

Vista 120 S

Solución de monitorización del paciente

Dräger responde a la creciente necesidad de un monitor de paciente con conectividad integrada que proporcione monitorización esencial con una excelente relación calidad-precio. El Vista 120 S es compatible con pacientes adultos, pediátricos y neonatales y puede utilizarse de manera autónoma o junto con un dispositivo de terapia Dräger como una estación de trabajo completamente integrada.

Pantalla táctil TFT a color de 305 mm (12.1")
La pantalla de alta resolución (800 × 600) es brillante y de fácil lectura, incluso a distancia

Conectividad Medibus/Medibus-X
Ofrece las prestaciones de una auténtica estación de trabajo integrada en todos los ámbitos asistenciales

Disposición configurable
Le permite ver la información que desee y como desee

Conjunto fundamental de parámetros esenciales
ECG de 3/5 derivaciones, SpO₂, presión arterial no invasiva (NIBP), respiración y temperatura dual

Tendencias mejoradas

- Almacena hasta 120 horas de datos de tendencias de todos los parámetros en formato de tabla y gráficos
- Almacena hasta 1200 mediciones de PANI y 200 eventos de alarma

Capacidades de conexión en red
Compatible con monitorización centralizada

Alarmas
Indicador de alarma y pausa/desconexión de alarma

Teclas de acceso rápido
Acceso rápido a las funciones principales

Ventajas

Parte de una solución completa para el departamento

El Vista 120 S es compatible con pacientes adultos, pediátricos y neonatales en diversos entornos asistenciales, como unidades de cuidados intensivos, quirófanos, servicios de urgencias y unidades de cuidados intensivos para neonatos. Utilice el Vista 120 S de manera autónoma o con un dispositivo Dräger complementario, como por ejemplo un respirador o una máquina de anestesia, para disponer de una estación de trabajo completamente integrada.

Capacidades de monitorización esenciales, valor excepcional

El Vista 120 S muestra hasta once formas de onda en una disposición fácil de configurar y ofrece un conjunto fundamental de parámetros esenciales que incluye de serie ECG de 3/5 derivaciones, presión arterial no invasiva, respiración y doble temperatura. También se ofrecen parámetros avanzados, que incluyen tres presiones arteriales invasivas, etCO₂ de flujo principal, gasto cardíaco y etCO₂ de flujo secundario.

Los usuarios pueden añadir módulos de parámetros externos, incluido SCIO, para todos los modelos y CO₂ en el modelo C/C+ tras la compra inicial del dispositivo.

Apoya eficientemente los flujos de trabajo y la rentabilidad

El Vista 120 S ofrece un uso sencillo y es fácil aprender a usarlo. La pantalla puede configurarse para ver la información que se desee y como se desee. Las teclas de acceso rápido y los menús simplificados ponen los datos que necesita al alcance de su mano. Es ligero, portátil y se puede transportar en un gancho de cama para facilitar el traslado del paciente.

Registrador integrado

El Vista 120 S incorpora un registrador integrado que imprime hasta tres canales de información para ahorrar tiempo al ofrecer información cuando y donde la necesite.

Visión clara de los datos del paciente

El Vista 120 S incorpora una pantalla táctil TFT en color de 305 mm (12,1") que ofrece una imagen brillante y nítida. Permite una visualización sencilla e integral de los datos del paciente.

Tradición de calidad de los productos Dräger

En Dräger, cada vida es única. Proteger, apoyar y salvar vidas son los valores fundamentales que respaldan la filosofía de nuestra empresa. Nuestra meta es proporcionar productos y soluciones que permitan prestar cuidados intensivos, ayuden a mejorar la evolución clínica de los pacientes, reduzcan costes y generen una mayor satisfacción general del paciente.

Productos relacionados



D-68604-2012

Sistema de monitorización central Vista 120

El sistema de monitorización central (CMS) Vista 120 es fácil de usar y permite monitorizar de manera centralizada las constantes vitales de hasta 64 pacientes conectados a monitores de cabecera Vista 120/Vista 120 S. Este sistema de vigilancia centralizado agiliza el flujo de trabajo de los médicos y mejora considerablemente la seguridad del paciente.



