



# GIMA



Codice 71602

Nasofaringoscopio flessibile

Contenuto	Pagina
1. Introduzione .....	1
2. Struttura e descrizione .....	2
3. Segni e simboli .....	3
4. Breve descrizione .....	3-4
5. Indicazioni importanti .....	4-6
6. Disinfezione, Pulizia, Sterilizzazione .....	6-11
7. Ricerca guasti .....	12-13
8. Garanzia, servizio e riparazioni .....	14

## 1 Introduzione

Gli endoscopi **LUT** vengono impiegati per indagini visive dirette di parti interne del corpo. Ogni endoscopio, a seconda dell'angolo di visione, lunghezza e diametro, è stato progettato per un uso specifico in un particolare settore della medicina.

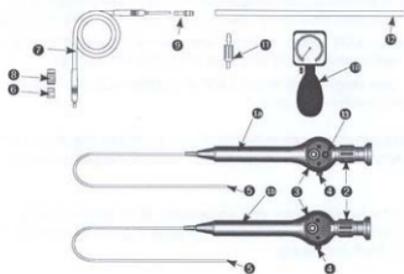
**Indicazioni:** Gli endoscopi **LUT** sono indicati per essere impiegati in endoscopia diagnostica o operativa nell'ambito della chirurgia invasiva minimale.

**Contro-indicazioni:** L'uso degli endoscopi **LUT** è contro-indicato laddove le procedure endoscopiche sono contro-indicate.

**Importante:** Questo manuale d'uso serve per facilitare l'utilizzo degli endoscopi **LUT**; non è in alcun modo un manuale d'istruzione per procedure endoscopiche.

Leggere attentamente tutte le istruzioni ed indicazioni. Non seguire le istruzioni, le indicazioni e le misure di precauzione, potrebbe portare a pesanti rischi e drastiche conseguenze al momento dell'incisione.

## 2 Struttura e Descrizione



- 1a Endoscopio flessibile con valvola di scarico dell'aria
- 1b Endoscopio flessibile senza valvola di scarico dell'aria
- 2 Regolazione della diottria (focalizzazione)
- 3 Connessione del cavo portalucente secondo lo standard britannico ACM (sul lato apostro della casa)
- 4 Leva per flessione tratto angolare (on/off)
- 5 Lente
- 6 Cappuccio per innesto cavo portalucente
- 7 Cavo portalucente
- 8 Cappuccio per cavo portalucente per contatto ACM (lato endoscopio)
- 9 Cappuccio per cavo portalucente (lato fonte di luce)
- 10 Tester di densità (optional)
- 11 Cappello della valvola (optional)
- 12 Tubo in silicone (optional)
- 13 Valvola di scarico dell'aria (optional)

## 3 Segni e simboli



Simbolo per il tipo BF (Classificazione come per IEC 60601-1)



Simbolo per istruzioni di sicurezza - avviso

## 4 Breve descrizione

### Nota

Questa breve descrizione vuole dare un rapido sguardo alle procedure di pulizia, disinfezione e sterilizzazione per gli endoscopi **LUT**. In ogni caso si devono seguire le indicazioni ed istruzioni dettagliate fornite nel manuale d'istruzione. Prima di ogni utilizzo in campo medicale gli endoscopi **LUT** devono essere controllati per accertarsi che non siano danneggiati e devono essere puliti e sterilizzati.

### 4.1 Pulizia

Prima di pulire, rimuovete gli adattatori (p.e. per cavi portalucente diversi). Per dissolvere le varie impurità, usate sostanze detergenti delicati. Per la pulizia meccanica utilizzate un panno bianco di cotone leggero e spazzole specifiche. Infine, tutte le parti devono essere lavate, completamente e a fondo, con acqua deionizzata, e devono essere poi asciugate con fazzoletti di carta o con un panno bianco morbido. Canali e fessure dovrebbero essere asciugati con aspirazione o essiccamento.

### 4.2 Test breve

Le superficie dell'endoscopio devono essere intatte e non devono presentare parti taglianti. Assicuratevi che le superfici dei vetrini distale e prossimale siano intatte. Fate poi un'ispezione visiva della qualità dell'immagine.

### 4.3 Sterilizzazione a gas

Gli endoscopi **LUT** possono essere sterilizzati usando ossido d'etilene o formaldeide. Per parametri ed istruzioni sulle procedure, Vi preghiamo di fare riferimento ai dettagli fornitivi dai rispettivi produttori.

