

Miniassistant



РУКОВОДСТВО ПО УСТАНОВКЕ И ЭКСПЛУАТАЦИИ



LUZZANI DENTAL S.R.L.

Via Torino, 3
20030 Senago (MI)
Италия

www.luzzani.it

адрес эл.почты: info@luzzani.it

Тел.: +39 029988433
Факс: +39 0299010379

ИЗД. 4 ИЗМ. 1
18/10/2023



MADE IN ITALY - СДЕЛАНОВ ИТАЛИИ

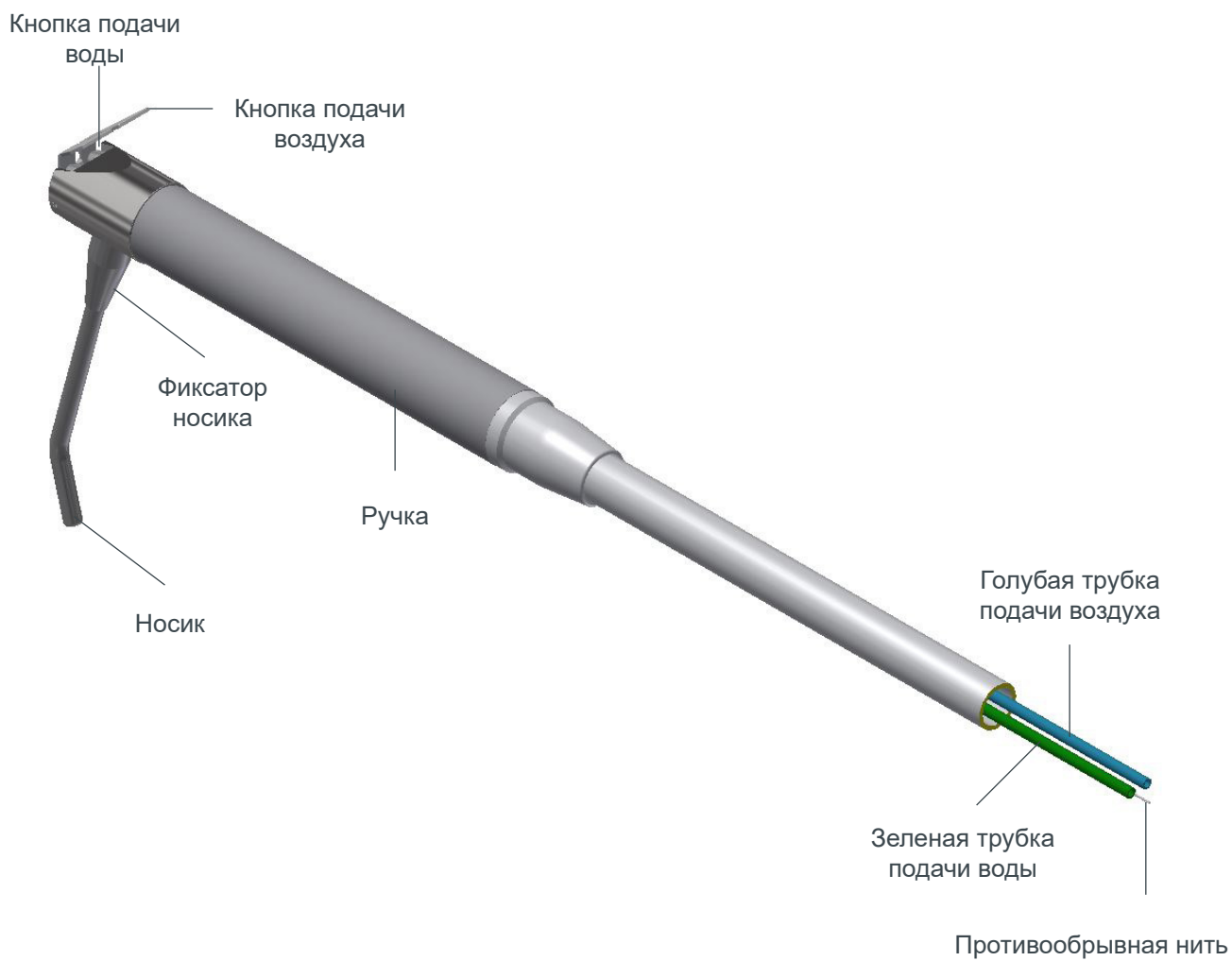


1 3 7 0

ОГЛАВЛЕНИЕ

- 0 — СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ПИСТОЛЕТА
 - 1 — ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ
 - 2 — ОПИСАНИЕ ИЗДЕЛИЯ
 - 2.1 — ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ
 - 2.2 — ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
 - 2.3 — ПРОВЕРКИ
 - 2.4 — МАРКИРОВКА СЕ
 - 3 — ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЕ ДАННЫЕ И ГАРАНТИЯ
 - 3.1 — ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПАРТИЯ
 - 3.2 — ГАРАНТИЯ
 - 4 — УПАКОВКА
 - 5 — ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
 - 5.1 — УСЛОВИЯ ЭКСПЛУАТАЦИИ
 - 5.2 — УСЛОВИЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ И ХРАНЕНИЯ
 - 6 — УСТАНОВКА И ПОДКЛЮЧЕНИЕ
 - 6.1 — ГИДРАВЛИЧЕСКОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ
 - 6.2 — ПНЕВМАТИЧЕСКОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ
 - 6.3 — ПОДСОЕДИНЕНИЕ ПРОТИВООБРЫВНОЙ НИТИ
 - 6.4 — ПРИМЕЧАНИЯ ПО ПРАВИЛЬНОМУ ПОДКЛЮЧЕНИЮ
 - 7 — СТАНДАРТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
 - 7.1 — ПОДАЧА ХОЛОДНОЙ ВОДЫ
 - 7.2 — ПОДАЧА ХОЛОДНОГО ВОЗДУХА
 - 7.3 — ПОДАЧА ХОЛОДНОЙ ВОДОВОЗДУШНОЙ СМЕСИ (СПРЕЙ)
 - 7.4 — ПЕРВЫЙ И ПОВТОРНЫЙ ВВОД В ЭКСПЛУАТАЦИЮ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ ПРОСТОЕВ
 - 8 — ОЧИСТКА И СТЕРИЛИЗАЦИЯ
 - 9 — ОБСЛУЖИВАНИЕ
 - 10 — ПЕРЕРАБОТКА И УТИЛИЗАЦИЯ
 - 11 — ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СТОМАТОЛОГА
 - 12 — ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ О НЕИСПРАВНОСТЯХ
- 13 — УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

0 — СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ПИСТОЛЕТА



