

## Un ventilador para cada grupo de pacientes

El Dräger Evita 4 fue diseñado para cumplir con los exigentes requisitos del medio ambiente de la UCI mejorando las interacciones entre paciente, ventilador y clínico. La pantalla táctil funcional continuamente provee al clínico información sobre las configuraciones del ventilador, mediciones de los pacientes y capacidades avanzadas que mejora el funcionamiento del equipo. Características exclusivas y modalidades tales como AutoFlow™ y APRV son estándares en todos los ventiladores Evita 4



La Restauración es Certificada



**Un ventilador para todos los grupos de pacientes:** Neonatal, pediátrico, adultos - Evita 4 se puede utilizar para ventilar a cualquier tipo de paciente, reduciendo la cantidad de instrucción del personal requerido y garantizando una mayor flexibilidad de los recursos. La opción neonatal, NeoFlow™, ofrece medición del flujo en la pieza Y para volumen preciso y monitoreo de fuga con respuesta precisa al esfuerzo del paciente.

**Interfaz de usuario intuitiva:** Las tendencias configurables, ciclos, valores medidos, las curvas y los cuadernos de bitácora se muestran en la pantalla a todo color para una revisión personalizada completa de la terapia de ventilación. La pantalla de fácil uso sólo muestra los elementos de control activos para garantizar el reconocimiento inmediato de los necesarios ajustes. La pantalla táctil robusta combina la operación muy flexible con acceso directo a los botones giratorios y las teclas.

**Excelente rendimiento de destete:** PCV + / BIPAP™, el modo universal para la ventilación y el destete, da al paciente la libertad de respirar espontáneamente en cualquier momento, reduciendo la necesidad de sedación y de la invasión de la ventilación para optimizar al paciente capacidad de dejar de depender del ventilador. La Compensación Automática del tubo (ATC™) ofrece al paciente la sensación de la destubación virtual eliminando el trabajo implicado en la respiración a través de un tubo endotraqueal, mejorando el proceso de destete.

**Ventilación convencional y de máscara:** La ventilación de máscara puede complementar el proceso de destete mediante la reducción de la reintubación o incluso la prevención de la intubación en el primer lugar. El hecho que Evita 4 ofrece la alternativa de ventilación con mascarilla (NVI) significa que sólo necesita un equipo para la ventilación convencional y no invasiva.

**Capacidad de actualización:** Evita 4 se basa en un concepto de innovación de continuidad. El diseño modular del equipo se asegura de la capacidad de actualización y compatibilidad ascendente mientras que la interfaz de usuario y los sensores, por ejemplo, se basan en el principio de continuidad para garantizar un alto grado de familiaridad.

**Un registro de la innovación:** La historia de Evita 4 ha sido marcado por una serie de avances en la terapia de la ventilación, el ATC se introdujo en 1997 para lograr la extubación virtual, Neo-Flujo en 1998 para la ventilación neonatal, y la NIV en 2001 para hacer posible la ventilación por máscara y convencional a partir de un único aparato.

**Inversión Segura:** Incluso las primeras máquinas de Evita 4 se pueden actualizar para incluir todas las características de los últimos modelos - clara evidencia de que Evita 4 es una buena inversión.

### Especificaciones técnicas

#### CONFIGURACIÓN DE VENTILACIÓN

Modo de Ventilación:

- » IPPV, IPPV Asistir (CMV, CMV Asistir)
- » SIMV, SIMVASB (SIMV, SIMV/Psupp)
- » MMV, MMVASB (MMV, MMV/Psupp)
- » BIPAP1, BIPAP1) ASB, BIPAP1)  
Asistir (PCV+, PCV+/Psupp, PCV+ Asistir)
- » APRV
- » CPAP, CPAPASB (CPAP, CPAP/Psupp)
- » ILV
- » PPS (opcional)

Aumentaciones:

- » AutoFlow™ - Adaptación automática del flujo inspiratorio en modos controlados por volumen
- » ATCTM - Compensación automática del tubo endotraqueal (opcional)
- » NIV - Ventilación de Máscara (opcional)

Ventilación de frecuencia (f): 0 a 100 / min, de 0 a 150 / min (neonatal)

Tiempo de inspiración (T<sub>insp</sub>): 0.1 a 10 s

Volumen corriente (VT) (BTPS):

- » 0.1 a 2.0 L (para adultos)
- » 0.02 a 0.3 L (pediátrica)
- » 0.003 a 0.1 L (neonatal)

El flujo inspiratorio

- » 6 a 120 l / min (para adultos)
- » 6 a 30 L / min (Pediátrica y Neonatal)

La presión inspiratoria: de 0 a 80 mbar (cmH<sub>2</sub>O)

PEEP / intermitentes PEEP: de 0 a 35 mbar (cmH<sub>2</sub>O)

Asistencia de presión (OSP) (PSUPP): 0 a 80 mbar (cmH<sub>2</sub>O)

Tiempo de subida de la presión inspiratoria: de 0 a 2 s

Concentración de O<sub>2</sub>: 21 a 100% Vol.

