

Dräger Evita® V600 Ventilação e monitoração respiratória na UTI

Experimente o próximo nível de uso de um ventilador. O Evita® V600 combina ventilação de alto desempenho com design moderno, permitindo uma utilização rápida e eficiente, desde o começo da ventilação pulmonar protetora até a integração em um ambiente de trabalho centrado no tratamento intensivo do paciente.



Benefícios

Princípio de utilização e interface de usuário

A interface de usuário brilhante, combinada com a tecnologia de vidro sensível ao toque promovem o uso intuitivo.

- Utilização rápida e segura, mesmo nas situações de maior stress, devido o acesso ao menu intuitivo das configurações e dos dados clínicos.
- Todos os dados do paciente, os alarmes e as tendências são registrados integralmente. Fácil exportação via USB.
- Alterne entre várias configurações de visualização com apenas um toque.
- Orientação passo a passo o leva por todos os procedimentos.
- Fácil de ler e navegar graças ao novo conceito de cores e ao display de vidro sensível ao toque.
- Luz de alarme 360° que pisca na cor da prioridade de alarme correspondente e pode ser vista de qualquer direção.

Mobilização precoce e transporte de pacientes

Permite o transporte imediato e flexível de pacientes através de componentes mecânicos opcionais mobilização precoce.

- Unidade de fornecimento de gás GS500
- Unidade de alimentação elétrica PS500
- Acoplamento para o leito
- Unidade de alimentação de transporte TSU

Ventilação pulmonar protetora

As nossas ferramentas abrangentes de tratamento apoiam a sua estratégia de ventilação pulmonar protetora.

- Ventilação protetora para pacientes adultos, pediátricos e neonatais: invasiva, não invasiva e com terapia de O₂
- Monitorização avançada do pulmão e recursos diagnósticos (p.ex., Smart Pulmonary View ou manobra de baixo fluxo)
- Exibição da distribuição regional da ventilação com PulmoVista® 500
- Ferramentas de recrutamento (p.ex., QuickSet® e PressureLink) e suporte para decisões terapêuticas com tendências a cada respiração (PEEP, EIP, Vt, C_{din})
- Foco no volume pulmonar no final da expiração com PC-APRV com AutoRelease®
- Monitorização volumétrica do CO₂ (VCO₂, VTCO₂, Curva Fase 3, Vds/VTe)

Desmame eficaz

Suporte de maneira sincronizada para desmame rápido e eficiente.

Benefícios

- Desmame automático com SmartCare®/PS
- Maior variabilidade na respiração espontânea com a pressão de suporte variável ou a pressão de suporte proporcional
- Facilitação da respiração espontânea pelo conceito room-to-breathe, com, p.ex., AutoFlow® ou Volume Garantido
- Compensação automática do tubo (ATC®) que compensa a resistência artificial das vias aéreas
- Avaliação do desmame por RSBI, P0.1 e FIN

Conectividade

A nossa visão do futuro dos cuidados intensivos envolve equipamentos médicos que se conectam como em um sistema. A interoperabilidade entre equipamentos diferentes pode ajudar a evitar iatrogenia e ineficiências potencialmente graves. O novo protocolo de rede padronizado, chamado SDC, torna possível no hospital a conectividade dinâmica, o que permitirá a interoperabilidade dos equipamentos médicos no futuro.

O nosso primeiro passo será a conectividade por meio do CC300:

- Exportação completa de dados via HL7 para o HIS: confiabilidade na troca de dados em formato padronizado entre equipamentos médicos e o prontuário eletrônico.
- Conectividade segura: comunicação padronizada e segura entre equipamentos médicos, com alto nível de cibersegurança.

