

VeneHeart D6

Дефибриллятор/монитор

Руководство оператора




© 2009-2010 Shenzhen Mindray Bio-Medical Electronics Co., Ltd. Все права защищены.
Дата выпуска данного руководства: ноябрь 2010 г.

Заявление о правах на интеллектуальную собственность

Компания SHENZHEN MINDRAY BIO-MEDICAL ELECTRONICS CO., LTD. (далее называемая «компания Mindray») обладает правами на интеллектуальную собственность в отношении настоящего изделия и настоящего руководства. Это руководство может содержать ссылки на информацию, защищенную авторскими правами или патентами, и не предоставляет никакой лицензии в соответствии с патентными или авторскими правами компании Mindray или других правообладателей.

Компания Mindray намерена сохранять конфиденциальность содержания настоящего руководства. Разглашение информации, содержащейся в настоящем руководстве, каким бы то ни было образом без письменного разрешения компании Mindray категорически запрещается.

Публикация, внесение поправок, воспроизведение, распространение, передача в аренду, адаптация, перевод или создание любых других документов на основе настоящего руководства каким бы то ни было образом без письменного разрешения компании Mindray категорически запрещается.

mindray,  **MINDRAY**, **MINDRAY** и **BeneHeart** являются товарными знаками, зарегистрированными или иным образом защищенными, компанией Mindray в Китае и других странах. Все остальные товарные знаки, встречающиеся в данном руководстве, приводятся только для сведения или в редакционных целях. Они являются собственностью соответствующих владельцев.

Ответственность изготовителя

Содержание настоящего руководства может быть изменено без предварительного уведомления.

Предполагается, что вся информация, содержащаяся в настоящем руководстве, не содержит ошибок. Компания Mindray не несет ответственности за ошибки, содержащиеся в настоящем руководстве, равно как и за побочные или косвенные убытки, понесенные вследствие доставки, реализации или использования настоящего руководства.

Компания Mindray несет ответственности за безопасность, надежность и рабочие характеристики настоящего изделия только в том случае, если:

- Все действия по установке, расширению, изменению, модификации, а также ремонтные работы настоящего изделия выполняются уполномоченным техническим персоналом компании Mindray.
- Электрическая проводка в помещении установки данного оборудования соответствует действующим национальным и местным нормам.
- изделие используется в соответствии с инструкциями по эксплуатации.

ОСТОРОЖНО!

- Данное оборудование должно эксплуатироваться только опытным или обученным медицинским персоналом.
 - Очень важно, чтобы в больнице или учреждении, где эксплуатируется данное оборудование, выполнялся надлежащий план работ по техническому обслуживанию и ремонту. Несоблюдение этого требования может привести к поломке аппарата или травме.
 - Если между данной версией и версией на английском языке наблюдаются несоответствия или двусмысленности, версия на английском языке имеет приоритет.
-

Гарантия

НАСТОЯЩАЯ ГАРАНТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ И ПРИМЕНЯЕТСЯ ВМЕСТО ВСЕХ ПРОЧИХ ГАРАНТИЙ, ЯВНЫХ ИЛИ ПОДРАЗУМЕВАЕМЫХ, ВКЛЮЧАЯ ГАРАНТИИ ТОВАРНОЙ ПРИГОДНОСТИ ИЛИ СООТВЕТСТВИЯ КОНКРЕТНОМУ НАМЕРЕНИЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭТОГО ТОВАРА.

Освобождение от ответственности

Согласно настоящей гарантии, обязательства или ответственность компании Mindray не включают в себя транспортные или иные расходы, а также ответственность за прямые, косвенные или случайные убытки или задержки, вызванные ненадлежащим использованием изделия или же использованием запасных частей или дополнительных принадлежностей, не рекомендованных к применению компанией Mindray, а также ремонтными работами, выполненными лицами, не относящимися к уполномоченному техническому персоналу компании Mindray.

Настоящая гарантия не распространяется на следующие случаи:

- Неисправность или повреждение вследствие неправильного использования устройства или действий оператора.
- Неисправность или повреждение вследствие нестабильного или выходящего за допустимые пределы электропитания.
- Неисправность или повреждение, обусловленное форс-мажором, например пожаром или землетрясением.
- Неисправность или повреждение вследствие неправильной эксплуатации или ремонта неквалифицированным или неуполномоченным обслуживающим персоналом.
- Неисправность прибора или его части, серийный номер которой недостаточно разборчив.
- Другие неполадки, не обусловленные самим прибором или его частью.

Контактная информация компании

Изготовитель: Shenzhen Mindray Bio-Medical Electronics Co., Ltd.

Адрес электронной почты: service@mindray.com.cn

почты:

Тел.: +86 755 26582479, +86 755 26582888

Факс: +86 755 26582934, +86 755 26582500

Представитель в ЕС: Shanghai International Holding Corp. GmbH (Европа)

Адрес: Eiffestraße 80, Hamburg 20537, Germany

Тел.: 0049-40-2513175

Факс: 0049-40-255726

Предисловие

Назначение руководства

В данном руководстве содержатся инструкции, необходимые для безопасной эксплуатации изделия в соответствии с его функциями и назначением. Соблюдение положений настоящего руководства является необходимой предпосылкой достижения надлежащей производительности и правильной работы изделия, а также обеспечивает безопасность пациента и оператора.

Данное руководство основано на максимальной конфигурации и, следовательно, часть содержащегося в нем текста может не иметь отношения к конкретному изделию. В случае возникновения любых вопросов обращайтесь к нам.

Данное руководство является неотъемлемой частью изделия. Его следует постоянно хранить рядом с оборудованием, чтобы можно было незамедлительно воспользоваться им в случае необходимости.

ПРИМЕЧАНИЕ

- Если у оборудования есть функции, не описанные в данном руководстве, см. последнюю версию руководства на английском языке.
-

Предполагаемая аудитория

Данное руководство предназначено для медицинских работников, которые, как предполагается, обладают необходимыми навыками выполнения медицинских процедур, а также знанием методов и терминологии, необходимых для мониторинга больных, находящихся в критическом состоянии.

Иллюстрации

В настоящем руководстве все рисунки носят исключительно иллюстративный характер. Они не обязательно отражают настройку или данные, отображаемые на конкретном аппарате.

Принятые обозначения

- *Курсив* в настоящем руководстве используется для ссылок на главы или разделы.
- В скобки [] заключается текст, отображаемый на экране.
- → используется для указания последовательности действий.

Содержание

| | |
|---|------------|
| 1 Безопасность | 1-1 |
| 1.1 Сведения о безопасности..... | 1-1 |
| 1.1.1 Опасности | 1-2 |
| 1.1.2 Предостережения | 1-2 |
| 1.1.3 Предупреждения..... | 1-4 |
| 1.1.4 Примечания..... | 1-5 |
| 1.2 Символы на оборудовании | 1-6 |
| | |
| 2 Основные принципы работы | 2-1 |
| 2.1 Обзор..... | 2-1 |
| 2.2 Назначение..... | 2-2 |
| 2.2.1 АНД..... | 2-2 |
| 2.2.2 Ручная дефибрилляция | 2-3 |
| 2.2.3 Неинвазивная кардиостимуляция | 2-3 |
| 2.2.4 ЭКГ | 2-3 |
| 2.2.5 Дых..... | 2-3 |
| 2.2.6 SpO ₂ | 2-4 |
| 2.2.7 нАД..... | 2-4 |
| 2.2.8 Темп..... | 2-4 |
| 2.2.9 иАД..... | 2-4 |
| 2.2.10 СО ₂ | 2-4 |
| 2.3 Компоненты | 2-4 |
| 2.4 Основной блок..... | 2-5 |
| 2.4.1 Вид спереди | 2-5 |
| 2.4.2 Вид сбоку | 2-10 |
| 2.4.3 Вид сзади | 2-12 |
| 2.4.4 Внешние прикладываемые электроды | 2-13 |
| 2.5 Режимы отображения..... | 2-14 |
| | |
| 3 Основные операции и настройки..... | 3-1 |
| 3.1 Установка | 3-1 |
| 3.1.1 Распаковка и проверка | 3-2 |
| 3.1.2 Требования к условиям окружающей среды | 3-2 |
| 3.2 Использование переносной сумки..... | 3-3 |
| 3.2.1 Использование обычной переносной сумки | 3-3 |
| 3.2.2 Использование усиленной переносной сумки..... | 3-4 |
| 3.3 Основные операции | 3-6 |
| 3.3.1 Включение электропитания | 3-6 |
| 3.3.2 Запуск мониторинга или терапии | 3-6 |

| | |
|--|------------|
| 3.3.3 Отсоединение от источника электропитания | 3-7 |
| 3.3.4 Автоматическое восстановление последней конфигурации | 3-7 |
| 3.4 Использование главного меню | 3-8 |
| 3.5 Изменение общих настроек..... | 3-8 |
| 3.5.1 Настройка даты и времени | 3-8 |
| 3.5.2 Регулировка яркости экрана | 3-9 |
| 3.5.3 Изменение громкости клавиш..... | 3-9 |
| 3.5.4 Выбор высококонтрастного режима | 3-9 |
| 3.5.5 Регулировка положения кривой | 3-10 |
| 3.6 Аналоговый выход | 3-10 |
| 4 Управление пациентами | 4-1 |
| 4.1 Обзор | 4-1 |
| 4.2 Редактирование сведений о пациенте..... | 4-1 |
| 5 Тревоги..... | 5-1 |
| 5.1 Категории тревог | 5-1 |
| 5.2 Уровни тревог | 5-2 |
| 5.3 Индикаторы тревоги | 5-3 |
| 5.3.1 Световые индикаторы тревоги | 5-3 |
| 5.3.2 Звуковые тревоги..... | 5-3 |
| 5.3.3 Сообщение тревоги..... | 5-4 |
| 5.3.4 Мигающее числовое значение | 5-4 |
| 5.3.5 Значки состояния тревоги..... | 5-4 |
| 5.4 Конфигурация звуков тревог | 5-5 |
| 5.4.1 Изменение громкости тревог..... | 5-5 |
| 5.4.2 Настройка интервала между звуками тревог | 5-5 |
| 5.5 Меню настройки тревог..... | 5-6 |
| 5.5.1 Установка свойств тревог для всех параметров | 5-6 |
| 5.5.2 Автоматическая регулировка пределов тревог | 5-7 |
| 5.6 Приостановка тревог..... | 5-11 |
| 5.7 Выключение тревог..... | 5-11 |
| 5.8 Приостановка звука тревог..... | 5-12 |
| 5.9 Выключение звука тревог..... | 5-12 |
| 5.10 Звуковые сигналы напоминания | 5-13 |
| 5.11 Защита тревог | 5-13 |
| 5.12 Сброс технических тревог..... | 5-14 |
| 5.13 При возникновении тревоги..... | 5-14 |
| 6 Мониторинг ЭКГ..... | 6-1 |
| 6.1 Обзор | 6-1 |
| 6.2 Безопасность..... | 6-1 |
| 6.3 Вид экрана в режиме мониторинга..... | 6-2 |
| 6.4 Подготовка к мониторингу ЭКГ | 6-3 |

| | |
|---|------------|
| 6.4.1 Мониторинг ЭКГ с помощью электродов..... | 6-3 |
| 6.4.2 Мониторинг ЭКГ с помощью гибких/плоских электродов | 6-6 |
| 6.4.3 Проверка состояния стимуляции | 6-7 |
| 6.5 Отображение ЭКГ | 6-8 |
| 6.6 Изменение настроек ЭКГ | 6-9 |
| 6.6.1 Изменение настроек отведений | 6-9 |
| 6.6.2 Изменение настроек кривой ЭКГ | 6-10 |
| 6.6.3 Включение и выключение режекторного фильтра..... | 6-11 |
| 6.6.4 Регулировка громкости сигнала сердечных сокращений | 6-11 |
| 6.7 Анализ аритмий..... | 6-12 |
| 6.7.1 Объяснение эпизодов аритмии..... | 6-12 |
| 6.7.2 Включение и выключение анализа аритмии..... | 6-13 |
| 6.7.3 Изменение настроек сигнала тревог для аритмии | 6-13 |
| 6.7.4 Запуск повторного изучения аритмии вручную | 6-14 |
| 6.7.5 Автоматическое повторное изучение аритмии | 6-14 |
| 6.8 Калибровка ЭКГ..... | 6-15 |
| | |
| 7 ЭКГ в 12 отв. | 7-1 |
| 7.1 Обзор | 7-1 |
| 7.2 Открытие экрана ЭКГ в 12 отведениях | 7-1 |
| 7.3 Запись ЭКГ в 12 отведениях | 7-2 |
| 7.4 Отчеты по ЭКГ в 12 отведениях | 7-3 |
| 7.5 Передача ЭКГ в 12 отведениях | 7-3 |
| 7.5.1 Выбор факса для приема ЭКГ..... | 7-4 |
| 7.5.2 Настройка места передачи..... | 7-5 |
| 7.5.3 Настройка формата отчета ЭКГ в 12 отведениях | 7-5 |
| 7.5.4 Настройка скорости передачи | 7-5 |
| 7.5.5 Передача отчета по ЭКГ в 12 отведениях | 7-6 |
| 7.5.6 Проблемы, возникающие при передаче ЭКГ в 12 отведениях..... | 7-7 |
| | |
| 8 АНД..... | 8-1 |
| 8.1 Обзор | 8-1 |
| 8.2 Безопасность..... | 8-1 |
| 8.3 Вид экрана в режиме АНД | 8-3 |
| 8.4 Процедура АНД..... | 8-3 |
| 8.5 Рекоменд. разряд | 8-5 |
| 8.6 Разряд не рекомендуется (NSA)..... | 8-5 |
| 8.7 СЛР | 8-6 |
| 8.7.1 Метроном для СЛР..... | 8-7 |
| 8.8 Запись звука АНД..... | 8-8 |
| 8.9 Настройка АНД | 8-8 |
| | |
| 9 Ручная дефибрилляция..... | 9-1 |
| 9.1 Обзор | 9-1 |

| | | |
|-----------|--|-------------|
| 9.2 | Безопасность..... | 9-1 |
| 9.3 | Вид экрана в режиме ручной дефибрилляции..... | 9-4 |
| 9.4 | Процедура ручной дефибрилляции..... | 9-4 |
| 9.5 | Синхронизированная кардиоверсия..... | 9-7 |
| 9.5.1 | Выполнение синхронизированной кардиоверсии..... | 9-8 |
| 9.5.2 | Подача дополнительных синхронизированных разрядов..... | 9-9 |
| 9.5.3 | Отключение синхронизации..... | 9-9 |
| 9.6 | Дистанционная синхронизированная кардиоверсия..... | 9-9 |
| 10 | Неинвазивная кардиостимуляция..... | 10-1 |
| 10.1 | Обзор..... | 10-1 |
| 10.2 | Безопасность..... | 10-2 |
| 10.3 | Вид экрана в режиме кардиостимуляции..... | 10-3 |
| 10.4 | Сравнение режима кардиостимуляции по запросу и постоянного режима..... | 10-3 |
| 10.5 | Подготовка к кардиостимуляции..... | 10-4 |
| 10.5.1 | Режим кардиостимуляции по запросу..... | 10-4 |
| 10.5.2 | Режим постоянной кардиостимуляции..... | 10-7 |
| 11 | Мониторинг дыхания..... | 11-1 |
| 11.1 | Обзор..... | 11-1 |
| 11.2 | Безопасность..... | 11-1 |
| 11.3 | Вид экрана в режиме измерения дыхания..... | 11-1 |
| 11.4 | Размещение дыхательных электродов..... | 11-2 |
| 11.4.1 | Оптимизация размещения отведения для измерения дыхания..... | 11-3 |
| 11.4.2 | Изменение настроек дыхательной кривой..... | 11-4 |
| 12 | Мониторинг ЧП..... | 12-1 |
| 12.1 | Обзор..... | 12-1 |
| 12.2 | Открытие меню настроек ЧП..... | 12-1 |
| 12.3 | Настройка источника ЧП..... | 12-1 |
| 12.4 | Регулировка громкости тонального сигнала пульса..... | 12-2 |
| 13 | Мониторинг SpO₂..... | 13-1 |
| 13.1 | Введение..... | 13-1 |
| 13.2 | Безопасность..... | 13-2 |
| 13.3 | Опознавательные признаки модулей SpO ₂ | 13-2 |
| 13.4 | Процедура мониторинга SpO ₂ | 13-2 |
| 13.5 | Изменение настроек SpO ₂ | 13-3 |
| 13.5.1 | Настройка чувствительности SpO ₂ | 13-3 |
| 13.5.2 | Мониторинг SpO ₂ и нАД на одной и той же конечности..... | 13-3 |
| 13.5.3 | Изменение времени усреднения..... | 13-4 |
| 13.5.4 | Управление тревогой «Сатурация (сек.)»..... | 13-4 |
| 13.5.5 | Изменение скорости кривой плетизмографии..... | 13-5 |
| 13.6 | Тревога по десатурации SpO ₂ | 13-6 |

| | |
|--|-------------|
| 13.7 Основной тон..... | 13-6 |
| 13.8 Ограничения измерений..... | 13-7 |
| 13.9 Информация Masimo..... | 13-7 |
| 13.10 Информация Nellcor..... | 13-8 |
| 14 нАД..... | 14-1 |
| 14.1 Введение..... | 14-1 |
| 14.2 Безопасность..... | 14-2 |
| 14.3 Ограничения измерений..... | 14-2 |
| 14.4 Режимы измерения..... | 14-3 |
| 14.5 Процедура измерения..... | 14-3 |
| 14.5.1 Подготовка к измерению нАД..... | 14-3 |
| 14.5.2 Запуск и остановка измерений нАД..... | 14-3 |
| 14.5.3 Корректировка измерения..... | 14-4 |
| 14.5.4 Включение цикла автоматического измерения нАД..... | 14-4 |
| 14.5.5 Запуск измерения STAT..... | 14-4 |
| 14.6 Объяснение числовых значений нАД..... | 14-5 |
| 14.7 Установка начального давления накачки манжеты..... | 14-6 |
| 14.8 Установка единиц измерения давления..... | 14-6 |
| 15 Темп..... | 15-1 |
| 15.1 Введение..... | 15-1 |
| 15.2 Объяснение отображения данных температуры..... | 15-1 |
| 15.3 Измерение температуры..... | 15-2 |
| 15.4 Настройка единиц измерения температуры..... | 15-2 |
| 16 Мониторинг иАД..... | 16-1 |
| 16.1 Введение..... | 16-1 |
| 16.2 Безопасность..... | 16-1 |
| 16.3 Обнуление датчика иАД..... | 16-1 |
| 16.4 Выполнение измерения иАД..... | 16-2 |
| 16.5 Объяснение отображения иАД..... | 16-3 |
| 16.6 Изменение настроек иАД..... | 16-4 |
| 16.6.1 Замена давления..... | 16-4 |
| 16.6.2 Изменение настроек кривой иАД..... | 16-4 |
| 16.6.3 Установка единиц измерения давления..... | 16-5 |
| 16.6.4 Установка фильтра иАД..... | 16-5 |
| 17 Мониторинг CO₂..... | 17-1 |
| 17.1 Введение..... | 17-1 |
| 17.2 Безопасность..... | 17-2 |
| 17.3 Подготовка к измерению CO ₂ | 17-3 |
| 17.3.1 Использование модуля измерения концентрации CO ₂ в боковом потоке..... | 17-3 |
| 17.3.2 Использование модуля измерения CO ₂ в микропотоке..... | 17-4 |

| | | |
|-----------|--|-------------|
| 17.4 | Изменение настроек CO ₂ | 17-4 |
| 17.4.1 | Открытие меню настройки CO ₂ | 17-4 |
| 17.4.2 | Изменение режима работы | 17-5 |
| 17.4.3 | Выбор компенсаций газов | 17-5 |
| 17.4.4 | Установка компенсации влажности | 17-6 |
| 17.4.5 | Установка интервала времени для определения пиковых значений | 17-6 |
| 17.4.6 | Настройка задержки тревоги по апноэ | 17-6 |
| 17.4.7 | Изменение настроек кривой CO ₂ | 17-7 |
| 17.4.8 | Установка времени автоматического перехода в режим ожидания | 17-7 |
| 17.4.9 | Установка единиц измерения давления | 17-7 |
| 17.5 | Компенсация барометрического давления | 17-7 |
| 17.6 | Ограничения измерений | 17-8 |
| 17.7 | Устранение неисправностей системы отбора проб CO ₂ в боковом потоке | 17-8 |
| 17.8 | Удаление отработанных газов из системы | 17-8 |
| 17.9 | Обнуление датчика | 17-9 |
| 17.10 | Калибровка датчика | 17-9 |
| 17.11 | Информация Oridion | 17-9 |
| 18 | Метки эпизодов | 18-1 |
| 19 | Стоп-кадр кривых | 19-1 |
| 19.1 | Стоп-кадр кривых | 19-1 |
| 19.2 | Просмотр стоп-кадров кривых | 19-1 |
| 19.3 | Отмена стоп-кадра кривых | 19-2 |
| 19.4 | Печать стоп-кадров кривых | 19-2 |
| 20 | Обзор | 20-1 |
| 20.1 | Просмотр эпизодов | 20-1 |
| 20.2 | Просмотр табличных трендов | 20-2 |
| 20.3 | Просмотр отчетов по ЭКГ в 12 отведениях | 20-2 |
| 21 | Управление данными | 21-1 |
| 21.1 | Введение | 21-1 |
| 21.2 | Просмотр эпизодов пациента | 21-2 |
| 21.3 | Экспорт данных | 21-2 |
| 22 | Запись | 22-1 |
| 22.1 | Использование регистратора | 22-1 |
| 22.2 | Типы записи | 22-1 |
| 22.3 | Запуск и остановка записей | 22-2 |
| 22.4 | Настройка регистратора | 22-2 |
| 22.4.1 | Вход в меню настройки регистратора | 22-2 |
| 22.4.2 | Выбор кривых для записи | 22-3 |
| 22.4.3 | Настройка длины записи в реальном времени | 22-3 |

| | | |
|-----------|--|-------------|
| 22.4.4 | Изменение скорости записи | 22-3 |
| 22.4.5 | Включение и выключение линий сетки | 22-3 |
| 22.5 | Загрузка бумаги | 22-4 |
| 22.6 | Устранение замятия бумаги..... | 22-4 |
| 22.7 | Чистка головки регистратора | 22-5 |
| 23 | Управление конфигурацией..... | 23-1 |
| 23.1 | Введение..... | 23-1 |
| 23.2 | Пароль | 23-1 |
| 23.3 | Доступ к управлению конфигурацией..... | 23-1 |
| 23.3.1 | Общее меню настройки | 23-3 |
| 23.3.2 | Меню настройки ручной дефибрилляции..... | 23-4 |
| 23.3.3 | Меню настройки АНД | 23-5 |
| 23.3.4 | Меню настройки кардиостимулятора..... | 23-5 |
| 23.3.5 | Меню настройки ЭКГ | 23-6 |
| 23.3.6 | Устан. передачи отч. по ЭКГ в 12 отв..... | 23-7 |
| 23.3.7 | Меню настройки дыхания | 23-8 |
| 23.3.8 | Меню настройки SpO2..... | 23-8 |
| 23.3.9 | Меню настройки ЧП | 23-9 |
| 23.3.10 | Меню настройки НАД | 23-10 |
| 23.3.11 | Меню настройки CO ₂ | 23-11 |
| 23.3.12 | Меню настройки иАД..... | 23-12 |
| 23.3.13 | Меню настройки температуры..... | 23-17 |
| 23.3.14 | Меню настройки кривых | 23-18 |
| 23.3.15 | Меню настройки тревог..... | 23-19 |
| 23.3.16 | Меню настройки маркировки эпизодов | 23-20 |
| 23.3.17 | Меню настройки записи | 23-21 |
| 23.3.18 | Меню настройки управления данными..... | 23-21 |
| 23.3.19 | Меню настройки пользовательской проверки | 23-21 |
| 23.3.20 | Меню «Другие» | 23-22 |
| 24 | Батареи..... | 24-1 |
| 24.1 | Введение..... | 24-1 |
| 24.2 | Установка батарей | 24-2 |
| 24.3 | Тревоги, связанные с батареей | 24-2 |
| 24.3.1 | Тревога «Нет батареи»..... | 24-2 |
| 24.3.2 | Тревога «Батарея разр.»..... | 24-3 |
| 24.3.3 | Тревога «Батарея - отраб»..... | 24-3 |
| 24.3.4 | Тревога «Ошибка батареи»..... | 24-3 |
| 24.4 | Проверка батарей | 24-4 |
| 24.5 | Зарядка батарей | 24-4 |
| 24.6 | Хранение батарей..... | 24-5 |
| 24.7 | Утилизация батарей | 24-5 |

| | |
|---|-------------|
| 25 Обслуживание и очистка | 25-1 |
| 25.1 Общие положения | 25-1 |
| 25.2 Чистка | 25-2 |
| 25.3 Дезинфекция | 25-3 |
| | |
| 26 Обслуживание и проверка | 26-1 |
| 26.1 Обзор | 26-1 |
| 26.2 График технического обслуживания и проверок | 26-2 |
| 26.3 Выполнение технического обслуживания и проверок | 26-3 |
| 26.3.1 Проверки при включении питания | 26-3 |
| 26.3.2 Проверка в начале смены | 26-3 |
| 26.3.3 Автоматическая проверка | 26-4 |
| 26.3.4 Польз.тест | 26-5 |
| 26.3.5 Осмотр регистратора | 26-9 |
| 26.3.6 Проверка ручной дефибрилляции | 26-9 |
| 26.3.7 Проверка кардиостимуляции | 26-11 |
| 26.3.8 Выполнение проверки в режиме установки | 26-12 |
| 26.3.9 Проверка защиты от превышения давления нАД | 26-18 |
| 26.3.10 Проверки электробезопасности | 26-18 |
| | |
| 27 Принадлежности | 27-1 |
| 27.1 Принадлежности ЭКГ | 27-1 |
| 27.2 Принадлежности SpO ₂ | 27-4 |
| 27.3 Принадлежности нАД | 27-6 |
| 27.4 Принадлежности для измерения температуры | 27-7 |
| 27.5 Принадлежности иАД/ВЧД | 27-8 |
| 27.6 Принадлежности СО ₂ | 27-9 |
| 27.7 Принадлежности для терапии | 27-11 |
| 27.8 Разное | 27-11 |
| | |
| А Технические характеристики | А-1 |
| | |
| В ЭМС | В-1 |
| | |
| С Дефибриллятор VeneHeart - Контрольный лист смены | С-1 |
| | |
| Д Сообщения тревог | Д-1 |
| | |
| Е Условные обозначения и сокращения | Е-1 |
| | |
| Ф Отслеживание устройства | Ф-1 |

1 Безопасность

1.1 Сведения о безопасности

ОПАСНО!

- Указывает на реальную опасность, которая, если ее не предотвратить, может привести к летальному исходу или тяжелой травме.
-
-

ОСТОРОЖНО!

- Указывает на потенциально опасную ситуацию или небезопасные действия, которые, если их не предотвратить, могут привести к летальному исходу или тяжелой травме.
-
-

ОСТОРОЖНО!

- Указывает на потенциально опасную ситуацию или небезопасные действия, которые, если их не предотвратить, могут привести к легкой травме или порче изделия/имущества.
-
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- Приводятся советы по применению или другие полезные сведения, способствующие максимально эффективному использованию изделия.
-
-

1.1.1 Опасности

ОПАСНО!

- Данное оборудование подает электрический разряд вплоть до 360 Дж. При неправильном использовании в нарушении данной инструкции по эксплуатации эта электрическая энергия может стать причиной серьезной травмы или летального исхода. Запрещается работать с данным дефибриллятором, не ознакомившись предварительно с настоящей инструкцией и функциями всех средств управления, индикаторов, разъемов и принадлежностей.
 - При дефибрилляции возможно тяжелое поражение электрическим током, в том числе с летальным исходом, оператора или другого лица, находящегося рядом с пациентом. Во время дефибрилляции держитесь на расстоянии от пациента или подсоединенных к нему металлических устройств.
 - Запрещается разбирать дефибриллятор. Он не содержит деталей, обслуживаемых оператором, и может находиться под высоким напряжением. По вопросам ремонта обращайтесь к уполномоченному обслуживающему персоналу.
 - Во избежание угрозы взрыва запрещается использовать данное оборудование в насыщенной кислородом атмосфере и в присутствии легковоспламеняющихся анестетиков или иных веществ (таких как бензин). Поддерживайте оборудование и рабочую среду в сухости и чистоте.
-
-

1.1.2 Предостережения

ОСТОРОЖНО!

- До начала эксплуатации системы оператор должен убедиться, что оборудование, соединительные кабели и дополнительные принадлежности исправны и находятся в рабочем состоянии.
 - Для данного оборудования необходима синхронная система ввода. При необходимости убедитесь в правильности входного сигнала.
 - Оборудование следует подключать только к розетке сети электропитания, установленной надлежащим образом и оборудованной клеммой защитного заземления. Если розетка не оборудована заземлением, отключите оборудование от сети электропитания и обеспечьте его работу от батарей.
-
-

-
- Данное оборудование одновременно используется только для одного пациента.
 - Во время дефибрилляции необходимо отсоединять медицинскую аппаратуру, не оснащенную защитой от дефибрилляции.
 - Запрещается применять дефибрилляцию к пациенту, лежащему на мокрой земле.
 - При мониторинге пациентов не полагайтесь исключительно на систему звуковых тревог. Установка громкости сигнала тревоги на минимум или его отключение могут создать опасную ситуацию для пациента. Помните, что настройка сигнала тревоги должна выполняться в зависимости от состояния пациента, и что самым надежным способом безопасного мониторинга пациентов является визуальный контроль их состояния.
 - Запрещается выполнять какую-либо функциональную проверку на оборудовании, подсоединенном к пациенту, иначе возможно поражение электрическим током.
 - Будьте внимательны к пациенту при выполнении процедуры. Задержка в подаче разряда может привести к тому, что ритм, который при анализе был определен пригодным для дефибрилляции, самопроизвольно преобразуется в непригодный для дефибрилляции ритм. В результате возможна неправильная подача разряда.
 - При лечении пациентов с вживленными кардиостимуляторами старайтесь размещать электроды подальше от внутреннего генератора кардиоимпульсов, чтобы не повредить его.
 - Во избежание случайного отсоединения оборудования прокладывайте все кабели таким образом, чтобы о них нельзя было споткнуться. Во избежание обматывания кабелей вокруг частей тела пациентов и персонала и их сдавливания сматывайте и фиксируйте слишком длинные кабели.
 - Запрещается одновременно касаться пациента и разъемов устройства, печатной головки, разъема батареи регистратора или иного оборудования, находящегося под током, иначе возможно травмирование пациента.
 - Чтобы обеспечить безопасность пациента, используйте только части и дополнительные принадлежности, указанные в настоящем руководстве.
 - Упаковочный материал может загрязнить окружающую среду. Утилизируйте упаковочный материал надлежащим образом в соответствии с действующими правилами по утилизации отходов и держите его в месте, недоступном для детей.
-

1.1.3 Предупреждения

ВНИМАНИЕ!

