

## Dräger Evita® V800 Wentylacja i monitorowanie oddychania

Doświadczenie nowej jakości pracy z respiratorem. Evita® V800 łączy wysoko wydajną wentylację z estetycznym wyglądem, umożliwiając szybkie i skuteczne prowadzenie terapii oddechowej. Od pierwszego zastosowania wentylacji chroniącej płuca do utworzenia stanowiska intensywnej opieki nad pacjentem.



## Zalety

---

### Zasada działania i interfejs użytkownika

Znakomity interfejs użytkownika wykorzystujący najnowszy szklany ekran dotykowy zapewnia intuicyjną obsługę.

- Szybka i łatwa obsługa nawet w najbardziej stresujących sytuacjach dzięki intuicyjnemu menu z dostępem do ustawień i danych klinicznych.
- Pełny zapis wszystkich danych pacjenta, alarmów i trendów. Wygodny eksport poprzez port USB.
- Przełączanie pomiędzy różnymi widokami za dotknięciem palca.
- Instrukcja krok po kroku prowadzi użytkownika przez wszystkie procedury.
- Łatwość odczytu i nawigacji dzięki nowej koncepcji kolorystycznej i szklanemu dotykowemu ekranowi.
- Migająca dioda alarmu 360° zmienia kolor w zależności od priorytetu alarmu i jest widoczna z każdej strony urządzenia.

### Wczesna mobilizacja i transport pacjenta

Opcjonalne elementy sprzętowe i funkcja wczesnej mobilizacji umożliwiają elastyczne podejście do transportu pacjenta, także w nagłych przypadkach.

- Turbina powietrzna GS500
- Mobilne źródło zasilania PS500
- Złącze do łóżka
- Jednostka transportowa TSU

### Wentylacja chroniąca płuca

Nasze kompleksowe narzędzia terapeutyczne wspomagają strategię wentylacji chroniącej płuca.

- Wentylacja chroniąca płuca dla dorosłych, dzieci i noworodków: inwazyjna, nieinwazyjna i z terapią tlenową
- Zaawansowane funkcje monitorowania i diagnostyki płuc (np. opcja Smart Pulmonary View lub manewr generowania niskiego przepływu)
- Obrazowanie regionalnej dystrybucji wentylacji z użyciem aparatu PulmoVista® 500
- Ułatwione procedury rekrutacji (np. QuickSet® i PressureLink) oraz wsparcie w podejmowaniu decyzji dotyczących leczenia w postaci trendów oddechowych (PEEP, EIP, Vt, C<sub>dyn</sub>)
- Koncentracja na końcowo-wydechowej objętości płuc w trybie PC-APRV z funkcją AutoRelease®
- Zintegrowana kapnometria wolumetryczna CO<sub>2</sub> (VCO<sub>2</sub>, VTCO<sub>2</sub>, Slope Phase 3, Vds/VTe)

### Skuteczne odzwyczajanie

Wsparcie szybkiego i skutecznego odzwyczajania pacjenta od respiratora.

- Automatyczny algorytm odzwyczajania SmartCare®/PS

## Zalety

- Większa zmienność w oddychaniu spontanicznym dzięki zmiennemu (VPS) lub proporcjonalnemu (PPS) wspomaganemu ciśnieniowemu
- Ułatwienie spontanicznego oddychania dzięki koncepcji „room-to-breathe” zastosowanej np. w funkcjach AutoFlow® lub Volume Guarantee
- Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej (ATC®) kompensuje opory sztucznych dróg oddechowych
- Ocena skuteczności odzwyczajania na podstawie parametrów RSBi, P0.1 i NIF

---

### Współpraca z innymi urządzeniami

Wyobrażamy sobie przyszłość intensywnej opieki medycznej, w której urządzenia medyczne są połączone w jeden system. Interoperacyjność różnych urządzeń pozwala uniknąć błędów medycznych i potencjalnie groźnych zdarzeń. Nowy znormalizowany protokół sieciowy SDC umożliwia bezpieczną i dynamiczną łączność w szpitalu, co w przyszłości pozwoli zapewnić interoperacyjność urządzeń medycznych.

