

Vista 120 S System monitorowania pacjenta

Firma Dräger bierze pod uwagę rosnące zapotrzebowanie na monitory pacjenta z wbudowanym modułem łączności, zapewniające podstawowe monitorowanie w przystępnej cenie. Monitor Vista 120 S przeznaczony jest dla pacjentów dorosłych, dzieci i noworodków, i może być używany samodzielnie lub jako element w pełni zintegrowanego stanowiska pacjenta, w połączeniu z urządzeniami do terapii firmy Dräger.

Ekran dotykowy TFT 305 mm (12,1")
Ekran o wysokiej rozdzielczości (800 x 600) jest jasny i czytelny, nawet z większej odległości

Łączność za pomocą Medibus/Medibus-X
Umożliwia utworzenie zintegrowanego stanowiska pacjenta

Konfigurowalny układ ekranu
Umożliwia dopasowanie sposobu prezentacji informacji do potrzeb użytkownika

Zestaw podstawowych parametrów
EKG z 3/5 elektrod, SpO₂, nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi, oddech i temperatura (2 tory)

Zaawansowane trendy

- Zapamiętuje do 120 godzin danych trendów wszystkich monitorowanych parametrów w postaci tabelarycznej i graficznej
- Zapamiętuje do 1200 wyników pomiarów NIBP i 200 zdarzeń alarmowych

Połączenie z siecią
Umożliwia centralne monitorowanie

Alarmy
Sygnalizacja alarmów i przycisk pauzy/wyłączenia alarmu

Przyciski szybkiego dostępu
Szybki dostęp do głównych funkcji

D-13374-2016

Zalety

Element kompletnego rozwiązania dla oddziału

Monitor Vista 120 S przeznaczony jest dla dorosłych, dzieci i noworodków w różnych środowiskach: na oddziałach intensywnej terapii, salach operacyjnych, oddziałach ratunkowych i oddziałach intensywnej terapii noworodka. Monitor Vista 120 S może być używany samodzielnie lub w połączeniu z innym urządzeniem firmy Dräger, takim jak respirator lub aparat do znieczulania, jako w pełni zintegrowane stanowisko pracy.

Monitorowanie podstawowych parametrów w przystępnej cenie

Monitor Vista 120 S wyświetla do jedenastu krzywych dynamicznych, w łatwym do skonfigurowania układzie ekranu i oferuje zestaw najważniejszych, podstawowych parametrów, takich jak EKG z 3 i 5 elektrod, nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi, oddech i temperatura (2 tory). Dostępne są także dodatkowe parametry, w tym inwazyjny pomiar ciśnienia krwi w trzech torach, etCO₂ w strumieniu głównym, rzut minutowy serca i etCO₂ w strumieniu bocznym.

Użytkownicy mogą dodawać zewnętrzne moduły parametrów, w tym SCIO dla wszystkich modeli i CO₂ w modelu C/C+, do wcześniej zakupionych urządzeń.

Skutecznie i oszczędnie ułatwia optymalizację przepływu pracy

Monitor Vista 120 S jest łatwy do nauczenia się i prosty w użyciu. Można skonfigurować ekran tak, aby widzieć tylko te informacje, które mają być widoczne, zgodnie z własnymi wymaganiami. Przyciski szybkiego dostępu i uproszczone menu ułatwiają dostęp do wymaganych danych. Monitor jest lekki i wygodny do przenoszenia, a zintegrowany zaczep na łóżko ułatwia transport pacjenta.

Wbudowany rejestrator

Vista 120 S ma wbudowany rejestrator, który drukuje do trzech krzywych dynamicznych, oszczędzając czas i zapewniając dokumentację dokładnie wtedy i tam, gdzie jest potrzebna.

Przejrzysty widok danych pacjenta

Vista 120 S ma kolorowy ekran dotykowy o przekątnej 305 mm (12,1"), zapewniający jasny i czytelny obraz i wyświetlający wszystkie dane pacjenta.

Dziedzictwo jakości firmy Dräger

Dla firmy Dräger każdy pacjent jest wyjątkowy. Ochrona, podtrzymywanie i ratowanie życia jest podstawą filozofii naszej firmy. Naszym celem jest dostarczanie produktów i rozwiązań przeznaczonych dla oddziałów intensywnej terapii, które pomagają poprawiać wyniki leczenia, redukować koszty i zwiększać ogólne zadowolenie pacjentów.

Powiązane produkty



D-68604-2012

Centrala Vista 120 CMS

Łatwa w obsłudze centrala Vista 120 CMS umożliwia centralne monitorowanie przyłóżkowe parametrów życiowych do 64 pacjentów podłączonych do monitorów przyłóżkowych Vista 120 / Vista 120 S. Centralne monitorowanie ułatwia pracę lekarzom i jednocześnie znacznie zwiększa bezpieczeństwo pacjentów.