- При использовании пароля для режима ручной терапии врачи должны знать и помнить этот пароль. Ручная дефибрилляция, синхронизированная кардиоверсия и электрическая стимуляция сердца будут невозможны, если не удастся ввести правильный пароль.
 - В конце срока службы необходимо утилизировать оборудование и дополнительные принадлежности в соответствии с правилами, регламентирующими утилизацию подобных изделий, чтобы не допустить загрязнения окружающей среды.
 - Магнитные и электрические поля могут вызывать помехи и мешать надлежащей работе оборудования. Поэтому убедитесь, что все внешние устройства, работающие рядом с данным оборудованием, соответствуют применимым требованиям электромагнитной совместимости. Мобильные телефоны, рентгеновские системы или магнитно-резонансные томографы являются возможными источниками помех, поскольку могут излучать более мощные электромагнитные волны.
 - Перед подключением данного оборудования к сети электропитания убедитесь, что напряжение и частота сети электрического тока соответствуют параметрам, указанным на наклейке данного устройства или в настоящем руководстве.
 - Во избежание повреждений вследствие падений, ударов, сильной вибрации или иных механических воздействий всегда устанавливайте и перемещайте оборудование надлежащим образом.
 - Попавшее под дождь оборудование немедленно высушите.
-

1.1.4 Примечания

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Устанавливайте оборудование в таком месте, где его экран будет хорошо виден, а средства управления легко доступны.**
 - **Храните настоящее руководство вместе с оборудованием, чтобы при необходимости им можно было без труда воспользоваться.**
 - **Если данное оборудование работает от источника постоянного тока, необходимо использовать адаптер постоянного/переменного тока, входящий в комплект поставки.**
 - **В данном руководстве описаны все функции и опции. Возможно, ваше оборудование поддерживает не все функции.**
-

1.2 Символы на оборудовании

| | | | |
|---|---|---|--------------------------------|
|  | Внимание! Обратитесь к прилагаемой документации (настоящему руководству). |  | Индикатор сервисного режима |
|  | Переменный ток (АС) |  | Индикатор питания от батарей |
|  | Звук приостановлен |  | Тревога выключена |
|  | Звук выключен |  | Тревога приостановлена |
|  | Отметить эпизод |  | Выбор отведения |
|  | Клавиша запуска и остановки измерения нАД |  | Сводка эпизодов |
|  | Запись |  | Главное меню |
|  | Разблокировано |  | Кнопка «Разряд» |
|  | Разъем USB |  | Многофункциональный разъем |
|  | Защитное заземление. |  | Видеовыход |
|  | Эквипотенциальное заземление |  | Опасно! Высокое напряжение |
|  | Материал, подлежащий вторичной переработке |  | Сетевой разъем |
|  | Хрупкое |  | Держать лицевой стороной вверх |

| | | | |
|---|--|---|--|
|  | Беречь от влаги |  | Максимальное количество в штабеле |
|  | Газовыпускной патрубок |  | Газовыпускной патрубок |
|  | Серийный номер |  | Дата изготовления |
|  | Производитель |  | Символ предупреждения об электростатическом разряде для устройств, чувствительных к электростатическому электричеству. |
|  | Представитель в ЕС | | |
|  | Знак соответствия требованиям Директивы Совета ЕС о медицинской технике 93/42/ЕЭС. | | |
|  | Контактный элемент типа CF. Обеспечивает защиту от разряда дефибриллятора и поражения электрическим током. | | |
|  | Контактный элемент типа BF. Обеспечивает защиту от разряда дефибриллятора и поражения электрическим током. | | |
|  | Утилизируйте в соответствии с действующими требованиями | | |

ДЛЯ ЗАМЕТОК

2 Основные принципы работы

2.1 Обзор

Аппарат VeneHeart (называемый в дальнейшем «оборудование») — это легкий портативный дефибриллятор/монитор. Он обеспечивает четыре рабочих режима: монитор, ручной дефибриллятор, АНД и кардиостимулятор.

В режиме монитора данное оборудование предназначено для мониторинга, отображения, просмотра, сохранения и печати различных физиологических параметров и кривых, в том числе ЭКГ, пульсоксиметрии (SpO₂), температуры (Темп), неинвазивного артериального давления (нАД), инвазивного артериального давления (иАД) и содержания углекислого газа (СО₂).

В режиме АНД данное оборудование автоматически анализирует ЭКГ пациента и указывает, обнаруживается ли ритм, пригодный для дефибрилляции. Голосовые подсказки содержат простые в исполнении инструкции и сведения о пациенте, помогающие в процессе дефибрилляции. Голосовые подсказки подкрепляются сообщениями и мигающими кнопками.

В режиме ручной дефибрилляции оператор анализирует ЭКГ пациента и при необходимости выполняет следующие процедуры:

- 1 Выбирает режим «Ручная дефибр» и при необходимости регулирует уровень энергии.
- 2 Заряжает электроды.
- 3 Выполняет разряд.

Дефибрилляция возможна с помощью плоских электродов или многофункциональных гибких электродов. В режиме ручной дефибрилляции возможно также выполнение синхронизированной кардиоверсии. При желании режим ручной дефибрилляции можно защитить паролем.

Режим кардиостимулятора обеспечивает неинвазивную чрескожную кардиостимуляцию. Импульсы кардиостимуляции подаются через многофункциональные гибкие электроды. Режим кардиостимуляции также можно защитить паролем.

Оборудование может работать от перезаряжаемых литий-ионных батарей, не подлежащих обслуживанию. Оставшийся заряд батареи без труда определяется по индикатору заряженности батареи, отображаемому на экране, или по индикатору на самой батарее. В качестве источника питания и для непрерывной зарядки батареи можно использовать внешнюю электросеть или источник постоянного тока, подключенные через адаптер постоянного/переменного тока.

Оборудование автоматически сохраняет данные пациента на внутренней карте памяти. Данные можно также экспортировать через порт USB для просмотра и редактирования на ПК с помощью соответствующего ПО.

2.2 Назначение

Данное оборудование предназначено для внешней дефибрилляции, синхронизированной кардиоверсии и полуавтоматической дефибрилляции (АНД). Оно позволяет также выполнять неинвазивную внешнюю кардиостимуляцию и мониторинг ЭКГ, SpO₂, ЧП, нАД, СО₂, иАД и температуры.

Данное оборудование предназначено для использования в больничной и добольничной обстановке квалифицированным медицинским персоналом, обученным работе с данным оборудованием и методам оказания неотложной помощи, интенсивной терапии или дефибрилляции.

2.2.1 АНД

Режим АНД предназначен только для пациентов старше 8 лет, у которых произошла остановка сердца. При этом пациенты должны:

- Быть в бессознательном состоянии.
- Не дышать самостоятельно.
- Не иметь пульса.

Противопоказания

Режим АНД противопоказан для пациентов, у которых присутствуют следующие признаки в любом сочетании:

- Реактивность.
- Самостоятельное дыхание.
- Прощупываемый пульс.

2.2.2 Ручная дефибрилляция

Асинхронная дефибрилляция — это начальная терапия желудочковой фибрилляции и желудочковой тахикардии у пациентов с отсутствующим пульсом или реакцией.

Синхронная дефибрилляция предназначена для устранения фибрилляции предсердия.

Противопоказания

Режим несинхронной дефибрилляции противопоказан для пациентов, у которых присутствуют следующие признаки в любом сочетании:

- Реактивность.
- Самостоятельное дыхание.
- Прощупываемый пульс.

2.2.3 Неинвазивная кардиостимуляция

Неинвазивная кардиостимуляция предназначена для пациентов с симптоматической брадикардией. Кроме того, она может оказаться полезной для пациентов с асистолией, если выполняется на ранней стадии.

Противопоказания

Неинвазивная кардиостимуляция противопоказана для терапии желудочковой фибрилляции. Она может быть противопоказана для пациентов с тяжелой гипотермией.

2.2.4 ЭКГ

Функция мониторинга ЭКГ используется для контроля и регистрации кривой ЭКГ пациента и частоты сердечных сокращений

2.2.5 Дых.

Функция мониторинга дыхания используется для непрерывного контроля частоты дыхания и кривой дыхания пациента.

2.2.6 SpO₂

Функция SpO₂ предназначена для измерения насыщения кислородом артериальной крови пациента.

2.2.7 нАД

Функция нАД предназначена для неинвазивного измерения давления артериальной крови пациента.

2.2.8 Темп

Функция температуры предназначена для мониторинга температуры пациента.

2.2.9 иАД

Функция иАД предназначена для измерения у пациента артериального, венозного, внутричерепного и других физиологических давлений.

2.2.10 CO₂

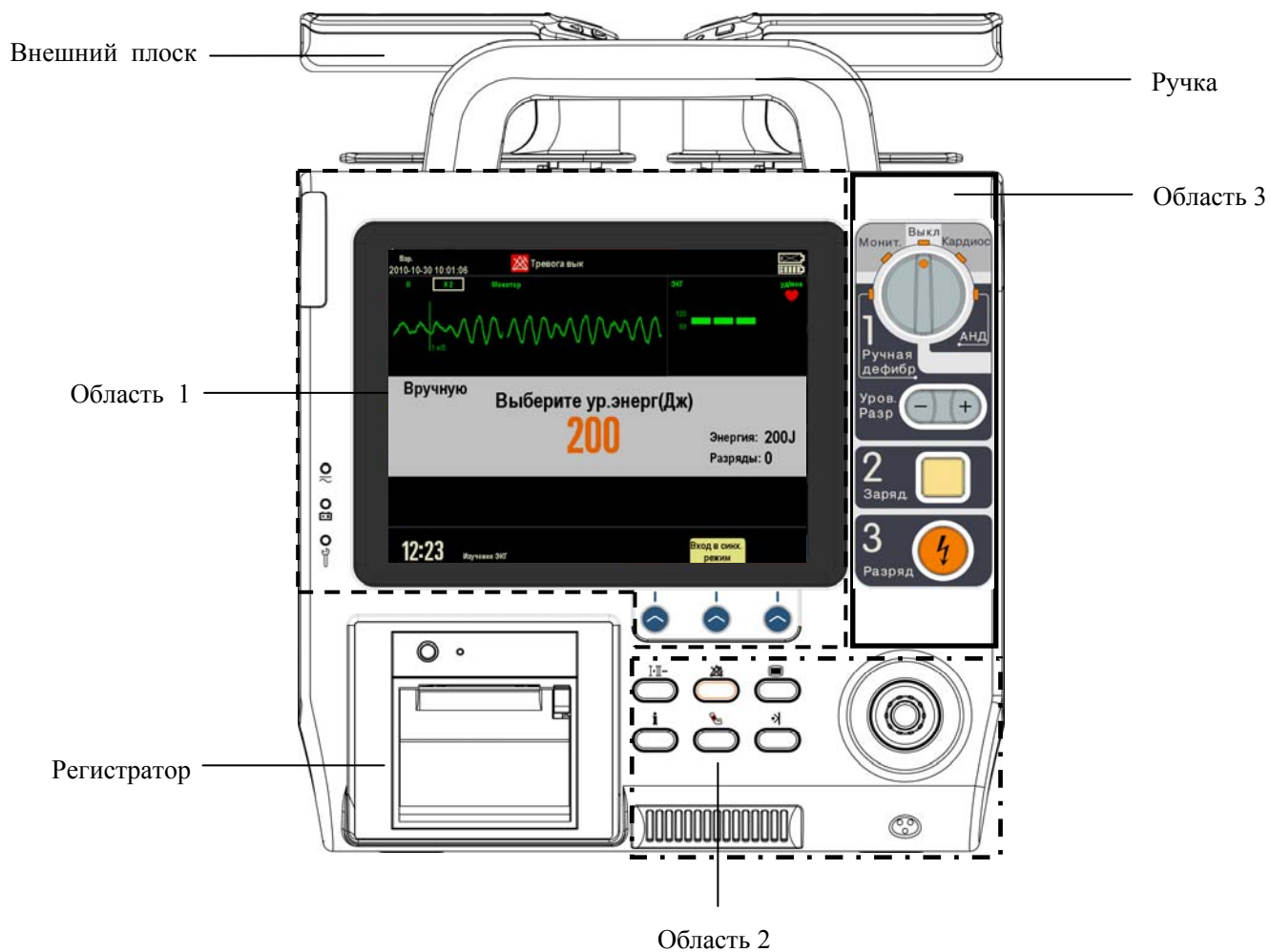
Функция CO₂ предназначена для мониторинга двуокси углерода, выдыхаемой пациентом, и измерения частоты дыхания.

2.3 Компоненты

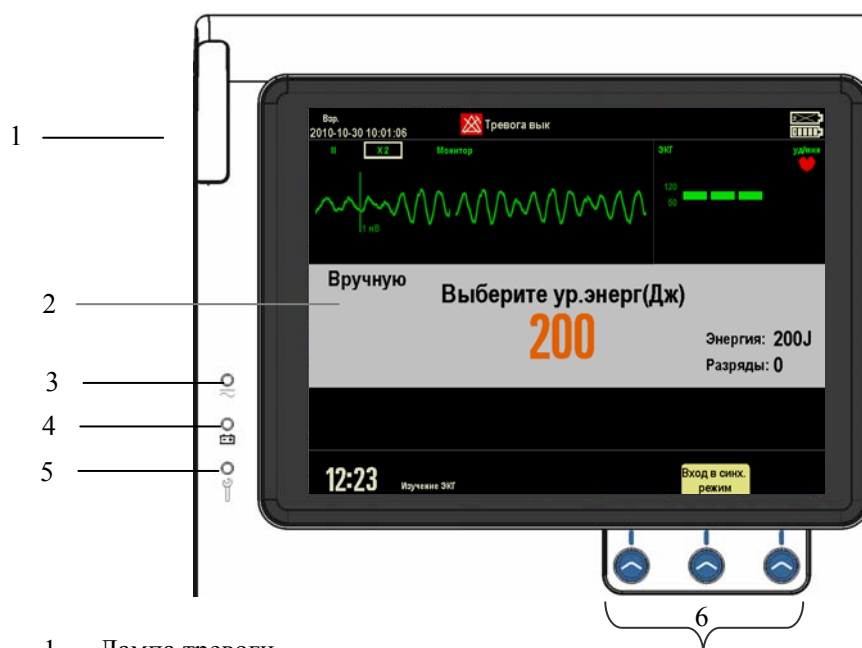
Устройство состоит из основного блока и принадлежностей, к которым относятся внешние плоские электроды, многофункциональные гибкие электроды, кабель терапии, набор отведений ЭКГ, датчик и удлинительный кабель для измерения температуры, датчик и кабель для измерения SpO₂, датчик и кабель для измерения иАД, датчик CO₂, батареи, программное обеспечение управления данными пациента на ПК и т.д.

2.4 Основной блок

2.4.1 Вид спереди

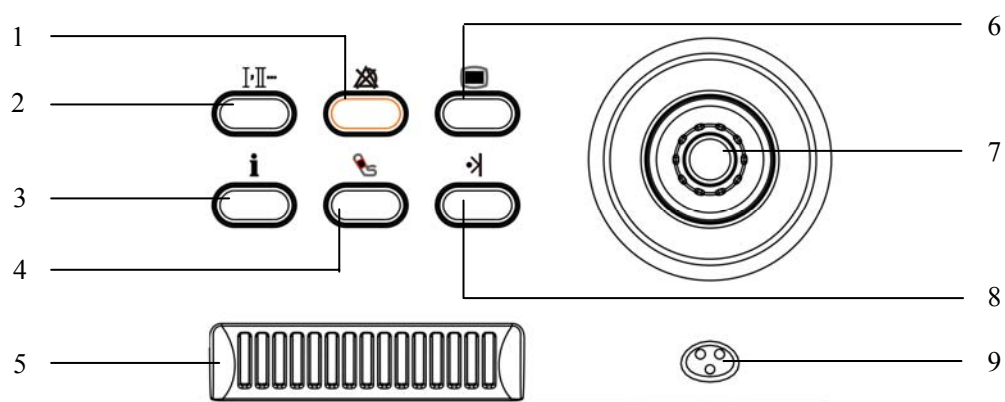


Область 1



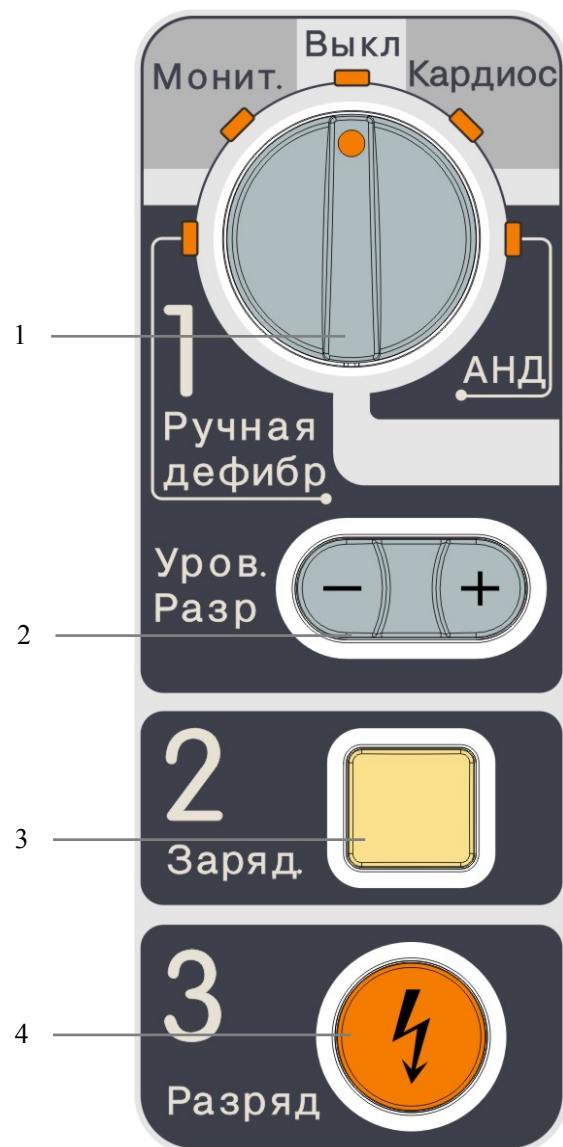
1. Лампа тревоги
Индикатор мигает различным цветом и с разной частотой в зависимости от уровня тревоги.
2. Экран дисплея
3. Индикатор питания от сети переменного тока
 - ◆ Горит: устройство подключено к сети переменного тока.
 - ◆ Не горит: устройство не подключено к сети переменного тока.
4. Индикатор питания от батарей
 - ◆ Желтый: батарея заряжается.
 - ◆ Зеленый: батарея полностью заряжена, или оборудование работает от батареи.
 - ◆ Не горит: батарея не установлена или неисправна.
5. Индикатор сервисного режима
 - ◆ Мигает: обнаружена неисправность; или батарея не установлена, но сеть электропитания переменного тока подсоединена, и для параметра [**Нет батарей**] задано значение [**Служебный индикатор Вкл.**], или батарея разряжена, когда не подключена сеть электропитания переменного тока.
 - ◆ Не горит: оборудование работает в нормальном режиме.
6. Сенсорные клавиши
Они соответствуют ярлыкам, расположенным непосредственно над ними. Ярлыки функциональных клавиш изменяются в зависимости от текущего режима работы.

Область 2



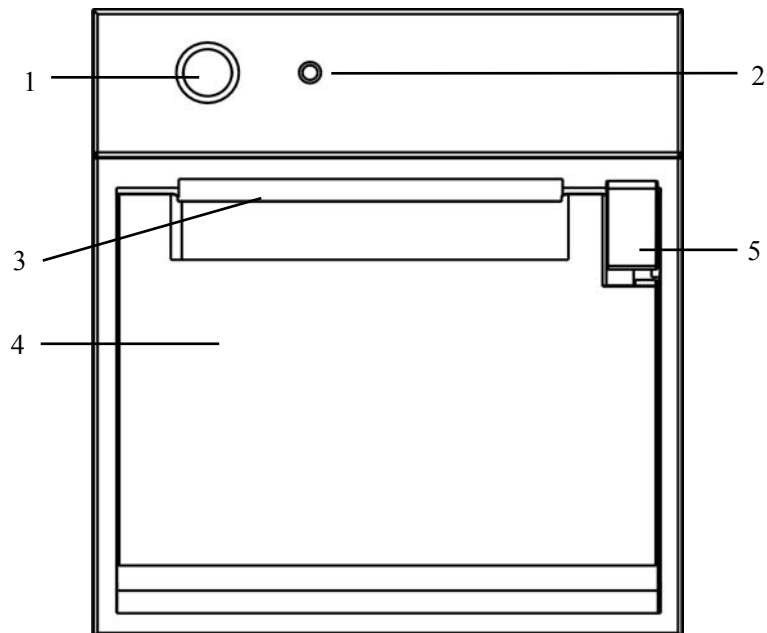
1. Кнопка паузы тревог
Пауза, повторная активация или выключение тревог.
2. Кнопка выбора отведения
Выбор отведения для первой кривой ЭКГ.
3. Кнопка сводки эпизода
Запись сводного отчета об эпизоде.
4. Кнопка измерения НАД
Запуск или остановка измерений НАД.
5. Динамик
Подача сигналов тревоги и голосовых подсказок.
6. Кнопка главного меню
Если на экране не отображается меню, то при нажатии этой клавиши выполняется вход в главное меню. Если меню отображается, то при нажатии этой кнопки оно закрывается.
7. Ручка навигации
Ее можно:
 - ◆ Повернуть, чтобы переместить курсор, или
 - ◆ Нажать, чтобы подтвердить выбор.
8. Кнопка отметки эпизода
Отметка вручную определенных эпизодов. Если меню открыто, то при нажатии этой кнопки оно закрывается.
9. Микрофон
Запись голоса в режиме АНД.

Область 3



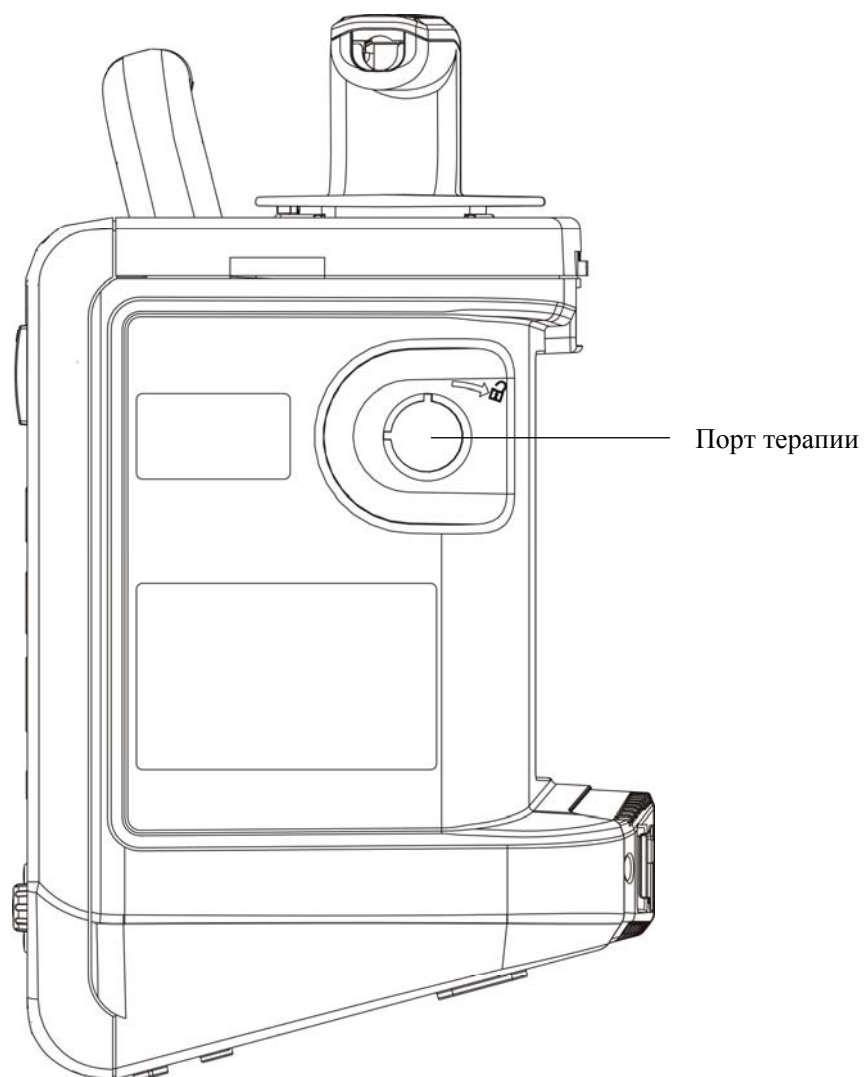
1. Ручка выбора режима
Поворотом ручки выбирается рабочий режим или выключается оборудование.
2. Кнопка «Уровень разряда»
Выбор уровня энергии в режиме ручного дефибриллятора.
3. Кнопка «Зарядить»
Зарядка дефибриллятора.
4. Кнопка «Разряд»
Подача разряда пациенту.

Регистратор

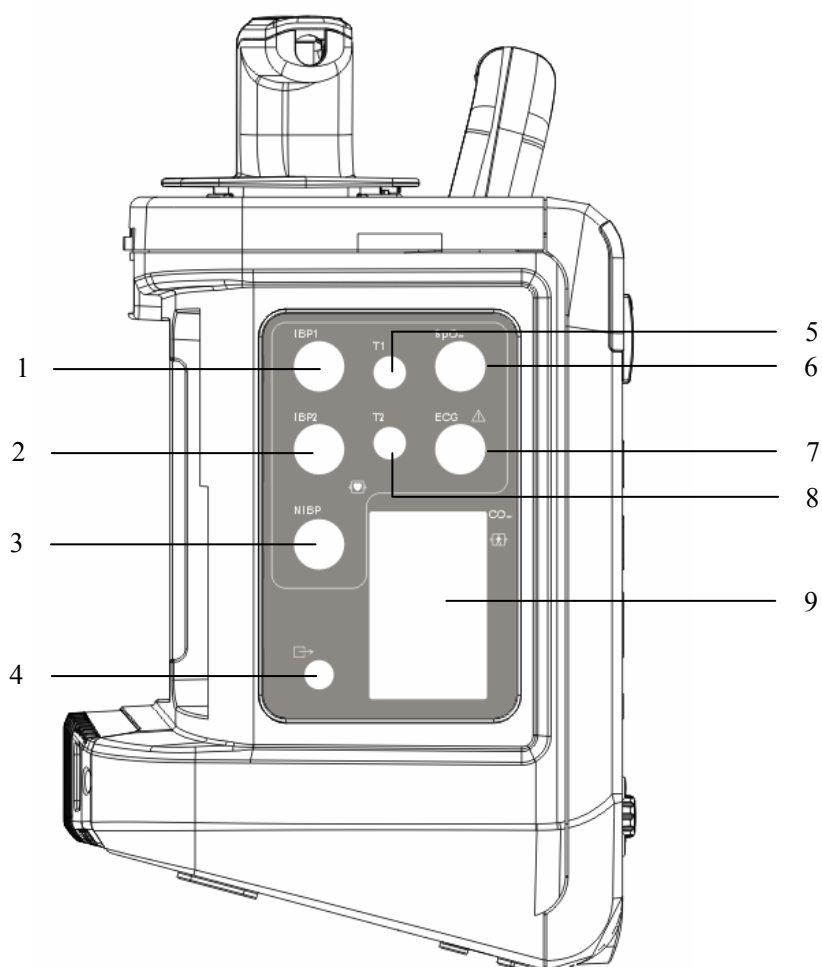


1. Кнопка «Пуск/Стоп»
Начало или остановка текущей печати.
2. Индикатор
 - ◆ Горит: регистратор работает правильно.
 - ◆ Мигает: в регистраторе произошла ошибка, или кончилась бумага.
3. Выходное отверстие для бумаги
4. Дверца регистратора
5. Защелка

2.4.2 Вид сбоку

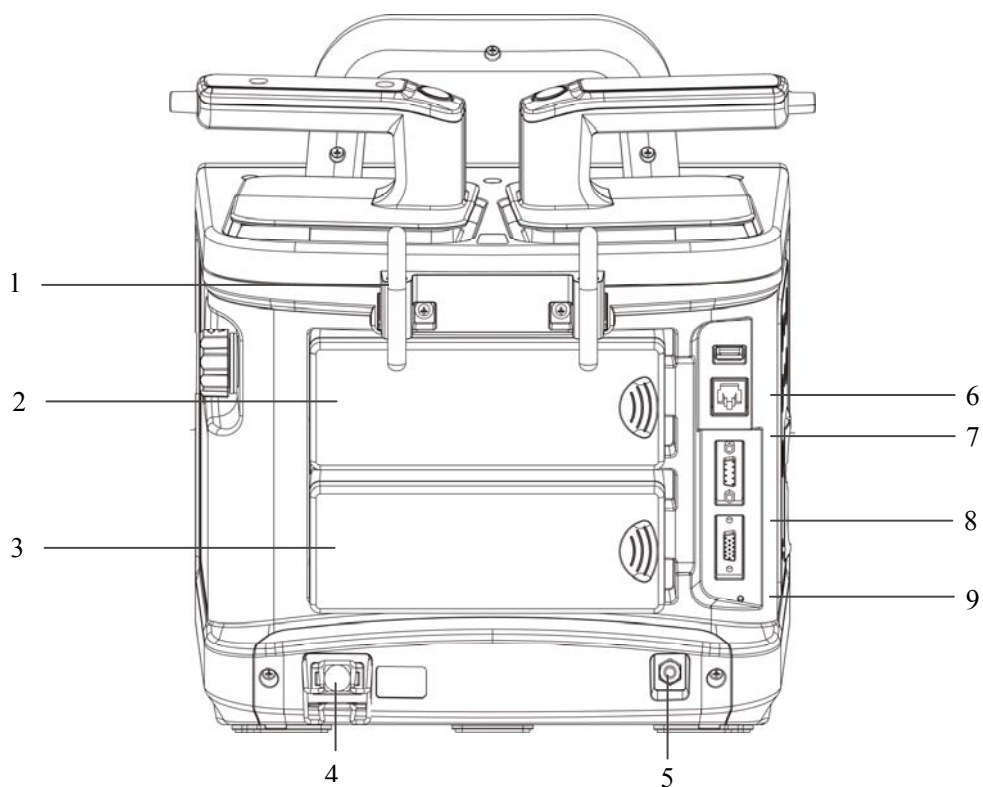


Порт терапии служит для подключения кабеля плоских или гибких электродов.