1 — ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ

1.1 — Любое несанкционированное обращение, внесение изменений в конструкцию или неправильное использование изделия, помимо немедленного аннулирования гарантии, освобождают нашу компанию от всякой ответственности за ущерб, причиненный людям, животным или имуществу, который может возникнуть в результате таких действий.

1.2 — Необходимо прикрепить противообрывную нить к стоматологической установке. Эта нить предназначена для поглощения потенциальных напряжений, во избежание воздействия аномального натяжения на электрические провода или на трубки подачи воздуха и/или воды.

1.3 — Перед использованием необходимо правильно выполнить гидравлическое и пневматическое подключение оборудования.

1.4 — В целях соблюдения требований о соответствии Регламента ЕС о медицинских изделиях - MDR (EU) 2017/745', компания внедрила процедуру послепродажного наблюдения за проблемами, которые могут возникнуть в результате использования выпускаемой ею продукции. Заполнив прилагаемую форму, вы можете сообщить нашей компании о любых неисправностях и предложить улучшения, которые будут учтены в последующих модификациях изделия.

1.5 — К каждому пистолету прилагается руководство по эксплуатации в отдельном пакете, которое включает в себя «Форма уведомления о неисправностях». В соответствии с законодательством, пользователь в обязательном порядке должен получить руководство по эксплуатации. СЛЕДОВАТЕЛЬНО, специалист, выполняющий установку стоматологических пистолетов, несет ответственность за передачу стоматологу данного руководства по эксплуатации. Регламент ЕС о медицинских изделиях - MDR (UE) 2017/745 - содержит требование по обязательной прослеживаемости изделий: поэтому мы просим наших клиентов при возникновении чрезвычайной ситуации предоставить нам возможность идентифицировать конечного пользователя, которому было продано изделие.

