S.

1. Información importante (leer antes de utilizar el dispositivo)

Lea detenidamente estas instrucciones de seguridad antes de utilizar el aScope 4 Broncho. Estas instrucciones de uso están sujetas a actualizaciones sin previo aviso. Le facilitaremos las copias disponibles de la versión actual previa solicitud. Tenga en cuenta que estas instrucciones no explican ni analizan las intervenciones clínicas. Únicamente describen el funcionamiento básico y los avisos de precaución relacionados con el funcionamiento del aScope 4 Broncho. Antes de empezar a usar el aScope 4 Broncho, es esencial que los usuarios hayan recibido una formación suficiente acerca de las técnicas endoscópicas y que estén familiarizados con la finalidad de uso, las advertencias, los avisos de precaución, las indicaciones y las contraindicaciones que se presentan en estas instrucciones de uso.

El aScope 4 Broncho no tiene garantía.

En este documento, *aScope 4 Broncho* hace referencia a las instrucciones que se aplican únicamente al endoscopio y *sistema aScope 4 Broncho* hace referencia a información relativa a aScope 4 Broncho y al monitor aView y sus accesorios. A menos que se indique lo contrario, aScope 4 Broncho hace referencia a todas las variantes de aScope 4 Broncho.

1.1. Uso previsto

Los endoscopios aScope 4 Broncho se han diseñado para utilizarse con el monitor aView, accesorios de endoterapia y otros equipos auxiliares de endoscopia relacionados con las vías aéreas y el árbol traqueobronquial.

1.2. Instrucciones de utilización

El aScope 4 Broncho está destinado al uso en hospitales. El aScope 4 Broncho es un dispositivo de un solo uso para adultos. Se ha evaluado para los siguientes tamaños de tubos endotraqueales (TET), tubos de doble luz (TDL) y accesorios endoscópicos (AE):

	Diámetro interior mínimo del TET	Tamaño mínimo del TDL	Ancho mínimo del canal de trabajo de AE
aScope 4 Broncho Slim 3.8/1.2	5,0 mm	35 Fr	hasta 1,2 mm
aScope 4 Broncho Regular 5.0/2.2	6,0 mm	41 Fr	hasta 2,0 mm
aScope 4 Broncho Large 5.8/2.8	7,0 mm	-	hasta 2,6 mm

No existe ninguna garantía de que la combinación de los instrumentos seleccionados únicamente en función de la anchura de canal de instrumento mínima sean compatibles

1.3. Precauciones y advertencias

La falta de seguimiento de estas precauciones y advertencias puede dar como resultado lesiones en el paciente o daños en el equipo. **Ambu no es responsable de los daños producidos en el sistema o de las lesiones de un paciente derivados de un uso incorrecto.**

ADVERTENCIAS



1. El aScope 4 Broncho es un dispositivo de un solo uso que se debe manipular de acuerdo con la práctica médica aceptada para dichos dispositivos para evitar la contaminación del aScope 4 Broncho antes de su inserción.
2. Las imágenes del aScope 4 Broncho no deben utilizarse como diagnóstico independiente de una patología. Los médicos deben interpretar y confirmar cualquier hallazgo mediante otros medios y teniendo en cuenta las características clínicas del paciente.
3. No utilice accesorios endoscópicos activos tales como puntas de estimulación láser o equipos electroquirúrgicos con el aScope 4 Broncho, pues podrían dañar aScope 4 Broncho o causar lesiones en el paciente.
4. No utilice el aScope 4 Broncho si tiene cualquier tipo de daño o si algún apartado de la comprobación funcional (consulte el apartado 4.1) tiene como resultado un error.
5. No intente limpiar y reutilizar el aScope 4 Broncho, ya que es un dispositivo de un solo uso. La reutilización del producto puede causar contaminación cruzada y, por lo tanto, producir infecciones.

