

HAMILTON-T1

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
	ESPOINT	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



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)	O	O
Compatibilidad con válvula para hablar	O	--
Compatibilidad con visión nocturna (NVG)	O	O
Disp. flujo	✓	✓
Enriquecimiento de O2	✓	✓
Estado ventil. (representación visual de la dependencia 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
IntelliTrig (compensación de fugas)	✓	✓
Módulo Hamilton Connect (conectividad)	O	O
Monitorización de SpO2	O	O
Nebulización, neumática	✓	--
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 el folleto sobre <i>conectividad</i> .	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	✓	✓
Segunda batería	O	O
Standby con temporizador	✓	✓
Tarjeta de comunicaciones: CO2, 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 > 3000.

³ Disponible solo con el cable de bifurcación (en Y) HAMILTON-H900.



Datos técnicos de rendimiento

Descripción	Especificación
Flujo de base espiratorio automático	<i>Adulto/Ped.</i> : fijo a 3 l/min <i>Neonatal</i> : fijo a 4 l/min
Presión inspiratoria	De 0 a 60 cmH ₂ O
Presión limitada máxima	60 cmH ₂ O
Presión de trabajo máxima	<i>Adulto/Ped.</i> : 60 cmH ₂ O (presión inspiratoria total); garantizada a través de la limitación de presión <i>Neonatal</i> : 45 cmH ₂ O (limitación en función de la frecuencia)
Flujo inspiratorio máximo	260 l/min (120 l/min con 100 % O ₂)
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>Neonatal</i> : de 2 a 300 ml
Comprobaciones previas a la puesta en funcionamiento	Prueba de estanqueidad, calibración del sensor de flujo/circuito/sensor de O ₂ , calibración en cero del sensor de CO ₂ ⁴
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 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, CEI 60601-1-12:2014, ISO 80601-2-12:2011 + Cor.:2011, ISO 80601-2-55:2018, EN ISO 5356-1:2015, EN 794-3:1998 + A2:2009, EN 1789:2007 + A1:2010, MIL-STD-461F, MIL-STD-810G, ISO 80601-2-61:2017, ISO 80601-2-49:2018
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 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 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

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) > 200 l/min con oxígeno al 100 %
	Presión suministrada:	<i>Adulto/Ped.:</i> de 0 a 60 cmH2O <i>Neonatal:</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
Salida inspiratoria (orificio <i>hacia el paciente</i>)		
Salida espiratoria (orificio <i>desde el paciente</i>)	Conector (en la válvula espiratoria):	ISO DI15/DE22 cónico



Especificaciones eléctricas

Alimentación de entrada	De 100 a 240 V CA $\pm$ 10 %, 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 capacidad ⁷ . Hay disponible una segunda batería opcional.
Especificaciones eléctricas:	10,8 V CC, 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:	Con el respirador conectado a la fuente de alimentación principal, para cargar totalmente una batería se necesitan unas 3,25 h, para cargar totalmente dos baterías, 6,25 h.
Almacenamiento:	De -20 °C a 60 °C, $\leq$ 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. 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, $\Delta P_{control}$ = 10 cmH ₂ O, I:E = 1:4, PEEP = 5 cmH ₂ O, Disp. flujo = 5 l/min, FiO ₂ = 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.

