

## Dräger Evita® V800 Monitoring ventilatoire et respiratoire

Passez à l'étape supérieure en matière de ventilation. Le ventilateur Evita® V800 allie une ventilation haute performance à un design élégant et parfaitement fonctionnel. Il vous accompagne du tout début de la ventilation protectrice pulmonaire jusqu'à l'intégration en réanimation axée sur les soins aux patients.



## Avantages

---

### Principe de fonctionnement et interface utilisateur

La remarquable interface utilisateur, dotée d'un écran tactile en verre dernier cri, est conçue pour une utilisation intuitive.

- Utilisation rapide et sûre, même dans les situations les plus tendues, grâce à un accès intuitif aux menus de réglages et aux données cliniques.
  - Toutes les données patient, alarmes et tendances sont enregistrées dans leur intégralité et s'exportent aisément via une interface USB.
  - Passez d'une configuration d'affichage à l'autre d'un simple effleurement de doigt.
  - Des conseils, étape par étape, vous guident tout au long des procédures.
  - La lecture et la navigation sont facilitées par notre nouveau concept de couleur et à notre écran tactile en verre.
  - Visible de tous côtés, le voyant d'alarme à 360° clignote selon la couleur du niveau d'alarme correspondant.
- 

### Mobilisation précoce et transport du patient

Prise en charge immédiate et flexible pour le transport du patient et la mobilisation précoce grâce à des options matérielles.

- Unité d'alimentation en gaz GS500
  - Unité d'alimentation électrique PS500
  - Fixation de lit
  - Chariot de transport
- 

### Ventilation protectrice des pulmonaire

Nos outils de traitement complets favorisent votre stratégie de ventilation protectrice pulmonaire.

- Ventilation protectrice pulmonaire pour les adultes, les enfants et les nouveau-nés : invasive, non invasive et avec Haut Débit Nasal
  - Monitoring pulmonaire avancé et fonctions de diagnostic (p. ex. Smart Pulmonary View ou manœuvre de débit lent)
  - Affichage de la distribution régionale de la ventilation avec le PulmoVista® 500
  - Outils de recrutement (p. ex. QuickSet® et PressureLink) et aide à la décision thérapeutique avec tendances de recrutement respiration par respiration (PEP, PFI, VT, C<sub>dyn</sub>)
  - Accent mis sur le volume pulmonaire de fin d'expiration avec PC-APRV avec AutoRelease®
  - Monitoring du CO<sub>2</sub> volumétrique (VCO<sub>2</sub>, VTCO<sub>2</sub>, phase de pente 3, Vds/VTe)
- 

### Efficacité du sevrage

Contribue à une démarche synchronisée pour un sevrage rapide et efficace.

## Avantages

- Sevrage automatisé avec SmartCare®/AI
- Variabilité accrue en respiration spontanée grâce à l'aide inspiratoire variable ou à l'aide inspiratoire proportionnelle
- Facilite la respiration spontanée grâce au concept de « la ventilation spontanée libérée », avec p. ex. AutoFlow® ou le volume garanti
- Compensation automatique de la sonde (ATC®) en réponse à la résistance artificielle des voies aériennes
- Évaluation du sevrage avec FR/VT, P0.1 et PIM

---

### Connectivité

Nous envisageons un avenir des soins critiques où les dispositifs médicaux seront connectés pour former un système. L'interopérabilité entre les différents dispositifs peut permettre d'éviter certaines erreurs médicales et réduire les tâches improductives. SDC, le nouveau protocole réseau normalisé, rend possible une connectivité dynamique et sans risque dans l'hôpital ce qui permettra à l'avenir l'interopérabilité des dispositifs médicaux.

Le CC300 rendra possible cette première étape de connectivité :

- Exportation intégrale des données au format HL7 vers le système d'information de l'hôpital : échange fiable de données de haute qualité, dans un format standard, entre les dispositifs médicaux et les dossiers médicaux électroniques.
- Connectivité ouverte et évolutive : communication standardisée et sécurisée entre les dispositifs médicaux avec un haut niveau de cybersécurité.

