

ООО «МЕДПЛАНТ»
107258, г. Москва, 1-я ул. Бухвостова, д. 12/11
Тел./факс : +7 (495) 223-60-16, 748-63-56
www.medplant.ru ; E-mail : medplant@medplant.ru

**Набор приборов и инструментов диагностический портативный для экстренной
офтальмоскопии и оториноскопии НИДП-01**

Руководство по эксплуатации
ЛКЯМ.323366.073РЭ

*Перед началом работы с изделием
внимательно прочтите руководство по эксплуатации.*

Сделано в России

Назначение : набор приборов и инструментов диагностический портативный для экстренной офтальмоскопии и оториноскопии НИДП-01, в дальнейшем именуемый - набор, предназначен для диагностических исследований в офтальмологии, отоскопии, риноскопии в амбулаторных, полевых и стационарных условиях, а именно: осмотра и увеличения изображения наружного, среднего уха и носовой полости, диагностики заболеваний, выявления инородных тел и травматических повреждений.

Через воронку головки оториноскопа открывается доступ к обследуемой освещенной полости слухового прохода для манипулирования инструментами. Осмотр можно проводить как с помощью укрепленной на приборе сдвижной лупы, так и без нее.

Через носорасширитель осуществляется осмотр носовой полости.

При помощи головки офтальмоскопа наблюдают глазное дно пациента, освещенное обычным светом посредством осветительной системы. Глазное дно наблюдается врачом через коррекционную линзу соответствующей рефракции, позволяющую компенсировать аметропию врача и пациента так, чтобы врач видел резкое изображение глазного дна пациента.

Горловой осветитель даёт возможность посмотреть полость рта и горла, как в прямом направлении, так и через гортанные зеркала, которые надеваются к дистальному концу горлового осветителя.

Область применения : службы скорой медицинской помощи, медицины катастроф, ГО и ЧС, военной и экстремальной медицины ; амбулаторно-поликлинические службы, фельдшерско-акушерские пункты, здравпункты предприятий, частнопрактикующие и семейные врачи.

Основные технические характеристики :

- Масса набора в футляре - не более 1 кг.
- Габаритные размеры набора в футляре - не более 240x185x55.
- Питание – 3 В (2 батареи 1,5 В типа С).

Комплект поставки :

Комплект поставки (состав набора) должен соответствовать табл. 1*:

Таблица 1

Наименование	Обозначение	Кол-во
Головка офтальмоскопа	НИДП-01/ГО	1
Головка оториноскопа, стандартное освещение	НИДП-01/ГОР	1
Рукоятка металлическая с реостатом, винтовой замок	НИДП-01/Рвз	1
Рукоятка металлическая с реостатом, байонетный замок	НИДП-01/Рбз	1
Увеличительная лупа	НИДП-01/УЛ	3
Носорасширитель	НИДП-01/Н	1
Ларингеальное зеркало № 5	НИДП-01/ЛЗб	1
Ларингеальное зеркало № 4	НИДП-01/ЛЗс	1
Ларингеальное зеркало № 3	НИДП-01/ЛЗм	1
Горловой осветитель	НИДП-01/ГО	1
Шпатель металлический	НИДП-01/ШМ	2
Держатель шпателя	НИДП-01/ДШ	1
Шпатель (5 мм)	НИДП-01/Вуб	1

Продолжение таблицы 1

Наименование	Обозначение	Кол-во
Воронка ушная многоразовая средняя (4 мм)	НИДП-01/ВУс	1
Воронка ушная многоразовая малая (3 мм)	НИДП-01/ВУм	1
Лампочка 2,5 V**	НИДП-01/Л	7
Футляр***	НИДП-01/Ф	1
Руководство по эксплуатации	ЛКЯМ.323366.073РЭ	1

Примечания.

*По согласованию с заказчиком, допускается изменение комплекта поставки (состава набора, количества составных частей).

