

HAMILTON-T1

Specifiche tecniche per la versione software 3.0.x

Modalità di ventilazione

Standard: ✓ Opzione: O Non applicabile: --

Tipo di modalità	Nome della modalità	Modalità	Adulto/Ped.	Neonatale
Modalità a target di volume, a pressione adattabile controllata	APVcmv/(S)CMV+	I respiri sono a target di volume e meccanici.	✓	✓
	APVsimv/SIMV+	I respiri meccanici a target di volume possono essere alternati ai respiri spontanei a supporto di pressione.	✓	✓
	VS	I respiri sono con ciclaggio a flusso e forniscono un volume corrente impostato per supportare i respiri attivati dal paziente.	✓	✓
Modalità a pressione controllata	PCV+	Tutti i respiri, attivati dal paziente o dal ventilatore, sono a pressione controllata e meccanici.	✓	✓
	PSIMV+	I respiri meccanici sono a pressione controllata. I respiri meccanici possono essere alternati a respiri spontanei con supporto di pressione.	✓	✓
	DuoPAP	I respiri meccanici sono a pressione controllata. I respiri spontanei possono essere attivati a entrambi i livelli di pressione.	O	O
	APRV	I respiri spontanei possono essere attivati continuamente. Il rilascio della pressione tra i livelli contribuisce alla ventilazione.	O	O
	SPONT	Tutti i respiri sono spontanei, con o senza respiri spontanei a supporto di pressione.	✓	✓
Ventilazione intelligente	ASV	L'operatore imposta %VolMin, PEEP e Ossigeno. Frequenza, volume corrente, pressione e rapporto I:E sono determinati in base ai dati fisiologici del paziente.	✓	--
	INTELLIVENT-ASV	La gestione dell'eliminazione della CO2 e dell'ossigenazione è effettuata dal ventilatore sulla base degli intervalli target e dei limiti dei parametri definiti dal medico e dei dati fisiologici del paziente. La modalità sottostante è ASV.	O	--
Modalità non invasive	NIV	Tutti i respiri sono spontanei.	O	O
	NIV-ST	Tutti i respiri sono spontanei finché la frequenza respiratoria del paziente è superiore alla frequenza impostata (Freq.). Per i respiri meccanici è possibile impostare una frequenza di backup (Backup frequenza).	O	O
	nCPAP	Flusso a richiesta, pressione positiva continua delle vie aeree per via nasale.	--	O
	nCPAP-PC	I respiri sono a pressione controllata e meccanici.	--	O
	HiFlowO2	Terapia con ossigeno ad alto flusso. Nessun respiro supportato.	O	O



Swiss
Quality

HAMILTON
MEDICAL

Intelligent Ventilation since 1983

Configurazione standard e opzioni (in ordine alfabetico)

