

SLE 5000

Аппарат искусственной вентиляции легких

- SLE 5000 – аппарат высшего класса – результат постоянных поисков новых решений для достижения эффективного сочетания качества ухода за больным и затраченных на это средств.
- Аппарат используется в отделениях реанимации лечебных учреждений системы родовспоможения и предназначен для замещения и поддержки функции дыхания новорожденных, в том числе с ЭНМТ и детей раннего возраста. (от 300 г до 20 кг)



Преимущества:

1. Универсальность, т.е. возможность работать в хорошо известных режимах вентиляции, применять новые и комбинированные.
Режимы вентиляции CPAP, CMV+ TTV, PT, PSV, SIMV+ TTV+ PSV, HFO, HFO+CMV
Режим вентиляции легких при поддерживающем давлении (PSV снижение работы дыхания, улучшенная синхронизация, сокращение необходимости в седации, восстановление работы дыхательных мышц, уменьшение времени снятия с искусственной вентиляции) и важный режим вентиляции с заданным дыхательным объемом (TTV снижение волюмотравмы и баротравмы, возможность перейти на самостоятельное дыхание). Хороший обмен CO_2 во всех режимах.



Увлажнитель воздуха



2. Аппарат использует запатентованную бесклапанную технологию, разработанную специально для вентиляции новорожденных, преимущество которой заключается в отсутствии сопротивления выдоху, свойственного системам с клапанами и диафрагмами. Таким образом, исключается возможность создания самопроизвольного положительного конечного давления выдоха (PEEP).

3. Наличие мощного режима высокочастотной осцилляционной вентиляции позволяет выхаживать новорожденных и детей с тяжелыми легочными заболеваниями весом от 300 до 20 кг. Может использоваться в фазе выдоха и в фазе вдоха, что дает возможность выхаживать пациентов с патологиями на выдохе и вдохе, при которых стандартная вентиляция неэффективна.

(Постоянная дыхательная недостаточность у новорожденного, связанная с: РДС, пневмония, синдром аспирации мекония, гипоплазия легкого, врожденная диафрагмальная грыжа, персистирующий синдром утечки воздуха, заболевания легких, требующие максимума пикового давления для элиминации Co_2 , персистирующая легочная гипертензия новорожденного)

4. Наличие встроенного монитора с полностью цветным сенсорным экраном, который обеспечивает простое и надежное управление и изображение петель и графиков в реальном режиме времени.

5. Использование единого контура для всех режимов, простота сборки контура и подготовки его к эксплуатации, обеспечивает переход с одного режима на другой не прерывая вентиляции, благодаря чему удается не только сохранить жизнь пациентам, но и уменьшить тяжелые повреждения легочной ткани и головного мозга.

6. Использование предварительных установок параметров вентиляции, контроля и сигнальных функций, соответствующих потребностям пациента, не прерывая вентиляции, обеспечивает простоту и непрерывность процессов регулировки и функционирования.

7. Тренды измеряемых параметров

Легочный графический мониторинг становится все более и более важным и полезным инструментом в оптимизации искусственной вентиляции для любого новорожденного. Клиницисты в состоянии непрерывно контролировать состояние болезни и оценивать используемую стратегию вентиляции. Графика позволяет клиницисту идентифицировать перерастяжение, образование газовых ловушек и оптимальные уровни PEEP, который позволяет осуществить лучшие защитные стратегии вентиляции легких. Клиницист также в состоянии видеть эффективность терапии сурфактантом и продвижение процесса снятия с ИВЛ. Мониторинг легочной графики возможен только при использовании датчика потока.

8. В респираторах SLE 5000 используют нагреваемый проволочный датчик (одноразовый или многоразовый), который имеет легкий вес и маленькое мертвое пространство менее 1 мл. В датчик встроен очень тонкий элемент, находящийся в середине датчика потока, что обеспечивает его высокую чувствительность (в отличие от пневмотахографа).

Датчик полного потока дает возможность отображения в реальном времени волнообразных диаграмм потока, давления и объема. Возможен также выбор петельного отображения поток/объем, поток/давление и объем/поток. Датчик потока расположен непосредственно у пациента и обеспечивает повдохное, в реальном времени, обновление данных механизма работы легких пациента, что дает возможность быстрого реагирования и принятия важных клинических решений.

9. Возможность работать как с датчиком потока, так и без него в традиционных и высокочастотных режимах.

10. Встроенная батарея (время работы от 45 мин до 1 часа в зависимости от выбранного режима).

11. Возможность применять терапию оксидом азота (со специальным контуром) и небулайзер.

12. Надежная система тревог. Система сигнализации (определяемая пользователем и обязательная) незамедлительно предоставляет звуковую и визуальную информацию о состоянии пациента, проста в управлении и применении.

13. Программное обеспечение легко обновляется при появлении новых функций (компенсация утечек, контроль элиминации углекислого газа)

14. Возможность передавать все данные мониторинга через систему VueLink на системы медицинского наблюдения и архивирования данных.

15. Полное отсутствие выступающих элементов, компактность, эргономичный дизайн, небольшой вес.

Подробная информация на сайте www.medtex.biz