### 4.4 Sterilizzazione al plasma a bassa temperatura

Gli endoscopi flessibili **LUT** trattabili in autoclave possono anche essere sterilizzati usando il metodo di sterilizzazione a plasma di bassa temperatura (STERRAD®). Per parametri ed istruzioni sulle procedure, Vi preghiamo di fare riferimento ai dettagli fornitivi dai rispettivi produttori.

### Nota

E' la responsabilità dell'utilizzatore accertarsi che le procedure di sterilizzazione elencate sopra vengano impiegate per raggiungere l'effetto di sterilizzazione desiderato o richiesto.

## 5 Indicazioni importanti

### Indicazioni generali

Avete scelto un' endoscopia **LUT**; avete pertanto acquistato un prodotto di alta qualità. E' comunque necessario maneggiare lo strumento con cura perché gli endoscopi flessibili si piegano facilmente sotto pressione, sono sensibili a arrotolazioni stretti, colpi forti, anche a sollecitazioni di torsione, tiro o pressione. Questo può comportare danni ai componenti ottici e causare il malfunzionamento dello strumento.

### Nota

Se si nota una luce fuoriuscire dal tubo flessibile della sonda, questo è dovuto alla perdita del rivestimento, che accade frequentemente. Questa apparenza nell' intensità che cambia non ha effetto sull' intensità dell' illuminazione alla punta dell' endoscopia flessibile.

Gli endoscopi **LUT** sono forniti non sterili e devono essere puliti e sterilizzati secondo le indicazioni prima di essere utilizzati (per i dettagli fate riferimento alla sezione pulizia e sterilizzazione).

Le procedure endoscopiche dovrebbero essere eseguite solamente da personale qualificato (p.e. medici specialisti) adeguatamente istruito su tali procedure. E' la responsabilità dell' utilizzatore essere continuamente aggiornato sulle indicazioni, contro-indicazioni, possibili complicazioni e rischi, così come sugli sviluppi delle procedure endoscopiche.

E' necessaria una piena comprensione dei principi e dei metodi usati nell' endoscopia laser e nelle procedure elettro-chirurgiche per evitare shock o rischi di lesione a pazienti ed utilizzatori, e per evitare danni ad altri equipaggiamenti e strumenti.

Non saranno tenuti in considerazione dal produttore reclami per danni attribuibili ad un utilizzo sbagliato o in combinazione con altri apparecchi e strumenti.

Prima di ogni utilizzo, gli endoscopi e i relativi accessori devono essere controllati per verificare eventuali difetti visivi o meccanici in modo da evitare infortuni. Endoscopi danneggiati o difettosi dovrebbero essere messi fuori uso. In caso di dubbio, contattate il vostro rivenditore o produttore.

L' uso simultaneo di NMR (Risonanza Magnetica Nucleare) e di endoscopi può portare a pericoli; per favore, fate attenzione alle relative linee guida del produttore e alle istruzioni di sicurezza.

### Consigli per l' uso in combinazione con altri prodotti medicali

Ci sono numerose indicazioni d' utilizzo di endoscopi in combinazione con laser, elettrobisturi ad alta frequenza e con litotrittori pneumatici o elettro-idraulici. In questi casi, siete pregati di seguire le istruzioni dei manuali d' uso e le istruzioni di sicurezza per gli apparecchi e gli accessori utilizzati.

Mentre usate l' endoscopia insieme ad apparecchiature elettro-medicali, assicuratevi che vengano mantenute le condizioni BF (componenti isolanti, non messi a terra).

Quando gli endoscopi vengono usati insieme ad apparecchi elettro-medicali e/o accessori endoscopici a motore, si potrà riscontrare una maggiore dispersione di corrente.

Un guasto alla fonte di luce, può comportare rischi. Perciò tenete a portata di mano una fonte di luce di riserva oppure utilizzate fonti di luce che abbiano una lampada di riserva.

In combinazione con fonti di luce ad alta prestazione, le temperature delle fonti luce e quella degli strumenti possono raggiungere livelli tali da causare bruciature. Inoltre, l' alta intensità della luce radiante può causare un aumento della temperatura del tessuto. Pertanto, evitate contatti diretti con il tessuto e, se possibile, assicuratevi che l'area dell' operazione venga adeguatamente riscaldata.

