

Dräger Babylog® VN800 Ventilazione per terapia intensiva neonatale

Babylog® VN800 è dotato di una nuova interfaccia utente e di un nuovo design che lo rendono più facile da usare e più efficiente. Il ventilatore neonatale supporta le modalità di ventilazione protettiva per cervello e polmoni per tutto il ciclo respiratorio e può essere facilmente integrato in un ambiente operativo accogliente e favorevole allo sviluppo.



Vantaggi

Principio operativo e interfaccia utente

La geniale interfaccia utente abbinata alla moderna tecnologia touch con frontale in vetro favorisce l'intuitività delle operazioni e riduce i tempi di formazione e la possibilità di errore.

- Funzionamento veloce e sicuro, anche nelle situazioni più complesse, grazie all'intuitivo menu di accesso sia alle impostazioni che ai dati clinici necessari.
 - Tutti i dati dei pazienti, gli allarmi e i trend sono registrati integralmente. La loro esportazione via interfaccia USB è pratica.
 - Basta il tocco di un dito per scegliere tra le diverse configurazioni di visualizzazione.
 - Le indicazioni passo per passo ti guidano attraverso tutte le procedure.
 - La facilità di lettura e di navigazione è garantita dal nostro nuovo concetto dei colori e dal display touch in vetro.
 - La luce degli allarmi a 360° lampeggia nel colore della corrispondente priorità di allarme ed è visibile da tutte le posizioni.
-

Ventilazione protettiva polmonare e cerebrale

La nostra serie di strumenti terapeutici ti affianca nell'applicare la corretta strategia di ventilazione protettiva per cervello e polmoni per prevenire il danno polmonare e la compromissione emodinamica e neurologica.

- Funzioni dedicate per ventilazione invasiva e non invasiva comprendenti l'ossigenoterapia ad alti flussi
 - Ventilazione protettiva polmonare e cerebrale grazie alla regolazione automatizzata della pressione con la funzione originale Dräger di Volume Guarantee (volume garantito)
 - Ventilazione protettiva polmonare e cerebrale grazie alla ventilazione ad alta frequenza con volume garantito (HFO-VG)
 - Ventilazione a volume minuto stabile e svezamento protettivo con la ventilazione a volume minuto mandatorio (PC-MMV/VG+PS)
 - Mantenimento di una funzione di trigger affidabile e sensibile e di volumi correnti polmonari stabili grazie alle funzioni originali Dräger di adattamento delle perdite e di tecnologia di compensazione delle perdite.
 - Supporto proporzionale per la compensazione delle resistenze del tubo endotracheale
-

Ambienti di lavoro incentrati sulle cure

Dal parto alla dimissione: essendo l'area critica la nostra specialità, intendiamo affiancarti lungo tutto il percorso clinico dei pazienti, fornendo un ambiente favorevole allo sviluppo in grado di supportare tutte le complesse necessità di polmoni, cervello e altri organi in via di sviluppo. Questo grazie alla nostra vasta gamma di prodotti e soluzioni per sala travaglio e parto, trasporto e UTIN. I nostri prodotti:

- sono compatibili tra di loro e funzionano con la stessa filosofia operativa di Dräger
- offrono un'integrazione flessibile nell'ambiente di lavoro con diverse possibilità di disposizione e dimensioni dei cockpit
- anche durante la ventilazione ad alta frequenza o la ventilazione non invasiva, funzionano con livelli di rumore bassi per offrire un ambiente silenzioso al bambino, ai genitori e al personale dell'UTIN

Vantaggi

- favoriscono una prevenzione efficace delle infezioni grazie alla facilità di pulizia dello schermo touch in vetro e delle altre superfici lisce
- dispongono di cavi e circuiti lunghi, che permettono al personale e ai genitori di prelevare il bambino dall'incubatrice per la marsupioterapia senza compromettere la sua ventilazione
- includono un'ampia tipologia di accessori di Dräger con circuiti ottimizzati per la ventilazione ad alta frequenza e l'interfaccia non invasiva di Babyflow Plus
- permettono di trasportare il paziente grazie alle batterie esterna ed interna, ai sistemi di aggancio al letto per l'incubatrice o il letto e all'unità di alimentazione per gli spostamenti

Connettività

Nella nostra idea, in futuro i dispositivi medici usati in area critica saranno connessi tra loro come un unico sistema. L'interoperabilità tra diversi dispositivi può aiutare a evitare gli errori medici prevenibili e le inefficienze potenzialmente gravi. Il nuovo protocollo di rete standardizzato, chiamato SDC, rende possibile quella connettività dinamica e sicura all'interno dell'ospedale che consentirà l'interoperabilità dei dispositivi medici.