D-6829-2014

Vista 120

Los hospitales de todo el mundo comparten un reto común: ofrecer la mejor atención posible en zonas con una población creciente, normas financieras más estrictas y cuidadores cada vez más sobrecargados de trabajo. El Vista 120 se ha diseñado para satisfacer sus necesidades clínicas y ajustarse a su presupuesto, a fin de prestar una atención sanitaria eficiente y de alta calidad.



D-863-2021

Vista 120 SC

Ante el aumento de la exigencia para los médicos, es esencial disponer de un monitor de constantes vitales fácil de usar que mejore sus procesos clínicos y le ayude a tomar decisiones informadas que puedan tener un impacto positivo en la atención al paciente. Al permitir mediciones puntuales y monitorización continua a pie de cama, es el monitor ideal para sus diversas necesidades clínicas.

Especificaciones técnicas

Clasificación

Clase de protección	Equipo Clase I y equipo con alimentación interna
Nivel de protección ante descargas eléctricas	CF: ECG (RESP), TEMP, PAI, GC BF: SpO ₂ , PANI, CO ₂ , AG, BIS
Protección contra la desfibrilación	Sí
Protección contra penetración de líquidos	IPX1
Método de esterilización/desinfección	Para más información, consulte el capítulo sobre «Cuidado y limpieza».
Modo de funcionamiento	Continuo
Compatible con las normas	IEC 60601-1: 2005+A1: 2012; IEC 60601-1-2: 2014; EN 60601-1: 2006+A1: 2013; EN 60601-2: 2015; IEC 60601-2-49: 2011

Parámetros compatibles

ECG

Modo de derivaciones	Cable de 3 derivaciones: I, II, III Cable de 5 derivaciones: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V
Forma de onda	Cable de 3 derivaciones: Forma de onda de 1 canal Cable de 5 derivaciones: Forma de onda de 2 canales, máx. siete formas de onda
Estilo de designación de derivaciones	AHA, IEC
Sensibilidad de pantalla	1,25 mm/mV (×0,125), 2,5 mm/mV (×0,25), 5 mm/mV (×0,5), 10 mm/mV (×1), 20 mm/mV (×2), 40 mm/mV (x4), ganancia AUTO
Barrido	6,25, 12,5, 25, 50 mm/s
Ancho de banda (-3 dB)	Diagnóstico: de 0,05 a 150 Hz Monitorización: de 0,5 a 40 Hz Cirugía: de 1 a 20 Hz
CMRR (Relación de rechazo de modo común)	Diagnóstico: >95 dB Monitorización: >105 dB Cirugía: >105 dB
Hendidura	50 Hz/60 Hz (el filtro de hendidura puede seleccionarse manualmente)
Impedancia de entrada diferencial	>5 MΩ
Rango de la señal de entrada	±10 mVPP
Tolerancia de potencial de compensación de electrodo	±800 mV
Corriente auxiliar (Detección de desconexión de derivaciones)	Electrodo activo: <100 nA Electrodo de referencia: <900 nA
Tiempo de recuperación tras la desfibrilación	<5 s (medición sin electrodos como se indica en IEC60601-2-27:2011, Secc. 201.8.5.5.1.)
Corriente de fuga del paciente	<10 μA
Señal de escala	1 mV _{PP} , con precisión de ±5
Nivel de ruido del sistema	<30 μV _{PP}
Protección ESU	Modo de corte: 300 W Modo de coagulación: 100 W Tiempo de recuperación: ≤10 s
Supresión de ruido ESU	Probada de acuerdo con el método de ensayo en ANSI/AAMI EC13-2002: Secc. 5.2.9.14; cumple la norma
Velocidad de precesión mínima de entrada (Derivación II)	>2,5 V/s

