

MONITOR DE PACIENT SERIA AIVIEW

Manual operațional în limba română — sinteză structurată a manualului original

Document de lucru realizat de Golden Protect pentru personalul clinic, pe baza manualului original al producătorului „AView Series Patient Monitor — Operator's Manual” (P/N 256-100215-D2, versiunea V1.0, aprilie 2026, software V1). Păstrează numerotarea capitolelor originale pentru referință încrucișată. Acest document NU înlocuiește manualul complet al producătorului, care rămâne documentul de referință și trebuie păstrat lângă dispozitiv. Producător: Shenzhen Creative Industry Co., Ltd., Shenzhen, R.P. Chineză · Reprezentant CE: Lepu Medical (Europe) Cooperatief U.A., Heerenveen, Olanda.

AVERTISMENT

- Monitorul poate fi utilizat numai de profesioniști clinici, de persoane aflate sub îndrumarea acestora sau de personal instruit corespunzător. Operarea de către persoane neautorizate sau neinstruite este interzisă.
- Monitorul este doar un instrument auxiliar în evaluarea pacientului. Se utilizează întotdeauna împreună cu semnele și simptomele clinice.

Capitolul 1 — Siguranță

Avertismente esențiale

- Pacienți cu stimulator cardiac: contorul de frecvență cardiacă poate continua să numere pulsurile stimulatorului în timpul stopului cardiac sau al unor aritmii. Nu vă bazați exclusiv pe alarmele de frecvență — supravegheați îndeaproape acești pacienți.
- La fiecare utilizare verificați limitele de alarmă, ca să fie adecvate pacientului monitorizat. Limitele trebuie să rămână în intervalul de măsurare, altfel sistemul de alarmare poate deveni inefficient.
- Înainte de punerea în funcțiune verificați dispozitivul, cablurile și accesoriile — trebuie să fie în stare corectă de funcționare.
- Nu opriți alarma sonoră dacă siguranța pacientului poate fi compromisă.
- Nu atingeți pacientul sau părțile metalice în contact cu pacientul în timpul defibrilării — pericol de rănire gravă sau deces. Monitorul este protejat la defibrilare; verificați împănântarea corectă înainte de defibrilare.
- Nu utilizați dispozitivul în atmosfere îmbogățite cu oxigen ori în prezența anestezicelor sau agenților inflamabili — pericol de explozie.
- Deconectați monitorul și senzorii de la pacient înainte de scanarea RMN — risc de arsuri și de afectare a imaginii sau a preciziei monitorului.
- Dacă aveți îndoieli asupra unei măsurători, verificați mai întâi semnele vitale prin mijloace alternative, apoi verificați funcționarea monitorului.
- Dispozitivul se utilizează la un singur pacient odată. Nu poziționați dispozitivul sau accesoriile astfel încât să poată cădea pe pacient. Țineți cablurile și tuburile departe de gâtul pacientului — risc de sufocare.
- Nu deschideți carcasa. Service-ul și upgrade-urile se fac numai de personal instruit și autorizat; nu efectuați întreținere în timp ce dispozitivul este folosit la pacient.
- NIBP este interzisă la pacienții cu tendință hemoragică severă sau siclemie (risc de sângerare locală).
- Nu aplicați la pacienți cu anafilaxie cunoscută; în caz de reacție alergică la electrozi, îndepărtați-i imediat.

Atenționări și note

- Nu înlocuiți componente după bunul plac — folosiți doar accesoriile producătorului sau echivalente aprobate de acesta; modificarea dispozitivului este interzisă.
- Accesoriile reutilizabile se curăță temeinic înainte de folosirea la alt pacient. Nu scufundați monitorul sau accesoriile în lichid.
- Dacă monitorul a căzut sau prezintă defectiuni, nu îl mai folosiți până la testarea completă a performanțelor de siguranță de către personal calificat.
- La sfârșitul duratei de viață, dispozitivul și accesoriile se elimină conform reglementărilor locale (WEEE).
- Orice incident grav în legătură cu dispozitivul se raportează producătorului și autorității competente a statului membru.

Capitolul 2 — Prezentarea produsului

Monitorul din seria AView este destinat monitorizării pacienților în stare critică de către profesioniști clinici familiarizați cu procedurile, practicile și terminologia medicală. În funcție de configurație, acoperă: ECG (3/5/6/12 derivații, analiză de aritmii, segment ST, QT/QTc, ECG de repaus 12 derivații cu algoritm AI), respirație prin impedanță, SpO₂, temperatură (două canale + ΔT), tensiune arterială neinvazivă (NIBP), tensiune invazivă (IBP) și CO₂. Manualul original se bazează pe configurația maximă — unele funcții pot să nu existe pe modelul dumneavoastră.

