

Opciones para la respiración espontánea

Permita que sus pacientes respiren espontáneamente en cualquier momento durante la ventilación mecánica con las opciones PC-BIPAP*, PC-APRV**, VC-MMV** y AutoFlow®.

- Evita® V300
- Savina® 300 Classic
- Savina® 300 Select



D-63374-2012

Las ventajas de las opciones PC-BIPAP, PC-APRV, VC-MMV y AutoFlow:

- Menor invasividad
- Mejor ventilación
- Menor necesidad de sedación
- Ventilación pulmonar protectora
- Retirada continua y eficaz

DOMINIO DE LOS DESAFÍOS DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA

Evitar los traumatismos

La ventilación mecánica produce una distensión de los pulmones que excede los límites fisiológicos. Las patologías pulmonares y las enfermedades graves asociadas pueden aumentar aún más la tensión sobre el tejido pulmonar. Estas presiones más altas de lo natural pueden afectar a la hemodinámica y reducir la perfusión pulmonar, lo que por su parte puede limitar el intercambio de gases. Las estrategias de ventilación modernas pueden ayudar a minimizar estos efectos al reducir la invasividad.

Activar las zonas problemáticas

Otra de las dificultades está relacionada con los segmentos basales del pulmón, las zonas problemáticas para la ventilación mecánica. Debido a su situación periférica, a menudo es difícil airearlas eficazmente con la ventilación mecánica.

La respiración espontánea puede ayudar a mejorar la ventilación de estas zonas. Se ha demostrado^{1,2} que la respiración espontánea puede reclutar alvéolos en las zonas atelectáticas de los pulmones, lo que mejora a su vez el intercambio de gas y reduce el colapso pulmonar.

Deje que su paciente respire

Durante la ventilación mecánica convencional, el ventilador no permite que el paciente respire espontáneamente. En estos modos se controlan mediante sedación los esfuerzos respiratorios del paciente, ya que se los considera perjudiciales. Por el contrario, las estrategias de la ventilación moderna permiten la respiración espontánea en cualquier momento, lo que ayuda a estimular el impulso respiratorio del paciente. Esto puede ayudar a reducir los tiempos de retirada.²

Protección de los pulmones

Al aumentar la proporción entre respiración espontánea y mecánica, se pueden reducir las presiones medias en las vías aéreas. La ventilación es menos invasiva y se hace posible una ventilación consistente y segura para los pulmones. La respiración espontánea reduce la sedación y el tiempo de weaning.



D-43497-2012

Evita® V300

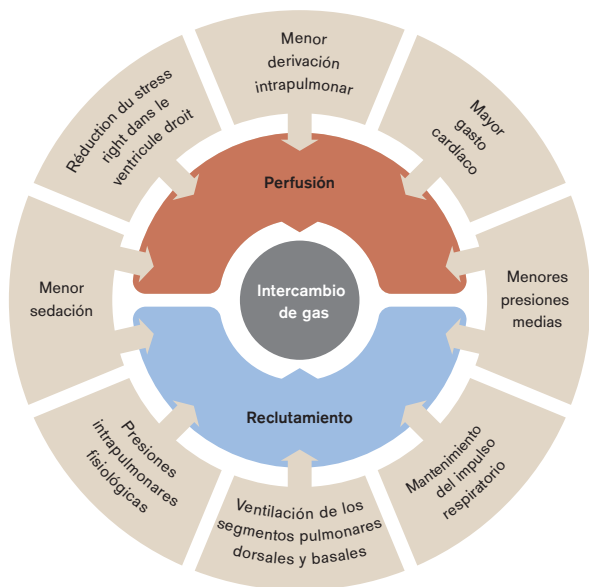


D-12285-2016 / D-12306-2016

Savina® 300 Select / Savina® 300 Classic

* marca comercial utilizada bajo licencia

** no disponible para Savina® 300 Classic



- La mejora en el intercambio de gas es el principal objetivo de cualquier estrategia de ventilación en pacientes graves.
- La respiración espontánea tiene ventajas inherentes que producen un aumento en el reclutamiento alveolar y la perfusión pulmonar.
- Una distribución de gas muy homogénea dentro de los pulmones, así como una hemodinámica estable, producen una mejora en la oxigenación de los órganos

D-81820-2013

CONDICIONES FISIOLÓGICAS LO ANTES POSIBLE

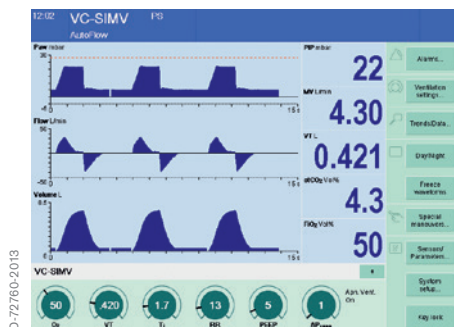
Con las opciones PC-BIPAP, PC-APRV, VC-MMV y AutoFlow, sus pacientes respiran libremente durante la ventilación mecánica. Este sistema de alta sensibilidad anima a sus pacientes a respirar en cualquier momento del ciclo de ventilación y a cualquier nivel de presión.

