

HAMILTON-T1

Especificaciones técnicas de SW 3.1.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 (activadas por el paciente).	✓	✓
	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 (activadas por el paciente).	✓	✓
	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 asistidas con o sin presión.	✓	✓
Ventilación inteligente	ASV	El operador establece %VolMin, PEEP y Oxígeno. Los valores de frecuencia, volumen tidal, presión inspiratoria y relación I:E se basan en los datos fisiológicos del paciente introducidos.	✓	--
	INTELLIVENT-ASV	La gestión del respirador de la eliminación de CO ₂ 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 ¹	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
	HiFlowO ₂	Terapia con flujo alto de oxígeno. Respiraciones no asistidas.	O	O

¹ Cuando la opción NIV-only está instalada y activada, solo se admiten modos y funciones no invasivas. Todos los modos no invasivos están desactivados.

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 filtro NBC (solo para HAMILTON-T1 MIL, PN 161009)	O	O
Compatibilidad con válvula para hablar	O	--
Compatibilidad con visión nocturna (NVG)	O	O
Enriquecimiento de O2	✓	✓
Estado ventil. (representación visual de la dependencia del paciente del respirador)	✓	✓
Grupo de pacientes	✓	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
IntelliSync®+ (sincronización de disparo inspiratorio y espiratorio) ²	O	--
IntelliTrig (compensación de fugas)	✓	✓
Módulo Hamilton Connect (conectividad) ³	O	O
Monitorización de SpO2	O	O
Nebulización, neumática	✓	--
NIV-only	O	--
O2 assist ⁴	O	O
Opciones de montaje (carro, estuche y una gran variedad de montajes en pared, cama, techo y repisa)	O	O
Protocolos de comunicación. Si desea más información, consulte la <i>Guía de usuario de la interfaz de comunicaciones de HAMILTON</i> (PN 627052).	O	O
Puerto RJ-45 Ethernet ⁵	✓	✓
Puerto USB	✓	✓
Pulm. dinámico	✓	--
Registro de eventos (hasta 10 000 eventos con fecha y hora)	✓	✓
Respiración manual/inspiración prolongada	✓	✓

² Disponible para el HAMILTON-T1, PN 1610060 y 1610090.

³ Disponible para el HAMILTON-T1, PN 1610060 y 1610090.

Disponible para el HAMILTON-T1, PN 161006 y 161009, con SN >3000 y con el kit de actualización del módulo Hamilton Connect (HCM).

⁴ O2 assist NO está diseñado para su uso con bebés prematuros (edad gestacional <37 semanas).

⁵ Disponible solo para usarse si el módulo Hamilton Connect está activado.

Funciones	Adulto/Ped.	Neonatal
Segunda batería	○	○
Standby con temporizador	✓	✓
Tarjeta de comunicaciones:	○	○
CO2, CO2/Llamada de enfermera/COM1, CO2/SpO2/COM1 ⁶ , CO2/SpO2/Humidificador y COM1 ^{6,7}		
Tendencias/Bucles	○	○
Ventilación de RCP	✓	✓

Datos técnicos de rendimiento

Descripción	Especificación
Flujo de base espiratorio automático	<i>Adulto/Ped.:</i> fijo a 3 l/min <i>Neo.:</i> fijo a 4 l/min
Presión inspiratoria	De 0 a 60 cmH2O
Presión limitada máxima	60 cmH2O
Presión de trabajo máxima	<i>Adulto/Ped.:</i> 60 cmH2O (presión inspiratoria total); garantizada a través de la limitación de presión <i>Neo.:</i> 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	<i>Adulto/Ped.:</i> de 20 a 2000 ml <i>Neo.:</i> de 2 a 300 ml
Comprobaciones previas a la puesta en funcionamiento	Prueba de estanqueidad, calibración del sensor de flujo/circuito/sensor de O2, calibración en cero del sensor de CO2 ⁸
Dispositivo de visualización	Visualización de parámetros, alarmas y datos monitorizados <i>Tipo:</i> TFT de color <i>Tamaño:</i> 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 %.
Brillo con la opción NVG	El intervalo es de 1 a 10. El valor predeterminado es 5.
Volumen de las alarmas ⁹	El intervalo es de 1 a 10. El valor predeterminado es 5.
Potencia del sonido ¹⁰	51 dB(A) ±3 dB(A)
Presión del sonido ¹⁰	43 dB(A) ±3 dB(A)

⁶ Solo se aplica a dispositivos con número de serie >3000.