1. IBP1: Разъем датчика иАД (канал 1)
2. IBP2: Разъем датчика иАД (канал 2)
3. NIBP: Разъем манжеты нАД
4. Газовыпускной патрубков
5. T1: Разъем датчика температуры (канал 1)
6. SpO₂: Разъем датчика SpO₂
7. ECG: Разъем кабеля ЭКГ
8. T2: Разъем датчика температуры (канал 2)
9. CO₂: соединитель линии отбора проб (для модуля измерения CO₂ в микропотоке) или влагоотделителя (для модуля измерения CO₂ в боковом потоке)

2.4.3 Вид сзади



1. Крюк
2. Батарея 2
3. Батарея 1

4. Вход внешнего электропитания

Подключение шнура питания переменного тока или адаптера для работы оборудования от внешней сети переменного тока или источника постоянного тока, соответственно.

5. Разъем эквипотенциального заземления

Если необходимо использовать дефибриллятор/монитор совместно с другими устройствами, следует соединить их разъемы эквипотенциального заземления, чтобы устранить разность потенциалов между ними.

6. Разъем USB
7. Сетевой разъем

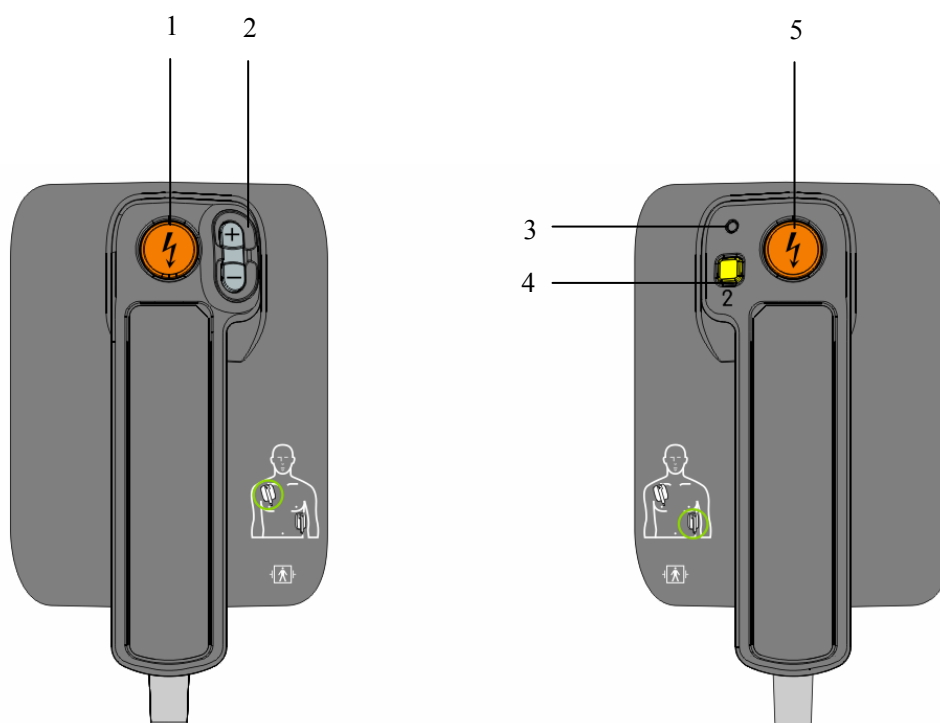
Стандартный разъем RJ45.

8. Многофункциональный разъем

Обеспечивает выход сигнала ЭКГ и вход сигнала синхронизации дефибрилляции.

9. Разъем VGA

2.4.4 Внешние прикладываемые электроды



Грудной плоский

Верхушечный

1. Кнопка «Разряд»
2. Кнопка «Уровень разряда»
3. Индикатор разряда
4. Кнопка «Зарядить»
5. Кнопка «Разряд»


2.5 Режимы отображения

Ниже показан типичный экран режима ручного дефибриллятора.




1. Область сведений о пациенте

В этой области показаны фамилия пациента, категория пациента, наличие или отсутствие кардиостимуляции, текущая дата и время.


◆ : обозначает, что пациенту имплантирован кардиостимулятор.

2. Значки состояния тревоги

 — тревоги приостановлены;

 — все тревоги выключены;

 — звук тревог приостановлен;

 — звук тревог выключен.

-
3. Область тревог по физиологическим параметрам
В этой области отображаются сообщения о сигналах тревог по физиологическим параметрам. При поступлении нескольких сигналов тревог они отображаются поочередно.
 4. Область технических тревог
В этой области отображаются сообщения о технических тревогах и подсказки. При поступлении нескольких сообщений они отображаются поочередно.
 5. Индикатор состояния батареи
Показывает состояние батареи. Подробнее см. в разделе **23 Батарея** .
 6. Область кривых
В этой области отображаются кривые измерений. В верхнем левом углу кривой отображается ее метка.
 7. Область параметров
В этой области отображаются параметры измерений. Для каждого блока измерения имеется окно параметра, в левом верхнем углу которого отображается название этого параметра.
 8. Область сведений о ручной дефибрилляции
В этой области показаны выбранная энергия дефибрилляции, счетчик разрядов, а также подсказки, связанные с ручной дефибрилляцией.
 9. Область дополнительных параметров
В этой области показаны параметры, которые не могут отображаться в области параметров. Если все параметры не помещаются в этой области, то «лишние» параметры автоматически занимают область последней кривой.
 10. Время работы
В этой области отображается время работы оборудования с момента его включения.
 11. Область подсказок
В этой области отображаются подсказки.
 12. Область функциональных клавиш
Эти три ярлыка соответствуют клавишам, расположенным непосредственно под ними. Ярлыки клавиш изменяются в зависимости от текущего режима отображения и функции. Пустой ярлык указывает, что данная клавиша не действует.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

3 Основные операции и настройки

3.1 Установка

ОСТОРОЖНО!

- Оборудование должно устанавливаться только персоналом, уполномоченным производителем.
 - Авторские права на программное обеспечение оборудования принадлежат исключительно производителю. Организациям и частным лицам запрещается подделывать, копировать или обменивать ПО, а также нарушать иные права, связанные с ПО, ни в какой форме и никаким способом без получения соответствующего разрешения.
 - Устройства, подключенные к данному оборудованию, должны соответствовать требованиям соответствующих стандартов МЭК (например, стандартов безопасности МЭК 60950 для оборудования, связанного с информационными технологиями, и стандартов безопасности МЭК 60601-1 для электромедицинского оборудования). Конфигурация системы должна соответствовать требованиям стандарта МЭК 60601-1-1 для электрических медицинских систем. Персонал, подключающий любые устройства к порту входа/выхода сигнала, несет ответственность за обеспечение сертификации этих устройств на безопасность в соответствии с требованиями стандарта МЭК 60601-1-1. В случае возникновения вопросов обращайтесь к производителю.
 - Если из описания технических характеристик оборудования недостаточно ясно, что та или иная комбинация устройств опасна (например, вследствие суммирования токов утечки), обратитесь за консультацией к изготовителю или к эксперту в этой области и убедитесь, что необходимый уровень безопасности всех устройств не будет нарушен при их совместном использовании.
-

3.1.1 Распаковка и проверка

Перед вскрытием упаковки внимательно проверьте упаковочный ящик на наличие признаков повреждения. При обнаружении каких-либо повреждений обратитесь в транспортную организацию или к производителю. Если упаковочная тара не повреждена, откройте ее и осторожно извлеките оборудование и дополнительные принадлежности. Проверьте все материалы по упаковочной описи, а также проверьте их на наличие любых механических повреждений. В случае возникновения любых вопросов обращайтесь к нам.

ОСТОРОЖНО!

- **Упаковочный материал может загрязнить окружающую среду. Утилизируйте упаковочный материал надлежащим образом в соответствии с действующими правилами по утилизации отходов и держите его в месте, недоступном для детей.**
 - **При хранении и транспортировке оборудование может быть загрязнено. Перед началом использования убедитесь в целостности упаковки, особенно упаковки для одноразовых принадлежностей. При наличии любых повреждений не используйте принадлежности.**
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Сохраните упаковочную тару и упаковку, поскольку их можно использовать для повторной транспортировки оборудования.**
-

3.1.2 Требования к условиям окружающей среды

Условия эксплуатации оборудования должны соответствовать требованиям, приведенным в данном руководстве.

Оборудование следует по возможности использовать в условиях отсутствия шумов, вибрации, пыли, а также коррозионных, взрывчатых и легковоспламеняющихся веществ. При установке оборудования в шкаф необходимо обеспечить достаточное пространство перед ним и за ним для удобства эксплуатации, технического обслуживания и ремонта. Для обеспечения достаточной вентиляции между оборудованием и стенками шкафа должен быть зазор не менее 5 см.

При перемещении оборудования может образоваться конденсат в результате разницы температур и влажности. В этом случае не следует эксплуатировать систему до тех пор, пока конденсат не испарится.

ПРИМЕЧАНИЕ

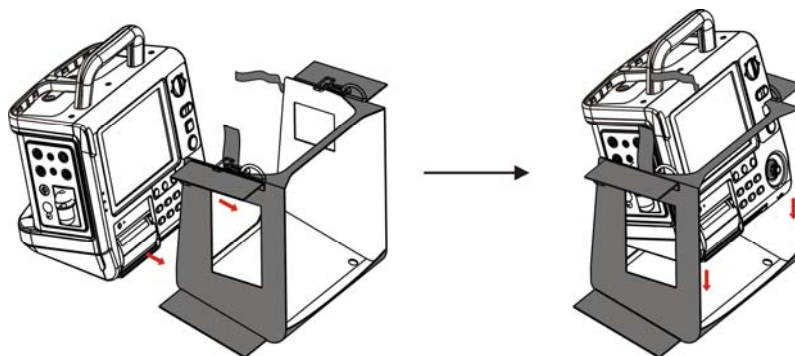
- Убедитесь, что условия эксплуатации оборудования соответствуют указанным требованиям. При несоответствии возможны неожиданные последствия (например, повреждение оборудования).
-

3.2 Использование переносной сумки

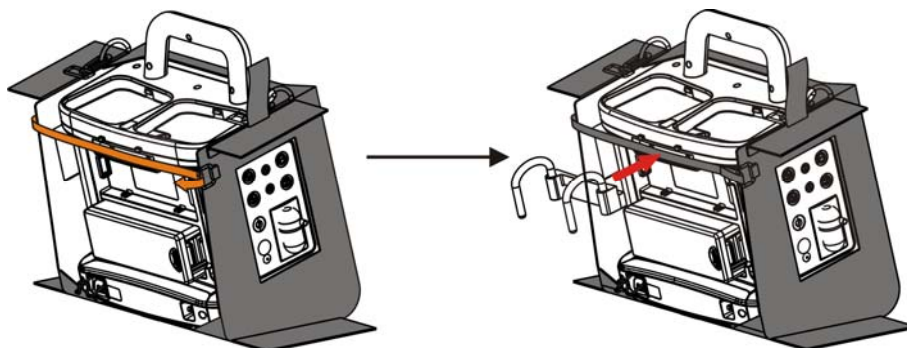
Можно выбрать либо обычную переносную сумку, либо усиленную переносную сумку.

3.2.1 Использование обычной переносной сумки

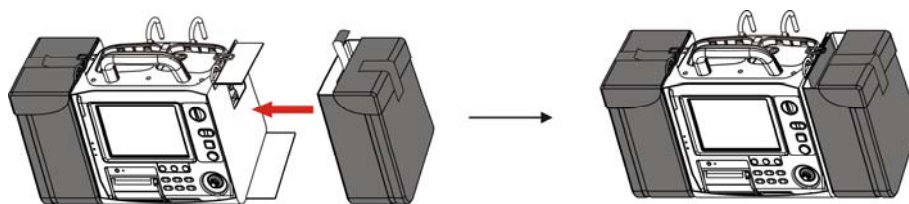
1. Отсоедините внешнее питание и снимите принадлежности.
2. Отсоедините крюк от оборудования.
3. Поместите оборудование в корпус переносной сумки так, чтобы основание оборудования вошло в гнездо, как показано на рисунке.



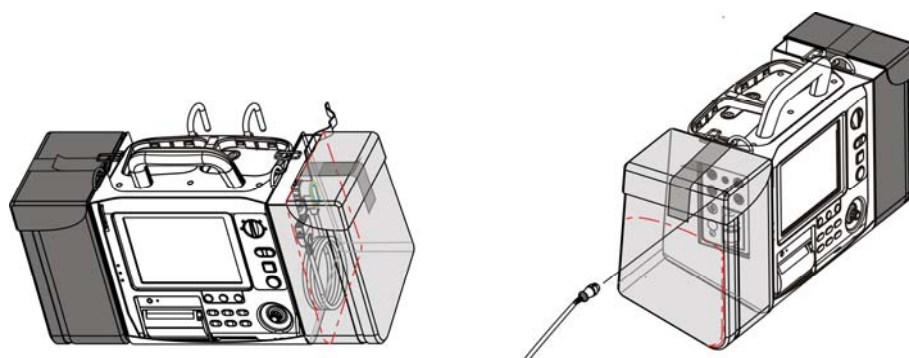
4. Правильно уложив оборудование в корпус сумки, верните на место крюк.



-
5. Выровняйте боковые карманы и прикрепите их с помощью липучки.



6. Подсоедините к оборудованию кабель для измерения параметров и принадлежности и уберите их на хранение, как показано ниже.



3.2.2 Использование усиленной переносной сумки

1. Отсоедините сеть переменного тока и снимите принадлежности.
2. Отсоедините крюк от оборудования.
3. Поместите оборудование в переносную сумку (см. рисунок внизу).



-
4. Правильно зафиксируйте крепежный ремень.



5. Зашелкните защитную крышку на переносной сумке.



6. Подсоедините принадлежности к оборудованию и поместите их в переносную сумку, как показано ниже.



7. Установите комплект крюка на оборудование.



3.3 Основные операции

3.3.1 Включение электропитания

После установки оборудования можно приступить к мониторингу и терапии:

1. Прежде чем включать оборудование, проверьте его на отсутствие механических повреждений и убедитесь, что все внешние кабели, подключаемые модули и принадлежности правильно подсоединены.
2. Подсоедините шнур питания к источнику переменного тока. При эксплуатации оборудования от батареи убедитесь, что батарея достаточно заряжена. Если данное оборудование работает от источника постоянного тока, необходимо использовать адаптер постоянного/переменного тока, входящий в комплект поставки.
3. Выберите требуемый рабочий режим, повернув ручку выбора режима. После отображения экрана запуска система издает сигнал. При этом лампа тревоги загорается сначала желтым светом, потом красным светом и затем гаснет.
4. Открывается экран выбранного режима.

ОСТОРОЖНО!

- **Запрещается использовать данное оборудования для мониторинга или терапии, если есть основания предполагать, что оно работает неправильно, или имеются механические повреждения. Обратитесь к обслуживающему персоналу или к нам.**
-

3.3.2 Запуск мониторинга или терапии

1. Решите, какие измерения или терапию следует выполнить
2. Убедитесь, что кабели пациента и датчики выбраны правильно.
3. Подсоедините необходимые кабели пациента и датчики.
4. Перейдите в соответствующий рабочий режим и убедитесь, что настройки подходят для пациента.

Порядок выполнения мониторинга и терапии пациента см. в соответствующих разделах.

3.3.3 Отсоединение от источника электропитания

Чтобы отсоединить оборудование от источника переменного тока, действуйте в следующем порядке:


1. Подтвердите завершение мониторинга или терапии пациента.
2. Отсоедините кабели пациента и датчики.
3. Не забудьте при необходимости сохранить или стереть данные пациента.
4. Поверните ручку выбора режима в положение «Выкл». Через 10 секунд оборудование выключится.

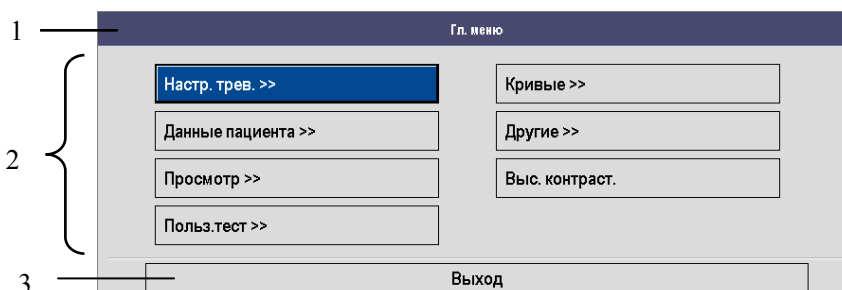
3.3.4 Автоматическое восстановление последней

конфигурации

Во время работы можно изменять некоторые настройки. Однако эти изменения могут быть не сохранены в качестве пользовательской конфигурации. Чтобы предотвратить потерю изменений в случае внезапного сбоя питания, оборудование сохраняет настройки в реальном времени. Эти сохраненные настройки и есть последняя конфигурация. В случае сбоя питания оборудование загружает последнюю конфигурацию, если перезапускается в течение 60 секунд; либо загружает пользовательскую конфигурацию, если перезапускается через 120 секунд после сбоя питания; при перезапуске в интервале от 60 до 120 секунд после сбоя питания может загрузиться последняя или пользовательская конфигурация.

3.4 Использование главного меню

Для входа в главное меню нажмите кнопку главного меню  на лицевой стороне оборудования.



Другие меню похожи на главное меню и состоят из следующих частей:

1. Заголовок
2. Основная часть: содержит параметры, кнопки, подсказки и т.д. Кнопка меню с символом «>>» открывает подменю для отображения дополнительных параметров и сведений.
3. Кнопка выхода

3.5 Изменение общих настроек

3.5.1 Настройка даты и времени

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, затем выберите [Другие >>]→[Конфигурация >>]→введите необходимый пароль.
2. Выберите [Общ.настройка >>].
3. Выберите значение [Формат даты]: [гггг-мм-дд], [мм-дд-гггг] или [дд-мм-гггг].
4. Выберите [Формат времени] и переключите на [24ч] или [12ч].
5. Установите [Системное время].

Системное время задается также в меню [Конфигурация >>]→[Пром. конфиг.]→[Общ.настройка >>]. Но в этом случае нельзя выбрать формат даты и формат времени. По завершении настройки системного времени выйдите из режима конфигурации, и система перезапустится.

3.5.2 Регулировка яркости экрана

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, затем выберите [**Другие >>**].
2. Установите соответствующий уровень для параметра [**Яркость**]: 10 соответствует максимальной яркости, а 1 — минимальной яркости.

Яркость экрана можно также изменить, перейдя в режим конфигурации и выбрав пункт [**Другие**] в главном меню конфигурации.

3.5.3 Изменение громкости клавиш

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, затем выберите [**Другие >>**].
2. Выберите [**Громк.клав.**], и затем установите соответствующий уровень громкости. 0 соответствует выключению звука, 10 — максимальной громкости.

Громкость клавиш можно также изменить, перейдя в режим конфигурации и выбрав пункт [**Другие**] в главном меню конфигурации.

3.5.4 Выбор высококонтрастного режима

Данное оборудование оснащено функцией высококонтрастного отображения, позволяющей пользователю работать с дисплеем в условиях сильного наружного освещения.

Включение высококонтрастного режима

- В режиме монитора, ручного дефибриллятора и кардиостимулятора нажмите кнопку главного меню на лицевой панели и выберите [**Выс. контраст**]. Для отключения высококонтрастного отображения выберите в главном меню пункт [**Цветной**].
- В режиме АНД нажмите функциональную клавишу [**Выс. контраст**]. Для отключения высококонтрастного отображения нажмите функциональную клавишу [**Цветной**].

После выбора высокой контрастности система остается в этом режиме до смены рабочего режима. Тем не менее, при выключении оборудования эта настройка не сохраняется.

3.5.5 Регулировка положения кривой

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, затем выберите [**Кривые >>**].
2. В меню [**Кривые**] установите [**Кривая 2**], [**Кривая 3**] и [**Кривая 4**]. Кривой 1 всегда является ЭКГ1. Ее нельзя изменить.

Положение кривой можно также изменить, перейдя в режим конфигурации и выбрав пункт [**Настр.кривой**] в главном меню конфигурации.

3.6 Аналоговый выход

В конфигурацию данного оборудования входит многофункциональный разъем для выхода аналогового сигнала ЭКГ.

4 Управление пациентами

4.1 Обзор

Функция управления сведениями о пациентах позволяет редактировать и просматривать сведения о текущем пациенте.

4.2 Редактирование сведений о пациенте

Сведения о пациенте можно редактировать в режимах монитора, ручного дефибриллятора и кардиостимулятора.

Редактирование сведений о пациенте

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, выберите [**Данные пациента >>**] и затем внесите необходимые изменения.

Данные пациента

Фамилия

Имя

№ ИБ

Кат. пац.

Возр.

Возр.

Стимул.

Нет

Другие >>

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V

W X Y Z 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . , _ DEL OK

OK Отмена

2. Для редактирования дополнительных данных пациента выберите [**Другие >>**].

Другие

Пол

Группа крови

Рост

см

Вес

кг

Дата поступ.

Место происш.

Врач

Ид-р архивов 2010103009404333

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V

W X Y Z 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 . , _ DEL OK

OK Отмена

При включении оборудования автоматически создается идентификатор архива. Его нельзя изменить. При выключении оборудования текущий пациент выписывается, а идентификатор архива превращается в идентификатор прошлого архива.

В случае изменения категории пациента для нового пациента система восстановит настройки тревог по умолчанию для данной категории пациентов. Если категория остается неизменной, настройки тревог не изменяются. При перезапуске оборудования после выключения в нормальном режиме загружаются настройки тревог по умолчанию.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

5 Тревоги

Тревоги, запускаемые при отклонении от нормы жизненных функций или при возникновении технических неполадок оборудования, обозначаются визуальными и звуковыми индикациями.

ОСТОРОЖНО!

- **Использование различных предварительных настроек тревог для одинакового или аналогичного оборудования в одном помещении, например, в отделении интенсивной терапии или кардиологической операционной, потенциально опасно.**
-

5.1 Категории тревог

По характеру тревоги, генерируемые этим оборудованием, можно разделить на три категории: физиологические тревоги, технические тревоги и подсказки.

1. Физиологические тревоги

Физиологические тревоги, называемые также тревогами по состоянию пациента, запускаются при выходе значения наблюдаемого параметра за установленные пределы тревог, или при патологическом состоянии пациента. Сообщения физиологических тревог отображаются в области физиологических тревог. В режиме АНД никаких физиологических тревог нет.

2. Технические тревоги

Технические тревоги, также называемые тревогами по состоянию системы, запускаются при нарушении работы прибора или повреждении данных пациента в результате неправильной эксплуатации или отказа системы. Сообщения технических тревог отображаются в области технических тревог.

3. Подсказки

В действительности подсказки не являются сообщениями тревог. Помимо физиологических и технических тревог оборудование также отображает некоторые сообщения о состоянии системы. Сообщения такого рода обычно отображаются в области подсказок. Подсказки по поводу терапии отображаются в соответствующей информационной области. Ряд специальных подсказок отображаются в диалоговых окнах.

5.2 Уровни тревог

По степени тяжести тревоги можно разделить на три категории: тревоги высокого уровня, тревоги среднего уровня и тревоги низкого уровня.

| | Физиологические тревоги | Технические тревоги |
|------------------------|--|---|
| Высокий уровень | Указывает, что состояние пациента (например, асистолия, желудочковая фибрилляция, желудочковая тахикардия и т.д.) создает угрозу его жизни, и необходима неотложная терапия. | Указывает на серьезную неисправность устройства или неправильную работу (например, разрядка батареи), из-за которой оборудование может не определить критическое состояние пациента или оказаться не готовым к терапии, и тем самым создать угрозу его жизни. |
| Средний уровень | Указывает на патологию жизненных функций пациента и необходимость неотложного лечения. | Указывает на неисправность или неправильную работу устройства, которая не создает угрозы жизни пациента, но может нарушить мониторинг или терапию пациента. |
| Низкий уровень | Указывает на патологию жизненных функций пациента и возможную необходимость неотложного лечения. | Указывает на неисправности или неправильную работу устройства, которая может нарушить определенную функцию, но не создает угрозы жизни пациента. |

5.3 Индикаторы тревоги

При возникновении тревоги оборудование оповещает о ней пользователя с помощью визуальных или звуковых индикаций.

- Лампа тревоги
- Звуковые сигналы тревоги
- Сообщение тревоги
- Мигающее числовое значение

ПРИМЕЧАНИЕ

- При одновременном возникновении нескольких тревог разных уровней оборудование выбирает тревогу самого высокого уровня и включает соответствующую визуальную и звуковую индикацию. Все сообщения сменяют друг друга по кругу.
 - Исключение составляют некоторые физиологические тревоги, такие как тревога по асистолии. У них те же звуковые сигналы и световые индикаторы тревоги, что и у обычных физиологических тревог высокого уровня, но их сообщения тревог отображаются особо. То есть, при одновременном включении особой физиологической тревоги и обычной физиологической тревоги высокого уровня отображается только сообщение особой физиологической тревоги.
-

5.3.1 Световые индикаторы тревоги

При возникновении тревоги будет мигать световой индикатор. Цвет и частота мигания соответствуют уровням тревоги.

- Тревоги высокого уровня: лампа быстро мигает красным цветом.
- Тревоги среднего уровня: лампа медленно мигает желтым цветом.
- Тревоги низкого уровня: лампа непрерывно горит желтым светом.

5.3.2 Звуковые тревоги

Для разных уровней тревог в оборудовании используются разные последовательности звуковых сигналов.

- Тревоги высокого уровня: тройной+двойной+тройной+двойной.
- Тревоги среднего уровня: тройной.
- Тревоги низкого уровня: одиночный.

5.3.3 Сообщение тревоги

При возникновении тревоги на экране в области технической или физиологической тревоги отображается сообщение. Для физиологических тревог уровень тревоги указывается звездочками (*) перед сообщением тревоги.

- Тревоги высокого уровня: ***
- Тревоги среднего уровня: **
- Тревоги низкого уровня: *

Кроме того, уровень тревоги обозначается разным цветом фона, на котором отображается сообщение.

Физиологические тревоги

- Тревоги высокого уровня: красный
- Тревоги среднего уровня: желтый
- Тревоги низкого уровня: желтый

Технические тревоги





- Тревоги высокого уровня: красный
- Тревоги среднего уровня: желтый
- Тревоги низкого уровня: синий

5.3.4 Мигающее числовое значение

Если тревога запускается при нарушении предела тревоги, то числовое значение измерения, вызвавшего тревогу, мигает каждую секунду. При этом соответствующий предел тревоги мигает с той же частотой, указывая на нарушение предела тревоги.

5.3.5 Значки состояния тревоги

Помимо вышеупомянутых звуковых индикаций, для указания состояния тревоги в оборудовании используются следующие обозначения.

-  — все тревоги приостановлены;
-  — все системные тревоги выключены;
-  — звук тревог приостановлен;
-  обозначает отключение всех звуковых сигналов тревог.

5.4 Конфигурация звуков тревог

5.4.1 Изменение громкости тревог

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, затем выберите [Настройка тревог >>]→[Громк.трев >>].
2. Установите соответствующий уровень для параметра [Громк.трев]:
 - ◆ Если параметр [Аудио откл.] включен, можно установить уровень громкости тревоги от 0 до 10, где 0 означает отключение звука, а 10 — максимальную громкость.
 - ◆ Если параметр [Аудио откл.] выключен, можно установить уровень громкости тревоги от 1 до 10, где 1 означает минимальную громкость, а 10 — максимальную громкость.

Включение и выключение параметра [Аудио откл.] выполняется на экране управления конфигурацией.

При выключении системы настройка громкости сигнала тревоги не сохраняется. Громкость сигнала тревоги также можно изменить в режиме конфигурации. В этом случае настройка сохраняется.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Невозможно регулировать громкость сигнала тревоги, когда тревога отключена.
-

5.4.2 Настройка интервала между звуками тревог

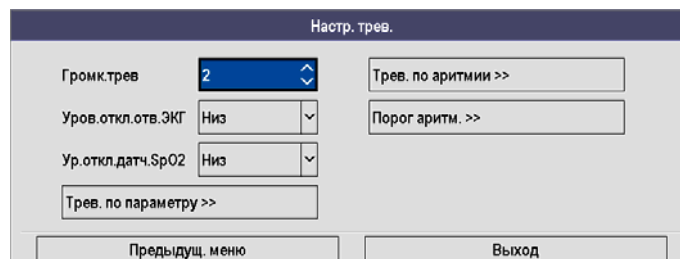
1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню, затем выберите [Другие >>]→[Конфигурация >>]→введите необходимый пароль.
2. Чтобы открыть меню [Настройка тревог >>], выберите [Настр. трев.] .
3. Соответственно установите [Интерв.трев.выс.уров. (с)], [Интерв.трев.ср.уров. (с)] и [Интерв.трев.низ.уров. (с)].

ОСТОРОЖНО!

- Не полагайтесь исключительно на звуковые сигналы тревоги системы. Установка низкой громкости звука тревоги может создать опасную ситуацию для пациента. Пациенты всегда должны находиться под визуальным наблюдением.
-

5.5 Меню настройки тревог



Чтобы открыть меню [Настройка тревог], нажмите кнопку главного меню на лицевой панели, затем выберите [**Настр. тревог >>**].



5.5.1 Установка свойств тревог для всех параметров

В главном меню выберите [**Настр. трев.>>**]→[**Трев. по параметру >>**], чтобы открыть меню настройки тревоги по параметру, в котором можно просматривать и задавать пределы и уровни тревог, включать и выключать тревоги и запись тревог для всех параметров.

| Параметр | Вкл/Выкл | Уров. | Зап. | Выс | Низ |
|----------|----------|-------|------|-----|-----|
| ЧСС | Вкл | Сред | Выкл | 120 | 50 |
| ЧД | Выкл | Сред | Выкл | 30 | 8 |
| SpO2 | Вкл | Сред | Выкл | 100 | 90 |
| Десат | Вкл | Выс | Выкл | | 80 |

- Если тревога по параметру включена, оборудование включает индикацию тревог в соответствии с предварительно установленным уровнем тревог и сохраняет соответствующие кривые и параметры.
- Если тревога по параметру выключена, в окне параметра ЭКГ отображается символ выключения тревог «». Для нАД и иАД символ выключения тревог «» отображается только в том случае, если одновременно выключены все тревоги про нАД и иАД.
- При возникновении тревоги измерения возможна автоматическая запись всех числовых значений и кривых измерения, если включены настройки [**Вкл/Выкл**] и [**Зап.**].

Чтобы вернуться к настройкам по умолчанию, нажмите кнопку [**По умолчанию**].

ПРИМЕЧАНИЕ

- Нельзя одновременно включать сигналы тревоги по ЧД и ЧП. При включении сигнала тревоги по ЧД сигнал тревоги по ЧП автоматически отключится, и наоборот.
-

Свойства тревоги по этому параметру можно задать, выбрав окно параметра и нажав [Трев. по параметру >>] во всплывающем меню.

ОСТОРОЖНО!

- Прежде чем приступать к мониторингу, убедитесь, что настройки пределов тревог подходят для пациента.
 - Установка крайнего значения предела тревоги может свести на нет эффективность системы тревог. Например, высокий уровень кислорода у недоношенных детей может означать предрасположенность к ретролентальной фиброплазии. При подозрении на такое состояние **ЗАПРЕЩАЕТСЯ** устанавливать для верхнего предела тревоги по SpO₂ значение 100%, которое равносильно выключению тревоги.
-

5.5.2 Автоматическая регулировка пределов тревог

Дефибриллятор/монитор может автоматически регулировать пределы тревог в соответствии с измеряемыми основными показателями жизнедеятельности. Когда выбран пункт [Автом. пределы], монитор вычисляет автоматические пределы, основываясь на последних измеренных значениях.