D-6829-2014

Vista 120

Przed szpitalami na całym świecie stoi jednakowe wyzwanie – zapewnienie jak najlepszej opieki medycznej w obliczu zwiększającej się populacji, coraz surowszych regulacji finansowych i obciążonego ponad miarę personelu. Seria monitorów pacjenta Vista 120 powstała, aby sprostać potrzebom klinicznym, mieszcząc się w budżecie i pozwalając na prowadzenie skutecznej, wysokiej jakości opieki nad pacjentem.



D-11590-2019

Vista 120 SC

Monitor Vista 120 SC wyposażony w łatwy w obsłudze i intuicyjny interfejs znacznie ułatwiający pracę. Monitor Vista 120 SC jest uzupełnieniem serii rozwiązań firmy Dräger przeznaczonych dla całego szpitala i służy do kontroli punktowej (Spot check) i do ciągłego monitorowania pacjenta.

Dane techniczne

Klasyfikacja

| | |
|--|--|
| Klasa ochrony | Urządzenie klasy I i urządzenie z zasilaniem wewnętrznym |
| Poziom ochrony przed porażeniem elektrycznym | CF: EKG (RESP), TEMP, IBP, CO BF: SpO ₂ , NIBP, CO ₂ , AG, BIS |
| Ochrona przed impulsem defibrylacyjnym | Tak |
| Zabezpieczenie przed penetracją cieczy | IPX1 |
| Metoda dezynfekcji/sterylizacji | Szczegółowe informacje znajdują się w rozdziale „Konserwacja i czyszczenie”. |
| Sposób działania | Ciągły |
| Zgodność z normami | 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 |

Mierzone parametry

EKG

| | |
|---|---|
| Wyświetlane odprowadzenia | W układzie 3 elektrod: I, II, III W układzie 5 elektrod: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V |
| Krzywe dynamiczne | W układzie 3 elektrod: jedna krzywa dynamiczna W układzie 5 elektrod: dwie krzywe dynamiczne, maksymalnie siedem |
| System nazw odprowadzeń | AHA, IEC |
| Wzmocnienie EKG | 1,25 mm/mV (x0,125), 2,5 mm/mV (x0,25), 5 mm/mV (x0,5), 10 mm/mV (x1), 20 mm/mV (x2), 40 mm/mV (x4), AUTO |
| Szybkość odświeżania | 6,25; 12,5; 25; 50 mm/s |
| Szerokość pasma (-3 dB) | Filtr diagnostyczny: 0,05 do 150 Hz Monitorowanie: 0,5 do 40 Hz Sala operacyjna: 1 do 20 Hz |
| Współczynnik CMRR (współczynnik tłumienia sygnału współbieżnego) | Filtr diagnostyczny: >95 dB Monitorowanie: >105 dB Sala operacyjna: >105 dB |
| Filtr pasmowy | 50 Hz/60 Hz (filtr może być włączany ręcznie) |
| Różnicowa impedancja wejściowa | >5 MΩ |
| Zakres sygnału wejściowego | ±10 mVPP |
| Tolerancja offsetu potencjału elektrod | ±800 mV |
| Prąd pomocniczy (Wykrywanie odłączonej elektrody) | Elektroda aktywna: <100 nA Elektroda referencyjna: <900 nA |
| Czas powrotu po defibrylacji | <5 s (Wartość zmierzona bez elektrod zgodnie z wymaganiami normy IEC 60601-2-27:2011, Rozdział 201.8.5.5.1) |
| Prąd upływu pacjenta | <10 μA |
| Sygnal kalibracyjny | 1 mVpp, dokładność wynosi ±5 |
| Zakłócenia pochodzące z systemu | <30 μVpp |
| Ochrona przed ESU | Tryb cięcia: 300 W Tryb koagulacji: 100 W Czas powrotu: ≤10 s |
| Tłumienie zakłóceń ESU | Przetestowano zgodnie z metodą testową zawartą w normie ANSI/AAMI EC13:2002: Rozdział 5.2.9.14; monitor spełnia wymagania normy. |
| Minimalna zmiana wejściowa (odprowadzenie II) | >2,5 V/s |

Dane techniczne

Impulsy stymulatora

| | |
|---------------------------------|--|
| Wskaźniki impulsów stymulatora | Impulsy stymulatora są oznaczane wskaźnikami, jeśli spełniają wymagania normy IEC 60601-2-27: 2011, Rozdział 201.12.1.101.12: Amplituda: ± 2 mV do ± 700 mV Szerokość: 0,1 ms do 2,0 ms Czas narastania: 10 μ s do 100 μ s |
| Odrzucanie impulsów stymulatora | Impuls zostaje odrzucony, jeśli spełnia wymagania normy IEC 60601-2-27: 2011, Rozdział 201.12.1.101.13: Amplituda: ± 2 mV do ± 700 mV Szerokość: 0,1 ms do 2,0 ms Czas narastania: 10 μ s do 100 μ s |

