# HAMILTON-C1

## Especificaciones técnicas de SW 3.0.x

### Modos de ventilación

Estándar: ✓ Opcional: O No aplicable: --

| Tipo del modo | Nombre del modo | Modo | Adulto/Ped. | Neonatal |
|---|---|---|---|---|
| Modos de volumen objetivo controlado por presión adaptable | APVcmv/(S)CMV+ | Las respiraciones tienen un volumen objetivo y son obligatorias. | ✓ | ✓ |
| | APVsimv/SIMV+ | Las respiraciones obligatorias con volumen objetivo se pueden alternar con respiraciones espontáneas, asistidas por presión. | ✓ | ✓ |
| | VS | Las respiraciones responden a ciclos por flujo y administran un volumen tidal establecido para respaldar las respiraciones iniciadas por el paciente. | ✓ | ✓ |
| Modos controlados por presión | PCV+ | Todas las respiraciones, tanto activadas por el paciente como por el respirador, están controladas por presión y son obligatorias. | ✓ | ✓ |
| | PSIMV+ | Las respiraciones obligatorias se controlan por presión. Las respiraciones obligatorias se pueden alternar con respiraciones espontáneas asistidas por presión. | ✓ | ✓ |
| | DuoPAP | Las respiraciones obligatorias se controlan por presión. Las respiraciones espontáneas se pueden activar en los dos niveles de presión. | O | O |
| | APRV | Las respiraciones espontáneas se pueden activar continuamente. La liberación de presión entre los niveles contribuye a la ventilación. | O | O |
| | ESPONT | Cada respiración es espontánea, ya sean respiraciones espontáneas asistidas con o sin presión. | ✓ | ✓ |
| Ventilación inteligente | ASV | El operador establece %VolMin, PEEP y Oxígeno. La frecuencia, el volumen tidal, la presión y la relación I:E se basan en los datos fisiológicos del paciente introducidos. | ✓ | -- |
| | INTELLiVENT-ASV | La gestión del respirador de la eliminación de CO2 y la oxigenación se basa en los intervalos objetivo definidos por el médico y los límites de parámetros, así como en los datos fisiológicos del paciente. El modo subyacente es ASV. | O | -- |
| Modos no invasivos | NIV | Todas las respiraciones son espontáneas. | O | O |
| | NIV-ST | Todas las respiraciones son espontáneas siempre que el paciente respire con una frecuencia mayor que la establecida. Se puede establecer una frecuencia de respaldo para las respiraciones obligatorias. | O | O |
| | nCPAP | Presión nasal positiva continua en la vía aérea con flujo a demanda. | -- | O |
| | nCPAP-PC | Las respiraciones se controlan por presión y son obligatorias. | -- | O |
| | HiFlowO2 | Terapia con flujo alto de oxígeno. Respiraciones no asistidas. | O | O |

Swiss Quality

HAMILTON MEDICAL
Intelligent Ventilation since 1983

## Opciones y configuración estándar (en orden alfabético)

Estándar: ✓ Opcional: O No aplicable: --

| Funciones | Adulto/Ped. | Neonatal |
|---|---|---|
| Ayuda en pantalla | ✓ | ✓ |
| Bloqueo de pantalla | ✓ | ✓ |
| Capnografía de flujo (volumétrica) e intermedia | O | O |
| Compatibilidad con válvula para hablar | O | -- |
| Disp. flujo | ✓ | ✓ |
| Enriquecimiento de O2 | ✓ | ✓ |
| Estado ventil. (representación visual de la dependencia del respirador) | ✓ | ✓ |
| Grupo de pacientes HAMILTON-C1 neo | -- | ✓ |
| Grupo de pacientes HAMILTON-C1 | ✓ | O |
| Herramienta de aspiración | ✓ | -- |
| Idiomas (inglés, inglés estadounidense, alemán, chino, checo, coreano, croata, danés, eslovaco, español, finés, francés, griego, húngaro, indonesio, italiano, japonés, neerlandés, noruego, polaco, portugués, rumano, ruso, serbio, sueco, turco, ucraniano) | ✓ | ✓ |
| Imprimir pantalla | ✓ | ✓ |
| Integración del humidificador HAMILTON-H900 | O | O |
| IntelliTrig (compensación de fugas) | ✓ | ✓ |
| Módulo Hamilton Connect (conectividad) | O | O |
| Monitorización de SpO2 | O | O |
| Nebulización, neumática | ✓ | -- |
| Protocolos de comunicación. Si desea más información, consulte el folleto sobre *conectividad*. | O | O |
| Puerto RJ-45 Ethernet[1] | ✓ | ✓ |
| Puerto USB | ✓ | ✓ |
| Pulm. dinámico | ✓ | -- |
| Registro de eventos (hasta 10 000 eventos con fecha y hora) | ✓ | ✓ |
| Respiración manual/inspiración prolongada | ✓ | ✓ |
| Standby con temporizador | ✓ | ✓ |
| Tarjeta de comunicaciones: CO2/Llamada de enfermera/COM1, CO2/SpO2/COM1[2], CO2/SpO2/Humidificador y COM1[2, 3] | O | O |
| Tendencias/Bucles | O | O |
| Ventilación de RCP | ✓ | ✓ |

