

KaVo ProXam Cephalostat

Mode d'emploi



FR

Le fabricant, l'assembleur et l'importateur sont responsables de la sécurité, la fiabilité et la performance uniquement si :

- l'installation, l'étalonnage, la modification et les réparations sont effectués par le personnel qualifié et autorisé
- les installations électriques sont réalisées conformément aux normes en vigueur telles que la norme CEI 60364
- l'équipement est utilisé conformément aux instructions d'utilisation.

Planmeca mène une politique d'innovation produit permanente. Même si tout a été mis en œuvre pour que cette documentation produit soit à jour, cette publication ne doit pas être considérée comme infaillible en ce qui concerne les caractéristiques techniques actuelles. Nous nous réservons le droit de procéder à des modifications sans préavis.

COPYRIGHT PLANMECA

Numéro de publication 1.015.1588 Révision 1

Date de publication : 13 avril 2023

Publication originale en anglais :

KaVo ProXam Cephalostat Instructions for use

Numéro de publication 1.015.1585 Révision 1

Table des matières

1	Introduction.....	1
2	Mise sous tension de l'appareil de radiographie.....	2
3	Principaux composants.....	3
3.1	Vue générale du céphalostat.....	3
3.2	Supports du patient.....	4
3.3	Commandes de positionnement du patient.....	4
3.4	Bouton d'arrêt d'urgence.....	6
4	Préparations avant la prise d'un cliché.....	7
4.1	Préparation de l'appareil de radiographie.....	7
4.1.1	Fixation des supports du patient céphalométriques.....	7
4.2	Préparation de Romexis.....	9
4.3	Préparation du patient.....	10
5	Cliché céphalométrique.....	11
5.1	Sélection d'un programme.....	11
5.2	Sélection de la taille du patient.....	11
5.3	Positionnement du patient en position latérale.....	12
5.4	Positionnement du patient en incidence postéro-antérieure ou antéro-postérieure.....	17
5.5	Positionnement du patient en incidence vertex-sous-mentonnière.....	22
5.6	Positionnement du patient en vue occipito-mentale.....	23
5.7	Positionnement du patient en incidence de Worms AP.....	24
5.8	Positionnement du patient en incidence oblique.....	25
5.9	Positionnement / exposition manuelle.....	27
5.10	Réglage des paramètres d'exposition pour le cliché actuel.....	28
5.11	Prendre un cliché.....	29
6	Termes et conditions de la garantie.....	32

1 Introduction

Ce mode d'emploi décrit le fonctionnement du céphalostat KaVo ProXam .

Le céphalostat KaVo ProXam est utilisé pour positionner avec précision la tête du patient, de manière à prendre des images radiographiques du crâne. Le dispositif peut également être utilisé pour prendre des clichés des mains pour l'examen de l'âge osseux.

Le céphalostat est fixé à un appareil de radiographie KaVo ProXam 2D or 3D. L'appareil de radiographie possède son propre mode d'emploi. Se reporter au mode d'emploi de l'appareil de radiographie afin d'obtenir des informations générales sur l'appareil de radiographie.



AVIS

Ce mode d'emploi est valide pour la version 3.9.14 du logiciel et les versions ultérieures. Cette version du logiciel est compatible avec le logiciel Romexis version 6.4.2 et les versions ultérieures. Pour vérifier la version du logiciel de l'appareil de radiographie, sélectionner Paramètres > À propos de > 4100 Données composant > Version ProXam SW.

Il est important de bien se familiariser avec les mesures de radioprotection appropriées et de lire les instructions ci-après avant d'utiliser l'appareil de radiographie.

AVIS

L'usage de l'appareil de radiographie est exclusivement réservé aux professionnels des soins de santé.

KaVo ProXam est un nom commercial de Planmeca ProMax, du produit fabriqué pour KaVo et distribué par KaVo.

Fabricant d'origine

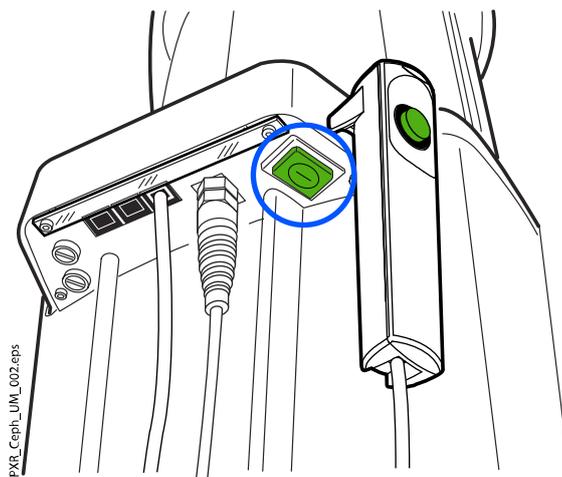
Planmeca Oy, Asentajankatu 6, FIN-00880, Helsinki, Finlande
Téléphone : +358 20 7795 500, Fax : +358 20 7795 555, <http://www.planmeca.com>

Distribution

KaVo Dental GmbH, Bismarckring 39, 88400 Biberach, Allemagne
Téléphone +49 7351 56-0, Fax +49 7351 56-1488

2 Mise sous tension de l'appareil de radiographie

Le commutateur de marche/arrêt se trouve sous la partie supérieure de la colonne fixe.

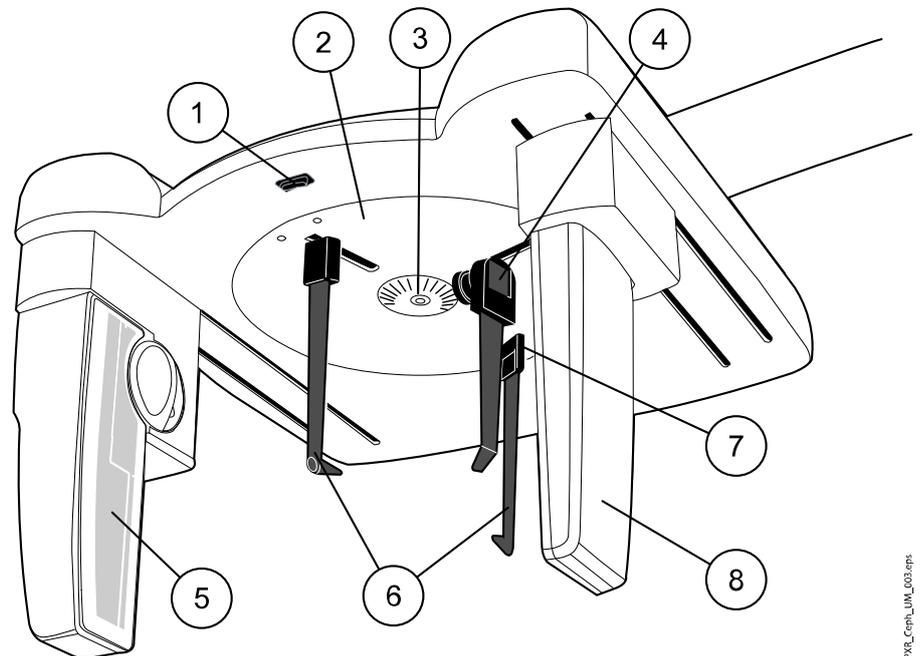


AVIS

Pour prolonger la durée de vie de votre appareil de radiographie, toujours éteindre l'appareil lorsqu'il n'est pas utilisé.

3 Principaux composants

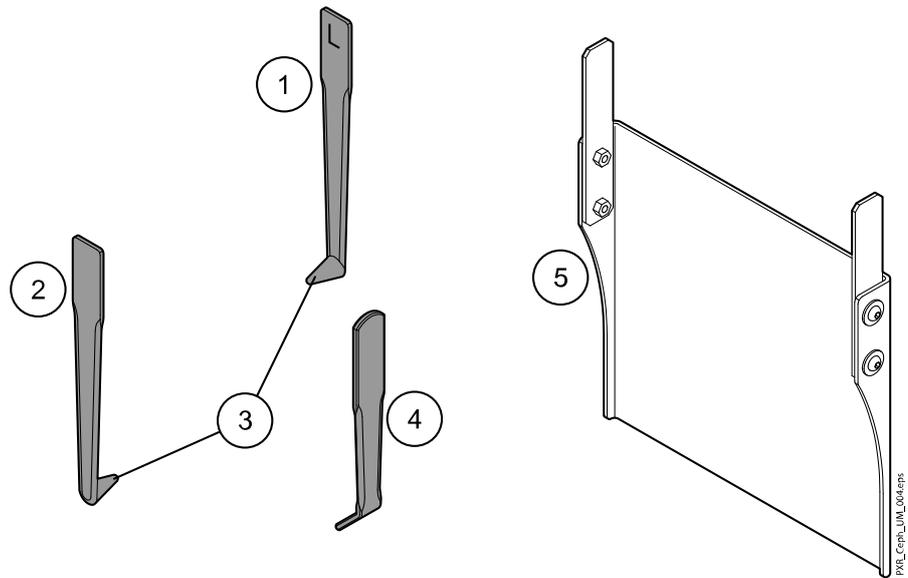
3.1 Vue générale du céphalostat



PXL_CephLUM_003.eps

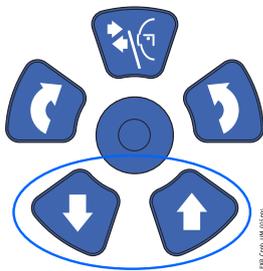
1. Touche de réglage de la hauteur
2. Plaque de support de tête
3. Échelle angulaire
4. Positionneur nasal
5. Capteur Dimax
6. Branches auriculaires
(voir la section « Supports du patient » page 4)
7. Levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire (oreille gauche du patient)
8. Collimateur

3.2 Supports du patient



1. Branche auriculaire pour l'oreille gauche du patient (porte la lettre L)
2. Branche auriculaire pour l'oreille droite du patient (porte la lettre R)
3. Cônes de positionnement
4. Positionneur nasal
5. Support d'imagerie manuel

3.3 Commandes de positionnement du patient



Les commandes de positionnement du patient sont situées au-dessus de l'écran tactile.