Naszym pierwszym krokiem będzie komunikacja przez konwerter CC300:

- Pełny eksport danych HL7 do systemu HIS: niezawodne przesyłanie wysokiej jakości danych w znormalizowanym formacie pomiędzy urządzeniami medycznymi i EMR.
- Otwarty i przyszłościowy standard łączności: znormalizowana i bezpieczna komunikacja pomiędzy urządzeniami medycznymi z zapewnieniem wysokiego poziomu cyberbezpieczeństwa.

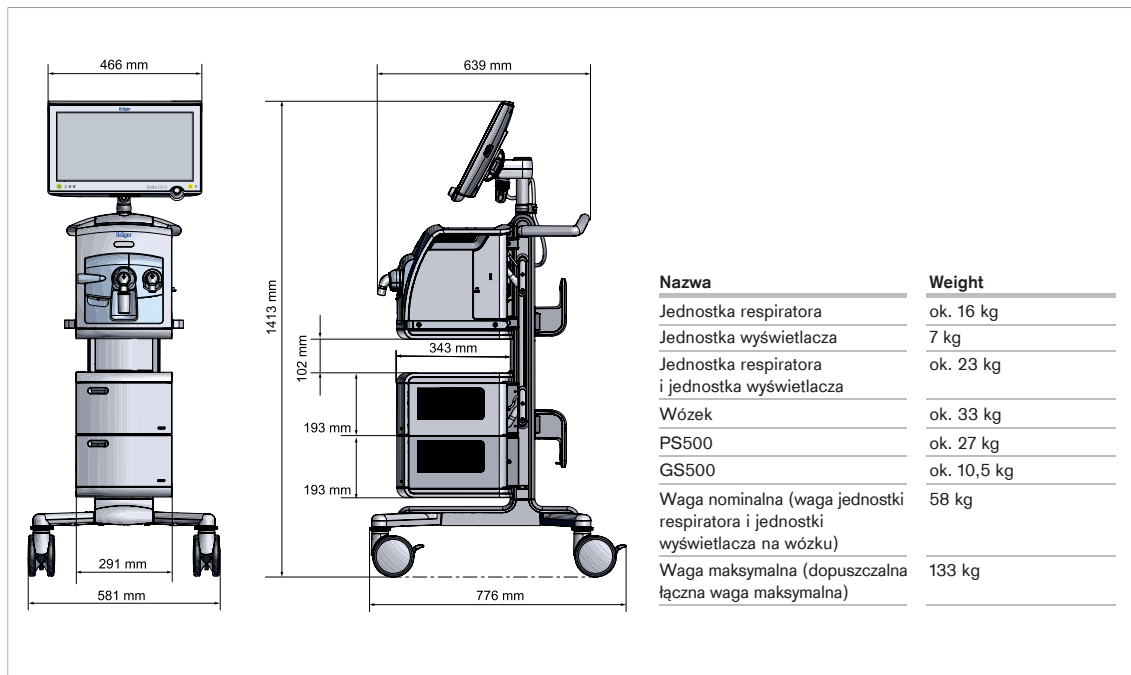
---

### Kompleksowe usługi

Kompleksowe usługi przed instalacją zakupionych urządzeń, w trakcie i po ich zainstalowaniu.

- Serwis produktów, tj. konserwacja urządzeń
- Profesjonalne usługi, np. doradztwo IT i integracja systemów
- Szkolenia dotyczące naszych produktów i usług, np. szkolenia praktyczne
- Usługa Multivendor Service: konserwacja całości sprzętu medycznego, również od innych producentów
- Usługi cyfrowe, np. usługi sieciowe i analiza danych pochodzących z urządzeń

## Wymiary i waga



Wymiary i waga respiratora Evita V800

## Akcesoria



D-34912019

### Akcesoria do wentylacji

Każdego dnia w szpitalu masz do czynienia z ogromną presją czasu i kosztów, a jednocześnie dbasz o dobro swoich pacjentów. Potrzebujesz technicznych akcesoriów medycznych, które pozwolą uwolnić cały potencjał urządzeń, nie sprawiają kłopotów, zapewniają najlepszą możliwą opiekę nad pacjentami i pomagają usprawnić procesy. Krótko mówiąc: akcesoriów, na których możesz polegać – dokładnie takich, jakie oferuje Dräger. Znajdziesz je w naszym katalogu z akcesoriami.