1.6 — Производитель стоматологических установок и/или специалист, выполняющий их установку, обязаны соблюдать все предписания настоящего документа.

1.7 — Используйте стоматологический пистолет Miniassistant исключительно для целей, описанных в руководстве по эксплуатации.

1.8 — Установку данного изделия должен выполнять исключительно квалифицированный персонал.

1.9 — Запрещено вносить какие-либо изменения в конструкцию пистолета.

1.10 — Используйте только оригинальные или утвержденные производителем детали. В случае использования принадлежностей или расходных

материалов других производителей, компания Luzzani Dental не может гарантировать безопасную эксплуатацию и исправную работу изделия. Пострадавшая сторона не имеет права на возмещение ущерба, возникшего в результате неправильного использования.

1.11 — Не выполняйте операции по техническому обслуживанию, если они не указаны в руководстве.

1.12 — Перед использованием пистолета убедитесь, что подача воды и воздуха подключена.

1.13 — НЕОБХОДИМО соблюдать нормы и правила, действующие в стране эксплуатации в отношении качества воды и воздуха в стоматологической установке.

1.14 — Используемый воздух должен быть сухим, чистым и не содержать следов масла.

1.15 — Стоматологический пистолет Miniassistant соответствует требованиям Регламента ЕС о медицинских изделиях - MDR (UE) 2017/745: Класс II A

1.16 — Перед заменой какой-либо детали пистолета убедитесь, что используется оригинальная запчасть от производителя, и что модель соответствует .

2 — ОПИСАНИЕ ИЗДЕЛИЯ

2.1 — ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Стоматологический пистолет Miniassistant — это медицинское изделие, предназначенное для подачи воды и воздуха (по отдельности или в смеси) комнатной температуры для промывания и/или высушивания полости рта при любых стоматологических процедурах.

ПИСТОЛЕТ разработан для использования в стоматологических кабинетах и клиниках как часть стоматологических установок, работать на которых могут исключительно врачи-стоматологи.

Срок службы изделия (при надлежащем уходе) составляет 5 лет.

2.2 — ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПИСТОЛЕТ MINIASSISTANT — это медицинское изделие стоматологического назначения (класс II a).
- СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПИСТОЛЕТ MINIASSISTANT разработан с применением самых современных принципов эргономического проектирования для обеспечения простоты использования, мгновенной очистки и стерилизации. Носик легко снимается для эффективной дезинфекции и стерилизации в автоклаве с использованием водяного пара при температуре 134°C (см. пункт 8).



Ручки выполнены из нержавеющей стали, что является гарантией максимальной гигиены и атоксичности. Весь процесс производства осуществляется на нашем заводе, где консолидированный рабочий процесс постоянно совершенствуется за счет использования самого современного машинного оборудования в соответствии с требованиями системы менеджмента качества, имеющей сертификат UNI EN ISO 13485.

2.3 — ПРОВЕРКИ

Каждый пистолет и его комплектующие проходят 100%-ное тестирование с полной проверкой функциональности и безопасности, а также выдачей соответствующей документации, чтобы гарантировать полное соответствие техническим и функциональным характеристикам проекта.

2.4 — МАРКИРОВКА CE

Каждое изделие имеет маркировку CE на ручке и с внутренней стороны. (номер партии, символ автоклава, логотип Luzzani Dental, наименование изделия, знак CE с номером нотифицированного органа). Инструкция, прилагаемая к изделию, также содержит данные нашей компании, основные характеристики изделия и указания по его правильному использованию и обслуживанию.

3 — ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЕ ДАННЫЕ И ГАРАНТИЯ

3.1 — ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПАРТИЯ

Номер партии каждого изделия указан с внутренней стороны и нанесен методом шелкографии в центральной части корпуса пистолета. Этот номер однозначно идентифицирует производственную партию и позволяет всегда гарантировать прослеживаемость изделия и всех его комплектующих с соответствующими протоколами испытаний.