Il nostro primo passo sarà la connettività tramite CC300:

- Esportazione completa dei dati HL7 al sistema informativo ospedaliero: scambio affidabile di dati in alta qualità in formato standardizzato tra dispositivi medici e cartelle cliniche elettroniche;
- connettività aperta a prova di futuro: comunicazione standardizzata e sicura tra dispositivi medici con un alto livello di sicurezza informatica.

Servizi completi

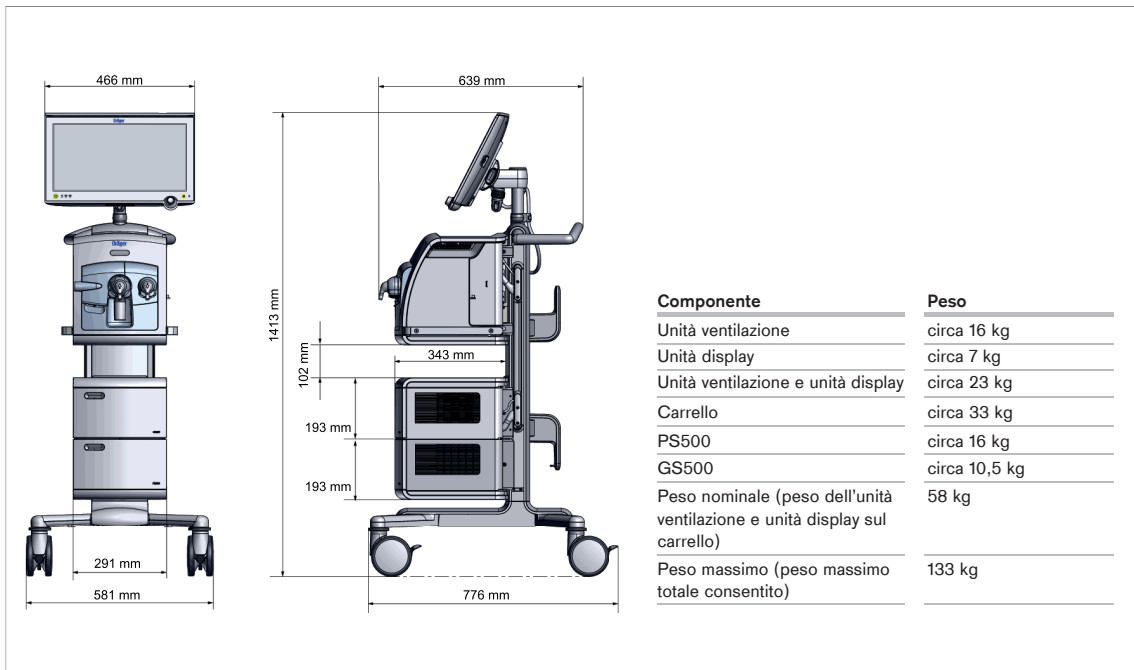
I nostri servizi completi di consulenza e assistenza garantiscono prestazioni massime in molti più settori di quelli che ti aspetteresti.

- Assistenza sui prodotti come ispezione e manutenzione dei dispositivi per assicurare la massima operatività
- Servizi professionali come consulenza IT e system integration
- Corsi di formazione on-line e in classe
- Servizio Multivendor
- Servizi digitali come servizi basati sul network e analisi dei dati dei dispositivi
- Accesso alla comunità online BabyFirst dedicata ai neonati per i medici e i genitori dei bambini prematuri. Visita www.babyfirst.com.

Riconoscimenti



Specifiche fisiche



Dimensioni e pesi di Babylog VN800

Accessori



NeoAcc

Accessori per la ventilazione neonatale

Gli accessori originali Dräger per la ventilazione neonatale sono adatti per diverse strategie di ventilazione e sono dotati di lunghezza, pressione di trasmissione e umidificazione di supporto ottimizzate. I nostri accessori sono totalmente compatibili con il nostro ventilatore neonatale Babylog. Scopri l'elenco completo nel nostro catalogo degli accessori neonatali.