Especificaciones técnicas

Frecuencia del pulso

Indicador de pulso	El pulso se marca si se cumplen los requisitos de IEC 60601-2-27: 2011, Secc. 201.12.1.101.12: Amplitud: de ± 2 mV a ± 700 mV Ancho: de 0,1 ms a 2,0 ms Tiempo ascendente: de 10 μ s a 100 μ s
Rechazo de pulso	El pulso se rechaza si se cumplen los requisitos de IEC 60601-2-27: 2011, Secc. 201.12.1.101.13: Amplitud: de ± 2 mV a ± 700 mV Ancho: de 0,1 ms a 2,0 ms Tiempo ascendente: de 10 μ s a 100 μ s

Frecuencia cardíaca

Rango	ADU: de 15 lpm a 300 lpm PED/NEONATOS: de 15 lpm a 350 lpm
Precisión	± 1 % o ± 1 lpm, se aplica el valor más alto
Resolución	1 lpm
Sensibilidad	≥ 300 μ V _{PP}

CVP

Rango	ADU: de 0 a 300 CVP/min PED/NEONATOS: de 0 a 350 CVP/min
Precisión	1 CVP/min o 2 % de la medición, se aplica el valor más alto
Resolución	1 CVP/min

Valor ST

Rango	de -2,0 a 2,0 mV
Precisión	de -0,8 mV a +0,8 mV: $\pm 0,02$ mV o 10 %, se aplica el valor más alto
Resolución	0,01 mV

Método de medición del promedio de la FC

Método 1	La frecuencia cardíaca se calcula mediante la exclusión de los valores mínimo y máximo de los 12 intervalos RR más recientes y promediando los 10 intervalos RR residuales.
Método 2	Si cada uno de los tres intervalos RR consecutivos son superiores a 1200 ms, se realiza el promedio de los cuatro intervalos RR más recientes para calcular la frecuencia cardíaca.

Rango de ritmo sinusal y VS

Taquicardia	Adultos: Intervalo RR para 5 complejos QRS consecutivos $\leq 0,5$ s. Pacientes pediátricos/neonatales: Intervalo RR para 5 complejos QRS consecutivos $\leq 0,375$ s.
Ventilación	Adultos: $0,5$ s < intervalo RR para 5 complejos QRS consecutivos < 1,5 s. Pacientes pediátricos/neonatales: $0,375$ s < intervalo RR para 5 complejos QRS consecutivos < 1 s.
Bradycardia	Adultos: Intervalo RR para 5 complejos QRS consecutivos $\geq 1,5$ s. Pacientes pediátricos/neonatales: Intervalo RR para 5 complejos QRS consecutivos ≥ 1 s.

Rango del ritmo ventricular

Taquicardia ventricular	El intervalo de 5 complejos ventriculares consecutivos es inferior a 600 ms
-------------------------	---