3.2 — ГАРАНТИЯ

Наша компания предоставляет гарантию на изделие. Срок ее действия составляет 12 месяцев с даты транспортной накладной. Гарантия распространяется на все производственные дефекты оборудования (материалов), и ее действие ограничивается заменой неисправных деталей на нашем заводе. Клиент должен отправить изделие по адресу нашей производственной площадки. Для того чтобы гарантия была действительна, изделие должно быть возвращено в целостности и сохранности, без модификаций и в полной комплектации. Пистолет не имеет функционального срока годности, назначенный срок службы составляет 5 лет.

4 — УПАКОВКА

Изделие поставляется в надлежащей упаковке, во избежание проблем при транспортировке. Упаковка представляет собой пластиковый пакет, в котором находится стоматологический пистолет Miniassistant. Для обеспечения повышенной безопасности пистолет помещен еще в один пластиковый пакетик. В пакетик помещены ручка, кран и носик. Несколько пластиковых пакетов помещены в коробку. Стоматологический пистолет Miniassistant готов к подключению к стоматологической установке после удаления всех элементов упаковки.



ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ:

К каждому пистолету прилагается руководство по эксплуатации в отдельном пакете, которое включает в себя «Форма уведомления о неисправностях». В соответствии с законодательством, пользователь в обязательном порядке должен получить руководство по эксплуатации. СЛЕДОВАТЕЛЬНО, специалист, выполняющий установку стоматологических пистолетов, несет ответственность за передачу данных форм стоматологу. Регламент ЕС о медицинских изделиях - MDR (UE) 2017/745 - содержит требование по обязательной прослеживаемости изделий: поэтому мы просим наших клиентов предоставить нам возможность идентифицировать конечного пользователя, которому было продано изделие.

5 — ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Давление подачи воды	кПа	250
Максимальное давление подачи воздуха	кПа	450
Расход воды	куб. см/мин	110
Расход воздуха	л/мин	10

5.1 — УСЛОВИЯ ЭКСПЛУАТАЦИИ

Температура окр. среды	10°C / +45°C
Относительная влажность воздуха	30% / 85%
Атмосферное давление:	80 кПа - 106 кПа

5.2 — УСЛОВИЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ И ХРАНЕНИЯ

Температура	-20°C / +60°C
Относительная влажность воздуха	30% / 85%
Атмосферное давление:	80 кПа - 106 кПа

6 — УСТАНОВКА И ПОДКЛЮЧЕНИЕ

6.1 — ГИДРАВЛИЧЕСКОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ

Зеленую трубку пистолета необходимо подключить к системе водоснабжения.

⚠ ПРИМЕЧАНИЕ

- Используемая вода должна быть питьевой, фильтрованной (со степенью фильтрации <25 мкм), не содержать бактерий и т.д.
- Для правильной работы пистолета давление воды не должно быть ниже указанного значения.

6.2 — ПНЕВМАТИЧЕСКОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ

Голубую трубку пистолета необходимо подключить к пневмосети.

⚠ ПРИМЕЧАНИЕ

- Рекомендуемое рабочее давление составляет 450 кПа.

- При использовании стоматологического пистолета Miniassistant также необходимо соблюдать нормы и правила, действующие в стране эксплуатации в отношении качества воды и воздуха.

- Воздух должен быть медицинским, сухим, не содержать масла и бактерий. Рекомендуется использовать воздушный фильтр со степенью фильтрации 5 мкм.

6.3 — ПОДСОЕДИНЕНИЕ ПРОТИВООБРЫВНОЙ НИТИ

Необходимо прикрепить противообрывную нить к стоматологической установке. Эта нить предназначена для поглощения потенциальных напряжений, во избежание воздействия аномального натяжения на электрические провода или на трубки подачи воздуха и/или воды. Производитель не несет ответственности за неисправности, вызванные невыполнением закрепления противообрывной нити.