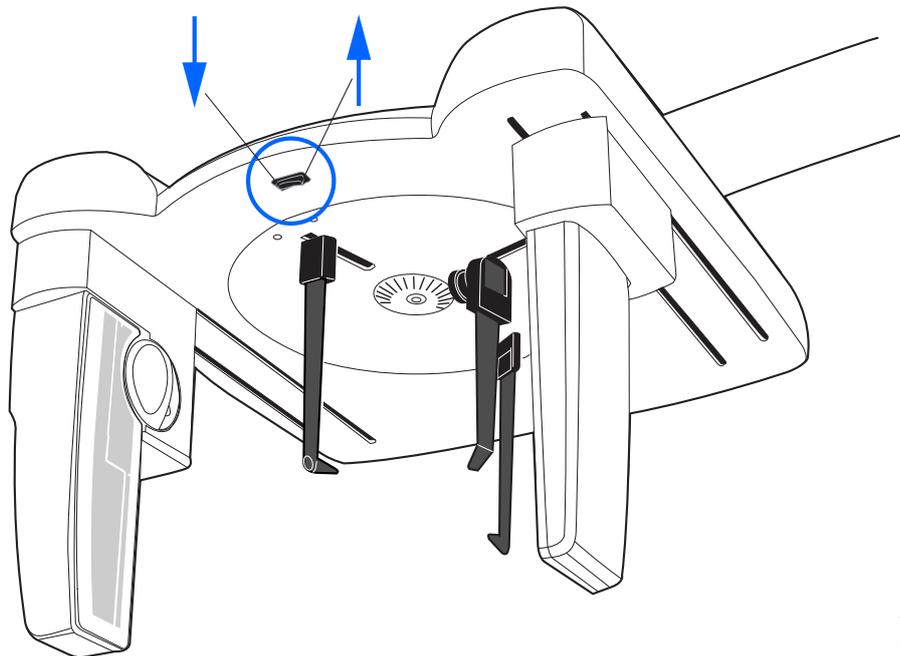
Les touches vers le haut/vers le bas sont utilisées pour ajuster le céphalostat en fonction de la taille du patient.

Le céphalostat bouge doucement au début puis accélère son mouvement.

AVIS

Si, pour une raison quelconque, l'une de ces touches se bloque en cours d'utilisation, le déplacement vers le haut ou vers le bas peut être interrompu en appuyant sur n'importe quelle touche de commande ou sur la manette de positionnement. Ceci est une mesure de sécurité qui garantit l'arrêt du mouvement vers le haut/vers le bas en cas d'urgence.

Il existe une touche de réglage de la hauteur, située sous le céphalostat. Le céphalostat se déplace vers le haut/vers le bas, en fonction du côté vers lequel la touche est actionnée.



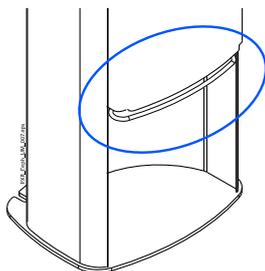
PIXI_Ceph_DM_006.eps

AVIS

Veiller à ce que l'appareil de radiographie ne heurte pas le plafond lorsque la colonne est relevée. La hauteur maximale peut être ajustée pour s'adapter aux plafonds bas, contacter le technicien en entretien et en réparation pour obtenir de l'aide.

AVIS

S'assurer qu'il n'y a aucun objet sous l'appareil de radiographie lorsque l'on appuie sur le bouton vers le bas. Si un élément risque d'être coincé, relâcher immédiatement le bouton pour arrêter le mouvement. Retirer tout élément susceptible d'entraver le mouvement avant d'appuyer à nouveau sur le bouton.



AVIS

Le mouvement de la colonne s'arrête automatiquement si la plaque d'arrêt d'urgence dans la partie inférieure est actionnée vers le haut. Retirer tout élément susceptible d'entraver à nouveau le déplacement de la colonne.

AVIS

Pour les patients se trouvant assis (par ex., dans un fauteuil roulant), toujours baisser le céphalostat avant de positionner le patient.

3.4 Bouton d'arrêt d'urgence

Le bouton d'arrêt d'urgence est situé au sommet de la colonne fixe. Appuyer sur ce bouton pour arrêter le fonctionnement de l'appareil de radiographie en cas d'urgence. Lorsqu'on appuie sur le bouton d'arrêt d'urgence, tous les mouvements de l'appareil de radiographie sont bloqués et l'appareil ne génère plus de rayons. Le mouvement de montée/descente s'arrête à une distance de 10 mm (0,4 po).

Un message d'aide s'affiche sur l'écran tactile. Guider le patient hors de l'appareil de radiographie. Relâcher le bouton d'arrêt d'urgence. L'appareil de radiographie redémarre automatiquement.



4 Préparations avant la prise d'un cliché

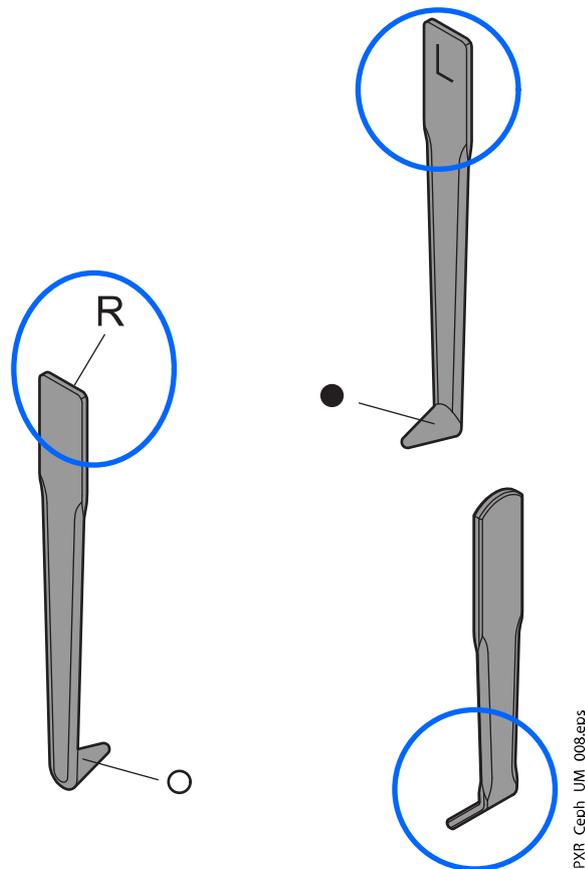
4.1 Préparation de l'appareil de radiographie

4.1.1 Fixation des supports du patient céphalométriques

À propos de cette tâche

Les branches auriculaires portent la lettre **L** pour l'oreille gauche du patient et la lettre **R** pour son oreille droite.

Les cônes de positionnement contiennent de petits objets métalliques qui sont visibles à l'image. Ils permettent d'identifier le côté gauche et le côté droit du patient.



- La branche auriculaire gauche contient une boule.
- La branche auriculaire droite contient un anneau.

AVIS

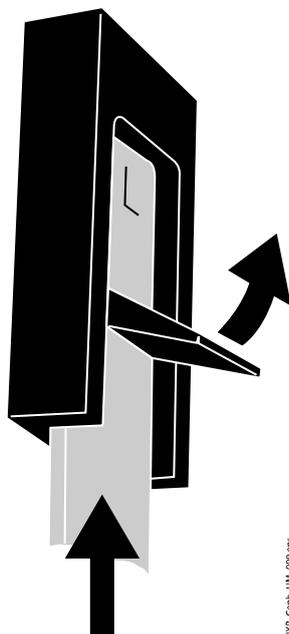
S'assurer que les branches auriculaires ont été positionnées dans le bon sens.

AVIS

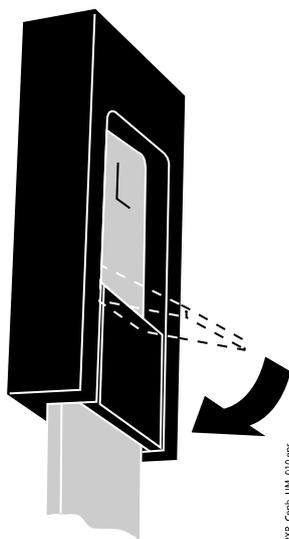
Le positionneur nasal doit être tourné vers l'intérieur comme indiqué.

Étapes

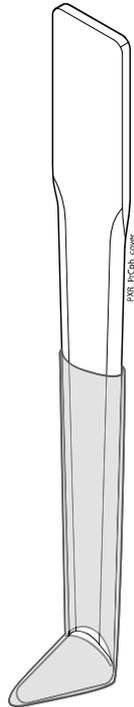
1. Soulever le taquet de verrouillage et faire glisser la branche auriculaire / le positionneur nasal jusqu'à la butée.



2. Abaisser le taquet de verrouillage pour bloquer la branche auriculaire / le positionneur nasal en position.



Des protections jetable peuvent être utilisées pour couvrir les branches auriculaires.



4.2 Préparation de Romexis

Étapes

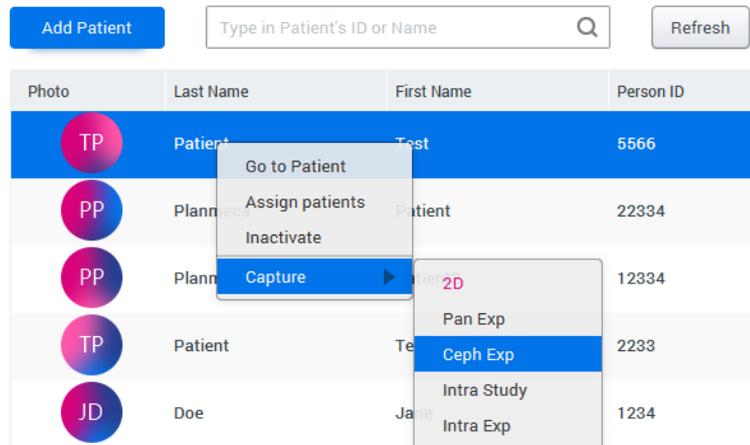
1. Sélectionner le patient.