## Powiązane produkty

D-25283-2009



### Dräger PulmoVista® 500

I wentylacja staje się widoczna. Wykorzystaj moc elektrycznej tomografii impedancyjnej (EIT) z korzyścią dla siebie i swoich pacjentów. Urządzenie PulmoVista® 500 umożliwia obrazowanie strefowej dystrybucji powietrza w płucach w sposób nieinwazyjny, w czasie rzeczywistym i bezpośrednio przy łóżku pacjenta.

D-12504-2014.tif



### Terapia tlenkiem azotu

Urządzenie terapeutyczne NO-A służy do aplikacji tlenu azotu w przepływie wentylacyjnym pacjenta intensywnej terapii w połączeniu z wieloma respiratorami Dräger. Terapia tlenkiem azotu ogranicza przeciek prawo-lewy i pomaga odciążyć serce. Aby poprawić natlenienie pacjentów korzystających z respiratora, do mieszanki gazów oddechowych dodawany jest tlenek azotu. Wdychanie tlenu azotu rozszerza naczynia krwionośne w płucach. Docelowe stężenie ustawiane jest w urządzeniu NO-A, a dostarczana objętość gazu jest automatycznie i elektronicznie dostosowywana do parametrów systemu wentylacyjnego poprzez przyłącze Medibus.

D-6036-2018



### Konwerter łączności CC300

Wymiana informacji pomiędzy urządzeniami medycznymi i systemami informacji klinicznej poprawia skuteczność intensywnej opieki medycznej. Konwerter łączności CC300 umożliwia komunikację pomiędzy urządzeniami Dräger przy łóżku pacjenta i systemami informacji klinicznej w ramach szpitalnej sieci.

## Dane techniczne

Rodzaj pacjenta	Dorośli, dzieci, noworodki
<b>Ustawienia wentylacji</b>	
Tryb wentylacji	<p>Wentylacja kontrolowana objętością:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- VC-CMV</li> <li>- VC-SIMV</li> <li>- VC-AC</li> <li>- VC-MMV</li> </ul> <p>Wentylacja kontrolowana ciśnieniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PC-CMV</li> <li>- PC-BIPAP<sup>1</sup> / SIMV+</li> <li>- PC-SIMV</li> <li>- PC-AC</li> <li>- PC-APRV</li> <li>- PC-PSV</li> </ul> <p>Wspomaganie oddechu spontanicznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SPN-CPAP/PS</li> <li>- SPN-CPAP/VS</li> <li>- SPN-CPAP</li> <li>- SPN-PPS</li> </ul>
Rozszerzenia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- AutoFlow® / Volume Guarantee</li> <li>- Zmienne wspomaganie ciśnieniowe (VPS)</li> <li>- Smart Pulmonary View</li> <li>- Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej (ATC®)</li> <li>- SmartCare®/PS 2.0 – automatyczny protokół kliniczny w trybie SPN-CPAP/PS</li> <li>- Pętla PV przy niskim poziomie przepływu</li> </ul>
Procedury specjalne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manewr odsysania</li> <li>- Ręczny wdech/wstrzymanie</li> <li>- Medyczna nebulizacja</li> <li>- P0.1</li> <li>- PEEPi</li> <li>- NIF</li> </ul>
Rodzaje terapii	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wentylacja inwazyjna (rurka)</li> <li>- Wentylacja nieinwazyjna (NIV)</li> <li>- Terapia tlenowa</li> </ul>
Częstotliwość wentylacji (RR)	Dorośli od 0,5 do 98/min Dzieci, noworodki od 0,5 do 150/min
Czas wdechu (Ti)	Dorośli od 0,11 do 10 s Dzieci, noworodki od 0,1 do 10 s
Objętość oddechowa (VT)	Dorośli od 0,1 do 3,0 l Dzieci od 0,02 do 0,3 l Noworodki od 0,002 do 0,1 l
Przepływ wdechowy (Flow)	Dorośli od 2 do 120 l/min Dzieci od 2 do 30 l/min
Maksymalny przepływ przy wentylacji nieinwazyjnej noworodków (Flow max)	Od 0 do 30 l/min
Ciśnienie wdechowe (P <sub>insp</sub> )	Od 1 do 95 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Ograniczenie ciśnienia (P <sub>max</sub> )	Od 2 do 100 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Przerwany dodatkowy PEEP (Δ <sub>int</sub> PEEP) dla westchnień	Od 0 do 20 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)