Częstość akcji serca

| | |
|---------------|--|
| Zakres | Dorośli: 15 do 300 ud/min Dzieci/norowrodki: 15 do 350 ud/min |
| Dokładność | $\pm 1\%$ lub ± 1 ud/min (większa z wartości) |
| Rozdzielczość | 1 ud/min |
| Czułość | ≥ 300 μ V _{PP} |

PVC

| | |
|---------------|--|
| Zakres | Dorośli: 0 do 300 PVC/min Dzieci/norowrodki: 0 do 350 PVC/min |
| Dokładność | 1 PVC/min lub 2% pomiaru (większa z wartości) |
| Rozdzielczość | 1 PVC/min |

Odchylenie ST

| | |
|---------------|--|
| Zakres | -2,0 do 2,0 mV |
| Dokładność | -0,8 mV do +0,8 mV: $\pm 0,02$ mV lub 10% (większa z wartości) |
| Rozdzielczość | 0,01 mV |

Metody uśredniania częstości akcji serca

| | |
|----------|--|
| Metoda 1 | Częstość akcji serca jest obliczana po odrzuceniu minimalnej i maksymalnej wartości z ostatnich 12 interwałów RR, jako średnia z pozostałych 10 interwałów RR. |
| Metoda 2 | Jeśli trzy kolejne interwały RR są dłuższe niż 1200 ms, to do obliczenia częstości akcji serca uśredniane są cztery ostatnie interwały RR. |

Zakresy rytmu zatokowego i nadkomorowego

| | |
|-------------|--|
| Tachykardia | Dorośli: Interwał RR dla 5 kolejnych zespołów QRS $\leq 0,5$ s Dzieci/norowrodki: Interwał RR dla 5 kolejnych zespołów QRS $\leq 0,375$ s |
| Normalny | Dorośli: $0,5$ s < interwał RR dla 5 kolejnych zespołów QRS < $1,5$ s Dzieci/norowrodki: $0,375$ s < interwał RR dla 5 kolejnych zespołów QRS < 1 s |
| Bradykardia | Dorośli: Interwał RR dla 5 kolejnych zespołów QRS $\geq 1,5$ s Dzieci/norowrodki: Interwał RR dla 5 kolejnych zespołów QRS ≥ 1 s |

Zakres rytmu komorowego

| | |
|----------------------|--|
| Tachykardia komorowa | Odstęp 5 kolejnych zespołów komorowych jest mniejszy niż 600 ms |
| Rytm komorowy | Odstęp 5 kolejnych zespołów komorowych mieści się w zakresie 600 ms do 1000 ms |
| Bradykardia komorowa | Odstęp 5 kolejnych zespołów komorowych jest większy niż 1000 ms |

Dane techniczne

Czas rozpoczęcia dla tachykardii

| | |
|---|--|
| Tachykardia komorowa 1 mV 206 ud/min | Wzmocnienie 0,5: 10 s Wzmocnienie 1,0: 10 s Wzmocnienie 2,0: 10 s |
| Tachykardia komorowa 2 mV 195 ud/min | Wzmocnienie 0,5: 10 s Wzmocnienie 1,0: 10 s Wzmocnienie 2,0: 10 s |
| Czas reakcji układu pomiarowego na zmianę częstości akcji serca | Zmiana częstości akcji serca: 80 do 120 ud/min Czas reakcji: 11 s Zmiana częstości akcji serca: 80 do 40 ud/min Czas reakcji: 11 s |
| Odrzucanie wysokich załamek T | Spełnia wymagania IEC 60601-2-27: 2011, Rozdział 201.12.1.101.17 – minimalna zalecana amplituda załamek T 1,2 mV |
| Dokładność pomiaru częstości akcji serca i reakcja na rytm nieregularny | Spełnia wymagania IEC 60601-2-27: 2011, Rozdział 201.7.9.2.9.101 b) 4). Częstość akcji serca po upływie 20 s: Bigeminia komorowa: 80 ±1 ud/min Wolny przemienny komorowy rytm bliźniaczy: 60 ±1 ud/min Szybki przemienny komorowy rytm bliźniaczy: 120 ±1 ud/min Dwukierunkowe skurcze: 91 ±1 ud/min |