Optimizar la distribución del gas y evitar el barotrauma

PC-BIPAP y AutoFlow suministran aire con un flujo en desaceleración. Esto significa que las zonas lentas de los

pulmones tienen tiempo suficiente para un intercambio de gas eficaz, al tiempo que se evita la sobredistensión de las zonas rápidas. Al evitar el barotrauma y optimizar la distribución de gas en los

pulmones, esta estrategia supone una importante contribución en la ventilación protectora.

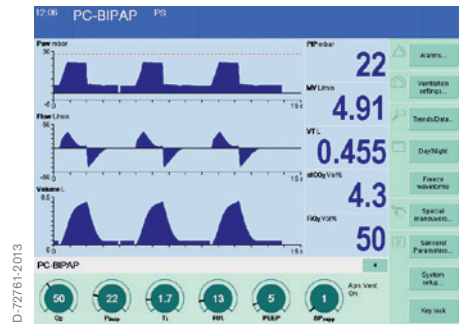
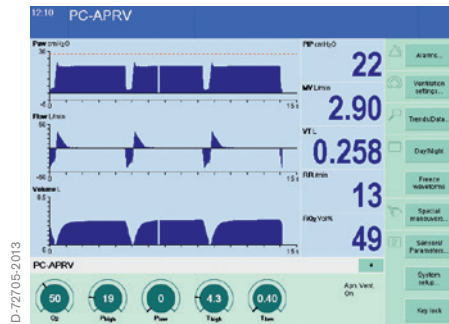
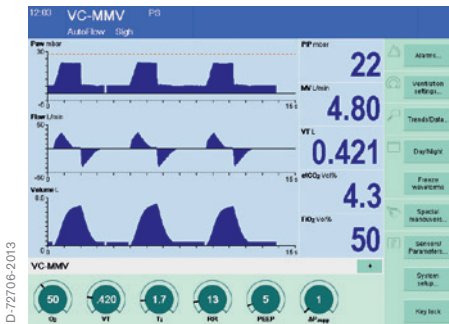


D-72760-2013

OPCIÓN AUTOFLOW

La mecánica pulmonar puede cambiar a menudo a lo largo del tratamiento, lo que hace necesario ajustar continuamente los parámetros de ventilación. La opción AutoFlow de Dräger ofrece la regulación automática del flujo y la presión con los modos de ventilación VC-AC, VC-CMV, VC-SIMV y VC-MMV. La presión se ajusta según los valores de compliancia, mientras que el perfil de flujo reacciona a los cambios en la resistencia.

El resultado es una distribución homogénea del gas, con las menores presiones posibles de ventilación y volúmenes garantizados. Las fuerzas de cizallamiento locales se reducen y se evita en gran medida la ventilación de espacio muerto. Como los ajustes manuales ya no son necesarios, el personal de la UCI ahorra un tiempo valioso.



Los gráficos de ventilación de las páginas 2 y 3 son pantallas de Savina 300

OPCIÓN VC-MMV

La VC-MMV facilita que el paciente siempre reciba, por lo menos, el volumen minuto VM ajustado. El paciente siempre puede respirar de forma espontánea al nivel de la PEEP.

A medida que aumenta la actividad del paciente, la VC-MMV reduce automáticamente y de forma gradual el número de impulsos ciclados por tiempo.

Se puede usar para acelerar el destete de la ventilación postoperatoria en pacientes sin complicaciones. Combinado con Autoflow, la presión se reduce de acuerdo con la contribución del paciente al Vt ajustado, permitiendo la retirada automática de la ventilación según Frecuencia y Presión.

OPCIÓN PC-APRV

Se ha demostrado que el uso clínico de PC-APRV facilita la respiración espontánea y está asociado a una reducción en las presiones pico en las vías aéreas y a una mejor oxigenación/ventilación respecto a la ventilación convencional. Además, se han observado mejoras en los parámetros hemodinámicos y la perfusión esplácnica, así como menores requisitos de sedación y bloqueo neuromuscular.

La PC-APRV puede ofrecer ventajas clínicas para la gestión con ventilador de lesiones pulmonares agudas y síndrome de dificultad respiratoria aguda, y puede considerarse como un “enfoque de pulmón abierto” alternativo para la ventilación mecánica³.

OPCIÓN PC-BIPAP**

La retirada de la ventilación con Savina 300 en el modo PC-BIPAP es continua, desde el momento de la intubación hasta que se le retiran los tubos al paciente. La ventaja decisiva de este modo es la transición suave y automática entre la ventilación mecánica y la respiración espontánea natural en un único modo. Ya no es necesario cambiar manualmente entre los modos, lo que simplifica el proceso de retirada y mejora la eficacia de la terapia. El paciente está más motivado a reanudar lo antes posible la respiración natural, lo que acelera aún más la recuperación.