6. El aScope 4 Broncho no debe utilizarse cuando se administren gases anestésicos muy inflamables al paciente. Esto podría causar lesiones al paciente.
7. El aScope 4 Broncho no debe utilizarse en un entorno de RMN.
8. No utilice el aScope 4 Broncho durante la desfibrilación.
9. Para uso exclusivo por médicos formados con experiencia en procedimientos y técnicas de endoscopia clínica.
10. No ejerza una fuerza excesiva cuando introduzca, utilice o retire el aScope 4 Broncho.
11. Durante su uso, deberá supervisarse a los pacientes de una manera adecuada y continua.
12. Observe siempre la imagen endoscópica en tiempo real en el aView mientras introduzca o retire aScope 4 Broncho, utilice la zona de articulación o durante una aspiración. Si no se hace correctamente se podría dañar al paciente.
13. No utilice el aScope 4 Broncho si la barrera de esterilización del producto o su embalaje están dañados.
14. El extremo distal del endoscopio puede calentarse debido al calentamiento de la pieza con emisión de luz. Evite periodos de contacto prolongados entre la punta del dispositivo y la membrana mucosa, ya que un contacto prolongado e interrumpido con la membrana mucosa puede provocar lesiones en la mucosa.
15. Asegúrese siempre de que ningún tubo conectado al conector de aspiración lo esté al dispositivo de aspiración.
16. Al retirar el endoscopio, la zona de articulación distal debe encontrarse en una posición neutra y no desviada. No utilice la palanca de inflexión, ya que podría lesionar al paciente y/o dañar el aScope 4 Broncho.
17. No introduzca o retire el aScope 4 Broncho ni utilice la zona de articulación si los accesorios endoscópicos sobresalen del extremo distal del canal de trabajo, ya que podría causar lesiones al paciente.
18. Asegúrese siempre de que la zona de articulación se encuentra en posición recta cuando introduzca o retire un accesorio endoscópico del canal de trabajo. No utilice la palanca de inflexión y nunca ejerza una fuerza excesiva, ya que podría lesionar al paciente y/o dañar el aScope 4 Broncho.
19. Haga siempre una comprobación visual según las indicaciones de estas instrucciones de uso antes de tirar el aScope 4 Broncho a un contenedor de residuos.
20. Los equipos electrónicos pueden afectar al funcionamiento normal del sistema aScope 4 Broncho y viceversa. Si el sistema aScope 4 Broncho se utiliza mientras se encuentra junto a otro equipo o apilado con otros equipos, observe y compruebe que el sistema aScope 4 Broncho y los demás equipos electrónicos funcionan con normalidad antes de utilizarlos. Es posible que sea necesario adoptar medidas de atenuación, como reorientación o reubicación del equipo o protección de la sala que se está utilizando.
21. El aScope 4 Broncho está compuesto por piezas suministradas por Ambu. Estas piezas solo se pueden sustituir por piezas autorizadas por Ambu. De lo contrario, el paciente podría sufrir lesiones.
22. Compruebe atentamente que la imagen de la pantalla sea una imagen en tiempo real y no una imagen grabada, y verifique que la orientación de la imagen sea la esperada.
23. Para evitar riesgo de descarga eléctrica, el sistema aScope 4 Broncho solo debe conectarse a una red eléctrica con puesta a tierra de protección. Para desconectar el sistema aScope 4 Broncho de la red eléctrica, desenchufe el enchufe de la red eléctrica de la toma de la pared.
24. Compruebe siempre la compatibilidad con los tubos endotraqueales y los tubos de doble luz.
25. Si se produjera una avería durante el procedimiento endoscópico, detenga la intervención inmediatamente y retire el endoscopio.