Prodotti correlati



D-43871-2015

Dräger Babyleo® TN500

Babyleo® TN500 è il primo IncuWarmer di Dräger a fornire una termoregolazione ottimale per la terapia neonatale aperta, chiusa o di transizione. Combinando tre fonti di calore, questo dispositivo protegge i piccoli pazienti nella delicata fase della crescita e semplifica il flusso di lavoro grazie a un sistema rapido e comodo di accesso al neonato.



D-7286-2016

Isolette® 8000 plus

Dräger definisce gli standard della termoregolazione grazie a una serie di caratteristiche prestazionali ideate per creare attorno al bambino un ambiente stabile e confortevole. Per garantire il mantenimento della zona termo-neutra, l'incubatrice Isolette® 8000 plus permette di monitorare in modo continuo sia la temperatura corporea centrale che quella periferica.

Prodotti correlati



D-86396-2013

Bilirubinometro JM-105 di Dräger

Il bilirubinometro JM-105 di Dräger è caratterizzato da una qualità di screening che rimane invariata per l'intera vita utile del dispositivo, e rappresenta così una soluzione conveniente dal punto di vista economico. Permette quindi di ottimizzare l'efficienza del programma di gestione dell'ittero, con un potenziale risparmio di tempo e denaro, e garantisce al contempo uno standard di cura eccezionale.



D-12195-2016

BiliLux

BiliLux è un sistema fototerapico a LED leggero e compatto per il trattamento dell'iperbilirubinemia neonatale non coniugata. Offre prestazioni fototerapiche eccezionali, terapia personalizzata con funzioni di documentazione elettronica e flessibilità di integrazione praticamente in qualsiasi contesto operativo.



D-15228-2017

Seattle PAP plus – Sistema a Bubble CPAP

Aiutiamo i neonati con distress respiratorio a respirare più facilmente.³ Il sistema Seattle PAP (a pressione positiva delle vie aeree) è un'innovazione che fa uso dei comprovati vantaggi della terapia a Bubble CPAP, come gli effetti oscillatori simili alla ventilazione ad alta frequenza,^{1,2} combinati a un design esclusivo.

Dati tecnici

Tipologia pazienti	Pediatrici, neonatali
Impostazioni di ventilazione	
Modalità di ventilazione	<p>Ventilazione a pressione controllata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PC-CMV - PC-SIMV - PC-AC - PC-APRV - PC-PSV - PC-HFO - PC-MMV <p>Supporto alla respirazione spontanea:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SPN-CPAP/PS - SPN-CPAP/VS - SPN-CPAP - SPN-PPS
Ulteriori funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Volume Guarantee/HF-Volume Guarantee - Smart Pulmonary View - Automatic Tube Compensation (ATC®) - APRV-AutoRelease® - Ventilazione d'apnea - Regolazione automatica dei flussi
Procedure speciali	<ul style="list-style-type: none"> - Manovra di aspirazione - Inspirazione manuale/pausa inspiratoria - Nebulizzazione medicinali
Tipologie di terapia	<ul style="list-style-type: none"> - Ventilazione invasiva (tubo tracheostomia) - Ventilazione non invasiva (NIV) - O₂-terapia
Frequenza respiratoria (RR)	Pazienti pediatrici, neonati: da 0,5 a 150/min
Durata inspirazione (Ti)	Pazienti pediatrici, neonati: da 0,1 a 3 sec
Durata massima inspirazione per respiri spontanei (T _{imax})	<p>Pazienti pediatrici: da 0,1 a 4 sec</p> <p>Neonati: da 0,1 a 1,5 sec</p>
Volume corrente (VT)	<p>Pazienti pediatrici: da 20 a 300 mL</p> <p>Neonati: da 2 a 100 mL</p>
Flusso inspiratorio (Flow)	Pazienti pediatrici, neonati: da 2 a 30 L/min
Flusso massimo durante la ventilazione non invasiva di neonati (Flow max)	Da 0 a 30 L/min
Frequenza respiratoria durante la ventilazione d'apnea (RRapn)	Da 2 a 150 min
Pressione di inspirazione (P _{insp})	Da 1 a 80 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
Limite pressione (P _{max})	Da 2 a 100 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
Pressione positiva di fine espirazione (PEEP)	Da 0 a 35 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
Tempo di salita della pressione (Slope)	<p>Pazienti pediatrici: da 0 a 2 sec</p> <p>Neonati: da 0 a 1,5 sec</p>
Concentrazione O ₂ (FiO ₂)	Da 21 a 100 Vol. %
Soglia del trigger (Trigger)	Da 0,2 a 5 L/min
Supporto di pressione (P _{supp})	Da 0 a 80 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
Automatic Tube Compensation (ATC®)	Diametro interno del tubo Ø