The screenshot shows the Romexis software interface. On the left is a dark blue sidebar with navigation options: Patients, File, 2D, Smile, 3D, and CAD/CAM. The main area is titled 'Search Patients' and features an 'Add Patient' button, a search input field with the placeholder text 'Type in Patient's ID or Name', and a 'Refresh' button. Below these elements is a table listing patient records.

Photo	Last Name	First Name	Person ID
	Patient	Test	1234
	Ingals	Ingrid	123321
	Doe	Jane	1122
	Moon	Jeff	112233

- Effectuer un clic droit sur le patient et sélectionner **Capture** suivi de **Exp céph.** pour une capture céphalométrique.

Search Patients



Consulter le manuel d'utilisation Romexis pour plus d'informations sur les fonctions de Romexis.

4.3 Préparation du patient

Étapes

- Demander au patient d'enlever ses lunettes, prothèse auditive, prothèses dentaires mobiles, épingles à cheveux, ainsi que les bijoux tels que boucles d'oreilles, collier et piercings, qui risqueraient de donner naissance à des ombres ou à des phénomènes de réflexion sur l'image.
Le patient doit également retirer toute pièce vestimentaire lâche ou pendante (par exemple, foulard, cravate) qui risquerait de se coincer dans les bras de l'appareil de radiographie.
- Si nécessaire, placer une protection plombée sur le dos du patient.

AVIS

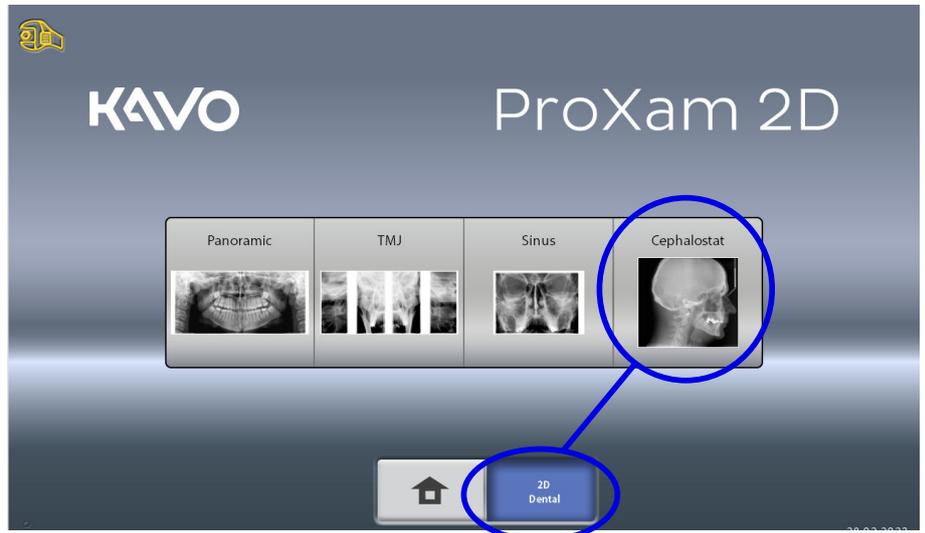
Nous conseillons de proposer des examens en position assise aux patients en mauvaise santé.

5 Cliché céphalométrique

5.1 Sélection d'un programme

Étapes

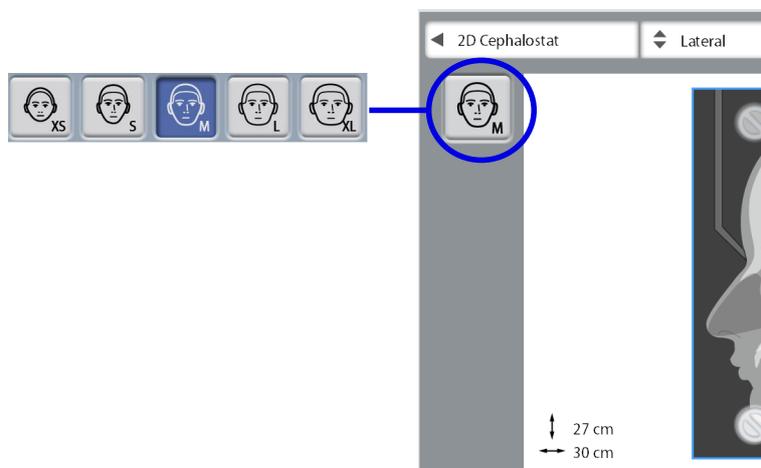
1. Sélectionner le programme céphalométrique (Dentaire 2D > Céphalostat).



5.2 Sélection de la taille du patient

Étapes

1. Utiliser ce bouton pour sélectionner la taille du patient :
 - XS = enfant
 - S = adulte de petite taille
 - M = adulte de taille moyenne
 - L = adulte de grande taille
 - XL = adulte de très grande taille



AVIS

Les paramètres d'exposition s'ajustent automatiquement en fonction de la taille du patient et du type de programme céphalométrique.

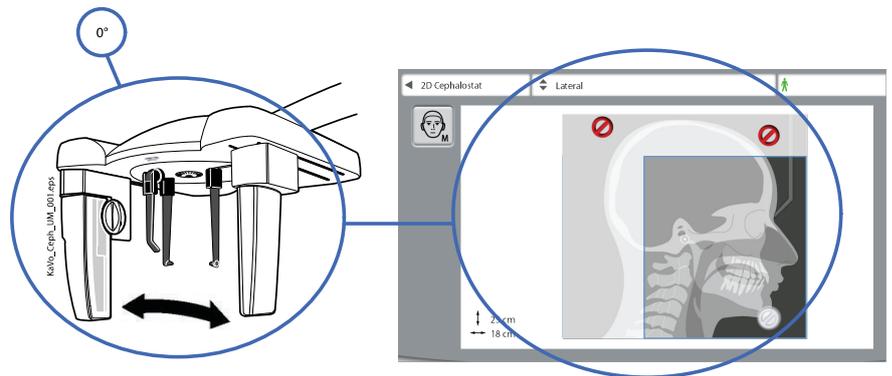
AVIS

La taille du patient peut aussi être sélectionnée sur l'écran suivant.

5.3 Positionnement du patient en position latérale

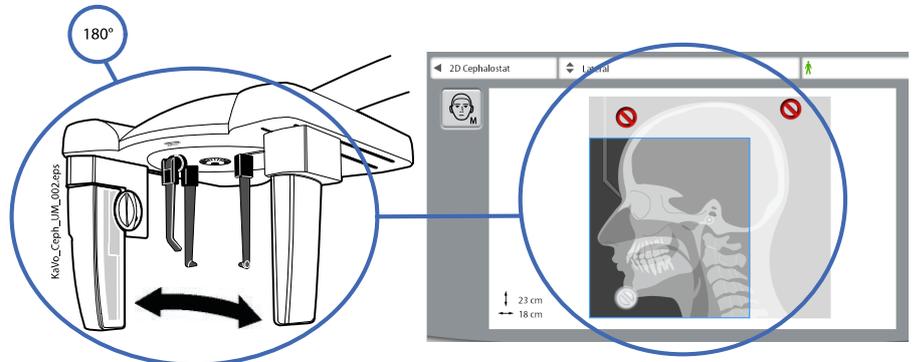
Étapes

1. Faire pivoter la plaque de support de tête :
 - dans la position 0° si l'on souhaite que le patient soit dos au mur.



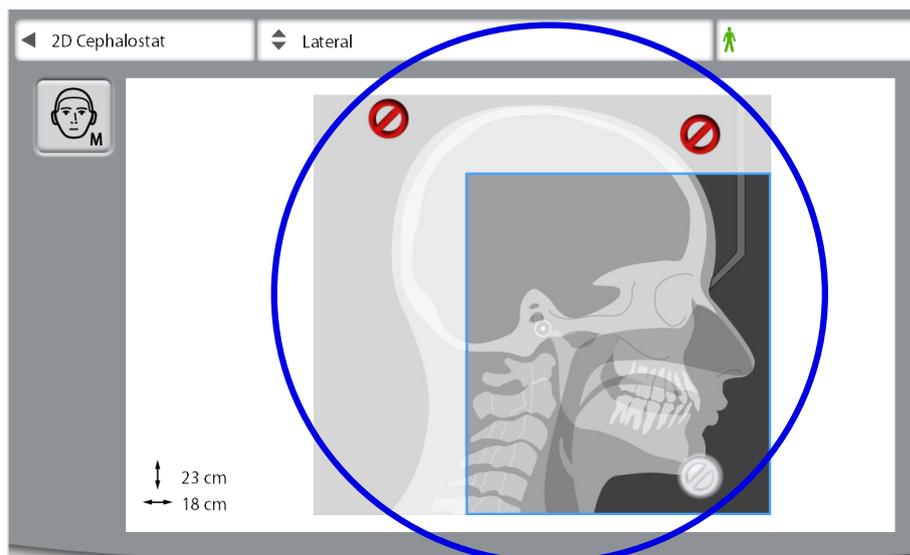
OU

- dans la position 180° si l'on souhaite que le patient soit face au mur.



Le programme correspondant est automatiquement sélectionné et l'illustration sur l'écran affiche cette projection.

2. Sélectionner la zone qui doit faire l'objet du cliché :
 - Signe d'interdiction grisé = zone à exposer
 - Signes d'interdiction rouges = zone à NE PAS exposer



AVIS

La taille de la zone d'exposition est indiquée à l'écran. La zone d'exposition est automatiquement réduite pour les patients enfants (XS) si un panneau d'interdiction est utilisé.

AVIS

L'illustration affichée à l'écran est uniquement fournie à titre d'exemple.

AVIS

Pour ajuster de façon permanente la taille prédéfinie de la zone d'exposition, sélectionner *Paramètres -> Utilisateur -> Paramètres opérationnels 1300 -> Paramètres d'exposition 1340 -> Paramètres de la zone d'image du céphalostat*. Consulter la section « Paramètres utilisateur » dans le mode d'emploi de l'appareil de radiographie pour obtenir des détails complémentaires.