⁷ Disponible solo con el cable de bifurcación (en Y) HAMILTON-H900.

⁸ Opción CO2 necesaria.

⁹ 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).

¹⁰ Según la norma ISO 80601-2-12.

Autorizaciones

Descripción	Especificación
Clasificación	Clase IIb, funcionamiento continuo de conformidad con el Reglamento (UE) 2017/745
Declaración	El HAMILTON-T1 se ha diseñado de acuerdo con las directrices de la FDA y las normas internacionales pertinentes. El respirador se ha fabricado de acuerdo con los sistemas de gestión de calidad reglamentarios definidos en la norma EN ISO 13485, la norma ISO 9001 y el artículo 10(9) del Reglamento (UE) 2017/745. El respirador cumple los requisitos generales de seguridad y rendimiento exigidos en el Reglamento (UE) 2017/745, Anexo I.
Compatibilidad electromagnética	De acuerdo con la norma CEI 60601-1-2:2014
Clase de seguridad	Clase II, pieza aplicada tipo BF (sistema de respiración del respirador, VBS, sensor de CO2 que incluye conector de módulo de CO2 y sensor de SpO2 que incluye adaptador), funcionamiento continuo de conformidad con CEI 60601-1

Rendimiento neumático

Componente	Especificaciones	
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:	Máxima 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 (a nivel del mar) >200 l/min con oxígeno al 100 %
	Presión suministrada:	<i>Adulto/Ped.:</i> de 0 a 60 cmH2O <i>Neo.:</i> de 0 a 45 cmH2O
	Precisión del flujo:	±10 % o ±300 ml/min (el valor superior de los dos)
	Conector:	ISO DI15/DE22 cónico
	Conector (en la válvula espiratoria):	ISO DI15/DE22 cónico

Especificaciones eléctricas

Elemento	Especificaciones
Alimentación de entrada	De 100 a 240 V CA, 50/60 Hz De 12 a 28 V CC (intervalo total de 10,2 a 30,3 V CC)
Consumo de energía	50 VA típico, 150 VA máximo
Batería	Hamilton Medical proporciona una batería de gran capacidad¹¹. Hay disponible una segunda batería opcional. Especificaciones eléctricas: 10,8 V CC, 6,7 Ah, 72 Wh Tipo: De ion de litio, únicamente las suministradas por Hamilton Medical Tiempo de recarga: Con el respirador conectado a la fuente de alimentación principal, para cargar totalmente una batería se necesitan unas 3,25 h; y para cargar totalmente dos baterías, 6,25 h. Almacenamiento: De -20 °C a 60 °C, ≤85 % de humedad relativa. El lugar de almacenamiento debe estar libre de vibraciones, polvo, luz solar directa, humedad y gases corrosivos y debe tener un intervalo de temperatura recomendado <21 °C. La exposición prolongada de la batería a temperaturas superiores a 45 °C puede deteriorar su funcionamiento y durabilidad. Tiempo de funcionamiento normal: Normalmente, 4 h con una batería, 8 h con dos baterías. Los tiempos de funcionamiento se miden con una o ambas baterías totalmente cargadas, 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 %. Los tiempos de funcionamiento aproximados en estas condiciones son los siguientes: • Una batería, brillo de pantalla = 80 %: 4 h • Una batería, brillo de pantalla = 20 %: 4,5 h • Dos baterías, brillo de pantalla = 80 %: 8 h • Dos baterías, brillo de pantalla = 20 %: 9,25 h 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.

¹¹ PN 369108, revisión 4 y posteriores.