### Consigli per l' uso di endoscopi in combinazione con strumenti chirurgici ad alta frequenza

Prima di utilizzare un' endoscopia con un elettrobisturi ad alta frequenza, si deve preparare adeguatamente il paziente all' incisione. Devono essere prese tutte le misure necessarie a rimuovere o evitare la formazione di gas combustibili.

Per contro, in caso di chirurgia convenzionale ad alta frequenza, l' inadeguata predisposizione dell' apparecchio (specialmente se troppo bassa) può comportare una depressione predominante nel tessuto limitrofo. Perciò, la regolazione della prestazione deve essere basata sull' esperienza della persona che usa questa tecnica e solo dopo referenze cliniche considerevoli e/o un' adeguata pratica.

Per evitare bruciature e/o depressioni indesiderate al tessuto limitrofo o danni all' endoscopia, si consiglia di accendere la corrente ad alta frequenza solo dopo che la componente applicativa (elettrodo) può essere vista attraverso l' endoscopia.

### Consigli per l' uso in combinazione con apparecchi laser

Se gli endoscopi o gli accessori endoscopici vengono usati con apparecchi laser, si devono usare appropriati occhiali protettivi per evitare danni agli occhi.

Al fine di evitare bruciature e/o depressioni non desiderate nel tessuto limitrofo, la prestazione del laser deve essere attivata solo dopo che è possibile vedere con l' endoscopia la punta della fibra laser.

### Consigli per l' uso con litotrittori

Al fine di evitare rischi e prendere in considerazione tutte le possibili restrizioni all' uso, fare attenzione alle istruzioni d' uso specifiche dell' apparecchio ed ai consigli di sicurezza validi per tutti i litotrittori a ultrasuoni, pneumatici o meccanici.

Utilizzando pinze apposite inserite nelle camicie operative o nel canale operativo dell' endoscopia, si possono eseguire estrazioni di calcoli. Le specifiche necessarie degli strumenti che si possono utilizzare possono essere prese dalle specifiche tecniche dei rispettivi prodotti.

## 6 Disinfezione, Pulizia, Sterilizzazione

### 6.1 Introduzione

Le procedure per la preparazione e la manutenzione elencate nelle seguenti sezioni devono essere viste come semplici raccomandazioni. Gli endoscopi **LUT** possono anche essere disinfettati, puliti e sterilizzati usando altri metodi.

E' la responsabilità dell'utilizzatore preparare gli endoscopi al fine di ottenere il grado di disinfezione, pulizia, sterilizzazione necessari. Si prega di notare che il metodo con cui vengono preparati gli endoscopi influirà considerevolmente sulla vita degli stessi.

### 6.2 Smontaggio, de-umidificazione, de-contaminazione

Al fine di evitare la coagulazione del sangue, delle proteine o di altre sostanze sull'endoscopio e anche al fine di proteggere lo staff medico, è necessario deumidificare l'endoscopio immediatamente dopo l'uso. Proteine coagulate rendono difficile la pulizia e la disinfezione.



**Gli endoscopi non devono essere de-contaminati e puliti in bagni ad ultra-suoni.**

#### Procedura

- Svitare gli adattatori usati (p.e. differenti cavi portaluca) dall'endoscopio (vedete diagramma 1).

- Se l'endoscopio flessibile ha una valvola con scarico d'aria, eseguite un test di densità prima di immergerlo in qualsiasi liquido. Eseguite il seguente test:

Svitare il cappello della valvola (11), connettere il tubo di silicone (12) e, usando l'unità di pressione (10), settare una pressione di 160 mm Hg. Attendere per 30 secondi ed osservare la discesa di pressione. E' normale una discesa di pressione di max. 2 mm Hg.

- Posizionate l'endoscopio e le parti svitate in una soluzione disinfettante adatta (può anche avere la doppia funzione di pulizia). La soluzione disinfettante usata deve essere autorizzata dal produttore per tale uso.

Indipendentemente dalla compatibilità del materiale, i materiali disinfettanti contengono normalmente alcool, aldeide e composti quaternari. Questi dettagli si riferiscono soltanto alla compatibilità di materiale e non possono essere in nessun modo relazionati alle proprietà antibatteriche. L'utilizzatore deve assicurarsi che venga raggiunto il grado di disinfezione richiesto.