**Допускается комплектование наборов другими лампами с аналогичными параметрами.

***По согласованию с заказчиком, допускается поставка набора без футляра.

Описание изделия :

Сменные головки (отоскопа, офтальмоскопа, носорасширитель) и горловой осветитель крепятся к рукоятке. В рукоятке располагается источник питания (2 батарейки типа С, в комплект не входят). Рукоятка и головки выполнены из нержавеющей стали и пищевого пластика АБС, футляр изготовлен из пластика. Набор адаптирован для работы в условиях "скорой помощи". Включение лампы происходит автоматически при соединении замка рукоятки с замком головок либо осветителя.

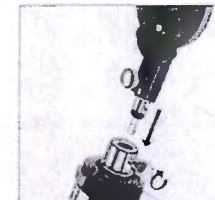
Правила работы с набором :

1. Отвинтить заднюю крышку рукоятки, вложить в рукоятку батарейки и завинтить крышку.
2. Соединить с рукояткой (байонетное соединение) головку офтальмоскопа, оториноскопа или горловой осветитель так, как это показано на рисунке.



Прилагая головку оториноскопа, офтальмоскопа или горлового осветителя к верхней части рукоятки с батарейками, нажмите головку вниз так чтобы металлическое кольцо на верхней части рукоятки скатилось с поворотом до 90° и чтобы части захватились.

3. Соединить с рукояткой (винтовое соединение) головку офтальмоскопа, оториноскопа или горловой осветитель так, как это показано на рисунке.



Отвинтить винт захвата на верхней части рукоятки с батарейками до тех пор, чтобы винт более не был видимым во вставной части рукоятки. Вставьте головку оториноскопа, офтальмоскопа или горлового осветителя во вставную часть рукоятки и нажмите до конца. Точка выравнивания должна быть направлена в сторону винта захвата. Повторно сожмите винт.

4. Для регулирования яркости освещения оториноскопа, офтальмоскопа и горлового осветителя вращайте реостат против или по часовой стрелке (пластмассовое колесо чёрного цвета на верхней части рукоятки)

5. При соединении головки офтальмоскопа с рукояткой включается лампа офтальмоскопа, которая даёт возможность врачу наблюдать глазное дно в проходящем свете. При помощи вращения колёсика линзы можно устанавливать от 0 до + 40 и от 0 до - 27 диоптрий, что позволяет компенсировать аметропию врача и пациента.

6. Чтобы заменить лампу в головке офтальмоскопа, необходимо отвинтить винт захвата на более низкой части головки офтальмоскопа. Дефектная лампа просто отвинчивается от гнезда и заменяется новой.



7. Чтобы заменить лампу головки оториноскопа, дефектную лампу необходимо просто отвинтить от гнезда и заменить новой.



8. Ушные воронки многократного использования из пластмассы с металлической ножкой вставляются в головку оториноскопа и закрепляются вращением по часовой стрелке.

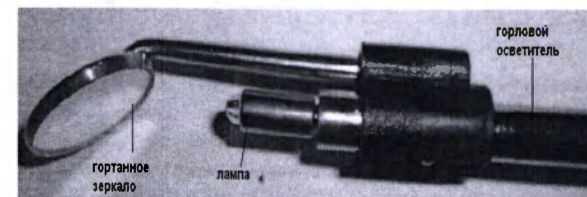


9. Носорасширитель вставляется в головку оториноскопа и закрепляется вращением по часовой стрелке. Рабочая часть носорасширителя регулируется вращением винта.

10. Шарнирная лупа может быть выдвинута в сторону или удалена, если требуется. Лупа на операционном отоскопе не является сменной.



11. При соединении Г-образного горлового осветителя с рукояткой освещается лампа на дистальном конце, которая даёт возможность врачу наблюдать ротовую полость и гортань пациента. Ларингеальные зеркала надеваются прямо на дистальную часть горлового осветителя. На рисунке показан способ соединения ларингеального зеркала к горловому осветителю



12. Шпатель для языка (многоразовый) присоединяется с помощью держателя на дистальный конец горлового осветителя. Таким же образом возможно присоединять деревянные или пластиковые одноразовые шпатели. На рисунке показан способ соединения шпателя и горлового осветителя.