[1] Disponible solo para usarse si el módulo Hamilton Connect está activado.
[2] Solo se aplica a dispositivos con número de serie > 6000.
[3] Disponible solo con el cable de bifurcación (en Y) HAMILTON-H900.

## Datos técnicos de rendimiento

| Descripción | Especificación |
|---|---|
| Flujo de base espiratorio automático | *Adulto/Ped.:* fijo a 3 l/min<br>*Neonatal:* fijo a 4 l/min |
| Presión inspiratoria | De 0 a 60 cmH2O |
| Presión limitada máxima | 60 cmH2O |
| Presión de trabajo máxima | *Adulto/Ped.:* 60 cmH2O (presión inspiratoria total); garantizada a través de la limitación de presión<br>*Neonatal:* 45 cmH2O (limitación en función de la frecuencia) |
| Flujo inspiratorio máximo | 260 l/min (120 l/min con 100 % O2) |
| Media de disparo inspiratorio | Control de disparo por flujo |
| Tiempo espiratorio mínimo | 20 % de tiempo de ciclo; de 0,2 a 0,8 segundos |
| Capacidad de volumen minuto | Hasta 60 l/min |
| Precisión del mezclador de oxígeno | ± (fracción de volumen del 2,5 % + 2,5 % de la lectura real) |
| Volumen tidal | *Adulto/Ped.:* de 20 a 2000 ml<br>*Neonatal:* de 2 a 300 ml |
| Comprobaciones previas a la puesta en funcionamiento | Prueba de estanqueidad, calibración en cero del sensor de flujo/circuito/ sensor de O2, calibración en cero del sensor de CO2[4] |
| Dispositivo de visualización | Visualización de parámetros, alarmas y datos monitorizados<br>*Tipo:* TFT de color<br>*Tamaño:* 640 x 480 píxeles, 214 mm, diagonal |
| Ajuste de brillo para la pantalla | El intervalo es del 10 % al 100 % de brillo. De forma predeterminada, Día = 80 %; Noche = 40 %. |
| Volumen de las alarmas[5] | El intervalo es de 1 a 10. El valor predeterminado es 5. |
| Potencia del sonido[6] | 51 dB(A) ± 3 dB(A) |
| Presión del sonido[6] | 43 dB(A) ± 3 dB(A) |

[4] Opción CO2 necesaria
[5] Volumen a 1 m de distancia del respirador. Un ajuste de 1 = 62 dB(A), 5 = 76 dB(A) y 10 = 85 dB(A), con una precisión de ± 3 dB(A).
[6] Según la norma ISO 80601-2-12.

## Normas y aprobaciones

| | |
|---|---|
| Clasificación | Clase IIb, funcionamiento continuo en conformidad con la directiva CE 93/42/EEC |
| Versiones válidas | CEI 60601-1:2005/A1:2012, ANSI/AAMI ES60601-1:2005/(R)2012, CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:14, CEI 60601-1-2:2014, ISO 80601-2-12:2011 + Cor.:2011, ISO 80601-2-55:2018, EN ISO 5356-1:2015, ISO 80601-2-61:2017, ISO 80601-2-49:2018 |
| Declaración | El HAMILTON-C1 se ha diseñado de acuerdo con las directrices de la FDA y las normas internacionales pertinentes. El respirador se ha fabricado de acuerdo con el sistema de gestión de calidad certificado EN ISO 13485 y EN ISO 9001, Directiva del Consejo 93/42/CEE, Anexo II, Artículo 3. El respirador cumple los requisitos fundamentales de la Directiva del Consejo 93/42/CEE, Anexo I. |
| Compatibilidad electromagnética | De acuerdo con la norma CEI 60601-1-2:2014 |
| Clase de seguridad | Clase II, pieza aplicada tipo B (sistema de respiración del respirador, VBS), pieza aplicada tipo BF (sensor de CO2, incluido el conector de módulo de CO2; sensor de SpO2 incluido el adaptador), funcionamiento continuo en conformidad con CEI 60601-1 |