PRECAUCIONES

1. Tenga a mano un dispositivo de reserva disponible para poder utilizarlo inmediatamente de forma que se pueda continuar con la intervención si se produjera una avería durante el proceso.
2. Procure no dañar el cable de inserción ni la articulación distal cuando utilice dispositivos puntiagudos como agujas junto con aScope 4 Broncho.
3. Manipule cuidadosamente la zona de articulación distal del cable de inserción y no permita que se golpee con otros objetos, ya que tal acción puede dañar el equipo. La superficie de la lente de la boquilla distal es frágil y puede producirse algún tipo de distorsión visual.
4. No ejerza demasiada fuerza en la zona de articulación, ya que podría dañar el equipo. Algunos ejemplos de un uso inadecuado de la zona de articulación son:
 - Torcerla manualmente.
 - Hacerla funcionar dentro de un TET u otra cubierta con resistencia.
 - Introducirla en un tubo con una forma determinada o en un tubo de traqueotomía cuya dirección de curvatura no está alineada con la curva del tubo.
5. Las leyes federales de EE. UU. restringen la venta de estos dispositivos únicamente a un médico o por orden de este.
6. Mantenga seco el mango de aScope 4 Broncho durante la preparación, el uso y el almacenamiento.
7. No utilice un bisturí ni ningún otro instrumento afilado para abrir la bolsa o la caja de cartón.
8. Ajuste convenientemente el tubo en el conector de aspiración antes de empezar a aspirar.
9. En caso necesario, elimine secreciones o sangre de las vías aéreas antes o durante la intervención. La función de aspiración de cualquier dispositivo de aspiración apropiado se puede utilizar para este fin.
10. Aplique un vacío máximo de 85 kPa (638 mmHg) durante la aspiración. Si el vacío aplicado es demasiado elevado, puede que sea difícil finalizar la aspiración.

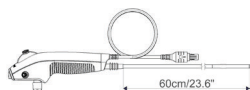
2. Descripción del sistema

El aScope 4 Broncho se puede conectar al monitor aView. Si desea obtener información sobre el monitor aView, consulte las instrucciones de uso de aView.

2.1. Piezas del sistema

Ambu® aScope™ 4 Broncho
- Dispositivo de un solo uso:

Números de referencia:



478001000 aScope 4 Broncho Large 5.8/2.8
477001000 aScope 4 Broncho Regular 5.0/2.2
476001000 aScope 4 Broncho Slim 3.8/1.2

aScope 4 Broncho Slim, aScope 4 Broncho Regular y aScope 4 Broncho Large no están disponibles en todos los países. Póngase en contacto con su oficina local de ventas.

Nombre del producto	Color	Diámetro exterior [mm]	Diámetro interior [mm]
aScope 4 Broncho Large 5.8/2.8	Naranja	mín. 5,8; máx. 6,3	mín. 2,6;
aScope 4 Broncho Regular 5.0/2.2	Verde	mín. 5,0; máx. 5,5	mín. 2,0
aScope 4 Broncho Slim 3.8/1.2	Gris	mín. 3,8; máx. 4,2	mín. 1,2

Dispositivos compatibles: Ambu® aView™

Números de referencia:



(Reutilizable)

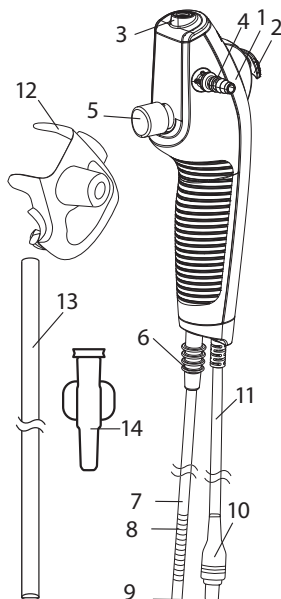
405001000 N.º de modelo JANUS-W08-R10
(versiones de software v1.XX)*

405002000 N.º de modelo JANUS2-
W08-R10 (versiones de software v2.XX)

Para conocer el n.º de modelo, compruebe la etiqueta posterior del aView. aView no está disponible en todos los países. Póngase en contacto con su oficina local de ventas.

* En el aView con n.º de modelo JANUS-W08-R10, aScope 4 Broncho tiene una calidad de imagen limitada.

2.2. Piezas del aScope 4 Broncho














N.º	Pieza	Función	Material
1	Mango	Adecuado para uso con la mano izquierda y derecha.	MABS
2	Palanca de control	Mueve la zona de articulación distal hacia arriba y abajo en un único plano.	POM
3	Puerto del canal de trabajo	Permite la instilación de líquidos y la inserción de accesorios endoscópicos.	MABS + silicona
-	Canal de trabajo	Se puede utilizar para instilación de líquidos, aspiración e inserción de accesorios endoscópicos.	PU
4	Conector de aspiración	Permite la conexión de tubos de aspiración.	MABS
5	Botón de aspiración	Al pulsarlo se activa la aspiración.	MABS
6	Conexión del tubo	Permite la fijación de tubos con un conector estándar durante la intervención.	Aleación de TPE
7	Cable de inserción	Cable flexible de inserción en las vías aéreas	PU