## Dane techniczne

Wspomaganie ciśnieniowe (P <sub>supp</sub> )	Od 0 do 95 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Czas narastania dla wspomagania ciśnieniowego (Slope)	Dorośli, dzieci od 0 do 2 s Noworodki od 0 do 1,5 s
Stężenie O <sub>2</sub> (FiO <sub>2</sub> )	Od 21 do 100% obj.
Czułość wyzwalacza (trigger przepływowy)	Od 0,2 do 15 l/min
Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej (ATC®)	Średnica wewnętrzna rurki, Ø <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rurka wewnętrzna ET               <ul style="list-style-type: none"> <li>Dorośli od 5 do 12 mm (0,2 do 0,47 cala)</li> <li>Dzieci od 2 do 8 mm (0,08 do 0,31 cala)</li> <li>Noworodki od 2 do 5 mm (0,08 do 0,2 cala)</li> </ul> </li> <li>- Rurka do tracheostomii               <ul style="list-style-type: none"> <li>Dorośli od 5 do 12 mm (0,2 do 0,47 cala)</li> <li>Dzieci od 2,5 do 8 mm (0,1 do 0,31 cala)</li> </ul> </li> <li>- Stopień kompensacji od 0 do 100%</li> </ul>
<b>Wentylacja z uwalnianiem ciśnienia w drogach oddechowych (APRV)</b>	
Czas wdechu (Thigh)	Od 0,1 do 30 s
Czas wydechu (Tlow)	Od 0,05 do 30 s
Maksymalny czas trwania dolnego poziomu ciśnienia (Tlow max)	Od 0,05 do 30 s
Górny poziom ciśnienia (Phigh)	Od 1 do 95 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Dolny poziom ciśnienia (Plow)	Od 0 do 50 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Kryterium zakończenia wydechu (w odniesieniu do szczytowego przepływu wydechowego) (Exp. term.)	Od 1 do 80% (PEF)
<b>Proporcjonalne wspomaganie ciśnieniowe (SPN-PPS)</b>	
Wspomaganie przepływem (Flow Assist)	Dorośli od 0 do 30 mbar/l/s (lub hPa/l/s lub cmH <sub>2</sub> O/l/s) Dzieci od 0 do 100 mbar/l/s (lub hPa/l/s lub cmH <sub>2</sub> O/l/s) Noworodki od 0 do 300 mbar/l/s (lub hPa/l/s lub cmH <sub>2</sub> O/l/s)
Wspomaganie objętością (Vol. Assist)	Dorośli od 0 do 100 mbar/l (lub hPa/l lub cmH <sub>2</sub> O/l)
odpowiada kompensacji podatności	Od 10000 do 10 ml/mbar (lub ml/hPa lub ml/cmH <sub>2</sub> O)
odpowiada kompensacji podatności	Dzieci od 0 do 1000 mbar/l (lub hPa/l lub cmH <sub>2</sub> O/l)
odpowiada kompensacji podatności	Od 10000 do 1 ml/mbar (lub ml/hPa lub ml/cmH <sub>2</sub> O)
odpowiada kompensacji podatności	Noworodki od 0 do 4000 mbar/l (lub hPa/l lub cmH <sub>2</sub> O/l)
odpowiada kompensacji podatności	Od 1000 do 0,3 ml/mbar (lub ml/hPa lub ml/cmH <sub>2</sub> O)
Terapia tlenowa	Stały przepływ od 2 do 50 l/min, BTPS Stężenie O <sub>2</sub> FiO <sub>2</sub> od 21 do 100% obj.
Kompensacja przecieku	Wł./Wył. Wł.: pełna kompensacja włączona Wył.: włączona tylko kompensacja wyzwalacza
<b>Wyświetlanie wartości mierzonych</b>	
Pomiar ciśnienia w drogach oddechowych	Ciśnienie Plateau (P <sub>plat</sub> ) Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe (PEEP) Szczytowe ciśnienie wdechowe (PIP) Średnie ciśnienie w drogach oddechowych (P <sub>mean</sub> ) Minimalne ciśnienie w drogach oddechowych (P <sub>min</sub> ) Zakres od -60 do 120 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)

