

## Μη επεμβατικό αιμοδυναμικό μόνιτορ

Monitor για την μη-επεμβατική συνεχή παρακολούθηση των αιμοδυναμικών παραμέτρων.

Να προσφέρει συνεχόμενη, σεπραγματικόχρονο 100% μη-επεμβατική μέτρηση του Όγκου Παλμού(SV) βασιζόμενηστη ροής αίματος στην αορτή με την τεχνολογία BIOREACTANCE®.

Να εμφανίζει τις ακόλουθες μετρήσεις:

- ΚαρδιακήΠαροχή(CO),
- Καρδιακός Δείκτης (CI),
- Καρδιακό Ρυθμό (HR),
- Όγκο Παλμού (SV),
- Δείκτης Όγκου Παλμού (SVI),
- Διακύμανση Όγκου Παλμού (SVV),
- Χρόνος Εξώθησης (VET),
- Μέση Αρτηριακή Πίεση (MAP),
- Συστολική Πίεση Αίματος(SBP),
- Διαστολική Πίεση Αίματος (DBP),
- Συνολικές Περιφερικές Αντιστάσεις (TPR),
- Δείκτης Συνολικών Περιφερικών Αντιστάσεων (TPRI),
- Καρδιακή Ισχύς (CP),
- Δείκτης Καρδιακής Ισχύος (CPI),
- Θωρακική Περιεκτικότητα σε Υγρά (TFC)
- Μεταβολή Θωρακικής Περιεκτικότητας σε Υγρά (TFCd)
- Μεταβολή Θωρακικής Περιεκτικότητας σε Υγρά από τη γραμμή βάσης (TFCd0).
- Οξυγόνωση Αίματος (SpO2),
- Δείκτης Παροχής Οξυγόνου (DO2I).

Επιπλέον να διαθέτει Πρωτόκολλα Διαχείρισης Υγρών τόσο για τη Δοκιμασία PLR όσο και για Bolus χορήγηση σύμφωνα με τις οδηγίες για τη χορήγηση των υγρών τόσο διεγχειρητικά, όσο και σε σηπτικούς ασθενείς (ERAS, SurvivingSepsisCampaign, συστάσεις ESICM)

Η ακρίβεια της μέτρησης να μην επηρεάζεται:

- από τη χρήση αγγειοσυσταλτικών φαρμάκων, ινοτρόπων, καταστάσεις σοκ και καρδιακές αρρυθμίες.
- από τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά του ασθενούς, την ύπαρξη οιδήματος και υποθερμίας.
- από τον τρόπο αερισμού και να είναι κατάλληλο τόσο για ασθενείς με μηχανικό αερισμό όσο και με αυτόματη αναπνοή

Να μην απαιτούνται επεμβατικές γραμμές για τη λειτουργία του

Να διαθέτει μεγάλη έγχρωμη οθόνη αφής, τουλάχιστο 10.4" TFT και να διαθέτει δυνατότητα συνεχούς λειτουργίας και λειτουργίας με μπαταρία για περίπου 5hr.

Να διαθέτει δυνατότητα εξαγωγής των δεδομένων παρακολούθησης του ασθενούς σε μορφή Excel ή PDFστη θύρα USB με γραφήματα της εξέλιξης των παραμέτρων και των δοκιμασιών Διαχείρισης Υγρών.

Η λειτουργία του συστήματος να γίνεται με μη-επεμβατικοί αυτοκόλλητους αισθητήρες με δυνατότητα τοποθέτησης είτε στον θώρακα είτε στην πλάτη του ασθενούς.

Η τεχνολογία να υποστηρίζεται από κλινικές μελέτες