Especificaciones técnicas

Ritmo ventricular	El intervalo de 5 complejos ventriculares consecutivos está en el rango de 600 ms a 1000 ms
Bradicardia ventricular	El intervalo de 5 complejos ventriculares consecutivos es superior a 1000 ms
Tiempo de puesta en funcionamiento para taquicardia	
Taquicardia ventricular 1 mV 206 lpm	Ganancia 0,5: 10 s Ganancia 1,0: 10 s Ganancia 2,0: 10 s
Taquicardia ventricular 2 mV 195 lpm	Ganancia 0,5: 10 s Ganancia 1,0: 10 s Ganancia 2,0: 10 s
Tiempo de respuesta del medidor de frecuencia cardíaca al cambio en la frecuencia cardíaca	Rango de FC: de 80 lpm a 120 lpm Rango: Dentro de 11 s Rango de FC: de 80 lpm a 40 lpm Rango: Dentro de 11 s
Rechazo de onda T alta	Conformidad con IEC 60601-2-27: 2011, Secc. 201.12.1.101.17, mínimo recomendado, amplitud de onda T de 1,2 mV
Precisión del medidor de frecuencia cardíaca y respuesta al ritmo irregular	Conformidad con IEC 60601-2-27: 2011, Secc. 201.7.9.2.9.101 b) 4). Valor de la frecuencia cardíaca después de 20 s: Bigeminismo ventricular: 80 ±1 lpm Bigeminismo ventricular lento alternante: 60 ±1 lpm Bigeminismo ventricular rápido alternante: 120 ±1 lpm Sístoles bidireccionales: 91 ±1 lpm
Respiración	
Método	Impedancia entre RA-LL, RA-LA
Rango de impedancia de la línea de base	de 200 Ω a 2500 Ω (con cables de ECG de 1 KΩ de resistencia)
Sensibilidad de la medición	Dentro del rango de impedancia de la línea de base: 0,3 Ω
Ancho de banda de la forma de onda	de 0,2 a 2,5 Hz (-3 dB)
Rango de medición de RR y alarma:	Adultos: de 0 rpm a 120 rpm Neonatos/pediátricos: de 0 a 150 rpm
Resolución	1 rpm
Precisión	Adultos: de 6 rpm a 120 rpm: ±2 rpm de 0 rpm a 5 rpm: no especificada Neonatos/Pediátricos: de 6 rpm a 150 rpm: ±2 rpm de 0 rpm a 5 rpm: no especificada
Selección de ganancia	×0,25, ×0,5, ×1, ×2, ×3, ×4, ×5
PANI	
Método	Oscilométrico
Modo	Manual, Automático, Continuo
Intervalo de medición en modo automático	1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 30, 60, 90, 120, 240 y 480 min
Continuo	5 min, intervalo de 5 s
Tipo de medición	Presión sistólica, Presión diastólica, Presión media
Tipo de alarma	SIS, DIA, PAM
Rango de medición y alarma	
Modo adulto	SYS: de 40 mmHg a 270 mmHg DIA: de 10 mmHg a 215 mmHg MAP: de 20 mmHg a 235 mmHg
Modo pediátrico	SYS: de 40 mmHg a 230 mmHg DIA: de 10 mmHg a 180 mmHg

Especificaciones técnicas

Modo neonatal	MAP: de 20 mmHg a 195 mmHg SYS: de 40 mmHg a 135 mmHg DIA: de 10 mmHg a 100 mmHg MAP: de 20 mmHg a 110 mmHg
Rango de medición de la presión de manguito	de 0 mmHg a 300 mmHg
Resolución de la presión	1 mmHg
Desviación estándar máxima	8 mmHg
Periodo de medición máximo	
Pacientes adultos/pediátricos	120 s
Neonatos	90 s
Periodo de medición típico	de 20 s a 35 s (según la frecuencia cardíaca/perturbación de movimiento)
Protección frente a sobrepresión	
P. adultos	297 mmHg \pm 3 mmHg
P. pediátricos	245 mmHg \pm 3 mmHg
P. neonatales	147 mmHg \pm 3 mmHg
FP	
Rango de medición	de 40 lpm a 240 lpm
Precisión	\pm 3 lpm o 3,5 %, el que sea mayor
SpO₂	
Rango de medición	del 0 % al 100 %
Resolución	1 %
Precisión	
Pacientes adultos (incluidos pediátricos)	\pm 2 % (del 70 % al 100 % de SpO ₂) Sin definir (del 0 % al 69 % de SpO ₂)
Neonatos	\pm 3 % (del 70 % al 100 % de SpO ₂) Sin definir (del 0 % al 69 % de SpO ₂)
PI	
Rango de medición	0–10, el valor de PI no válido es 0
Resolución	1
Frecuencia de pulso	
Rango de medición de la frecuencia de pulso	de 25 lpm a 300 lpm
Rango de alarma	de 30 lpm a 300 lpm
Precisión	\pm 2 lpm
Módulo Nellcor	
Rango de medición	del 1 % al 100 %
Rango de alarma	del 20 % al 100 %
Resolución	1 %
Periodo de actualización de datos	1 s
Precisión (del 70 % al 100 % de SpO ₂):	
DS-100A, OXI-A/N (Adultos)	\pm 3 %
OXI-A/N (Neonatos)	\pm 4 %
D-YS (Niños pequeños a adultos)	\pm 3 %
D-YS (Neonatos)	\pm 4 %
D-YS con pinza auricular D-YSE	\pm 3,5 %
MAX-FAST	\pm 2 %

Especificaciones técnicas

Frecuencia de pulso

Rango de medición	de 20 lpm a 300 lpm
Resolución	1 lpm
Precisión	3 lpm (de 20 lpm a 250 lpm)
Longitud de onda del sensor	aprox. 660 nm y 900 nm
Energía luminosa emitida	<15 mW

NOTA: La información sobre el rango de longitud de onda puede resultar especialmente útil para los médicos (por ejemplo, cuando se realiza terapia fotodinámica).