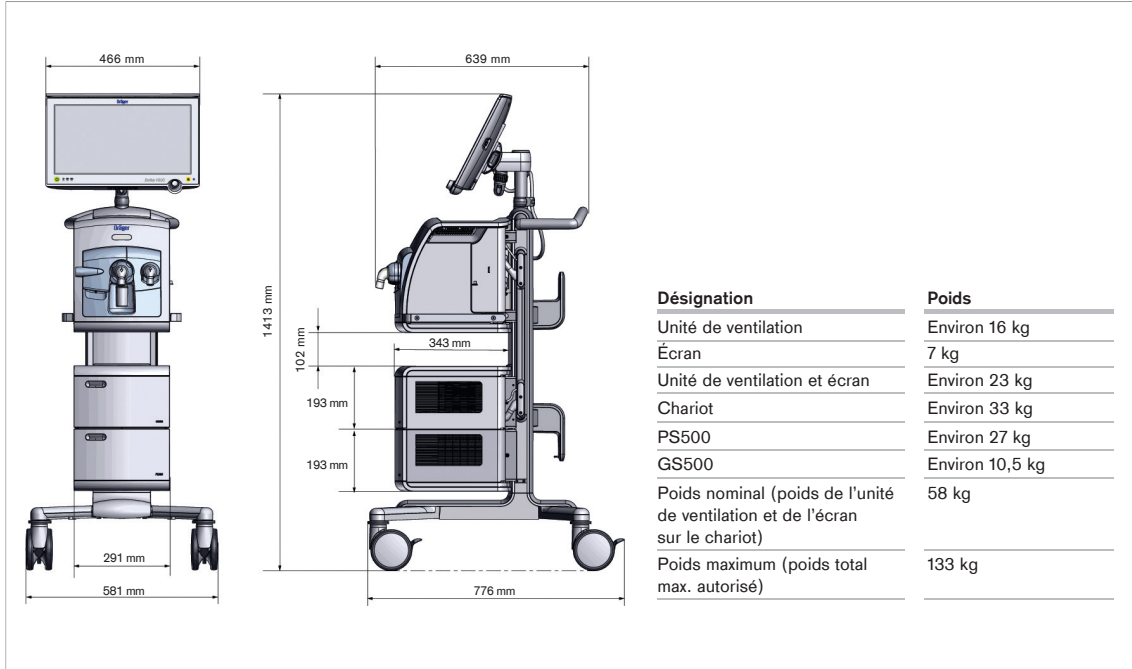
---

### Services complets

Nos services englobent une vaste gamme de solutions avant, pendant et après l'installation des appareils fournis.

- Maintenance des produits : c.-à-d. maintenance des dispositifs
- Services professionnels : p. ex. conseil informatique et intégration des systèmes
- Formation sur nos produits et services : p. ex. formation aux applications
- Service multimarque : entretien de l'ensemble de votre équipement médical, quel qu'en soit le fabricant
- Services numériques : p. ex. services basés sur le réseau et analyse des données des dispositifs

## Caractéristiques physiques



Dimensions et poids du ventilateur Evita V800

## Accessoires



D-34912019

### Accessoires de ventilation

À l'hôpital, vous devez veiller au bien-être de vos patients tout en respectant d'énormes contraintes de temps et de coûts. Vos accessoires médicaux doivent vous permettre de tirer complètement profit de votre équipement, fonctionner en toute fluidité, garantir les meilleurs soins possibles et faciliter vos processus. En bref, vous devez pouvoir compter sur eux. Dräger répond à ces besoins. Retrouvez-les dans notre catalogue d'accessoires.

## Produits associés

D-25283-2009



### PulmoVista® 500

PulmoVista® 500 est un tomographe par impédance électrique spécialement conçu pour l'usage clinique au quotidien. Les données s'affichent en continu sous forme d'images, de courbes et de paramètres. En résumé, PulmoVista® 500 vous permet de visualiser la distribution de la ventilation.