Чтобы включить автоматические пределы, нажмите кнопку главного меню на лицевой панели и выберите [Настр.трев.>>]→[Трев. по параметру>>]→[Автом. пределы]→[Ok].

Также можно открыть окно [Автом. пределы], выбрав окно параметра и открыв меню [Трев. по параметру].

После применения автоматических пределов вы можете отрегулировать пределы сигналов тревоги, подходящие для пациента, в меню настройки тревоги по параметру.

Дефибриллятор/монитор вычисляет автоматические пределы на основе следующих правил.

| Модуль | Параметр | Нижний предел тревоги | | Верхний предел тревоги | | Автоматический диапазон пределов тревоги |
|--------|----------|---|---|---|--|---|
| | | Взрослые/дети | Новорожденные | Взрослые/дети | Новорожденные | |
| ЭКГ | ЧСС | ЧСС×0,8 или 40 уд/мин (большее из значений) | (ЧСС-30) или 90 уд/мин (большее из значений) | ЧСС×1,25 или 240 уд/мин, меньшее из значений) | (ЧСС + 40) или 200 уд/мин, меньшее из значений) | Взрослые/дети: от 35 до 240 Новорожденные: от 55 до 225 |
| Дых. | ЧД | ЧД×0,5 или 6/мин (большее из значений) | (ЧД-10) или 30/мин (большее из значений) | ЧД×1,5 или 30/мин (меньшее из значений) | (ЧД+25) или 85/мин (меньшее из значений) | Взрослые/дети: от 6 до 55 Новорожденные: от 10 до 90 |
| SpO2 | SpO2 | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с диапазоном измерения |
| | ЧП | ЧП×0,8 или 40 уд/мин (большее из значений) | (ЧП-30) или 90 уд/мин (большее из значений) | ЧП×1,25 или 240 уд/мин, меньшее из значений) | (ЧП + 40) или 200 уд/мин, меньшее из значений) | Взрослые/дети: от 35 до 240 Новорожденные: от 55 до 225 |
| нАД | нАД-С | СИС×0,68 + 10 мм рт.ст. | (СИС-15) или 45 мм рт.ст. (большее из значений) | СИС×0,86 + 38 мм рт.ст. | (СИС + 15) или 105 мм рт. ст. (меньшее из значений) | Взрослые: от 45 до 270 Дети: от 45 до 185 Новорожденные: от 35 до 115 |
| | нАД-Д | Диа×0,68 + 6 мм рт. ст. | (Диа-15) или 20 мм рт.ст. (большее из значений) | Диа×0,86 + 32 мм рт. ст. | (Диа + 15) или 80 мм рт. ст. (меньшее из значений) | Взрослые: от 25 до 225 Дети: от 25 до 150 Новорожденные: от 20 до 90 |
| | нАД-Ср | Среднее×0,68 + 8 мм рт. ст. | (Среднее-15) или 35 мм рт.ст. (большее из значений) | Среднее×0,86 + 35 мм рт. ст. | (Среднее + 15) или 95 мм рт. ст. (меньшее из значений) | Взрослые: от 30 до 245 Дети: от 30 до 180 Новорожденные: от 25 до 105 |


| Модуль | Параметр | Нижний предел тревоги | | Верхний предел тревоги | | Автоматический диапазон пределов тревоги |
|---|----------|---|---|---|--|---|
| | | Взрослые/дети | Новорожденные | Взрослые/дети | Новорожденные | |
| Темп | T1 | (T1 - 0,5)°C | (T1 - 0,5)°C | (T1 + 0,5)°C | (T1 + 0,5)°C | с 1 по 49°C |
| | T2 | (T1 - 0,5)°C | (T1 - 0,5)°C | (T1 + 0,5)°C | (T1 + 0,5)°C | с 1 по 49°C |
| | ΔT | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с диапазоном измерения |
| иАД: АД/ Ао/ ДПуА/ ДПлА/ ДБА/ ЛЖ/ P1-P2 (Артериальное давление) | иАД-С | СИС×0,68 + 10 мм рт.ст. | (СИС-15) или 45 мм рт.ст. (большее из значений) | СИС×0,86 + 38 мм рт.ст. | (СИС + 15) или 105 мм рт. ст. (меньшее из значений) | Взрослые: от 45 до 270 Дети: от 45 до 185 Новорожденные: от 35 до 115 |
| | иАД-Д | Диа×0,68 + 6 мм рт. ст. | (Диа-15) или 20 мм рт.ст. (большее из значений) | Диа×0,86 + 32 мм рт. ст. | (Диа + 15) или 80 мм рт. ст. (меньшее из значений) | Взрослые: от 25 до 225 Дети: от 25 до 150 Новорожденные: от 20 до 90 |
| | иАД-Ср | Среднее×0,68 + 8 мм рт. ст. | (Среднее-15) или 35 мм рт.ст. (большее из значений) | Среднее×0,86 + 35 мм рт. ст. | (Среднее + 15) или 95 мм рт. ст. (меньшее из значений) | Взрослые: от 30 до 245 Дети: от 30 до 180 Новорожденные: от 25 до 105 |
| ЛА | иАД-С | СИС × 0,75 | СИС × 0,75 | СИС × 1,25 | СИС × 1,25 | от 3 до 120 мм рт. ст. |
| | иАД-Д | Диа × 0,75 | Диа × 0,75 | Диа × 1,25 | Диа × 1,25 | |
| | иАД-Ср | Ср × 0,75 | Ср × 0,75 | Ср × 1,25 | Ср × 1,25 | |
| иАД: ЦВД/ ВЧД/ ДЛП/ ДПП/ ДПуВ/ P1-P2 (Венозное давление) | иАД-Ср | Ср × 0,75 | Ср × 0,75 | Ср × 1,25 | Ср × 1,25 | от 3 до 40 мм рт. ст. |


| Модуль | Параметр | Нижний предел тревоги | | Верхний предел тревоги | | Автоматический диапазон пределов тревоги |
|--------|----------|--|--|--|---|---|
| | | Взрослые/дети | Новорожденные | Взрослые/дети | Новорожденные | |
| CO2 | EtCO2 | 0-32 мм рт. ст.: не изменяется | 0-32 мм рт. ст.: не изменяется | 0-32 мм рт. ст.: не изменяется | 0-32 мм рт. ст.: не изменяется | Совпадает с диапазоном измерения |
| | | 32-35 мм рт. ст.: 29 мм рт. ст. | 32-35 мм рт. ст.: 29 мм рт. ст. | 32-35 мм рт. ст.: 41 мм рт. ст. | 32-35 мм рт. ст.: 41 мм рт. ст. | |
| | | 35-45 мм рт. ст.: etCO2 - 6 мм рт. ст. | 35-45 мм рт. ст.: etCO2 - 6 мм рт. ст. | 35-45 мм рт. ст.: etCO2 + 6 мм рт. ст. | 35-45 мм рт. ст.: etCO2 + 6 мм рт. ст. | |
| | | 45-48 мм рт. ст.: 39 мм рт. ст. | 45-48 мм рт. ст.: 39 мм рт. ст. | 45-48 мм рт. ст.: 51 мм рт. ст. | 45-48 мм рт. ст.: 51 мм рт. ст. | |
| | | >48 мм рт. ст.: не изменяется | >48 мм рт. ст.: не изменяется | >48 мм рт. ст.: не изменяется | >48 мм рт. ст.: не изменяется | |
| | FiCO2 | Неприменимо | Неприменимо | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с пределом тревоги по умолчанию | Совпадает с диапазоном измерения |
| | ЧДДП | ЧДДП×0,5 или 6/мин. (большее из значений) | ЧДДП-10 или 30/мин. (большее из значений) | ЧДДП×1,5 или 30/мин (меньшее из значений) | ЧДДП+25 или 85/мин (меньшее из значений) | Взрослые/дети: от 6 до 55 Новорожденные: от 10 до 90 |


ПРИМЕЧАНИЕ

- Вы можете включить автоматические пределы тревог только при условии, что текущие значения параметров не выходят за эти пределы.

5.6 Приостановка тревог

Индикаторы тревог временно отключаются нажатием клавиши  на передней панели прибора. Во время приостановки тревог соблюдаются следующие условия.

- Отсутствуют все индикаторы физиологических тревог. Новые физиологические тревоги не срабатывают.
- В области физиологических тревог отображается оставшееся время приостановки.
- Звуки технических тревог приостанавливаются, но световой индикатор и сообщения продолжают действовать.
- В области значков звука тревог отображается . Если в течение паузы включается новая техническая тревога, отображается сообщение тревоги.

По истечении времени приостановки тревог это состояние автоматически выключается. Состояние приостановки тревог можно отменить также, нажав клавишу .


Время приостановки тревог по умолчанию — 2 минуты. Изменение времени приостановки тревог

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и затем выберите [Другие >>]→ [Конфигурация >>]→ введите необходимый пароль.
2. Выберите [Настройка тревог >>]→ [Время паузы тревог], затем выберите подходящее значение.

5.7 Выключение тревог

Когда тревога выключена, состояние тревоги то же самое, что и в случае приостановки тревоги.


Тревоги выключаются:

- При нажатии клавиши , когда для параметра [Время паузы тревог] установлено значение [Постоянно].
- При переключении оборудования в режим ручного дефибриллятора. Или
- При выходе оборудования из синхронной дефибрилляции во время работы в режиме ручного дефибриллятора.

Состояние отключения тревоги отменяется:

- При нажатии клавиши , или
- При включении синхронной дефибрилляции в режиме ручного дефибриллятора.

5.8 Приостановка звука тревог


Звуки тревоги можно приостановить нажатием функциональной клавиши [Пауза звука]. В этом случае в области звуковых обозначений отображается значок , что указывает на временное выключение всех звуков системы. В состоянии приостановки звука действуют все индикаторы тревог, кроме звуковых сигналов тревоги. В случае выключения или приостановки тревог функциональная клавиша [Пауза звука] не отображается.

Состояние приостановки звука отменяется:




- При нажатии функциональной клавиши [Звук вкл.].
- При возникновении других тревог. Или

При нажатии клавиши  для постоянного или временного выключения тревог.

5.9 Выключение звука тревог

Когда в режиме монитора, ручного дефибриллятора или кардиостимулятора параметр [Аудио откл.] включен, то для выключения звука тревог установите для параметра [Громк.трев] значение 0. В состоянии выключения звука в области обозначений звука появляется значок . В этом случае состояние тревоги то же самое, что и в случае приостановки звука тревог.

Состояние отключения звука отменяется:

- При нажатии клавиши . В этом случае оборудования переходит в состояние приостановки тревог, и громкость тревог сбрасывается до уровня по умолчанию. В области значков звука отображается .
- При нажатии функциональной клавиши [Пауза звука]. В этом случае оборудование переходит в состояние приостановки звука, и громкость тревог сбрасывается до уровня по умолчанию. В области значков звука отображается .
- При переключении рабочего режима. Оборудование переходит в состояние тревог, заданное по умолчанию для соответствующего рабочего режима. Или
- При изменении громкости звука в интервале от 1 до 10.

5.10 Звуковые сигналы напоминания

Когда тревоги или звуки тревог выключены, оборудование может каждые 60 секунд выдавать одиночный звуковой сигнал напоминания.

По умолчанию звуковой сигнал напоминания выключен. Его можно включить, выбрав **[Настр. тревог]**→**[Сигн.предупрежд.]** в главном меню управления конфигурацией. Можно также изменить громкость напоминания. Громкость напоминания по умолчанию — **[Сред]**.

5.11 Защита тревог

Настройка фиксации физиологических тревог определяет способ индикации тревоги, если пользователь не подтверждает тревогу.

- Если тревога защищена, индикаторы тревоги сохраняются даже в случае устранения причин ее возникновения, за исключением следующих:
 - ◆ Показание параметра и нарушенные границы тревоги перестают мигать.
 - ◆ Позади сообщения о тревоге отображается время последнего срабатывания тревоги.
- Если тревога не защищена, индикаторы тревоги исчезают, как только устраняется ее причина.


Чтобы защитить физиологическую тревогу:


1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и затем выберите **[Другие >>]**→**[Конфигурация >>]**→введите необходимый пароль.
2. Выберите **[Настр. тревог]** и установите для параметра **[Защита тревог]** значение **[Да]**.


Защитить можно только физиологические тревоги.

Защищенные тревоги сбрасываются с помощью клавиши .

5.12 Сброс технических тревог

В случае ряда технических тревог после нажатия клавиши  или функциональной клавиши [Пауза звука] мигание индикатора и звуковой сигнал тревоги прекращается, а сообщения тревоги заменяются подсказками. После возвращения оборудования в нормальное состояние тревоги оно может правильно включать индикаторы тревоги, если эти тревоги вновь сработают.

Все индикаторы ряда других технических тревог сбрасываются после нажатия клавиши  или функциональной клавиши [Пауза звука]. После возвращения оборудования в нормальное состояние тревоги оно может правильно включать индикаторы тревоги, если эти тревоги вновь сработают.

У остальных тревог после нажатия клавиши  или функциональной клавиши [Пауза звука] звуковые сигналы сбрасываются, но индикатор тревоги продолжает мигать, а сообщения тревог сохраняются. После возвращения оборудования в нормальное состояние тревоги все индикации тревоги сохраняются, если причина тревоги по-прежнему не устранена.

5.13 При возникновении тревоги

Когда возникает тревога, соблюдайте следующий порядок действий и примите надлежащие меры:

1. Проверьте состояние пациента.
2. Определите параметр, вызвавший тревогу, или категорию тревоги.
3. Выявите источник тревоги.
4. Выполните необходимые действия по устранению состояния тревоги.
5. Убедитесь, что состояние тревоги устранено.

Меры, принимаемые в отношении определенных тревог, см. в *Приложении D, Сообщения тревог*.

6 Мониторинг ЭКГ

6.1 Обзор

Электрокардиограмма измеряет электрическую активность сердца и отображает ее в виде кривых и числовых значений. Данное оборудование позволяет осуществлять мониторинг ЭКГ с помощью наборов из 3, 5 и 12 отведений, внешних плоских электродов и многофункциональных гибких электродов. Если одновременно подсоединены наборы ЭКГ и электроды, то в области кривых отображаются сконфигурированные кривые ЭКГ.

6.2 Безопасность



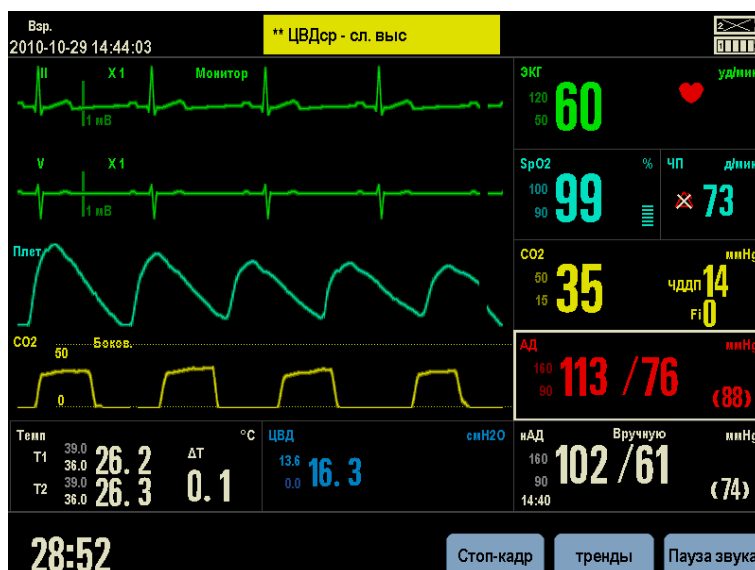
ОСТОРОЖНО!

- Периодически проверяйте места наложения электродов на кожу пациента во избежание ее повреждения. Если состояние кожи меняется, замените электроды или измените места их наложения.
 - Во время дефибрилляции используйте кабели ЭКГ с защитой от разряда дефибриллятора.
 - При мониторинге пациентов с имплантированными водителями ритма необходимо указать правильное состояние кардиостимуляции. Иначе в случае остановки сердца и некоторых аритмий импульсы кардиостимуляции могут быть приняты за сердцебиение. Нельзя полностью полагаться на показания частоты сердечных сокращений или тревоги по частоте сердечных сокращений. Пациенты с кардиостимулятором всегда должны находиться под пристальным наблюдением.
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- При подключении электродов и/или кабелей пациента разъемы ни в коем случае не должны контактировать с другими токопроводящими деталями или с заземлением. В частности, убедитесь, что все электроды ЭКГ прикреплены к пациенту.
 - Помехи от незаземленных приборов, расположенных рядом с пациентом, а также помехи от электрохирургического инструмента могут вызвать сложности при получении кривых.
 - Если выбранное отведение не в состоянии обеспечивать достоверные сигналы ЭКГ, то в области кривых ЭКГ отображается пунктирная линия.
 - По возможности избегайте мониторинга ЭКГ с помощью внешних плоских электродов.
 - При мониторинге ЭКГ с помощью набора отведений ЭКГ используйте однотипные электроды ЭКГ.
-

6.3 Вид экрана в режиме мониторинга



Режим монитора включается переключением ручки выбора режима в положение «Монитор». При работе в режиме монитора оборудование отображает до четырех кривых, показания частоты сердечных сокращений, значения других доступных параметров и действующие настройки тревог.

6.4 Подготовка к мониторингу ЭКГ

6.4.1 Мониторинг ЭКГ с помощью электродов

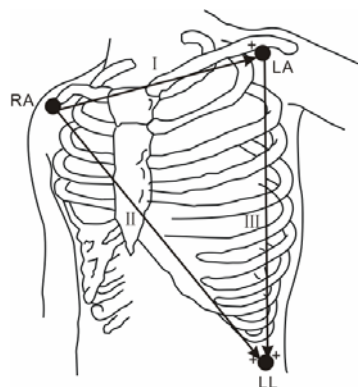
1. Подготовка кожи пациента. Для хорошей передачи сигнала по электроду необходима правильная подготовка кожи, поскольку кожа плохо проводит электричество. Чтобы правильно подготовить кожные покровы, выберите плоские области и выполните следующие действия.
 - ◆ Сбрейте волосы с выбранных участков кожи.
 - ◆ Осторожно протрите поверхность кожи в местах наложения электродов, чтобы удалить отмершие клетки кожи.
 - ◆ Тщательно очистите эти участки мягким мылом и водой. Не рекомендуется использовать эфир или чистый спирт, поскольку они сушат кожу и повышают сопротивление.
 - ◆ Тщательно просушите кожу, прежде чем накладывать электроды.
2. Прежде чем разместить электроды, присоедините к ним клипсы или защелки.
3. Разместите электроды на пациенте.
4. Прикрепите провода отведений к кабелю отведений ЭКГ и затем подсоедините его к разъему ЭКГ на оборудовании.
5. Подсоедините магистральный кабель ЭКГ к прибору.
6. Переведите ручку выбора режима в положение «Монитор».

6.4.1.1 Расположение электродов

Расположение для 3 отведений

Ниже приведена типичная схема АНА расположения электродов для набора из 3 отведений ЭКГ:

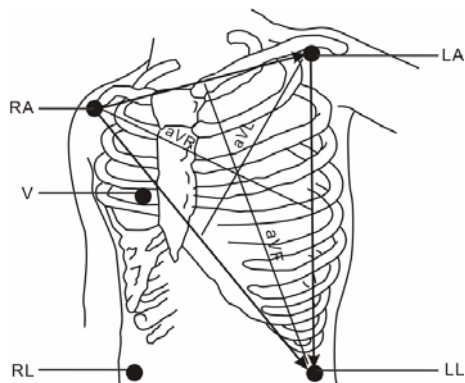
- Электрод правой руки: непосредственно под ключицей около правого плеча.
- Электрод левой руки: непосредственно под ключицей около левого плеча.
- Электрод левой ноги: в левой нижней части живота.



Расположение для 5 отведений

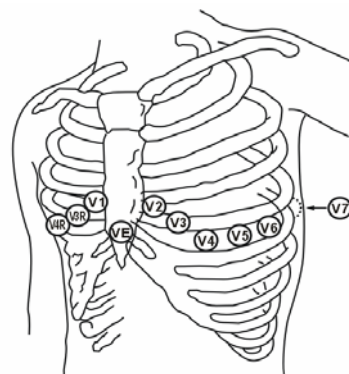
Ниже приведена типичная схема АНА расположения электродов для набора из 5 отведений ЭКГ:

- Электрод правой руки: непосредственно под ключицей около правого плеча.
- Электрод левой руки: непосредственно под ключицей около левого плеча.
- Электрод правой ноги: в правой нижней части живота.
- Электрод левой ноги: в левой нижней части живота.
- Электрод V: на груди.



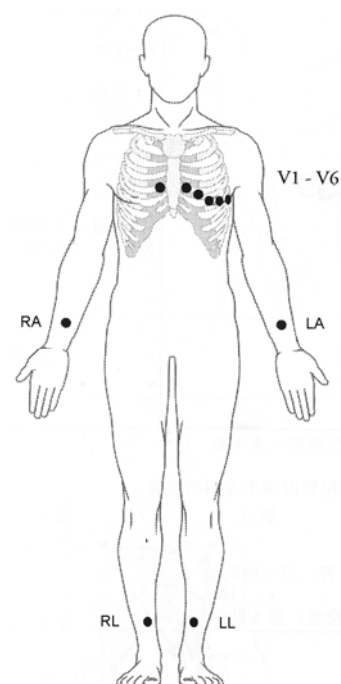
Грудной электрод (V) можно устанавливать в одну из следующих позиций.

- Электрод V1: в четвертом межреберном промежутке по правому краю грудины.
- Электрод V2: в четвертом межреберном промежутке по левому краю грудины.
- Электрод V3: посередине между электродами V2 и V4.
- Электрод V4: в пятом межреберном промежутке по левой срединно-ключичной линии.
- Электрод V5: по левой передней подмышечной линии, на уровне положения электрода V4.
- Электрод V6: по левой средней подмышечной линии, на уровне положения электрода V4.
- Электроды V3R-V6R: на правой стороне грудной клетки в положениях, соответствующих грудным электродам слева.
- Электрод VE: над мечевидным отростком.
- Электрод V7: на задней поверхности грудной клетки по левой задней подмышечной линии в пятом межреберном промежутке.
- Электрод V7R: на задней поверхности грудной клетки по левой задней подмышечной линии в пятом межреберном промежутке.



Размещение электродов для 12 отведений

Для ЭКГ в 12 отведениях используют 10 электродов, которые размещаются на четырех конечностях и грудной клетке пациента. Электроды конечностей обычно располагаются на запястьях и лодыжках. Но вы можете закрепить электрод в любой точке конечности. Грудные электроды размещаются, как показано на картинке, или в соответствии с предпочтениями врача.



Размещение электродов для хирургических пациентов

При размещении электродов у хирургических пациентов необходимо учитывать место вмешательства, например при операциях со вскрытием грудной клетки грудные электроды можно размещать сбоку грудной клетки или на спине. Для устранения артефактов и помех от электрохирургических приборов электроды конечностей можно размещать ближе к плечам и нижней части живота, а грудные электроды — на левой стороне грудной клетки. Не размещайте электроды на руке. В противном случае кривая ЭКГ будет иметь низкий вольтаж.

ОСТОРОЖНО!

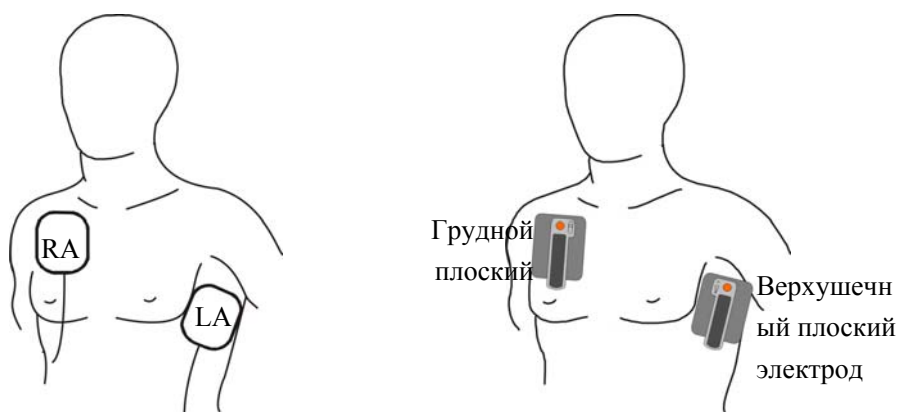
- Для предотвращения ожогов при использовании электрохирургических приборов размещайте электроды ЭКГ между электрохирургическим прибором и его платой заземления. Ни в коем случае не переплетайте кабель электрохирургического прибора и кабель ЭКГ.
 - При использовании электрохирургических приборов ни в коем случае не размещайте электроды ЭКГ вблизи их плат заземления, иначе могут возникать многочисленные помехи сигналу ЭКГ.
-

6.4.2 Мониторинг ЭКГ с помощью гибких/плоских электродов

1. Подготовка кожи пациента.
2. Наложите электроды на пациента.
 - ◆ Если используются многофункциональные гибкие электроды, накладывайте их в соответствии с инструкциями по эксплуатации, приведенными на упаковке электродов. Используйте передне-латеральное расположение электродов.
 - ◆ Если применяются внешние плоские электроды, извлеките набор электродов из лотка, взявшись за ручки и потянув вертикально вверх. Нанесите на электроды проводящий гель. Наложите электроды на грудь пациента, используя переднебоковую схему расположения.
3. Если используются гибкие электроды, подсоедините их к кабелю гибких электродов.
4. Подсоедините кабель электродов к оборудованию, если он еще не подсоединен.

Переднелатеральное расположение плоских/гибких электродов.

1. Поместите гибкий электрод RA или грудной плоский электрод на верхнюю правую часть туловища в боковой части грудины под ключицей, как показано ниже.
2. Поместите гибкий электрод LL или верхушечный плоский электрод на левый сосок пациента по среднеподмышечной линии, чтобы середина электрода, по возможности, располагалась на этой линии. См. рисунок ниже.




ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Переднебоковое расположение — это единственное расположение, которое можно использовать для мониторинга ЭКГ с помощью гибких/плоских электродов.
-

6.4.3 Проверка состояния стимуляции

В начале мониторинга ЭКГ важно правильно установить состояние стимуляции.

Значок стимуляции  отображается, когда для параметра [Стимул.] установлено значение [Да]. При наличии сигнала стимуляции у пациента на кривой ЭКГ отображаются маркеры импульса стимуляции « | ».

Чтобы изменить состояние стимуляции, выберите

- [Гл. меню]→[Данные пациента>>]→[Стимул], или
- Выберите область параметров ЭКГ, чтобы открыть меню [Настройка ЭКГ], и затем выберите [Другие >>]→[Стимул].

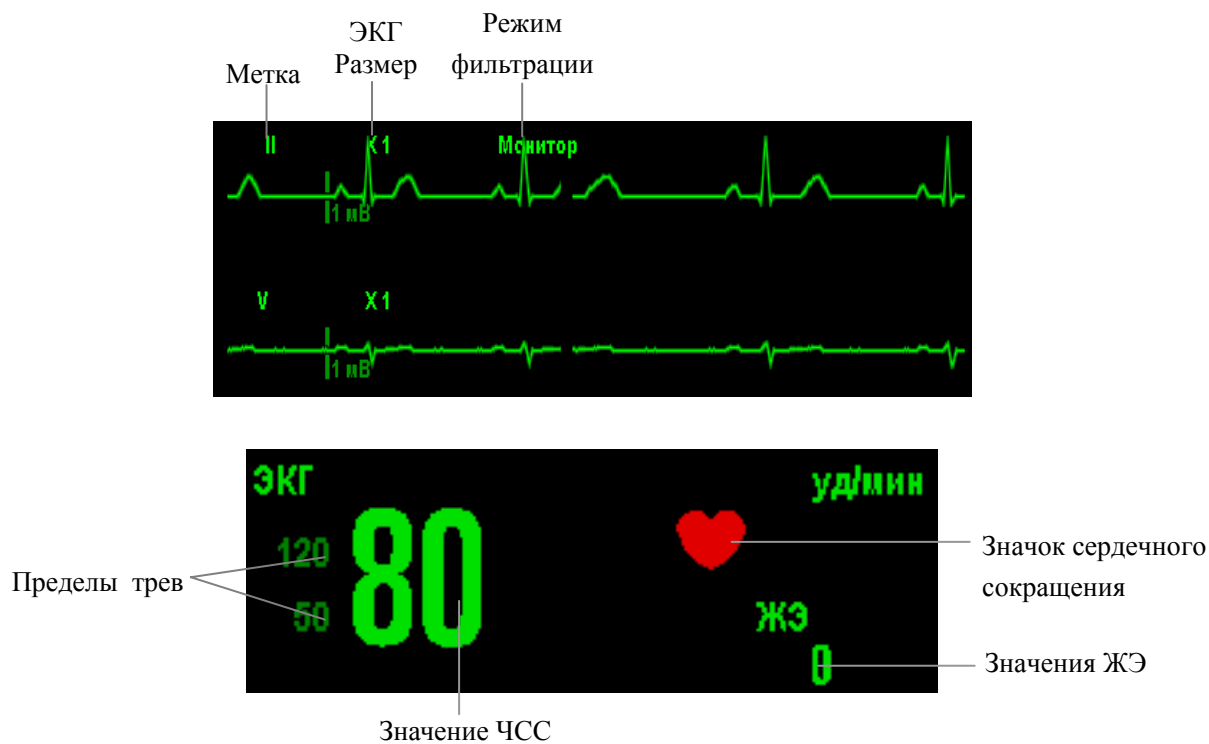
и переключитесь между [Да] и [Нет].

Осторожно!

- Для пациентов на стимуляции необходимо установить настройку [Стимул.] на значение [Да]. Если значение ошибочно установлено на [Нет], монитор пациента принимает импульс стимуляции за комплекс QRS и не активирует тревогу при слишком слабом сигнале ЭКГ. При мониторинге пациентов с кардиостимуляторами нельзя полностью полагаться на тревоги по ЧСС. Эти пациенты всегда должны находиться под пристальным наблюдением.
 - Для пациентов без стимуляции настройку [Стимул.] необходимо установить на значение [Нет]. Если установлено неправильное значение [Да], оборудование может оказаться не в состоянии обнаружить преждевременные желудочковые сокращения (в том числе ЖЭ).
-

6.5 Отображение ЭКГ

Ниже на рисунке показан режим отображения мониторинга ЭКГ в 5 отведениях. Рисунок приведен только для справки. Конфигурация вашего экрана может незначительно отличаться.



Значения ЖЭ отображаются только в том случае, когда включен анализ аритмии. В случае мониторинга ЭКГ с помощью гибких или плоских электродов вместо значения ЖЭ отображаются прочерки «---».

