

Ottiche, sistemi di visualizzazione e
documentazione
per cardiocirurgia video-assistita
e cardiocirurgia aperta con mini-accesso



Sistemi ottici in cardiocirurgia

Nella cardiocirurgia sempre più spesso sono utilizzati sistemi endoscopici per la documentazione e la riproduzione delle immagini durante gli interventi. Attualmente un numero sempre maggiore di interventi viene eseguito con tecniche mininvasive ma anche negli interventi a cuore aperto sono utilizzate ottiche dedicate per visualizzare l'operazione su monitor e documentarla in modo adeguato. Per poter rispondere alle molteplici possibilità d'impiego le ottiche devono soddisfare più requisiti possibili.

Il sistema a lenti cilindriche HOPKINS® di KARL STORZ garantisce per ogni ottica una straordinaria qualità delle immagini per luminosità, contrasto e definizione. In combinazione con un sistema video FULL HD di KARL STORZ, è possibile riconoscere anche le strutture più fini per offrire al chirurgo la massima sicurezza e precisione.





Nella chirurgia videoassistita della valvola mitralica vengono utilizzate generalmente ottiche a 30° con un diametro di 5 o 10 mm. La valvola mitralica ed il tessuto circostante vengono visualizzati accedendo al sito attraverso lo spazio intercostale destro e l'atrio destro.

Durante l'ablazione endoscopica dell'atrio, la maggior parte dei chirurghi utilizza ottiche a 0° con un diametro di 5 o 10 mm, che vengono introdotte tramite un trocar rendendo visibile il campo operatorio. In questo modo, l'ablatore può essere posizionato con precisione.

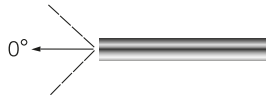
È possibile adattare costantemente l'angolo di visuale alla situazione grazie al sistema ottico ENDOCAMELEON® che, con angolo variabile da 0° a 120°, consente una visuale panoramica del sito operatorio. Pertanto aumenta il livello di sicurezza e precisione, sia nella chirurgia della valvola mitralica che nell'ablazione endoscopica dell'atrio.

Sistemi ottici HOPKINS®

Diametro 5 mm, lunghezza 24 cm



49011 BA

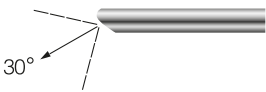


0°

49011 AA

Sistema ottico HOPKINS® a visione rettilinea 0°, immagine ingrandita,

Ø 5 mm, lunghezza 24 cm, **autoclavabile**, con fibre ottiche incorporate, codice colore: verde



30°

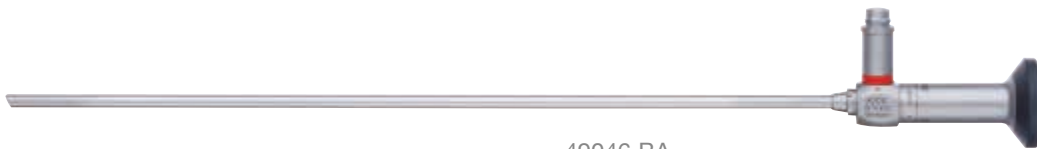
49011 BA

Sistema ottico HOPKINS® a visione obliqua 30°, immagine ingrandita,

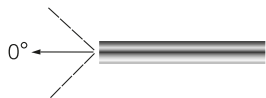
Ø 5 mm, lunghezza 24 cm, **autoclavabile**, con fibre ottiche incorporate, codice colore: rosso

Cavi luce a fibre ottiche consigliati 495 NL/NA/ND

Diametro 5 mm, lunghezza 29 cm



49046 BA

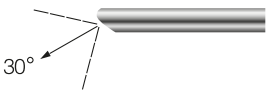


0°

49046 AA

Sistema ottico HOPKINS® a visione rettilinea 0°, immagine ingrandita,

Ø 5 mm, lunghezza 29 cm, **autoclavabile**, con fibre ottiche incorporate, codice colore: verde

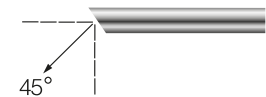


30°

49046 BA

Sistema ottico HOPKINS® a visione obliqua 30°, immagine ingrandita,

Ø 5 mm, lunghezza 29 cm, **autoklavierbar**, con fibre ottiche incorporate, codice colore: rosso



45°

49046 FA

Sistema ottico HOPKINS® 45°, immagine ingrandita,

Ø 5 mm, lunghezza 29 cm, **autoclavabile**, con fibre ottiche incorporate, codice colore: nero