3. Pour passer à l'écran suivant, sélectionner :

- Ce symbole :

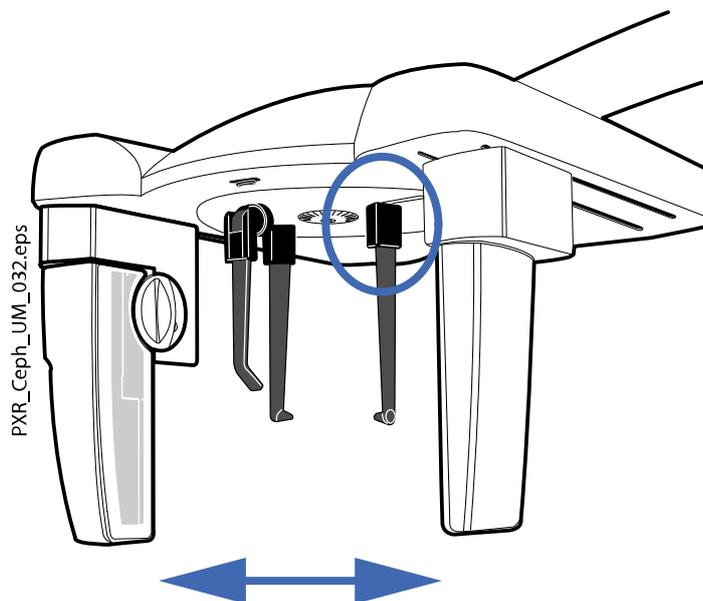


OU

- Le bouton Avance :

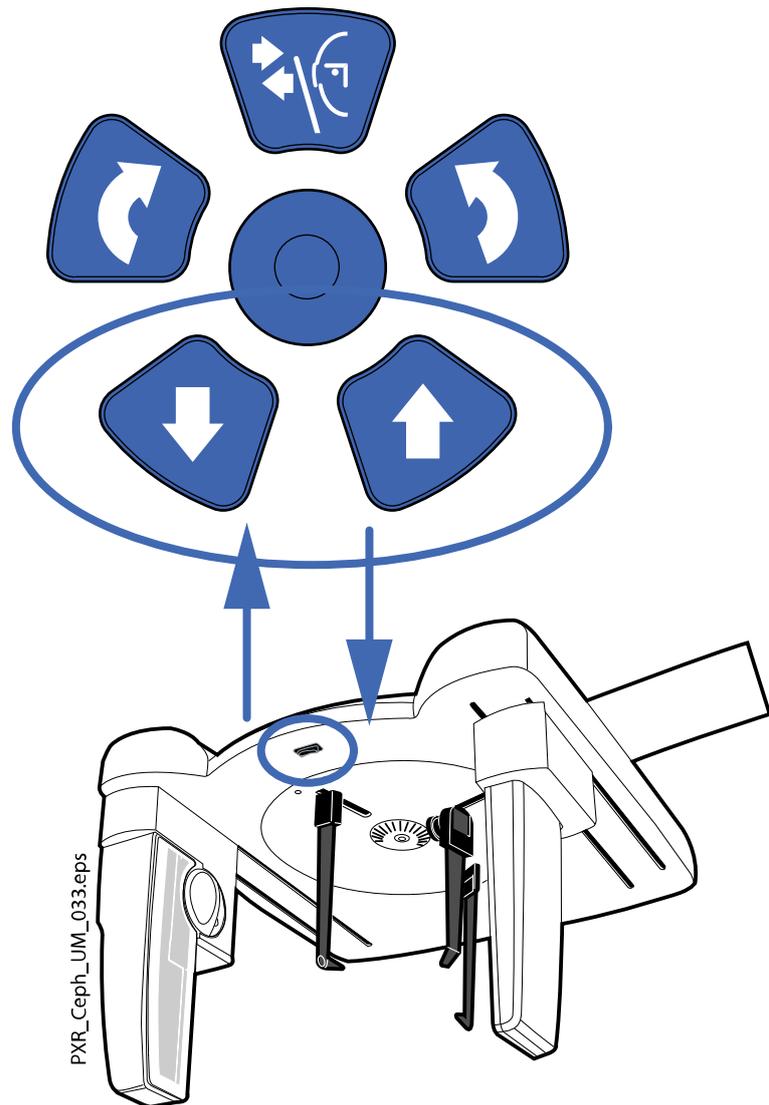


- Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser les branches auriculaires et le positionneur nasal jusqu'à ce qu'ils se bloquent en place.

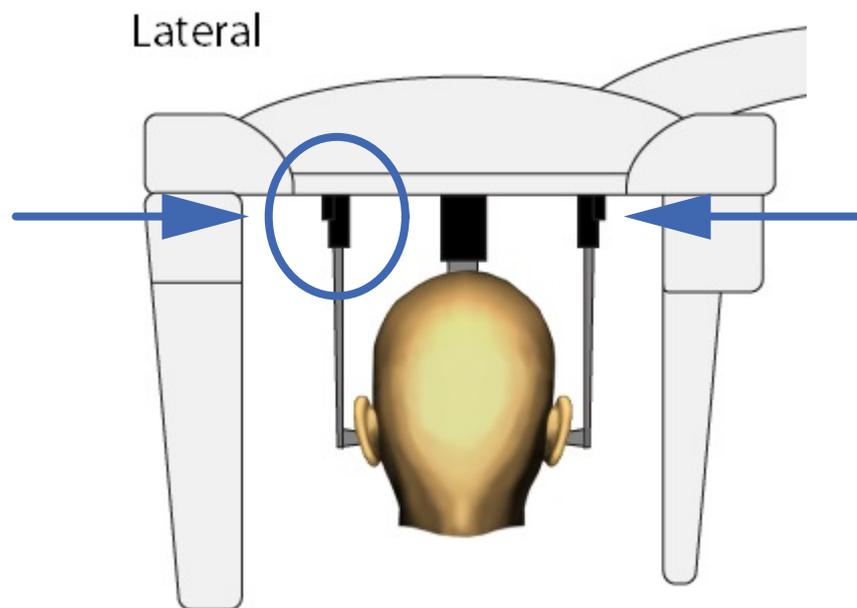
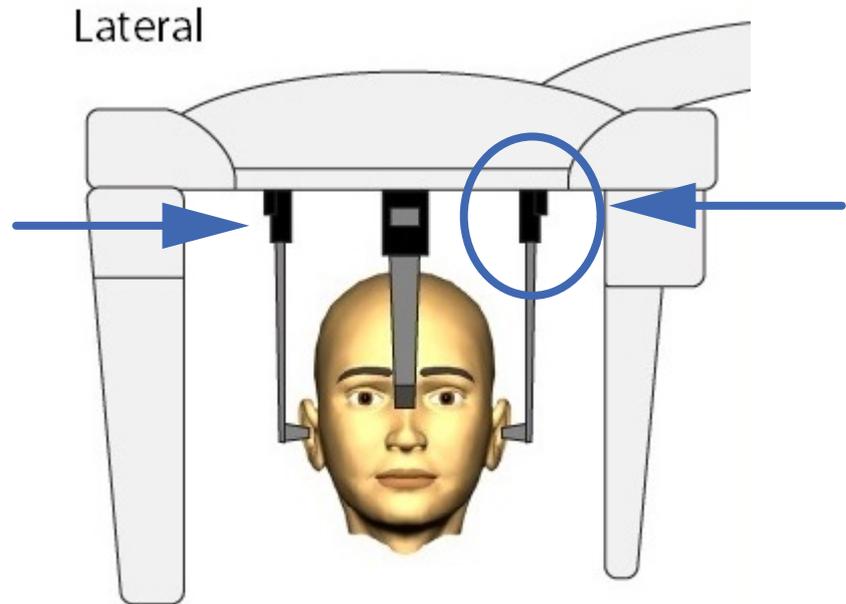


- Ajuster la hauteur du céphalostat en appuyant sur la touche de réglage de la hauteur, jusqu'à ce que les cônes de positionnement des

extrémités des branches auriculaires soient au niveau des oreilles du patient.

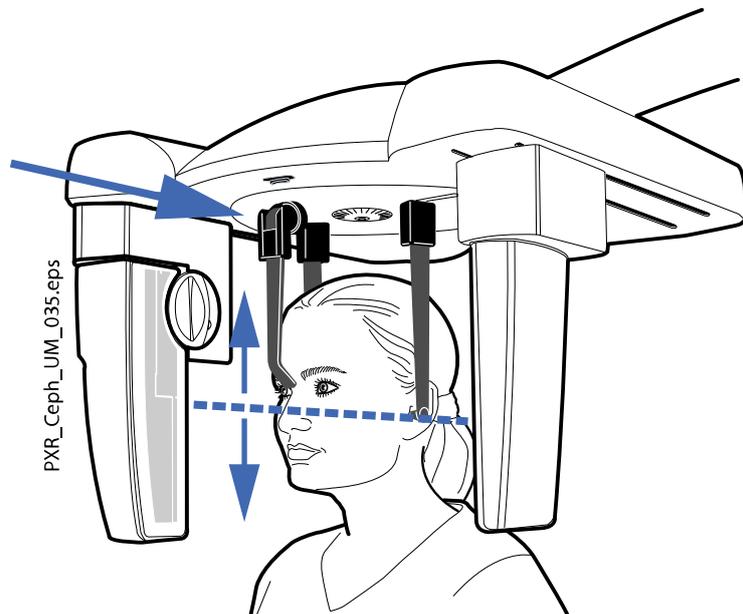


6. Positionner le patient entre les branches auriculaires de façon à ce :
- qu'il soit dos au mur.
- OU
- qu'il soit face au mur.



7. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et, en dégageant les branches auriculaires de la partie supérieure, faire glisser doucement les branches auriculaires jusqu'à ce que les cônes de positionnement reposent contre les oreilles du patient.
8. Faire glisser le positionneur nasal jusqu'à ce qu'il touche le nasion du patient.