Datos gráficos del paciente

Tipo de gráfico/nombre de la pestaña	Opciones
Formas onda	Presión, Volumen, Flujo, PCO ₂ ¹² , FCO ₂ ¹² , Pletismograma ¹³ , Capnograma ¹²
Paneles inteligentes	Pulm. dinámico ¹⁴ , Estado ventil., Gráfico ASV ¹⁵ , mapas y horizon Oxigenación y Eliminación CO ₂ de INTELLIVENT-ASV ¹⁶ , O ₂ assist ^{17,18}
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/PCO ₂ ¹² , Volumen/FCO ₂ ¹²

¹² Opción CO₂ necesaria.

¹³ Opción SpO₂ necesaria.

¹⁴ Solo para pacientes adultos y pediátricos.

¹⁵ Solo en el modo ASV.

¹⁶ INTELLIVENT-ASV necesario.

¹⁷ Si la opción está instalada.

¹⁸ El panel O₂ assist solo se puede mostrar si O₂ assist está activado.

Alarmas

Prioridad	Alarma
Prioridad alta	Apnea, Fallo del fuelle, Timbre defectuoso, Verifique sensor flujo, Verifique sensor de flujo, Verifique interfaz del paciente, Temp. del ventilador demasiado alta, Desconexión del paciente/respirador, Espiración obstruida, VolMinEsp alto/bajo, Sensor de flujo externo fallo, Calibración sensor de flujo neces. (durante ventilación), Presión alta en suspiro, Altavoz defectuoso, Volumen minuto alto/bajo, Obstrucción, Opciones no encontradas, Oxígeno alto/bajo, Suministro de oxígeno fallo, Presión alta/baja, Presión sin liberar, Cambie el sensor O2, Error en la autocomprobación, Temp. alta a la salida del ventilador Batería 1,2: defectuosa, Temperatura alta batería 1,2, Error de comunicación de batería, Batería interna baja, Pérdida corriente batería, Batería agotada <i>INTELLiVENT-ASV:</i>¹⁹ Oscilación de %VolMin, Oscilación de PEEP/CPAP <i>O2 assist:</i>²⁰ SpO2 baja <i>SpO2:</i>²¹ SpO2 baja
Prioridad media	Batería interna baja, Comprobar si hay bloqueo, Verifique si hay agua en sensor de flujo (Neo.), Calibración del circuito neces., Conexiones externas desactivadas, Fallo ventilador de enfriamiento, Invierta sensor de flujo, Frecuencia alta/baja, fTotal alto/bajo, Tecla de función no operativa, Flujo alto, PEEP alta, Resp. cancelada, Límite Vt alto, Pérdida de PEEP, Rendimiento limitado por elevada altitud, Presión limitada, Fallo reloj en tiempo real, Vt alto/bajo, Válvula espiratoria incorrecta <i>CO2:</i>²² PetCO2 alta/baja <i>INTELLiVENT-ASV:</i>¹⁹ FIO2 en 100 % debido a saturación baja, Límite del control Oxígeno excedido, Ajuste oxigenación DESACT., Ajuste ventilación DESACT. <i>O2 assist:</i>²⁰ SpO2 baja, Ajuste de oxígeno DESACT., Límite alerta oxígeno excedido <i>SpO2:</i>²¹ SpO2: no hay adaptador, SpO2: interferencia lumínica, SpO2: índice de perfusión bajo, SpO2: paciente desconectado, SpO2: mala señal, SpO2: no hay sensor, SpO2: error del sensor, PI bajo/alto, IVP bajo/alto, Pulso bajo/alto, SpO2 baja
Prioridad baja	Ventilación de apnea/Fin de ventilación de apnea, ASV: Objetivo inalcanzable, Manten. fuelle neces., Verifique Límite P, Verifique ajustes, RCP activada, Conexiones externas desactivadas²³, Calibración sensor de flujo neces. (en Standby), Tarjeta de comunicaciones no válida, Ventilación Relación Inversa, JTAG no funciona, Fallo de red eléctrica, Máx. compensac. de fugas, Mantenimiento preventivo requerido, Límite de presión cambio, Válvula de liberación defectuosa, Cambiar filtro HEPA, SpeakValve ENC./APG., Maniobra de aspiración, Táctil no funciona, Calibración batería 1,2 requerida, Batería 1,2: cambio necesario, Batería 1,2: batería incorrecta, Batería interna baja, Calibración de sensor O2 necesaria, Sensor O2 defectuoso, No hay sensor O2, Sensor O2 no compatible <i>CO2:</i>²² Calibración de CO2 necesaria, Sensor de CO2 desconectado, Fallo en sensor de CO2, Sensor de CO2, exceso temp., Sensor de CO2, calent., Verif. adaptador vía aérea CO2, Verifique línea de muestreo de CO2, CO2: mala señal <i>INTELLiVENT-ASV:</i>¹⁹ Límite para controlador de oxígeno, Intervalo objetivo de PetCO2 modificado, Límite para controlador de ventilación <i>O2 assist:</i>²⁰ SpO2 alta, Límite para controlador de oxígeno <i>SpO2:</i>²¹ SpO2 alta