Oddech

| | |
|--|---|
| Metoda | Impedancja pomiędzy RA-LL, RA-LA |
| Zakres impedancji odniesienia | 200 do 2500 Ω (przy rezystancji przewodów EKG = 1 kΩ) |
| Czułość pomiarowa | W zakresie impedancji odniesienia: 0,3 Ω |
| Szerokość pasma krzywej dynamicznej | 0,2 do 2,5 Hz (-3 dB) |
| Zakres pomiarowy i granice alarmowe RR | Dorośli: 0 do 120 odd/min Dzieci/novorodki: 0 do 150 odd/min |
| Rozdzielczość | 1 odd/min |
| Dokładność | Dorośli: 6 do 120 odd/min: ±2 odd/min 0 do 5 odd/min: nieokreślona Dzieci/novorodki: 6 do 150 odd/min: ±2 odd/min 0 do 5 odd/min: nieokreślona |
| Wzmocnienie | x0,25; x0,5; x1; x2; x3; x4; x5 |

NIBP

| | |
|--|---|
| Metoda | Oscylometryczna |
| Tryb | Ręczny, automatyczny, ciągły |
| Odstępy pomiarowe w trybie automatycznym | 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 30, 60, 90, 120, 240 i 480 min |
| Tryb ciągły | 5 min, przerwa między pomiarami 5 s |
| Wyświetlane wartości | Ciśnienie skurczowe, ciśnienie rozkurczowe, ciśnienie średnie |
| Rodzaje alarmów | SKURCZ, ROZK, ŚRED |

Zakresy pomiarowe i granice alarmowe

| | |
|-----------|--|
| Dorośli | SKURCZ: 40 do 270 mmHg ROZK: 10 do 215 mmHg ŚRED: 20 do 235 mmHg |
| Dzieci | SKURCZ: 40 do 230 mmHg ROZK: 10 do 180 mmHg ŚRED: 20 do 195 mmHg |
| Noworodki | SKURCZ: 40 do 135 mmHg ROZK: 10 do 100 mmHg |

Dane techniczne

| | |
|---|---|
| | ŚRED: 20 do 110 mmHg |
| Zakres pomiaru ciśnienia w mankiecie pomiarowym | 0 do 300 mmHg |
| Rozdzielczość pomiaru | 1 mmHg |
| Maksymalne odchylenie standardowe | 8 mmHg |
| Maksymalny czas pomiaru | |
| Dorośli/dzieci | 120 s |
| Noworodki | 90 s |
| Typowy czas pomiaru | 20 do 35 s (w zależności od tętna i zakłóceń ruchowych) |
| Zabezpieczenie przed przekroczeniem maksymalnego ciśnienia | |
| Dorośli | 297 ±3 mmHg |
| Dzieci | 245 ±3 mmHg |
| Noworodki | 147 ±3 mmHg |
| Tętno | |
| Zakres pomiarowy | 40 do 240 ud/min |
| Dokładność | ±3 ud/min lub 3,5% (większa z wartości) |
| SpO₂ | |
| Zakres pomiarowy | 0 do 100% |
| Rozdzielczość | 1% |
| Dokładność | |
| Dorośli i dzieci | ±2% (70% do 100% SpO ₂) nieokreślona (0% to 69% SpO ₂) |
| Noworodki | ±3% (70% do 100% SpO ₂) nieokreślona (0% to 69% SpO ₂) |
| Wskaźnik perfuzji | |
| Zakres pomiarowy | 0–10, 0 oznacza brak prawidłowej wartości PI |
| Rozdzielczość | 1 |
| Tętno | |
| Zakres pomiarowy tętna | 25 do 300 ud/min |
| Granice alarmowe | 30 do 300 ud/min |
| Dokładność | ±2 ud/min |
| Moduł Nellcor | |
| Zakres pomiarowy | 1% do 100% |
| Granice alarmowe | 20% do 100% |
| Rozdzielczość | 1% |
| Okres aktualizacji danych | 1 s |
| Dokładność (70% do 100% SpO ₂): | |
| DS-100A, OXI-A/N (dorośli) | ±3% |
| OXI-A/N (noworodki) | ±4% |
| D-YS (dzieci i dorośli) | ±3% |
| D-YS (noworodki) | ±4% |
| D-YS z klipszem na ucho D-YSE | ±3,5% |
| MAX-FAST | ±2% |
| Tętno | |
| Zakres pomiarowy | od 20 do 300 ud/min |
| Rozdzielczość | 1 ud/min |
| Dokładność | ud/min (20 do 250 ud/min) |

Dane techniczne

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| Długość fali czujnika | Okolo 660 i 900 nm |
| Energia emitowanego światła | <15 mW |

UWAGA: Informacja o zakresie długości fal może być przydatna szczególnie dla lekarzy (na przykład podczas terapii fotodynamicznej).