6.6 Изменение настроек ЭКГ

6.6.1 Изменение настроек отведений

6.6.1.1 Выбор типа отведения

1. Выберите область параметров ЭКГ, чтобы войти в меню [**Настройка ЭКГ**].
2. Выберите [**Набор отв.**] и переключитесь между [**3 отв.**], [**5 отв.**] и [**12 отв.**].

Тип отведения можно также установить в режиме конфигурации:

1. На лицевой панели оборудования нажмите кнопку меню. В главном меню выберите [**Другие >>**]→[**Конфигурация >>**]→введите необходимый пароль, чтобы открыть меню конфигурации.
2. Выберите [**Настройка ЭКГ**]→[**Набор отв.**] и переключитесь между [**3 отв.**], [**5 отв.**] и [**12 отв.**].

Настройки, измененные в режиме конфигурации, сохраняются при выключении оборудования.

6.6.1.2 Выбор стандарта (АНА или МЭК) размещения отведений

1. Выберите [**Гл. меню**]→[**Другие >>**]→[**Конфигурация >>**]→введите необходимый пароль.
2. В главном меню конфигурации выберите [**Настройка ЭКГ**]→[**Стандарт ЭКГ**], и затем выберите [**АНА**] или [**IEC**] в соответствии со стандартом, принятым в данном лечебном учреждении.

6.6.1.3 Выбор источника ЧСС

Для более точного вычисления ЧСС, а также анализа и обнаружения аритмии в качестве отведения для расчета ЧСС можно выбрать то, у которого наиболее качественные сигналы. Для этого выберите пункт [**ЭКГ1**] в меню [**Настройка ЭКГ**], и затем выберите требуемое отведение.

Выбранное отведение должно иметь следующие характеристики:

- Комплекс QRS должен полностью располагаться выше или ниже изолинии и не должен быть двухфазным.
- Комплекс QRS должен быть высоким и узким.

Амплитуда зубцов Р и Т не должна превышать 0,2 мВ.

6.6.2 Изменение настроек кривой ЭКГ

В области параметров ЭКГ можно открыть меню [**Настройка ЭКГ**], чтобы задать каскадное отображение и скорость кривой. С помощью «горячих» клавиш над кривой ЭКГ можно изменить отведение, размер и фильтр ЭКГ.

- Можно нажать кнопку «Выбор отведений» на передней панели прибора или воспользоваться ручкой навигации, чтобы выбрать «горячую» клавишу отведения над первой кривой ЭКГ и затем выбрать отведение.
- Если кривая слишком мала или обрезана, можно изменить ее размер, выбрав «горячую» клавишу размера над кривой ЭКГ.
- При мониторинге ЭКГ с помощью набора отведений над первой кривой ЭКГ отображается режим фильтрации. Возможные настройки режима фильтрации: [**Монитор**], [**Терапия**] и [**Диагностик**]. По умолчанию задано [**Монитор**]. Для изменения режима фильтрации выберите «горячую» клавишу режима фильтрации с помощью ручки навигации.
 - ◆ При мониторинге ЭКГ с помощью плоских/гибких электродов всегда задан (и не отображается) режим фильтрации «Терапия»
- В меню [**Настройка ЭКГ**] выберите [**Разв.**], и затем выберите подходящее значение. Чем быстрее развертка кривой, тем шире кривая. Отрегулировать скорость кривой можно также с помощью пункта [**Разв.**], открыв меню [**Настройка ЭКГ**] в режиме конфигурации.
- В меню [**Настройка ЭКГ**] выберите [**Каскад ЭКГ**] и переключитесь между [**Вкл**] и [**Выкл**].

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Для пациентов с установленным стимулятором для параметра [**Стимул.**] необходимо выбрать значение [**Да**]. Если установлено неправильное значение [**Нет**], система может ошибочно принять импульс стимуляции за комплекс QRS или не подать тревогу при выходе кардиостимулятора из строя.
-

6.6.3 Включение и выключение режекторного фильтра

Режекторный фильтр удаляет помехи линии электропитания переменного тока. Когда параметр **[Фильтр]** имеет значение **[Монитор]** или **[Терапия]**, режекторный фильтр всегда включен. Если **[Фильтр]** установлен на **[Диагностик]**, можно при необходимости включать или выключать режекторный фильтр.

Для включения или выключения режекторного фильтра выберите область параметров ЭКГ, чтобы открыть меню **[Настройка ЭКГ]**, затем выберите **[Другие >>]**→**[Режекторн.фильтр]** и выберите **[Вкл]** или **[Выкл]**.

Включать режекторный фильтр рекомендуется при наличии помех на кривой.

Установите частоту режекторного фильтра в соответствии с частотой сети электропитания, принятой в стране. Выполните следующие действия:

1. На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и затем выберите **[Другие >>]**→**[Конфигурация >>]**→введите необходимый пароль.
2. Выберите **[Настройка ЭКГ]**→**[Режекторн.фильтр]** и затем выберите **[50Гц]** или **[60Гц]** в соответствии с частотой сети электропитания.

6.6.4 Регулировка громкости сигнала сердечных

сокращений

Когда включена тревога по ЭКГ, или одновременно выключены тревоги по ЭКГ и ЧП, звучит сигнал сокращения сердца.

Чтобы отрегулировать громкость сигнала сокращения сердца,

- Выберите окно параметров ЭКГ, чтобы открыть меню **[Настройка ЭКГ]**, и нажмите **[Другие>>]**→**[Частота к/с]**, или
- В главном меню конфигурации выберите **[Настройка ЭКГ]** →**[Громк.QRS]**, и затем выберите соответствующую настройку. Громкость сигнала сокращения сердца можно установить от 0 до 10. При этом 0 означает выключение звука, а 10 — максимальную громкость.

При наличии достоверного значения SpO₂ система регулирует основного тон звука сердечного сокращения в соответствии со значением SpO₂.

6.7 Анализ аритмий

Анализ аритмии обеспечивает сведения о состоянии пациента, в том числе о ЧСС и тревогах по аритмии.

ОСТОРОЖНО!

- Программа анализа аритмии предназначена для обнаружения желудочковых аритмий. Она не рассчитана на обнаружения предсердных или наджелудочковых аритмий. Программа может неправильно определить наличие или отсутствие аритмии. Поэтому при анализе данных об аритмии врач должен также использовать результаты других клинических исследований.
 - Анализ аритмии не предназначен для новорожденных.
-

6.7.1 Объяснение эпизодов аритмии

| Эпизод аритмии | Описание |
|-------------------|---|
| Асистолия | Отсутствует комплекс QRS в течение 4 последовательных секунд (в отсутствии желудочковой фибрилляции или беспорядочных сигналов). |
| Фиб.ж./Ж.тах. | Кривая фибрилляции в течение 4 последовательных секунд. Преобладающий ритм соседних Vs и ЧСС > предела ЧСС желудочковой тахикардии. |
| Вод. ритма неэф.* | Отсутствие импульса стимуляции на протяжении 1,75 средних интервалов R-R, следующих за комплексом QRS (только для пациентов с кардиостимулятором). |
| Нет вод. ритма* | Отсутствие комплекса QRS в течение 300 миллисекунд, следующих за импульсом стимуляции (только для пациентов с кардиостимулятором). |
| ЖЭ | В нормальных сердечных сокращениях обнаружена одна ЖЭ. |
| Парная ЖЭ | Обнаружена парная ЖЭ. |
| ЖТ>2 | Более двух последовательных ЖЭ в течение последней минуты. |
| Бигеминия | Преобладающий ритм N, V, N, V, N, V. |
| Тригеминия | Преобладающий ритм N, N, V, N, N, V, N, N, V. |
| R-на-T | В нормальных сердечных сокращениях на зубце T обнаружен зубец R. |
| Пропущ. с/сокр.** | Сердечное сокращение не обнаружено для ЧСС<120 на усредненном интервале R-R, умноженном на 1,75, или в течение 1 секунды при ЧСС>120 (только для пациентов без кардиостимуляции), или в течение времени, превышающего заданный порог паузы. |
| Брадикардия | Средняя ЧСС составляет менее 60 уд./мин. |
| Тахикардия | Средняя ЧСС превышает 100 уд./мин. |

*: указывает, что эта тревога по аритмии действует только в том случае, когда параметр [Стимул.] имеет значение [Да].

** : указывает, что эта тревога по аритмии действует только в том случае, когда параметр [Стимул.] имеет значение [Нет].

- Когда для мониторинга ЭКГ используются гибкие электроды, оборудование обеспечивает только 5 тревог по аритмии, в том числе по асистолии, фибрилляции желудочка, желудочковой тахикардии, «Вод. ритма неэф.» и «Нет вод. ритма».
- Когда используются плоские электроды, оборудование обеспечивает только 4 тревоги по аритмии, в том числе по фибрилляции желудочка, желудочковой тахикардии, «Вод. ритма неэф.» и «Нет вод. ритма».

6.7.2 Включение и выключение анализа аритмии

Чтобы включить или выключить анализ аритмии, выполните следующие действия.

1. Выберите область параметров ЭКГ, чтобы войти в меню [Настройка ЭКГ]. Выберите [Аритмия >>].
2. Выберите [Аритмия] и установите значение [Вкл] или [Выкл].

Включить или выключить анализ аритмии можно также в режиме конфигурации. Выполните следующие действия: Откройте главное меню конфигурации. Выберите [Настройка ЭКГ]→[Аритмия] и переключитесь между [Вкл] и [Выкл].

6.7.3 Изменение настроек сигнала тревог для аритмии

Для изменения настроек тревоги по аритмии выберите область параметров ЭКГ, чтобы открыть меню [Настройка ЭКГ], и затем выберите [Аритмия >>]→[Трев. по аритмии]. В этом меню можно настраивать включение тревог, уровень тревог и включение записи тревог для всех событий аритмии.

Также можно настраивать свойства тревог в режиме конфигурации с помощью меню [Настройка ЭКГ].

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **Уровень тревоги по асистолии, желудочковой фибрилляции и желудочковой тахикардии всегда высокий, и его нельзя изменить. Эти тревоги всегда включены. Пока существуют условия для тревоги, соответствующая тревога будет возникать независимо от того, включен анализ аритмии или нет.**
-

6.7.4 Запуск повторного изучения аритмии вручную

Обычно повторное изучение аритмии позволяет оборудованию изучить новую структуру ЭКГ, чтобы скорректировать тревоги по аритмии и значение ЧСС. Рекомендуется вручную запускать повторное изучение аритмии, если результат анализа аритмии вызывает подозрения.

Для запуска повторного изучения вручную выберите окно параметров ЭКГ, чтобы открыть меню [**Настройка ЭКГ**] и затем выберите [**Аритмия >>**]→[**Повт. аритм.**]. Если выполняется обучение оборудования, в области технической тревоги отображается сообщение «Изучение ЭКГ».

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Повторное изучение аритмии в случае желудочковой тахикардии может повлиять на правильность тревоги по аритмии.**
-

6.7.5 Автоматическое повторное изучение аритмии

Повторное изучение аритмии автоматически запускается в случае:

- Замена отведения ЭКГ или метки отведения.
- Повторное подключение отведения ЭКГ.
- Изменение категории пациента.
- Изменение состояния пациента.
- Включение анализа аритмии.
- [**Ост.калибровки**] нажимается после завершения калибровки ЭКГ.

6.8 Калибровка ЭКГ

Из-за сбоя аппаратного или программного обеспечения сигнал ЭКГ может оказаться неточным. В результате амплитуда волны ЭКГ увеличивается или уменьшается. В этом случае необходима калибровка модуля ЭКГ.

1. Нажмите «горячую» клавишу фильтра ЭКГ. Поверните ручку навигации, чтобы выбрать режим [**Диагностик**].
2. Выберите область параметров ЭКГ, чтобы войти в меню [**Настройка ЭКГ**].
3. Выберите [**Другие >>**]→[**Калибровка**]. В этом случае на экране появится прямоугольная волна и появится сообщение «Калибровка ЭКГ».
4. Сравните амплитуду прямоугольной волны с масштабом 1 мВ кривой. Разница должна быть в пределах 5%.
5. По завершении калибровки выберите [**Ост.калибровки**].

При необходимости можно распечатать кривую и шкалу кривой и измерить разницу между ними. Если разница превышает 5%, обратитесь к обслуживающему персоналу.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

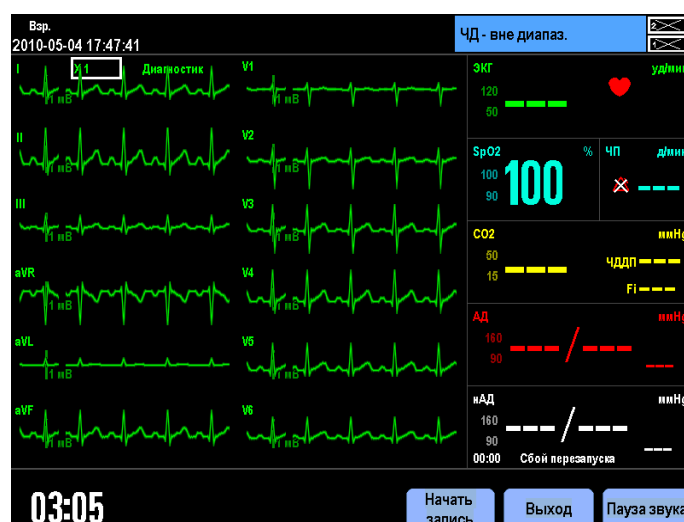
7 ЭКГ в 12 отв.

7.1 Обзор

В режиме мониторинга доступна функция анализа ЭКГ в 12 отведениях, которая позволяет записывать, сохранять, печатать и передавать ЭКГ в 12 отведениях.

7.2 Открытие экрана ЭКГ в 12 отведениях

1. Поверните ручку выбора режима в положение «Монитор».
2. Подготовьте пациента, наложите электроды и подключите провода отведений и магистральный кабель, как описано в разделе **6.4.1 Мониторинг ЭКГ с помощью электродов**.
3. Выберите окно параметров ЭКГ, чтобы открыть меню [Настройка ЭКГ], и затем выберите [Набор отв.]→[12 отв.].
4. В меню [Настройка ЭКГ] выберите [ЭКГ в 12 отв. >>], чтобы открыть экран ЭКГ в 12 отведениях.



На экране ЭКГ в 12 отведениях отображаются кривые в следующем порядке: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, и V6. Положение кривых изменять нельзя. Пункт [Кривые >>] в главном меню недоступен

Для выхода из экрана анализа ЭКГ в 12 отведениях нажмите клавишу [Выход]. Система автоматически выйдет из экрана ЭКГ в 12 отведениях, если для пункта [Набор отв.] выбрать значение [3 отв.] или [5 отв.].

7.3 Запись ЭКГ в 12 отведениях

Мониторинг ЭКГ в 12 отведениях предназначен для взрослых, детей и новорожденных.

Чтобы начать запись, нажмите на экране ЭКГ в 12 отведениях клавишу [**Начать запись**]. Дефибриллятор/монитор начнет запись ЭКГ, и на экране появятся сообщения «Идет запись ЭКГ.....» и «Все электроды должны быть подключены.». Сбор данных ЭКГ в 12 отведениях занимает около 10 секунд. В течение этого времени пациент должен быть неподвижен.

Клавиша [**Начать запись**] доступна, только если все электроды правильно подсоединены. Если во время сбора данных один из электродов или магистральный кабель будет отключен, появится сообщение «Электрод откл. Запись невозможна.».

Во время записи ЭКГ в 12 отведениях нельзя выбрать окно параметра и войти в меню его настройки. Кнопки «Гл. меню» и «Эпизод» на передней панели также отключены.

По завершении снятия ЭКГ появляется всплывающее меню [**Запись ЭКГ в 12 отв.**].

| | | | | | | |
|----------------------|--|-------------|--|---------------|--|--|
| Запись ЭКГ в 12 отв. | | | | | | |
| Зап. | | Передать в: | | Спец. | | |
| Передать | | Сайт | | 008529345613 | | |
| | | Факс | | 1 2 3 4 5 6 7 | | |
| | | | | 8 9 0 DEL OK | | |
| Выход | | | | | | |

Можно нажать кнопку [**Зап.**] или [**Передать**], чтобы распечатать или переслать отчет по ЭКГ в 12 отведениях.

Осторожно

- **Во время снятия ЭКГ в 12 отведениях пациент должен быть неподвижен. Движение пациента может привести к ошибочному диагнозу.**

ПРИМЕЧАНИЕ

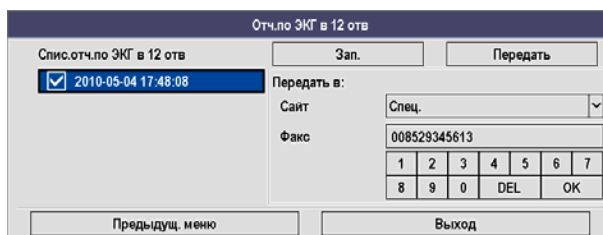
- Если открыт экран ЭКГ в 12 отведениях, кнопка выбора отведения на передней панели прибора неактивна.
- При снятии ЭКГ в 12 отведениях режим фильтра всегда установлен на [Диагностик].

7.4 Отчеты по ЭКГ в 12 отведениях

Дефибриллятор/монитор автоматически сохраняет отчеты после завершения записи ЭКГ в 12 отведениях. Для каждого пациента можно сохранить пять отчетов.

Можно распечатать сохраненные отчеты или переслать их. Чтобы открыть сохраненный отчет,

1. Нажмите кнопку главного меню на лицевой панели, и во всплывающем меню выберите [**Просмотр >>**].
2. Выберите [**Отч.по ЭКГ в 12 отв >>**].
3. В меню отчета по ЭКГ в 12 отведениях выберите нужный отчет и
 - ◆ Нажмите, [**Запись**], чтобы распечатать отчет. Или
 - ◆ Задайте [**Место**] и [**№ факса**], и нажмите [**Передать**], чтобы переслать отчет в указанное место.



Отчет по ЭКГ в 12 отведениях включает в себя:

- Сведения о пациенте
- Кривые ЭКГ в 12 отведениях

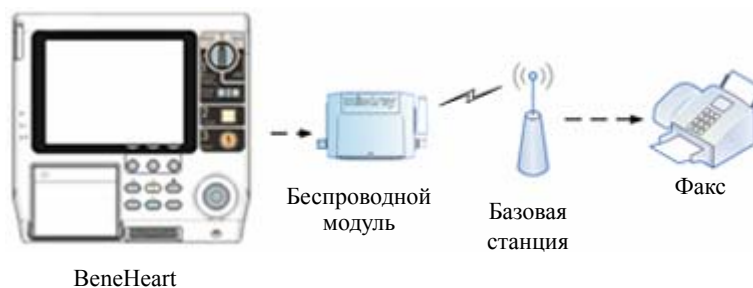
Кнопки [**Запись**] и [**Передать**] неактивны, если нет сохраненных отчетов по ЭКГ в 12 отведениях.

7.5 Передача ЭКГ в 12 отведениях

Отчеты по ЭКГ в 12 отведениях можно передавать на факс через беспроводной модуль. Модуль подключается к многофункциональному разъему через разветвительный кабель.

Для передачи ЭКГ в 12 отведениях требуется SIM-карта, поддерживающая отправку факсов.

На следующем рисунке изображена схема процесса передачи.



Осторожно

- **Передача данных с помощью беспроводного модуля иногда может быть ненадёжной. Для успешной передачи данных необходим сильный и стабильный сигнал.**

Более подробную информацию об установке беспроводного модуля см. в руководстве по установке этого модуля.

7.5.1 Выбор факса для приема ЭКГ

Чтобы быть уверенным, что отчет по ЭКГ в 12 отведениях получен, предполагается, что принимающий факс не подключен к телефону и на нем не включена функция перевода звонков.

Рассмотрим настройку принимающего факса на примере HP LaserJet M1319fMFP. Он должен быть настроен следующим образом:

- режим **Fax Mode** (Факс). Если факс находится в режиме **Automatic Mode** (Авто), значение параметра **Ring To Answer** (Звонков до ответа) должно быть 1 или 2.
- печать по размеру страницы.
- пункт **Error Correction** (Исправление ошибок) отключен.
- для параметра **Fax Speed** (Скорость факса) выбрано **Slow** (Медленно).

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Отчет по ЭКГ в 12 отведениях можно печатать на бумаге формата A4 и Letter.**

7.5.2 Настройка места передачи

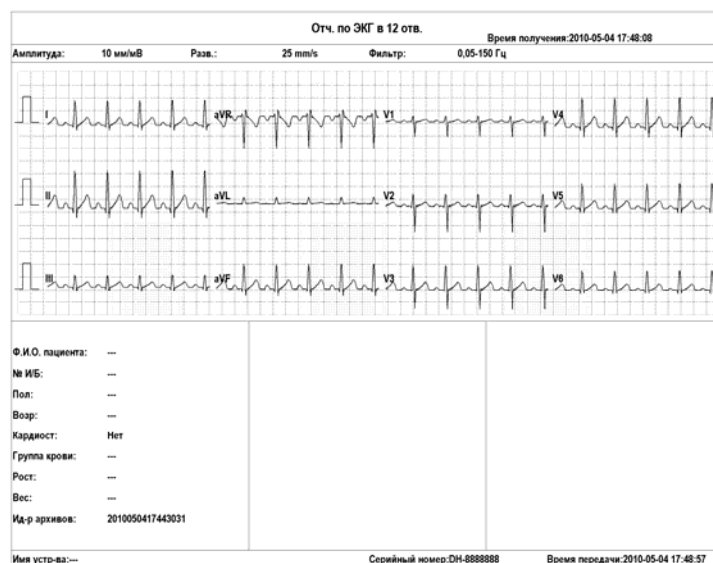
В режиме конфигурации можно задать 8 мест и номеров факсов, на которые можно отправить отчет по ЭКГ в 12 отведениях. Название места не должно превышать 15 символов, номер факса не должен превышать 20 символов.

Чтобы задать места и номера факсов, откройте главное меню конфигурации и выберите [Устан. передачи отч. по ЭКГ в 12 отв.]. После того, как они будут введены, место и номер факса автоматически появятся в списках [Место] и [№ факса] на экранах записи и отчета об ЭКГ в 12 отведениях.

7.5.3 Настройка формата отчета ЭКГ в 12 отведениях

Можно настроить формат отчета по ЭКГ в 12 отведениях, который будет отправлен по факсу. Чтобы выбрать формат, откройте главное меню конфигурации и выберите [Устан. передачи отч. по ЭКГ в 12 отв.]→[Формат факса] →выберите [3×4], [2×6] или [1×12].

На следующем рисунке изображен пример отчета в формате 3×4, переданного по факсу.



7.5.4 Настройка скорости передачи

Можно задать скорость передачи отчета по ЭКГ в 12 отведениях. Чтобы настроить скорость передачи, откройте главное меню конфигурации, выберите [Устан.перед.отч.по ЭКГ в 12 отв.]→[Скорость передачи] и установите [7200 бит/с] или [2400 бит/с].

ПРИМЕЧАНИЕ

- По умолчанию задана скорость 7200 бит/с. Если сигнал беспроводного соединения не очень хороший, можно выбрать скорость 2400 бит/с. При этом может увеличиться надежность передачи данных, но время передачи значительно возрастёт.
-

7.5.5 Передача отчета по ЭКГ в 12 отведениях

Можно передать только что полученное измерение ЭКГ в 12 отведениях с экрана записи ЭКГ. Также можно передать сохраненный отчет по ЭКГ в 12 отведениях с экрана просмотра отчетов.

Запись ЭКГ в 12 отв.

Зап.

Передать в:

Спец.

Сайт 008529345613

Факс

| | | | | | | |
|---|---|---|-----|----|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 0 | DEL | OK | | |

Отч. по ЭКГ в 12 отв.

Спис. отч. по ЭКГ в 12 отв.

2010-05-04 17:48:08

Зап.

Передать в:

Спец.

Сайт 008529345613

Факс

| | | | | | | |
|---|---|---|-----|----|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 0 | DEL | OK | | |

Вы можете:

- выбрать место назначения, заданное в режиме конфигурации. В этом случае номер факса появится автоматически, или
- выбрать [Спец.] и ввести номер факса.

Затем нажмите [Передать], чтобы передать отчет.

В случае удачной отправки отчета появится сообщение «Передача отч. по ЭКГ в 12 отв. завершена!».

7.5.6 Проблемы, возникающие при передаче ЭКГ в 12

отведениях

В следующей таблице перечислены сообщения, которые отображаются при возникновении проблем при передаче ЭКГ в 12 отведениях. Также приведены возможные причины и способы устранения.

| Сообщение | Возможная причина | Способ устранения |
|--|---|---|
| Сбой передачи! Не обнаружено устр-в передачи. | Беспроводной модуль не подключен. | Подключите модуль. Нажмите [Перед. снова] для повторной передачи. |
| Сбой передачи! Сеть недоступна. | Слабый сигнал. Беспроводной модуль не может подключиться к сети. | Нажмите [Перед. снова] для повторной передачи. |
| Сбой передачи! Не удается получ. доступ к сайту. | Невозможно подключиться к месту назначения из-за ошибки в номере факса; неверной настройки предела ожидания факса; отсутствия денег на SIM-карте и т.п. | Проверьте номер факса, состояние факса и SIM-карты. Повторите попытку. |
| Сбой передачи! Ошибка передачи данных. | Беспроводной модуль отключен, слабый сетевой сигнал, неверные настройки факса или проблемы в работе факса. | Проверьте подключение беспроводного модуля. Проверьте состояние факса. Нажмите [Перед. снова] для повторной передачи. |

ДЛЯ ЗАМЕТОК

8 АНД

8.1 Обзор

В этой главе описано, как работает данное оборудование в режиме АНД. При работе в режиме АНД оборудование анализирует кривые ЭКГ пациента и направляет действия оператора в процессе дефибрилляции.

Оборудование приступает к анализу сердечного ритма пациента сразу после входа в режим АНД. При обнаружении ритма, пригодного для дефибрилляции, оборудование выдает подсказку и автоматически начинает зарядку. Если пригодный для дефибрилляции ритм не обнаруживается, отображается подсказка «Разряд не рекомендован». Анализ дефибрилляции продолжается в течение всей автоматической внешней дефибрилляции до тех пор, пока оборудование не перейдет в режим СЛР, или не обнаружится неправильное подключение гибких электродов.

При работе в режиме АНД возможности устройства ограничиваются только функциями, необходимыми для выполнения полуавтоматической внешней дефибрилляции. Отображаются только сигналы ЭКГ, получаемые через гибкие электроды. Ранее установленные тревоги и запланированные измерения приостанавливаются, а ввод сведений о пациенте становится недоступным. Кроме того, недоступны кнопки выбора отведений, паузы тревог, пуска и остановки измерения АНД и главного меню.

8.2 Безопасность

ОПАСНО!

- **При дефибрилляции возможно тяжелое поражение электрическим током, в том числе с летальным исходом, оператора или другого лица, находящегося рядом с пациентом. Ни в коем случае не прикасайтесь к пациенту или подключенному к нему оборудованию (в том числе к койке или каталке) во время дефибрилляции.**
 - **Не допускайте контакта между частями тела пациента (например, обнаженная кожа головы или конечности), проводящими жидкостями (например, гель, кровь или физраствор) и металлическими предметами (например, носилки или рама койки). Иначе могут возникнуть нежелательные пути для тока дефибрилляции.**
-

-
-
- Не допускайте соприкосновения гибких электродов друг с другом или с другими электродами для мониторинга ЭКГ, проводами отведений, перевязочными материалами и т.д. Соприкасание с металлическими предметами может привести к образованию электрической дуги и ожогам кожи пациента во время дефибрилляции и отклонению тока в сторону от сердца.
 - Во избежание угрозы взрыва запрещается использовать данное оборудование в насыщенной кислородом атмосфере и в присутствии легко воспламеняющихся анестетиков или иных веществ (таких как бензин). Поддерживайте оборудование и рабочую среду в сухости и чистоте.
-
-

ОСТОРОЖНО!

- Во время дефибрилляции наличие воздуха между кожей пациента и гибкими электродами может привести к ожогам. Чтобы избежать скопления воздуха под электродами, необходимо добиться их полного прилипания к коже пациента.
 - Запрещается использовать высохшие гибкие электроды.
 - В режиме АНД данного оборудования не предусмотрена подача энергии с настройками для детей. Американская кардиологическая ассоциация рекомендует использовать АНД только для пациентов в возрасте не менее восьми лет.
-
-

ВНИМАНИЕ!

- В результате грубого обращения с электродами во время хранения или перед использованием они могут испортиться. Выбрасывайте поврежденные электроды.
 - В случае пациентов с имплантированным водителем ритма чувствительность и специфичность алгоритма АНД могут ухудшиться.
-
-

8.3 Вид экрана в режиме АНД

Ниже показан типичный экран режима АНД



В режиме АНД отображаются числовые значения ЧСС и одна кривая ЭКГ, полученные с помощью многофункциональных гибких электродов. Под ЭКГ находится информационная область, в которой отображаются режим дефибрилляции, подсказки, выбранная энергия и счетчик разрядов.

8.4 Процедура АНД

Убедитесь, что пациент не реагирует на внешние раздражители и что у него отсутствуют дыхание и пульс.

Затем:

1. Освободите грудь пациента от одежды. Оботрите грудь пациента насухо. При необходимости состригите или сбрейте волосы на груди.
2. Наложите на тело пациента многофункциональные гибкие электроды, как описано в инструкции на упаковке электродов. Используйте передне-латеральное расположение электродов.
3. Подсоедините гибкие электроды к соответствующему кабелю, затем подключите кабель к порту терапии на приборе.
4. Поверните ручку выбора режима в положение «АНД».

При входе в режим АНД оборудование проверяет правильность подключения гибких электродов и кабеля. В случае неправильного подключения в информационной области АНД отображается сообщение «Подкл. кабель гибк.эл.» или «Использ. гибк.эл.», пока не будут устранены недостатки.

-
5. Действуйте в соответствии с сообщениями, выводимыми на экран, и голосовыми инструкциями.

Как только обнаруживается ЭКГ, подаваемая с многофункциональных гибких электродов, оборудование автоматически анализирует сердечный ритм пациента и предупреждает, что нельзя касаться пациента. Если обнаруживается ритм, пригодный для дефибрилляции, оборудование автоматически начинает зарядку.

Голосовые подсказки можно включить или выключить с помощью функции управления конфигурацией, или отрегулировать их громкость, нажав функциональную клавишу регулировки громкости голоса.

6. Если последует команда подать разряд, нажмите кнопку разряда.

По завершении зарядки оборудование выдает подсказку «Не трогайте пациента! Нажмите кнопку разряда». Убедитесь, что никто не касается пациента, койки или какого-либо оборудования, подключенного к пациенту. Произнесите четко и громко: «**Держитесь на расстоянии**». Затем нажмите на лицевой панели кнопку «Разряд», чтобы подать разряд пациенту.