Capitolul 3 — Punerea în funcțiune

3.1 Despachetare și verificare

Examinați ambalajul; dacă e deteriorat, contactați imediat transportatorul. Scoateți cu grijă monitorul și accesoriile, confrunțați conținutul cu lista de colisaj, verificați monitorul de deteriorări mecanice și accesoriile de zgârieturi sau defecte. Păstrați ambalajul pentru un eventual retransport; nu îl lăsați la îndemâna copiilor. Nu aplicați la pacient accesorii de unică folosință cu ambalajul deteriorat.

3.3 Cerințe de mediu

Amplasați monitorul într-un loc sigur, stabil, ușor de văzut și de operat, ferit de zgomot, vibrații, praf și substanțe corozive, inflamabile sau explozive. În cabinet lăsați spațiu în față și în spate și minimum 5 cm de jur împrejur pentru ventilație. După mutarea dintr-un mediu în altul, nu porniți sistemul până nu se evaporă condensul. Nu amplasați dispozitivul unde ștecherul este greu de introdus/scos din priză.

3.4 Alimentarea

1. Verificați că tensiunea și frecvența rețelei corespund valorilor marcate lângă conectorul de alimentare.
2. Folosiți cablul de alimentare livrat; conectați-l la monitor și la o priză cu trei pini cu împământare de protecție.
3. Conectați conductorul de egalizare de potențial de pe panoul din spate la sistemul echipotențial al unității.
4. Verificați că indicatorul de alimentare AC este aprins.

Bateria: monitorul comută automat pe bateria internă când lipsește alimentarea externă, fără întreruperea monitorizării; când ambele surse sunt disponibile, are prioritate alimentarea externă. La alarma de baterie descărcată, autonomia rămasă este de aproximativ 5 minute, după care monitorul se oprește singur. Reîncărcați bateria după transport sau depozitare; încărcarea completă durează 13–15 ore, iar monitorul poate fi folosit normal în timpul încărcării.

3.5 Pornirea monitorului

Apăsați butonul de pornire de pe panoul frontal circa 3 secunde. Monitorul rulează autotestul: tonul de alarmă sună și lămpile de alarmă se aprind — confirmarea că indicatorii vizuali și sonori funcționează —

apoi se afișează ecranul principal. Înainte de fiecare utilizare verificați funcționarea sigură și normală; nu monitorizați pacienți dacă există indicii de deteriorare sau mesaje de eroare.

3.7 Operare și navigare

Aproape toate elementele de pe ecranul tactil sunt interactive: zone de parametri, unde, taste rapide, zone de informații, alarme și meniuri. Aceeași funcție poate fi accesată pe mai multe căi (de ex. meniul unui parametru — din zona unde sau din tasta rapidă [Parameters]). Tastele rapide se află în partea de jos a ecranului: [Main Menu] fix la stânga, [More] fix la dreapta pentru taste suplimentare. Printre tastele rapide disponibile: Review, Freeze, Start NIBP / Stop All, Alarm Audio Paused, Alarm Reset, Alarm Setup, Patient Info, Screens, Parameters, Calculations, Minitrends, OxyCRG, Remote View, ECG Full-Screen, ECG 12-Lead, Standby, Night Mode, Private Mode, Intubation Mode, Pause Monitoring, Venipuncture (umflă manșeta NIBP pentru puncție venoasă), Manual Event, Screenshot, Holter, Volume, Real-time Print, Record, EWS, Config.

3.8 Tipuri de ecran

Ecran normal · Big Numerics (cifre mari, vizibile de la distanță) · Minitrends (tendințe recente) · OxyCRG (accent pe SpO2 și respirație) · ECG Half/Full-Screen (7/8 unde ECG) · ECG 12-Lead · Remote View (parametrii altor monitoare conectate). La monitorizarea cu 3 derivații, ecranele ECG Half/Full/12-Lead nu sunt disponibile; ecranul 12-Lead cere tipul de derivație setat pe 12.

Capitolul 4 — Monitorizare în rețea

Monitorul se poate conecta la un sistem central de monitorizare (CMS) — inclusiv pentru admiterea pacienților de la distanță — și oferă funcția Remote View pentru vizualizarea în timp real a undelor și parametrilor altor monitoare din rețea. Pentru configurare, consultați capitolul 4 din manualul original.