Cavi luce a fibre ottiche consigliati 495 NL / NAC / ND

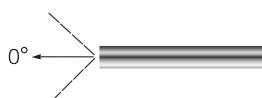
Cestello perforato consigliato 39501 B1 / 39501 B2

Sistema ottico HOPKINS®

Diametro 10 mm, lunghezza 31 cm

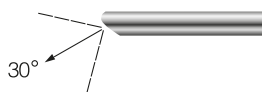


49003 AA



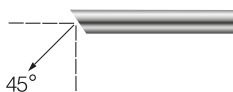
49003 AA

Sistema ottico HOPKINS® a visione rettilinea 0°, immagine ingrandita, Ø 10 mm, lunghezza 31 cm, autoclavabile, con fibre ottiche incorporate, codice colore: verde



49003 BA

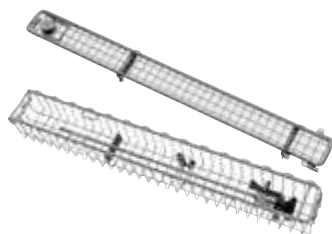
Sistema ottico HOPKINS® a visione obliqua 30°, immagine ingrandita, Ø 10 mm, lunghezza 31 cm, autoclavabile, con fibre ottiche incorporate, codice colore: rosso



49003 FA

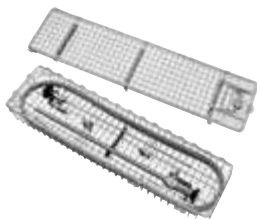
Sistema ottico HOPKINS® 45°, immagine ingrandita, Ø 10 mm, lunghezza 31 cm, autoclavabile, con fibre ottiche incorporate, codice colore: nero

Cestello perforato consigliato



39501 B1

Cestello perforato per pulizia, sterilizzazione e conservazione di un endoscopio rigido, con supporti per adattatore attacco luce, supporti per sistemi ottici in silicone e coperchio, dimensioni esterne (l x p x h): 430 x 65 x 52 mm, per endoscopi rigidi fino a Ø 10 mm e lunghezza operativa 34 cm



39501 B2

Cestello perforato per pulizia, sterilizzazione e conservazione di due endoscopi rigidi e di un conduttore di luce, con supporti per adattatore attacco luce, supporti per sistemi ottici in silicone e coperchio, dimensioni esterne (l x p x h): 487 x 125 x 54 mm, per endoscopi rigidi fino a Ø 10 mm e lunghezza operativa 34 cm

Cavi luce a fibre ottiche consigliati 495 NB / NCSC / NE

ENDOCAMELEON® – l'ottica con direzione della visuale variabile

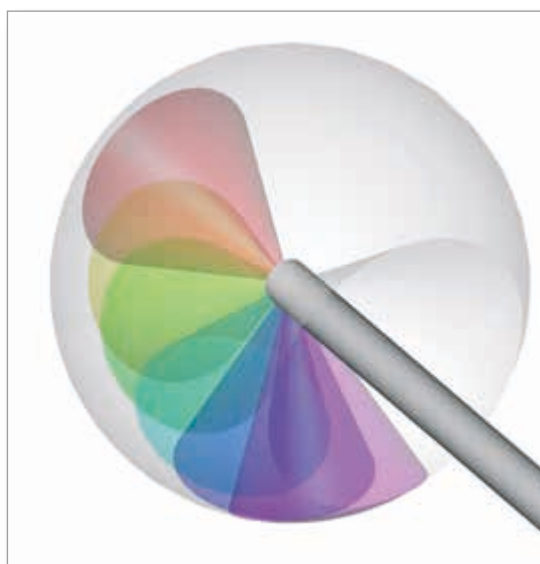
Nella cardiocirurgia mininvasiva l'accesso al cuore viene effettuato utilizzando un'ottica da 5 o 10 mm attraverso il secondo, terzo o quarto spazio intercostale.

Con l'angolo di visuale variabile da 0° a 120°, ENDOCAMELEON® permette una visuale panoramica e facilita ulteriormente al chirurgo la visualizzazione della valvola mitrale o delle vene polmonari. Se ENDOCAMELEON® viene fissato al braccio di sostegno, non è necessario modificare la posizione dell'intero braccio, ma solo l'angolo di visuale. Ciò è possibile grazie ad un anello regolatore posto sull'estremità prossimale dell'ottica. ENDOCAMELEON® facilita al chirurgo il posizionamento del trocar e dell'ottica nella zona sterile, ma contemporaneamente fuori dalla rispettiva area di lavoro.

Grazie all'angolo di visuale regolabile, si escludono compromissioni dei nervi intercostali e traumi costali, in quanto si evita di far leva con l'ottica.



