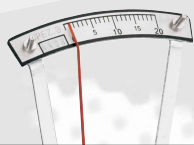




The familiar way



Instucciones para el uso
Instuzioni per l'uso



Impresso en Alemania. Soggetto a modificaciones.
Stampato in Germania. Con riserva di apportare modifiche.
900134 Rev. A

Rudolf Riester GmbH & Co. KG
P. O. Box 35 • DE-72417 Jungingen
Germany
Tel.: (0049) 74 77/92 70-0
Fax: (0049) 74 77/92 70 70
info@riester.de • www.riester.de

schlötz

CE 0124

tabla de conversiones / Tabella di conversione

Indicación de aguja / Escursioni dell'ago	presión ocular / Pressione intraoculare, mmHG			
	pesa para el palpador del tonómetro / Peso tonometro			
	5,5 g	7,5 g	10,0 g	15,0 g
0,0	41,5	59,1	81,7	127,5
0,5	37,8	54,2	75,1	117,9
1,0	34,5	49,8	69,3	109,3
1,5	31,6	45,8	64,0	101,4
2,0	29,0	42,5	59,1	94,3
2,5	26,6	38,3	54,7	88,0
3,0	24,4	35,8	50,6	81,8
3,4	22,4	33,0	46,9	76,2
4,0	20,6	30,4	43,4	71,0
4,5	18,9	28,0	40,2	66,2
5,0	17,3	25,8	37,2	61,8
5,5	15,9	23,8	34,4	57,6
6,0	14,6	21,9	31,8	53,6
6,5	13,4	20,1	29,4	49,9
7,0	12,2	18,5	27,2	46,5
7,5	11,2	17,0	25,1	43,2
8,0	10,2	15,6	23,1	40,2
8,5	9,4	14,3	21,3	38,1
9,0	8,5	13,1	19,6	34,6
9,5	7,8	12,0	18,0	32,0
10,0	7,1	10,9	16,5	29,6
10,5	6,5	10,0	15,1	27,4
11,0	5,9	9,0	13,8	25,3
11,5	5,3	8,3	12,6	23,3
12,0	4,9	7,5	11,5	21,4
12,5	4,4	6,8	10,5	19,7
13,0	4,0	6,2	9,5	18,1
13,5		5,6	8,6	16,5
14,0		5,0	7,8	15,1
14,5		4,5	7,1	13,7
15,0		4,0	6,4	12,6
15,5			5,8	11,4
16,0			5,2	10,4
16,5			4,7	9,4
17,0			4,2	8,5
17,5				7,7
18,0				6,9
18,5				6,2
19,0				5,6
19,5				4,9
20,0				4,5

Uso del tonometro di Schiötz

Questo tonometro di Schiötz di alta qualità è stato prodotto in conformità con le disposizioni della direttiva 93/42/CEE e della legge sui prodotti medicali.

1. Uso previsto

Il tonometro oculare viene utilizzato per misurare la pressione intraoculare.

2. Montaggio e messa in funzione (fig.)

Inserire il punzone (1) nella base (2). Avvitare il peso da 5,5 g (3) sul punzone. All'occorrenza si dovranno inserire, nel senso della freccia, i pesi da 7,5 g o da 10 g (4).

3. Informazioni per l'uso dell'apparecchio

La tabella di conversione 1955 qui fornita è il risultato delle ricerche condotte da Friedenwald, Kronfeld, Ballintine e Trotter. La pressione di un occhio sano è pari a circa 16 mmHg (media).

Una tensione di 22 (escursione ago 3,5 con peso da 5,5 g) è molto probabilmente un valore elevato, mentre una tensione di 24,5 mmHg (escursione ago da 2 a 3,5 con peso da 5,5 g) è sicuramente un valore elevato. Lo scostamento fra i valori desunti dalla tabella del tonometro 1955 per la misurazione con il peso da 5,5 g e da 10 g per lo stesso occhio non deve essere superiore a 3 mmHg. Se, nel corso di misurazioni comparative di questo tipo, si rilevano ripetutamente notevoli scostamenti, la rigidità dei rivestimenti del bulbo non è normale. Se sulla scorta della tabella, utilizzando il peso da 10 g si rilevano valori superiori di oltre 3 mmHg a quelli ottenuti con il peso da 5,5 g, la rigidità è elevata, la reale pressione intraoculare è inferiore al valore che risulta dalla tonometria. Viceversa, se con il peso da 10 g si ottiene un valore in mmHg inferiore a quello