Temperatura

| | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| Tory pomiarowe | 2 |
| Zakres pomiarowy i granice alarmowe | 0°C do 50°C (32°F do 122°F) |
| Typ czujnika | YSI 10 k |
| Rozdzielczość | ±0,1°C (0,1°F) |
| Dokładność (bez czujnika) | ±0,1°C |
| Czas odświeżania | Co 1 do 2 s |

IBP (IPC)

| | |
|----------------|--------------------------------------|
| Tory pomiarowe | 3 |
| Dokładność | ±2% lub ±1 mmHg (większa z wartości) |
| Rozdzielczość | 1 mmHg |

Przetwornik ciśnienia

| | |
|-------------------|------------------------------|
| Czułość | 5 (µV/V/mmHg) |
| Zakres impedancji | 300 Ω do 3000 Ω |
| Filtr | DC~ do 12,5 Hz; DC~ do 40 Hz |
| Zerowanie | Zakres: ±200 mmHg |

Zakresy pomiarowe i granice alarmowe

| | |
|-----------------|-----------------|
| Art | 0 do 300 mmHg |
| PA | -6 do 120 mmHg |
| CVP/RAP/LAP/ICP | -10 do 40 mmHg |
| P1/P2 | -50 do 300 mmHg |

CO₂

Spełnia wymagania ISO 80601-2-55: 2011

Moduł G2

| | | | |
|--------------------|--|----------------------------------|---|
| Pacjenci | Dorośli, dzieci, noworodki | | |
| Mierzone parametry | EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR | | |
| Jednostki | mmHg, %, kPa | | |
| Zakres pomiarowy | CO ₂ | 0 mmHg do 150 mmHg (0% do 20%) | |
| | AwRR | 2 do 150 odd/min | |
| Rozdzielczość | EtCO ₂ | 1 mmHg | |
| | FiCO ₂ | 1 mmHg | |
| | AwRR | 1 odd/min | |
| Dokładność | Typowe warunki: | | |
| EtCO ₂ | ±2 mmHg | Częstość oddechów ≤60 odd/min | Typowe warunki: – Temperatura otoczenia: (25±3)°C – Ciśnienie atmosferyczne: (760±10) mmHg – Gaz dopełniający: N ₂ |
| | 0 do 40 mmHg | | |
| | ±5% odczytu, 41 do 70 mmHg | | |
| | ±8% odczytu, 71 do 100 mmHg | | |
| | ±10% odczytu, 101 do 150 mmHg | | |

Dane techniczne

– Przepływ gazu próbkowanego:
100 ml/min

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|-------------------|
| | ±12% lub ±4 mmHg odczytu (większa z wartości) | Częstość oddechów >60 odd/min | Wszystkie warunki |
| AwRR | ±1 odd/min | | |
| Dryft dokładności pomiaru | | Spełnia wymagania dotyczące dokładności pomiaru. | |
| Przepływ gazu próbkowanego | | 70 ml/min lub 100 ml/min (domyślne), dokładność: ±15 ml/min | |
| Czas nagrzewania | | Wyświetla wartość w ciągu 20 s; osiąga zamierzoną dokładność w ciągu 2 minut. | |
| Czas narastania | | <400 ms (pułapka wodna z drenem gazu próbkowanego o długości 2 m, przepływ gazu próbkowanego: 100 ml/min) | |
| Czas reakcji | | <4 s (pułapka wodna z drenem gazu próbkowanego o długości 2 m, przepływ gazu próbkowanego: 100 ml/min) | |
| Tryb pracy | | Czuwanie, pomiar | |
| Kompensacja O ₂ | | Zakres: 0% do 100% Rozdzielczość: 1% Domyślnie: 16% | |
| Kompensacja N ₂ O | | Zakres: 0% do 100% Rozdzielczość: 1% Domyślnie: 0% | |
| Kompensacja gazu anestetycznego | | Zakres: 0% do 20% Rozdzielczość: 0,1% Domyślnie: 0% | |
| Metoda kompensacji wilgotności | | ATPD (domyślne), BTPS | |
| Kompensacja ciśnienia atmosferycznego | | Automatyczna (Zmiana ciśnienia atmosferycznego nie spowoduje dodatkowych błędów zmierzonych wartości). | |
| Zerowanie | | Dostępne | |
| Kalibracja | | Dostępna | |
| Alarmy | | EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR | |
| Opóźnienie alarmu bezdechu | | 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s, 60 s; domyślne 20 s | |
| Częstość próbkowanych danych | | 100 Hz | |
| Zmiana EtCO ₂ 1 | | AwRR >80 odd/min, EtCO ₂ opadający 8% AwRR >120 odd/min, EtCO ₂ opadający 10% | |

UWAGA: Do pomiaru przy stosunku czasu wdechu do wydechu (I:E) 1:2 należy użyć urządzenia testowego zgodnego z normą EN ISO 80601-2-55, rys. 201.101. Dokładność częstości oddechów zależy od częstotliwości urządzenia, a zmiana ODCZYT ET odnosi się do wartości nominalnej.