Standard: ✓ Opzione: O Non applicabile: --

Funzioni	Adulto/Ped.	Neonatale
Arricchimento O2	✓	✓
Blocco dello schermo	✓	✓
Capnografia, mainstream (via principale, volumetrica) e sidestream (via secondaria)	O	O
Compatibilità con filtro NBC (solo per il modello HAMILTON-T1 MIL)	O	O
Compatibilità con occhiali per visione notturna (NVG)	O	O
Compatibilità valvola fonatoria	O	--
Funzione broncoaspirazione	✓	--
Gruppo di pazienti	✓	O
Guida in linea	✓	✓
Integrazione dell'umidificatore HAMILTON-H900	O	O
IntelliTrig (compensazione delle perdite)	✓	✓
Lingue (inglese, inglese statunitense, cinese, croato, ceco, danese, olandese, finlandese, francese, tedesco, greco, ungherese, indonesiano, italiano, giapponese, coreano, norvegese, polacco, portoghese, rumeno, russo, serbo, slovacco, spagnolo, svedese, turco, ucraino)	✓	✓
Modulo Hamilton Connect (connettività)	O	O
Monitoraggio della SpO2	O	O
Nebulizzazione, pneumatica	✓	--
Opzioni di montaggio (carrello, custodia per il trasporto e una serie di staffe per il montaggio su pareti, letto, soffitto e ripiani)	O	O
PolmDin (Polmone Dinamico)	✓	--
Porta Ethernet RJ-45 ¹	✓	✓
Porta USB	✓	✓
Protocolli di comunicazione: per ulteriori dettagli, vedere la brochure sulla <i>Connettività</i>	O	O
Registro eventi (fino a 10000 eventi con indicazione di data e ora)	✓	✓
Respirazione manuale/inspirazione prolungata	✓	✓
Scheda di comunicazione: CO2, CO2/chiamata infermiere/COM1, CO2/SpO2/COM1 ² o CO2/SpO2/Umidificatore e COM1 ^{2,3}	O	O
Seconda batteria	O	O
Stampa schermo	✓	✓
Standby con timer	✓	✓
StatoVent (rappresentazione visiva della dipendenza dal ventilatore)	✓	✓
Trend/loop	O	O
Trigger a flusso	✓	✓
Ventilazione per RCP	✓	✓

¹ Disponibile per l'utilizzo solo se il modulo Hamilton Connect è attivato

² Si applica solo ai dispositivi con numero di serie > 3000

³ Disponibile solo con il cavo a Y per HAMILTON-H900

Prestazioni tecniche

Descrizione	Specifica
Flusso espiratorio di base automatico	<i>Adulto/Ped.</i> : fissato a 3 l/min <i>Neonatale</i> : fissato a 4 l/min
Pressione inspiratoria	Da 0 a 60 cmH ₂ O
Limitazione di pressione massima	60 cmH ₂ O
Pressione di lavoro massima	<i>Adulto/Ped.</i> : 60 cmH ₂ O (pressione inspiratoria totale), garantiti mediante limitazione della pressione <i>Neonatale</i> : 45 cmH ₂ O (la limitazione dipende dalla frequenza)
Flusso inspiratorio massimo	260 l/min (120 l/min con 100% O ₂)
Tipi di trigger inspiratorio	Comando del trigger a flusso
Tempo espiratorio minimo	20% del tempo di ciclo; 0,2-0,8 secondi
Capacità volume minuto	Fino a 60 l/min
Accuratezza della miscelazione dell'ossigeno	± (frazione di volume del 2,5% + 2,5% del valore misurato effettivo)
Volume corrente	<i>Adulto/Ped.</i> : da 20 a 2000 ml <i>Neonatale</i> : da 2 a 300 ml
Controlli preliminari di funzionamento	Test di tenuta, calibrazione del sensore di flusso/circuito/sensore O ₂ , calibrazione dello zero del sensore CO ₂ ⁴
Dispositivo di visualizzazione	Visualizzazione delle impostazioni, degli allarmi e dei dati monitorizzati <i>Tipo</i> : TFT a colori <i>Dimensioni</i> : 640 x 480 pixel, 8,4 pollici (214 mm) diagonale
Impostazione della luminosità del display	Il range è dal 10% al 100% di luminosità. Per impostazione predefinita, Giorno = 80%; Notte = 40%.
Luminosità con l'opzione NVG	Il range è da 1 a 10. L'impostazione predefinita è 5.
Volume degli allarmi (intensità) ⁵	Il range va da 1 a 10. L'impostazione predefinita è 5.
Livello potenza acustica ⁶	51 dB(A) ± 3 dB(A)
Livello di pressione acustica ⁶	43 dB(A) ± 3 dB(A)

⁴ Necessaria opzione CO₂

⁵ Volume a 1 metro di distanza dal ventilatore. Un'impostazione di 1 = 62 db(A), 5 = 76 db(A) e 10 = 85 db(A), con un'accuratezza pari a ±3 db(A).

⁶ Secondo la norma ISO 80601-2-12.