Capitolul 5 — Alarme

5.2-5.3 Categoriile și priorități

Alarme fiziologice — starea pacientului (parametru în afara limitelor sau stare anormală). Alarme tehnice — starea sistemului (defecțiuni, operare improprie). Suplimentar, mesaje-prompt informative. Priorități: înaltă (situație amenințătoare de viață sau defecțiune severă — răspuns imediat), medie (semne vitale anormale / defecțiune — răspuns prompt), joasă (disconfort, defecțiune minoră, operare improprie — necesită conștientizare).

5.4 Semnalizare

Prioritate înaltă: lampă roșie intermitentă (2 Hz), mesaj negru în casetă roșie, simbol „!!!”. Prioritate medie: lampă galbenă intermitentă (0,5 Hz), casetă galbenă, „!!”. Prioritate joasă: galben continuu, casetă galbenă, „!”. Când există simultan alarme de priorități diferite, lampa și tonul urmează prioritatea cea mai înaltă, iar mesajele se afișează ciclic.

5.6-5.13 Gestionarea alarmelor

- Limite: tasta rapidă [Alarms] sau [Main Menu]→[Alarms] → tab-ul parametrului; [Defaults] restaurează valorile implicite.
- Volum: pictograma de volum sau [Main Menu]→[System]→[System]→[Alarm Volume], trepte 1-10. Nu coborâți volumul sub valoarea implicită dacă personalul nu este permanent lângă pacient.
- Pauză audio: tasta [Alarm Audio Pause] — sunetul tuturor alarmelor se oprește pe durata setată (implicit 2 minute; configurabil 1-60 min sau Permanent, din [Maintenance]→[Alarm], cu parolă). Timpul rămas apare pe ecran.
- Oprește sunet: posibilă doar cu pauza setată pe [Permanent]; monitorul afișează „Alarm Audio Off” și emite periodic un ton de reamintire.

- Reset alarme ([Alarm Reset]): confirmă alarmele în curs — alarmele fiziologice sunt reduse la tăcere, alarmele tehnice se șterg sau devin mesaje-prompt; o alarmă nouă reactivează semnalizarea.
- Alarme cu reținere (latch): semnalizarea rămâne activă până la reset chiar dacă condiția a dispărut; se configurează în [Maintenance]→[Alarm]→[Latch], separat pentru semnalul vizual și cel sonor.
- Alarma de apnee: implicit nu poate fi dezactivată ([Apnea Alarm Off] = Disabled). Dacă este dezactivată, monitorul nu va semnala apneea — pacientul trebuie supravegheat îndeaproape.
- Vizualizare: atingeți zona de alarme din partea de sus pentru lista alarmelor active (cea mai recentă prima); [Review] deschide istoricul de evenimente (se stochează până la 1000 de evenimente).

AVERTISMENT

- Distanța operator-monitor: pentru identificarea corectă a alarmelor, maximum 4 m; pentru distingerea clară a evenimentului, maximum 1 m, fără obstacole vizuale.
- Nu vă bazați exclusiv pe alarma sonoră. Verificați limitele înainte de fiecare pacient nou și confirmați că sistemul de alarmare funcționează.

5.15 Ce faceți la o alarmă

1. Verificați starea pacientului. 2. Identificați parametrul sau categoria alarmei. 3. Identificați sursa. 4. Eliminați cauza. 5. Confirmați că starea de alarmă a dispărut.

Capitolul 6 — Gestionarea pacienților

1. Deschideți [Patient Info]: atingeți zona de informații pacient (stânga-sus), tasta rapidă [Patient Info] sau [Main Menu]→[Patient].
2. Completați: ID pacient (nr. fișă), nume, sex, vârstă/data nașterii, înălțime, greutate, pat și mai ales Tipul de pacient — Adult (peste 12 ani), Pediatric (29 zile-12 ani), Neonat (cel mult 28 de zile) — și [Paced] (stimulator cardiac): Da / Nu.
3. Confirmați cu [Yes] — pacientul devine pacientul monitorizat curent.

Admitere rapidă ([Patient]→[Quick Admit]): doar ID-ul (manual, generat automat sau scanat din cod de bare/QR); completați restul datelor cât mai curând. Schimbarea tipului de pacient reîncarcă configurația.