8	Zona de articulación	Pieza para maniobrar.	PU
9	Extremo distal	Contiene la cámara, la fuente de luz (dos LED) y la salida del canal de trabajo.	Epoxi
7-8-9	Parte insertada	El conjunto del cable de inserción, la zona de articulación y el extremo distal	Véase más arriba
10	Conector en Cable de aScope 4 Broncho	Se conecta a la toma azul del aView.	PVC
11	Cable de aScope 4 Broncho	Transmite la señal de imagen al aView.	PVC
12	Protección del mango	Protege el conector de aspiración durante el transporte y almacenamiento. Retirar antes de usar.	PP
13	Tubo de protección	Protege el cable de inserción durante el transporte y almacenamiento. Retirar antes de usar.	PP
14	Introductor	Facilita la introducción de jeringas luer y accesorios endoscópicos blandos a través del canal de trabajo.	PC
-	Embalaje	Barrera estéril.	Cartón, Tyvek

Siglas: MABS (metilacrilonitrilo butadieno estireno), PU (poliuretano), TPE (elastómero termoplástico), PP (polipropileno), PC (policarbonato), POM (polioximetileno).

3. Explicación de los símbolos utilizados

Símbolos de los dispositivos aScope 4 Broncho	Indicaciones
	Longitud de funcionamiento del cable de inserción del aScope 4 Broncho.
	D.E. máx.
	D.I. mín.
	Campo de visión.
	No lo utilice si la barrera de esterilización del producto o su embalaje está dañado.
	Este producto no está fabricado con látex.
	Límites de temperatura: entre 10 °C (50 °F) y 40 °C (104 °F) en el entorno de funcionamiento.
	Límites de humedad: humedad relativa de entre el 30 y el 85 % en el entorno de funcionamiento.
	Límites de presión atmosférica: entre 80 y 109 kPa en el entorno de funcionamiento.

	Fabricante.
	Consulte las instrucciones de uso.
	Marca CE. El producto cumple con la directiva 93/42/CEE del Consejo de la UE relativa a los productos sanitarios.
	Seguridad eléctrica: parte aplicada tipo BF.
	Fecha de caducidad, seguida de la fecha en formato AAAA-MM-DD.
	Producto estéril, esterilización por ETO.
	Producto de un solo uso; no lo reutilice.
	Número de referencia.
	Número de lote.
	Marca de componente reconocido por UL para Canadá y Estados Unidos.
	Advertencia.

4. Uso del aScope 4 Broncho

Los siguientes números en círculos grises hacen referencia a las ilustraciones de la página 2.

4.1. Preparación e inspección del aScope 4 Broncho

Inspección visual del aScope 4 Broncho 1

1. Compruebe que el sello de la bolsa está intacto. 1a
2. Asegúrese de retirar los elementos de protección del mango y del cable de inserción. 1b
3. Compruebe que no haya impurezas ni daños en el producto, como superficies ásperas, bordes afilados o salientes que puedan causar daños al paciente. 1c

Para obtener información sobre la preparación y la inspección visual del monitor aView, consulte las instrucciones de uso de aView 2

Inspección de la imagen

1. Conecte el aScope 4 Broncho al aView enchufando el conector blanco del aScope 4 Broncho con la flecha azul en el conector hembra azul correspondiente del aView. Cuando inserte el conector del aScope 4 Broncho en el monitor aView, compruebe que las flechas queden alineadas. 3
2. Compruebe que aparece una imagen de vídeo en tiempo real en la pantalla apuntando el extremo distal del aScope 4 Broncho hacia un objeto, por ejemplo, la palma de la mano. 4
3. Ajuste las preferencias de imagen de aView si es necesario (consulte las instrucciones de uso de aView).
4. Si el objeto no se puede ver claramente, limpie la lente del extremo distal con un paño estéril.