Sensibilidad de disparo: 0.3 a 15 L / min

#### LOS VALORES MEDIDOS MOSTRADOS

La presión de las vías respiratorias: presión máxima, presión estable, presión de promedio, PEEP, min. presión (0 a 99 mbar/cmH<sub>2</sub>O)

Volumen minuto (VM), (BTPS): MV, MVspont, MVleak (0 a 99 l / min)

Tidal volume (VT), (BTPS): Inspired VT, expired VT, VTPS (0 to 3999 mL)

El volumen corriente (VT), (BTPS): Inspirado en VT, VT expirado, VTPS (0 a 3999 ml)

Frecuencia respiratoria (f): Ftotal, fspon, fmand. (0 to 150/bpm)

Concentración de O<sub>2</sub> (FIO<sub>2</sub>): la concentración de O<sub>2</sub> inspirado (15 a 100Vol.%)

Mecánica pulmonar

- » Resistencia (0,0 a 600 mbar / L / s) (cmH<sub>2</sub>O/L/s)
- » Cumplimiento (0,0 a 300 ml / mbar) (ml/cmH<sub>2</sub>O)

Temperatura del gas respiratorio: 18° a 51° C

Las formas de onda: presión de tiempo de las vías aéreas, tiempo de flujo, tendencias del volumen de tiempo (8 configurables): FIO<sub>2</sub>, MV, VT, f, PEEPI, R, C, ETCO<sub>2</sub>,

Bucles: Paw-V, V-Flow, Flow-Paw

#### CONTINUACION DE LOS VALORES MEDIDOS MOSTRADOS

La capnografía (ETCO<sub>2</sub>) (opcional): de 0 a 100 mmHg

La producción de CO<sub>2</sub> (VCO<sub>2</sub>): 0 a 999 ml / min, STPD

Serie de espacio muerto Vds: de 0 a 999 ml, BTPS

Ventilación del espacio muerto (VDS / VT): 0 a 99%

Saturación de O<sub>2</sub>: SpO<sub>2</sub>, pulso

#### ALARMAS Y MONITOREO

La presión de las vías respiratorias: Alto / Bajo

Volumen de minuto expirado: Alto / Bajo

Volumen corriente: Alto

Hora de la alarma apnea: de 5 a 60 s)

Frecuencia de la respiración espontánea: Alto

Concentración de O<sub>2</sub> Inspirado: Alto / Bajo

Temperatura del gas de respiración: Alta

SpO<sub>2</sub> pulso (opcional): Alto / Bajo

EtCO<sub>2</sub> (opcional): Alto / Bajo

#### LOS DATOS DE FUNCIONAMIENTO

Máximo flujo para el soporte de presión y la respiración espontánea:

180 L / min (adulto), 60 L / min (pediátrico)

Tiempo de respuesta de la válvula: T0 ... 90 ≤ 5 ms

Principio de control: tiempo de ciclo, el volumen constante, presión controlada

Válvula de seguridad: 100 mbar (cmH<sub>2</sub>O)

#### COMPENSACIÓN DE LAS FUGAS

#### COMPENSACIÓN DEL SISTEMA DE MANGUERA

#### SALIDA PARA EL NEBULIZADOR NEUMÁTICO

#### LOS DATOS DE FUNCIONAMIENTO

Conexión de energía principal: 110 a 240 V, 50/60 Hz., 10 a 30 V DC (opcional)

Consumo de energía: Aprox. 125 W

El suministro de gas de la presión de operación: O<sub>2</sub>, aire:

2.7 a 6 bar / 39 a 87 PSI

#### ESPECIFICACIONES FÍSICAS

Dimensiones del ventilador (sin carro):

530An. x 290Alto x 450Pr. cm (20.9 x 11.4 x 17.7 pulgadas)

Peso de la unidad básica: Aprox. 29 kg (64 libras)

#### SALIDAS DE LA MÁQUINA

Salida digital: salida y recepción a través de una interfaz RS 232 C

Salida digital: salida para la ventilación

pulmonar independiente (ILV)

Salida digital (opcional): Para la salida y recepción a través de dos interfaces RS 232 C

Salida analógica (opcional): Para la salida analógica

de dos valores medidos