Подача разряда подтверждается голосом и сообщением «Дан разряд» на экране. Счетчик разрядов на экране обновляется, чтобы показать количество произведенных разрядов. Если значение параметра [**Серия разрядов**] превышает единицу, оборудование возобновляет анализ ритма пациента после подачи разряда, чтобы проверить его успешность. Голосовые и текстовые подсказки продолжают руководить действиями оператора по выполнению дополнительных разрядов.

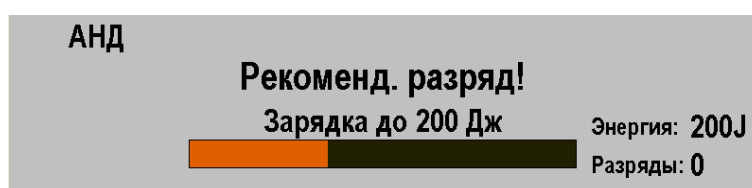
ПРИМЕЧАНИЕ

- **Запрещается использовать передне-заднее расположение гибких электродов (размещение электродов на груди и спине пациента). Проверка алгоритма АНД, используемого в данном оборудовании, для такого расположения не проводилась.**
 - **Артефакт движения может задержать анализ или повлиять на сигнал ЭКГ, приведя к неуместному разряду или отсутствию сообщения с рекомендацией выполнить разряд. Необходимо обеспечить неподвижность пациента во время анализа ЭКГ.**
 - **Разряд подается нажатием кнопки разряда. Оборудование не выполняет разряд автоматически.**
 - **Импеданс — это сопротивление между электродами, которое дефибриллятор должен преодолеть, чтобы подать эффективный разряд энергии. Величина**
-

импеданса меняется от пациента к пациенту и подвержена воздействию ряда факторов, в том числе зависит от наличия волос на грудной клетке, влажности и присутствия на коже лосьона или пудры. Если появляется сообщение «Спротивл. слишк. выс. Разряд не дан», необходимо вымыть и просушить кожу пациента, а также состричь волосы на груди. Если это сообщение продолжает появляться, смените гибкие электроды или их кабель.

8.5 Рекоменд. разряд

В случае обнаружения ритма, пригодного для дефибрилляции оборудование автоматически начинает зарядку до заранее установленного уровня. Когда оборудование полностью заряжено, звучит сигнал зарядки, и кнопка «Разряд» мигает.



Во время зарядки оборудования продолжается анализ сердечного ритма. Если до подачи разряда обнаруживается изменение ритма, при котором разряд теряет смысл, накопленная энергия сбрасывается устройством.

Если при появлении подсказки «Не трогайте пациента! Нажмите кнопку разряда» не сделать этого в течение заданного интервала «Авт.перекл.в деж.реж.», оборудование сбрасывает заряд и возобновляет анализ.

Когда устройство начинает зарядку или уже полностью заряжено, накопленную энергию можно сбросить в любое время, нажав функциональную клавишу [Пауза на СЛР].

Для дефибрилляции взрослых рекомендуется энергия 200 Джоулей.

8.6 Разряд не рекомендуется (NSA)

Если пригодный для дефибрилляции ритм не обнаруживается, оборудование сообщает «Разряд не рекомен.!»

- Если параметр [Действие РазрЗапр] имеет значение [СЛР]

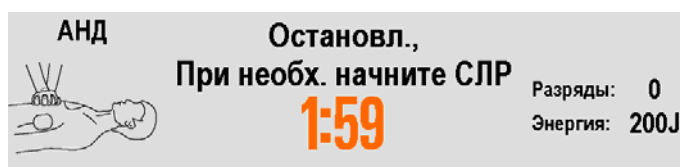
Оборудование переходит в состояние СЛР, и появляется голосовое и текстовое сообщение «Разряд не рекомен.! Остановл. При необх. начните СЛР». На экране отображается оставшееся время приостановки как показано ниже. Длительность приостановки задается установкой значения [Время СЛР] с помощью функции управления конфигурацией.

Анализ возобновляется по истечении времени приостановки или при нажатии функциональной клавиши [**Возобнов. анализ**] в состоянии СЛР.

- Если параметр [**Действие РазрЗапр**] имеет значение [**Монитор**]

Оборудование продолжит мониторинг ЭКГ и автоматически возобновит анализ, если обнаружит ритм, потенциально пригодный для дефибрилляции. Прозвучит подсказка «Разряд не рекомендован! При необходимости нажмите кнопку "Пауза для СЛР"». В информационной области АНД будут попеременно отображаться сообщения «Разряд не рекомендуется!» и «Мониторинг».

Частота этих подсказок определяется регулировкой параметра [**Интервал голос.подсказ.**] с помощью функции управления конфигурацией. Приостановить мониторинг и выполнить СЛР можно с помощью функциональной клавиши [**Пауза для СЛР**]. Длительность приостановки задается установкой значения [**Время СЛР**] с помощью функции управления конфигурацией.



8.7 СЛР

Если для времени СЛР не задано «Выкл», то при переходе в режим АНД система сначала входит в состояние СЛР. Подходящее значение для параметра [**Исх. время СЛР**] или его выключение задается с помощью функции управления конфигурацией.

После серии разрядов анализ ЭКГ приостанавливается, и оборудование переходит в состояние СЛР. Анализ возобновляется по истечении времени приостановки или при нажатии функциональной клавиши [**Возобнов. анализ**] в состоянии СЛР.

Во время текущей серии разрядов оборудование переходит в состояние СЛР, если нажать функциональную клавишу [**Пауза для СЛР**] после подачи разряда. Время приостановки на СЛР задается с помощью параметра [**Время СЛР**] с помощью функции управления конфигурацией.

ПРИМЕЧАНИЕ

- **В состоянии СЛР начать анализ сердечного ритма пациента можно в любое время, нажав функциональную клавишу [**Возобнов. анализ**].**
-

8.7.1 Метроном для СЛР

Данное оборудование оснащено функцией метронома для СЛР, которая может помочь бригаде неотложной помощи в выполнении сжатия и вентиляции грудной клетки с частотой, рекомендованной АНА/ERC.

Включенный метроном издает звуковые сигналы 100 раз в минуту и голосовыми подсказками помогает бригаде неотложной помощи выполнять вентиляцию с настроенной частотой сжатия/вентиляции.

Включение и выключение метронома для СЛР

1. Установите ручку выбора режима на «Монитор», «Ручная дефибр» или «Кардиост». На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и выберите [Другие >>]→ [Конфигурация >>]→введите необходимый пароль.
2. Выберите [Настройка АНД]→[Метроном для СЛР] и переключитесь между [Вкл] и [Выкл].

По умолчанию метроном для СЛР включен. Когда метроном для СЛР включен, частоту сжатия/вентиляции можно задать, выбрав [Режим СЛР]. Частота по умолчанию — 30:2.

Предупреждение

- Звуковые сигналы монитора для СЛР не отражают состояние пациента. Так как состояние пациента может быстро меняться, его следует постоянно оценивать. Не выполняйте СЛР пациента, который реагирует или дышит нормально.

ПРИМЕЧАНИЕ


- На метроном для СЛР и его громкость влияют параметры [Голос. подсказки] и [Громк. голоса] в меню настройки АНД.
-

8.8 Запись звука АНД

Данное оборудование оснащено функцией записи звука, которая позволяет записывать голосовую информацию во время выполнения процедуры с помощью АНД. Функцию записи звука можно выключить или включить в настройках.

Включение и выключение записи звука

1. Установите ручку выбора режима на «Монитор», «Ручная дефибр» или «Кардиост». На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и выберите [Другие >>] → [Конфигурация >>] → введите необходимый пароль.
2. Выберите [Настройка АНД] → [Запись голоса] и переключитесь между [Вкл] и [Выкл].

Когда функция записи звука включена, в верхнем правом углу информационной области АНД отображается символ .

Оборудование может сохранять запись продолжительностью до 180 минут, но не более 60 минут для одного пациента.

8.9 Настройка АНД

1. Установите ручку выбора режима на «Монитор», «Ручная дефибр» или «Кардиост». На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и выберите [Другие >>] → [Конфигурация >>] → введите необходимый пароль.
2. Выберите [Настр.АНД >>], чтобы открыть меню настройки АНД, и затем внесите необходимые изменения в настройки АНД.

Подробнее см. в разделе 23.3.3 *Меню* настройки АНД.

9 Ручная дефибрилляция

9.1 Обзор

В этой главе описана подготовка и выполнение асинхронной дефибрилляции и синхронной кардиоверсии с помощью многофункциональных гибких электродов и внешних плоских электродов.

В режиме ручного дефибриллятора необходимо оценить кривые ЭКГ, определить необходимость дефибрилляции или кардиоверсии, выбрать подходящую настройку энергии, зарядить оборудование и подать разряд. Текстовые сообщения на экране содержат соответствующую информацию, направляющую действия оператора в процессе дефибрилляции.

При работе в режиме ручной дефибрилляции помимо ЭКГ можно выбрать для мониторинга до трех параметров из числа возможных: SpO₂, nАД, СО₂, иАД и Темп. Параметры для мониторинга задаются с помощью функции управления конфигурацией. По умолчанию выключены все подлежащие мониторингу параметры, за исключением ЭКГ.

Если в режиме ручного дефибриллятора во время выполнения измерения nАД нажать кнопку разряда, оборудование прекратит это измерение. Начать измерение nАД можно вручную только после завершения разряда или сброса энергии.

При входе в режим ручного дефибриллятора автоматически выключаются тревоги. Тревоги можно включить нажатием кнопки паузы тревог.

9.2 Безопасность

ОПАСНО!

- При дефибрилляции возможно тяжелое поражение электрическим током, в том числе с летальным исходом, оператора или другого лица, находящегося рядом с пациентом. Ни в коем случае не прикасайтесь к пациенту или подключенному к нему оборудованию (в том числе к койке или каталке) во время дефибрилляции.
 - Не допускайте контакта между частями тела пациента (например,
-

обнаженная кожа головы или конечности), проводящими жидкостями (например, гель, кровь или физраствор) и металлическими предметами (например, носилки или рама койки). Иначе могут возникнуть нежелательные пути для тока дефибрилляции.

- Не допускайте соприкосновения гибких электродов друг с другом или с другими электродами для мониторинга ЭКГ, проводами отведений, перевязочными материалами и т.д. Соприкасание с металлическими предметами может привести к образованию электрической дуги и ожогам кожи пациента во время дефибрилляции и отклонению тока в сторону от сердца.
- Во избежание поражения электрическим током во время ручной дефибрилляции ваши руки должны быть сухими и на них не должно быть остатков проводящего геля.
- Будьте осторожны при использовании данного оборудования вблизи источников кислорода (например, дыхательных мешков, масок, клапанов и трубок аппарата ИВЛ). Перекройте источники газа или уберите их от пациента на время выполнения дефибрилляции. Иначе существует угроза взрыва.

 **ОСТОРОЖНО!**

- Если во время синхронной кардиоверсии мониторинг ЭКГ пациента выполняется через внешние плоские электроды, то артефакты, вызываемые движением электродов, могут быть ошибочно приняты за зубец R и спровоцировать разряд дефибрилляции.
- Запрещается использовать проводящую жидкость. Используйте только проводящий гель, указанный производителем оборудования.
- Если для дефибрилляции используются плоские электроды, их необходимо накладывать на грудь пациента плотно и ровно, чтобы обеспечить надлежащий контакт с кожей.
- Ни в коем случае не проверяйте подключение электродов путем наложения их на тело человека.
- Подходящий уровень энергии для дефибрилляции детей должны выбирать врачи.

ВНИМАНИЕ!

- Режим ручной дефибрилляции можно защитить паролем. Оператор должен знать и помнить этот пароль, заданный в конфигурации. Ручная дефибрилляция будет невозможной, если не удастся ввести правильный пароль.
 - Чтобы защитить внешние плоские электроды от коррозии, очищайте их от проводящего геля по завершении терапии.
 - Перед использованием дефибриллятора отсоедините от пациента все оборудование, не имеющее защиты от дефибрилляции.
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- Импеданс — это сопротивление между электродами, которое дефибриллятор должен преодолеть, чтобы подать эффективный разряд энергии. Величина импеданса меняется от пациента к пациенту и подвержена воздействию ряда факторов, в том числе зависит от наличия волос на грудной клетке, влажности и присутствия на коже лосьона или пудры. Если появляется сообщение «Спротивл. слишк. выс. Разряд не дан», необходимо вымыть и просушить кожу пациента, а также состричь волосы на груди. Если это сообщение продолжает появляться, смените гибкие электроды или их кабель.
 - При входе оборудования в режим асинхронной дефибрилляции автоматически выключаются тревоги, и на экране появляется сообщение «Тревога выключена». Тревоги остаются выключенными, пока не произойдет одно из следующих событий: нажатие кнопки паузы тревог, переход в синхронный режим или установка ручки выбора режима в положение «Монитор» или «Кардиост».
-

9.3 Вид экрана в режиме ручной дефибрилляции

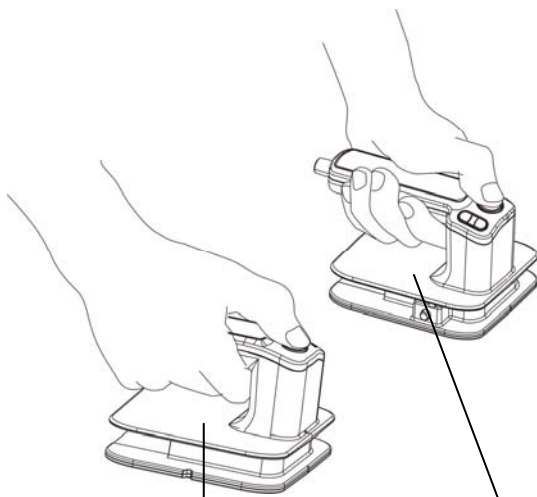
Ниже показан типичный экран режима ручного дефибриллятора.



В расширенной области ЭКГ отображаются кривая ЭКГ и соответствующие параметры. В середине экрана отображаются режим дефибрилляции, значок синхронности, подсказки, выбранный уровень энергии и счетчик разрядов.

9.4 Процедура ручной дефибрилляции

1. Освободите грудь пациента от одежды. Оботрите грудь пациента насухо. При необходимости состригите или сбрейте волосы на груди.
2. Подсоедините кабель терапии к порту терапии. Вставьте разъем в гнездо до щелчка.
3. Наложите на тело пациента многофункциональные гибкие электроды или внешние плоские электроды.
 - ◆ Если используются многофункциональные гибкие электроды, накладывайте их в соответствии с инструкциями по эксплуатации, приведенными на упаковке электродов. Используйте переднебоковое или переднезаднее расположение.
 - ◆ Если применяются внешние плоские электроды, извлеките набор электродов из лотка, взявшись за ручки и потянув вертикально вверх. Нанесите проводящий гель на рабочую поверхность каждого из плоских электродов. Наложите электроды на грудь пациента, используя переднебоковую схему расположения.



Запрещается касаться этой поверхности и расположенной под ней детали.

ОСТОРОЖНО!

- **Во избежание поражения электрическим током во время дефибрилляции беритесь только за изолирующие части ручек плоских электродов.**

4. Поверните ручку выбора режима в положение «Ручная дефибр».

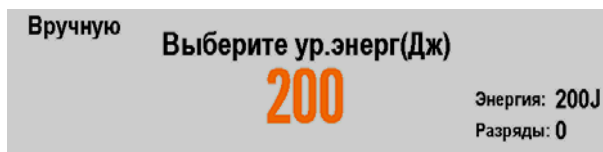
Получить доступ к ручной терапии можно напрямую, путем подтверждения или ввода пароля в зависимости от настроек конфигурации. Настройка по умолчанию — [Прямой].

- ◆ Если параметр [Доступ к ручн.терапии] имеет значение [Прямой], оборудование сразу входит в режим ручного дефибрилятора после перевода ручки выбора режима в положение «Ручная дефибр».
- ◆ Если параметр [Доступ к ручн.терапии] имеет значение [Подтверждено], то при переводе ручки выбора режима в положение «Ручная дефибр» открывается диалоговое окно. Необходимо подтвердить вход в режим ручного дефибрилятора.
- ◆ Если параметр [Доступ к ручн.терапии] имеет значение [Пароль], то при переводе ручки выбора режима в положение «Ручная дефибр» открывается диалоговое окно с требованием ввести пароль. Оборудование входит в режим ручного дефибрилятора только после ввода правильного пароля.

5. Выберите энергию.

Требуемый уровень энергии выбирается с помощью кнопки «Уровень разряда» на лицевой панели оборудования или кнопок выбора энергии на внешних плоских электродах, если они используются.

Выбранный в данный момент уровень энергии отображается в области информации о дефибрилляции, как показано ниже.



6. Зарядить

Нажмите кнопку «Зарядить» на лицевой панели. Если используются внешние плоские электроды, то вместо этой кнопки можно воспользоваться кнопкой зарядки на электродах. По мере зарядки оборудования в информационной области дефибрилляции отображается индикатор выполнения. Пока не достигнут требуемый уровень энергии, звучит сигнал зарядки. Затем звучит сигнал завершения зарядки.

Если требуется увеличить или уменьшить выбранный уровень энергии во время зарядки или после ее завершения, выберите требуемый уровень с помощью кнопки «Уровень разряда», как описано выше. Затем снова нажмите кнопку зарядки, чтобы начать ее заново.

Для сброса энергии используйте функциональную клавишу [Пер.в деж.р.]. Если в течение заданного периода времени не нажать кнопку разряда, оборудование автоматически сбросит заряд. Значение параметра [Время перехода в д/р] задается с помощью функции управления конфигурацией.

7. Разряд

Убедитесь, что разряд по-прежнему не противопоказан, а оборудование заряжено до выбранного уровня. Убедитесь, что никто не касается пациента, койки или какого-либо оборудования, подключенного к пациенту. Произнесите четко и громко: «Держитесь на расстоянии!».

- ◆ Если используются гибкие электроды, нажмите на лицевой панели кнопку «Разряд», чтобы подать разряд пациенту.
- ◆ Если используются плоские электроды, одновременно нажмите кнопки «Разряд» на обоих электродах.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Дефибрилляция всегда выполняется с помощью гибких или плоских электродов. Тем не менее, во время дефибрилляции можно осуществлять мониторинг с помощью альтернативного источника ЭКГ (электроды для мониторинга в 3 или 5 отведениях). Если подключен альтернативный источник ЭКГ, могут отображаться любые имеющиеся отведения.
 - Когда используются внешние плоские электроды, кнопка разряда на лицевой панели оборудования отключена.
 - Для дефибрилляции взрослых рекомендуется энергия 200 Джоулей.
-

Использование педиатрических электродов

В комплект поставки внешних плоских электродов входят педиатрические плоские электроды. Чтобы воспользоваться педиатрическими электродами, нажмите на защелки, расположенные в передней части электродов для взрослых, одновременно потянув электроды вперед.

См. процедуру дефибрилляции, описанную в разделе **9.4 Процедура ручной дефибрилляции**.

9.5 Синхронизированная кардиоверсия

Синхронизированная кардиоверсия позволяет синхронизировать подачу разряда дефибрилляции с зубцом R ЭКГ. Синхронизированная кардиоверсия выполняется с использованием:

- либо многофункциональных гибких электродов, либо
- Внешние плоские электроды

Чтобы воспользоваться синхронизированной кардиоверсией, нажмите функциональную клавишу [**Вход в синх. режим**] в режиме асинхронной дефибрилляции. После этого в информационной области дефибрилляции появятся надпись «Синхр» и маркер над каждым зубцом R, как показано на приведенном ниже рисунке:



Мониторинг ЭКГ осуществляется посредством многофункциональных гибких электродов, внешних плоских электродов или набора отведений ЭКГ. Разряд подается через гибкие или плоские электроды. В случае синхронизированной кардиоверсии рекомендуется получать ЭКГ пациента с помощью набора отведений ЭКГ.

ПРИМЕЧАНИЕ

- При входе в режим синхронной кардиоверсии тревоги, связанные с мониторингом, возобновляются самостоятельно.
-

9.5.1 Выполнение синхронизированной кардиоверсии

1. Подключите кабель и наложите на тело пациента многофункциональные гибкие электроды или внешние плоские электроды. Если для мониторинга ЭКГ используется набор отведений ЭКГ, подсоедините кабель отведений и наложите на пациента электроды ЭКГ, как описано в главе 6 *Мониторинг ЭКГ*.
2. Когда ручка выбора режима находится в положении «Ручная дефибр», нажмите функциональную клавишу [**Вход в синх. режим**], чтобы включить функцию синхронной кардиоверсии.
3. Выберите отведение. Сигнал выбранного отведения должен быть четким, с комплексом QRS большой амплитуды.
4. Над каждым зубцом R должен появиться маркер зубца R, как показано на приведенном ниже рисунке. Если маркеры зубцов R отсутствуют или не совпадают с зубцами R (например, располагаются над зубцами T), выберите другое отведение.
5. Убедитесь, что оборудование перешло в синхронный режим, о чем свидетельствует метка «СИНХР» в информационной области дефибрилляции.
6. Нажмите кнопку «Уровень разряда», чтобы выбрать требуемый уровень энергии.
7. Нажмите кнопку «Зарядить» на лицевой панели оборудования или, если используются внешние плоские электроды, кнопку зарядки на рукоятке электрода «Верхушка».
8. Убедитесь, что разряд по-прежнему не противопоказан, а оборудование заряжено до выбранного уровня. Убедитесь, что никто не касается пациента, койки или какого-либо оборудования, подключенного к пациенту. Произнесите четко и громко: «**Держитесь на расстоянии!**».
9. Нажмите и удерживайте кнопку «Разряд» на оборудовании или, если используются внешние плоские электроды, кнопки разряда на обоих электродах. Разряд будет подан при обнаружении следующего зубца R.

ПРИМЕЧАНИЕ

- Во время синхронизированной кардиоверсии необходимо продолжать удерживать нажатой кнопку «Разряд» (или кнопки разряда на прикладываемых электродах), пока не будет выполнен разряд. Оборудование подает разряд при обнаружении следующего зубца R.
-

9.5.2 Подача дополнительных синхронизированных разрядов

Если показаны дополнительные синхронизированные разряды, выполните следующие действия:

1. Убедитесь, что оборудование по-прежнему находится в синхронном режиме, о чем свидетельствует метка «Синхр» в информационной области дефибрилляции.
2. Повторите шаги с 4 по 9, описанные выше.

Если для параметра [**Синх.после разр.**] установлено значение [**Да**], то после разряда оборудование останется в синхронном режиме. Если установлено [**Нет**], то после разряда оборудование выйдет из синхронного режима и перейдет в режим асинхронной дефибрилляции.

9.5.3 Отключение синхронизации

Для отключения синхронизации нажмите функциональную клавишу [**Синхр.откл.**]. Оборудование перейдет в режим ручного дефибриллятора. .

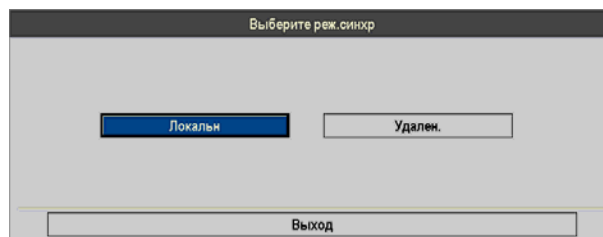
9.6 Дистанционная синхронизированная кардиоверсия

Данное оборудование можно настроить на получение сигнала ЭКГ для синхронизированной кардиоверсии с удаленного монитора пациента (например, прикроватного монитора). Для этого удаленный монитор должен быть оснащен разъемом синхронизированного выходного сигнала, соединенным с многофункциональным разъемом дефибриллятора/монитора посредством синхронного кабеля.

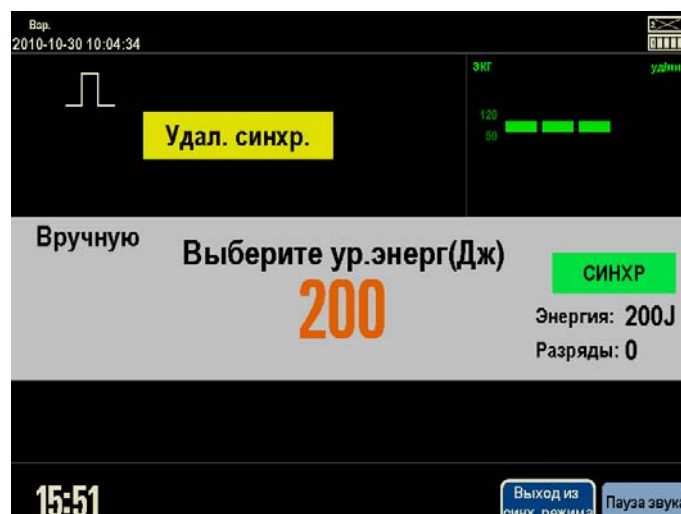
Чтобы включить дистанционную синхронизацию, в главном меню конфигурации выберите [**Настр. ручн. дефибр.**]→[**Удал. синхр.**]→[**Вкл.**].

Процедура дистанционной синхронизации:

1. С помощью синхронного кабеля подключите прикроватный монитор к многофункциональному разъему дефибриллятора/монитора.
2. Включите оборудование и перейдите в режим ручной дефибрилляции.
3. Нажмите функциональную клавишу [**Вход в синх. режим**]. Появится диалоговое окно «Выберите реж.синхр».



4. Выберите [Удален.], чтобы войти в режим дистанционной синхронизации. После этого появится сообщение «Удал. синхр.».
5. Убедитесь, что прямоугольная волна на дефибриляторе/мониторе мигает при каждом обнаружении зубца R на удаленном мониторе, как показано ниже, подтверждая получение синхроимпульса.
6. Подсоедините кабель терапии к порту терапии. Вставьте разъем в гнездо до щелчка.
7. Наложите на тело пациента многофункциональные гибкие электроды или внешние плоские электроды.
8. Выполните шаги с 6 по 9, описанные ранее в разделе **8.5.1, Выполнение синхронизированной кардиоверсии.**



ПРИМЕЧАНИЕ

- Во время дефибрилляции с дистанционной синхронизацией кривая ЭКГ не отображается на локальном дефибриляторе/мониторе. Для просмотра кривой ЭКГ пациента используйте удаленный монитор.
- При использовании удаленного монитора в качестве источника ЭКГ техник по биомедицинской аппаратуре должен проверить, что система, состоящая из удаленного монитора и дефибрилятора/монитора, подает синхронизированный разряд в пределах 60 мс от обнаружения зубца R.

10 Неинвазивная кардиостимуляция

10.1 Обзор

В режиме кардиостимулятора мониторинг ЭКГ пациента осуществляется посредством набора отведений ЭКГ, а импульсы стимуляции подаются через многофункциональные гибкие электроды. Гибкие электроды невозможно использовать одновременно для мониторинга ритма ЭКГ и подачи тока стимуляции.

При каждой подаче импульса стимуляции пациенту на кривой ЭКГ отображается белый маркер стимуляции. Если применяется стимуляция по запросу, то на кривой ЭКГ отображается также маркер зубца R, пока не произойдет захват.

Во время кардиостимуляции продолжается мониторинг параметров (кроме дыхания), и остаются активными тревоги по параметрам.

В режиме кардиостимуляции по запросу для получения сигнала ЭКГ необходим кабель для 3 или 5 отведений ЭКГ. Импульсы кардиостимуляции подаются через многофункциональные гибкие электроды. Однако гибкие электроды нельзя одновременно использовать для мониторинга ЭКГ и подачи импульсов стимуляции.

ПРИМЕЧАНИЕ

- **В режиме кардиостимулятора поддерживается анализ аритмии, и доступны тревоги по следующим аритмиям: асистолия, желудочковая фибрилляция и желудочковая тахикардия.**
-

10.2 Безопасность

ОСТОРОЖНО!

- Во время кардиостимуляции отображается ЧСС, и действуют тревоги, но они могут быть ненадежными. Внимательно следите за пациентом во время кардиостимуляции. Не полагайтесь на данные прибора о ЧСС и сигналы тревоги при определении состояния перфузии.
 - Во избежание угрозы взрыва при кардиостимуляции пациента, которому подается кислород для дыхания, правильно прокладывайте кислородную трубку. Держите ее подальше от многофункциональных гибких электродов.
-

ВНИМАНИЕ!

- Режим кардиостимуляции может быть защищен паролем. Оператор должен знать и помнить этот пароль, заданный в конфигурации. Кардиостимуляция будет невозможной, если не удастся ввести правильный пароль.
 - В случае терапии пациентов с имплантированными устройствами, такими как постоянные водители ритма или кардиовертеры-дефибрилляторы, проконсультируйтесь с врачом и ознакомьтесь с инструкциями по эксплуатации, прилагаемыми к этим устройствам.
 - Продолжительная неинвазивная кардиостимуляция может привести к раздражению и ожогам кожи пациента. Периодически осматривайте кожу в местах наложения электродов ЭКГ и многофункциональных гибких электродов и меняйте их местоположение.
-

ПРИМЕЧАНИЕ

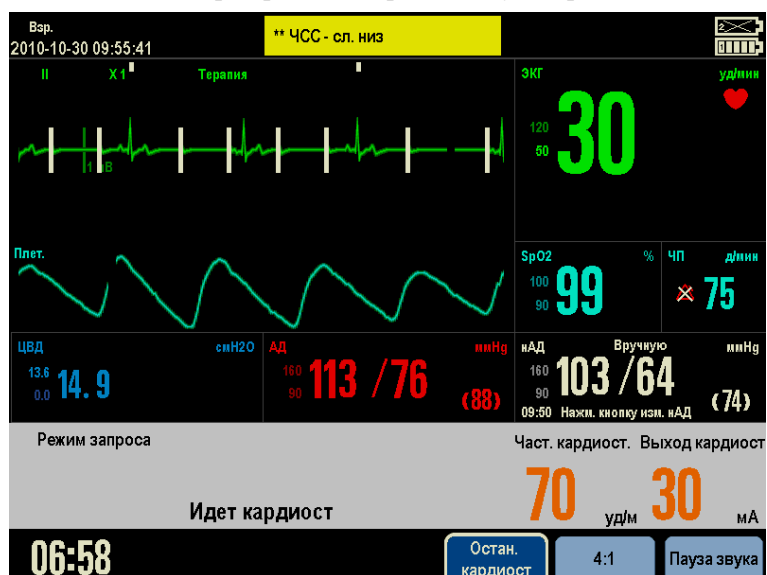
- В случае прерывания кардиостимуляции по той или иной причине необходимо нажать функциональную клавишу [Запуск кардиост], чтобы возобновить кардиостимуляцию.
 - В режиме кардиостимулятора меню настройки ЭКГ не позволяет изменить состояние внутренней кардиостимуляции пациента.
 - Во время кардиостимуляции в постоянном режиме маркеры зубца R не появляются на навязанных комплексах.
 - Возможно присутствие самопроизвольных сердцебиений, не связанных с
-

подачей импульса стимуляции. Если ЧСС пациента превышает частоту кардиостимулятора, импульсы стимуляции не подаются и, следовательно, маркеры стимуляции не появляются.