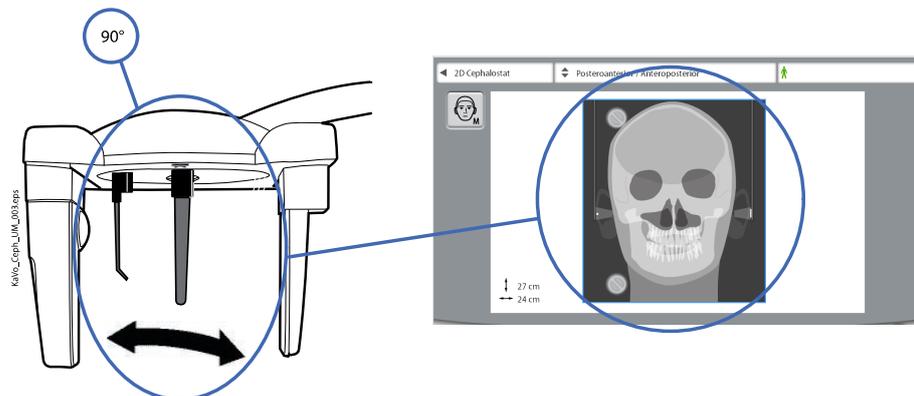
9. Ajuster l'angle de tête du patient en faisant glisser le positionneur nasal vers le haut ou vers le bas, jusqu'à ce que le plan de Francfort soit en position horizontale.



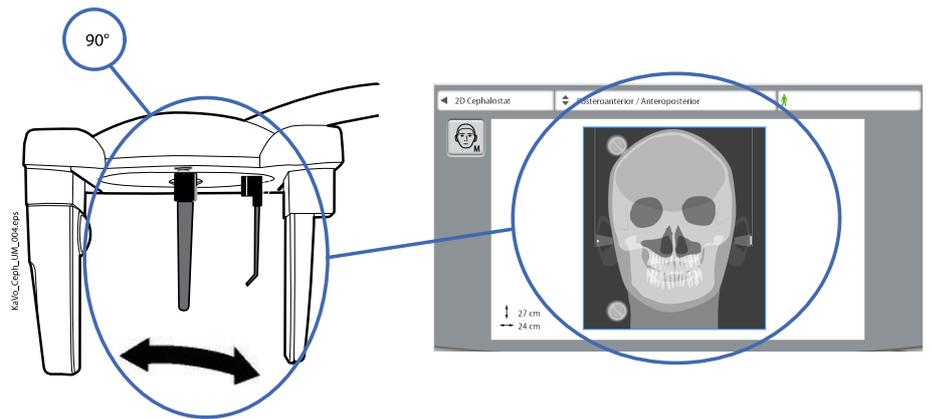
5.4 Positionnement du patient en incidence postéro-antérieure ou antéro-postérieure

Étapes

1. Faire pivoter la plaque de support de tête dans l'une des positions à 90°.
 - Pour prendre un cliché postéro-antérieur, placer le positionneur nasal à proximité du capteur.



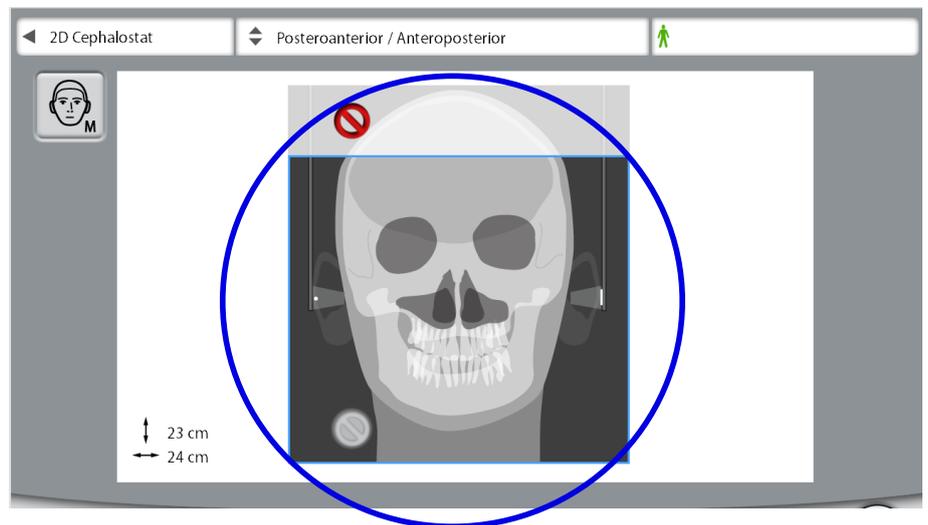
- Pour prendre un cliché antéro-postérieur, placer le positionneur nasal à proximité du collimateur



Le programme correspondant est automatiquement sélectionné et l'illustration sur l'écran affiche cette projection.

2. Sélectionner la zone qui doit faire l'objet du cliché :

- Signe d'interdiction grisé = zone à exposer
- Signe d'interdiction rouge = zone à NE PAS exposer



AVIS

La taille de la zone d'exposition est indiquée à l'écran. La zone d'exposition est automatiquement réduite pour les patients enfants (XS) si un panneau d'interdiction est utilisé.

AVIS

L'illustration affichée à l'écran est uniquement fournie à titre d'exemple.

AVIS

Pour ajuster de façon permanente la taille prédéfinie de la zone d'exposition, sélectionner *Paramètres -> Utilisateur -> Paramètres opérationnels 1300 -> Paramètres d'exposition 1340 -> Paramètres de la zone d'image du céphalostat*. Consulter la section « paramètres utilisateur » dans le mode d'emploi de l'appareil de radiographie pour obtenir des détails complémentaires.

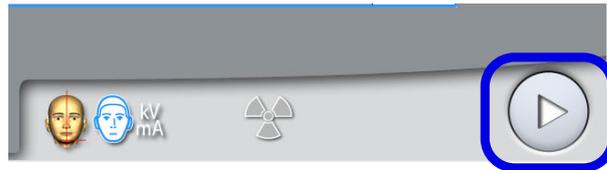
3. Pour passer à l'écran suivant, sélectionner :

- Ce symbole :

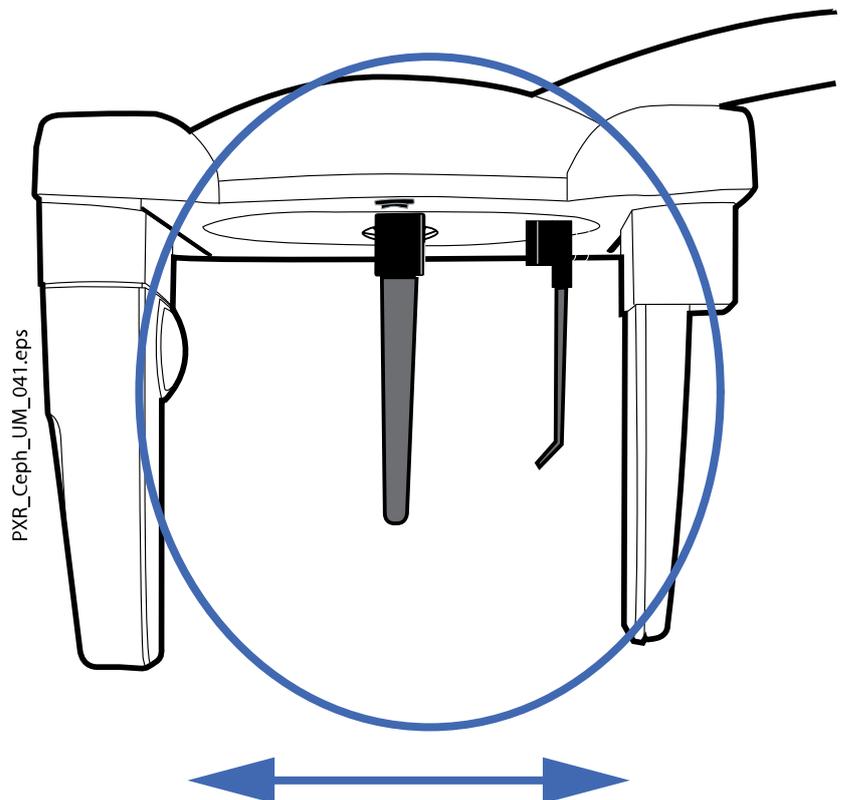


OU

- Le bouton Avance :

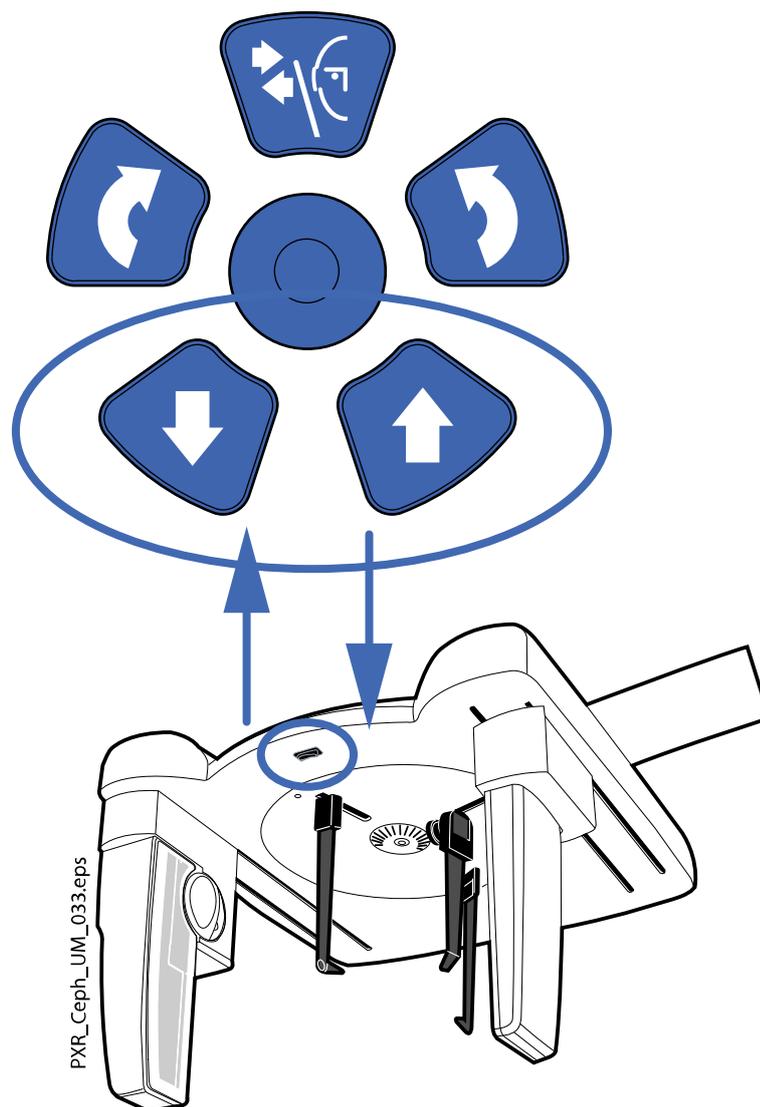


4. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser les branches auriculaires et le positionneur nasal jusqu'à ce qu'ils se bloquent en place.