Standard e approvazioni

Classificazione	Classe IIb, funzionamento continuo secondo la direttiva 93/42/CEE del Consiglio dell'Unione europea
Versioni valide	IEC 60601-1:2005/A1:2012, ANSI/AAMI ES60601-1:2005(R)2012, CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:14, IEC 60601-1-2:2014, IEC 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
Dichiarazione	Il ventilatore HAMILTON-T1 è stato sviluppato in conformità agli standard internazionali applicabili e alle linee guida fissate dall'FDA. Il ventilatore è fabbricato nel rispetto delle normative EN ISO 13485, EN ISO 9001 e Direttiva 93/42/CEE del Consiglio, Allegato II, Articolo 3 relative al sistema di garanzia di qualità certificata. Il ventilatore è conforme ai requisiti essenziali della Direttiva 93/42/CEE del Consiglio, Allegato I.
Compatibilità elettromagnetica	Conforme a IEC 60601-1-2:2014
Classe di sicurezza	Classe II, parte applicata di tipo BF (circuito paziente complessivo, VBS, sensore di CO2 compreso il connettore del modulo CO2; sensore di SpO2 compreso l'adattatore), funzionamento continuo in conformità a IEC 60601-1

Prestazioni pneumatiche

Ingresso ossigeno ad alta pressione	Pressione:	2,8-6 bar/41-87 psi
	Flusso:	Massimo 200 l/min
	Connettore:	DISS (CGA 1240) o NIST
Ingresso ossigeno a bassa pressione	Pressione:	Massima 6 bar/87 psi
	Flusso:	≤ 15 l/min
	Connettore:	Sistema a innesto rapido, compatibile con Colder Products Company (CPC), serie PMC
Alimentazione aria	Turbina integrata	
Sistema di miscelazione dei gas	Flusso erogato:	<ul style="list-style-type: none"> > 260 l/min ±10% rispetto alla pressione ambiente (al livello del mare) > 200 l/min con ossigeno al 100%
	Pressione erogata:	<i>Adulto/Ped.:</i> da 0 a 60 cmH2O <i>Neonatale:</i> da 0 a 45 cmH2O
	Accuratezza del flusso:	±10% o ±300 ml/min (vale il maggiore dei due)
	Uscita inspiratoria (porta <i>Al paziente</i>)	Connettore:
Uscita espiratoria (porta <i>Dal paziente</i>)	Connettore (sulla valvola espiratoria):	ISO D.I. 15/D.E. 22 conico

Specifiche elettriche

Alimentazione	Da 100 a 240 V in CA $\pm 10\%$, 50/60 Hz Da 12 a 28 V in CC (range totale 10,2-30,3 V in CC)
Consumo elettrico	50 VA tipico, 150 VA massimo
Batteria	Hamilton Medical fornisce una batteria a capacità elevata ⁷ . È disponibile una seconda batteria opzionale. Specifiche elettriche: 10,8 V in CC; 6,7 Ah; 72 Wh; 50 W tipico; 150 W massimo Tipo: Batterie agli ioni di litio, fornite esclusivamente da Hamilton Medical. Tempo di ricarica: Con il ventilatore connesso alla fonte di alimentazione principale, sono necessarie circa 3,25 ore per la ricarica completa di una batteria, circa 6,25 ore per la ricarica completa di due batterie. Stoccaggio: Da -20 °C a 60 °C, umidità relativa $\leq 85\%$. Il luogo di stoccaggio non deve essere soggetto a vibrazioni né esposto alla polvere, alla luce diretta del sole, all'umidità e a gas corrosivi. Si consiglia lo stoccaggio nell'intervallo di temperatura consigliato < 21 °C. Un'esposizione prolungata a temperature superiori a 45 °C può compromettere la funzionalità della batteria ed abbreviarne la durata di vita. Tempo di funzionamento normale: Tipicamente 4 ore con una batteria, 8 ore con due batterie. I tempi di funzionamento sono misurati con una o due batterie completamente cariche, la turbina in uso, senza scheda comunicazione, e con le seguenti impostazioni: Mod. = PCV+, Freq. = 10 c/min, $\Delta P_{\text{controllo}} = 10$ cmH ₂ O, I:E = 1:4, PEEP = 5 cmH ₂ O, Trig.flusso = 5 l/min, FiO ₂ = 40%. I tempi di funzionamento approssimativi in queste condizioni sono i seguenti: <ul style="list-style-type: none">• Una batteria, luminosità del display = 80%: 4 ore• Una batteria, luminosità del display = 20%: 4,5 ore• Due batterie, luminosità del display = 80%: 8 ore• Due batterie, luminosità del display = 20%: 9,25 ore Questi dati si riferiscono a batterie agli ioni di litio, nuove, completamente cariche, che non sono state esposte a temperature estreme. Il tempo di funzionamento effettivo dipende dall'età delle batterie e da come queste vengono utilizzate e ricaricate.