6.4 — ПРИМЕЧАНИЯ ПО ПРАВИЛЬНОМУ ПОДКЛЮЧЕНИЮ

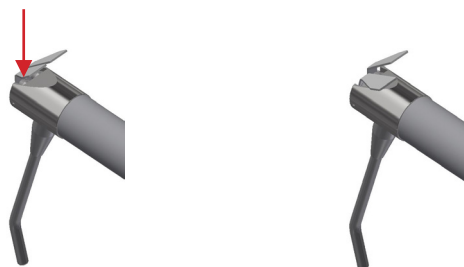


- Перед проведением функциональных испытаний необходимо правильно присоединить пневмогидравлический блок.
- Необходимо внимательно выполнять подсоединение трубок.

7 — СТАНДАРТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

7.1 — ПОДАЧА ХОЛОДНОЙ ВОДЫ

Для того чтобы подать холодную воду на операционное поле, нажмите левую кнопку на ручке:

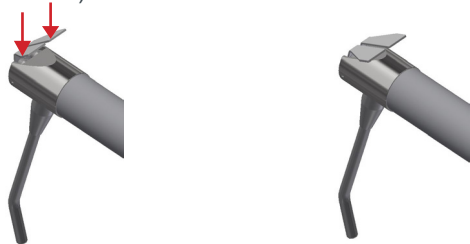


7.2 — ПОДАЧА ХОЛОДНОГО ВОЗДУХА

Для того чтобы подать холодный воздух на операционное поле, нажмите правую кнопку на ручке:



7.3 — ПОДАЧА ХОЛОДНОЙ ВОДОВОЗДУШНОЙ СМЕСИ (СПРЕЙ)



Для подачи холодной водовоздушной смеси (спрей) нажмите одновременно две кнопки на ручке:

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Не используйте носик не по назначению. Снимайте носик после каждого пациента и стерилизуйте его.

ВАЖНО

Воздух и вода должны беспрепятственно выходить через носик. Не опирайтесь носиком о зуб или другие предметы. Не прижимайте носик к оттисковым материалам, поскольку они могут забить его отверстие.

7.4 — ПЕРВЫЙ И ПОВТОРНЫЙ ВВОД В ЭКСПЛУАТАЦИЮ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ ПРОСТОЕВ



- Перед использованием простерилизуйте носик.
- После длительного простоя очистите, обработайте и простерилизуйте носик.



ПЕРЕД КАЖДЫМ ПАЦИЕНТОМ

1. Удостоверьтесь, что носик стерилизован.
2. Удостоверьтесь, что носик вставлен правильно.
3. Удостоверьтесь, что фиксатор носика привинчен до упора.
4. Отрегулируйте подачу технологической среды из стоматологической установки (согласно таблице в пункте 5).
5. После нажатия на кнопку «воздух» удостоверьтесь в наличии ощутимой струи воздуха на выходе.
6. Проверьте расход воды.
7. Используйте только фильтрованную воду и воздух, не содержащий масла и микроорганизмов.
8. Проверьте носик на наличие засоров и отложений, при необходимости прочистите его.

ПРИМЕЧАНИЕ

- Выполняйте промывку пистолета в начале каждого рабочего дня (продолжительность промывки не менее 2 минут) и перед каждым пациентом (не менее 20-30 секунд).
- Непосредственно перед пистолетом установите фильтры, которые способны удерживать микроорганизмы, поступающие из пневмогидравлического контура.

8 — ОЧИСТКА И СТЕРИЛИЗАЦИЯ



После каждого пациента, для гарантии максимальной безопасности, НЕОБХОДИМО чистить и стерилизовать носик пистолета. Для этого необходимо выполнить приведенные ниже операции.

Снимите носик, отвинтив фиксатор носика

1. отвинтите фиксатор носика



2. извлеките носик



Протрите его влажной тряпочкой, чтобы удалить все пятна. Поместите его в паровой автоклав при температуре 134°C НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ на 3 минуты (в соответствии со стандартом МЭК EN 13060).

A — ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ



- Стерилизацию необходимо проводить, в том числе, при первом использовании пистолета.
- Неправильная стерилизация представляет опасность для пациента и операторов.
- Не проводите дезинфекцию распылением.
- Не погружайте изделие в дезинфицирующие жидкости.
- Не проводите холодную химическую стерилизацию или стерилизацию горячим воздухом.
- Работающий с изделием персонал должен быть специализированным и иметь соответствующую подготовку.
- Используйте дезинфицирующее средство в соответствии с указаниями производителя, приведенными на этикетке.
- Не используйте жидкости на основе хлора.
- При одновременной стерилизации нескольких изделий в одном автоклаве не превышайте максимально допустимую загрузку.