## Rendimiento neumático

| | | |
|---|---|---|
| Entrada de oxígeno a alta presión | Presión: | De 2,8 a 6 bar/de 41 a 87 psi |
| | Flujo: | Máximo de 200 l/min |
| | Conector: | DISS (CGA 1240) o NIST |
| Entrada de oxígeno a baja presión | Presión: | Máximo 6 bar/87 psi |
| | Flujo: | ≤ 15 l/min |
| | Conector: | Sistema de acoplado rápido, compatible con la serie PMC de Colder Products Company (CPC) |
| Suministro de aire | Fuelle integrado | |
| Sistema de mezcla de gases | Flujo suministrado: | • > 260 l/min ± 10 % a presión ambiente (y a nivel del mar)<br>• > 200 l/min con oxígeno al 100 % |
| | Presión suministrada: | *Adulto/Ped.*: de 0 a 60 cmH2O<br>*Neonatal*: de 0 a 45 cmH2O |
| | Precisión del flujo: | ± 10 % o ± 300 ml/min (el valor superior de los dos) |
| Salida inspiratoria (orificio *hacia el paciente*) | Conector: | ISO DI15/DE22 cónico |
| Salida espiratoria (orificio *desde el paciente*) | Conector (en la válvula espiratoria): | ISO DI15/DE22 cónico |

## Especificaciones eléctricas

| | | |
|---|---|---|
| Alimentación de entrada | De 100 a 240 V CA ± 10 %, 50/60 Hz | |
| Consumo de energía | 50 VA típico, 150 VA máximo | |
| Batería | Hamilton Medical proporciona una batería de gran capacidad[7]. | |
| | Especificaciones eléctricas: | 6,7 Ah, 72 Wh, 50 W (típico), 150 W (máximo) |
| | Tipo: | De ion de litio, únicamente las suministradas por Hamilton Medical |
| | Tiempo de recarga: | Cuando el respirador está conectado a la fuente de alimentación principal, se necesitan unas 3,25 h para cargar totalmente una batería. |
| | Almacenamiento: | De -20 °C a 60 °C, ≤ 85 % de humedad relativa. El lugar de almacenamiento debe estar libre de vibraciones, polvo, luz solar, humedad y gases corrosivos y debe tener un intervalo de temperatura recomendado < 21 °C.<br><br>La exposición prolongada de la batería a temperaturas superiores a 45 °C puede deteriorar su funcionamiento y durabilidad. |
| | Tiempo de funcionamiento normal: | Los tiempos de funcionamiento se miden con una batería totalmente cargada, el fuelle en uso, sin tarjeta de comunicaciones y con los siguientes ajustes: Modo = PCV+, Frec. = 10 c/min, ΔPcontrol = 10 cmH2O, I:E = 1:4, PEEP = 5 cmH2O, Disp. flujo = 5 l/min, FiO2 = 40 %.<br><br>Los tiempos de funcionamiento aproximados en estas condiciones son los siguientes:<br>• Una batería, brillo de pantalla = 80 %: 4 h<br>• Una batería, brillo de pantalla = 20 %: 4,5 h<br><br>Este tiempo de funcionamiento se aplica a baterías de ion de litio nuevas y totalmente cargadas que no se hayan expuesto a temperaturas extremas. El tiempo de funcionamiento real depende de la antigüedad de la batería, así como del modo de uso y de carga. |

[7] PN 369108, revisión 4 y posteriores.