⁷ PN 369108, versione 4 e successive

Rappresentazione grafica dei dati del paziente

Tipo di grafico/nome dell'etichetta	Opzioni
Curve	Pressione, Volume, Flusso, PCO2 ⁸ , FCO2 ⁸ , Pletismogramma ⁹ , Capnogramma ¹⁰
Pannelli intelligenti	PolmDin ¹¹ , StatoVent., Grafico ASV ¹² , INTELLiVENT-ASV orizzonti e mappe di Ossigenazione ed Eliminaz. CO2 ¹⁰
Trend	Formato dei dati di trend da 1, 6, 12, 24 o 72 ore per un parametro selezionato o una combinazione di parametri
Loop	Pressione/volume, Pressione/flusso, Volume/flusso, Volume/PCO2 ⁸ , Volume/FCO2 ⁸

Allarmi

Priorità	Allarme
Priorità alta	Apnea, Tempo apnea, VolMinEsp alto/basso, Ossigeno alto/basso, Volume minuto alto/basso, Pressione alta/bassa, Press. alta durante sospiro, Mancato rilascio pressione Calibrare sensore flusso (durante la ventilazione), Verifica tubi sensore flusso, Verificare sensore flusso, Verificare interfaccia paziente, Sens. flusso esterno guasto, Sostituire sensore O2, Alimentazione O2 fallita, Segnale acustico difettoso, Altoparlante difettoso Disconnessione lato paz./vent., Espirazione bloccata, Ostruzione Opzioni non trovate, Auto-test fallito, Guasto turbina, Apparecchio surriscaldato, Temp aria di uscita alta Batteria interna quasi scarica, Batteria staccata, Batteria completamente scarica, Batteria surrisc., Errore comunicazione batteria, Batteria difettosa SpO2: ¹³ SpO2 bassa
Priorità media	Flusso alto, fTotale alta/bassa, Freq. alta/bassa, Vt alto/basso, Respiro interrotto, limite di Vt alto, PEEP alta, Caduta PEEP, Polso alto/basso, Limite di pressione Valvola espiratoria errata, Richiesta calibr. circuito, Calibrare sensore flusso, Invertire sensore flusso, Verif. presenza acqua nel sens.flusso (Neonatale) Controllo ostruzioni, Ventola guasta, Tasto di funzione non operativo, Prestazioni limitate da altitudine elevata, Tempo totale errato, Batteria interna quasi scarica CO2: ¹⁴ PetCO2 alta/bassa INTELLiVENT-ASV: FIO2 impostata al 100% per SpO2 bassa, Oscillazione %VolMin, Oscillazione PEEP/CPAP, Automazione ossigenazione OFF, Superato limite ossigeno, Automazione ventilazione OFF SpO2: ¹³ SpO2: adattatore mancante, SpO2: interferenza luce, SpO2: indice perfusione min, SpO2: segnale scadente, SpO2: sonda mancante, SpO2: paziente disconnesso, SpO2: errore sensore, PI basso/alto, PVI basso/alto, Polso basso/alto, SpO2 bassa

⁸ Necessaria opzione CO2

⁹ Necessaria opzione SpO2

¹⁰ Solo con INTELLiVENT-ASV

¹¹ Solo per pazienti adulti/pediatrici

¹² Solo in modalità ASV

¹³ Se l'opzione SpO2 è installata e attivata.