¹⁹ Si INTELLiVENT-ASV está instalado.

²⁰ Si la opción está instalada.

²¹ Si la opción SpO2 está instalada y activada.

²² Si la opción CO2 está instalada y activada.

²³ Si el módulo Hamilton Connect está instalado y activado.

Ajustes de control e intervalos

Parámetros (unidades)	Intervalo Adulto/Ped. ²⁴	Intervalo Neonatal ²⁴
%VolMin (%) ²⁵	De 25 a 350	--
Ajuste temp. (°C)	INV: de 35 a 41 NIV: de 30 a 35 HiFlowO2: de 33 a 37	INV: de 35 a 41 NIV: de 30 a 35 HiFlowO2: de 33 a 37
Alerta oxíg. (%)	De 40 a 100/Apg	De 40 a 100/Apg
Altura pac. (cm)	De 30 a 250	--
(pulgadas)	De 12 a 98	
Disparo, espiratorio ETS (sensibilidad de disparo espiratorio)	ETS, IntelliSync+ ²⁶	ETS
Disparo, flujo (l/min) ²⁷	De 0,5 a 20,0 APVcmv, PCV+: de 0,5 a 20,0/Apg	De 0,1 a 5,0 APVcmv, PCV+: de 0,1 a 5,0/Apg
Disparo, inspiratorio: flujo	Disparo por flujo, IntelliSync+ ²⁶	Disparo por flujo
ETS (%) ^{28,29}	De 5 a 80 NIV-only: APG ³⁰ /de 5 a 80	De 5 a 80
Flujo (l/min) ³¹	De 2 a 100 ³²	De 2 a 30
Frec. (c/min) ³³	De 1 a 80 APVcmv, PCV+: de 4 a 80 PSIMV+, NIV-ST: de 5 a 80	De 1 a 80 PSIMV+: de 5 a 80 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 ³⁴	De 1:9 a 4:1	De 1:9 a 4:1
Límite P (cmH2O)	De 5 a 60	De 5 a 45
O2 assist: Emerg-Hi (%)	De 80 a 100	De 80 a 100
O2 assist: Emerg-Lo (%)	De 60 a 92	De 60 a 92
O2 assist: Objetivo SpO2 (%)	De 65 a 97	De 65 a 97
O2 assist: Target-Hi (%)	De 67 a 99	De 67 a 99
O2 assist: Target-Lo (%)	De 63 a 95	De 63 a 95
Oxígeno (%)	De 21 a 100	De 21 a 100
P alta (cmH2O) (en APRV)	De 0 a 60	De 0 a 45
P alta (cmH2O) (en DuoPAP)	De 0 a 60	De 3 a 45

²⁴ Los ajustes de los parámetros y los intervalos pueden variar según el modo seleccionado.

²⁵ Solo en el modo ASV.

²⁶ No disponible en todos los mercados.