Temperatura

Canales	2
Rango de medición y alarma	de 0 °C a 50 °C (de 32 °F a 122 °F)
Tipo de sensor	YSI 10 k
Resolución	±0,1 °C (0,1 °F)
Precisión (sin sensor)	±0,1 °C
Tiempo de actualización	Cada 1 a 2 s

PAI

Canales	3
Precisión	±2 % o ±1 mmHg, se aplica el valor más alto
Resolución	1 mmHg

Sensor de presión

Sensibilidad	5 (µV/V/mmHg)
Rango de impedancia	de 300 Ω a 3000 Ω
Filtro	CC~ 12,5 Hz; CC~ 40 Hz
Cero	Rango: ±200 mmHg

Rango de medición y alarma

Art	de 0 mmHg a 300 mmHg
PA	de -6 mmHg a 120 mmHg
PVC/PADcha/PAlzq/PIC	de -10 mmHg a 40 mmHg
P1/P2	de -50 mmHg a 300 mmHg

CO₂

Cumple con ISO 80601-2-55: 2011

Módulo G2

Paciente previsto	Adultos, niños, neonatos		
Parámetros de medición	EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR		
Unidades	mmHg, %, kPa		
Rango de medición	CO ₂	de 0 mmHg a 150 mmHg (del 0 % al 20 %)	
	AwRR	de 2 rpm a 150 rpm	
Resolución	EtCO ₂	1 mmHg	
	FiCO ₂	1 mmHg	
	AwRR	1 rpm	
Precisión			
EtCO ₂	±2 mmHg de 0 mmHg a 40 mmHg	Frecuencia respiratoria ≤60 rpm	Condiciones típicas:

Especificaciones técnicas

	±5 % de la lectura, de 41 mmHg a 70 mmHg		– Temperatura ambiente: (25 ±3) °C
	±8 % de la lectura, de 71 mmHg a 100 mmHg		– Presión barométrica: (760 ±10) mmHg
	±10 % de la lectura, de 101 mmHg a 150 mmHg		– Gas de equilibrado: N ₂
			– Caudal de gas de muestra: 100 ml/min
	±12 % o ±4 mmHg de la lectura, se aplica el valor más alto	Frecuencia respiratoria	Todas las condiciones
AwRR	±1 rpm	>60 rpm	
Desviación de la precisión de la medida		Cumple los requisitos de la precisión de la medida	
Caudal de gas de muestra		70 ml/min o 100 ml/min (por defecto), precisión: ±15 ml/min	
Tiempo de calentamiento		Lectura en pantalla antes de 20 s; alcance de la precisión diseñada antes de 2 minutos	
Tiempo de respuesta		<400 s (trampa de agua con tubo para muestras de gas de 2 m, caudal de gas de muestra: 100 ml/min)	
Tiempo de respuesta		<4 s (trampa de agua con tubo para muestras de gas de 2 m, caudal de gas de muestra: 100 ml/min)	
Modo de trabajo		En espera, medición	
Compensación de O ₂		Rango: del 0 % al 100 % Resolución: 1 % Por defecto: 16 %	
Compensación de N ₂ O		Rango: del 0 % al 100 % Resolución: 1 % Por defecto: 0 %	
Compensación AG		Rango: del 0 % al 20 % Resolución: 0,1 % Por defecto: 0 %	
Método de compensación de la humedad		ATPD (por defecto), BTPS	
Compensación de presión barométrica		Automática (el cambio de presión barométrica no añadirá errores adicionales a los valores de medición).	
Calibración a cero		Soporte	
Calibración		Soporte	
Alarma		EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR	
Retraso de alarma de apnea		10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s, 60 s; el valor por defecto es 20 s	
Velocidad de muestreo de datos		100 Hz	
Cambio ¹ de etCO ₂		AwRR >80 rpm, EtCO ₂ descendiendo un 8 % AwRR >120 rpm, EtCO ₂ descendiendo un 10 %	

NOTA: Utilice un dispositivo de ensayo equivalente a EN ISO 80601-2-55 fig 201.101 para medir en la relación I/E de 1:2. La precisión de la frecuencia respiratoria se determina mediante la frecuencia del dispositivo y el cambio de la LECTURA de ET hace referencia al valor nominal.