D-12504-2014



### Traitement au monoxyde d'azote

Le NO-A est destiné à l'administration du gaz NO au travers du flux de ventilation envoyé par le respirateur Dräger. L'inhalation de NO réduit la nécessité clinique du shunt droite-gauche et contribue au soulagement cardiaque. L'ajout de NO au gaz respiratoire améliore l'oxygénation des patients ventilés. Le NO inhalé a un effet vasodilatateur sur les vaisseaux sanguins pulmonaires. La concentration cible est réglée sur le NO-A et le volume de gaz administré est automatiquement ajusté grâce à la connexion avec le respirateur.

D-6036-2018



### Connectivity Converter CC300

Le partage d'informations entre les dispositifs médicaux et les systèmes d'information clinique accroît l'efficacité de la prestation de soins aigus. Le Connectivity Converter CC300 permet aux dispositifs Dräger sur le lieu de soins de communiquer entre eux et avec les systèmes présents sur le réseau clinique existant de l'hôpital.

## Caractéristiques techniques

Type de patient	Patients adultes, pédiatriques et néonataux
<b>Réglages de la ventilation</b>	
Mode de ventilation	<p>Ventilation à volume contrôlé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- VC-VC</li> <li>- VC-VACI</li> <li>- VC-AC</li> <li>- VC-VIV</li> </ul> <p>Ventilation à pression contrôlée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PC-VC</li> <li>- PC-BIPAP<sup>1</sup> / VACI+</li> <li>- PC-VACI</li> <li>- PC-AC</li> <li>- PC-APRV</li> <li>- PC-AI</li> </ul> <p>Assistance à la respiration spontanée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SPN-VSPEP/AI</li> <li>- SPN-VSPEP/VS</li> <li>- SPN-VSPEP</li> <li>- SPN-PPS</li> </ul>
Fonctions additionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- AutoFlow®/volume garanti</li> <li>- Aide inspiratoire variable</li> <li>- Smart Pulmonary View</li> <li>- Compensation automatique de la sonde (ATC®)</li> <li>- SmartCare®/PS 2.0 – Protocole clinique automatisé en SPN-VSPEP/AI</li> <li>- Boucle PV débit lent</li> </ul>
Fonctions spéciales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manœuvre d'aspiration</li> <li>- Inspiration manuelle/maintien</li> <li>- Nébulisation de médicament</li> <li>- P0.1</li> <li>- PEPi</li> <li>- PIM</li> </ul>
Types de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventilation invasive (sonde)</li> <li>- Ventilation non invasive (VNI)</li> <li>- Haut Débit Nasal</li> </ul>
Fréquence respiratoire (FR)	Patients adultes : 0,5 à 98/min Patients pédiatriques, nouveau-nés : 0,5 à 150/min
Temps inspiratoire (Ti)	Patients adultes : 0,11 à 10 s Patients pédiatriques, nouveau-nés : 0,1 à 10 s
Volume courant (VT)	Patients adultes : 0,1 à 3,0 l Patients pédiatriques : 0,02 à 0,3 l Nouveau-nés : 0,002 à 0,1 l
Débit inspiratoire (Débit)	Patients adultes : 2 à 120 l/min Patients pédiatriques : 2 à 30 l/min
Débit maximal pendant la ventilation non invasive des nouveau-nés (Débit max.)	0 à 30 l/min
Pression inspiratoire (P <sub>insp</sub> )	1 à 95 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
Limite de pression (P <sub>max</sub> )	2 à 100 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
PEP supplémentaire intermittente pour soupirs (ΔPEP <sub>int</sub> )	0 à 20 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
Aide inspiratoire (AI)	0 à 95 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)