- Per il tempo di concentrazione ed immersione, si prega di fare riferimento alla guida del produttore del disinfettante. Poiché non vi sono vantaggi nell'immergere l'apparecchiatura per un tempo superiore a quello prescritto, evitate di immergere l'endoscopio per un periodo che superi il limite indicato perché potrebbe forse solo comportare danni. Assicuratevi inoltre che la soluzione raggiunga tutte le superfici canali di lavoro e cavità incluse.

- Se risulta necessario utilizzare un agente detergente separato, è consigliabile utilizzare un disinfettante ed un additivo detergente dello stesso produttore. Fate anche attenzione alla compatibilità reciproca della soluzione usata e seguite esattamente le istruzioni del produttore per quanto riguarda il tempo di concentrazione ed immersione.

- Infine, gli endoscopi devono essere risciacquati con un' appropriata acqua (distillata) deionizzata.
- Se non Vi è motivo per deumidificare, lo strato esterno dell'endoscopio flessibile deve essere pulito da tutte le impurità (secrezioni, etc.). E' meglio fare ciò usando un panno usa e getta imbevuto in una soluzione disinfettante oppure risciacquate con cura l'endoscopio flessibile usando uno spray manuale.

### 6.3 Pulizia

La pulizia è necessaria per motivi igienici ed anche per proteggere il paziente successivo. Può essere eseguita manualmente o meccanicamente.



**Gli endoscopi non devono essere decontaminati né puliti in bagni ad ultra-suoni.**

#### Pulizia manuale

##### Procedura

- Svitare gli adattatori utilizzati (p.e. differenti cavi luce) dall'endoscopio (vedete diagramma 1).

- Se l'endoscopio flessibile ha una valvola con scarico d'aria, eseguite un test di densità prima di immergerlo in qualsiasi liquido. Eseguite il seguente test:

Svitare il cappello della valvola (11), connettere il tubo di silicone (12) e, usando l'unità di pressione (10), settare una pressione di 160 mm Hg. Attendere per 30 secondi ed osservare la discesa di pressione. E' normale una discesa di pressione di max. 2 mm Hg.

- Usate soltanto sostanze di pulizia leggere per dissolvere le impurità. Questi agenti di pulizia devono essere approvati dal produttore per tale uso. Mentre usate delle differenti sostanze, fate attenzione ai dettagli forniti dal produttore sui tempi di concentrazione ed immersione.

Per una pulizia meccanica, usate un panno morbido, cotone e spazzole speciali. Per i canali e cavità, è in particolare modo consigliato l'utilizzo di spazzole adatte. Lo sporco sulla ottica può essere rimosso usando cotone imbevuto in alcool (70 % etanolo) oppure utilizzando un detergente neutro.

- Dopo la pulizia tutte le parti devono essere lavate in profondità, usando acqua (distillata) deionizzata al fine di rimuovere le ultime tracce di impurità e i residui degli agenti di pulizia.

- Infine asciugate l'endoscopio e tutti i singoli accessori usando un fazzoletto di carta o un panno morbido assorbente. Ponti e cavità devono essere pulite ad aspirazione e asciugate.

- Se non è programmata un' immediata sterilizzazione dopo la pulizia, si consiglia di rimettere a loro posto gli adattatori che erano stati rimossi.

#### Consigli per una pulizia manuale

- Le superfici ottiche non devono essere trattate usando oggetti ruvidi. In genere gli endoscopi devono essere puliti con la massima cura, per evitare danni a causa di pressioni eccessivi, impatti, piegature o cadute.

- Le parti colorate dell'endoscopio o i componenti in plastica (p.e. anelli seriali, canali oculari) possono sbiadire e perdere la loro intensità di colore nel corso della pulizia.

## 6.4 Test

L' endoscopio deve essere ispezionato direttamente prima della sterilizzazione.

### Test di densità (per endoscopi con valvola a scarico d' aria)

- Svitare il cappello della valvola (11), connettere il tubo di silicone (12) e, usando l' unità di pressione (10), insufflare una pressione di 160 mm Hg. Attendere per 30 secondi ed osservare la discesa di pressione. E' normale una discesa di pressione di max. 2 mm Hg.