Efectos del gas interferente

Gas	Nivel de gas (%)	Efecto cuantitativo/Comentarios
Óxido nítrico	60	El gas interferente no afectará al valor de medición si la compensación de O ₂ , N ₂ O y agentes anestésicos se ha establecido correctamente.
Halotano	4	
Enflurano	5	
Isoflurano	5	

Especificaciones técnicas

Sevoflurano	5
Desflurano	15
Módulo Respironics	
Tipos de pacientes aplicables	Pacientes adultos, pediátricos y neonatales
Método	Técnica de absorción de infrarrojos
Parámetros de medición	EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR
Unidades	mmHg, %, kPa
Rango de medición	
EtCO ₂	de 0 mmHg a 150 mmHg
FiCO ₂	de 3 mmHg a 50 mmHg
AwRR	de 0 rpm a 150 rpm (flujo principal) de 2 rpm a 150 rpm (flujo secundario)
Resolución	EtCO ₂ 1 mmHg
	FiCO ₂ 1 mmHg
	AwRR 1 rpm
Precisión de etCO ₂	±2 mmHg, de 0 mmHg a 40 mmHg
	±5 % de la lectura, de 41 mmHg a 70 mmHg
	±8 % de la lectura, de 71 mmHg a 100 mmHg
	±10 % de la lectura, de 101 mmHg a 150 mmHg
	±12 % de la lectura, RR superior a 80 rpm (flujo secundario). No se producirá ninguna degradación del rendimiento debido a la frecuencia respiratoria (flujo principal)
Precisión de AwRR	±1 rpm
Modo de funcionamiento	Medición, en espera
Caudal de gas de muestra (flujo secundario)	(50 ±10) ml/min
Compensación de O₂	
Rango	del 0 % al 100 %
Resolución	1 %
Por defecto	16 %
Compensación de presión barométrica	Configuración del usuario
Compensación del gas anestésico	
Rango	del 0 % al 20 %
Resolución	0,1 %
Por defecto	0,0 %
Compensación del gas de equilibrado	Aire ambiente, N ₂ O, helio
Estabilidad	
Deriva a corto plazo	Deriva durante 4 horas <0,8 mmHg
Deriva a largo plazo	120 horas
Calibración a cero	Soporte
Tipo de alarma	EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR
Retraso de alarma de apnea	10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s; el valor por defecto es 20 s
Velocidad de muestreo de datos	100 Hz
Tiempo de subida/Tiempo de respuesta de CO ₂ (flujo principal)	Inferior a 60 ms
Tiempo de respuesta del sensor (flujo secundario)	<3 segundos, incluye tiempo de transporte y tiempo de respuesta

Especificaciones técnicas

Efectos del gas interferente y del vapor sobre los valores de medición de EtCO₂

Gas o vapor	Nivel de gas (%)	Efecto cuantitativo/Comentarios
Óxido nitroso	60	Gas seco y saturado
Halotano	4	(0 ~ 40) mmHg: Error adicional de ±1 mmHg
Enflurano	5	(41 ~ 70) mmHg: Error adicional de ±2,5 %
Isoflurano	5	(71 ~ 100) mmHg: error adicional de ±4 %
Sevoflurano	5	(101 ~ 150) mmHg: Error adicional de ±5 %
Xenón	80	
Helio	50	
Desflurano	15	

*Error adicional en el peor caso posible cuando la compensación para PB, O₂, N₂O, agentes anestésicos o helio se selecciona correctamente para las fracciones gaseosas reales presentes en la muestra.

Desflurano:
La presencia de desflurano en la respiración exhalada a concentraciones superiores al 5 % supondrá un sesgo positivo en los valores de dióxido de carbono de hasta 3 mmHg adicionales a 38 mmHg.