Serviços abrangentes

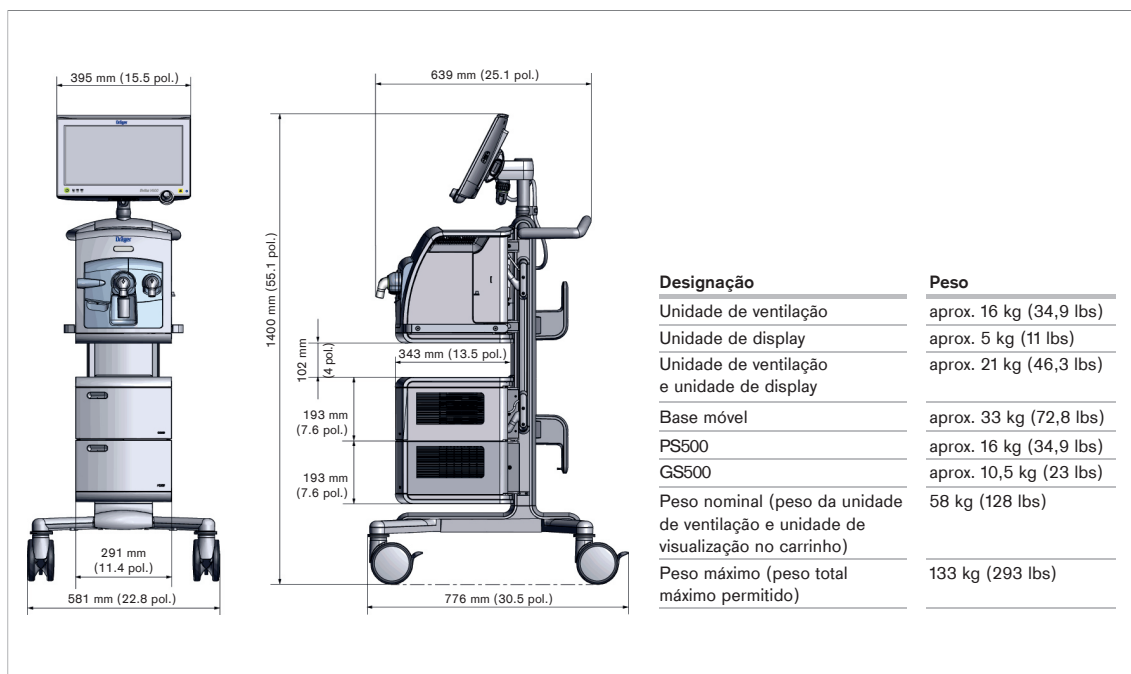
Serviços abrangentes que envolvem uma ampla gama de soluções de serviços antes, durante e depois da instalação das unidades adquiridas.

- Assistência ao produto (ou seja, manutenção dos dispositivos)
- Assistência profissional, p. ex. consultoria de TI e integração de sistemas
- Treinamento sobre os nossos produtos e serviços, p.ex. treinamento de aplicação
- Assistência multifornecedores: manutenção para todos os seus equipamentos médicos, independentemente do fabricante (nem todos os serviços estão disponíveis em sua região)
- Assistência digital, p.ex. serviços baseados em rede e análise de dados de equipamentos

Prêmios



Especificações físicas



Dimensões e pesos do Evita V600

Acessórios



D-3491-2019

Acessórios de ventilação

Todos os dias no seu hospital você enfrenta enormes pressões de tempo e de custos, ao mesmo tempo que cuida do bem-estar dos seus pacientes. Para melhorar isso você precisa de acessórios médicos que lhe permitam aproveitar todo o potencial do seu equipamento, que funcionem bem, garantam o melhor atendimento possível dos seus pacientes e ajudem a melhorar os seus processos. Resumindo: acessórios em que você pode confiar, a Dräger pode fornecê-los a você. Encontre-os no catálogo de acessórios.

Produtos relacionados



D-25283-2009

Dräger PulmoVista® 500

Tornar a ventilação visível. Tenha o poder da tomografia de impedância elétrica (TIE) ao seu alcance e dos seus pacientes. Com o PulmoVista® 500, é possível visualizar a distribuição regional do ar no interior dos pulmões — no leito, em tempo real e sem ser invasivo.