13. Чтобы заменить лампу горлового осветителя, необходимо дефектную лампу отвинтить от гнезда и заменить новой.

14. Для успешного проведения осмотра глазного дна помещение, в котором осуществляется эта процедура, должно быть затемненным или полностью темным. Желательно при этом, если нет противопоказаний, расширить зрачок, однако и через нерасширенный зрачок можно получить достаточно много информации.

Последовательное выполнение при осмотре описанных ниже действий поможет врачу получить удовлетворительные результаты:

- Для осмотра правого глаза стоять или сидеть с правой стороны пациента.

- на офтальмоскопе установить диск выбора линз на "0" и начать осмотр с малой диафрагмой.
- Взять офтальмоскоп в правую руку, держа его вертикально перед своим правым глазом, при этом луч света должен быть направлен на пациента, и поставить указательный палец правой руки на диск выбора линз, чтобы при необходимости свободно менять работающую линзу.
- Проинструктировать пациента смотреть прямо перед собой на удаленный объект.
- Поместить офтальмоскоп на расстоянии 15 см от пациента, слегка справа (25 градусов) и направить луч света в зрачок. При наблюдении через зрачок должен появиться красный "рефлекс".
- Положить левую руку на лоб пациента и приподнять большим пальцем верхнее веко глаза, возле ресниц. Пока пациент фиксирует взгляд на предложенном объекте, не упускать из виду "рефлекс" и медленно приближаться по направлению к пациенту. Диск зрительного нерва должен появиться в поле зрения на расстоянии 3-5 см от пациента. Если изображение находится не в фокусе, вращая указательным пальцем шкалу настройки линз, добиться четкого изображения диска зрительного нерва. В случае дальнозоркости требуется вращать красные номера на шкале для выбора линз со знаком "+", при близорукости - черные, когда для фокусирования изображения глазного дна необходимы линзы со знаком "-".
- Рассмотреть диск зрительного нерва и сосуды глазного дна, обращая внимание на четкость внешних контуров, цвет, возвышение над поверхностью дна. При этом осмотреть сосуды по периферии изображения, насколько это возможно далеко. Чтобы найти желтое пятно, следует сфокусировать изображение на диске и затем медленно переместить свет на расстояние примерно двух диаметров диска в сторону виска. Можно также для этой цели попросить пациента посмотреть на свет офтальмоскопа, что автоматически поместит желтое пятно в поле видимости прибора. Осмотреть аномалии области желтого пятна. Применение фильтра, задерживающего красные лучи, облегчает рассматривание центра желтого пятна.
- Для того чтобы рассмотреть периферическую часть глазного дна, следует проинструктировать пациента:
 - а) смотреть вверх - для осмотра верхней части сетчатки;
 - б) смотреть вниз - для осмотра нижней части сетчатки;
 - в) смотреть на висок - для осмотра височной части сетчатки;
 - г) смотреть на нос - для осмотра назальной части сетчатки.
 Такой порядок осмотра позволит выявить практически все известные аномалии глазного дна.
- Для осмотра левого глаза следует повторить в указанном порядке все описанные стадии работы с офтальмоскопом, держа его не в правой, как ранее, а в левой руке, и стоять с левой стороны пациента, используя для работы с офтальмоскопом свой левый глаз.
- Рассматривая зрачок через линзу +6 на расстоянии 15 см, можно также легко обнаружить помутнение зрачка. Помутнение стекловидного тела определяется при рассматривании его через ту

же линзу и на том же расстоянии, что и зрачок, при этом пациенту предлагается смотреть вверх и вниз, вправо и влево. Помутнение стекловидного тела любой природы можно увидеть при этом движущимся через область зрачка в тот момент, когда глаз меняет положение или возвращается в первоначальное состояние.