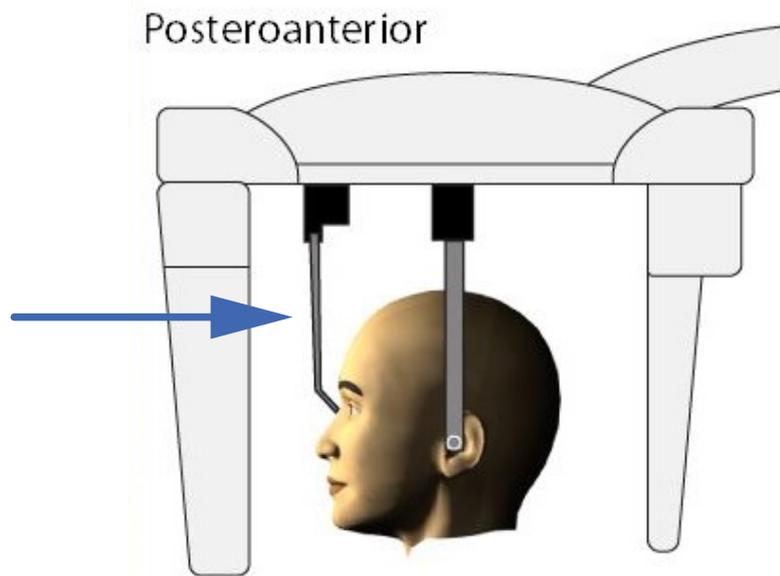


5. Ajuster la hauteur du céphalostat en appuyant sur la touche de réglage de la hauteur, jusqu'à ce que les cônes de positionnement des

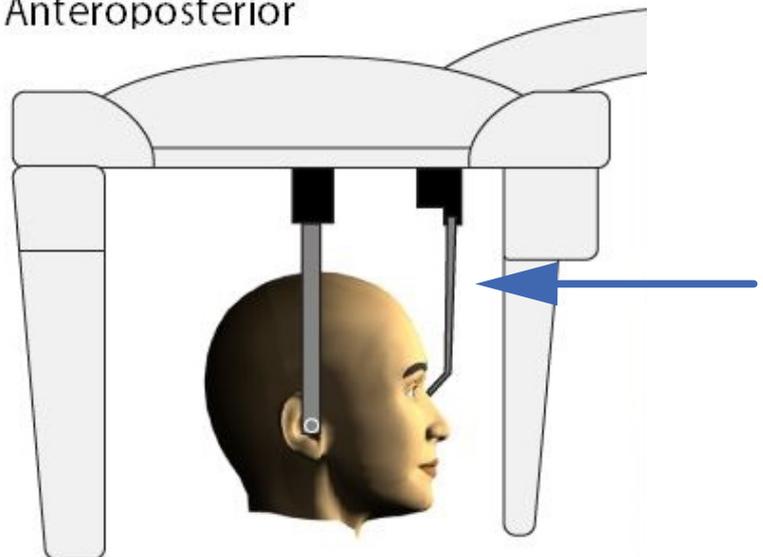
extrémités des branches auriculaires soient au niveau des oreilles du patient.



6. Positionner le patient entre les branches auriculaires.

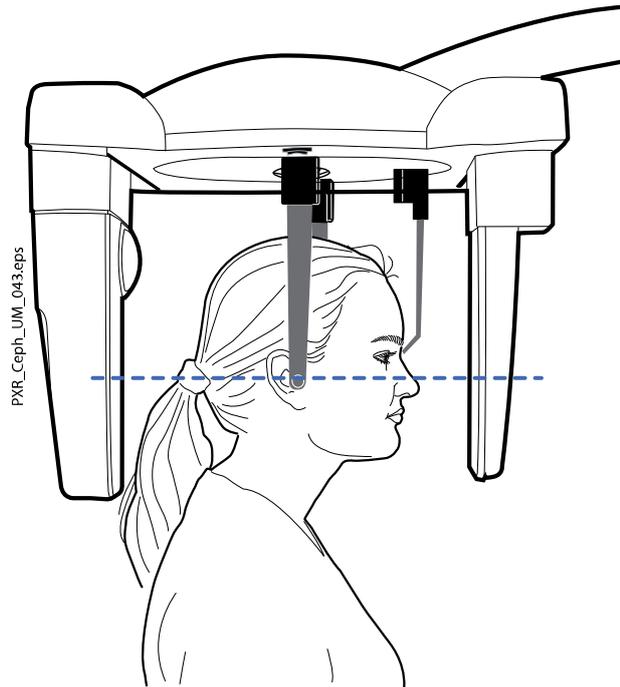


Anteroposterior



- Pour prendre un cliché postéro-antérieur, positionner le patient face au capteur.
 - Pour prendre un cliché antéro-postérieur, positionner le patient face au collimateur..
7. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser avec précaution les cônes de positionnement dans les oreilles du patient.
8. Faire glisser le positionneur nasal jusqu'à ce qu'il touche le nasion du patient.

9. Ajuster l'inclinaison de la tête du patient de façon à ce que le plan de Francfort soit en position horizontale.

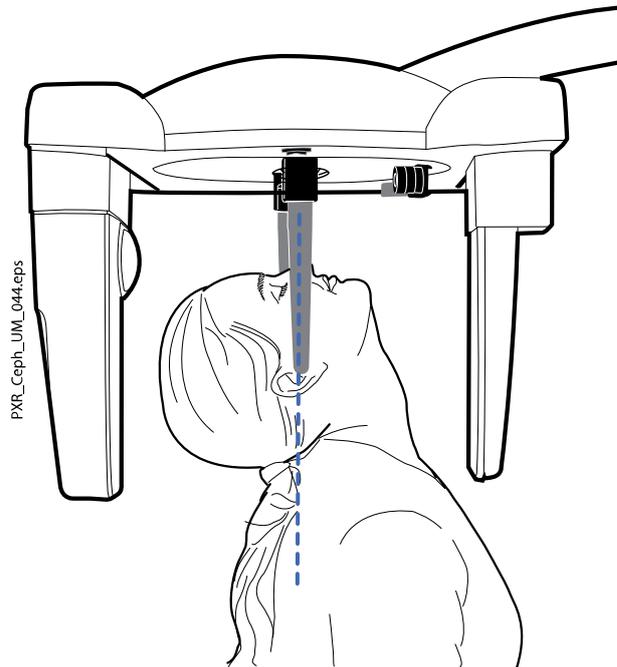


5.5 Positionnement du patient en incidence vertex-sous-mentonnière

Étapes

1. Réaliser les étapes une à quatre, comme décrit à la section « Positionnement du patient en incidence postéro-antérieure ou antéro-postérieure » page 17.
Faire pivoter la plaque de support de tête en position à 90°, de façon à ce que le positionneur nasal soit placé à côté du collimateur,
2. Faire pivoter le positionneur nasal vers le haut.
3. Positionner le patient entre les branches auriculaires et ajuster l'inclinaison de la tête du patient jusqu'à ce que la ligne point alaire-tragus soit perpendiculaire au sol.

- Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser avec précaution les cônes de positionnement dans les oreilles du patient.

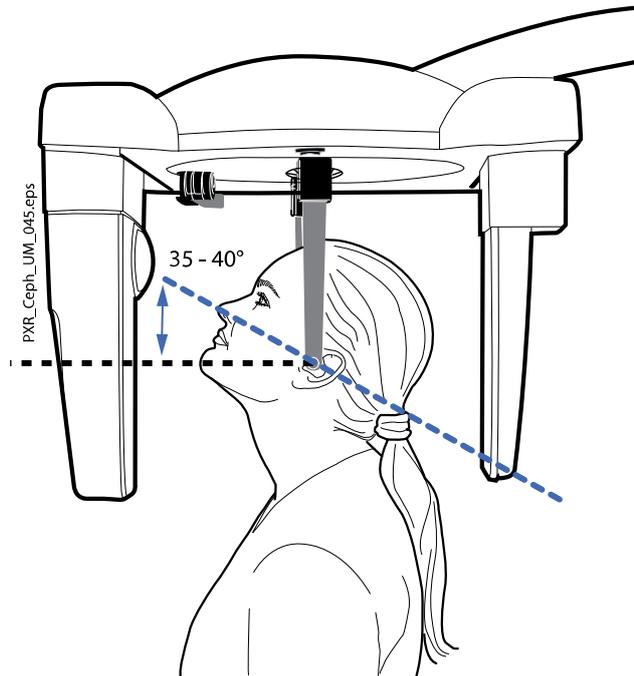


5.6 Positionnement du patient en vue occipito-mentale

Étapes

- Réaliser les étapes une à quatre, comme décrit à la section « Positionnement du patient en incidence postéro-antérieure ou antéro-postérieure » page 17.
Faire pivoter la plaque de support de tête en position à 90°, de façon à ce que le positionneur nasal soit placé près du capteur.
- Faire pivoter le positionneur nasal vers le haut.
- Positionner le patient entre les branches auriculaires de façon à ce qu'il soit face au capteur.
- Positionner la tête du patient de façon à ce que la ligne point alaire-tragus soit inclinée 35 à 40 degrés.

5. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser avec précaution les cônes de positionnement dans les oreilles du patient.