В — ПОДГОТОВКА

Очистите от грязи поверхность одноразовой бумажной салфеткой. Выполните внутреннюю очистку труб, пропуская воздух и воду через пистолет в течение примерно 30 секунд. Снимите ручку из нержавеющей стали, нажав кнопку, расположенную на ее конце. Отвинтите фиксатор носика и снимите носик.

С — РУЧНАЯ ОЧИСТКА

С помощью одноразовой бумажной салфетки и питьевой воды очистите от примесей или грязи, которые могут иметься.

D — АВТОМАТИЧЕСКАЯ ОЧИСТКА

Не предусмотрена

E — РУЧНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Для выполнения дезинфекции используйте исключительно одноразовую салфетку и разрешенные дезинфицирующие средства (согласно указаниям на этикетке и в техническом паспорте изделия).
Рекомендуемые дезинфицирующие средства:

- Incidin liquid
- FD 322 Durr
- Mikrozyd AF liquid

F — АВТОМАТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Не предусмотрена

G — РУЧНАЯ СУШКА

Вытирайте изделие одноразовой бумажной салфеткой. Обрабатывайте его сухим, чистым и не содержащим примесей сжатым воздухом как внутри, так и снаружи до полного высыхания. Не сушите изделие горячим воздухом.

H — АВТОМАТИЧЕСКАЯ СУШКА

Не предусмотрена

I — ОБСЛУЖИВАНИЕ И КОНТРОЛЬ

Изделие не требует никакого специального обслуживания.

L — УПАКОВКА

Используйте термосвариваемые бумажно-пленочные пакеты для стерилизации соответствующего размера.



Носик пригоден для стерилизации.

Их стерилизуют в паровом автоклаве класса В в соответствии с требованиями стандартов EN 13060 и ISO 17665-1. Стерилизация с использованием 3-кратного фракционного вакуумирования 134°C +/- 1°C при давлении 2,13 бар, время стерилизации 4 минуты. Никогда не превышайте 134°C. Автоклав должен быть валидирован.

N — ХРАНЕНИЕ

К нему не предъявляется никаких особых требований, кроме хранения в запечатанном и стерилизованном пакете. Хранить в подходящей среде, не подвергать воздействию прямых солнечных лучей, в сухом месте и, по возможности, с низким содержанием микробов.

9 — ОБСЛУЖИВАНИЕ

Не предусмотрено и не требуется никакого специального обслуживания изделия, кроме обычной очистки и стерилизации, описанных в предыдущем пункте.

10 — ПЕРЕРАБОТКА И УТИЛИЗАЦИЯ

Изделие не содержит опасных, токсичных и вредных компонентов. Необходимо соблюдать правила раздельного сбора мусора. Придерживайтесь норм и правил, действующих в конкретной стране.

11 — ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СТОМАТОЛОГА



Производитель стоматологической установки обязан предоставить конечному пользователю руководство по эксплуатации, прилагаемое к стоматологическому пистолету Luzzani Dental.

12 — ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ О НЕИСПРАВНОСТЯХ

В целях соблюдения требований Регламента ЕС о медицинских изделиях - MDR (ЕС) 2017/745, компания внедрила процедуру послепродажного наблюдения за проблемами, которые могут возникнуть в результате использования выпускаемой ею продукции.

Это требование включает в себя обязательство пользователя и производителя сообщать в компетентные органы обо всех несчастных случаях, произошедших с пациентом или пользователем в результате неисправности или ухудшения характеристик и/или рабочих показателей изделия, а также обо всех недочетах руководства по эксплуатации.

Мы просим вас сообщать нам о любых неисправностях, отправив нам талон на последней странице руководства.