²⁷ El disparo por flujo tiene compensación de fugas.

²⁸ Sensibilidad de disparo espiratorio, en % del flujo inspiratorio máximo.

²⁹ Cuando se selecciona un modo no invasivo, el dispositivo utiliza el valor de ETS del modo anterior, si está disponible. Si el modo anterior no usó ETS, el dispositivo ajusta ETS en los valores predeterminados.

³⁰ ETS se puede establecer en APG solo en la opción NIV-only. La función para definir ETS como APG puede estar desactivada. Si desea más detalles, póngase en contacto con el servicio de asistencia técnica de Hamilton Medical.

³¹ Solo para la terapia con flujo alto de oxígeno.

³² En algunos mercados, el ajuste máximo posible de Flujo puede estar limitado.

³³ Ajuste de arranque derivado del PCI (adultos/pediátricos)/ajuste de peso corporal (neonatal). Esto no es de aplicación en el modo ASV.

³⁴ En los modos PCV+, (S)CMV y APVcmv, el tiempo de la respiración obligatoria se controla mediante la combinación del tiempo inspiratorio (TI) y la frecuencia (Frec.) 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. ²⁴	Intervalo Neonatal ²⁴
P baja (cmH ₂ O) (en APRV)	De 0 a 35	De 0 a 25
P rampa (ms) ³⁵	De 0 a 2000 <i>ASV, NIV, NIV-ST, ESPONT, VS: máx. = 200</i>	De 0 a 600 <i>NIV, NIV-ST, ESPONT, nCPAP-PC, VS: máx. = 200</i>
PCI (kg) (<i>calculado</i>)	De 3 a 139	--
PEEP/CPAP (cmH ₂ O)	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 ³³ (s) (en APRV y DuoPAP)	De 0,1 a 40,0	De 0,1 a 40,0
T bajo (s) (en APRV)	De 0,2 a 40,0	De 0,2 a 40,0
TI (s) ^{33,34}	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	De 5 a 12	De 5 a 12
Vt/peso (ml/kg) ³⁶		
ΔPcontrol (cmH ₂ O) ³⁷	De 5 a 60	De 3 a 45 <i>nCPAP-PC: de 0 a 45</i>
ΔPinsp (cmH ₂ O) ³⁷	De 3 a 60	De 3 a 45
ΔPsoporte (cmH ₂ O) ³⁷	De 0 a 60	De 0 a 45

³⁵ P rampa se limita a un tercio (1/3) del tiempo TI. Al regular el tiempo TI se puede anular el ajuste P rampa.

³⁶ El PCI se calcula con la altura y el sexo para pacientes adultos y pediátricos. Para los neonatos se utiliza el peso corporal real.

³⁷ ΔPcontrol: Control de presión, añadido a PEEP/CPAP. ΔPinsp: Presión inspiratoria, añadida a PEEP/CPAP. ΔPsoporte: Presión de soporte, añadida a PEEP/CPAP.