Sistema ottico ENDOCAMELEON® con direzione della visuale variabile – visione laterale



Sistema ottico ENDOCAMELEON® con direzione della visuale variabile – visione isometrica



Sistema ottico ENDOCAMELEON® con rotella per regolazione dell'angolazione della visuale

Caratteristiche:

- Direzione della visuale variabile, regolabile tra 0° – 120°
- Sistema ottico HOPKINS®
- Controllo di rotazione di facile uso per la regolazione della direzione della visuale desiderata
- Camicia rigida di 10 mm di diametro

Diametro 10 mm, lunghezza 32 cm



49003 AE **Sistema ottico ENDOCAMELEON® HOPKINS®,** Ø 10 mm, lunghezza 32 cm, **autoclavabile,** direzione della visuale variabile tra 0° – 120°, controllo di rotazione per la regolazione della visuale desiderata, con fibre ottiche incorporate, codice colore: giallo



Sostituzione della valvola mitralica

Cavi luce a fibre ottiche consigliati 495 NB / NCSC / NE
Cestello perforato consigliato 39501 BEC

Sistema esoscopio VITOM®

Un sistema di visualizzazione straordinario per la chirurgia aperta con accesso mini invasivo



Nell'odierna quotidianità chirurgica la gran parte degli interventi viene eseguita ancora in chirurgia aperta, anche se il numero di interventi endoscopici è in continua crescita. In qualità di fornitore globale nell'ambito della chirurgia mini-invasiva KARL STORZ, con la concezione del nuovo HAVE 1™, tiene conto di questa tendenza, poiché i sistemi telecamera e di documentazione KARL STORZ, in connessione con l'innovativo sistema VITOM®, possono essere impiegati anche per la visualizzazione e la documentazione di interventi in chirurgia aperta. La combinazione di tecnologie mini-invasive con tecniche della chirurgia aperta risulta efficace, economica e migliora gli work-flow in sala operatoria. HAVE 1™ è la soluzione unica di visualizzazione e documentazione per la chirurgia mini-invasiva aperta.

I vantaggi di HAVE 1™:

- Solo KARL STORZ offre il sistema VITOM® con il quale è possibile visualizzare e documentare interventi in chirurgia aperta in tutte le discipline.
- Eccellente qualità di immagine in FULL HD
- Elevata profondità di campo
- Ampia distanza operativa
- Operare ergonomico tramite il monitor
- Design compatto: occupa poco posto in sala operatoria
- Possibile l'impiego di sistemi endoscopici KARL STORZ FULL HD preesistenti

Visualizzazione brillante in FULL HD

KARL STORZ HAVE 1™:



H	IMAGE1 S	Piattaforma telecamera FULL HD
A	AIDA™ compact NEO HD	Medical Data Management System
V	VITOM®	Visualizzazione brillante di interventi in chirurgia aperta
e	Endoscopia	Il "Diamond Standard" nella chirurgia mini-invasiva
1	Soluzione completa	Il referente per la visualizzazione e la documentazione



Visualizzazione brillante in FULL HD

Il sistema telecamera FULL HD-IMAGE1 S fornisce un supporto ottimale in tutti gli interventi chirurgici mini-invasivi e di chirurgia aperta.



Visualizzazione

Il sistema VITOM® offre un'elevata profondità di campo, un notevole ingrandimento, un buon contrasto ed un'eccellente resa cromatica, elementi ideali per una visualizzazione insuperabile nell'ambito della chirurgia aperta.



Ergonomia

L'immagine ingrandita dell'intervento di chirurgia aperta può essere guardata su un monitor FULL HD. dal chirurgo, dagli assistenti e da tutto lo staff di sala operatoria, il che consente all'intera équipe una visualizzazione ottimale del sito operatorio.



Training e formazione

Il sistema VITOM® è adatto per il training e la formazione professionale, dal momento che garantisce una visualizzazione eccellente ingrandita del sito operatori sia all'interno che all'esterno della sala operatoria.