** Estándar en Evita® V300

Referencias

¹ Putensen C, Mutz N J, Putensen-Himmer G, Zinserling J. Am J Resp and CC Medicine, Vol. 159, 1999

² Baum, Benzer, Putensen, Koller, Putz. Anaesthetists 38, 452 – 458, 1999

³ Habashi Crit Care Med 2005 Vol. 33, No. 3 (Suppl.)

Las opciones PC-BIPAP, PC-APRV, VC-MMV y AutoFlow de Savina 300 representan la siguiente fase en la ventilación pulmonar protectora. Dan a sus pacientes espacio para respirar, les animan a progresar y se ajustan automáticamente a los cambios en la mecánica pulmonar. Para sus pacientes, esto significa menos fatiga y una recuperación más rápida.

Para el personal de la UCI, la dinámica de trabajo se simplifica, con lo que se ahorra tiempo y esfuerzo.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

PC-BIPAP	Savina® 300 Select / Savina® 300 Classic	Evita® V300
Control de presión-presión positiva bifásica en las vías aéreas, respiración espontánea bajo presión continua con dos niveles diferentes de presión		
P_{insp}	De 1 a 99 mbar / De 1 a 99 mbar	De 1 a 95 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
PEEP	De 0 a 50 mbar / De 0 a 50 mbar	De 0 a 50 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
ΔP_{supp} (presión de soporte con PEEP)/presión de soporte P_{supp}	De 0 a 50 mbar / De 0 a 50 mbar	De 0 a 95 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
Ti	De 0,2 a 10 s	De 0,1 a 10 s
RR	De 2 /min a 80 /min / De 2 /min a 80 /min	Adultos: de 0,5 a 98 rpm;
FlowAcc (aceleración de flujo)/pendiente (tiempo de aumento para la presión de soporte)	De 5 a 200 mbar/s / De 5 a 200 mbar/s	Adultos/niños: de 0 a 2 s; neonatos: de 0 a 1,5 s

PC-APRV	Savina® 300 Select / Savina® 300 Classic	Evita® V300
Control de presión-ventilación con liberación de presión en las vías aéreas, respiración espontánea bajo presión positiva continua en las vías aéreas con liberaciones breves de presión.		
Tiempo inspiratorio T _{alto}	De 0,2 a 22,0 s / --	De 0,1 a 30 s
Tiempo espiratorio T _{bajo}	De 0,1 a 22,0 s / --	De 0,05 a 30 s
Presión inspiratoria P _{alta}	De 1 a 95 mbar (o hPa o cmH ₂ O) / --	De 1 a 95 mbar (o hPa o cmH ₂ O)
Presión espiratoria P _{baja}	De 1 a 95 mbar (o hPa o cmH ₂ O) / --	De 0 a 50 mbar (o hPa o cmH ₂ O)

AutoFlow®

Disponible junto con todos los modos de ventilación controlados por volumen VC-CMV, VC-AC, VC-SIMV y VC-MMV (opcional)

Características de funcionamiento:

- Ajuste de flujo automático y ajuste de presión de ventilación al menor valor posible con volumen tidal constante.
- Respiración espontánea en cualquier momento durante el ciclo respiratorio.

Información para pedidos	Savina® 300 Select / Savina® 300 Classic	Evita® V300
Opción	PC-BIPAP	84 17 800 / 84 17 800
Kit de adaptación	PC-BIPAP	84 14 150 / 84 14 150
Opción	AutoFlow	84 17 800 / 84 17 800
Kit de adaptación	AutoFlow	84 14 150 / 84 14 150
Opción	PC-APRV	84 17 800 / --
Kit de adaptación	PC-APRV	84 14 150 / --
Opción	VC-MMV	84 17 800 / --
Kit de adaptación	VC-MMV	84 14 150 / --

*** Estándar en Evita® V300

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
23558 Lübeck, Alemania

SEDE REGIONAL

PANAMÁ

Dräger Panamá S. de R.L.
Business Park, Torre V, piso 10
Av. De la Rotonda
Panamá, República de Panamá
Tel +507 377-9100 / Fax -9130

VENTAS INTERNACIONALES

ARGENTINA

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

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.
Carrera 11a # 98 - 50
Oficinas 603/604, Bogotá D.C.
Tel +57 1 63 58-881 / Fax -815

ESPAÑA

Dräger Medical Hispania S.A.
C/ Xaudaró 5, 28034 Madrid
Tel +34 91 728 34 00
Fax +34 91 358 36 19
clientesdraegermedical@draeger.com

PANAMÁ

Dräger Panamá Comercial
S. de R.L.
Calle 57B, Nuevo Paitilla,
Dúplex 30 y 31, San Francisco
Panamá, República de Panamá
Tel +507 377-9100 / Fax -9130

PERÚ

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

PORTUGAL

Dräger Portugal, Lda.
Avenida do Forte, 6-6A
2790-072 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