AVERTISMENT

- Externați pacientul anterior înainte de a monitoriza un pacient nou — altfel datele pot fi asociate pacientului greșit.
- Setarea implicită este Adult, cu [Paced] nespecificat. La pacienții stimulați setați obligatoriu [Paced]=Da (altfel pulsul de stimulare poate fi confundat cu QRS și alarma poate lipsi la semnal ECG slab); la pacienții nestimulați setați [Paced]=Nu.

Capitolul 7 — Monitorizarea ECG, aritmii, ST, QT/QTc

ECG-ul măsoară activitatea electrică a inimii prin electrozi de suprafață și oferă monitorizare pe 3/5/6/12 derivații, analiză de segment ST, aritmii, QT/QTc și, opțional, analiză ECG de repaus 12 derivații cu algoritm AI.

7.3.1 Pregătirea pielii — esențială pentru calitatea semnalului

1. Alegeți zone cu piele intactă, fără leziuni; radeți părul dacă e necesar.
2. Spălați bine cu apă și săpun (niciodată eter sau alcool pur — cresc impedanța pielii).
3. Frecați energic pielea pentru a stimula circulația capilară și a îndepărta celulele moarte și grăsimea.

7.3.2 Conectarea cablului și aplicarea electrozilor

Conectați cablul de pacient la conectorul ECG; prindeți capsele pe electrozi înainte de aplicare (gel dacă electrozii nu sunt pre-gelificați); aplicați pe zonele pregătite conform schemei IEC (european) sau AHA (american) din manualul original — pozițiile și codurile de culoare diferă între cele două standarde. Folosiți un singur tip de electrozi la același pacient; se recomandă electrozi de unică folosință; nu combinați electrozi din metale diferite. La reacții alergice, îndepărtați imediat electrozii.

AVERTISMENT

- Folosiți numai cablurile și electrozii producătorului — altele pot compromite protecția la defibrilare.
- La electrochirurgie (ESU): nu plasați electrozii ECG între câmpul operator și electrodul de întoarcere ESU; cablurile și traductoarele nu trebuie să atingă unitatea ESU — risc de arsuri.
- Recunoașterea automată a stimulatorului nu este adecvată pacienților pediatrici, neonatali sau cu stimulare NMT.

Capitolele 8-9 — ECG de repaus 12 derivații și ECG ambulatoriu (Holter)

Capitolul 8 descrie achiziția ECG de repaus în 12 derivații (ecranul [ECG 12-Lead], disponibil când tipul de derivație este 12), iar capitolul 9 — achiziția ECG ambulatorie ([Holter]). Procedurile complete de achiziție, analiză și raportare se găsesc în capitolele respective din manualul original.

Capitolul 10 — Monitorizarea respirației (Resp)

Respirația se măsoară prin impedanța toracică între electrozii ECG (derivația I: RA-LA, sau derivația II: RA-LL); se afișează unda respiratorie și frecvența (RR). Destinat pacienților adulți, pediatrici și neonatali. Pregătirea pielii — identică cu cea de la ECG. Pentru optimizarea undei: pe derivația I plasați RA și LA orizontal; pe derivația II — RA și LL diagonal. La nou-născuții cu expansiune toracică laterală, plasați electrozii pe linia axilară medie dreaptă și toracele lateral stâng, în punctul de mișcare respiratorie maximă.

AVERTISMENT

- Măsurarea respirației nu recunoaște cauza apneei — doar alarmează când nu se detectează respirație în timpul setat. Nu se folosește în scop diagnostic.
- Nu folosiți cabluri ECG cu protecție ESU pentru respirația prin impedanță — măsurarea devine imposibilă.
- Monitorizarea prin impedanță nu este potrivită pacienților foarte agitați — risc de alarme false.

Capitolul 11 — Monitorizarea SpO2

Tehnică optică neinvazivă: senzorul emite lumină în lungimi de undă selectate, iar din componenta pulsatilă a absorbției se calculează saturația funcțională în oxigen și frecvența pulsului. Destinat pacienților adulți, pediatrici și neonatali.

- Verificați senzorul și cablul înainte de utilizare; nu folosiți senzori deteriorați și verificați compatibilitatea monitor-senzor-cablu.
- Inspectați locul de aplicare la fiecare 1-2 ore (calitatea pielii, alinierea optică) și schimbați periodic locul; nu mențineți senzorul pe același deget peste 2 ore.
- Nu aplicați senzorul pe degete cu edem sau țesut fragil și nu pe același membru cu cateter arterial, manșetă de tensiune sau linie de perfuzie intravasculară.
- Nu fixați senzorul cu bandă adezivă (pulsăția venoasă falsifică rezultatul); atenție la lumina ambientală puternică (fluorescent, infraroșu, soare direct), mișcarea viguroasă și interferența electrochirurgicală.