Preparación del aScope 4 Broncho

1. Deslice con cuidado la palanca de inflexión hacia delante y hacia atrás para doblar al máximo la zona de articulación. A continuación, deslice la palanca de inflexión despacio hasta su posición neutra. Confirme que la zona de articulación funcione perfectamente y vuelva sin problemas a una posición neutra. 5a

2. Introduzca con una jeringa 2 ml de agua estéril en el puerto del canal de trabajo (si se trata de una jeringa luer, utilice el introductor adjunto). Empuje el émbolo y asegúrese de que no haya fugas y de que el agua sale por el extremo distal. **5b**
3. Si procede, prepare el equipo de aspiración según indica el manual del proveedor. **5c** Conecte el tubo de aspiración al conector de aspiración y pulse el botón de aspiración para comprobar que el proceso de aspiración funciona correctamente.
4. Si es necesario, compruebe que el accesorio endoscópico de tamaño adecuado pasa a través del canal de trabajo sin presentar resistencia. El introductor adjunto se puede utilizar para facilitar la inserción de accesorios blandos como los cepillos de microbiología. **5d**
5. Si procede, compruebe que los tubos endotraqueales y los tubos de doble luz sean compatibles con el aScope 3 antes de iniciar la intervención.

4.2. Utilización del aScope 4 Broncho.

Sujeción del aScope 4 Broncho y manipulación de su extremo distal **6a**

El mango del aScope 4 Broncho se ha diseñado para sujetarse con cualquiera de las dos manos. Puede utilizar la mano que no está sosteniendo el aScope 4 Broncho para hacer avanzar el cable de inserción en la boca o la nariz del paciente.

Utilice el dedo pulgar para mover la palanca de inflexión y el dedo índice para activar el botón de aspiración. La palanca de inflexión se utiliza para doblar y extender el extremo distal del aScope 4 Broncho en el plano vertical. Si mueve la palanca de inflexión hacia abajo conseguirá que el extremo distal gire hacia su parte anterior (flexión). Si la mueve hacia arriba, el extremo distal girará hacia su posición posterior (extensión). El cable de inserción se debe sostener tan recto como sea posible en todo momento para conseguir un ángulo de articulación del extremo distal óptimo.

Conexión del tubo **6b**

Durante la intubación, el tubo de conexión se puede utilizar para montar TET y TDL con un conector ISO.

Inserción del aScope 4 Broncho **7a**

Utilice un lubricante sanitario en el cable de inserción cuando el aScope 4 Broncho se introduce en el paciente. Si la imagen de la cámara del aScope 4 Broncho no es nítida, el extremo distal se puede limpiar frotándolo cuidadosamente contra la pared de la mucosa o retirando el aScope 4 Broncho y limpiando dicho extremo distal. Cuando introduzca el aScope 4 Broncho por vía oral, se recomienda utilizar una boquilla para evitar dañarlo.

Instilación de líquidos **7b**

Se pueden instilar líquidos a través del canal de trabajo introduciendo una jeringa en el puerto de dicho canal de trabajo en la parte superior del aScope 4 Broncho. Al utilizar una jeringa luer, use el introductor adjunto. Introduzca completamente la jeringa en el puerto del canal de trabajo o el introductor y empuje el émbolo para instilar el líquido. Asegúrese de que no se aspira durante este proceso, ya que eso dirigiría los líquidos instilados hacia el sistema de recolección por aspiración. Para asegurarse de que todo el líquido ha salido del canal, aplique 2 ml de aire al canal.

Aspiración **7c**

Cuando el sistema de aspiración está conectado al conector de aspiración, se puede aspirar presionando el botón de aspiración con el dedo índice. Si se coloca el introductor o un accesorio endoscópico en el interior del canal de trabajo, detectará que la capacidad de aspiración se reduce. Para una aspiración óptima, es recomendable retirar el introductor o la jeringa por completo mientras se aspira.

Inserción de accesorios endoscópicos **7d**

Asegúrese de seleccionar siempre el accesorio endoscópico del tamaño adecuado para el aScope 4 Broncho (consulte el apartado 1.2). Verifique el accesorio endoscópico antes de utilizarlo. Si detecta alguna irregularidad en su funcionamiento o apariencia externa, sustitúyalo. Inserte el accesorio endoscópico en el puerto del canal de trabajo e introdúzcalo cuidadosamente a través del canal de trabajo hasta que pueda verlo en el aView. El introductor adjunto se puede utilizar para facilitar la inserción de accesorios blandos como los cepillos de microbiología.