## Datos gráficos del paciente

| Tipo de gráfico/nombre de la pestaña | Opciones |
|---|---|
| Formas onda | Presión, Volumen, Flujo, PCO2[8], FCO2[8], Pletismograma[9], Capnograma[10] |
| Paneles inteligentes | Pulm. dinámico[11], Estado ventil., Gráfico ASV[12], mapas y horizons de Oxigenación y Eliminación de CO2 de INTELLiVENT-ASV[10] |
| Tendencias | Datos de la tendencia en 1, 6, 12, 24 o 72 horas para el parámetro o combinación de parámetros seleccionados |
| Bucles | Presión/volumen, Presión/flujo, Volumen/flujo, Volumen/PCO2[8], Volumen/FCO2[8] |

## Alarmas

| Prioridad | Alarma |
|---|---|
| Prioridad alta | Apnea, Tiempo apnea, VolMinEsp alto/bajo, Oxígeno alto/bajo, Volumen minuto alto/bajo, Presión alta/baja, Presión alta en suspiro, Presión sin liberar<br>Calibración sensor de flujo neces. (durante ventilación), Verifique sensor de flujo, Verifique sensor flujo, Verifique interfaz del paciente, Sensor de flujo externo fallo, Cambie el sensor O2, Suministro de oxígeno fallo, Timbre defectuoso, Altavoz defectuoso<br>Desconexión del paciente/respirador, Espiración obstruida, Obstrucción<br>Opciones no encontradas, Error en la autocomprobación, Fallo del fuelle, Temp. del ventilador demasiado alta, Temp. alta a la salida del ventilador<br>Batería interna baja, Pérdida corriente batería, Batería agotada, Temperatura alta batería, Error de comunicación de batería, Batería: defectuosa<br>*SpO2:*[13] SpO2 baja |
| Prioridad media | Flujo alto, fTotal alto/bajo, Frecuencia alta/baja, Vt alto/bajo, Resp. cancelada, límite Vt alto, PEEP alta, Pérdida de PEEP, Pulso alto/bajo, Presión limitada<br>Válvula espiratoria incorrecta, Calibración del circuito neces., Calibración sensor de flujo neces., Invierta sensor de flujo, Verifique si hay agua en sensor de flujo (Neonatal)<br>Comprobar si hay bloqueo, Fallo ventilador de enfriamiento, Tecla de función no operativa, Rendimiento limitado por elevada altitud, Fallo reloj en tiempo real, Batería interna baja<br>*CO2:*[14] PetCO2 alta/baja<br>*INTELLiVENT-ASV:* FiO2 en 100 % debido a saturación baja, Oscilación de %VolMin, Oscilación de PEEP/CPAP, Ajuste oxigenación DESACT., Límite del control Oxígeno excedido, Ajuste ventilación DESACT.<br>*SpO2:*[13] SpO2: no hay adaptador, SpO2: interferencia lumínica, SpO2: índice de perfusión bajo, SpO2: mala señal, SpO2: no hay sensor, SpO2: paciente desconectado, SpO2: error del sensor, PI bajo/alto, IVP bajo/alto, Pulso bajo/alto, SpO2 baja |

[8] Opción CO2 necesaria
[9] Opción SpO2 necesaria
[10] INTELLiVENT-ASV necesario
[11] Solo para pacientes adultos y pediátricos
[12] Solo en el modo ASV
[13] Si la opción SpO2 está instalada y activada.
[14] Si la opción CO2 está instalada y activada.

| Prioridad | Alarma |
|---|---|
| Prioridad baja | Verifique Límite P, ASV: Objetivo inalcanzable, Máx. compensac. de fugas, Límite de presión cambio, RCP activada, SpeakValve ENC./APG., Maniobra de aspiración, Ventilación de apnea/Fin de ventilación de apnea<br>Calibración sensor de flujo neces., Mantenimiento preventivo requerido, Cambiar filtro HEPA, Manten. fuelle neces., Fallo de red eléctrica, Ventilación Relación Inversa, Válvula de liberación defectuosa, Táctil no funciona, Verifique ajustes<br>Calibración batería requerida, Batería: cambio necesario, Batería incorrecta, Batería baja<br>Calibración de sensor O2 necesaria, Sensor O2 defectuoso, No hay sensor O2, Sensor O2 no compatible<br>Conexiones externas desactivadas[15], JTAG no funciona, Tarjeta de comunicaciones no válida<br>*CO2:*[14] Calibración de CO2 necesaria, Sensor de CO2 defect., Sensor de CO2 desconectado, Sensor de CO2, exceso temp., Sensor de CO2, calent., Verifique línea de muestreo de CO2, Verif. adaptador vía aérea CO2, CO2: mala señal<br>*INTELLiVENT-ASV:*[16] Límite para controlador de oxigenación, Intervalo objetivo de PetCO2 modificado, Límite para controlador de ventilación<br>*SpO2:*[13] SpO2 alta |