che si ricava con il peso da 5,5 g, la rigidità è inferiore; per occhi con questi valori la vera pressione intraoculare è maggiore di quella che risulta dal tonometro. La pressione misurata con il peso da 5,5 g, se la rigidità non è normale, è molto prossima al valore di pressione effettivo, dato che i valori di calibrazione per il peso del tonometro da 5,5 g sono influenzati minimamente da una rigidità anomala della parete del bulbo.

Entro la gamma di valori decisivi fra 20 e 30 mmHg si consiglia di effettuare la misurazione con il peso da 5,5 g.

4. Operazioni preliminari

Dopo ogni misurazione della pressione occorre estrarre il punzone e pulirlo con etere di alcool. Solo immediatamente prima della misurazione della pressione si deve riassemble il tonometro, pulirlo e collocarlo sul blocco di prova (5). L'ago deve trovarsi sullo zero; sono ammessi scostamenti di max. 0,2 trattini. Per la misurazione della pressione intraoculare il paziente deve trovarsi in posizione di decubito dorsale. Dopo aver anestetizzato la cornea con un normale anestetico, il tonometro viene collocato verticalmente in posizione centrale sulla cornea. L'apertura delle palpebre non deve produrre pressione sul bulbo. E' possibile ottenere valori di pressione affidabili solo se l'ago indica una pulsazione.

5. Controllo metrologico

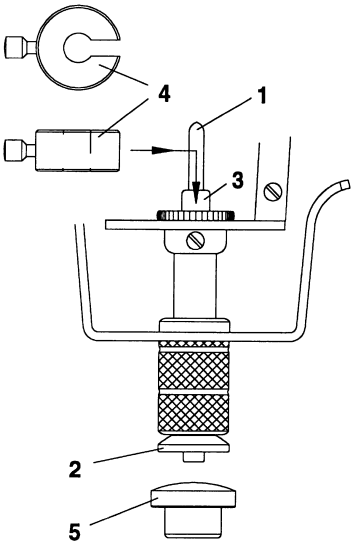
Il controllo metrologico può essere effettuato solo dal produttore o da un centro autorizzato. L'ordinanza (tedesca) che regola l'uso di prodotti medicali del 29 giugno 1998 prevede che i controlli metrologici siano effettuati ogni 2 anni.

6. Dati tecnici

Scala graduata: da 0 a 20 trattini
da 0 a -1 trattini
1 trattino corrisponde a 0,05 mm

Il tonometro deve essere custodito in un contenitore chiuso (astuccio).

Il prodotto descritto nelle istruzioni d'uso può essere utilizzato solo da persone idoneamente addestrate all'uso dello strumento.



7. Pulizia

Dopo l'uso rimuovere il peso da 5,5 g svitandolo dal filetto del pistone ed estrarre quest'ultimo dal tubicino. Inserire il pistone, il peso da 5,5 g e gli altri pesi, se utilizzati, in una soluzione detergente **non alcalina**. Per la preparazione della soluzione detergente e il tempo di permanenza nella soluzione attenersi alle indicazioni fornite dal produttore. Sciacquare a fondo con acqua distillata calda la cavità della piastra di base per sciogliere eventuali cristalli salini del liquido lacrimale. Dopo l'operazione di pulizia eliminare completamente eventuali residui del detergente risciacquando con acqua distillata o completamente desalinizzata.

8. Disinfezione

Il tonometro può essere disinfettato con alcol al 70%.

9. Cura, ispezione e controllo

Prima della sterilizzazione verificare che il pistone e la base non presentino eventuali graffi o intagli e, in tal caso, eliminarli immediatamente prima del successivo utilizzo.

10. Sterilizzazione

Inserire il tonometro in una confezione trasparente per sterilizzazione o in un apposito contenitore per sterilizzazione.

Procedere alla sterilizzazione in autoclave a vapore per 3 minuti a 134°C con prevuoto. L'efficacia di questo procedimento è stata validata per il tonometro.