Retirada del aScope 4 Broncho 8

Cuando retire el aScope 4 Broncho, asegúrese de que la palanca de inflexión esté en posición neutra. Retire lentamente el aScope 4 Broncho, mientras observa la imagen en tiempo real en el aView.

4.3. Tras la utilización

Comprobación visual 9

1. ¿Falta alguna pieza en la zona de articulación, la lente o el cable de inserción? En caso afirmativo, tome las medidas oportunas para localizar las piezas que faltan.
2. ¿Hay señales de daños en la zona de articulación, la lente o el cable de inserción? En caso afirmativo, compruebe la integridad del producto y averigüe si faltan piezas.
3. ¿Presentan la zona de articulación, la lente o el cable de inserción cortes, agujeros, partes combadas o hinchadas o cualquier otra irregularidad? En caso afirmativo, compruebe la integridad del producto y averigüe si faltan piezas.

Si es necesario tomar medidas (paso de 1 a 3), actúe de conformidad con los procedimientos hospitalarios locales. Los elementos del cable de inserción son radiopacos.

Pasos finales

Desconecte el aScope 4 Broncho del aView 10. El aScope 4 Broncho es un dispositivo de un solo uso. El aScope 4 Broncho se considera infectado tras su uso y se debe desechar de acuerdo con las directrices locales para la recogida de productos sanitarios infectados con componentes electrónicos. No empape ni esterilice este dispositivo, puesto que estos procedimientos pueden dejar residuos nocivos o causar averías en el dispositivo. El diseño y el material utilizado no son compatibles con los procedimientos de limpieza y esterilización convencionales.

5. Especificaciones técnicas del producto

5.1. Estándares aplicados

El funcionamiento del aScope 4 Broncho cumple con:

- Directiva 93/42/CEE del Consejo relativa a los productos sanitarios.
- CEI 60601-1, ed. 2. Equipos electromédicos. Parte 1: requisitos generales para la seguridad.
- CEI 60601-1, ed. 3.1. Equipos electromédicos. Parte 1: requisitos generales para la seguridad básica y el funcionamiento esencial.
- CEI 60601-2-18 Equipos electromédicos. Parte 2-18: requisitos particulares de seguridad para los equipos de endoscopia.
- ISO 8600-1: óptica y fotónica: endoscopios médicos y dispositivos de endoterapia. Parte 1: requisitos generales.
- CEI 60601-1-2: equipos electromédicos. Parte 1-2 Requisitos generales para la seguridad: norma colateral: compatibilidad electromagnética: requisitos para ensayos.
- ISO 10993-1: evaluación biológica de productos sanitarios. Parte 1: evaluación y ensayos mediante un proceso de gestión del riesgo.
- ISO 594-1: acoplamientos cónicos del 6 % (luer) para jeringuillas, agujas y otros equipos médicos. Parte 1: requisitos generales.

5.2. Especificaciones del aScope 4 Broncho

Parte insertada	aScope 4 Broncho Slim	aScope 4 Broncho Regular	aScope 4 Broncho Large
Zona de articulación ¹ [°]	180 ↑, 180 ↓	180 ↑, 180 ↓	180 ↑, 160 ↓
Diámetro del cable de inserción [mm, (")]	3,8 (0,15)	5,0 (0,20)	5,8 (0,23)
Diámetro del extremo distal [mm, (")]	4,2 (0,16)	5,4 (0,21)	6,2 (0,24)