¹⁴ Se l'opzione CO2 è installata e attivata.

Priorità	Allarme
Priorità bassa	<p>Controllare LimiteP, ASV: target non ottenibile, Max. compensazione perdita, Limite di pressione cambiato, RCP attiva, SpeakValve ON/OFF, Broncoaspirazione, Ventilazione di backup/Fine ventilazione di backup</p> <p>Calibrare sensore flusso, Effettuare manut. periodica, Sostituire filtro aria, Richiesta manutenzione turbina, Mancanza alimentazione elettrica, IRV (ventilazione a rapporto invertito), Valvola di rilascio difettosa, Touch screen difettoso, Verifica impostazioni</p> <p>Controllare Batteria, Batteria: richiesta sostituzione, Batteria: sbagliata, Batteria interna quasi scarica</p> <p>Calibrare sensore O2, Sensore O2 difettoso, Sensore O2 mancante, Sensore O2 non adatto</p> <p>Connessioni esterne disattivate¹⁵, JTAG non funzionante, Scheda comunicazione non valida</p> <p>CO2:¹⁴ Richiesta calibraz. CO2, Sensore CO2 difettoso, Sensore CO2 disconnesso, Surriscaldamento sensore CO2, Riscaldamento sensore CO2, Controllare linea campionam. CO2, Verificare adat. vie aeree CO2, CO2: segnale scadente</p> <p>INTELLiVENT-ASV:¹⁶ Controller ossigenazione al limite, Variazione intervallo target di PetCO2, Controller ventilazione al limite</p> <p>SpO2:¹³ SpO2 alta</p>

Impostazioni e range dei comandi

Parametro (unità di misura)	Range Adulto/Ped. ¹⁷	Range Neonatale ¹⁷
%VolMin (%) ¹⁸	Da 25 a 350	--
Altezza paz.		
(cm)	Da 30 a 250	--
(pollici)	Da 12 a 98	
ETS (%)	Da 5 a 80	Da 5 a 80
Flusso (l/min) ¹⁹	Da 2 a 100 ²⁰	Da 2 a 30
Freq. (c/min) ²¹	Da 1 a 80 APVcmv, PCV+: da 4 a 80 PSIMV+, NIV-ST: da 5 a 80	Da 1 a 80 PSIMV+: da 5 a 80 APVcmv, PCV+, PSIMV+PSync, NIV-ST, APVsimv + ventilazione di backup: da 10 a 80
Gradiente T (°C)	Da -2 a 3	Da -2 a 3
I:E ²²	Da 1:9 a 4:1	Da 1:9 a 4:1
LimiteP (cmH2O)	Da 5 a 60	Da 5 a 60
Ossigeno (%)	Da 21 a 100	Da 21 a 100
P Alta (in APRV) (cmH2O)	Da 0 a 60	Da 0 a 45
P Alta (in DuoPAP) (cmH2O)	Da 0 a 60	Da 3 a 45
P Bassa (in APRV) (cmH2O)	Da 0 a 35	Da 0 a 25

¹⁵ Se il modulo Hamilton Connect è installato e attivato.

¹⁶ Se INTELLiVENT-ASV è installata.

¹⁷ Le impostazioni e i range dei parametri possono cambiare a seconda della modalità selezionata.

¹⁸ Solo in modalità ASV.

¹⁹ Solo per la terapia con ossigeno ad alto flusso.

²⁰ In alcuni mercati, l'impostazione per il massimo Flusso possibile può essere limitata.

²¹ Impostazione di avvio derivata dal PCI (adulto/pediatrico), dal peso corporeo (neonatale). Non si applica nella modalità ASV.