Dati tecnici

	<ul style="list-style-type: none"> - Tubo endotracheale Pazienti pediatrici: da 2 a 8 mm (da 0,08 a 0,21 pollici) Neonati: da 2 a 5 mm (da 0,08 a 0,2 pollici) - Tubo tracheostomia Pazienti pediatrici: da 2,5 a 8 mm (da 0,1 a 0,31 pollici) - Gradi di compensazione del tubo: da 0 a 100%
Oscillazione ad alta frequenza (PC-HFO)	<ul style="list-style-type: none"> - Pressione media vie aeree (MAPhf): da 0 a 50 mbar (o hPa o cmH₂O) - Frequenza oscillazione (fhf): da 5 a 20 Hz - Da I a E (I:Ehf): da 1:1 a 1:3 - Ampiezza pressione (Ampl hf): da 5 a 90 mbar (o hPa o cmH₂O) - Ampiezza max pressione (Ampl hf max) in HFO (VG): da 5 a 90 mbar (o hPa o cmH₂O) - Volume corrente (VThf): da 0,2 a 40 mL - Pressione respirone (Psigh): da 6 a 80 mbar (o hPa o cmH₂O) - Frequenza respiratoria respirone (Rrsigh): da 0 a 30/min - Tempo di salita della pressione respirone (Slope sigh), pazienti pediatrici: da 0 a 2 sec; neonati: da 0 a 1,5 sec - Durata inspirazione respirone (Tisigh): da 0,1 a 3 sec
Compensazione perdite	<ul style="list-style-type: none"> - On, off - On: compensazione completa attiva - Off: solo compensazione trigger attiva
O ₂ -terapia	<p>Flusso continuo: da 2 a 50 L/min</p> <p>Concentrazione O₂ FiO₂: da 21 a 100 Vol. %</p>
Valori misurati visualizzati	
Misurazione pressione vie aeree	<p>Pressione positiva di fine espirazione (PEEP)</p> <p>Pressione inspiratoria di picco (PIP)</p> <p>Pressione media vie aeree (Pmedia)</p> <p>Pressione minima delle vie aeree (Pmin)</p> <p>Livello di pressione inferiore in APRV (Plow)</p> <p>Pressione di fine inspirazione per respirazione obbligatoria (EIP)</p> <p>Livello di pressione superiore in APRV (Phigh)</p> <p>Range: da -60 a 120 mbar (o hPa o cmH₂O)</p>
Misurazione flusso (prossimale)	
Misurazione volume minuto	<p>Volume minuto espiratorio, totale, senza correzione perdite (MVe)</p> <p>Volume minuto inspiratorio, totale, senza correzione perdite (MVi)</p> <p>Volume minuto, con correzione perdite (MV)</p> <p>Volume minuto espiratorio mandatorio, totale, senza correzione perdite (MVemand)</p> <p>Volume minuto espiratorio spontaneo, totale, senza correzione perdite (MVespon)</p> <p>Range: da 0 a 30 L/min, BTPS</p>