Wpływ gazu zakłócającego

| Gaz | Stężenie gazu (%) | Wpływ ilościowy / Uwagi |
|-----------------|-------------------|--|
| Podtlenek azotu | 60 | Gaz zakłócający nie będzie miał wpływu na wynik pomiaru, jeśli kompensacja O ₂ , N ₂ O i środków anestetycznych zostanie prawidłowo ustawiona. |
| Halotan | 4 | |
| Enfluran | 5 | |
| Izofluran | 5 | |
| Sewofluran | 5 | |
| Desfluran | 15 | |

Moduł Respironics

| | |
|-----------------|------------------------------|
| Rodzaj pacjenta | Dorosły, dziecko i noworodek |
|-----------------|------------------------------|

Dane techniczne

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Technika | Absorpcja promieniowania podczerwonego | |
| Mierzone parametry | EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR | |
| Jednostki | mmHg, %, kPa | |
| Zakres pomiarowy | | |
| EtCO ₂ | 0 do 150 mmHg | |
| FiCO ₂ | 3 do 50 mmHg | |
| AwRR | 0 do 150 odd/min (w strumieniu głównym) 2 do 150 odd/min (w strumieniu bocznym) | |
| Rozdzielczość | EtCO ₂ | 1 mmHg |
| | FiCO ₂ | 1 mmHg |
| | AwRR | 1 odd/min |
| Dokładność EtCO ₂ | ±2 mmHg, 0 do 40 mmHg | |
| | ±5% odczytu, 41 do 70 mmHg | |
| | ±8% odczytu, 71 do 100 mmHg | |
| | ±10% odczytu, 101 do 150 mmHg | |
| | ±12% odczytu, RR ponad 80 odd/min (w strumieniu bocznym). Zmiana częstości oddechów nie ma wpływu na jakość pomiarów (w strumieniu głównym). | |
| Dokładność AwRR | ±1 odd/min | |
| Tryb pracy | Pomiar, czuwanie | |
| Przepływ gazu próbkowanego (w strumieniu bocznym) | (50 ±10) ml/min | |
| Kompensacja O₂ | | |
| Zakres | 0% do 100% | |
| Rozdzielczość | 1% | |
| Domyślnie | 16% | |
| Kompensacja ciśnienia atmosferycznego | Ustawiana przez użytkownika | |
| Kompensacja gazu anestetycznego | | |
| Zakres | 0% do 20% | |
| Rozdzielczość | 0,1% | |
| Domyślnie | 0,0% | |
| Kompensacja gazu dopełniającego | Powietrze otoczenia, N ₂ O, hel | |
| Stabilność | | |
| Dryft krótkookresowy | Dryft po 4 godzinach <0,8 mmHg | |
| Dryft długookresowy | 120 godzin | |
| Zerowanie | Dostępne | |
| Rodzaje alarmów | EtCO ₂ , FiCO ₂ , AwRR | |
| Opóźnienie alarmu bezdechu | 10 s, 15 s, 20 s, 25 s, 30 s, 35 s, 40 s; (domyślne 20 s) | |
| Częstość próbkowanych danych | 100 Hz | |
| Czas narastania / czas reakcji CO ₂ (w strumieniu głównym) | Poniżej 60 ms | |
| Czas reakcji czujnika (w strumieniu bocznym) | <3 sekund, wliczając czas przepływu próbki i czas narastania | |
| Wpływ gazu zakłócającego i pary na wartości pomiaru EtCO₂ | | |
| Gaz lub para | Stężenie gazu (%) | Wpływ ilościowy / Uwagi |
| Podtlenek azotu | 60 | Gaz suchy i gaz nasycony parą wodną |

Dane techniczne

| | | |
|------------|----|--|
| Halotan | 4 | (0 do 40) mmHg: ± 1 mmHg dodatkowego błędu |
| Enfluran | 5 | (41 do 70) mmHg: $\pm 2,5\%$ dodatkowego błędu |
| Izofluran | 5 | (71 do 100) mmHg: $\pm 4\%$ dodatkowego błędu |
| Sewofluran | 5 | (101 do 150) mmHg: $\pm 5\%$ dodatkowego błędu |
| Ksenon | 80 | |
| Hel | 50 | |
| Desfluran | 15 | |

*Dodatkowy błąd w najgorszym przypadku przy prawidłowym ustawieniu kompensacji dla ciśnienia atmosferycznego, O₂, N₂O, środków anestetycznych lub helu dla rzeczywistej zawartości frakcyjnych składników gazu.