²² Nelle modalità PCV+, (S)CMV e APVcmv, i tempi del ciclo respiratorio possono essere controllati utilizzando una combinazione di tempo inspiratorio (TI) e frequenza (Freq.) o mediante il rapporto I:E; impostare il metodo in Configurazione. Tutte le altre modalità possono essere controllate utilizzando una combinazione di tempo inspiratorio (TI) e frequenza (Freq.).

Parametro (unità di misura)	Range Adulto/Ped. ¹⁷	Range Neonatale ¹⁷
PCI (kg) (<i>calcolato</i>)	Da 3 a 139	--
PEEP/CPAP (cmH ₂ O)	Da 0 a 35	Da 3 a 25
Peso (kg)	--	Da 0,2 a 30,0
P-Rampa (ms) ²³	Da 0 a 2000 <i>ASV, NIV, NIV-ST, SPONT, VS: max = 200</i>	Da 0 a 600 <i>NIV, NIV-ST, SPONT, nCPAP-PC, VS: max = 200</i>
Sesso	Maschio, Femmina	--
Sospiro	On, Off	--
SpeakValve	On, Off	--
T Alto ²¹ (in APRV e DuoPAP) (s)	Da 0,1 a 40,0	Da 0,1 a 40,0
T Basso (in APRV) (s)	Da 0,2 a 40,0	Da 0,2 a 40,0
Temp. imp. (°C)	INV: da 35 a 41 NIV da 30 a 35 HiFlowO2: da 33 a 37	INV: da 35 a 41 NIV da 30 a 35 HiFlowO2: da 33 a 37
TI (s) ^{22,21}	Da 0,1 a 12,0	Da 0,1 a 12,0
TI max (s)	Da 0,5 a 3,0	Da 0,25 a 3,0
Trigger, flusso (l/min) ²⁴	Da 0,5 a 20,0 <i>APVcmv, PCV+: da 0,5 a 20,0/Off</i>	Da 0,1 a 5,0 <i>APVcmv, PCV+: da 0,1 a 5,0/Off</i>
Ventilazione di backup	On, Off	On, Off
Vt (ml)	Da 20 a 2000	Da 2 a 300
Vt/PCI	Da 5 a 12	Da 5 a 12
Vt/Peso (ml/kg) ²⁵		
$\Delta P_{controllo}$ (cmH ₂ O) ²⁶	Da 5 a 60	Da 3 a 45 <i>nCPAP-PC: da 0 a 45</i>
ΔP_{insp} (cmH ₂ O) ²⁶	Da 3 a 60	Da 3 a 45
$\Delta P_{supporto}$ (cmH ₂ O) ²⁶	Da 0 a 60	Da 0 a 45

²³ P-Rampa è limitata a un terzo (1/3) del tempo TI. La regolazione del tempo TI può sostituire l'impostazione di P-Rampa.

²⁴ Il trigger a flusso è compensato dalle perdite.

²⁵ Il PCI è calcolato utilizzando l'altezza e il sesso, per i pazienti adulti e pediatrici. Il peso corporeo effettivo è usato per i neonati.

²⁶ $\Delta P_{controllo}$: Pressione controllata, aggiunta alla PEEP/CPAP. ΔP_{insp} : Pressione inspiratoria, aggiunta alla PEEP/CPAP. $\Delta P_{supporto}$: Pressione di supporto, aggiunta alla PEEP/CPAP.