Dati tecnici

Misurazione volume corrente	<p>Volume minuto, con correzione perdite (VT)</p> <p>Volume corrente mandatorio, con correzione perdite (VTmand)</p> <p>Volume corrente spontaneo, con correzione perdite (VTspont)</p> <p>Volume corrente inspiratorio, senza correzione perdite (VTi)</p> <p>Volume corrente espiratorio, senza correzione perdite (VTe)</p> <p>Volume corrente inspiratorio mandatorio, senza correzione perdite (VTimand)</p> <p>Volume corrente espiratorio mandatorio, senza correzione perdite (VTemand)</p> <p>Volume corrente inspiratorio spontaneo, senza correzione perdite (VTispon)</p> <p>Volume corrente espiratorio spontaneo, senza correzione perdite (VTespon)</p> <p>Range: da 0 a 1.000 L/min, BTPS</p>
Misurazione frequenza respiratoria	<p>Frequenza respiratoria (RR)</p> <p>Frequenza respiratoria mandatoria (RRmand)</p> <p>Frequenza respiratoria atti respiratori mandatori indotti dal trigger (RRtrig)</p> <p>Frequenza respiratoria spontanea (RRspon)</p> <p>Range: da 0 a 300/min</p>
Misurazione O ₂ (lato inspirazione)	<p>Concentrazione inspiratoria O₂ (in aria secca) (FiO₂)</p> <p>Range: da 18 a 100 Vol.%</p>
Misurazione CO ₂ nel flusso principale (solo pazienti pediatrici)	<p>Concentrazione CO₂ a fine espirazione (etCO₂)</p> <p>Range: da 0 a 100 mmHg</p>
Valori calcolati visualizzati	
Compliance dinamica (Cdyn)	Range: da 0 a 100 mL/mbar (o mL/hPa o mL/cmH ₂ O)
Elastanza (E)	<p>Pazienti pediatrici: da 0 a 9999 mbar/L (o hPa/L o cmH₂O/L)</p> <p>Neonati: da 0 a 10 mbar/mL (o hPa/mL o cmH₂O/mL)</p>
Resistenza (R)	Range: da 0 a 1.000 mbar/L/s (o hPa/L/s o cmH ₂ O/L/s)
Resistenza vie aeree paziente (Rpat)	Range: da 0 a 1.000 mbar/L/s (o hPa/L/s o cmH ₂ O/L/s)
Volume minuto con perdita (MVleak)	Range: da 0 a 30 L/min, BTPS
Indice RSBI (Rapid Shallow Breathing Index)	<p>Pazienti pediatrici: da 0 a 9.999 (/min/L)</p> <p>Neonati: da 0 a 300 (/min/L)</p>
Visualizzazioni forme d'onda	<p>Pressione vie aeree Paw (t): da -30 a 100 mbar (o hPa o cmH₂O)</p> <p>Flusso (t): da -40 a 40 L/min</p> <p>Volume V (t): da 2 a 300 mL</p> <p>CO₂ (t): da 0 a 100 mmHg</p>
Allarmi/monitoraggio	
Volume minuto espiratorio (MVe)	Alto/Basso
Pressione vie aeree (Paw)	Alta
Concentrazione inspiratoria O ₂ (FiO ₂)	Alto/Basso
Concentrazione CO ₂ a fine espirazione (etCO ₂)	Alto/Basso
Frequenza respiratoria (RR)	Alta
Monitoraggio del volume (VT)	Basso
Tempo di allarme apnea (Tapn)	Da 5 a 60 secondi, off
Durata disconnessione allarmi (Tdiscon)	Da 0 a 60 secondi

Dati tecnici

Dati prestazionali

Principio di controllo	A controllo di tempo, volume costante, pressione controllata
Durata PEEP intermittente	Da 1 a 20 cicli espiratori
Nebulizzazione medicinali	Per 5, 10, 15, 30 minuti, continuata (∞)
Flusso inspiratorio	Pediatrici: max. 60 L/min, BTPS; Neonati: max. 30 L/min, BTPS
Flusso di base, pazienti pediatrici	3 L/min
Flusso di base, neonati	6 L/min
Flusso di base durante la nebulizzazione pneumatica attiva, pazienti pediatrici	6 L/min
Valvola inspiratoria	Si apre in caso di guasto dell'erogazione di aria compressa (il flusso di gas erogato non è sufficiente per fornire il flusso inspiratorio richiesto), permette la respirazione autonoma con aria ambiente.

Aspirazione endotracheale

Riconoscimento disconnessione	Automatico
Riconoscimento riconnessione	Automatico
Preossigenazione	Max. 3 minuti
Fase di aspirazione attiva	Max. 2 minuti
Post-ossigenazione	Max. 2 minuti
Fattore per pazienti pediatrici e neonati	Da 1 a 2
Sistema di alimentazione per la respirazione spontanea e Psupp	Sistema CPAP adattativo con flusso iniziale alto

Caratteristiche operative

Alimentazione di rete

Ingresso alimentazione elettrica	Da 100 V a 240 V, 50/60 Hz
----------------------------------	----------------------------