Dados técnicos

Tipo de paciente	Pacientes adultos, pediátricos, neonatais
Ajustes ventilatórios	
Modo de ventilação	<p>Ventilação com volume controlado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - VC-CMV - VC-SIMV - VC-AC - VC-MMV <p>Ventilação controlada por pressão:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PC-CMV - PC-BIPAP¹ / SIMV+ - PC-SIMV - PC-AC - PC-APRV - PC-PSV <p>Suporte à respiração espontânea:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SPN-CPAP/PS - SPN-CPAP/VS - SPN-CPAP - SPN-PPS
Melhorias	<ul style="list-style-type: none"> - AutoFlow®/Volume Garantido - Pressão de suporte variável - Smart Pulmonary View - Compensação automática de tubo (ATC®) - SmartCare®/PS 2.0 — Protocolo de desmame automatizado em SPN-CPAP/PS - Loop de PV de baixo fluxo
Procedimentos especiais	<ul style="list-style-type: none"> - Manobra de aspiração - Inspiração manual/Pausa inspiratória - Nebulização de medicamentos - P0.1 - PEEPi - NIF
Tipos de terapia	<ul style="list-style-type: none"> - Ventilação invasiva (Tubo) - Ventilação não invasiva (VNI) - Terapia de O₂
Frequência respiratória (FR)	Adulto 0,5 a 98/min Pacientes pediátricos e neonatais 0,5 a 150/min
Tempo inspiratório (Ti)	Adultos 0,11 a 10 s Pacientes pediátricos e neonatais 0,1 a 10 s
Volume corrente (VC)	Adultos 0,1 a 3,0 l Pacientes pediátricos 0,02 a 0,3 l Neonatais 0,002 a 0,1 l
Fluxo inspiratório (Fluxo)	Adultos 2 a 120 l/min Pacientes pediátricos 2 a 30 l/min
Fluxo máximo durante a ventilação não invasiva de neonatos (fluxo máx.)	0 a 30 l/min
Pressão inspiratória (P _{insp})	1 a 95 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Limite de pressão (P _{máx})	2 a 100 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Pressão expiratória final positiva (PEEP)	0 a 50 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
PEEP intermitente adicional para suspiros (Δ intPEEP)	0 a 20 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)

Dados técnicos

Pressão de Suporte (P _{supp})	0 a 95 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Tempo de aumento de pressão (curva)	Pacientes adultos, pediátricos 0 a 2 s Neonatos 0 a 1,5 s
Concentração de O ₂ (FiO ₂)	21 a 100 Vol. %
Trigfer (disparo a fluxo)	0,2 a 15 l/min
Compensação automática de tubo (ATC®)	Diâmetro interno do tubo Ø <ul style="list-style-type: none"> - Tubo endotraqueal ET Adultos 5 a 12 mm (0,2 a 0,47 polegadas) Pacientes pediátricos 2 a 8 mm (0,08 a 0,31 pol) Neonatos 2 a 5 mm (0,08 a 0,2 pol) - Tubo de traqueostomia (traq.) Adultos 5 a 12 mm (0,2 a 0,47 polegadas) Pacientes pediátricos 2,5 a 8 mm (0,1 a 0,31 pol) - Grau de compensação 0 a 100%
Ventilação com liberação de pressão nas vias aéreas (APRV)	
Tempo inspiratório (T alto)	0,1 a 30 s
Tempo expiratório (T baixo)	0,05 a 30 s
Duração máxima do nível de pressão inferior (T baixo máx.)	0,05 a 30 s
Nível de pressão superior (P alta)	1 a 95 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Nível de pressão inferior (P baixa)	0 a 50 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Critério de término da expiração (em relação ao pico de fluxo expiratório) (Enc. exp.)	1 a 80 % (PFE)
Pressão de Suporte proporcional (SPN-PPS)	
Assistência baseada em fluxo (Flow Assist)	Adultos 0 a 30 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH ₂ O/l/s) Pacientes pediátricos 0 a 100 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH ₂ O/l/s) Neonatos 0 a 300 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH ₂ O/l/s)
Assistência baseada em volume (Vol. Assist.)	Adultos 0 a 100 mbar/l (ou hPa/l ou cmH ₂ O/l)
corresponde à compensação de complacência	10.000 a 10 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH ₂ O) Pacientes pediátricos 0 a 1.000 mbar/l (ou hPa/l ou cmH ₂ O/l)
corresponde à compensação de complacência	10.000 a 1 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH ₂ O) Neonatos 0 a 4.000 mbar/l (ou hPa/l ou cmH ₂ O/l)
corresponde à compensação de complacência	1.000 a 0,3 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH ₂ O)
Terapia de O ₂	Fluxo contínuo 2 a 50 l/min, BTPS Concentração de O ₂ FiO ₂ 21 a 100 vol %
Compensação de fuga	On/Off On: compensação total ativada Off: apenas compensação por trigger ativada
Valores medidos exibidos	
Medição da pressão das vias aéreas	Pressão platô (P _{plat}) Pressão expiratória final positiva (PEEP) Pressão de pico inspiratório (PIP) Pressão média das vias aéreas (P média) Pressão mínima das vias aéreas (P mín) Intervalo -60 a 120 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)