## Ajustes de control e intervalos

| Parámetros (unidades) | Intervalo Adulto/Ped.[17] | Intervalo Neonatal[17] |
|---|---|---|
| %VolMin (%)[18] | De 25 a 350 | -- |
| Ajuste temp. (°C) | INV: de 35 a 41<br>NIV: de 30 a 35<br>HiFlowO2: de 33 a 37 | INV: de 35 a 41<br>NIV: de 30 a 35<br>HiFlowO2: de 33 a 37 |
| Altura pac.<br>(cm)<br>(pulgadas) | <br>De 30 a 250<br>De 12 a 98 | <br>-- |
| Disparo, flujo (l/min)[19] | De 0,5 a 20,0<br>*APVcmv, PCV+:* de 0,5 a 20,0/apagado | De 0,1 a 5,0<br>*APVcmv, PCV+:* de 0,1 a 5,0/apagado |
| ETS (%) | De 5 a 80 | De 5 a 80 |
| Flujo (l/min)[20] | De 2 a 100[21] | De 2 a 30 |
| Frec. (c/min)[22] | De 1 a 80<br>*APVcmv, PCV+:* de 4 a 80<br>*PSIMV+, NIV-ST:* de 5 a 80 | De 1 a 80<br>*PSIMV+:* de 5 a 80<br>*APVcmv, PCV+, PSIMV+PSync, nCPAP-PC, NIV-ST, APVsimv + respaldo de apnea:* de 10 a 80 |
| Gradiente T (°C) | De -2 a 3 | De -2 a 3 |
| I:E[23] | De 1:9 a 4:1 | De 1:9 a 4:1 |

[15] Si el módulo Hamilton Connect está instalado y activado.
[16] Si INTELLiVENT-ASV está instalado.
[17] Los ajustes de los parámetros y los intervalos pueden variar según el modo seleccionado.
[18] Solo en el modo ASV.
[19] El disparo por flujo tiene compensación de fugas.
[20] Solo para la terapia con flujo alto de oxígeno.
[21] En algunos mercados, el ajuste máximo posible de Flujo puede estar limitado.
[22] Ajuste de arranque derivado del PCI (adultos/pediátricos)/ajuste de peso corporal (neonatal) Esto no es de aplicación en el modo ASV.
[23] En los modos PCV+, (S)CMV y APVcmv, el tiempo de la respiración obligatoria se controla mediante la combinación de la frecuencia (Frec.) y el tiempo inspiratorio (TI) o con la relación I:E; defina el método en Configuración. Los demás modos se controlan mediante la combinación del tiempo inspiratorio (TI) y la frecuencia (Frec.).

| Parámetros (unidades) | Intervalo Adulto/Ped.[17] | Intervalo Neonatal[17] |
|---|---|---|
| Límite P (cmH2O) | De 5 a 60 | De 5 a 60 |
| Oxígeno (%) | De 21 a 100 | De 21 a 100 |
| P alta (en APRV) (cmH2O) | De 0 a 60 | De 0 a 45 |
| P alta (en DuoPAP) (cmH2O) | De 0 a 60 | De 3 a 45 |
| P baja (en APRV) (cmH2O) | De 0 a 35 | de 0 a 25 |
| P rampa (ms)[24] | De 0 a 2000<br>*ASV, NIV, NIV-ST, ESPONT, VS:*<br>máx. = 200 | De 0 a 600<br>*NIV, NIV-ST, ESPONT, nCPAP-PC, VS:*<br>máx. = 200 |
| PCI (kg) *(calculado)* | De 3 a 139 | -- |
| PEEP/CPAP (cmH2O) | De 0 a 35 | De 3 a 25 |
| Peso (kg) | -- | De 0,2 a 30,0 |
| Respaldo de apnea | Encendido, apagado | Encendido, apagado |
| Sexo | Hombre, Mujer | -- |
| SpeakValve | Encendido, apagado | -- |
| Suspiro | Encendido, apagado | -- |
| T alto[22] (en APRV y DuoPAP) (s) | De 0,1 a 40,0 | De 0,1 a 40,0 |
| T bajo (en APRV) (s) | De 0,2 a 40,0 | De 0,2 a 40,0 |
| TI (s)[23,22] | De 0,1 a 12,0 | De 0,1 a 12,0 |
| TI máx (s) | De 0,5 a 3,0 | De 0,25 a 3,0 |
| Vt (ml) | De 20 a 2000 | De 2 a 300 |
| Vt/PCI<br>Vt/peso (ml/kg)[25] | De 5 a 12 | De 5 a 12 |
| ΔPcontrol (cmH2O)[26] | De 5 a 60 | De 3 a 45<br>*nCPAP-PC:* de 0 a 45 |
| ΔPinsp (cmH2O)[26] | De 3 a 60 | De 3 a 45 |
| ΔPsoporte (cmH2O)[26] | De 0 a 60 | De 0 a 45 |