Desfluran:
Obecność desfluranu w wydychanym powietrzu w stężeniach powyżej 5% spowoduje dodatni błąd systematyczny wartości dwutlenku węgla do 3 mmHg przy 38 mmHg.

Ksenon:
Obecność ksenonu w wydychanym powietrzu spowoduje ujemny błąd systematyczny wartości dwutlenku węgla do 5 mmHg przy 38 mmHg.

Wpływ ciśnienia atmosferycznego na wyniki pomiarów EtCO₂

Wpływ ilościowy

Ciśnienie otoczenia, robocze

(0 do 40) mmHg: ± 1 mmHg dodatkowego błędu

(41 do 70) mmHg: $\pm 2,5\%$ dodatkowego błędu

(71 do 100) mmHg: $\pm 4\%$ dodatkowego błędu

(101 do 150) mmHg: $\pm 5\%$ dodatkowego błędu

*Dodatkowy błąd w najgorszym przypadku przy prawidłowym ustawieniu kompensacji dla ciśnienia atmosferycznego, O₂, N₂O, środków anestetycznych lub helu dla rzeczywistej zawartości frakcyjnych składników gazu.

UWAGA: Dokładność częstości oddechów sprawdzono poprzez testowe ustawienie zaworu elektromagnetycznego na dostarczanie do urządzenia fali prostokątnej znanego stężenia CO₂. Zastosowano stężenie 5% i 10% CO₂. Częstość oddechów była zmieniana w zakresie urządzenia. Kryterium zaliczenia/niezaliczenia testu było porównanie częstości oddechów na wyjściu czujnika z częstotliwością fali prostokątnej.

C.O.

| | |
|------------------|--------------|
| Pacjenci | Dorośli |
| Metoda pomiarowa | Termodylucja |

Zakres pomiarowy

| | |
|------|-----------------|
| C.O. | 0,1 do 20 l/min |
| TB | 23°C do 43°C |
| TI | -1°C do 27°C |

Rozdzielczość

| | |
|--------|-----------|
| C.O. | 0,1 l/min |
| TB, TI | 0,1°C |

Dane techniczne

Dokładność

| | |
|------|---|
| C.O. | ±5% lub ±0,2 l/min (większa z wartości) |
| TB | ±0,1°C (bez czujnika) |
| TI | ±0,1°C (bez czujnika) |

Przeglądanie trendów

| | |
|----------------|-------------------------------------|
| Krótkie trendy | 1 godzina, rozdzielczość 1 s |
| Długie trendy | 120 godzin, rozdzielczość 1 min |
| Przegląd | 1200 zestawów wyników pomiarów NIBP |

UWAGA: Specyfikacja pomiaru gazów anestetycznych znajduje się w dokumentacji modułów Scio Four.

Rejestrator

| | |
|-------------------|---|
| Szerokość zapisu | 48 mm |
| Szerokość papieru | 50 mm |
| Szybkość przesuwu | 12,5; 25; 50 mm/s |
| Liczba ścieżek | Do 3 krzywych dynamicznych |
| Rodzaje wydruków | <ul style="list-style-type: none"> - Ciągły wydruk w czasie rzeczywistym - 8-sekundowy wydruk w czasie rzeczywistym - Wydruki w odstępach czasowych - Wydruk alarmów - Wydruk trendów graficznych - Wydruk trendów tabelarycznych - Wydruk wyników pomiarów NIBP - Wydruk przeglądu arytmii - Wydruk przeglądu alarmów - Wydruk wyniku pomiaru C.O. - Wydruk zatrzymanych krzywych dynamicznych - Wydruk obliczeń leków i tabeli miareczkowania - Wydruk wyników obliczeń hemodynamicznych |

Specyfikacja ekranu

| | |
|---|---|
| Ekran | Kolorowy ekran dotykowy TFT o przekątnej 305 mm (12,1") |
| Rozdzielczość | 800 x 600 |
| Maksymalna liczba krzywych dynamicznych | 11 |
| Wskaźniki LED | 1 zasilanie, 2 alarmy, 1 ładowanie |

Wymiary fizyczne

| | |
|---------------------|--------------------|
| Wymiary (W × S × G) | 266 x 344 x 145 mm |
| Masa | 5 kg |

Specyfikacja elektryczna

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| Napięcie zasilania | 100–240 V~, 50/60 Hz |
| Maksymalny pobór mocy | 110 VA |
| Bezpiecznik | T 3,15 AH, 250 V |

Klasyfikacja

| | |
|---|--|
| Typ ochrony przed porażeniem elektrycznym / klasa ochronności | Urządzenie klasy I i urządzenie z zasilaniem wewnętrznym |
| Zgodność elektromagnetyczna | Klasa A |
| Ochrona przed porażeniem elektrycznym | CF: EKG (RESP), TEMP, IBP, CO BF: SpO ₂ , NIBP, CO ₂ , AG |
| Zabezpieczenie przed penetracją cieczy | IPX1 |
| Metoda dezynfekcji/sterylizacji | Patrz instrukcja obsługi: |