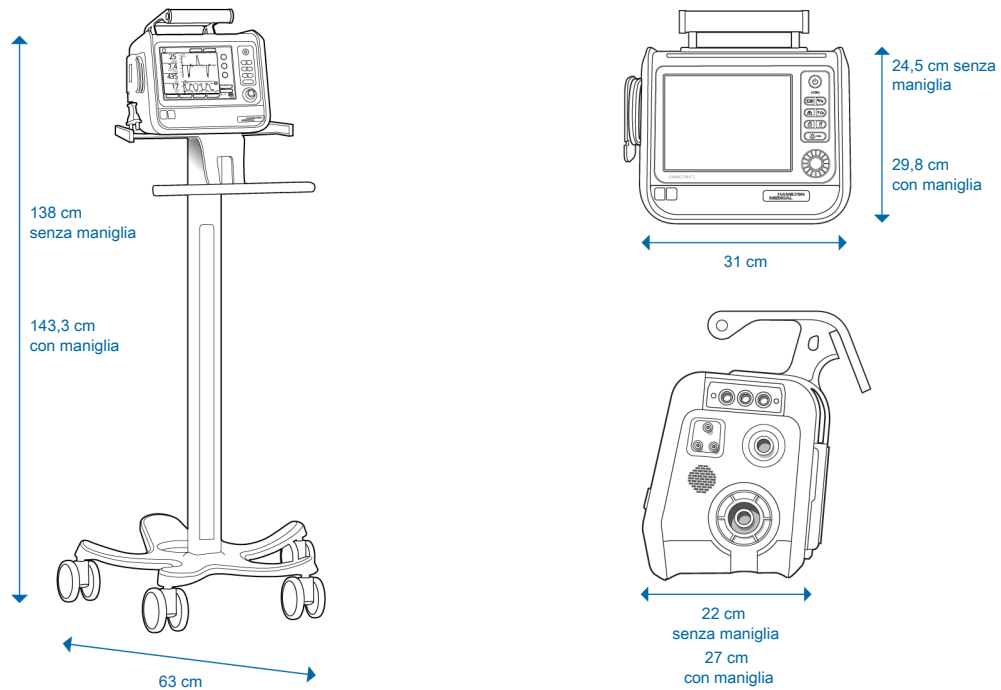
Parametri di monitoraggio

Parametro (unità di misura)	Descrizione	
Pressione	AutoPEEP (cmH2O)	Pressione positiva di fine espirazione intrinseca
	PEEP/CPAP (cmH2O)	Pressione positiva di fine espirazione (PEEP) e pressione positiva continua delle vie aeree (CPAP)
	Pressione di lavoro, ΔP (cmH2O)	Pressione di lavoro, valore calcolato che riflette la differenza tra Pplateau e PEEP
	ΔP_{insp} (cmH2O)	Pressione inspiratoria
	Pmedia (cmH2O)	Pressione media delle vie aeree
	Ppicco (cmH2O)	Pressione di picco delle vie aeree
	Pplateau (cmH2O)	Pressione di plateau o pressione di fine inspirazione
	Pprox (cmH2O)	Pressione delle vie aeree in corrispondenza dell'interfaccia paziente prossimale
Flusso	Flusso (l/min)	HiFlowO2: il flusso di gas impostato al paziente nCPAP: flusso medio, aggiornato ogni secondo nCPAP-PC: flusso medio durante l'espirazione, aggiornato a ogni respiro
	FlussoIns (picco) (l/min)	Flusso inspiratorio di picco, relativo a respiri spontanei o meccanici
	FlussoEsp (picco) (l/min)	Flusso espiratorio di picco
	Volume	VolMinEsp o VolMin NIV (l/min)
MVSpont o MVSpont NIV (l/min)		Volume minuto espiratorio spontaneo
VTE o VTE NIV (ml)		Volume corrente espiratorio
VTEspont (ml)		Volume corrente espiratorio spontaneo
VTI (ml)		Volume corrente inspiratorio
Vol. perso (%)		Perdita in percentuale o perdite del volume minuto totale
MVperso (l/min)		Perdita in percentuale o perdite del volume minuto totale
Vt/PCI o Vt/Peso (ml/kg)		Il volume corrente viene calcolato in base al peso corporeo ideale (pazienti adulti/pediatrici) o al peso corporeo effettivo (pazienti neonatali)
Ossigeno	Ossigeno (%)	Concentrazione di ossigeno dei gas erogati
	Consumo di O2 (l/min)	Percentuale di consumo di ossigeno corrente
Tempo	Timer RCP	MMP che, durante la ventilazione per RCP, indica la durata della ventilazione per RCP
	I:E	Esprime il rapporto tra il tempo inspiratorio e il tempo espiratorio del paziente per ogni ciclo respiratorio
	fContr (c/min)	Frequenza respiratoria meccanica
	fSpont (c/min)	Frequenza respiratoria spontanea
	fTotale (c/min)	Frequenza respiratoria totale
	TI (s)	Tempo inspiratorio
	TE (s)	Tempo espiratorio