Dados técnicos

Medição de fluxo

Medição de volume minuto	<p>Volume minuto expirado, geral, sem correção de fugas (MVe)</p> <p>Volume minuto inspirado, geral, sem correção de fugas (MVi)</p> <p>Volume minuto, com correção de fugas (MV)</p> <p>Volume-minuto expirado das mandatórias, geral, sem correção de fugas (MVemand)</p> <p>Volume-minuto expirado espontâneo, geral, sem correção de fugas (MVespon)</p> <p>Intervalo 0 a 99 l/min BTPS</p>
Medição do volume corrente	<p>Volume corrente, com correção de fugas (VT)</p> <p>Volume corrente inspirado das mandatórias, sem correção de fugas (VTimand)</p> <p>Volume corrente expirado das mandatórias, sem correção de fugas (VTemand)</p> <p>Volume corrente inspirado espontâneo, sem correção de fugas (VTispon)</p> <p>Intervalo 0 a 5.500 ml BTPS</p>
Medida da frequência respiratória	<p>Frequência respiratória (FR)</p> <p>Frequência respiratória das mandatórias (FRmand)</p> <p>Frequência respiratória espontânea (FResp)</p> <p>Intervalo 0/min a 300/min</p>
Medição de O ₂ (ramo inspiratório)	<p>Concentração de O₂ inspiratório (em ar seco) (FiO₂)</p> <p>Intervalo 18 a 100 Vol %</p>
Medição de CO ₂ no fluxo principal (apenas pacientes adultos e pediátricos)	<p>Concentração de end-tidal CO₂ (etCO₂)</p> <p>Intervalo 0 a 100 mmHg</p>

Valores calculados exibidos

Complacência dinâmica (Cdyn)	Intervalo 0 a 650 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/ cmH ₂ O)
Resistência (R)	Intervalo 0 a 1000 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH ₂ O/l/s)
Volume minuto de fuga (VMfuga)	Intervalo 0 a 99 l/min, BTPS
Índice de respiração rápida e superficial (RSBI)	<p>Adultos 0 a 9.999 (/min/l)</p> <p>Pacientes pediátricos 0 a 9.999 (/min/l)</p> <p>Neonatos 0 a 300 (/min/l)</p>
Força inspiratória negativa (FIN)	Intervalo -80 mbar a 0 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Pressão de oclusão P0.1	Intervalo 0 a -25 mbar (ou hPa ou cmH ₂ O)
Exibições de formas de onda	<p>Pressão das vias aéreas Pva (t) -30 a 100 mbar (ou hPa ou cmH₂O)</p> <p>Fluxo (t) -180 a 180 l/min</p> <p>Volume V (t) 2 a 3.000 ml</p> <p>CO₂(t) 0 a 100 mmHg</p>

Alarmes / Monitorização

Volume minuto expirado (VMe)	Alto / Baixo
Pressão nas vias aéreas (Pva)	Alta
Concentração de O ₂ inspiratório (FiO ₂)	Alto / Baixo
Concentração de end-tidal CO ₂ (etCO ₂)	Alto / Baixo
Frequência respiratória (FR)	Alta
Volume corrente (VT)	Alto / Baixo
Tempo de alarme de apneia (Tapn)	5 a 60 segundos, Desligado
Tempo de desconexão do alarme (Tdiscon)	0 a 60 segundos

Dados técnicos

Dados de desempenho

Princípio de controle	Ciclado por tempo, volume constante, controlado por pressão
Extensão da PEEP intermitente	1 a 20 ciclos expiratórios
Nebulização de medicação	Durante 5, 10, 15, 30 minutos, continuamente (∞)
Fluxo inspiratório	Máx. 180 l/min, BTPS
Fluxo base, adultos	2 l/min
Fluxo base, pacientes pediátricos	3 l/min
Fluxo base, neonatos	6 l/min
Válvula inspiratória	Abre-se em caso de falha no suprimento dos gases (o fluxo de gás não é suficiente para fornecer o fluxo inspiratório necessário), permite respiração espontânea com ar ambiente.