Dane techniczne

| | |
|--|---|
| | Konserwacja i czyszczenie |
| Sposób działania | Urządzenie przeznaczone do pracy ciągłej |
| Napięcie zasilania | 100 do 240 V~, 50/60 Hz Pmax = 110 VA Bezpiecznik T 3,15 AH, 250 VP |
| Akumulator litowo-jonowy (opcjonalny) | |
| Ilość | 1 |
| Pojemność | 5000 mAh |
| Czas pracy | >=350 min (przy 25±2°C, nowy, w pełni naładowany akumulator lub akumulatory, stały pomiar SpO ₂ i tryb automatycznego pomiaru NIBP w 15-minutowych odstępach, podłączony moduł Dräger EKG/TEMP, wydruki w 10-minutowych odstępach, jasność ekranu ustawiona na poziomie 1) |
| Czas ładowania akumulatora | ≤390 min, 100% naładowania ≤351 min, 90% naładowania (przy monitorze wyłączonym) |

Wymagania środowiskowe

Monitor może nie spełniać określonych specyfikacji, jeśli będzie użytkowany lub przechowywany poza określonymi zakresami temperatury, wilgotności i wysokości nad poziomem morza.

Zakres temperatury

| | |
|----------------------------|---------------|
| Praca | 0°C do 40°C |
| Transport i przechowywanie | -20°C do 55°C |

Wilgotność względna

| | |
|----------------------------|-----------------------------|
| Praca | 15% do 95% (bez skraplania) |
| Transport i przechowywanie | 15% do 95% (bez skraplania) |

Ciśnienie atmosferyczne

| | |
|----------------------------|-----------------|
| Praca | 860 do 1060 hPa |
| Transport i przechowywanie | 700 do 1060 hPa |

Normy

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
Monitory Vista 120 S spełniają wymogi dyrektywy dotyczącej wyrobów medycznych (MDD) 93/42/EWG.

| Vista 120 S | Model A MS32996 | Model A+ MS32998 | Model C MS32997 | Model C+ MS32999 |
|-----------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| EKG z 3/5 elektrodami | X | X | X | X |
| Draeger SpO ₂ | X | | X | |
| Nellcor SpO ₂ | | X | | X |
| NBP | X | X | X | X |
| Temperatura, 2 tory | X | X | X | X |
| 3 IBP | | | X | X |
| CO | | | X | X |
| etCO ₂ | | | X | X |
| Wbudowany rejestrator | | X | X | X |
| Podłączenie modułu gazowego | X | X | X | X |
| Podłączenie sieci | X | X | X | X |
| Łączność bezprzewodowa | | X | X | X |

Monitory Vista 120 S są dostępne tylko na wybranych rynkach.

Dane techniczne

Aby uzyskać więcej informacji, należy skontaktować się z lokalnym biurem sprzedaży.

Nie wszystkie produkty, funkcje lub usługi są dostępne w sprzedaży we wszystkich krajach.

Wymienione w prezentacji znaki towarowe są zarejestrowane tylko w niektórych krajach i niekoniecznie w kraju udostępnienia tego materiału. Odwiedź stronę internetową www.draeger.com/trademarks, aby uzyskać informacje na ten temat.

CENTRALA
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23558 Lubeka, Niemcy
www.draeger.com

Producent:
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23542 Lubeka, Niemcy

SIEDZIBA SPÓŁKI
Dräger Polska Sp. z o.o.
ul. Posąg 7 Panien 1
02-495 Warszawa
Tel. +48 22 243 06 58
Fax +48 22 243 06 59

BIURO KATOWICE
Dräger Polska Sp. z o.o.
ul. Uniwersytecka 18
40-007 Katowice
Tel. +48 32 388 76 60
Fax +48 32 601 26 24

BIURO BYDGOSZCZ
Dräger Polska Sp. z o.o.
ul. Sułkowskiego 18a
85-655 Bydgoszcz
Tel. +48 52 346 14 33
Fax +48 52 346 14 37

BIURO GDYNIA
Dräger Polska Sp. z o.o.
ul. Tadeusza Wendy 15
81-341 Gdynia
Tel. +48 58 671 77 70
Fax +48 58 671 05 50

BIURO GŁOGÓW
Dräger Polska Sp. z o.o.
Pl. Konstytucji 3 Maja 1, lok. 218
76-200 Głogów
Tel. +48 76 728 63 18
Fax +48 76 728 63 68

Znajdź lokalnego
przedstawiciela
handlowego na stronie:
www.draeger.com/kontakt