## Caractéristiques techniques

Temps de montée en pression (Pente)	Patients adultes, pédiatriques : 0 à 2 s Nouveau-nés : 0 à 1,5 s
Concentration d'O <sub>2</sub> (FiO <sub>2</sub> ) :	21 à 100 Vol%
Seuil du trigger (Trigger en débit)	0,2 à 15 l/min
Compensation automatique de la sonde (ATC®)	Diamètre interne de la sonde d'intubation (Ø sonde) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tube endotrachéal ET <ul style="list-style-type: none"> <li>Patients adultes : 5 à 12 mm</li> <li>Patients pédiatriques : 2 à 8 mm</li> <li>Nouveau-nés : 2 à 5 mm</li> </ul> </li> <li>- Sonde de trachéotomie (Trach.) <ul style="list-style-type: none"> <li>Patients adultes : 5 à 12 mm</li> <li>Patients pédiatriques : 2,5 à 8 mm</li> </ul> </li> <li>- Degré de compensation de 0 à 100 %</li> </ul>
<b>Ventilation avec relâchement de la pression des voies aériennes (APRV)</b>	
Temps inspiratoire (Thaut)	0,1 à 30 s
Temps expiratoire (Tbas)	0,05 à 30 s
Durée maximum de niveau de pression inférieur (Tbas max)	0,05 à 30 s
Niveau de pression supérieur (Phaute)	1 à 95 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
Niveau de pression inférieur (Pbasse)	0 à 50 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
Critère d'arrêt expiratoire (par rapport au débit expiratoire de crête) ; (Arrêt exp)	1 à 80 % (Débitexp crête)
Aide inspiratoire proportionnelle (SPN-PPS)	
Débit assisté (Assist débit)	Patients adultes : 0 à 30 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH <sub>2</sub> O/l/s) Patients pédiatriques : 0 à 100 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH <sub>2</sub> O/l/s) Nouveau-nés : 0 à 300 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH <sub>2</sub> O/l/s)
Aide basée sur le volume (Assist volume)	Patients adultes : 0 à 100 mbar/l (ou hPa/l ou cmH <sub>2</sub> O/l)
correspond à la compensation de la compliance	10 000 à 10 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH <sub>2</sub> O)
correspond à la compensation de la compliance	Patients pédiatriques : 0 à 1 000 mbar/l (ou hPa/l ou cmH <sub>2</sub> O/l) 10 000 à 1 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH <sub>2</sub> O)
correspond à la compensation de la compliance	Nouveau-nés : 0 à 4 000 mbar/l (ou hPa/l ou cmH <sub>2</sub> O/l) 1 000 à 0,3 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH <sub>2</sub> O)
Haut Débit Nasal	Débit continu de 2 à 50 l/min, BTPS Concentration d'O <sub>2</sub> (FiO <sub>2</sub> ) de 21 à 100 Vol%
Compensation de fuites	Marche/arrêt Marche : compensation complète Arrêt : adaptation du trigger uniquement
<b>Valeurs mesurées affichées</b>	
Mesure de la pression des voies aériennes	Pression de plateau (Pplat) Pression positive de fin d'expiration (PEP) Pression inspiratoire de crête (Pcrête) Pression moyenne des voies aériennes (Pmoy) Pression minimale des voies aériennes (Pmin) Plage de -60 à 120 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)

## Caractéristiques techniques

### Mesure du débit

Mesure du volume minute	Volume minute expiratoire, global, sans compensation des fuites (VMe) Volume minute inspiratoire, global, sans compensation des fuites (VMi) Volume minute, avec compensation des fuites (VM) Volume minute expiratoire contrôlé, global, sans compensation des fuites (VMecont) Volume minute expiratoire spontané, global, sans compensation des fuites (VMespon) Plage de 0 à 99 l/min, BTPS
Mesure du volume courant	Volume courant, avec compensation des fuites (VT) Volume courant inspiratoire contrôlé, sans compensation des fuites (VTicont) Volume courant expiratoire contrôlé, sans compensation des fuites (VTecont) Volume courant inspiratoire spontané, sans compensation des fuites (VTispon) Plage de 0 à 5 500 ml, BTPS
Mesure de fréquence respiratoire	Fréquence respiratoire (FR) Fréquence respiratoire contrôlée (FRcont) Fréquence respiratoire spontanée (FRspon) Plage de 0/min à 300/min
Mesure de la concentration d'O <sub>2</sub> (côté inspiratoire)	Concentration d'O <sub>2</sub> inspiratoire (air sec) (FiO <sub>2</sub> ) Plage de 18 à 100 Vol%
Mesure du CO <sub>2</sub> dans le flux principal (patients adultes et pédiatriques uniquement)	Concentration de CO <sub>2</sub> en fin d'expiration (etCO <sub>2</sub> ) Plage de 0 à 100 mmHg