Parametro (unità di misura)	Descrizione	
Meccanica polmonare	Cstat (ml/cmH2O)	Compliance statica
	P0.1 (cmH2O)	Pressione di occlusione delle vie aeree
	PTP (cmH2O*s)	Prodotto pressione-tempo
	RCesp (s)	Costante di tempo espiratorio
	Rinsp (cmH2O/(l/s))	Resistenza al flusso inspiratorio
	RSB (1/(l*min))	Indice di tachipnea
CO2	FetCO2 (%)	Concentrazione CO2 frazionale di fine espirazione
	PetCO2 (mmHg)	Pressione CO2 di fine espirazione
	slopeCO2 (%CO2/l)	Pendenza del plateau alveolare nella curva PetCO2, che indica lo stato di volume/ flusso dei polmoni
	Valv (l/min)	Ventilazione minuto alveolare
	Vtalv (ml)	Ventilazione corrente alveolare
	V'CO2 (ml/min)	Eliminazione CO2
	Vds (ml)	Spazio morto delle vie aeree
	VDaw/VTE (%)	Frazione dello spazio morto delle vie aeree a livello dell'apertura delle vie aeree
	VeCO2 (ml)	Volume CO2 espirata
	ViCO2 (ml)	Volume CO2 inspirata
	SpO2	SpO2 (%)
Polso (1/min)		Polso
SpO2/FiO2 (%)		Il rapporto SpO2/FiO2 (%) è un'approssimazione del rapporto PaO2/FiO2 che, a differenza del rapporto PaO2/FiO2, può essere calcolato in maniera non invasiva e continuativa
OSI		Indice della saturazione di ossigeno
PI (%)		Indice di perfusione
PVI (%)		Indice di variabilità pletismografica
Umidificatore ²⁷	T al rac. Y (°C)	Temperatura misurata sul raccordo a Y
	T umidif. (°C)	Temperatura misurata in corrispondenza dell'uscita della camera dell'acqua

²⁷ Se l'integrazione dell'umidificatore HAMILTON-H900 è abilitata ed è presente un umidificatore collegato e acceso.

Caratteristiche fisiche



Peso 6,5 kg
18,5 kg con carrello
Il carrello può sostenere in sicurezza un carico di lavoro massimo²⁸ di 44 kg.

Dimensioni Vedere figura in alto

Accessori del carrello Kit di montaggio per HAMILTON-H900, sistema di supporto porta-bombole di ossigeno opzionale, braccio di supporto per tubi opzionale, supporto del flacone dell'acqua, cestello

²⁸ Il carico di lavoro sicuro massimo si applica a un carrello fermo con il carico adeguatamente bilanciato.

Produttore:

Hamilton Medical AG

Via Crusch 8, 7402 Bonaduz, Switzerland

☎ +41 58 610 10 20

info@hamilton-medical.com

www.hamilton-medical.com

10101907/00

© 2020 Hamilton Medical AG. Tutti i diritti riservati. Le specifiche sono soggette a variazioni senza preavviso. Alcune funzionalità sono opzionali. Non tutti i prodotti o le funzionalità sono disponibili in tutti i mercati. Per tutti i marchi registrati (®) e i marchi registrati di terze parti (®) utilizzati da Hamilton Medical AG, vedere la pagina web www.hamilton-medical.com/trademarks.

HAMILTON-T1