- При плохом контакте электродов с телом пациента могут выдаваться тревожные сообщения: «Некоррект. остановка кардиост.» или «Гибк.эл. откл.».
 - В режиме кардиостимулятора гибкие электроды не доступны в качестве источника кривой ЭКГ.
-

10.3 Вид экрана в режиме кардиостимуляции

Ниже показан типичный экран режима кардиостимулятора



В режиме кардиостимулятора отображаются кривая ЭКГ, соответствующие параметры и кривые. В информационной области кардиостимуляции отображаются режим и частота кардиостимулятора, выходной сигнал, а также подсказки и тревоги, связанные с кардиостимулятором. Доступны также функциональные клавиши для настройки отображаемых функций кардиостимуляции.

10.4 Сравнение режима кардиостимуляции по запросу и постоянного режима

Данное оборудование может подавать импульсы стимуляции либо по запросу, либо в постоянном режиме.

- В режиме по запросу кардиостимулятор подает импульсы стимуляции только в том случае, когда ЧСС пациента ниже выбранного уровня стимуляции.

-
- В постоянном режиме кардиостимулятор подает импульсы стимуляции с выбранной частотой.

Режим стимуляции можно изменить во время кардиостимуляции. После этого оборудование продолжит подавать импульсы стимуляции с заданной частотой и выходным сигналом кардиостимулятора.

ВНИМАНИЕ!

- По возможности используйте режим кардиостимуляции по запросу. Режим постоянной кардиостимуляции следует применять при наличии помех или артефактов, мешающих надлежащему обнаружению зубца R, или когда нет электродов для мониторинга.
-

10.5 Подготовка к кардиостимуляции

1. Подсоедините к оборудованию кабель гибких электродов, если это еще не сделано. Вставьте разъем в гнездо до щелчка.
2. Убедитесь, что упаковка гибких электродов не нарушена, и срок годности не истек.
3. Подсоедините разъемы гибких электродов к кабелю электродов.
4. Наложите гибкие электроды на пациента по схеме переднебокового или переднезаднего размещения.
5. Если используется кардиостимуляция по требованию, наложите электроды для мониторинга и подсоедините кабель ЭКГ к оборудованию. Чтобы получить наилучший сигнал при мониторинге, убедитесь, что между электродами для ЭКГ и терапии достаточно места. См. *6.4.1 Мониторинг ЭКГ с помощью электродов*.

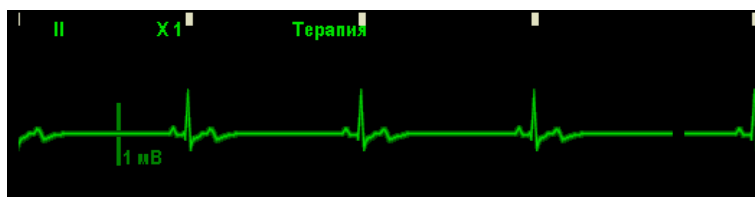
10.5.1 Режим кардиостимуляции по запросу

Выполнение кардиостимуляции по запросу:

1. Поверните ручку выбора режима в положение «Кардиост». При этом функция кардиостимуляции автоматически включится в режиме по запросу. По умолчанию в области кривых отображается кривая ЭКГ отведения II.

Получить доступ к ручной терапии можно напрямую, путем подтверждения или ввода пароля в зависимости от настроек конфигурации. Настройка по умолчанию — [Прямой].

-
- ◆ Если параметр [Доступ к ручн.терапии] имеет значение [Прямой], оборудование сразу входит в режим кардиостимулятора после перевода ручки выбора режима в положение «Кардиост».
 - ◆ Если параметр [Доступ к ручн.терапии] имеет значение [Подтверждено], то при переводе ручки выбора режима в положение «Кардиост» открывается диалоговое окно. Необходимо подтвердить вход в режим кардиостимулятора.
 - ◆ Если параметр [Доступ к ручн.терапии] имеет значение [Пароль], то при переводе ручки выбора режима в положение «Кардиост» открывается диалоговое окно с требованием ввести пароль. Оборудование входит в режим кардиостимулятора только после ввода правильного пароля.
2. Выберите отведение с легко распознаваемым зубцом R.
 3. Над каждым зубцом R должен появиться маркер зубца R, как показано на приведенном ниже рисунке. Если маркеры зубцов R отсутствуют или не совпадают с зубцами R (например, располагаются над зубцами T), выберите другое отведение.

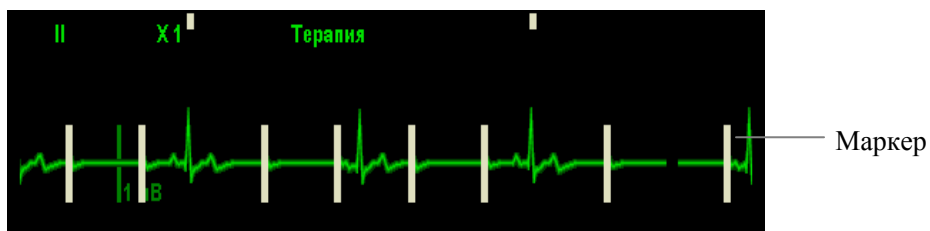


4. Выберите частоту кардиостимуляции. При необходимости выберите исходное значение выходного сигнала кардиостимулятора. Для выбора частоты или выходного сигнала кардиостимулятора выберите подходящее значение с помощью ручки навигации, и затем подтвердите выбор нажатием ручки. Не забывайте нажимать ручку навигации для выхода из настройки после выбора требуемого значения.
5. Чтобы запустить кардиостимуляцию, нажмите сенсорную клавишу [Запуск кардиост]. В информационной области кардиостимуляции появится сообщение «Идет кардиост».

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Кардиостимуляция не начнется, если возникают неполадки с подключением кабеля гибких электродов, подключением гибких электродов к пациенту или подключением электродов для мониторинга ЭКГ. В любом из этих случаев в информационной области кардиостимуляции появится сообщение, предупреждающее об отсоединении отведения или плохом контакте электродов.
-

-
6. Убедитесь, что на кривой ЭКГ отображаются белые маркеры стимуляции, как показано ниже:



7. Отрегулируйте выходной сигнал кардиостимулятора: увеличивайте выходной сигнал кардиостимулятора, пока не произойдет захват импульса сердцем (о захвате свидетельствует появление комплекса QRS после каждого маркера), затем уменьшите выходной сигнал до минимального уровня, при котором сохраняется захват.
8. Проверьте наличие периферического пульса.

Нажав и удерживая функциональную клавишу [4:1], можно временно задержать подачу импульса стимуляции и понаблюдать за ритмом пациента. В этом случае импульс стимуляции будет подаваться с частотой, равной 1/4 заданной частоты кардиостимулятора. Для возобновления кардиостимуляции с заданной частотой отпустите клавишу.

Для остановки кардиостимуляции нажмите функциональную клавишу [Остан.кардиост]. Возобновить кардиостимуляцию можно с помощью функциональной клавиши [Запуск кардиост].

 **ВНИМАНИЕ!**

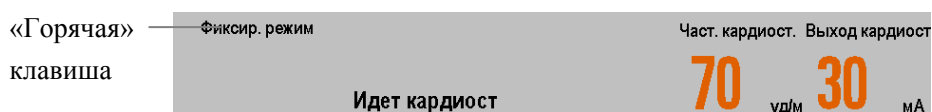
- Регулярно оценивайте сердечный выброс пациента.
-

10.5.2 Режим постоянной кардиостимуляции

Выполнение постоянной кардиостимуляции:

1. Поверните ручку выбора режима в положение «Кардиост».

Переключите кардиостимулятор в фиксированный режим. Для этого установите курсора на «горячую» клавишу режима кардиостимулятора и поверните ручку навигации, чтобы выбрать [**Фиксир. режим**]. Затем нажмите ручку для подтверждения выбора (см. рисунок внизу).



3. Если наложены электроды для ЭКГ, выберите требуемое отведение для просмотра с помощью кнопки «Выбор отведений».
4. Выберите частоту кардиостимуляции. При необходимости выберите выходной сигнал кардиостимулятора. Для выбора частоты или выходного сигнала кардиостимулятора выберите подходящее значение с помощью ручки навигации, и затем подтвердите выбор нажатием ручки.
5. Запустите кардиостимуляцию.
Чтобы запустить кардиостимуляцию, нажмите сенсорную клавишу [**Запуск кардиост**]. В информационной области кардиостимуляции появится сообщение «Идет кардиост».
6. Убедитесь, что на кривой ЭКГ присутствуют белые маркеры кардиостимуляции.
7. Отрегулируйте выходной сигнал кардиостимулятора: увеличивайте выходной сигнал кардиостимулятора, пока не произойдет захват импульса сердцем (о захвате свидетельствует появление комплекса QRS после каждого маркера), затем уменьшите выходной сигнал до минимального уровня, при котором сохраняется захват.
8. Проверьте наличие периферического пульса.

Нажав и удерживая функциональную клавишу [4:1], можно временно задержать подачу импульса стимуляции и понаблюдать за ритмом пациента. В этом случае импульс стимуляции будет подаваться с частотой, равной 1/4 заданной частоты кардиостимулятора. Для возобновления кардиостимуляции с заданной частотой отпустите клавишу.

Для остановки кардиостимуляции нажмите функциональную клавишу [**Остан.кардиост**].

 **ОСТОРОЖНО!**

- Во избежание поражения электрическим током будьте внимательны при использовании многофункциональных гибких электродов во время кардиостимуляции.
 - Если функция кардиостимуляции используется при работе оборудования от батареи, и возникает тревога по низкому заряду батареи, подключите оборудование к внешнему источнику питания или установите полностью заряженную батарею.
-

 **ВНИМАНИЕ!**

- В присутствии электрохирургических устройств или других электронных приборов возможна нестабильность функции мониторинга или кардиостимуляции.
-

11 Мониторинг дыхания

11.1 Обзор

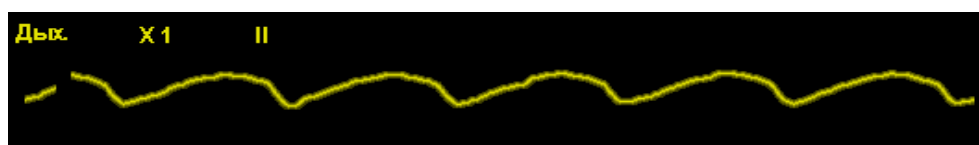
Электрическое сопротивление дыхания измеряется между противоположными сторонами грудной клетки. Во время самостоятельного дыхания или искусственной вентиляции объем воздуха в легких изменяется, что приводит к изменению электрического сопротивления между электродами. Частота дыхания (ЧД) рассчитывается на основании этого изменения сопротивления, и на экране отображается дыхательная кривая.

11.2 Безопасность

ОСТОРОЖНО!

- Для мониторинга дыхания пациента запрещается использовать кабели ЭКГ, защищенные от электрохирургии.
 - При измерении дыхания не распознается обструктивное и смешанное апноэ: только включается тревога по истечении заданного времени с момента обнаружения последнего дыхания. Надежность и эффективность метода измерения дыхания в обнаружении апноэ (особенно апноэ недоношенных и апноэ младенцев) не подтверждена.
-

11.3 Вид экрана в режиме измерения дыхания



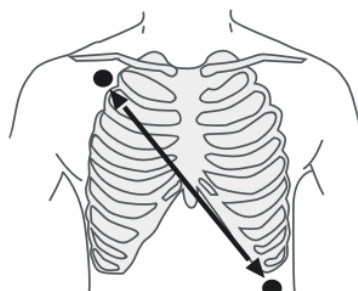
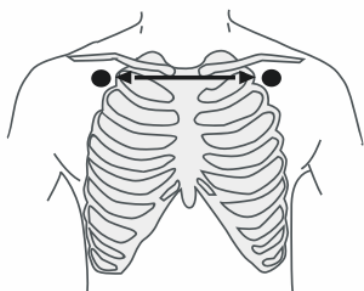
11.4 Размещение дыхательных электродов

Поскольку кожа плохо проводит электричество, ее необходимо подготовить, чтобы получить хороший сигнал дыхания. Как подготовить кожу, см. в разделе, посвященном ЭКГ.

Поскольку для измерения дыхания подходит стандартное размещение электродов ЭКГ, можно использовать различные кабели ЭКГ (с 3 или 5 отведениями). Так как в случае использования стандартного размещения электродов ЭКГ сигнал дыхания измеряется между двумя электродами ЭКГ, то необходимо использовать электроды RA и LA отведения I ЭКГ или RA и LL отведения II ЭКГ.

ПРИМЕЧАНИЕ

- Чтобы улучшить дыхательную кривую при мониторинге дыхания с помощью I отведения ЭКГ, разместите электроды правой руки и левой руки горизонтально, а при мониторинге дыхания с помощью II отведения ЭКГ разместите электроды правой руки и левой ноги по диагонали.



I отведение



II отведение

11.4.1 Оптимизация размещения отведения для измерения

дыхания

Если требуется измерять дыхание во время измерения ЭКГ, возможно, понадобится оптимизировать размещение двух электродов, между которыми будет измеряться дыхание. Переустановка электродов ЭКГ из стандартного положения приводит к изменению кривой ЭКГ и может повлиять на интерпретацию ST и аритмии.

- Сердечная деятельность, которая влияет на кривую дыхания, называется наложением сердца. Это происходит в том случае, когда электроды дыхания улавливают изменения полного сопротивления, вызванные ритмичным потоком крови. Правильное размещение электродов может уменьшить сердечное наложение. Необходимо, чтобы линия между дыхательными электродами не проходила в области печени и желудочков сердца. Особенно это важно для новорожденных.
- Некоторые пациенты с ограниченным движением дышат преимущественно животом. В этих случаях, возможно, понадобится поместить левый ножной электрод на животе в точке максимального расширения брюшной полости, чтобы оптимизировать кривую дыхания.
- В клинических условиях грудная клетка некоторых пациентов (особенно новорожденных) во время дыхания расширяется в боковом направлении, что приводит к отрицательному внутригрудному давлению. Для оптимизации дыхательной кривой в таких случаях два электрода мониторинга дыхания лучше размещать в правой средне-подмышечной области и на левой боковой поверхности грудной клетки в точке максимального дыхательного движения пациента.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **Мониторинг дыхания не предназначен для использования у очень подвижных пациентов, поскольку это может приводить к ложным срабатываниям тревоги.**
-

11.4.2 Изменение настроек дыхательной кривой

В меню [**Настройка дыхания**] можно выполнить следующие действия:

- Выберите [**Усил.**], затем выберите соответствующую настройку. Чем больше усиление, тем больше амплитуда кривой.
- Выберите [**Разв.**], затем выберите соответствующую настройку. Чем быстрее развертка кривой, тем шире кривая.
- Выберите [**Отв.**], чтобы задать отведение для мониторинга дыхания.

В меню [**Настройка дыхания**] можно также изменить нужным образом значение [**Задержки тревоги апноэ**].

12 Мониторинг ЧП

12.1 Обзор

Подсчеты пульса основываются на артериальных пульсациях, обусловленных механической деятельностью сердца. На экране можно отображать пульс, измеряемый на основе SpO₂ или любого артериального давления. Числовое значение пульса на экране кодируется цветом в соответствии с источником измерения.



12.2 Открытие меню настроек ЧП

Меню [Настройка ЧП] можно открыть выбором области параметров ЧП.

12.3 Настройка источника ЧП

Цвет параметров ЧП соответствует источнику ЧП. Данное оборудование осуществляет мониторинг ЧП, выводимой на основе текущего источника ЧП, и подает сигнал тревоги, если ЧП выбрана в качестве источника тревоги, и нарушается предел ЧП.

Задание источника ЧП

1. Выберите область параметров ЧП, чтобы открыть меню [Настройка ЧП].
2. Выберите [Источн. ЧП] и затем выберите метку во всплывающем списке.

Источник ЧП по умолчанию — SpO₂.

12.4 Регулировка громкости тонального сигнала пульса

Когда включена тревога по ЧП, оборудование издает звуковой сигнал пульса.

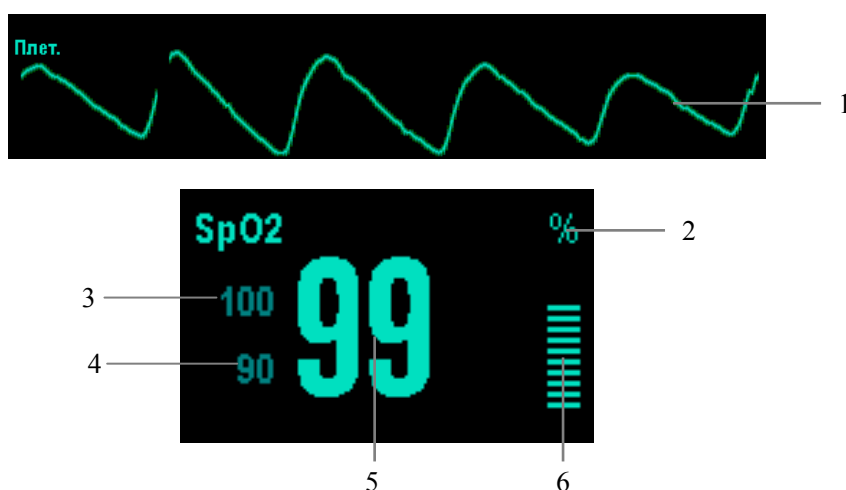
Громкость сигнала пульса изменяется регулировкой параметра [**Громк.QRS**] в меню [**Настройка ЧП**]. При наличии достоверного значения SpO₂ система регулирует высоту сигнала пульса в соответствии со значением SpO₂.

13 Мониторинг SpO₂

13.1 Введение

Мониторинг SpO₂ представляет собой неинвазивную методику, используемую для определения количества оксигенированного гемоглобина и частоты пульса, которая основана на поглощении света выбранной длины волны. Свет генерируется датчиком, проходит через ткань и преобразуется фотодетектором датчика в электрические сигналы. Модуль SpO₂ обрабатывает электрические сигналы и отображает кривую и численные значения SpO₂ и частоты пульса.

Данное устройство откалибровано для отображения насыщения функционального кислорода. Оно обеспечивает следующие измерения.



1. Плетизмограмма: визуальное отображение пульса пациента. Эта кривая не нормализована.
2. Единицы измерения SpO₂
3. Верхний предел тревоги по SpO₂
4. Нижний предел тревоги по SpO₂
5. Насыщение кислородом артериальной крови (SpO₂): процент оксигенированного гемоглобина от суммы оксигемоглобина и деоксигемоглобина.
6. Индикатор перфузии: пульсовая часть измеряемого сигнала, обусловленная артериальной пульсацией.

13.2 Безопасность

ОСТОРОЖНО!

- Используйте только указанные в этом руководстве датчики SpO₂. Следуйте инструкции по эксплуатации датчиков SpO₂ и соблюдайте все предупреждения и меры предосторожности.
 - При получении тренда, указывающего на снижение уровня кислорода у пациента, для полного понимания состояния пациента необходимо проанализировать пробы крови на лабораторном СО-оксиметре.
 - Не используйте датчики SpO₂ во время магнитно-резонансной томографии (МРТ). Наведенный ток может вызвать ожоги.
 - Длительный непрерывный мониторинг может повышать риск нежелательных изменений кожи (раздражение, покраснение, волдыри и ожоги). Осматривайте место прикрепления датчика каждые два часа и перемещайте датчик, если состояние кожи изменилось. Меняйте место наложения датчика каждые четыре часа. У новорожденных, пациентов с плохим периферическим кровообращением или чувствительной кожей проверяйте место крепления датчика чаще.
-

13.3 Опознавательные признаки модулей SpO₂

В конфигурацию данного оборудования может входить один из следующих модулей SpO₂.

- Модуль SpO₂ Mindray;
- Модуль SpO₂ Masimo;
- Модуль SpO₂ Nellcor.

Если используется модуль SpO₂ Masimo или Nellcor, на оборудовании имеется соответствующий логотип.

13.4 Процедура мониторинга SpO₂

1. Выберите датчик, соответствующий типу модуля, категории и весу пациента.
2. Очистите место наложения датчика (например, удалите цветной лак с ногтей в месте наложения датчика).
3. Наложите датчик на пациента.

-
4. Выберите соединительный кабель, соответствующий типу разъема, и подключите его к прибору.
 5. Подключите кабель датчика к соединительному кабелю.
 6. Переведите ручку выбора режима в положение «Монитор».

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Правильность работы датчика SpO₂ можно проверить с помощью имитатора SpO₂. Однако имитатор не позволяет проверить точность датчика SpO₂.**
-

13.5 Изменение настроек SpO₂

Меню [Настройка SpO₂] можно открыть выбором области параметров SpO₂.

13.5.1 Настройка чувствительности SpO₂

В случае модуля SpO₂ Mindray в меню [Настройка SpO₂] для параметра [Чувствительность] можно выбрать значение [Выс], [Сред] или [Низ]. В случае модуля SpO₂ Masimo для параметра [Чувствительность] можно выбрать значение [Стандарт.] или [Выс], где [Стандарт.] равносильно [Сред].

- Когда для параметра [Чувствительность] задано значение [Выс], оборудование более чувствительно к изменениям значений SpO₂, но точность измерения относительно низкая. Во время мониторинга пациентов, находящихся в критическом состоянии и имеющих очень слабые пульсации, настоятельно рекомендуется выбрать для чувствительности значение [Выс].
- Когда для параметра [Чувствительность] задано значение [Низ], оборудование медленно реагирует на изменение значения SpO₂, но точность измерения относительно высокая.

13.5.2 Мониторинг SpO₂ и nAD на одной и той же

конечности

При одновременном мониторинге SpO₂ и nAD на одной и той же конечности можно в меню [Настройка SpO₂] включить функцию [nAD одновременно], чтобы заблокировать состояние тревоги по SpO₂, пока не завершится измерение nAD. Если выключить функцию [nAD одновременно], низкая перфузия, обусловленная

измерением нАД, может привести к неточным измерениям SpO₂ и, следовательно, к ложному срабатыванию физиологических тревог.

13.5.3 Изменение времени усреднения

В качестве значения SpO₂ на экране отображаются усредненные данные, собранные в течение определенного времени. Чем короче время усреднения, тем быстрее оборудование реагирует на изменения уровня насыщения кислородом пациента, но при этом точность измерения относительно низкая. И наоборот, чем длиннее время усреднения, тем медленнее монитор пациента реагирует на изменения уровня насыщения кислородом пациента, но при этом повышается точность. При мониторинге пациентов, находящихся в критическом состоянии, выбор более короткого времени усреднения поможет понять состояние пациента.

Чтобы задать время усреднения:

- В случае модуля SpO₂ Mindray в меню [**Настройка SpO2**] выберите параметр [**Чувствительность**] и задайте значение [**Выс.**], [**Сред**] или [**Низ**], что соответствует 7, 9 и 11 секундам, соответственно.
- В случае модуля SpO₂ Masimo в меню [**Настройка SpO2**] задайте для параметра [**Усреднение**] значение [**2-4 с**], [**4-6 с**], [**8 с**], [**10 с**], [**12 с**], [**14 с**] или [**16 с**].

13.5.4 Управление тревогой «Сатурация (сек.)»

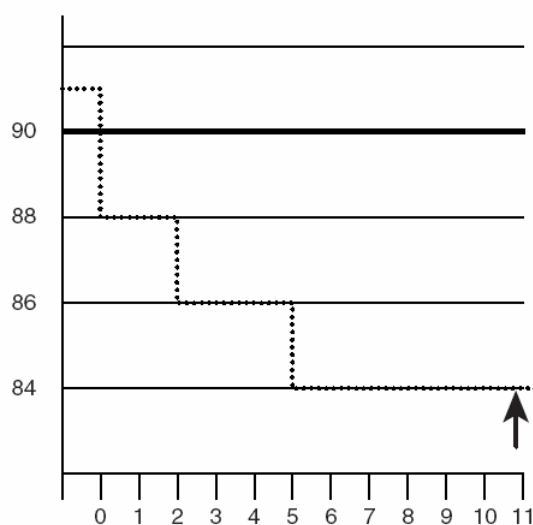
При обычном управлении тревогой для мониторинга сатурации кислорода устанавливаются верхний и нижний пределы тревоги. Во время мониторинга при нарушении предела тревоги немедленно раздается звуковой сигнал тревоги. Если значение SpO₂ пациента колеблется около предела тревоги, при каждом нарушении предела тревоги раздается звуковой сигнал тревоги. Такая частая тревога может отвлекать.

Функция Sat-Seconds, доступная в модуле SpO₂ Nellcor, уменьшает вероятность ложных тревог, вызываемых артефактами движения. Предел Sat-Seconds представляет собой время, в течение которого сатурация SpO₂ может находиться вне установленных пределов, прежде чем раздается звуковой сигнал тревоги. Расчет выполняется следующим образом. Уровень выхода значения сатурации SpO₂ (в процентах) за пределы тревоги умножается на количество секунд, в течение которых сатурация остается вне пределов тревоги. Используется следующее уравнение. Значение Sat-Seconds = процент отклонения × секунды

Монитор генерирует тревогу, только если достигнут предел Sat-Seconds. На приведенном ниже рисунке показано время отклика тревоги при пределе Sat-Seconds, равном 50, нижний предел SpO₂ установлен на 90%. Как видно на этом примере, величина SpO₂ пациента снизилась до 88% (2 процента) и остается таким в течение 2 секунд. Затем она снизилась до 86% (4 процента) на 3 секунды, после чего снизилась до 84% (6 процентов) на 6 секунд. Результат Sat-Seconds рассчитывается следующим образом.

| Проценты | Секунды | Сатурация (сек.) |
|----------------|---------|---------------------|
| 2× | 2 = | 4 |
| 4× | 3 = | 12 |
| 6× | 6 = | 36 |
| Общее значение | | 52 |
| Sat-Seconds = | | |

Приблизительно через 10,9 секунды раздается звуковой сигнал тревоги Sat-Seconds, поскольку предел 50 Sat-Seconds превышен.



В течение нескольких секунд уровень сатурации может колебаться. Обычно величина SpO₂ пациента может колебаться выше и ниже предела тревоги, возвращаясь в диапазон значений, не вызывающих тревоги. Во время этого колебания система суммирует процент отклонений значения SpO₂ (положительных и отрицательных), пока не будет достигнут предел Sat-Seconds, или же пока процентное значение SpO₂ пациента не вернется в диапазон значений, не вызывающих тревоги.

13.5.5 Изменение скорости кривой плетизмографии

В меню [Настройка SpO₂] выберите [Разв.], и затем выберите подходящую настройку. Чем быстрее развертка кривой, тем шире кривая.

13.6 Тревога по десатурации SpO₂

Дефибриллятор/монитор снабжен функцией тревоги по десатурации SpO₂. Тревога по десатурации SpO₂ обеспечивает дополнительный предел ниже нижнего предела SpO₂, который предупреждает о снижении насыщения кислородом, которое угрожает жизни пациента.

Тревога по десатурации SpO₂ - это особая тревога высокого уровня. Её уровень нельзя изменить.

Чтобы настроить эту тревогу, нужно нажать кнопку главного меню на лицевой панели и выбрать [Настр. трев. >>]→[Трев. по параметру >>]→[Десат], или выбрать окно параметра и в нем выбрать [Трев. по параметру >>]→[Десат].

ПРИМЕЧАНИЕ

- Если нижний предел тревоги по SpO₂ ниже предела по десатурации, его значение автоматически будет изменено на значение предела по десатурации.
-

13.7 Основной тон

Функция высоты тона позволяет данному оборудованию изменять высоту звукового сигнала сердечного сокращения или пульса по мере изменения уровня SpO₂ пациента. Данное оборудование обеспечивает 22 уровня высоты тона. Высота тона сердцебиения или пульса увеличивается по мере увеличения уровня SpO₂, и снижается по мере снижения уровня SpO₂.

Существуют два режима высоты тона. Для задания режима высоты тона в основном меню конфигурации выберите [Настройка SpO₂]→[Основной тон] и переключитесь между [Режим 1] и [Режим 2].

Если модуль SpO₂ отключен, функция высоты тона также будет отключена.

13.8 Ограничения измерений

Если показание SpO₂ вызывает сомнения, сначала проверьте основные показатели состояния пациента. Затем проверьте оборудование и датчик SpO₂. На точность измерения могут влиять следующие факторы:

- Общее освещение
- Движение пациента (самостоятельное или вынужденное)
- Диагностическая проверка
- Низкая перфузия
- Электромагнитные помехи, например, создаваемые устройством МРТ
- Электрохирургические инструменты
- Дисфункциональный гемоглобин, такой как карбоксигемоглобин (COHb) и метгемоглобин (MetHb)
- Наличие определенных красителей, таких как метилен и индигокармин
- Неправильное размещение датчика SpO₂, или использование неверного SpO₂
- Падение потока артериальной крови ниже измеримого уровня вследствие шока, анемии, низкой температуры или применения сосудосужающего средства.

13.9 Информация Masimo



- Патенты Masimo

Это устройство защищено одним или несколькими следующими патентами США: 5,758,644, 5,823,950, 6,011,986, 6,157,850, 6,263,222, 6,501,975, 7,469,157 и другие применимые патенты, перечисленные на: www.masimo.com/patents.htm.

- Подразумеваемая лицензия отсутствует

Владение этим устройством или его приобретение не означает какой-либо явной или подразумеваемой лицензии на использование устройства с нерекондованными датчиками или кабелями, которые как по отдельности, так и в сочетании с этим устройством подпадают под действие одного или нескольких патентов, относящихся к этому устройству.

13.10 Информация Nellcor



■ Патенты Nellcor

Это устройство защищено одним или несколькими следующими патентами США: 4,802,486, 4,869,254, 4,928,692, 4,934,372, 5,078,136, 5,351,685, 5,485,847, 5,533,507, 5,577,500, 5,803,910, 5,853,364, 5,865,736, 6,083,172, 6,463,310, 6,591,123, 6,708,049, Re.35,122, а также их международными аналогами и международными патентами США, находящимися в стадии рассмотрения.

■ Подразумеваемая лицензия отсутствует

Владение этим устройством или его приобретение не означает какой-либо явной или подразумеваемой лицензии на использование устройства с нерекондованными запасными частями, которые как по отдельности, так и в сочетании с этим устройством подпадают под действие одного или нескольких патентов, относящихся к этому устройству.

14 нАД

14.1 Введение

При автоматическом мониторинге неинвазивного артериального давления используется метод осциллометрии. Он предназначен для взрослых, детей и новорожденных. Чтобы объяснить принцип этого метода, сравним его с аускультативным методом измерения давления.

При аускультативном измерении давления врач на слух определяет показатели систолического и диастолического давления. Затем, если кривая артериального давления нормальная, на основании этих данных рассчитывается среднее давление.

Поскольку оборудование не может на слух определять артериальное давление, оно измеряет амплитуды колебаний давления в манжете. Колебания вызываются пульсирующим давлением крови на манжету. Колебание с наибольшей амплитудой является средним давлением. Как только определено среднее давление, по отношению к нему рассчитывается систолическое и диастолическое давление.