- Перед осмотром с применением оториноскопа рекомендуется тщательно осматривать кожу наружного уха и заушного пространства, а также осторожно прощупать наружное ухо для проверки наличия болезненных ощущений.
- Рекомендуется исследовать вход в слуховой проход на наличие инородных тел и гнойных выделений, которые могут помешать дальнейшему осмотру.
- При подборе размера воронки для головки оториноскопа, чтобы иметь максимальное поле для обозрения, исследование следует начинать с воронки наибольшего размера, которая лучше всего подходит к слуховому проходу пациента. Могут быть полезны следующие рекомендации по использованию воронок различного размера: для взрослых-4 мм или 5 мм, для детей-3 мм или 4 мм.
- Выпрямление наружной части слухового прохода облегчает введение воронки. В случае взрослых это достигается оттягиванием наружного уха вверх и назад. В случае детей это достигается оттягиванием наружного уха горизонтально назад.
- Оториноскоп следует держать, как карандаш, между большим и указательным пальцами, при этом рука должна прочно, но мягко лежать на щеке пациента. Это позволит избежать возможных повреждений слухового прохода или даже барабанной перепонки. Очень важно правильно держать отоскоп, особенно при осмотре детей. Неожиданное резкое движение может вызвать прокол кожи внутри слухового прохода концом воронки.
- В связи с ограниченными размерами поля видимости даже при использовании самой большой воронки может быть необходимо так установить линию видимости и положение зеркала, чтобы видеть весь слуховой проход и все участки барабанной перепонки. Это дает комбинированное изображение наружного прохода и барабанной перепонки.

15. Перед работой с пациентом следует произвести надлежащую обработку: наружных поверхностей – по МУ-287-113 3%-ным раствором перекиси водорода по ГОСТ 177 с добавлением 0,5 % моющего средства типа «Лотос» по ГОСТ 25644 или 1 % раствор хлорамина по ТУ 6-01-4689387-16; рабочих частей инструментов – 3 % раствором формалина по ГОСТ 1625 или 3 % раствором перекиси водорода ГОСТ 177.

Предстерилизационная очистка – ручным способом с применением моющего средства типа «Биолот» ГОСТ 25644, газовая стерилизация в окиси этилена в соответствии с режимами МУ-287-113.

16. По окончании работы наружные поверхности инструментов набора подлежат очистке методом протирки марлевой салфеткой, смоченной дезинфицирующим агентом, указанным в п. 15. Убирайте в футляр только чистые и сухие инструменты.
17. Протекание жидкости в рукоятку, головку офтальмоскопа, головку оториноскопа и гортанного осветителя НЕ ДОПУСКАЕТСЯ!
18. Лампы трогать руками не рекомендуется, так как это сокращает срок их службы. Перед заменой лампы дать ей остыть.

19. При хранении, транспортировке и работе с набором избегайте резких ударов, которые могут привести к его поломке. Обращаться с набором следует бережно, не допускайте ударов, сотрясений и царапания поверхностей инструментов. Помните, что бережное отношение и аккуратная работа с набором продлевает срок его службы.

При необходимости сервисного обслуживания набора обращайтесь к изготовителю по адресу и телефонам, указанным на титульном листе настоящего руководства.

Гарантии изготовителя : изготовитель гарантирует исправность набора в течение 12 мес. со дня ввода в эксплуатацию при соблюдении правил эксплуатации. Гарантия не распространяется на расходные материалы (лампочки, воронки), а также поломках, вызванных неправильной или небрежной эксплуатацией набора.

Свидетельство о приёме : Набор приборов и инструментов диагностический портативный для экстренной офтальмоскопии и оториноскопии НИДП-01 соответствует ТУ 9442-002-52777873-2006 и признан годным к эксплуатации.

Дата выпуска:

Дата продажи:

Штамп ОТК:

Подпись продавца:

Изготовитель оставляет за собой право вносить некоторые изменения в конструкцию и комплектность набора с целью улучшения его свойств без указания изменений в руководстве по эксплуатации.



Всего прошито, пронумеровано,
скреплено печатью - 5 -

Цифрами

прописью

) листов.

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

ПОЛЖИДИНА С.Ф.

Подпись

С.Ф. Полжидина