[24] P rampa se limita a un tercio (1/3) del tiempo TI. Al regular el tiempo TI se puede anular el ajuste P rampa.
[25] El PCI se calcula con la altura y el sexo para pacientes adultos y pediátricos. Para los neonatos se utiliza el peso corporal real.
[26] *ΔPcontrol:* Control de presión, añadido a PEEP/CPAP. *ΔPinsp:* Presión inspiratoria, añadida a PEEP/CPAP. *ΔPsoporte:* Presión de soporte, añadida a PEEP/CPAP.

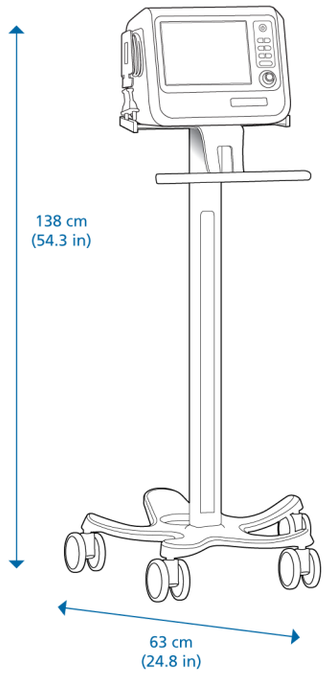
## Parámetros de monitorización

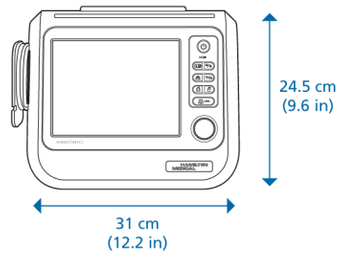
| Parámetros (unidades) | | Descripción |
|---|---|---|
| Presión | AutoPEEP (cmH2O) | Presión positiva al final de la espiración no intencional |
| | PEEP/CPAP (cmH2O) | PEEP (presión positiva al final de la espiración) y CPAP (presión positiva continua en la vía aérea) |
| | Presión de trabajo, ΔP (cmH2O) | Presión de trabajo, valor calculado que refleja la diferencia entre Pmeseta y PEEP |
| | ΔPinsp (cmH2O) | Presión inspiratoria |
| | Pmed (cmH2O) | Presión media en la vía aérea |
| | Ppico (cmH2O) | Presión máxima en la vía aérea |
| | Pmeseta (cmH2O) | Presión de meseta o al final de la inspiración |
| | Pprox (cmH2O) | Presión en las vías aéreas en la interfaz del paciente proximal |
| Flujo | Flujo (l/min) | HiFlowO2: Flujo de gas establecido que se administra al paciente |
| | | nCPAP: Flujo medio actualizado cada segundo |
| | | nCPAP-PC: Flujo medio durante la espiración actualizado en cada respiración |
| | Flujo ins (máximo) (l/min) | Flujo inspiratorio máximo, espontáneo u obligatorio |
| | Flujo esp (máximo) (l/min) | Flujo espiratorio máximo |
| Volumen | VolMinEsp o VolMin. NIV (l/min) | Volumen minuto espiratorio |
| | VMinEspont o VMinEspont NIV (l/min) | Volumen minuto espiratorio espontáneo |
| | VTE o VTE NIV (ml) | Volumen tidal espiratorio |
| | VTE Espont (ml) | Volumen tidal espiratorio espontáneo |
| | VTI (ml) | Volumen tidal inspiratorio |
| | VFugas (%) | Porcentaje de fuga o volumen minuto total con fuga |
| | VMinFuga (l/min) | Porcentaje de fuga o volumen minuto total con fuga |
| | Vt/PCI o Vt/peso (ml/kg) | El volumen tidal se calcula mediante el peso corporal ideal (pacientes adultos/pediátricos) o el peso corporal real (pacientes neonatos) |
| Oxígeno | Oxígeno (%) | Concentración de oxígeno del gas suministrado |
| | Consumo de O2 (l/min) | Magnitud del consumo de oxígeno actual |
| Tiempo | Temporiz. RCP | MMP durante ventilación de RCP que muestra la duración de la ventilación de RPC |
| | I:E | Relación entre el tiempo inspiratorio y el tiempo espiratorio del paciente para cada ciclo respiratorio |
| | fControl (c/min) | Frecuencia de respiración obligatoria |
| | fEspont (c/min) | Frecuencia respiratoria espontánea |
| | fTotal (c/min) | Frecuencia respiratoria total |
| | TI (s) | Tiempo inspiratorio |
| | TE (s) | Tiempo espiratorio |