Xenón:
La presencia de Xenón en la respiración exhalada supondrá un sesgo negativo en los valores de dióxido de carbono de hasta 5 mmHg adicionales a 38 mmHg.

Presión barométrica en los valores de medición de etCO₂

Efecto cuantitativo

Barométrica ambiente, operativa

(0 ~ 40) mmHg: error adicional de ±1 mmHg

(41 ~ 70) mmHg: Error adicional de ±2,5 %

(71 ~ 100) mmHg: error adicional de ±4 %

(101 ~ 150) mmHg: Error adicional de ±5 %

*Se muestra el «peor caso» de error adicional cuando la compensación para PB, O₂, N₂O, agentes anestésicos o helio se selecciona correctamente para las fracciones gaseosas reales presentes en la muestra.

NOTA: La precisión de la frecuencia respiratoria se verificó con un ensayo mediante solenoide configurado para obtener una onda cuadrada a partir de una concentración de CO₂ conocida para el dispositivo. Se utilizaron concentraciones del 5 % y del 10 % de CO₂. Se varió la frecuencia respiratoria en todo el rango del dispositivo. El criterio de aprobación/fallo fue la comparación del valor de salida de la frecuencia respiratoria del sensor con la frecuencia de la onda cuadrada.

Gasto cardíaco

Paciente previsto

P. adultos

Método de medición

Técnica de termodilución

Rango de medición

Gasto cardíaco

0,1 l/min ~ 20 l/min

Especificaciones técnicas

TB	23 °C ~ 43 °C
TI	-1° C ~ 27 °C

Resolución

Gasto cardíaco	0,1 l/min
TB, TI	0,1°C

Precisión

Gasto cardíaco	±5 % o ±0,2 l/min, el valor que sea mayor
TB	±0,1 °C (sin sensor)
TI	±0,1 °C (sin sensor)

Revisión de tendencias

Corta	1 hora, 1 s de resolución
Larga	120 horas, 1 min de resolución
Revisión	1200 conjuntos de datos de medición de PANI

NOTA: En relación con las especificaciones de AG, consulte los módulos Scio Four suplementarios.

Registrador

Ancho de registro	48 mm (1,9 pulg.)
Ancho del papel	50 mm
Velocidad del papel	12,5, 25, 50 mm/s
Trazado	Hasta 3 formas de onda
Tipos de registro	<ul style="list-style-type: none"> - Registro continuo en tiempo real - Registro de 8 segundos en tiempo real - Registro de tiempo - Registro de alarmas - Registro de gráficos de tendencias - Registro de tablas de tendencias - Registro de revisión de PANI - Registro de revisión de arritmia - Registro de revisión de alarmas - Registro de medición de gasto cardíaco - Registro de forma de onda congelada - Registro de ajuste de dosis de fármacos - Registro del resultado de cálculo hemodinámico

Especificaciones de la pantalla

Pantalla de visualización	Pantalla táctil TFT en color de 305 mm (12.1 pulg.)
Resolución	800 × 600
Número máximo de formas de onda	11
Indicadores LED	1 alimentación, 2 alarmas, 1 carga

Especificaciones físicas

Tamaño (Al × An × F)	266 × 344 × 145 mm
Peso	5 kg

Especificaciones eléctricas

Fuente de alimentación	100 V – 240 V~, 50 Hz/60 Hz
Pmáx	110 VA
FUSIBLE	T 3,15 AH, 250 V

Clasificación

Tipo antielectrochoque/clase de protección	Equipo Clase I y equipo con alimentación interna
--	--

Especificaciones técnicas

Tipo EMC	Clase A
Grado anti-descargas eléctricas	CF: ECG (RESP), TEMP, PAI, GC BF: SpO ₂ , PANI, CO ₂ , AG
Protección contra penetración de líquidos	IPX1
Método de esterilización/desinfección	Consulte las instrucciones de uso: Cuidado y limpieza
Modo de funcionamiento	Equipo en funcionamiento continuo
Fuente de alimentación	de 100 V a 240 V~, 50 Hz/60 Hz Pmáx. = 110 VA FUSIBLE T 3,15 AH, 250 VP