### Valeurs calculées affichées

Compliance dynamique (Cdyn)	Plage de 0 à 650 ml/mbar (ou ml/hPa ou ml/cmH <sub>2</sub> O)
Résistance (R)	Plage de 0 à 1 000 mbar/l/s (ou hPa/l/s ou cmH <sub>2</sub> O/l/s)
Volume minute de fuite (VMfuite)	Plage de 0 à 99 l/min, BTPS
Indice Rapid Shallow Breathing (FR/VT)	Patients adultes : 0 à 9 999 (/min/l) Patients pédiatriques : 0 à 9 999 (/min/l) Nouveau-nés : 0 à 300 (/min/l)
Pression inspiratoire maximum (PIM)	Plage de -80 à 0 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
Pression d'occlusion P0.1	Plage de 0 à -25 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O)
Affichages des courbes	Pression des voies aériennes Paw (t) : -30 à 100 mbar (ou hPa ou cmH <sub>2</sub> O) Débit (t) : -180 à 180 l/min Volume V (t) : 2 à 3 000 ml CO <sub>2</sub> (t) : 0 à 100 mmHg

### Alarmes/monitorage

Volume minute expiré (VMe)	Haut / Bas
Pression des voies aériennes (Paw)	Haute
Concentration d'O <sub>2</sub> inspiratoire (FiO <sub>2</sub> )	Haute / Basse
Concentration de CO <sub>2</sub> en fin d'expiration (etCO <sub>2</sub> )	Haute / Basse
Fréquence respiratoire (FR)	Haute



## Caractéristiques techniques

Monitoring du volume (VT)	Haut / Bas
Temps d'alarme d'apnée (Tapn)	5 à 60 s, Arrêt
Temporisation de l'alarme de déconnexion (Tdéconnexion)	0 à 60 s

### Données de performance

Principe de commande	Chronométrique, volumétrique, à pression contrôlée
Durée de PEP intermittente	1 à 20 cycles expiratoires
Nébulisation de médicament	Pendant 5, 10, 15, 30 minutes, en continu (∞)
Débit inspiratoire	Max. 180 l/min, BTPS
Débit de base, patients adultes	2 l/min
Débit de base, patients pédiatriques	3 l/min
Débit de base, nouveau-nés	6 l/min
Valve inspiratoire	S'ouvre en cas de panne de l'alimentation en air comprimé médical (le débit de gaz n'est pas suffisant pour fournir le débit inspiratoire nécessaire), active la respiration spontanée avec l'air ambiant.

### Aspiration endotrachéale

Détection de déconnexion	Automatique
Détection de reconnexion	Automatique
Préoxygénation	Max. 3 minutes
Phase d'aspiration active	Max. 2 minutes
Postoxygénation	Max. 2 minutes
Facteur pour patients pédiatriques et nouveau-nés	1 à 2
Système d'alimentation pour respiration spontanée et PAI	Système VS-PEP adaptatif à haut débit initial

### Caractéristiques de fonctionnement

#### Alimentation secteur

Entrée d'électricité	100 V à 240 V, 50/60 Hz
----------------------	-------------------------

#### Consommation de courant

À 230 V	Max. 1,3 A
À 100 V	Max. 3,0 A
Courant d'appel	Environ 8 à 24 A en crête Environ 6 à 17 A quasi-RMS

#### Consommation électrique

Maximum	300 W
Pendant la ventilation, sans charge de la batterie	Environ 100 W unité de ventilation avec écran Environ 180 W avec GS500

#### Alimentation en gaz

Pression d'O <sub>2</sub> en fonctionnement	2,7 à 6,0 bar
Pression d'air en fonctionnement	2,7 à 6,0 bar

#### Données concernant la batterie

Batterie interne de l'unité de ventilation (sans PS500)	Batterie NiMH, étanche
Autonomie de la batterie	Sans GS500, 30 minutes Avec GS500, 15 minutes
Batteries dans l'unité d'alimentation PS500	Batteries VRLA
Autonomie de la batterie	Sans GS500, 240 minutes Avec GS500, 120 minutes

## Caractéristiques techniques

Commutation automatique de la batterie interne vers la batterie externe

Test de batterie disponible

La durée d'autonomie est valable lorsque les batteries sont neuves, entièrement chargées et en présence d'une ventilation classique.