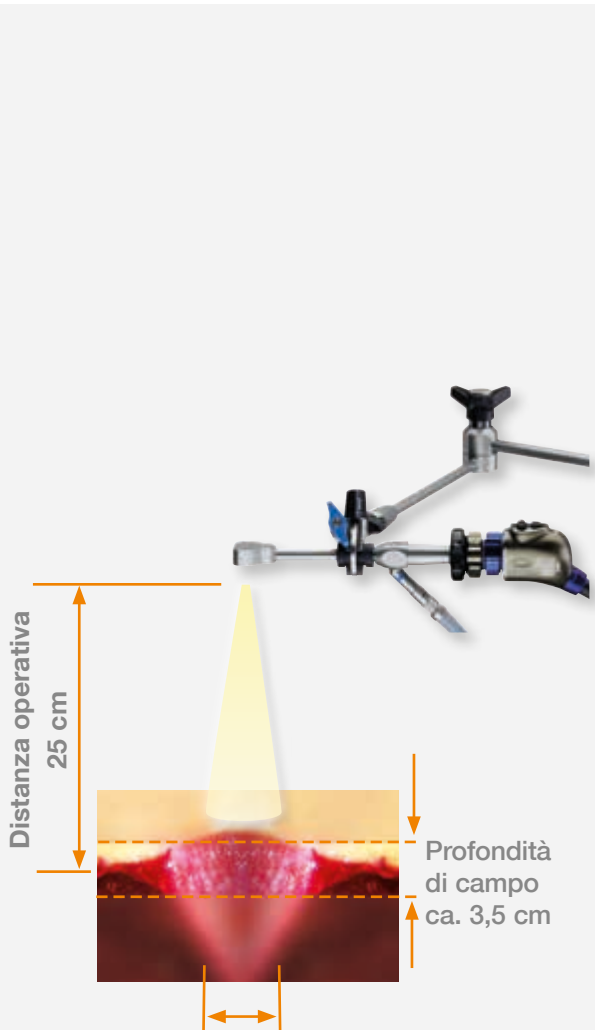
Possibili applicazioni

VITOM® è un sistema innovativo per la visualizzazione di interventi di chirurgia aperta con accesso mini-invasivo ed è stato utilizzato con successo in cardiocirurgia anche nelle operazioni della valvola mitralica ed in chirurgia pediatrica. Inoltre il sistema VITOM® rappresenta un eccellente supporto per il training e la formazione professionale, risultando ideale per la documentazione.

Sistema esoscopio VITOM®

Compendio





Distanza operativa
25 cm

Profondità
di campo
ca. 3,5 cm

Ampiezza campo visivo ca. 5 cm
con zoom H3-Z 1x

Ampiezza campo visivo ca. 3,5 cm
con zoom H3-Z 2x

Scala di riproduzione

Monitor da 26":

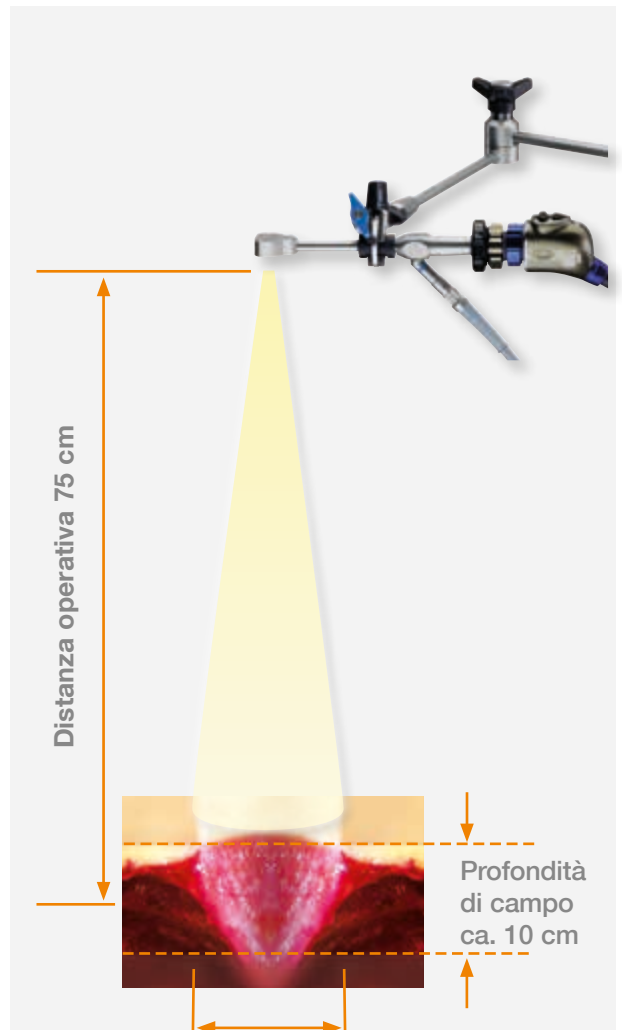
Zoom H3-Z 1x: ca. 8x
Zoom H3-Z 2x: ca. 16x

Monitor da 42":

Zoom H3-Z 1x: ca. 14x
Zoom H3-Z 2x: ca. 28x

Monitor da 52":

