ЭКСКЛЮЗИВ

РУ № ФСЗ 2009/04539 ↗

SOPHIE

Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии новорожденных и детей с массой тела до 25 кг. Подходит для работы с глубоко недоношенными детьми от 500 грамм.

Производство: Stephan, Германия

- Встроенный увлажнитель
- Система шлангов с подогревом
- Автоматический контроль SpO_2
- Высокочастотная осцилляция (HFO ИВЛ)

РЕЖИМЫ ВЕНТИЛЯЦИИ

IMV	Перемежающаяся управляемая вентиляция с контролем по давлению
SIMV	Синхронизированная перемежающаяся управляемая вентиляция с контролем по давлению
SIMV + PPSV	Синхронизированная перемежающаяся управляемая вентиляция с контролем по давлению и поддержкой давления при спонтанном дыхании
Ass. / Co.	Вспомогательно-управляемая вентиляция с контролем по давлению
nCPAP	Неинвазивное постоянное положительное давление в дыхательных путях
NIPPV	Неинвазивная вентиляция с положительным давлением
SNIPPV (опц)	Синхронизированная неинвазивная вентиляция с положительным давлением
HFO (опц)	Перемежающаяся управляемая вентиляция с контролем по давлению + высокочастотная осцилляторная вентиляция (комбинированный режим)

ВСТРОЕННЫЙ УВЛАЖНИТЕЛЬ

Встроенный увлажнитель с системой подогрева предотвращает образование конденсата в трубках и избавляет врача от работы с лишними аксессуарами.

Резервуар увлажнителя вмещает до 144 мл жидкости — удобно при длительной вентиляции легких.

ВЫСОКОЧАСТОТНАЯ ОСЦИЛЛЯТОРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

Высокочастотная осцилляция предлагает щадящую вентиляцию легких с минимизацией реотравм, возникающих в результате чрезмерных циклических колебаний объема или многократного повторного надувания ателектатического воздушного пространства.

Pillow J. High-Frequency Oscillatory Ventilation: Theory and Practical Applications.

АВТОМАТИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ SPO_2

Уникальный датчик SPOC непрерывно анализирует показатели пульсоксиметрии и автоматически корректирует концентрацию кислорода (FiO_2) для поддержания SpO_2 в заданном диапазоне. Технология работает независимо от выбранного режима вентиляции.

АДАПТИВНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ

Внешний датчик отслеживает попытки пациента сделать самостоятельный вдох. Это позволяет подавать дыхательную смесь строго в фазе инспираторного усилия, чтобы снизить нагрузку на дыхательные мышцы и минимизировать риск травмы легких от избыточного давления.