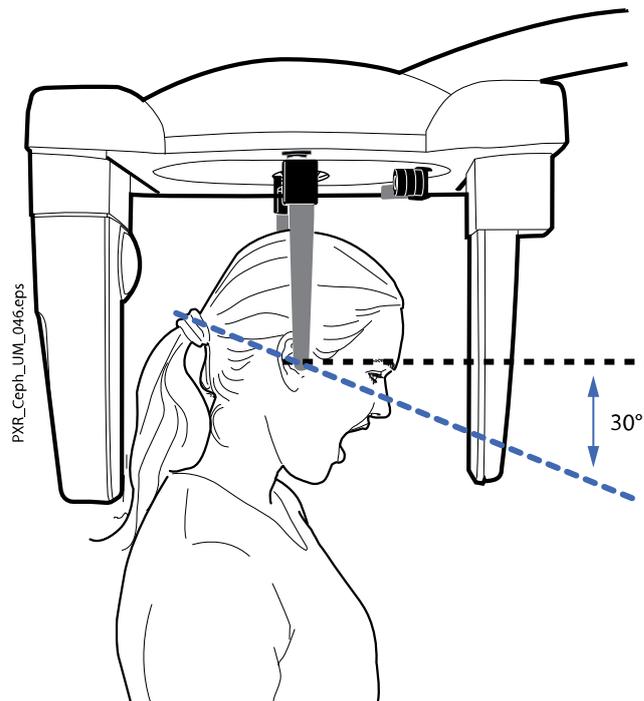


5.7 Positionnement du patient en incidence de Worms AP

Étapes

1. Réaliser les étapes une à quatre, comme décrit à la section « Positionnement du patient en incidence postéro-antérieure ou antéro-postérieure » page 17.
Faire pivoter la plaque de support de tête en position à 90°, de façon à ce que le positionneur nasal soit placé
2. Faire pivoter le positionneur nasal vers le haut.
3. Positionner le patient entre les branches auriculaires de façon à ce qu'il soit face au collimateur
4. Positionner la tête du patient de façon à ce que le plan de Francfort soit incliné vers le bas d'environ 30 degrés.
5. Demander au patient d'ouvrir la bouche le plus grand possible.

- Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser avec précaution les cônes de positionnement dans les oreilles du patient.

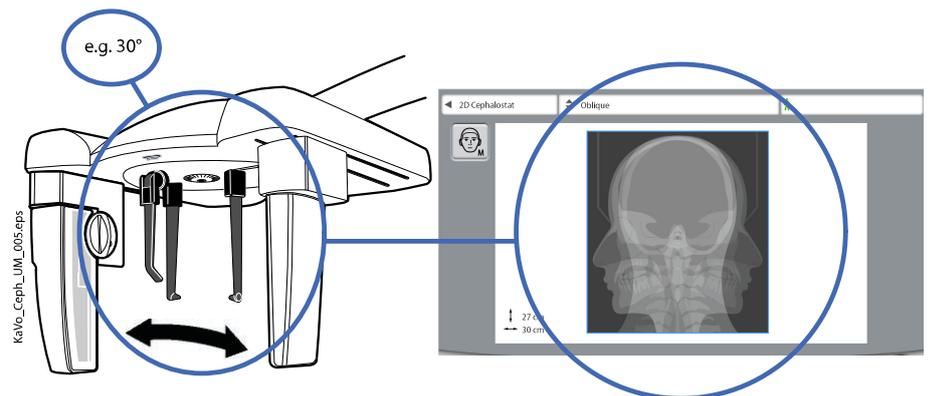


5.8 Positionnement du patient en incidence oblique

Étapes

- Faire pivoter la plaque de support de tête en position oblique (autre que 0, 90 ou 180 degrés).

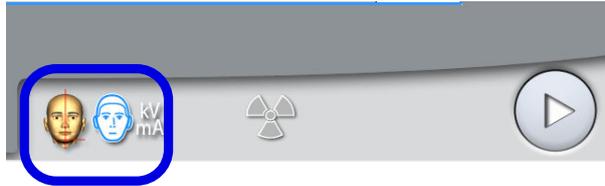
Le programme oblique sera automatiquement sélectionné et l'illustration sur l'écran affiche une projection oblique.



- Sélectionner la taille du patient en suivant les instructions de la section « Sélection de la taille du patient » page 11.

3. Pour passer à l'écran suivant, sélectionner :

- Ce symbole :



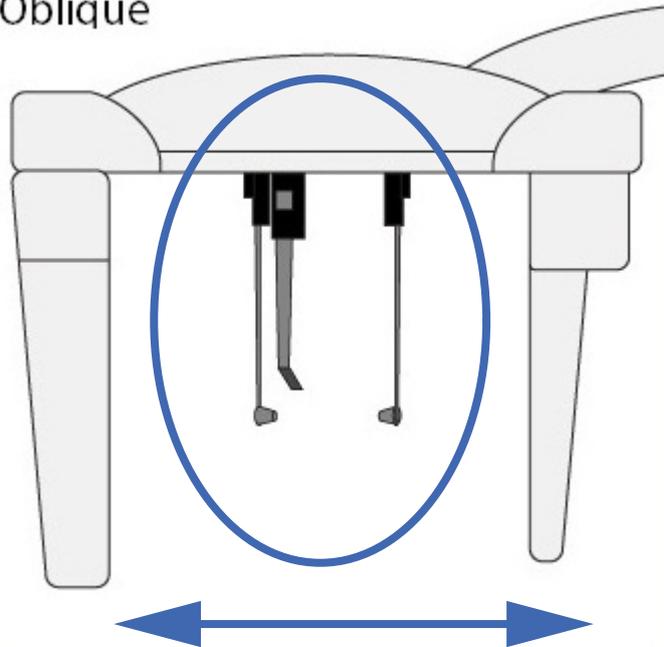
OU

- Le bouton Avance :



4. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser les branches auriculaires et le positionneur nasal jusqu'à ce qu'ils se bloquent en place.

Oblique

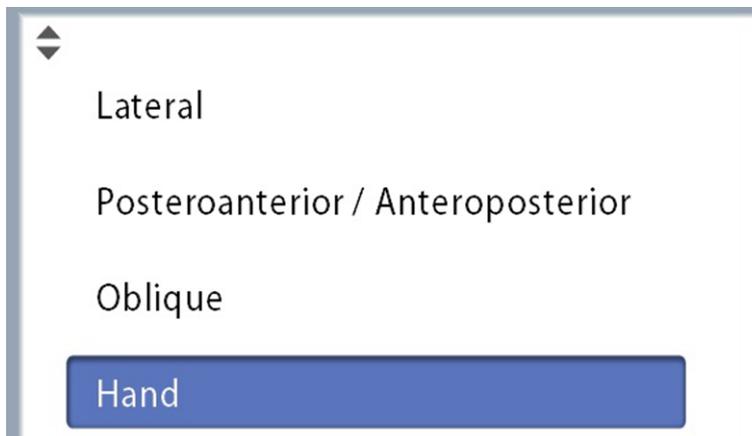


5. Positionner le patient entre les branches auriculaires de façon à ce qu'il soit face au positionneur nasal.
6. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser avec précaution les cônes de positionnement dans les oreilles du patient.
7. Faire glisser le positionneur nasal jusqu'à ce qu'il touche le nasion du patient.
8. Ajuster l'angle de tête du patient en faisant glisser le positionneur nasal vers le haut ou vers le bas, jusqu'à ce que le plan de Francfort soit en position horizontale.

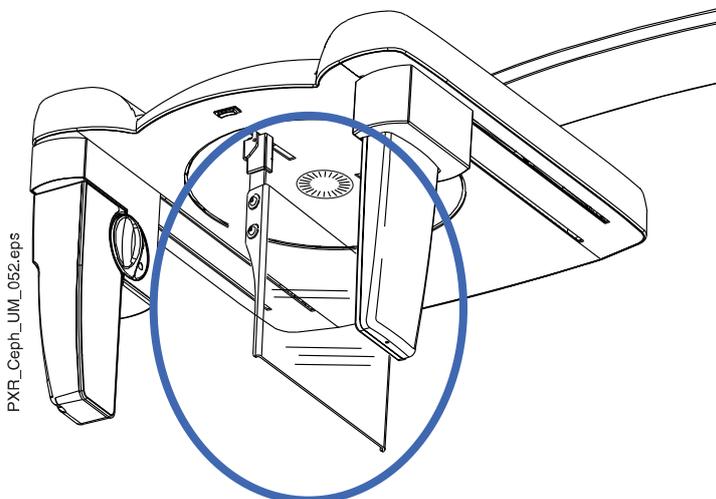
5.9 Positionnement / exposition manuelle

Étapes

1. Sélectionner le programme Main dans le menu déroulant situé en haut de l'écran.



2. Faire pivoter la plaque de support de tête dans l'une des positions à 90°, comme décrit à la section « Positionnement du patient en incidence postéro-antérieure ou antéro-postérieure » page 17.
3. Retirer les branches auriculaires de leurs supports.
4. Fixer le support d'imagerie manuel sur les supports de la branche auriculaire.
S'assurer de glisser le support d'imagerie manuel jusqu'à la butée.



5. Faire pivoter le positionneur nasal vers le haut.
6. Pour passer à l'écran suivant, sélectionner :
 - Ce symbole :

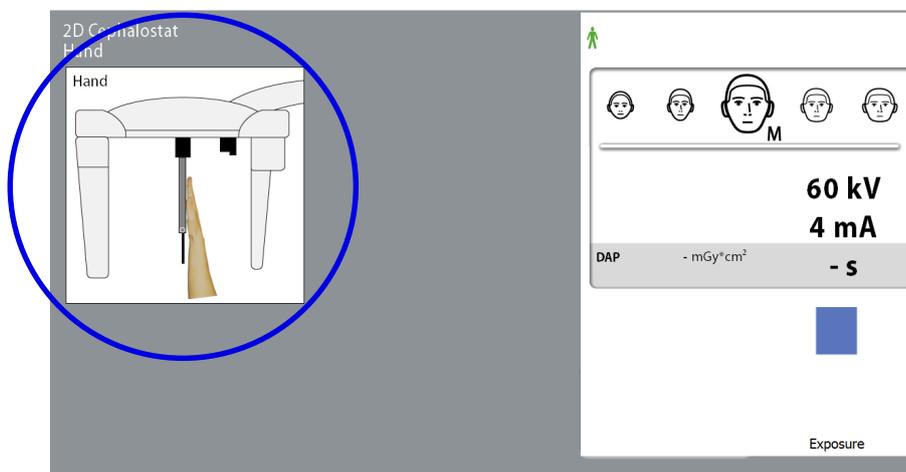


OU

- Le bouton Avance :



7. Demander au patient de placer sa main contre le capteur du support d'imagerie .



5.10 Réglage des paramètres d'exposition pour le cliché actuel

Les paramètres d'exposition sont prédéfinis d'origine pour chaque taille du patient et chaque type de programme céphalométrique. Les paramètres d'exposition prédéfinis représentent des valeurs moyennes et sont uniquement destinés à guider l'utilisateur.