Diámetro máximo de la parte insertada [mm, (")]	4,3 (0,17)	5,5 (0,22)	6,3 (0,25)
Tamaño mínimo del tubo entotraqueal (D.I.) [mm]	5,0	6,0	7,0
Tamaño mínimo del tubo de doble luz (D.I.) [Fr]	35	41	-
Longitud de trabajo [mm, (")]	600 (23,6)	600 (23,6)	600 (23,6)
Canal	aScope 4 Broncho Slim	aScope 4 Broncho Regular	aScope 4 Broncho Large
Anchura mínima del canal de instrumento ² [mm, (")]	1,2 (0,047)	2,0 (0,079)	2,6 (0,102)
Almacenamiento y transporte	aScope 4 Broncho Slim/Regular/Large		
Temperatura de transporte [°C, (°F)]	10 ~ 40 (50 ~ 104)		
Temperatura de almacenamiento recomendada ³ [°C, (°F)]	10 ~ 25 (50 ~ 77)		
Humedad relativa [%]	30 ~ 85		
Presión atmosférica [kPa]	80 ~ 109		
Sistema óptico	aScope 4 Broncho Slim/Regular/Large		
Campo de visión [°]	85		
Profundidad de campo [mm]	6 - 50		
Método de iluminación	LED		
Conector de aspiración			
D.I. del tubo de conexión [mm]	Ø7 +/- 1		
Esterilización	aScope 4 Broncho Slim/Regular/Large		
Método de esterilización	ETO		
Entorno de funcionamiento	aScope 4 Broncho Slim/Regular/Large		
Temperatura [°C, (°F)]	10 ~ 40 (50 ~ 104)		
Humedad relativa [%]	30 ~ 85		
Presión atmosférica [kPa]	80 ~ 109		
Altitud [m]	≤ 2000		

1. Tenga en cuenta que el ángulo de articulación podría resultar dañado si el cable de inserción no está recto.
2. No existe ninguna garantía que indique que la combinación de los accesorios seleccionados únicamente en función de la anchura mínima del canal del instrumento sea compatible.
3. Un almacenamiento a temperaturas superiores podría afectar a la vida útil del producto.

6. Resolución de problemas

Si se producen problemas con el sistema, utilice esta guía de resolución de problemas para identificar la causa y corregir el error.

Problema	Posible causa	Acción recomendada
No aparece ninguna imagen en tiempo real en el lado izquierdo de la pantalla, pero la interfaz del usuario se muestra en la pantalla o la imagen mostrada a la izquierda está congelada.	aScope 4 Broncho no está conectado al aView.	Conecte el aScope 4 Broncho al puerto azul del aView.
	Hay problemas de comunicación entre aView y aScope 4 Broncho.	Reinicie el aView pulsando el botón de encendido durante al menos 2 segundos. Cuando el aView se haya apagado, reinicie pulsando de nuevo el botón de encendido.
	El aScope 4 Broncho tiene daños.	Sustituya el aScope 4 Broncho existente por uno nuevo.
	Se muestra una imagen grabada en la pestaña amarilla Gestión de archivos.	Vuelva a la imagen en tiempo real pulsando la pestaña azul de Imagen en tiempo real o reinicie el aView pulsando el botón de encendido durante al menos 2 segundos. Cuando el aView se haya apagado, reinicie pulsando de nuevo el botón de encendido.
Baja calidad de la imagen	Sangre, saliva, etc. en la lente (zona de articulación distal).	Frote con cuidado la articulación distal contra la mucosa. Si las lentes no se pueden limpiar de esta forma, retire el aScope 4 Broncho y limpie la lente con una gasa estéril.
La capacidad de aspiración es reducida o inexistente o es difícil introducir el accesorio endoscópico por el canal.	Canal bloqueado.	Limpie el canal de trabajo con un cepillo de limpieza o haga pasar una solución salina estéril por el canal de trabajo con una jeringa. No ponga en funcionamiento la válvula de aspiración mientras se instilan líquidos.
	La bomba de aspiración no está encendida o conectada.	Encienda la bomba y compruebe la conexión de aspiración en línea.
	La válvula de aspiración está dañada.	Prepare un nuevo aScope 4 Broncho.
	El accesorio endoscópico se ha introducido en el canal de trabajo (aplicable si la capacidad de aspiración es reducida o inexistente).	Retire el accesorio endoscópico. Compruebe que el accesorio utilizado es del tamaño recomendado.
	La zona de articulación no está en posición neutra.	Coloque la zona de articulación en posición neutra.
	Resulta difícil pasar el accesorio endoscópico blando a través del sellado del canal de trabajo.	Utilice el introductor adjunto.

 **Ambu A/S**

Baltorpbakken 13,
DK-2750 Ballerup, Denmark

T +45 72 25 20 00

F +45 72 25 20 50

www.ambu.com