## Dane techniczne

### Pomiar przepływu

Pomiar objętości minutowej	Wydechowa objętość minutowa, całkowita, bez kompensacji przecieku (MVe) Wdechowa objętość minutowa, całkowita, bez kompensacji przecieku (MVi) Objętość minutowa z kompensacją przecieku (MV) Wymuszona wydechowa objętość minutowa, całkowita, bez kompensacji przecieku (MVemand) Spontaniczna wydechowa objętość minutowa, całkowita, bez kompensacji przecieku (MVespon) Zakres od 0 do 99 l/min BTPS
Pomiar objętości oddechowej	Objętość oddechowa z kompensacją przecieku (VT) Wymuszona wdechowa objętość oddechowa bez kompensacji przecieku (VTimand) Wymuszona wydechowa objętość oddechowa bez kompensacji przecieku (VTemand) Spontaniczna wdechowa objętość oddechowa bez kompensacji przecieku (VTispon) Zakres od 0 do 5500 ml BTPS
Pomiar częstości oddechów	Częstotliwość wentylacji (RR) Częstość oddechów obowiązkowych (RRmand) Częstość oddechów spontanicznych (RRspon) Zakres od 0/min do 300/min
Pomiar O <sub>2</sub> (strona wdechowa)	Stężenie wdechowe O <sub>2</sub> (w suchym powietrzu) (FiO <sub>2</sub> ) Zakres od 18 do 100% obj.
Pomiar CO <sub>2</sub> w strumieniu głównym (tylko dorośli i dzieci)	Stężenie końcowo-wydechowe CO <sub>2</sub> (etCO <sub>2</sub> ) Zakres od 0 do 100 mmHg

### Wyświetlanie wartości obliczonych

Podatność dynamiczna (Cdyn)	Zakres od 0 do 650 ml/mbar (lub ml/hPa lub ml/cmH <sub>2</sub> O)
Opór (R)	Zakres od 0 do 1000 mbar/l/s (lub hPa/l/s lub cmH <sub>2</sub> O/l/s)
Objętość minutowa przecieku (MVleak)	Zakres od 0 do 99 l/min BTPS
Wskaźnik szybkiego płytkiego oddechu (RSBI)	Dorośli od 0 do 9999 (/min/l) Dzieci od 0 do 9999 (/min/l) Noworodki od 0 do 300 (/min/l)
Ujemny wysięk wdechowy (NIF)	Zakres od -80 do 0 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Ciśnienie okluzji P0.1	Zakres od 0 do -25 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O)
Prezentacja krzywych	Ciśnienie w drogach oddechowych Paw (t) od -30 do 100 mbar (lub hPa lub cmH <sub>2</sub> O) Przepływ (t) od -180 do 180 l/min Objętość V (t) od 2 do 3000 ml CO <sub>2</sub> (t) od 0 do 100 mmHg

### Alarmy i monitorowanie

Wydechowa objętość minutowa (MVe)	Wysoka/niska
Ciśnienie w drogach oddechowych (Paw)	Wysokie
Stężenie wdechowe O <sub>2</sub> (FiO <sub>2</sub> )	Wysokie/niskie
Stężenie końcowo-wydechowe CO <sub>2</sub> (etCO <sub>2</sub> )	Wysokie/niskie
Częstotliwość wentylacji (RR)	Wysoki
Monitorowanie objętości (VT)	Wysoka/niska



## Dane techniczne

Czas alarmu bezdechu (Tapn)	Od 5 do 60 sekund, Wyt.
Czas alarmu odłączenia (Tdiscon)	Od 0 do 60 sekund

### Dane dotyczące działania

Zasada kontroli	Czasowo zmienna, stała objętość, kontrola ciśnienia
Liczba cykli westchnień (przerywany PEEP)	Od 1 do 20 cykli wydechowych
Medyczna nebulizacja	Przez 5, 10, 15, 30 minut, ciągła (∞)
Przepływ wdechowy	Maks. 180 l/min, BTPS
Przepływ podstawowy, dorośli	2 l/min
Przepływ podstawowy, dzieci	3 l/min
Przepływ podstawowy, noworodki	6 l/min
Zastawka wdechowa	Otwiera się, jeżeli nastąpi awaria doprowadzania sprężonego powietrza medycznego (przepływ zasilającego gazu jest niewystarczający, aby zapewnić wymagany przepływ oddechowy); umożliwia oddech spontaniczny powietrzem otoczenia.