Corrente assorbita

A 230 V	Max. 1,3 A
A 100 V	Max. 3,0 A
Corrente di spunto	Circa Da 8 a 24 A picco Circa Da 6 a 17 A quasi-RMS

Potenza assorbita

Massimo	300 W
Durante la ventilazione, senza ricaricare le batterie	Circa 100 W unità ventilazione con unità display Circa 180 W con GS500

Alimentazione gas

Pressione O ₂ operativa positiva	Da 2,7 a 6,0 bar (o da 270 a 600 kPa o da 39 a 87 psi)
Pressione aria operativa	Da 2,7 a 6,0 bar (o da 270 a 600 kPa o da 39 a 87 psi)

Dettagli batterie

Batteria interna unità ventilazione (senza PS500)	Batteria NiMH, sigillata
Durata batteria in caso di mancata alimentazione elettrica	Senza GS500: 30 minuti Con GS500: 15 minuti
Batterie nell'unità di alimentazione elettrica PS500	Batterie di tipo LFP
Durata batteria in caso di mancata alimentazione elettrica	Senza GS500: 240 minuti Con GS500: 120 minuti
Commutazione automatica da interna ad esterna	
Test batterie disponibile	

Dati tecnici

La durata si riferisce a batterie nuove e completamente cariche e a condizioni tipiche di ventilazione.

Valori schermo

Dimensioni diagonali schermo Babylog VN800	18,3 pollici
Porte ingresso/uscita	<ul style="list-style-type: none"> - 3 connettori esterni RS232 (a 9 pin) - 4 porte USB per raccolta dati - 1 porta LAN
Tecnologia touchscreen	Touchscreen capacitivo con frontale in vetro
Proporzioni	16:9
Risoluzione	1366 x 768 pixel
Uscita digitale del dispositivo	Uscita e ingresso digitali tramite interfaccia RS232 C Dräger MEDIBUS®, MEDIBUS® comp. e MEDIBUS®.X

¹ Mechanisms of gas transport during ventilation by high frequency oscillation. J Appl Physiol 1984;56(3):553-563, Chang HK.

² High-Frequency Oscillatory Ventilation: Theory and Practical Applications, Jane Pillow, Dräger Booklet 9102693, 2016

³ Short term evaluation of respiratory effort by premature infants supported with bubble nasal continuous airway pressure using Seattle-PAP and a standard bubble device. PLOS ONE, March 28, 2018, Stephen E. Welty, Craig G. Rusin, Larissa I. Stanberry, George T. Mandy, Alfred L. Gest, Jeremy M. Ford, Carl H. Backes, Jr, C. Peter Richardson, Christopher R. Howard, Thomas N. Hansen, Charles V. Smith

BTPS: Body Temperature Pressure Saturated. I valori sono misurati sui polmoni del paziente in condizioni di temperatura di 37°C, gas saturo di vapore, pressione ambientale.

1 mbar = 100 Pa

Alcune funzionalità sono disponibili come opzioni.

Note

Non tutti i prodotti, le funzionalità o i servizi sono in vendita in tutti i paesi.

I marchi di fabbrica menzionati sono registrati solo in alcuni paesi e non necessariamente nel paese di diffusione del presente materiale. Per informazioni sullo stato corrente, visitare www.draeger.com/trademarks.

SEDE PRINCIPALE

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

Fabbricante:

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

ITALIA

Draeger Italia S.p.A.
Via Galvani, 7
20094 Corsico (MI)
Tel +39 02 45 87 21
Fax +39 02 45 84 515
Fax +39 02 48 60 24 64
infoitaly@draeger.com

SVIZZERA

Dräger Schweiz AG
Waldeggstrasse 30
3097 Liebefeld
Tel +41 58 748 74 74
Fax +41 58 748 74 01
info.ch@draeger.com

Potrete trovare il vostro
responsabile vendite locale
in: www.draeger.com/
contattateci



I contenuti del presente comunicato (testi, immagini, foto, video, disegni, allegati, ecc.) sono rivolti esclusivamente ai giornalisti della stampa specializzata ed agli operatori sanitari, e conseguentemente, hanno natura meramente informativa, non qualificabile quale pubblicità.

Draeger Italia S.p.A. declina ogni responsabilità per consultazioni non autorizzate da parte di soggetti che non rivestano tali qualifiche, riservandosi ogni miglior tutela.