### Controllo delle fibre ottiche

- Tenete un lato della fibra ottica (p.e. la parte distale dell' endoscopio) in direzione di una lampada luminosa a soffitto. Per questo test non usate una fonte di luce fredda. Guardate attraverso l'altro lato (connessione luce) tenendolo relativamente vicino all'occhio. Ora sono ben visibili le singole fibre. Muovete su e giù il lato che statene tenendo contro la lampada. La luminosità delle fibre ora cambia un po'. Se certe fibre restano scure, questo non Vi deve preoccupare. Se la percentuale di rottura è del 10 - 20 %, allora diventa difficile lavorare con l' endoscopio.

### Consigli

Se c'è una luce che illumina il tubo flessibile della sonda, questo è dovuto alla perdita del rivestimento, che avviene di frequente. Questa apparenza nell' intensità che cambia non ha effetto sull' intensità dell' illuminazione alla punta dell' endoscopio flessibile.

- Le superfici di connessione ingresso ed uscita luce devono essere levigate e pulite. Se le superfici mostrano strati di deposito, o se hanno fibre ruvide o rotte, si avrebbe come conseguenza un' illuminazione inadeguata. Se l' endoscopio viene usato o preparato in queste condizioni, può venire irrimediabilmente danneggiato.



Gli endoscopi con fibre ottiche danneggiate devono essere spediti per l' ispezione al produttore o ad un centro di servizio.

### Controllo delle superfici di vetro prossimali e distali dell' endoscopio

- Le superfici di vetro devono essere pulite e libere da depositi. Se al momento dell' ispezione visiva dei vetrini notate delle incrostazioni resistenti, queste devono essere rimosse usando appropriate paste di pulizia. La causa di queste precipitazioni è spesso la presenza di particelle estranee nel vapore dell' autoclave (qualità dell' acqua) o di un inadeguato risciacquo delle parti ottiche prima della sterilizzazione a vapore.
- Alla giusta distanza di lavoro, l' immagine deve risultare nitida e pulita. Bisogna tenere in considerazione le caratteristiche proprie di ottiche speciali del endoscopio flessibile. Un' immagine ofuscata è un' avvertimento della presenza di danni.
- Le superfici dell' endoscopio non devono essere danneggiate o presentare parti taglienti. Fate attenzione a tacche, difetti meccanici/termici causati da strumenti chirurgici ad alta frequenza o laser, così come a crepe ed esplosioni a livello dell' oculare.

Se le incrostazioni resistenti non vengono rimosse con la pulizia, l'endoscopio deve essere spedito al produttore o al centro di servizio per ispezione.

Non devono essere usati endoscopi con superfici di vetro danneggiate (p.e. crepe), qualità d' immagine compromessa, danni rilevanti alla superficie o curvatura. Questi devono essere immediatamente spediti per un controllo al produttore o ad un centro di servizio autorizzato.

## 6.5 Sterilizzazione

Prima controllate il metodo di sterilizzazione più adatto per il Vostro endoscopio flessibile. Si prega di notare che l' endoscopio flessibile non può essere autoclavato. Prima della sterilizzazione, assicurateVi che l' endoscopio, e specialmente le superfici siano pulite ed assicurateVi altresì che il test dell' endoscopio seguendo il punto 6.4 non porti a qualche scoperta che imponga la restrizione all' uso.

E' la responsabilità dell' utilizzatore accertarsi che le procedure di sterilizzazione elencate sopra vengano impiegate per raggiungere l' effetto di sterilizzazione desiderato o richiesto.

### Sterilizzazione a gas

Gli endoscopi flessibili **LUT** possono essere sterilizzati usando ossido d' etilene o formaldeide. Per parametri ed istruzioni sulle procedure, Vi preghiamo di fare riferimento ai dettagli fornitivi dai rispettivi produttori.

### Sterilizzazione plasma a bassa temperatura

Gli endoscopi flessibili **LUT** possono anche essere sterilizzati usando il metodo di sterilizzazione a plasma di bassa temperatura (STERRAD®). Per parametri ed istruzioni sulle procedure, Vi preghiamo di fare riferimento ai dettagli fornitivi dai rispettivi produttori.