### Données concernant l'écran

Diagonale de l'écran de l'Evita V800	18,3 pouces
Ports d'entrée / de sortie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 connecteurs externes RS232 (9 broches)</li> <li>- 4 ports USB pour la collecte de données</li> <li>- 1 port LAN</li> </ul>
Écran tactile	Écran tactile capacitif en verre
Ratio des dimensions	16:9
Résolution	1 366 x 768 pixels
Sortie numérique de la machine	Sortie et entrée numériques via une interface de communication RS232 C Dräger MEDIBUS® et MEDIBUS®.X

<sup>1</sup> BIPAP, marque déposée utilisée sous licence. ATC®, marque déposée de Dräger. AutoFlow®, marque déposée de Dräger.

BTPS - Température du corps, pression saturée. Valeurs mesurées selon l'état des poumons du patient (37 °C), gaz saturé en vapeur, pression ambiante.

1 mbar = 100 Pa

Certaines fonctionnalités sont disponibles en option.

Tous les produits, caractéristiques et services ne sont pas commercialisés dans tous les pays.

Les marques commerciales mentionnées ne sont déposées que dans certains pays, qui ne sont pas obligatoirement les pays de diffusion de la présentation. Pour davantage d'informations sur le statut des marques, rendez-vous sur [www.draeger.com/trademarks](http://www.draeger.com/trademarks).

#### SIÈGE

Drägerwerk AG & Co. KGaA  
Moislinger Allee 53–55  
23558 Lübeck, Allemagne  
[www.draeger.com](http://www.draeger.com)

#### Fabricant :

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

#### BELGIQUE

Dräger Belgium N.V.  
Heide 10  
1780 Wommel  
Tél. +32 2 462 62 11  
Fax +32 2 609 52 40  
[mtbe.info@draeger.com](mailto:mtbe.info@draeger.com)

#### CANADA

Draeger Medical Canada Inc.  
2425 Skymark Avenue, Unit 1  
Mississauga, Ontario, L4W 4Y6  
Tél. +1 905 212 6600  
Toll-free +1 866 343 2273  
Fax +1 905 212 6601  
[Canada.support@draeger.com](mailto:Canada.support@draeger.com)

#### FRANCE

Dräger France SAS  
Parc de Haute Technologie  
25 rue Georges Besse  
92182 Antony Cedex  
Tél. +33 (0)1 46 11 56 00  
Fax +33 (0)1 40 96 97 20  
[infofrance@draeger.com](mailto:infofrance@draeger.com)

#### RÉGION MOYEN-ORIENT, AFRIQUE

Drägerwerk AG & Co. KGaA  
Branch Office, P.O. Box 505108  
Dubai, Émirats Arabes Unis  
Tél. +971 4 4294 600  
Fax +971 4 4294 699  
[contactuae@draeger.com](mailto:contactuae@draeger.com)

#### SUISSE

Dräger Schweiz AG  
Waldeggstrasse 30  
3097 Liebefeld  
Tél. +41 58 748 74 74  
Fax +41 58 748 74 01  
[info.ch@draeger.com](mailto:info.ch@draeger.com)

Trouvez votre représentant  
commercial régional sur :  
[www.draeger.com/contact](http://www.draeger.com/contact)



Destination : Professionnels de Santé / Classe du dispositif médical : IIb  
Organisme notifié : TÜV SÜD Product Service GmbH  
Information pour le bon usage du dispositif médical : Merci de prendre impérativement connaissance des instructions disponibles dans la notice d'utilisation du produit.