Aspiração endotraqueal

Deteção de desconexão	Automática
Deteção de reconexão	Automática
Pré-oxigenação	Máx. 3 minutos
Fase de aspiração ativa	Máx. 2 minutos
Pós-oxigenação	Máx. 2 minutos
Fator para pacientes pediátricos e neonatais	1 a 2
Sistema de fornecimento para resp. espontânea e Psup	Sistema CPAP adaptativo com fluxo inicial elevado

Dados de funcionamento

Alimentação elétrica

Entrada de energia eléctrica	100 a 240 V, 50/60 Hz
------------------------------	-----------------------

Consumo de energia

a 230 V	Máx. 1,3 A
a 100 V	Máx. 3,0 A
Corrente de irrupção	Aprox. 8 a 24 A pico Aprox. 6 a 17 A quasi RMS

Consumo de energia

Máximo	300 W
Durante a ventilação, sem carregar a bateria	Aprox. 100 W unidade de ventilação com unidade de display Aprox. 180 W com GS500

Alimentação de gás

O ₂ pressão operacional positiva	2.7 a 6.0 bar (ou 270 a 600 kPa ou 39 a 87 psi)
Pressão atmosférica operacional	2.7 a 6.0 bar (ou 270 a 600 kPa ou 39 a 87 psi)

Detalhes da bateria

Bateria interna da unidade de ventilação (sem PS500)	Bateria tipo NiMH, vedada
Tempo de autonomia da bateria	Sem GS500 30 minutos Com GS500 15 minutos
Baterias da unidade de alimentação elétrica PS500	Baterias tipo LFP
Tempo de autonomia da bateria	Sem GS500 240 minutos Com GS500 120 minutos

Mudança automática de bateria interna para externa

Disponível teste de bateria

O tempo de autonomia da bateria aplica-se às baterias novas e totalmente carregadas e ventilação típica.

Dados técnicos

Especificações da tela

Evita V600 tamanho da diagonal da tela	15,6 polegadas
Portas de entrada/saída	<ul style="list-style-type: none"> - 3 conectores externos RS232 (9 pinos) - 4 Portas USB para coleta de dados - 1 porta LAN
Tecnologia sensível ao toque	Tela sensível ao toque capacitiva com frente de vidro
Proporção do tela	16:9
Resolução	1366 x 768 pixels
Saída digital da máquina	Saída e entrada digitais via interface RS232 C Dräger MEDIBUS® e MEDIBUS®X

¹ BIPAP, marca comercial usada sob licença. ATC®, marca comercial da Dräger. AutoFlow®, marca comercial da Dräger. BTPS – Body Temperature, Pressure, Saturated (Temperatura corporal, pressão, saturado). Valores medidos relacionados com o estado do pulmão do paciente 37 °C (98,6 °F), gás saturado de vapor, pressão ambiente.

1 mbar = 100 Pa

Algumas funcionalidades estão disponíveis como opcional.

Nem todos os produtos, funcionalidades ou serviços estão à venda em todos os países.

As marcas registradas mencionadas só estão registradas em determinados países e não necessariamente no país em que este material é disponibilizado. Para tomar conhecimento do estado atual, consulte o website www.draeger.com/trademarks.

SEDE

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23558 Lübeck, Alemanha
www.draeger.com

PORTUGAL

Dräger Portugal, Lda.
Rua Nossa Senhora da
Conceição, n.º 3, R/c
2790-111 Carnaxide
Tel +351 21 155 45 86
Fax +351 21 155 45 87
clientesportugal@draeger.com

BRASIL

Dräger Indústria e Comércio Ltda.
Al. Pucurui - 51 - Tamboré
06460-100 - Barueri - São Paulo
Tel. +55 (11) 4689-4900
relacionamento@draeger.com

Fabricante:

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23542 Lübeck, Alemanha

Localize o seu
representante de vendas
regional em:
www.draeger.com/contacto