AVIS

On s'efforcera toujours de réduire au strict minimum la dose de radiations à laquelle on expose le patient.

Les paramètres d'exposition prédéfinis sont affichés dans les tableaux suivants.

Paramètres prédéfinis en usine pour les types de programme Latéral et Oblique

TAILLE DU PATIENT	VALEUR kV	VALEUR de mA
Enfant (XS)	62	10
Adulte de petite taille (S)	64	10
Adulte de taille moyenne (M)	66	10
Adulte de grande taille (L)	68	10
Adulte de très grande taille (XL)	70	10

Paramètres prédéfinis en usine pour les types de programme Postéroantérieur et Antéropostérieur

TAILLE DU PATIENT	VALEUR kV	VALEUR de mA
Enfant (XS)	76	11
Adulte de petite taille (S)	78	11

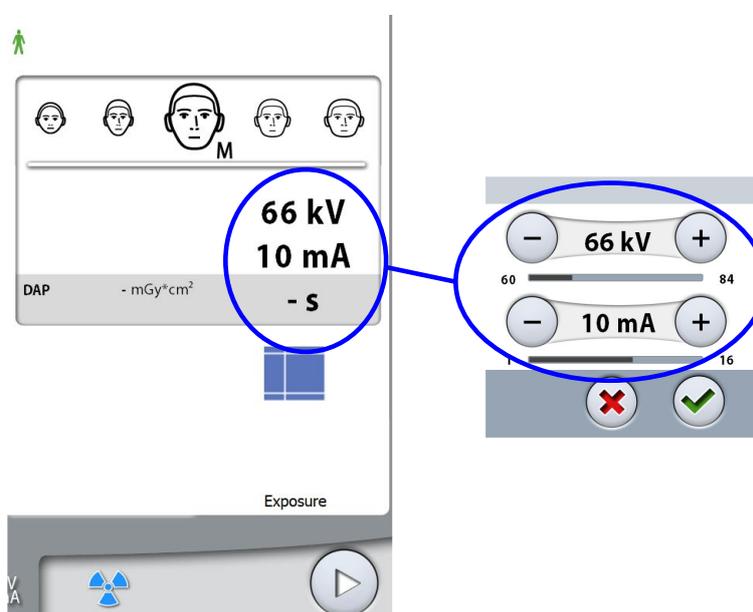
TAILLE DU PATIENT	VALEUR kV	VALEUR de mA
Adulte de taille moyenne (M)	80	11
Adulte de grande taille (L)	82	11
Adulte de très grande taille (XL)	84	11

Paramètres prédéfinis en usine pour le type de programme Main

TAILLE DU PATIENT	VALEUR kV	VALEUR de mA
Toutes les tailles de patient (XS, S, M, L & XL)	60	4

Pour ajuster les paramètres d'exposition prédéfinis pour le cliché en cours :

1. Sélectionner le champ kV / mA.
2. Utiliser le signe moins ou plus pour définir les paramètres d'exposition à utiliser. Pour améliorer le contraste de l'image, réduire la valeur kV. Pour réduire la dose de radiations, réduire la valeur mA.
3. Sélectionner la coche verte.



AVIS

Pour ajuster les paramètres d'exposition prédéfinis de façon permanente, sélectionner Paramètres > Programme > 2100 Programmes > 2140 céphalostat 2D. Consulter la section « Paramètres du programme » dans le mode d'emploi de l'appareil de radiographie pour obtenir des détails complémentaires.

5.11 Prendre un cliché

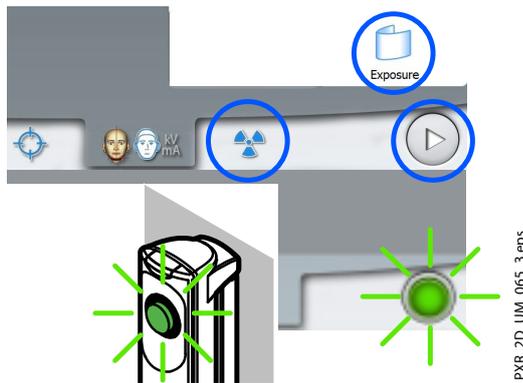
À propos de cette tâche

AVIS

S'assurer que le patient et le mode d'exposition corrects sont sélectionnés dans le programme Romexis.

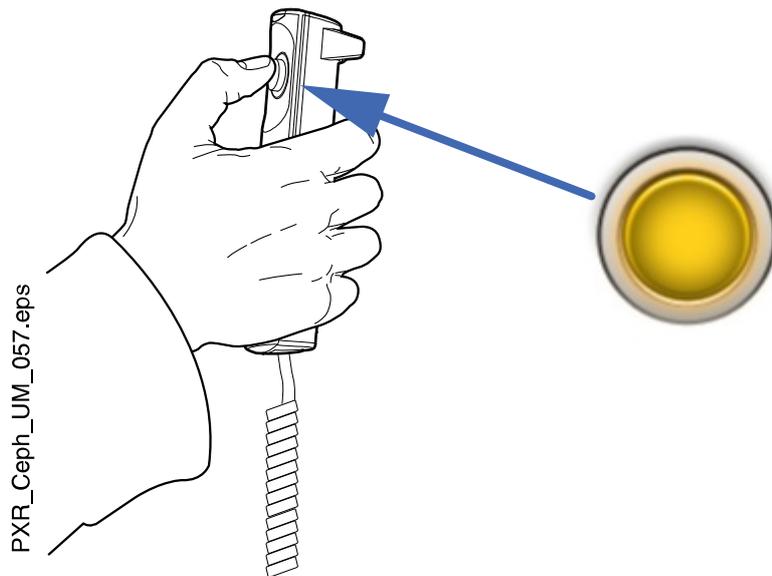
Étapes

1. Sélectionner le symbole d'irradiation ou le bouton Avance.



Des voyants verts clignotent sur l'écran tactile et sur la touche d'exposition lorsque le système de radiographie se prépare à prendre un cliché. Les voyants arrêtent de clignoter et deviennent fixes lorsque le système de radiographie est prêt.

2. Demander au patient de rester aussi immobile que possible.
3. Le déplacer vers une zone protégée.
4. Appuyer sur la touche d'exposition et la maintenir enfoncée pendant toute la durée de l'exposition.



Pendant l'exposition, les voyants jaunes d'avertissement d'irradiation s'allument sur le déclencheur d'exposition et sur l'écran tactile et un signal sonore d'avertissement retentit.

En outre, un symbole d'avertissement d'irradiation apparaît sur l'écran tactile.

AVIS

Maintenir un contact auditif et visuel permanent avec le patient et l'appareil de radiographie pendant la durée de l'exposition. Si le capteur et/ou le collimateur s'arrête(nt) pendant la prise du cliché, relâcher immédiatement la touche d'exposition.

L'image s'affiche sur l'écran de l'ordinateur.



5. Accepter l'image dans le programme Romexis.
6. Appuyer sur le levier de déverrouillage sur le support de la branche auriculaire gauche et faire glisser avec précaution les cônes de positionnement hors des oreilles du patient.
7. Éloigner le patient du céphalostat.

6 Termes et conditions de la garantie

KaVo fournit la garantie au client final que le produit, cité dans le certificat délivré, fonctionnera correctement et qu'il est garanti sans défaut de matériau ou de fabrication pour une période de 12 mois, à compter de la date d'installation, conformément aux conditions suivantes :

suite à des réclamations justifiées concernant des défauts ou des délais de livraison courts, KaVo appliquera sa garantie en remplaçant ou réparant le produit gratuitement, selon le choix de KaVo. Toute autre réclamation, de quelque nature que ce soit, impliquant notamment une compensation, est exclue. Dans l'éventualité d'un défaut et d'une négligence grave ou volontaire, le présent document s'appliquera uniquement en l'absence de réglementations légales contraires en vigueur.

KaVo ne sera tenu responsable d'aucun défaut et de leurs conséquences dus à une usure naturelle, un mauvais nettoyage ou entretien, le non-respect des instructions de fonctionnement, d'entretien ou de branchement, la calcification ou la corrosion, la contamination de l'air ou de l'alimentation en eau ou de caractéristiques électriques considérées comme anormales ou inadmissibles conformément aux spécifications d'usine.

La garantie ne couvre généralement pas les ampoules, les pièces en verre, les pièces en caoutchouc, les logiciels, les embouts de scanner, les batteries, les tubes, les vis, les écrous et autres éléments de fixation, les plaques d'imagerie et la tenue des couleurs des pièces en plastique.

Les défauts et leurs conséquences pouvant être attribués à des interventions ou des modifications effectuées sur le produit par le client ou un tiers sont exclus de la garantie.

Les réclamations dans le cadre de cette garantie ne peuvent être revendiquées que lorsque le formulaire de transfert (copie) appartenant au produit a été envoyé à KaVo et que l'original peut être présenté par l'opérateur ou l'utilisateur.

Exceptions à la garantie standard

- Les produits KaVo ProXam iS (capteurs uniquement) sont couverts par une garantie de 36 mois à compter de la date d'envoi.
- Toutes les mises à niveau Romexis® sont gratuites pendant 12 mois à compter de la date d'activation de la licence. Les mises à niveau n'incluent pas les nouveaux modules installés séparément ni les nouvelles caractéristiques importantes et les nouvelles fonctions importantes.
- Les ordinateurs Dell commandés par KaVo sont couverts par une garantie de 2 ans sur site par Dell. L'enregistrement est nécessaire pour activer la garantie.
- Les kits de rétrofit sont fabriqués sur commande et les retours ne sont pas acceptés.
- Les pièces autoclavables endommagées par le processus de stérilisation ne sont pas couvertes par la garantie.