13 — УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

МАНИПУЛЯЦИОННЫЕ И ПРОЧИЕ ЗНАКИ



Не кантовать



Хрупкий груз



Беречь от влаги



Общие предупреждения



Раздельный сбор электрических и электронных отходов



Производитель



Номер партии







Стерилизовать



См. руководство по эксплуатации

УКАЗАНИЯ ПО ОЧИСТКЕ И СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПИСТОЛЕТОВ СОГЛАСНО СТАНДАРТУ UNI EN ISO 17664

<p>Предупреждения</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Стерилизацию необходимо проводить, в том числе, при первом использовании пистолета. • Неправильная стерилизация представляет опасность для пациента и операторов. • Не проводите дезинфекцию распылением. • Не погружайте изделие в дезинфицирующие жидкости. • Не проводите холодную химическую стерилизацию или стерилизацию горячим воздухом. • Работающий с изделием персонал должен быть специализированным и иметь соответствующую подготовку. • Используйте дезинфицирующее средство в соответствии с указаниями производителя, приведенными на этикетке. • Не используйте жидкости на основе хлора. • При одновременной стерилизации нескольких изделий в одном автоклаве не превышайте максимально допустимую загрузку.
<p>Подготовка</p>	<p>Очистите от грязи поверхность одноразовой бумажной салфеткой. Выполните внутреннюю очистку труб, пропуская воздух и воду через пистолет в течение примерно 30 секунд. Снимите ручку из нержавеющей стали, нажав кнопку, расположенную на ее конце. Отвинтите кольцо и снимите носик.</p>
<p>Ручная очистка</p>	<p>С помощью одноразовой бумажной салфетки и питьевой воды очистите от примесей или грязи, которые могут иметься.</p>
<p>Автоматическая очистка</p> 	<p>Не предусмотрена</p>
<p>Ручная дезинфекция</p>	<p>Для выполнения дезинфекции используйте исключительно одноразовую салфетку и разрешенные дезинфицирующие средства (согласно указаниям на этикетке и в техническом паспорте изделия). Рекомендуемые дезинфицирующие средства:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidin liquid • FD 322 Durr • Mikrozyd AF Liquid
<p>Автоматическая дезинфекция</p> 	<p>Не предусмотрена</p>
<p>Ручная сушка</p>	<p>Вытирайте изделие одноразовой бумажной салфеткой. Обрабатывайте его сухим, чистым и не содержащим примесей сжатым воздухом как внутри, так и снаружи до полного высыхания. Не сушите изделие горячим воздухом.</p>
<p>Автоматическая сушка</p>	<p>Не предусмотрена</p>
<p>Обслуживание и контроль</p>	<p>Изделие не требует никакого специального обслуживания. Не существует четкого срока службы ручки: визуально проверяйте ее на наличие повреждений и признаков износа, и при необходимости заменяйте.</p>
<p>Упаковка</p>	<p>Используйте термосвариваемые бумажно-пленочные пакеты для стерилизации соответствующего размера.</p>
<p>Стерилизация</p> 	<p>Ручка и носик подлежат стерилизации. Их стерилизуют в паровом автоклаве класса В в соответствии с требованиями стандартов EN 13060 и ISO 17665-1. Стерилизация с использованием 3-кратного фракционного вакуумирования при 134 °C +/- 1 °C при давлении 2,13 бар, время стерилизации 4 минуты. Никогда не превышайте 135°C. Автоклав должен быть валидирован.</p>
<p>Хранение</p>	<p>К нему не предъявляется никаких особых требований, кроме хранения в запечатанном и стерилизованном пакете. Хранить в подходящей среде, не подвергать воздействию прямых солнечных лучей, в сухом месте и, по возможности, с низким содержанием микробов.</p>

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ О НЕИСПРАВНОСТЯХ

ИЗДЕЛИЕ _____

ТИП _____ ПАРТИЯ _____

АВТОР _____

КОМПАНИЯ _____

ТИП УВЕДОМЛЕНИЯ

АНОМАЛИЯ

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОПИСАНИЕ

ПРИМЕЧАНИЯ

ДАТА _____

ПОДПИСЬ _____

ОТПРАВИТЬ ПО АДРЕСУ:

LUZZANI DENTAL SRL

Via Torino 3 - Senago (MI) - Италия

Тел. +39 02 99010379