## 7 Ricerca Guasti

Problema	Possibile causa	Soluzione
Immagine offuscata, oscura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Superfici di vetro sporche</li> <li>- Residui resistenti, incro stazioni sulle superfici di vetro</li> <li>- Sistema delle lenti non fissato, difettoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulite le superfici di vetro seguendo le istruzioni alla sezione 6.3 (pulizia manuale); controllate la qualità dell'acqua</li> <li>- Rimuovete i residui seguendo le istruzioni alla sezione 6.3</li> <li>- Mandate l'endoscopio a riparare</li> </ul>
Immagine troppo scura, scarsa illuminazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Superfici di vetro sporche</li> <li>- Residui resistenti, incrostazioni sulle superfici di vetro</li> <li>- Errato collegamento del cavo portaluce</li> <li>- Fibra ottica difettosa</li> <li>- Cavo portaluce difettoso, o fonte di luce difettosa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulite le superficie di vetro seguendo le istruzioni alla sezione 6.3 (pulizia manuale)</li> <li>- Rimuovete i residui seguendo le istruzioni alla sezione 6.3; controllate la qualità dell'acqua</li> <li>- Controllate che il cavo portaluce sia ben collegato</li> <li>- Controllate la fibra ottica di fibra seguendo le istruzioni alla sezione 6.4</li> <li>- Controllate il cavo portaluce e la fonte di luce</li> </ul>
Luce giallastra	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fibra ottica sporca</li> <li>- Cavo portaluce sporco, difettoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulite le superficie di vetro seguendo le istruzioni alla sezione 6.3 (pulizia manuale); se fosse necessario, mandate l'endoscopio al centro di servizio</li> <li>- Controllate il cavo portaluce (attraverso l'illuminazione su una superficie bianca)</li> </ul>

Problema	Possibile causa	Soluzione
Corrosione, formazione di macchie, decolorazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulizia inadeguata (p.e. residui proteici)</li> <li>- Risciacquo insufficiente dell' endoscopio fra le differenti fasi di preparazione (soprattutto prima della sterilizzazione)</li> <li>- Disinfezioni o soluzioni di pulizia infette o usate troppo frequentemente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pulire successivamente, se necessario strofinando accuratamente</li> <li>- Assicurare un adeguato risciacquo fra le fasi di preparazione individuale (vedete la sezione 6 e oltre)</li> <li>- Sostituire regolarmente le soluzioni disinfettanti e detergenti</li> </ul>
Perdite	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connessioni con perdite</li> <li>- Tubo della sonda difettosa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controllate le connessioni del capello della valvola, del tubo di silicone e il testatore di densità</li> <li>- Mandate l'endoscopio a riparare</li> </ul>
Distorsione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meccanismo della punta difettoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mandate l'endoscopio a riparare</li> </ul>

## 8 Garanzia, servizio e riparazioni

Tutti gli endoscopi della **LUT** GmbH sono coperti da garanzia a decorrere dalla data d'acquisto e per un periodo di 12 mesi.

La garanzia si intende limitata a reclami presentati entro i termini sopraindicati completi di tutti i riferimenti necessari:

numero di fattura d'acquisto e motivazione del reclamo.

Questa garanzia è applicabile unicamente a difetti che non possono essere imputati a normale usura dell'apparecchio, o ad uso improprio o incorretto, carenza di adeguate cure o cause accidentali.

Per manutenzioni e riparazioni contattare **LUT-Service** o un centro di riparazione autorizzato:

**LUT** GmbH

Robert-Bosch-Str. 3

D-79211 Denzlingen

Tel.: +49 (0) 76 66 - 9 00 69-0

Fax: +49 (0) 76 66 - 9 00 69-480

Al fine di snellire e velocizzare le procedure relative al servizio di manutenzione e riparazione, Vi invitiamo ad inviarci il prodotto fornendo i seguenti dettagli:

- codice del prodotto (REF)
- numero di matricola (SN)
- descrizione del danno, il più dettagliata possibile



Al fine di assicurare un'adeguata protezione sia al Vostro staff che ai lavoratori della **LUT**, Vi preghiamo, prima di ritornarcelo, di pulire accuratamente e sterilizzare l'endoscopio ed i relativi accessori.

Se, per particolari ed eccezionali motivi contingenti, questo non fosse possibile, Vi preghiamo di lavare l'endoscopio il più accuratamente possibile e di segnalarlo chiaramente.

Per motivi di sicurezza, **LUT-Service** può rifiutarsi di riparare prodotti non puliti o contaminati.

Tutti i diritti di garanzia decadono nel caso in cui le riparazioni siano state eseguite direttamente dagli utenti o da un centro assistenza non autorizzato.