### Odsysanie wewnętrzne

Detekcja odłączenia	Automatyczna
Detekcja ponownego podłączenia	Automatyczna
Wstępne natlenianie	Maks. 3 minuty
Faza aktywnego odsysania	Maks. 2 minuty
Końcowe natlenianie	Maks. 2 minuty
Współczynnik dla dzieci i noworodków	1 do 2
System zasilania dla spontanicznego oddychania oraz Psupp	Adaptacyjny system CPAP z dużym przepływem początkowym

### Dane dotyczące obsługi

#### Zasilanie sieciowe

Napięcie zasilania	Od 100 V do 240 V, 50/60 Hz
--------------------	-----------------------------

#### Pobór prądu

Przy 230 V	Maks. 1,3 A
Przy 100 V	Maks. 3,0 A
Prąd rozruchowy	Ok. 8–24 A, szczytowy Ok. 6–17 A, wartość quasi-skuteczna

#### Pobór mocy

Maksymalny	300 W
W czasie pracy, bez ładowania akumulatora	Ok. 100 W, jednostka respiratora i jednostka wyświetlacza Ok. 180 W z GS500

#### Zasilanie gazami

Dodatnie ciśnienie robocze O <sub>2</sub>	Od 2,7 do 6,0 bar (lub od 270 do 600 kPa lub od 39 do 87 psi)
Ciśnienie robocze powietrza	Od 2,7 do 6,0 bar (lub od 270 do 600 kPa lub od 39 do 87 psi)

#### Dane dotyczące akumulatora

Wewnętrzny akumulator jednostki respiratora (bez PS500)	Akumulator NiMH, hermetycznie zamknięty
Czas pracy akumulatora	Bez GS500 30 minut Z GS500 15 minut
Akumulatory w mobilnym źródle zasilania PS500	Akumulatory VRLA
Czas pracy akumulatora	Bez GS500 240 minut Z GS500 120 minut

Automatyczne przełączanie z akumulatora wewnętrznego na zewnętrzny

## Dane techniczne

### Dostępny test akumulatora

Podany czas pracy akumulatora dotyczy w pełni naładowanego, nowego akumulatora i standardowej wentylacji.

### Parametry ekranu

Przekątna ekranu respiratora Evita V800	18,3 cala
Porty wejścia/wyjścia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 zewnętrzne złącza RS232 (9-pinowe)</li> <li>- 4 porty USB do akwizycji danych</li> <li>- 1 port LAN</li> </ul>
Technologia ekranu dotykowego	Szklany ekran pojemnościowy
Proporcje ekranu	16:9
Rozdzielczość	1366 x 768 pikseli
Wyjścia cyfrowe	Wyjścia i wejścia cyfrowe przez interfejs RS232 C Dräger MEDIBUS® i MEDIBUS®.X

1 BIPAP – znak towarowy używany w ramach licencji. ATC® – znak towarowy firmy Dräger. AutoFlow® – znak towarowy firmy Dräger.

BTSPS – Body Temperature Pressure Saturated. Wartości mierzone odnoszą się do temperatury płuc pacjenta wynoszącej 37°C, gazu nasyconego parą i ciśnienia otoczenia.

1 mbar = 100 Pa

Niektóre funkcje dostępne są opcjonalnie.

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](http://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](http://www.draeger.com)

**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 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

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

**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 GŁOGÓW**  
Dräger Polska Sp. z o.o.  
Pl. Konstytucji 3 Maja 1, lok. 218  
67-200 Głogów  
Tel. +48 76 728 63 18  
Fax +48 76 728 63 68

Znajdź lokalnego  
przedstawiciela  
handlowego na stronie:  
[www.draeger.com/kontakt](http://www.draeger.com/kontakt)