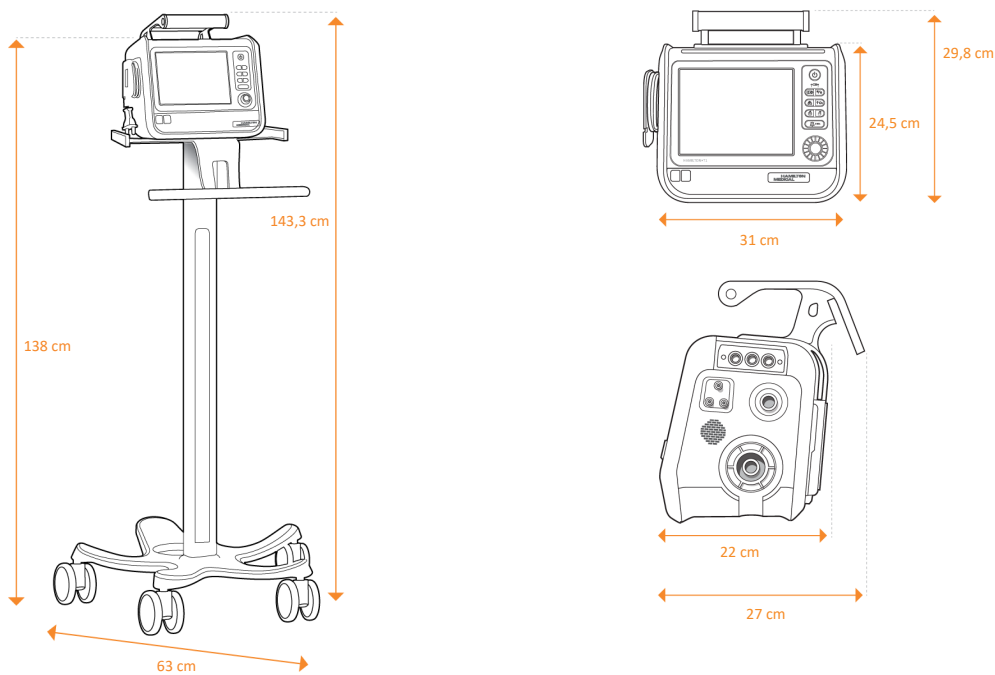
Parámetros de monitorización

Parámetros (unidades)		Descripción
Presión	AutoPEEP (cmH ₂ O)	Presión positiva al final de la espiración no intencional
	PEEP/CPAP (cmH ₂ O)	PEEP (presión positiva al final de la espiración) y CPAP (presión positiva continua en la vía aérea)
	Presión de trabajo, ΔP (cmH ₂ O)	Presión de trabajo, valor calculado que refleja la diferencia entre Pmeseta y PEEP
	ΔP _{insp} (cmH ₂ O)	Presión inspiratoria
	P _{med} (cmH ₂ O)	Presión media en la vía aérea
	P _{pico} (cmH ₂ O)	Presión máxima en la vía aérea
	P _{meseta} (cmH ₂ O)	Presión de meseta o al final de la inspiración
	P _{prox} (cmH ₂ O)	Presión en las vías aéreas en la interfaz del paciente proximal
Flujo	Flujo (l/min)	HiFlowO ₂ : 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 O ₂ (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)
	P0.1 (cmH2O)
	PTP (cmH2O*s)
	RCesp (s)
	Rinsp (cmH2O/[l/s])
	RSB (1/[l*min])
CO2	FetCO2 (%)
	PetCO2 (mmHg)
	pend.CO2 (%CO2/l)
	Valv (l/min)
	Vtalv (ml)
	V'CO2 (ml/min)
	VDaw (ml)
	VDaw/VTE (%)
	VeCO2 (ml)
	ViCO2 (ml)
SpO2	SpO2 (%)
	Pulso (1/min)
	SpO2/FiO2 (%)
	OSI
	PI (%)
	IVP (%)
Humidificador ³⁸	T pieza en Y (°C)
	T humidificador (°C)

³⁸ Si la integración del humidificador HAMILTON-H900 está activada y hay un humidificador conectado y encendido.

Características físicas



Dimensiones	Especificaciones
Peso	6,5 kg 18,5 kg con carro El carro soporta una carga de trabajo segura máxima ³⁹ de 44 kg.
Dimensiones	Consulte las figuras anteriores
Monitor	Tipo: TFT de color Tamaño: 640 x 480 píxeles, 214 mm, diagonal
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
Cilindro de gas	
Diámetro	De 100 a 140 mm
Altura	≤820 mm
Peso	≤8 kg

³⁹ La carga de trabajo seguro máxima se aplica a un carro aparcado correctamente y en equilibrio.



Hamilton Medical AG
Via Crusch 8, 7402 Bonaduz, Switzerland
☎ +41 58 610 10 20
info@hamilton-medical.com
www.hamilton-medical.com



medin Medical Innovations GmbH
Adam-Geisler-Straße 1
DE – 82140 Olching
Germany

10101905/01
2024-11-30

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. © 2024 Hamilton Medical AG. Todos los derechos reservados.