Zoom H3-Z 1x: ca. 17x
Zoom H3-Z 2x: ca. 34x



Distanza operativa 75 cm

Profondità
di campo
ca. 10 cm

Ampiezza campo visivo ca. 15 cm
con zoom H3-Z 1x

Ampiezza campo visivo ca. 10,5 cm
con zoom H3-Z 2x

Scala di riproduzione

Monitor da 26":

Zoom H3-Z 1x: ca. 3x
Zoom H3-Z 2x: ca. 6x

Monitor da 42":

Zoom H3-Z 1x: ca. 5x
Zoom H3-Z 2x: ca. 10,5x

Monitor da 52":

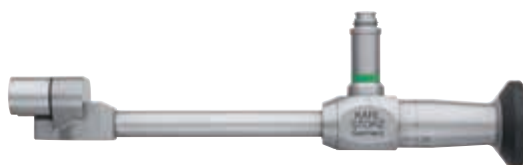
Zoom H3-Z 1x: ca. 6x
Zoom H3-Z 2x: ca. 12x

Sistema esoscopio VITOM®

Esoscopi ed illuminazione



49021 AA



Sistema ottico VITOM® 0° con illuminatore integrato, sistema ottico HOPKINS® VITOM® a visione rettilinea 0°, distanza operativa 25 – 75 cm, lunghezza 11 cm, **autoclavabile**, con fibre ottiche incorporate e lenti del condensatore, codice colore: verde

Nota bene: Il sistema ottico utilizzato di questo set ha il codice articolo **20 916025 AA**.



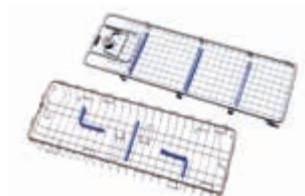
49021 DA



Sistema ottico VITOM® 90° con illuminatore integrato, sistema ottico HOPKINS® VITOM® 90°, distanza operativa 25 – 75 cm, lunghezza 11 cm, **autoclavabile**, con fibre ottiche incorporate e lenti del condensatore, codice colore: blu

Nota bene: Il sistema ottico utilizzato di questo set ha il codice articolo **20 916025 DA**.

Cestello perforato consigliato



39501 A2

Cestello perforato per pulizia, sterilizzazione e conservazione di due endoscopi rigidi e di un conduttore di luce, con supporti per adattatore attacco luce, supporti per sistemi ottici in silicone e coperchio, dimensioni esterne (l x p x h): 352 x 125 x 54 mm, per endoscopi rigidi fino a Ø di 10 mm e lunghezza operativa 20 cm

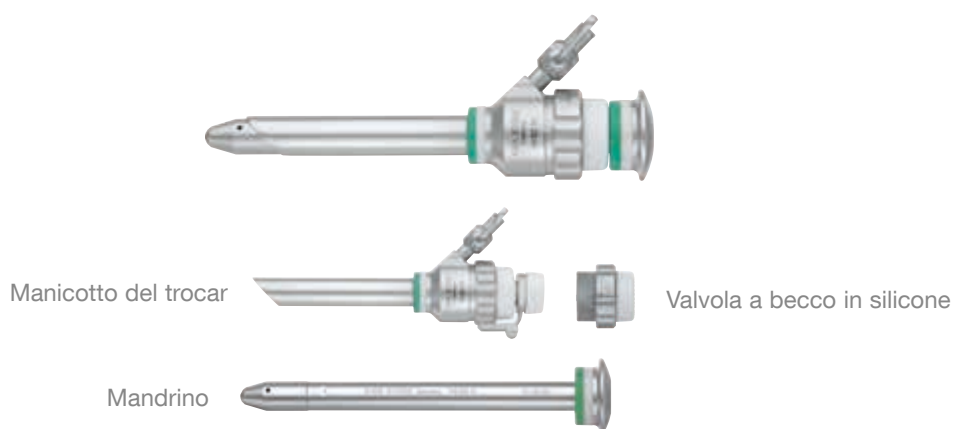
Trocar


Formato da 6 e 11 mm con rubinetto d'insufflazione

Caratteristiche:

La lunghezza del trocar di 6,5 cm, appositamente adattata alla cardiocirurgia mininvasiva ne consente un utilizzo più semplice e sicuro. Anche quando il trocar è completamente inserito, si trova sempre ad una distanza sufficiente e sicura dal cuore,

evitando il rischio di lesioni e facilitando la manipolazione. Il rubinetto di insufflazione con attacco LUER-Lock angolato di 45° consente di posizionare più trocar in spazi intercostali adiacenti.