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 horizonts 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 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 Desconexión del paciente/respirador, Espiración obstruida, Obstrucción Opciones no encontradas, Error en la autocomprobación, Fallo del fuelle, Temp. del ventilador demasiado alta, Temp. alta a la salida del ventilador Batería interna baja, Pérdida corriente batería, Batería agotada, Temperatura alta batería, Error de comunicación de batería, Batería: defectuosa <i>SpO2</i> : 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 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) 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 CO2: ¹⁴ PetCO2 alta/baja <i>INTELLiVENT-ASV</i> : 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. <i>SpO2</i> : 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, Pl 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 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 Calibración batería requerida, Batería: cambio necesario, Batería incorrecta, Batería baja Calibración de sensor O2 necesaria, Sensor O2 defectuoso, No hay sensor O2, Sensor O2 no compatible Conexiones externas desactivadas¹⁵, JTAG no funciona, Tarjeta de comunicaciones no válida 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 INTELLiVENT-ASV:¹⁶ Límite para controlador de oxigenación, Intervalo objetivo de PetCO2 modificado, Límite para controlador de ventilación 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 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
Altura pac. (cm)	De 30 a 250	--
(pulgadas)	De 12 a 98	
Disparo, flujo (l/min) ¹⁹	De 0,5 a 20,0 <i>APVcmv</i> , <i>PCV+</i> : de 0,5 a 20,0/apagado	De 0,1 a 5,0 <i>APVcmv</i> , <i>PCV+</i> : 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 <i>APVcmv</i> , <i>PCV+</i> : de 4 a 80 <i>PSIMV+</i> , <i>NIV-ST</i> : de 5 a 80	De 1 a 80 <i>PSIMV+</i> : de 5 a 80 <i>APVcmv</i> , <i>PCV+</i> , <i>PSIMV+PSync</i> , <i>nCPAP-PC</i> , <i>NIV-ST</i> , <i>APVsimv + respaldo de apnea</i> : 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 (cmH ₂ O)	De 5 a 60	De 5 a 60
Oxígeno (%)	De 21 a 100	De 21 a 100
P alta (en APRV) (cmH ₂ O)	De 0 a 60	De 0 a 45
P alta (en DuoPAP) (cmH ₂ O)	De 0 a 60	De 3 a 45
P baja (en APRV) (cmH ₂ O)	De 0 a 35	de 0 a 25
P rampa (ms) ²⁴	De 0 a 2000 ASV, NIV, NIV-ST, ESPONT, VS: máx. = 200	De 0 a 600 NIV, NIV-ST, ESPONT, nCPAP-PC, VS: máx. = 200
PCI (kg) (calculado)	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 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	De 5 a 12	De 5 a 12
Vt/peso (ml/kg) ²⁵		
$\Delta P_{control}$ (cmH ₂ O) ²⁶	De 5 a 60	De 3 a 45 nCPAP-PC: de 0 a 45
ΔP_{insp} (cmH ₂ O) ²⁶	De 3 a 60	De 3 a 45
$\Delta P_{soporte}$ (cmH ₂ O) 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 $\Delta P_{control}$: Control de presión, añadido a PEEP/CPAP. ΔP_{insp} : Presión inspiratoria, añadida a PEEP/CPAP. $\Delta P_{soporte}$: Presión de soporte, añadida a PEEP/CPAP.

Parámetros de monitorización

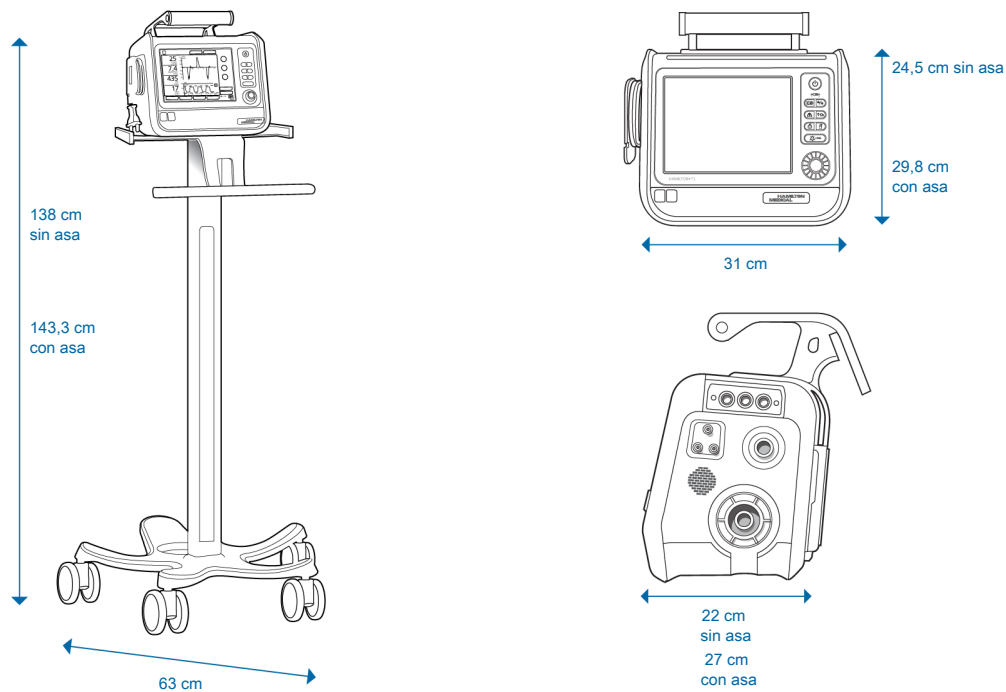
Parámetros (unidades)		Descripción
Presión	AutoPEEP (cmH2O)	Presión positiva al final de la espiración no intencional
	PEEP/CPAP (cmH2O)	PEEP (presión positiva al final de la espiración) y CPAP (presión positiva continua en la vía aérea)
	Presión de trabajo, ΔP (cmH2O)	Presión de trabajo, valor calculado que refleja la diferencia entre Pmeseta y PEEP
	ΔP_{insp} (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	6,5 kg
	18,5 kg con carro
	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

10101905/00

© 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-T1