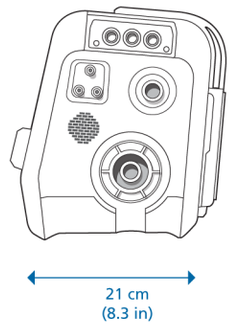
| Parámetros (unidades) | | Descripción |
|---|---|---|
| Mecánica pulmonar | Cestát (ml/cmH2O) | Compliance estática |
| | P0.1 (cmH2O) | Presión de oclusión en la vía aérea |
| | PTP (cmH2O*s) | Producto de tiempo y presión |
| | RCesp (s) | Constante de tiempo espiratorio |
| | Rinsp (cmH2O/[l/s]) | Resistencia al flujo inspiratorio |
| | RSB (1/(l*min]) | Índice de respiración superficial rápida |
| CO2 | FetCO2 (%) | Concentración de CO2 fraccional al final del volumen tidal |
| | PetCO2 (mmHg) | Presión de CO2 al final del volumen tidal |
| | pend.CO2 (%CO2/l) | Pendiente de la meseta alveolar en la curva de PetCO2, que indica el estado de la relación volumen/flujo en los pulmones |
| | V'alv (l/min) | Ventilación minuto alveolar |
| | Vtalv (ml) | Ventilación tidal alveolar |
| | V'CO2 (ml/min) | Eliminación CO2 |
| | VDaw (ml) | Espacio muerto en la vía aérea |
| | VDaw/VTE (%) | Fracción del espacio muerto en la abertura de la vía aérea |
| | VeCO2 (ml) | Volumen de CO2 espirado |
| | ViCO2 (ml) | Volumen de CO2 inspirado |
| SpO2 | SpO2 (%) | Saturación de oxígeno |
| | Pulso (1/min) | Pulso |
| | SpO2/FiO2 (%) | La relación SpO2/FiO2 (%) es una aproximación de la relación PaO2/FiO2 que, al contrario que la PaO2/FiO2, se puede calcular de forma no invasiva e ininterrumpida |
| | OSI | índice de saturación de oxígeno |
| | PI (%) | Índice de perfusión |
| | IVP (%) | Índice de variabilidad del pletismograma |
| Humidificador[27] | T pieza en Y (°C) | Temperatura medida en la pieza en Y |
| | T humidificador (°C) | Temperatura medida en la salida de la cámara de agua |

[27] Si la integración del humidificador HAMILTON-H900 está activada y hay un humidificador conectado y encendido.

## Características físicas




| | |
|---|---|
| Peso | 4,9 kg<br>16,9 kg con carro<br>El carro soporta una carga de trabajo segura máxima[28] de 44 kg. |
| Dimensiones | Consulte el gráfico anterior |
| Accesorios para el carro | Kit de montaje HAMILTON-H900, sistema de sujeción para bombonas de O2 opcional, brazo de soporte del tubo opcional, soporte para botella de agua, cesta |

[28] La carga de trabajo seguro máxima se aplica a un carro aparcado correctamente y en equilibrio.

Fabricante:

Hamilton Medical AG

Via Crusch 8, 7402 Bonaduz, Switzerland

☎ +41 58 610 10 20

info@hamilton-medical.com

**www.hamilton-medical.com**

10101897/00

© 2020 Hamilton Medical AG. Todos los derechos reservados. Las especificaciones están sujetas a cambio sin previo aviso. Algunas prestaciones son opcionales. No todas las funciones o productos están disponibles en todos los mercados. Para consultar todas las marcas comerciales patentadas (®) y de terceros (§) empleadas por Hamilton Medical AG, visite www.hamilton-medical.com/trademarks.

HAMILTON-C1