Formato:	6 mm	11 mm
Lunghezza operativa: Codice colore:	6,5 cm nero	6,5 cm verde-bianco
 Trocar , con punta smussa incluso: Manicotto , con rubinetto d'insufflazione Mandrino Valvola a becco in silicone	49160 HA 49160 H1 49160 A 30120 L1	49103 HA 49103 H1 49103 A 30103 L1

Nei trocar **KARL STORZ** solo i componenti singoli sono identificati con un numero. Il codice articolo del trocar **completamente assemblato non** compare sullo strumento. Il codice articolo è stampato in **grassetto** nella tabella.

Braccio autostatico ENDOCRANE®

Il braccio autostatico ENDOCRANE® è un sistema da scegliere quando sia determinante un posizionamento particolarmente rapido, esatto e sicuro di strumenti o di endoscopi, come ad esempio in laparoscopia.

Il braccio autostatico ENDOCRANE® serve al chirurgo e all'assistente per risparmiare tempo, dato che posizionare gli strumenti e i sistemi ottici con questo sistema è più rapido e più semplice che con un braccio autostatico manuale. Inoltre il sistema facilita il lavoro dell'assistente nella conduzione della telecamera e garantisce immagini non mosse.

Il braccio autostatico ENDOCRANE® si distingue per un particolare meccanismo articolato piezoelettrico con possibilità di blocco. In questo modo si può ottenere un posizionamento senza spostamenti con un dispositivo di arresto molto rapido (30 ms).

Il sistema può essere comandato con una sola mano ed utilizzato in diversi casi grazie all'ampio raggio operativo di 50 cm. La forza di ritenzione è, in ogni posizione scelta, di 20 N (2 kg). Il braccio autostatico dispone di una funzione fail-safe che impedisce una perdita della forza di ritenzione anche in caso di malfunzionamento, come ad es. durante una caduta di corrente.

Il sistema è estremamente compatto e si applica direttamente alla guida del tavolo operatorio.



Braccio autostatico ENDOCRANE®

- 28272 EH **ENDOCRANE®**, braccio autostatico a comando piezoelettrico, con stativo, incluso:
Base, per fissaggio al tavolo operatorio
Unità di controllo
Copertura*, sterile, confezione da 20 pezzi
Bilancia a molla
Cavo di rete
Valigetta



Braccio autostatico meccanico



- 28272 HC **Stativo articolato**, a forma di L, lungo, modello rinforzato, range di estensione particolarmente ampio, con una manopola centrale meccanica per il blocco totale delle cinque articolazioni, altezza 48 cm, range di estensione 66 cm, aggancio rapido KSLOCK (femmina)
- 28172 HR **Morso girevole**, per fissaggio al tavolo operatorio, con vite ad alette premontata 28172 HRS, per guide standard europee e americane, con serraggio laterale per regolazione dell'altezza e dell'angolazione dello stativo articolato
- 28272 UGK **Morsetto di fissaggio**, con giunto sferico, grande, range di serraggio da 16,5 a 23 mm, con aggancio rapido KSLOCK (maschio), per impiego con tutti i sistemi ottici KARL STORZ HOPKINS® a testa quadra

- 28272 CN **Cilindro di serraggio**, apribile, per il fissaggio flessibile di sistemi ottici da 10 mm alla camicia ottica, **autoclavabile**. Il cilindro di fissaggio consente un movimento verticale e la rotazione del sistema ottico. Per impiego con morsetti di fissaggio 28272 UGN/UGK e con adattatore universale POINT SETTER® 10 – 15 mm.

- 28172 HM **Base con prolunga**, 50 cm, con serraggio laterale per regolazione dell'altezza dello stativo articolato, per impiego con stativi articolati 28272 HA/HB/HC e morso girevole 28172 HK/HR

Sistema telecamera IMAGE1 S

Il sistema perfetto per una riproduzione di immagini ed una documentazione di alta qualità a Vostra scelta



TH 100

Testina a tre chip FULL HD IMAGE1 S™ H3-Z, scansione progressiva, immergibile, sterilizzabile a gas e al plasma, con obiettivo con zoom parfocale integrato, distanza focale $f = 15 - 31$ mm (2x), 2 pulsanti della testina liberamente programmabili, per impiego con IMAGE1 S™ e IMAGE 1 HUB™ HD/ IMAGE1 HD



TH 101

Testina inline a tre chip FULL HD IMAGE1 S H3-ZI, Tecnologie S disponibili, uscita cavo 0° (inline), scansione progressiva, immergibile, sterilizzazione al gas e al plasma, con obiettivo con zoom parfocale integrato, distanza focale $f = 15 - 31$ mm (2x), 2 pulsanti della testina liberamente programmabili, per impiego con IMAGE1 S e IMAGE 1 HUB™ HD/ IMAGE1 HD