- Fără oă sau produse cosmetice pe unghie; unghia de lungime normală.
- Nu priviți direct lumina senzorului (infraroșul este invizibil și poate afecta ochii).
- Senzorii de unică folosință nu se refolosesc și nu se utilizează cu ambalajul steril deteriorat; senzorul nu se scufundă în lichide și nu se sterilizează prin iradiere sau abur.
- Nu utilizați senzorul în timpul RMN — risc de arsuri.

Capitolul 12 — Monitorizarea temperaturii

Măsurare cu sondă termistor; pot fi monitorizate simultan două locuri, cu afișarea diferenței ΔT . Destinat tuturor categoriilor de pacienți. Pregătire: alegeți sonda potrivită tipului de pacient și locului; conectați (direct sau prin cablu prelungitor / cablu de temperatură pentru sonde de unică folosință) la conectorul TEMP1/TEMP2; aplicați sonda conform instrucțiunilor producătorului sondei. Eticheta canalului se setează după loc: Temp1, Skin (piele), Axil (axilar), Rectum (rectal). Verificați înainte de monitorizare funcția de detectare a sondei (deconectați cablul și confirmați alarma „Temp sensor off”). La deconectare trageți de conector, nu de cablu. Temperaturile din locuri diferite nu se compară direct.

Capitolul 13 — Monitorizarea NIBP

Metodă oscilometrică: manșeta ocluzionează artera peste presiunea sistolică, iar din amplitudinea oscilațiilor la dezumflare se determină presiunea medie (MAP), sistolică (SYS) și diastolică (DIA). Destinat pacienților adulți și pediatrici; monitorul nu se utilizează la pacienți gravide.

Moduri de măsurare

Manual — la cerere · Auto — repetat la interval setat · STAT — serie rapidă continuă timp de 5 minute · Sequence — până la 7 faze (A-G) cu durate și intervale proprii · ABPM — monitorizare ambulatorie după secvență presetată. La măsurările automate sau secvențiale personalul medical trebuie să fie prezent; se recomandă măsurarea manuală.

Contraindicații și interferențe

- Interzis la tendință hemoragică severă și siclemie; prudență la tulburări severe de coagulare (risc de hematom) — decizie clinică pentru măsurarea automată.
- Nu aplicați manșeta pe membre cu linii de perfuzie, intubații sau leziuni cutanate și nici pe brațul de partea mastectomiei sau evidării ganglionare.
- Alegeți corect tipul de pacient — setările de adult NU se aplică pacienților pediatrici.
- Goliți complet manșeta de aer înainte de utilizare; furtunul de aer drept, fără răsuciri și fără greutate pe el; la deconectare trageți de conector.
- Acuratețe afectată de: angiospasm sever, puls slab, aritmii severe (mai ales fibrilație atrială), mișcare/tremor, hemoragie masivă, hipovolemie, șoc, hipotermie, diuretice sau vasodilatatoare.
- Umflarea manșetei poate întrerupe temporar funcția altor echipamente de monitorizare de pe același membru.

Capitolele 14-15 — IBP și CO2

Capitolul 14 acoperă monitorizarea tensiunii arteriale invazive (IBP), iar capitolul 15 — monitorizarea dioxidului de carbon (CO2). Aceste module se utilizează numai de personal instruit specific, strict conform procedurilor, accesoriilor și avertismentelor din capitolele respective ale manualului original.

Capitolele 16-20 — Review, calcule, alte funcții, înregistrare, imprimare

Review (cap. 16): istoric de tendințe, evenimente, alarme și unde. Calcule (cap. 17): calcule clinice (de ex. medicație, hemodinamică). Alte funcții (cap. 18): moduri speciale — Standby, Night Mode, Private

Mode, Intubation Mode, apel asistentă etc. Înregistrare (cap. 19): recorderul termic intern, inclusiv încărcarea hârtiei (19.5). Imprimare (cap. 20): rapoarte prin imprimantă de rețea (configurare în 20.2). Detaliile complete — în capitolele originale.