Batería de iones de litio (opcional)

Cantidad	1
Capacidad	5000 mAh
Autonomía de la batería	≥ 350 min (a 25±2°C, con batería(s) nueva(s) totalmente cargada(s), medición continua de SpO ₂ y modo de medición automática de PANI a intervalos de 15 minutos, módulo Dräger ECG/TEMP conectado, registrando a intervalos de 10 minutos, brillo establecido en "1")
Tiempo de carga de la batería	≤390 min, 100 % de carga ≤351 min, 90 % de carga (monitor desactivado)

Requisitos ambientales

El monitor no puede cumplir las especificaciones de rendimiento que se indican en este documento si se almacena o utiliza fuera de los intervalos de temperatura y humedad especificados.

Rango de temperatura

En funcionamiento	de 0 °C a 40 °C (de 32 °F a 104 °F)
Almacenamiento y transporte	de -20 °C a 55°C (de -4 °F a 131°F)

Humedad relativa

En funcionamiento	15 % de HR ~ 95 % de HR (sin condensación)
Almacenamiento y transporte	15 % de HR ~ 95 % de HR (sin condensación)

Presión atmosférica

En funcionamiento	86 kPa ~ 106 kPa
Almacenamiento y transporte	70 kPa ~ 106 kPa

Normas

IEC 60601-1: 2005+A1 :2012; IEC 60601-1-2: 2007; EN 60601-1: 2006+A1 :2013; EN 60601-1-2: 2007; IEC 60601-2-49: 2011

Los monitores Vista 120 S cumplen la Directiva sobre dispositivos médicos (MDD) 93/42/EEC.

Vista 120 S	Modelo A MS32996	Modelo A+ MS32998	Modelo C MS32997	Modelo C+ MS32999
ECG de 3/5 derivaciones	X	X	X	X
SpO ₂ exclusivo	X		X	
SpO ₂ Nellcor		X		X
PANI	X	X	X	X
Temperatura dual	X	X	X	X
3PAI			X	X
CO			X	X
etCO ₂			X	X
Registrador integrado		X	X	X

Especificaciones técnicas

Módulo de gases	X	X	X	X
LAN	X	X	X	X
Inalámbrico		X	X	X

No todos los monitores de paciente Vista 120 S solo se comercializan en algunos mercados.

Póngase en contacto con su oficina de ventas local para obtener más información.

No todos los productos, características o servicios están disponibles para la venta en todos los países. Las marcas comerciales citadas están registradas en ciertos países únicamente y no necesariamente en el país en el que se publique este material. Visite www.draeger.com/trademarks para conocer el estado actual.

SEDE PRINCIPAL

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

Fabricante:

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

ARGENTINA

Dräger Argentina S.A.
Colectora Panamericana Este
1717B, 1607BLF San Isidro,
Buenos Aires
Tel +54 11 48 36 8300 / Fax -8321

BRASIL

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

CHILE

Dräger Chile Ltda.
Av. Presidente Eduardo
Frei Montalva 6001-68
Complejo Empresarial El Cortijo,
Conchalí, Santiago
Tel +56 2 2482 1000 / Fax -1001

COLOMBIA

Dräger Colombia S.A.
Oficina: Calle 100 #13-21
Oficina 503 Bogotá D.C.
Tel +60 17 94 50 50

ESPAÑA

Dräger Hispania, S.A.
C/ Xaudaró 5, 28034 Madrid
Tel +34 90 011 64 24
Fax +34 91 358 36 19
atencionalcliente@draeger.com

MÉXICO

Dräger Medical México,
S.A. de C.V., German Centre
Av. Santa Fe, 170 5-4-14
Col. Lomas de Santa Fe
01210 México D.F.
Tel +52 55 52 61 43 37
Fax +52 55 52 61 41 32

PERÚ

Dräger Perú SAC
Av. San Borja Sur 573-575
Lima 41
Tel +511 626 95-95 / Fax -73

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

Localice a su representante
de ventas regional en:
www.draeger.com/contacto