TC 200IT*



IMAGE1 S CONNECT™, modulo Connect, per impiego con max. di 3 moduli link, risoluzione 1920 x 1080 pixel, con **KARL STORZ-SCB** e modulo processore d'immagine digitale integrati, tensione d'esercizio 100 – 120 VAC/ 200 – 240 VAC, 50/60 Hz incluso:

Cavo di rete, lunghezza 300 cm

Cavo di connessione DVI-D, lunghezza 300 cm

Cavo di connessione SCB, lunghezza 100 cm

Chiave USB, 32 GB

Tastiera in silicone USB, con touch pad, IT

TC 300



IMAGE1 S™ H3-LINK, modulo link, per il funzionamento

di testine a tre chip IMAGE1 FULL HD, tensione d'esercizio 100 – 120 VAC/200 – 240 VAC, 50/60 Hz, per impiego con IMAGE1 S CONNECT™ TC 200IT incluso:

Cavo di rete, lunghezza 300 cm

Cavo Link, lunghezza 20 cm

Fonti di luce

201331 01-1



Fonte di luce fredda XENON 300 SCB, con KARL STORZ-SCB integrato, inclusi pompa anti-fog integrata, lampadina Xenon da 300 Watt e un attacco cavo luce KARL STORZ, tensione d'esercizio 100 – 125/ 220 – 240 VAC, 50/60 Hz, incluso:

Cavo di rete

Cavo di connessione SCB, lunghezza 100 cm

* Disponibile anche nelle lingue: DE, EN, ES, FR, PT, RU

IMAGE1 S 3D in FULL HD

Scoprite un nuovo mondo in 3D

Una percezione esatta della profondità all'interno del corpo umano è essenziale in ogni intervento endoscopico. Studi¹ dimostrano che anche chirurghi esperti traggono vantaggio dalla terza dimensione in termini di durata e precisione dell'intervento. L'eccellente profondità di campo di IMAGE1 S 3D permette una coordinazione precisa mano-occhio nel sito tridimensionale e facilita i chirurghi soprattutto in procedure endoscopiche difficili. Gli eccellenti sistemi stereoscopici KARL STORZ aumentano perciò significativamente l'efficienza e la sicurezza dei pazienti in sala operatoria. IMAGE1 S 3D è composto da videoendoscopi 3D con direzione della visuale 0° o 30° di dieci millimetri di diametro, di moduli telecamera 3D e di monitor 3D con occhiali 3D a polarizzazione passiva. Grazie al loro peso ridotto i videoendoscopi 3D risultano ergonomici e maneggevoli anche in operazioni lunghe. Inoltre i videoendoscopi 3D di KARL STORZ sono autoclavabili. I due sensori immagini all'estremità distale sono meccanici ed orientati l'uno verso l'altro. Grazie alla precisa elettronica di videoendoscopio ed unità telecamera riproducono un'immagine endoscopica realistica in 3D. In connessione con i monitor 3D offrono al chirurgo un eccellente sistema che permette di passare velocemente da applicazioni in 2D ad applicazioni in 3D e viceversa.

¹ Visualizzazione in 3D in applicazioni mediche (Fraunhofer-Institut für Nachrichtentechnik, Heinrich-Hertz-Institut HHI, Aprile 2013)





IMAGE1 S 3D in FULL HD



26605 BA

TIPCAM®1 S 3D LAP, con due sensori di immagini distali FULL HD, direzione della visuale 30°, Ø 10 mm, **autoclavabile**, tasti liberamente programmabili, incluso cavo di connessione video, per impiego con IMAGE1 S

26605 AA

Idem, direzione della visuale 0°

TC 200IT*



IMAGE1 S CONNECT™, modulo Connect, per impiego con max. di 3 moduli link, risoluzione 1920 x 1080 pixel, con **KARL STORZ-SCB** e modulo processore d'immagine digitale integrati, tensione d'esercizio 100 – 120 VAC/ 200 – 240 VAC, 50/60 Hz incluso:

Cavo di rete, lunghezza 300 cm

Cavo di connessione DVI-D, lunghezza 300 cm

Cavo di connessione SCB, lunghezza 100 cm

Chiave USB, 32 GB

Tastiera in silicone USB, con touch pad, IT

* Disponibile anche nelle lingue: DE, EN, ES, FR, PT, RU

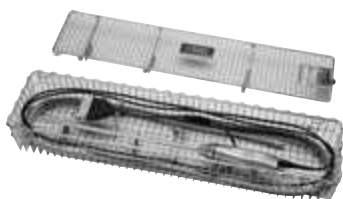
TC 302



IMAGE1 S D3-LINK™, modulo link, per impiego con TIPCAM®1 S 3D, tensione d'esercizio 100 – 120 VAC/200 – 240 VAC, 50/60 Hz, per impiego con IMAGE1 S CONNECT TC 200IT incluso:

Cavo di rete, lunghezza 300 cm

Cavo link, lunghezza 20 cm



39501 XTC

Cestello perforato per pulizia, sterilizzazione e conservazione di videoendoscopi TIPCAM®1 S 3D LAP 26605 AA/BA e di un cavo luce, **autoclavabile**, dimensioni esterne (l x p x h): 640 x 150 x 87 mm



9826 NB-3D **Monitor 3D da 26"**, sistemi a colori PAL/NTSC, risoluzione max. dello schermo 1920 x 1080, formato immagine 16:9, tensione d'esercizio 100 – 240 VAC, 50/60 Hz, montaggio a parete con adattatore VESA 100, Entrate video: 2x DVI, 2x HD-SDI, VGA, S-Video, Composite, Uscite video: DVI, 2x HD-SDI, VGA, S-Video, Composite
incluso:
Alimentatore esterno da 24 VDC
Cavo di rete
3x **Occhiali 3D**, passivi (da SN K4IA10065 con rivestimento Anti-Fog)

9832 NB-3D **Monitor 3D da 32"**, con alimentatore integrato, sistemi a colori PAL/NTSC, risoluzione max. dello schermo 1920 x 1080, formato immagine 16:9, tensione d'esercizio 100 – 240 VAC, 50/60 Hz, montaggio a parete con adattatore VESA 200, per impiego con base di appoggio 9832 SFH
incluso:
Cavo di rete
3x **Occhiali 3D**, passivi (da SN L41A10085 con rivestimento Anti-Fog)



9800 GF **Occhiali di polarizzazione 3D**, antiappannanti, passivi, confezione da 2 pezzi, per impiego con monitor 3D



9800 C **Clip per occhiali 3D**, polarizzazione circolare, per impiego con monitor 3D



495 TIP **Cavo luce a fibre ottiche**, con attacco retto, termoresistente, grande trasmissione di luce, Ø 4,8 mm, lunghezza 300 cm

Gestione dati e documentazione

KARL STORZ AIDA® – La documentazione piacevolmente diversa



Il nome AIDA™ è sinonimo di piena soddisfazione di tutte le esigenze di documentazione in sala operatoria: una soluzione su misura che si adatta con flessibilità alle esigenze di ogni disciplina, consentendo così la massima personalizzazione possibile. Tale personalizzazione avviene all'interno di standard clinici comprovati per garantire una soluzione sicura ed affidabile. Le funzioni ormai standardizzate si fondono con le più innovative tendenze e i nuovi sviluppi in campo medico per un'esperienza del tutto nuova in fatto di documentazione: tutto questo è AIDA™.

AIDA™ si inserisce senza problemi nelle infrastrutture esistenti ed è in grado di scambiare dati con altri sistemi tramite le interfacce standard.



WD 200-XX* **Sistema di documentazione AIDA™**, per la registrazione di immagini standard e video, due canali fino a FULL HD, 2D/3D, tensione d'esercizio 100 – 240 VAC, 50/60 Hz

incluso:

Tastiera in silicone USB, con touchpad
Cavo di connessione ACC
Cavo di connessione DVI, lunghezza 200 cm
Cavo HDMI-DVI, lunghezza 200 cm
Cavo di rete, lunghezza 300 cm



WD 250-XX* **Sistema di documentazione AIDA™**, per la registrazione di immagini standard e video, due canali fino a FULL HD, 2D/3D, **incluso SMARTSCREEN® (touch screen)**, tensione d'esercizio 100 – 240 VAC, 50/60 Hz

incluso:

Tastiera in silicone USB, con touchpad
Cavo di connessione ACC
Cavo di connessione DVI, lunghezza 200 cm
Cavo HDMI-DVI, lunghezza 200 cm
Cavo di rete, lunghezza 300 cm

*Indicare la sigla del Paese XX al momento dell'ordinazione (DE, EN, ES, FR, IT, PT, RU)

Annotazioni



Si consiglia di verificare l'adeguatezza dei prodotti alle procedure programmate prima dell'uso.

STORZ
KARL STORZ—ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD

KARL STORZ SE & Co. KG
Dr.-Karl-Storz-Straße 34, 78532 Tuttlingen/Germania
Postbox 230, 78503 Tuttlingen/Germania
Telefono: +49 (0)7461 708-0
Telefax: +49 (0)7461 708-105
E-Mail: info@karlstorz.com

www.karlstorz.com

 **Health**
made in Germany
www.health-made-in-germany.com