Capitolul 21 — Bateria

- Baterie litiu-ion reîncărcabilă; se încarcă numai în monitor; folosiți exclusiv bateria specificată de producător — risc de incendiu sau explozie în caz contrar.
- Durata de serviciu: 500 de cicluri de încărcare/descărcare — înlocuiți bateria la expirare (risc de supraîncălzire).
- Nu striviți, nu perforați, nu scurtcircuitați, nu dezasamblați, nu expuneți la peste 60 °C și nu ardeți bateria; o baterie căzută sau lovită se scoate din uz chiar fără deteriorare vizibilă; la semne de scurgere, înlocuiți-o imediat evitând contactul cu lichidul.
- Scoateți bateria înainte de transport sau depozitare îndelungată; păstrați bateriile în ambalajul original până la utilizare, departe de lichide și de copii.

Capitolul 22 — Curățare și dezinfecție

Agenți permiși

Curățare: hipoclorit de sodiu 10% sau etanol 70–75%. Dezinfecție: izopropanol 70%, etanol 70–75% sau Perform® classic concentrate OXY (C/D). Instrumente: vată, tifon moale, perie moale, lavetă moale. Majoritatea agenților trebuie diluați înainte de utilizare.

Procedura de curățare (lunar sau la semne vizibile de murdărie)

1. Opriți monitorul și deconectați cablul de alimentare și accesoriile.
2. Ștergeți suprafața cu tifon moale curat, umezit cu unul dintre agenții de curățare recomandați.
3. Îndepărtați reziduurile cu o lavetă curată și uscată; uscați monitorul într-un loc ventilat și răcoros.

Procedura de dezinfecție

Curățați întotdeauna înainte de dezinfecție. Dacă spitalul are proceduri proprii, respectați-le; altfel: opriți și deconectați monitorul → ștergeți cu tifon umezit în dezinfectantul recomandat → lăsați soluția să acționeze conform instrucțiunilor dezinfectantului → ștergeți cu lavetă curată, ușor umezită → uscați în loc ventilat și răcoros.

AVERTISMENT

- Nu scufundați dispozitivul sau accesoriile în lichid; nu turnați lichide pe dispozitiv și nu lăsați lichidul să pătrundă în el; feriți conectorii de agentul de curățare.
- Nu folosiți materiale abrazive sau solvenți puternic corozivi; nu dezinfectați prin iradiere sau abur; evitați contactul dezinfectanților cu peroxid sau clor cu părțile metalice.
- Etanolul este inflamabil — feriți de foc; interzis persoanelor alergice la etanol. Îndepărtați la timp reziduurile de alcool de pe cauciuc și plastic (se întăresc la contact prelungit).
- Monitorul și accesoriile NU se sterilizează, cu excepția cazurilor prevăzute explicit în instrucțiunile lor. Componentele care au atins pacienți infectați sau suspecți se dezinfectează obligatoriu.

Capitolul 23 — Îngrijire și întreținere

Verificările periodice, testele de siguranță și întreținerea preventivă se efectuează de personal calificat, conform programului și procedurilor din capitolul 23 al manualului original. Nu efectuați service în timpul utilizării la pacient și nu deschideți carcasa.

Capitolul 24 — Depanare (selecție)

- Self-test failed / System error (NIBP): reporniți monitorul; dacă persistă, modulul NIBP trebuie înlocuit sau trimis în service.
- Measurement timeout: mesaj normal de operare (măsurare peste ~175-180 s la adult), nu defecțiune.
- Weak signal: semnal foarte slab din cauza manșetei sau a pulsului slab al pacientului — re poziționați și repetați.
- Cuff error: manșeta incorect înfășurată sau neconectată.
- Air leak: verificați manșeta, etanșeitatea traseului de aer și furtunul (fără îndoituri).
- Dacă problema persistă după acțiunile corective, contactați distribuitorul (Golden Protect) sau producătorul.

Capitolul 25 — Accesorii

Utilizați exclusiv accesoriile specificate de producător (cabluri ECG, senzori SpO2, manșete NIBP, sonde de temperatură etc.) — lista completă cu coduri se află în capitolul 25 al manualului original. Accesorii de unică folosință nu se reutilizează.

Referință: „AView Series Patient Monitor — Operator's Manual”, P/N 256-100215-D2, V1.0 (aprilie 2026). Pentru versiunea oficială completă în limba română a instrucțiunilor de utilizare, contactați Golden Protect — o solicităm producătorului conform Regulamentului (UE) 2017/745.