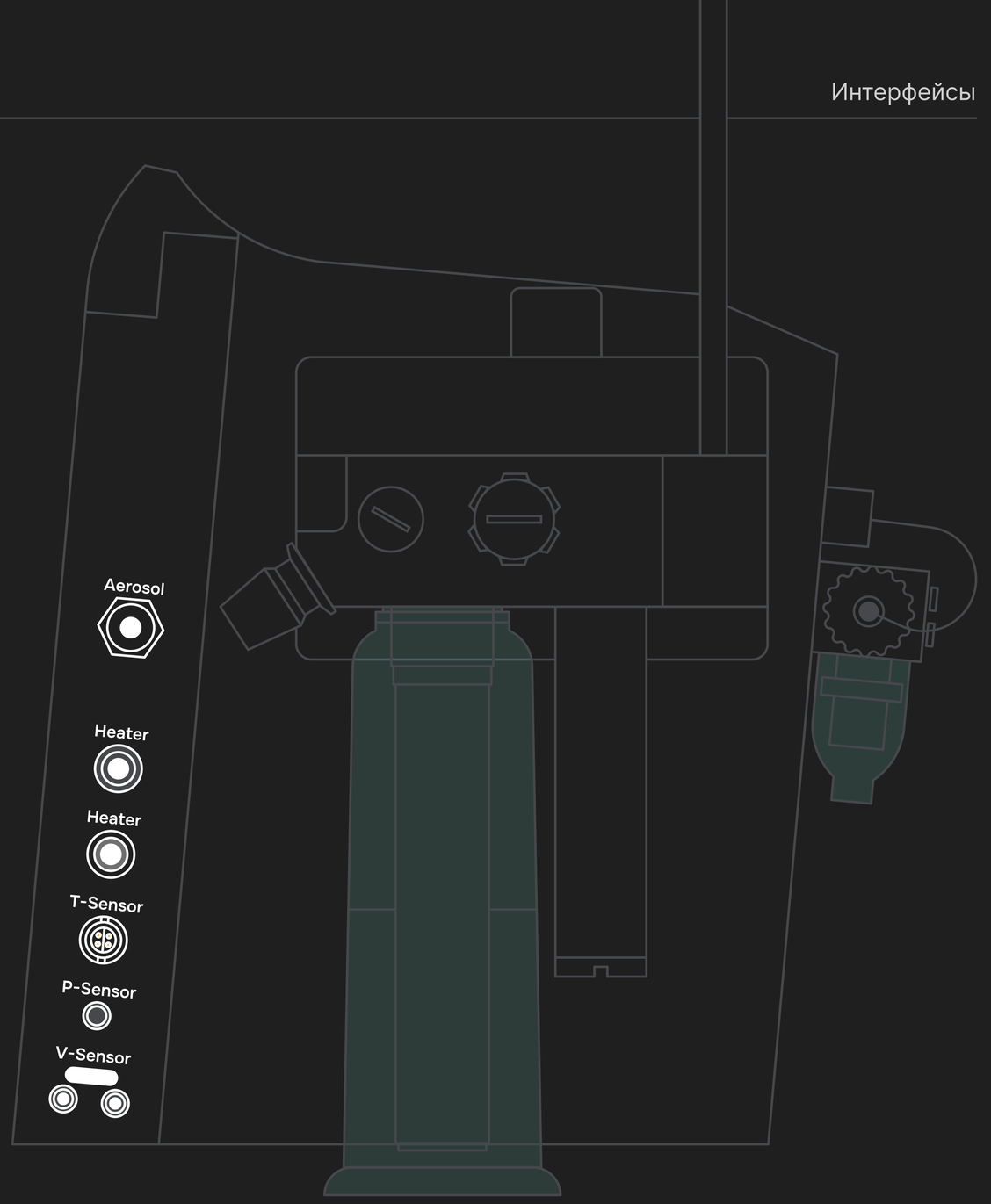
Интерфейс для аэрозольного небулайзера

Интерфейсы для шлангов с подогревом

Интерфейс для датчика температуры

Интерфейс для датчика давления

Интерфейс для датчика потока



ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Категории пациентов	Дети / Новорожденные
Методы ИВЛ	Инвазивный / Неинвазивный
Режимы ИВЛ	IMV, SIMV, SIMV+PPSV, Ass. / Co., nCPAP, NIPPV, SNIPPV, HFO
Тип привода	Пневматический
Работа от аккумулятора	до 80 мин

ПРОЧЕЕ

Рабочее напряжение	100–240 В, 50–60 Гц
Потребляемая мощность	210 ВА
Вес	26 кг
Диагональ дисплея	10,4”

ПАРАМЕТРЫ ВЕНТИЛЯЦИИ

Диапазон дыхательного объема (Vt)	2–150 мл
Диапазон дыхательной частоты (RR)	1–300 дых/мин
Диапазон положительного давления в конце выдоха (PEEP)	0–30 см вод. ст.
Диапазон пикового давления на вдохе (PIP)	5–60 см вод. ст.
Диапазон времени апноэ	4–16 сек
Диапазон чувствительности триггера по потоку	0,2–2,9 л/мин
Диапазон чувствительности экспираторного триггера	5–40%
Диапазон времени вдоха	0,1–2 сек
Диапазон времени выдоха	0,1–60 сек

ТРИММ МЕДИЦИНСКИЕ СИСТЕМЫ

Эксклюзивный представитель
Fritz Stephan GmbH в России

8 (800) 500-65-02
trimm.ru
info@trimm.ru
Москва, Лобачика 15