Проще говоря, при аускультации систолическое и диастолическое давление измеряются, а среднее давление рассчитывается. При осциллометрическом методе измеряется среднее давление, и рассчитываются показатели систолического и диастолического давления.

Согласно стандарту МЭК 601-2-30/EN60601-2-30, мониторинг нАД допустим во время выполнения операции с помощью электрохирургических инструментов или подачи разряда дефибрилляции.

Решение о диагностической значимости измерения нАД должен принимать врач, выполняющий измерение.

14.2 Безопасность

ОСТОРОЖНО!

- До начала измерения убедитесь, что выбрана правильная категория пациента. Не применяйте для детей и новорожденных настройки, предназначенные для взрослых. Иначе возможны опасные последствия.
 - Не измеряйте нАД у пациентов с серповидноклеточной анемией или в случаях, когда кожа пациента повреждена или может быть повреждена.
 - Решение о частом автоматическом измерении давления крови у пациентов с тяжелыми нарушениями свертываемости крови следует принимать на основе клинических оценок, поскольку существует опасность образования гематом на конечностях с наложенной манжетой.
 - Не накладывайте манжету нАД на конечность, в которую делается внутривенная инъекция или введен катетер. Это может привести к повреждению тканей вокруг катетера, если вливание замедляется или блокируется при накачивании манжеты.
 - Если значения нАД вызывают сомнения, оцените показатели жизнедеятельности пациента другими способами, а затем убедитесь, что оборудование функционирует надлежащим образом.
-

14.3 Ограничения измерений

Измерения невозможны при ЧСС меньше 40 и больше 240 уд/мин, или если пациент подключен к аппарату искусственного кровообращения.

Измерение неточно или невозможно в следующих случаях:

- Если трудно определять регулярный артериальный пульс.
- При чрезмерной и непрерывной двигательной активности пациента, например треморе или судорогах.
- При сердечных аритмиях.
- При быстрых изменениях артериального давления.
- При тяжелом шоке или гипотермии, которые приводят к замедленному периферическому кровообращению.
- При ожирении, когда толстый слой жира на конечности подавляет колебания, исходящие от артерии.

14.4 Режимы измерения

Существует три режима измерения нАД.


- Вручную: измерение по требованию.
- Автоматически: повторные измерения через заданные интервалы.
- СТАТ: короткие многократные серии измерений в течение пяти минут с последующим возвращением к предыдущему режиму.

14.5 Процедура измерения

14.5.1 Подготовка к измерению нАД

1. Убедитесь, что выбрана правильная категория пациента. При необходимости измените значение.
2. Вставьте воздушную трубку в соединитель нАД на оборудовании.
3. Выберите манжету надлежащего размера в соответствии с окружностью конечности, указанной на манжете. Ширина манжеты должна составлять либо 40% окружности конечности (50% для новорожденных), либо 2/3 длины плеча. Надутая часть манжеты должна быть достаточно длинной, чтобы охватывать от 50 до 80% конечности.
4. Наложите манжету на верхнюю часть руки или бедра пациента так, чтобы маркировка «Ф» на манжете совпадала с положением артерии. Не оборачивайте манжету вокруг конечности слишком плотно. Это может вызвать побледнение или ишемию конечностей. Убедитесь, что край манжеты находится в пределах указанного диапазона. В противном случае воспользуйтесь более подходящей манжетой.
5. Подсоедините манжету к трубке подачи воздуха и убедитесь, что камера в чехле не сложилась и не перекрутилась.
6. Поверните ручку выбора режима в положение «Монитор».

14.5.2 Запуск и остановка измерений нАД

Измерения нАД запускаются и останавливаются с помощью клавиши  на лицевой панели оборудования.

14.5.3 Корректировка измерения

Конечность с манжетой должна располагаться на уровне сердца пациента. В противном случае примените следующую поправку:

- прибавьте к отображаемому значению 0,75 мм рт. ст. (0,10 кПа) на каждый сантиметр превышения, или
- отнимите от отображаемого значения 0,75 мм рт. ст. (0,10 кПа) на каждый сантиметр занижения.

14.5.4 Включение цикла автоматического измерения нАД

1. Выберите область параметров нАД, чтобы открыть меню [Настройка нАД].
2. Выберите [Интерв.], затем выберите требуемый временной интервал. При выборе значения [Вручную] включается ручной режим.
3. Запустите измерение вручную. Оборудование будет автоматически повторять измерения нАД с заданным интервалом времени.

Предупреждение

- **Непрерывные неинвазивные измерения артериального давления могут вызывать геморрагическую сыпь, ишемию или невропатию конечности, на которую наложена манжета. Проверяйте место наложения регулярно, чтобы обеспечить хорошее состояние кожи. Проверяйте цвет, температуру и чувствительность конечности ниже манжеты. При выявлении каких-либо изменений переместите манжету в другое место или немедленно остановите измерение артериального давления.**
-

14.5.5 Запуск измерения STAT

1. Выберите область параметров нАД, чтобы открыть меню [Настройка нАД].
2. Выберите [нАД STAT]. Режим STAT инициирует 5-минутное непрерывное автоматическое измерение нАД.

14.6 Объяснение числовых значений нАД

На экране отображаются только числовые значения нАД, как показано ниже.
Конфигурация вашего экрана может незначительно отличаться.



1. Режим измерения
2. Единицы измерения давления: мм рт. ст. или кПа
3. Верхний предел тревоги по нАД
4. Нижний предел тревоги по нАД
5. Время последнего измерения
6. Систолическое давление
7. Диастолическое давление
8. Среднее давление на момент завершения измерения, или давление в манжете во время измерения

14.7 Установка начального давления накачки

манжеты

Начальное давление накачки манжеты можно задать вручную. В меню [**Настройка нАД**] выберите пункт [**Нач.давление**], и затем выберите подходящую настройку. В следующем измерении нАД манжета накачается до заданного значения.

В следующей таблице перечислены диапазоны настройки начального давления накачки манжеты:

| Категория пациента | Диапазон (мм рт. ст.) | Значение по умолчанию (мм рт. ст.) | Точность (мм рт. ст.) |
|--------------------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|
| Взрослые | от 80 до 280 | 160 | 10 |
| Дети | от 80 до 210 | 140 | |
| Новорожденные | от 60 до 140 | 90 | |

ПРИМЕЧАНИЕ

- Во время измерения нАД настройка начального давления накачки манжеты недоступна.
- Начальное давление накачки давления восстанавливается до значения по умолчанию в случае сброса модуля измерения нАД или смены категории пациента.

14.8 Установка единиц измерения давления

Единицы измерения давления задаются с помощью функции управления конфигурацией. В главном меню конфигурации выберите [**Настройка нАД**]→[Ед. давл.] и переключитесь между [мм рт.ст.] и [кПа].

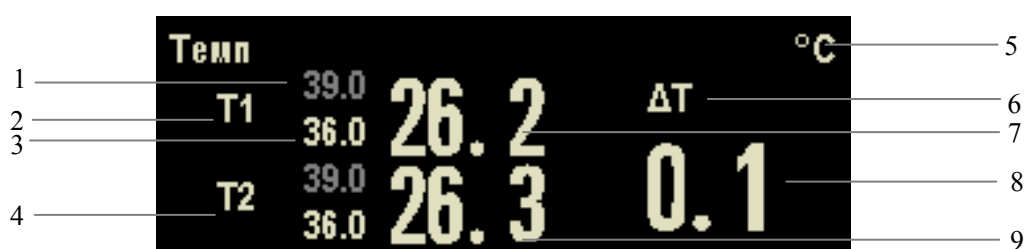
Единицы измерения давления можно изменить только с помощью функции управления конфигурацией.

15 Темп

15.1 Введение

Данное оборудование позволяет контролировать температуру на двух участках одновременно.

15.2 Объяснение отображения данных температуры



1. Верхний предел тревоги по температуре
2. Температура на участке 1
3. Нижний предел тревоги по температуре
4. Температура на участке 2
5. Единицы измерения температуры
6. Разность температур
7. Значение T1
8. Значение ΔT
9. Значение T2

15.3 Измерение температуры

1. Выберите датчик температуры, подходящий для данного пациента.
2. При использовании одноразового датчика подключите его к температурному кабелю.
3. Подключите датчик или температурный кабель к температурному разъему.
4. Прикрепите температурный датчик к телу пациента надлежащим образом.
5. Убедитесь, что настройки тревог соответствуют пациенту.
6. Переключите ручку выбора режима в положение «Монитор», если оборудование не было включено.

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Перед началом мониторинга температуры убедитесь, что программа определения датчика работает правильно. Если вытащить кабель датчика из разъема T1 или T2, оборудование должно выдать сигнал тревоги и вывести на экран соответствующее сообщение.**
-

15.4 Настройка единиц измерения температуры

Чтобы задать единицы измерения температуры, откройте главное меню конфигурации, выберите [Настройка температуры]→[Ед. темп.] и переключитесь между [°C] и [°F]. Единицы измерения температуры можно изменить только с помощью функции управления конфигурацией.

16 Мониторинг и АД

16.1 Введение

Данное оборудование позволяет контролировать два инвазивных артериальных давления и отображает значения систолического, диастолического и среднего давления, а также кривую для каждого типа давления.

16.2 Безопасность

ОСТОРОЖНО!

- Используйте только датчики давления, перечисленные в настоящем руководстве. Ни в коем случае не используйте повторно одноразовые датчики давления.
 - Следите за тем, чтобы части, находящиеся в непосредственном контакте с пациентом, не соприкасались с другими электрическими устройствами.
 - Чтобы уменьшить риск ожогов при выполнении хирургических процедур с использованием токов высокой частоты, следите за тем, чтобы кабели и датчики оборудования ни в коем случае не соприкасались с высокочастотным хирургическим оборудованием.
 - При использовании принадлежностей убедитесь, что условия эксплуатации отвечают требованиям по температуре, указанным в инструкциях по эксплуатации этих принадлежностей.
-

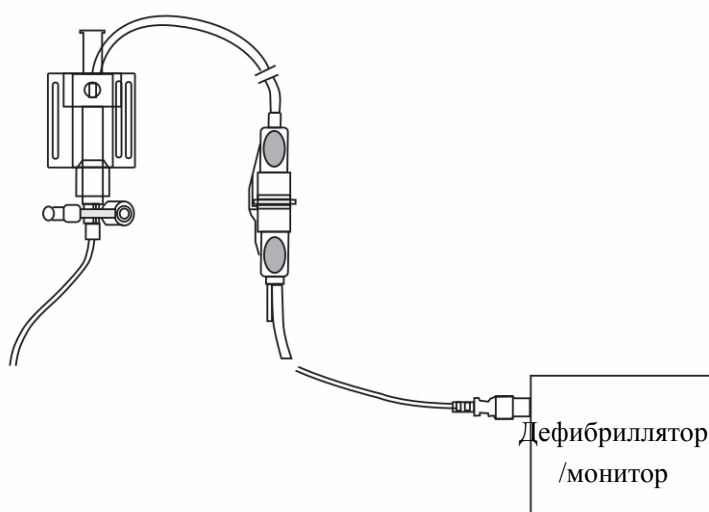
16.3 Обнуление датчика и АД

Для предотвращения неточных показаний давления следует обнулять датчик и АД в соответствии с правилами, установленными в данном лечебном заведении (не реже одного раза в день). Обнуляйте датчик в следующих ситуациях:

- Использование нового датчика или кабеля-адаптера.
- Повторное подключение кабеля датчика к оборудованию.
- Перезапуск оборудования.
- Значения вызывают сомнения.

Чтобы обнулить датчик:

1. Закрытие запорного крана в направлении пациента.
2. Откройте доступ датчика к атмосферному давлению, открыв запорный кран для доступа воздуха.
3. Выберите окно параметров иАД, чтобы открыть меню настройки давления (например, АД), затем выберите [АД обнул. >>] → [Обнуление]. Во время обнуления кнопка [Обнуление] не действует. Она снова станет действовать по завершении калибровки нуля.
4. После завершения калибровки нуля закройте запорный кран для доступа воздуха, и откройте его в сторону пациента.



16.4 Выполнение измерения иАД

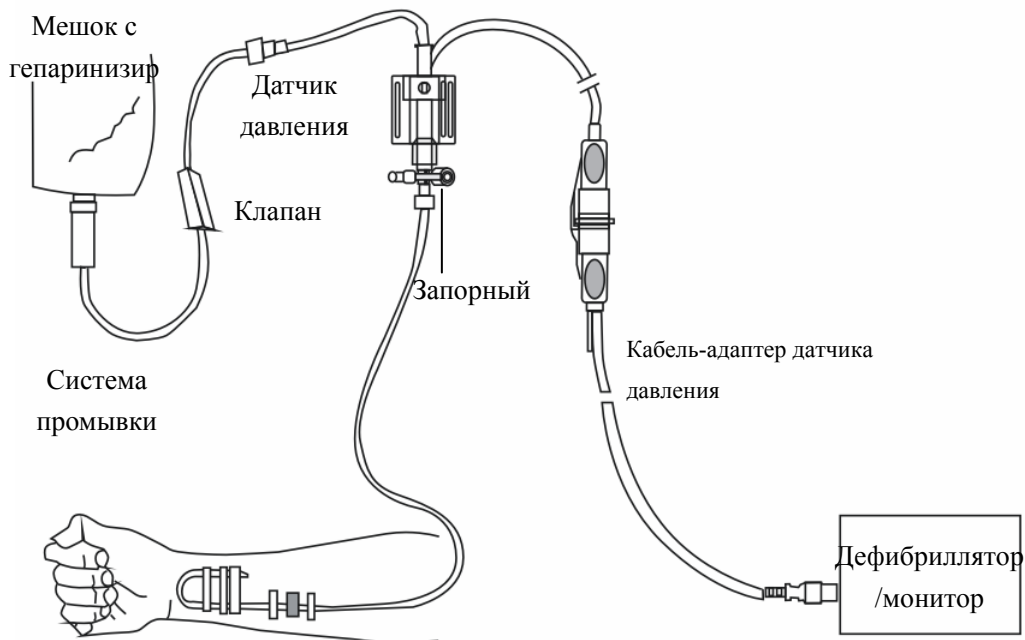
1. Подключите кабель датчика к разъему иАД.
2. Приготовьте промывающий раствор.
3. Промойте систему, чтобы удалить из трубок весь воздух. Убедитесь, что в датчике и запорных кранах нет пузырьков воздуха.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **При наличии в системе трубок пузырьков воздуха промойте систему инфузионным раствором еще раз. Наличие пузырьков воздуха может привести к получению ошибочного значения давления.**
-

4. Подключите линию давления к катетеру пациента.
 5. Датчик необходимо располагать на уровне сердца пациента, приблизительно по средней подмышечной линии.
 6. Выберите соответствующую метку иАД.
-

7. Обнулите датчик. После успешного обнуления поверните запорный кран, отключив его от атмосферного давления и подключив к пациенту.
8. Переведите ручку выбора режима в положение «Монитор».

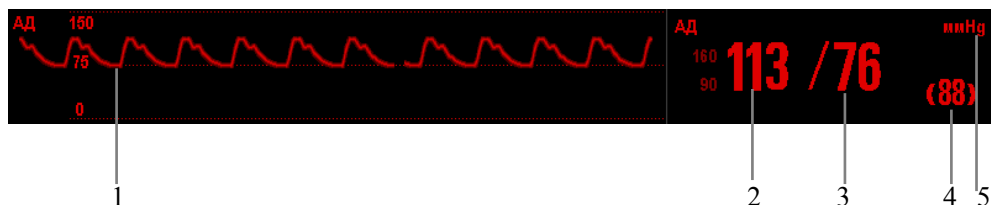


ПРИМЕЧАНИЕ

- При измерении внутричерепного давления (ВЧД) у сидячего пациента датчик должен располагаться на уровне уха пациента. Неправильное размещение датчика может привести к получению неправильных показаний.

16.5 Объяснение отображения иАД

Результаты измерения иАД отображаются в виде кривых и числовых значений давления. При измерении других типов давления отображение может незначительно отличаться.



1. Кривая иАД
2. Систолическое давление
3. Диастолическое давление
4. Среднее давление

5. Единица измерения давления

Для некоторых типов давления в окне параметра отображается только среднее давление. При измерении других типов давления единицы измерения по умолчанию могут отличаться. При одновременном измерении АД/Ао и внутричерепного давления в окне параметра ВЧД отображается числовое значение ЦПД, которое вычисляется при вычитании значения ВЧД из значения среднего давления АД/Ао.

16.6 Изменение настроек иАД

16.6.1 Замена давления

1. Выберите область параметров иАД, чтобы открыть меню [**Настройка иАД**].
2. Выберите [**Обозн**], затем выберите необходимое обозначение в списке. Обозначения, которые уже отображаются, изменить нельзя.

| Обозн | Описание | Обозн | Описание |
|-------|------------------------------|--------|----------------------------------|
| ЛА | Давление в легочной артерии | ЦВД | Центральное венозное давление |
| Ао | Давление в аорте | ДЛП | Давление в левом предсердии |
| ДПуА | Давление в пупочной артерии | ДПП | Давление в правом предсердии |
| ДПлА | Давление в плечевой артерии | ВЧД | Внутричерепное давление |
| ДБА | Давление в бедренной артерии | ДПуВ | Давление в пупочной вене |
| иАД | Артериальное давление | Д1, Д2 | Незначенные обозначения давления |

16.6.2 Изменение настроек кривой иАД

В меню [**Настройка иАД**] можно выполнить следующие действия.

- Выберите [**Разв.**], затем выберите соответствующую настройку. Чем быстрее развертка кривой, тем шире кривая.
- Изменить размер кривой давления, отрегулировав параметры [**Верхняя шкала**], [**Средняя шкала**] или [**Нижняя шкала**].

16.6.3 Установка единиц измерения давления

Единицы измерения давления задаются с помощью функции управления конфигурацией. В главном меню конфигурации выберите **[Настройка иАД]** и установите для **[Ед. давл.]** значение **[мм рт.ст.]**, **[смН₂O]** или **[кПа]**.

Единицы измерения давления можно изменить только с помощью функции управления конфигурацией.

16.6.4 Установка фильтра иАД

Фильтр иАД задается с помощью функции управления конфигурацией. В главном меню конфигурации выберите **[Настройка иАД]** и установите для параметра **[Фильтр]** значение **[8 Гц]**, **[12,5 Гц]** или **[20 Гц]**. Настройка по умолчанию — 8 Гц.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

17 Мониторинг CO₂

17.1 Введение

Мониторинг CO₂ — это неинвазивный метод непрерывного определения концентрации CO₂ в дыхательных путях пациента путем измерения поглощения инфракрасного света с определенными длинами волн. CO₂ обладает собственными характеристиками поглощения. Количество света, проходящего через газ к датчику, зависит от концентрации измеряемого CO₂. При прохождении полосы инфракрасного света через пробу дыхательного газа часть инфракрасного света поглощается молекулами CO₂. Количество инфракрасного света после прохождения через пробу дыхательного газа измеряется фотодатчиком. На основании измеренного количества инфракрасного света вычисляется концентрация CO₂.

Данное оборудование контролирует CO₂ пациента с помощью модуля измерения CO₂ в боковом потоке или микропотоке.

В результате измерения CO₂ получают следующие данные:

1. Кривая CO₂.
2. Значение CO₂ на выдохе (EtCO₂): значение CO₂, измеренное в конце фазы выдоха.
3. Фракция вдыхаемого CO₂ (FiCO₂): наименьшее значение CO₂, измеренное во время вдоха.
4. Частота дыхания, измеренная в дыхательных путях (ЧДДП): число дыхательных движений в минуту, рассчитанное на основании кривой CO₂.



17.2 Безопасность

ВНИМАНИЕ!

- Влагоотделитель задерживает капли влаги, конденсирующиеся в линии отбора, и предотвращает их попадание внутрь модуля. При накоплении определенного объема воды ее нужно удалять во избежание блокировки воздуховода.
 - Влагоотделитель оборудован фильтром, предотвращающим попадание внутрь модуля бактерий, влаги и выделений. После длительного использования пыль или другие вещества могут ухудшить характеристики фильтра и даже заблокировать воздуховод. В этом случае замените влагоотделитель. Рекомендуется менять влагоотделитель один раз в месяц.
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- Чтобы продлить срок эксплуатации влагоотделителя и модуля, отсоединяйте влагоотделитель и переключайтесь из рабочего режима в режим ожидания, если мониторинг CO₂ не требуется.
-

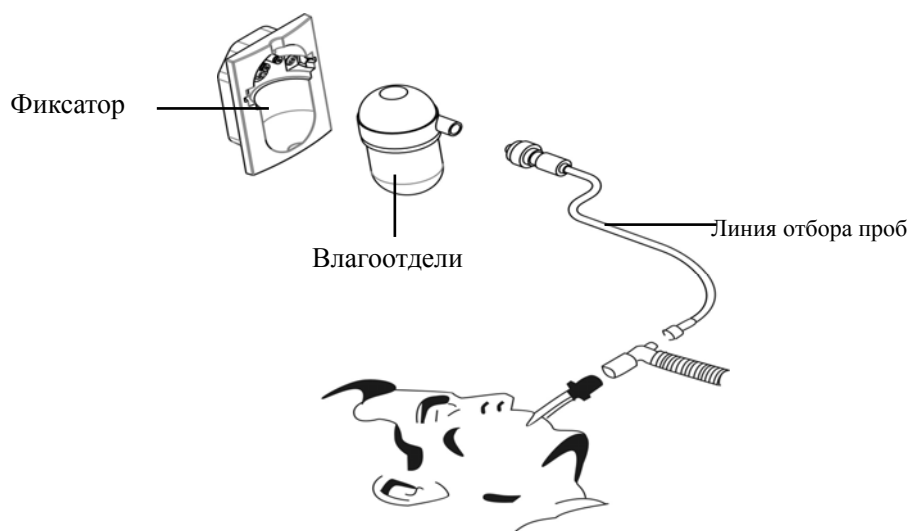
17.3 Подготовка к измерению CO₂

17.3.1 Использование модуля измерения концентрации

CO₂ в боковом потоке

Для модуля измерения CO₂ в боковом потоке рабочий режим по умолчанию — измерение. При входе оборудования в режим монитора модуль CO₂ начинает прогрев, по окончании которого достигается режим полной точности.

1. Присоедините к модулю влагоотделитель, затем подключите компоненты CO₂, как показано ниже.



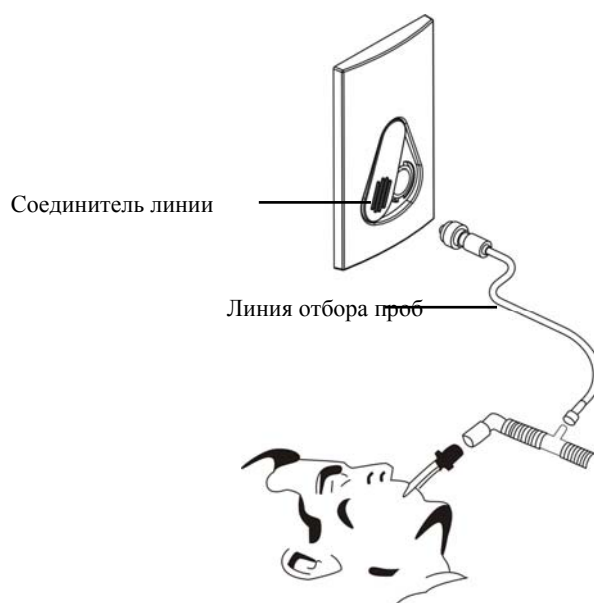
2. Начнется процедура запуска модуля. По завершении запуска появляется сообщение «CO₂ - прогрев» Модуль войдет в режим точности Iso. Выполнять измерения можно уже в этот момент, однако их точность будет сравнительно низкой.
3. По окончании прогрева модуля он входит в режим полной точности, и можно приступать к выполнению измерений.

17.3.2 Использование модуля измерения CO₂ в

микротоке

Для модуля измерения CO₂ в микротоке рабочий режим по умолчанию — измерение. При входе оборудования в режим монитора модуль CO₂ начинает прогрев, по окончании которого достигается режим полной точности.

1. Присоедините к модулю линию отбора проб, затем подключите компоненты CO₂, как показано ниже.



2. По окончании прогрева модуля можно приступать к выполнению измерений CO₂. Во время прогрева отображается сообщение «CO₂ - прогрев».

17.4 Изменение настроек CO₂

17.4.1 Открытие меню настройки CO₂

Чтобы открыть меню [Настройка CO₂], выберите окно параметра CO₂.

17.4.2 Изменение режима работы

Для изменения режима работы откройте меню [**Настройка CO₂**] и выберите требуемый режим. При выключении оборудования рабочий режим сохраняется.

- Модуль CO₂ запускается только в режиме измерения.
- В режиме ожидания насос отбора газа, источник инфракрасного света и т.д. автоматически отключаются для сокращения потребления энергии и продления срока эксплуатации модуля CO₂.

17.4.3 Выбор компенсаций газов

ОСТОРОЖНО!

- **Убедитесь, что используется соответствующая компенсация. Несоответствие компенсации может привести к неточным значениям измерений и ошибочному диагнозу.**
-

Для модуля измерения CO₂ в боковом потоке:

1. Откройте меню [**Настройка CO₂**] и выберите [**Другие >>**].
2. Соответственно выберите:
 - [**Компен. O₂**]: от 0 до 100 %
 - [**Компен. N₂O**]: от 0 до 100 %
 - [**Компен. Дес**]: от 0 до 24%

Сумма всех трех компенсаций должна быть не больше 100.

Для модуля измерения CO₂ в микропотоке компенсация газа не требуется.

17.4.4 Установка компенсации влажности

Модули измерения CO₂ и в микропотоке и в боковом потоке настроены на компенсацию значений CO₂ с использованием метода ВТПС (температура и давление тела, в условиях насыщения водными парами) или метода АТПД (температура и давление окружающей среды, сухой газ).

$$\text{АТПД: } P_{\text{CO}_2}(\text{mmHg}) = \text{CO}_2(\text{vol}\%) \times P_{\text{amb}} / 100$$

$$\text{ВТПС: } P_{\text{CO}_2}(\text{mmHg}) = \text{CO}_2(\text{vol}\%) \times (P_{\text{amb}} - 47) / 100$$

где P_{CO_2} = парциальное давление; $\text{vol}\%$ = концентрация CO₂; P_{amb} = внешнее давление в мм рт. ст.

Компенсации влажности можно включить или выключить в зависимости от фактических условий. Чтобы задать компенсацию влажности:

1. Откройте меню [**Настройка CO2**] и выберите [**Другие >>**] → [**Компен. влажн.**].
2. Выберите либо [**Вкл**] для ВТПС, либо [**Выкл**] для АТПД.

17.4.5 Установка интервала времени для определения пиковых значений

Значения EtCO₂ и FiCO₂ обновляются в реальном масштабе времени. Для модуля измерения CO₂ и в микропотоке можно выбрать интервал времени для определения максимального значения CO₂ в качестве EtCO₂ и минимального значения в качестве FiCO₂.

1. Откройте меню [**Настройка CO2**] и выберите [**Другие >>**].
2. Установите для параметра [**Макс. ожид.**] значение:
 - ◆ [**Одно дыхан.**]: EtCO₂ и FiCO₂ рассчитываются для каждого дыхания.
 - ◆ [**10 с**], [**20 с**] и [**30 с**]: EtCO₂ и FiCO₂ рассчитываются с использованием данных за 10, 20 или 30 секунд.

17.4.6 Настройка задержки тревоги по апноэ

В меню [**Настройка CO2**] вы можете отрегулировать [**Время апноэ**]. Оборудование выдаст тревогу, если продолжительность остановки дыхания пациента превысит предварительно установленное время апноэ.

17.4.7 Изменение настроек кривой CO₂

Выберите область параметров CO₂, чтобы открыть меню **[Настройка CO₂]**.

- Выберите **[Разв.]**, затем выберите соответствующую настройку. Чем быстрее развертка кривой, тем шире кривая.
- Выберите **[Шкала]** и отрегулируйте верхнюю шкалу, чтобы изменить амплитуду кривой CO₂.
- Выберите **[Другие >>]**→**[Тип. крив.]** и переключитесь между **[Движ.]** и **[Обнов.]**:
 - ◆ **[Движ.]**: Кривая CO₂ отображается в виде движущейся линии.
 - ◆ **[Обнов.]**: Кривая CO₂ отображается в виде обновляющейся линии.

17.4.8 Установка времени автоматического перехода в

режим ожидания

Для модуля измерения CO₂ в микропотоке можно установить интервал времени ожидания дыхания с момента последнего дыхания. Если за это время дыхание не обнаружится, модуль CO₂ автоматически перейдет в режим ожидания.

Для установки времени автоматического перехода в режим ожидания выберите область параметров CO₂, чтобы открыть меню **[Настройка CO₂]**, и затем выберите **[Другие >>]**→**[Авто ожидание]**.

17.4.9 Установка единиц измерения давления

На лицевой панели нажмите кнопку главного меню и затем выберите **[Другие >>]**→**[Конфигурация >>]**→введите необходимый пароль. В главном меню управления конфигурацией выберите **[Настройка CO₂]** и установите для **[Ед. давл.]** значение **[мм рт.ст.]**, **[%]** или **[кПа]**.

17.5 Компенсация барометрического давления

Модули измерения CO₂ в боковом потоке и микропотоке оснащены функцией автоматической компенсации барометрического давления. Другими словами, система автоматически измеряет барометрическое давление, действующее на оборудование.

17.6 Ограничения измерений

На точность измерения могут влиять следующие факторы:

- Утечка или внутренний выпуск образцов газа.
- Механический удар.
- Циклическое давление выше 10 кПа (100 см H₂O) или аномальное изменение давления в дыхательных путях.
- Другие источники помех, если они есть.

17.7 Устранение неисправностей системы отбора проб CO₂ в боковом потоке

В случае неправильной работы системы отбора проб CO₂ в боковом потоке убедитесь в том, что линия отбора проб не пережата. Если нет, отсоедините ее от влагоотделителя. Если на оборудовании по-прежнему отображается сообщение о неисправности воздуховода, значит влагоотделитель заблокирован, и его необходимо заменить новым. В противном случае необходимо определить, не заблокирована ли линия отбора проб. Замените линию отбора проб.

17.8 Удаление отработанных газов из системы

ОСТОРОЖНО!

- **Чтобы не подвергать медицинский персонал воздействию анестетиков, при проведении измерений CO₂ в боковом потоке и микропотоке у пациентов, которые получают или недавно получили анестетики, подключите газовыпускной патрубок к системе вывода отработанных газов или к аппарату для анестезии/ИВЛ.**
-

Чтобы удалить отбираемые образцы газа в систему очистки, подсоедините откачную трубу к газовыпускному патрубку модуля.

17.9 Обнуление датчика

Калибровка нуля предназначена для устранения отклонения от базовой линии при измерении CO₂, которое может повлиять на результаты, а также для поддержания точности измерения CO₂.

Калибровка нуля выполняется автоматически по мере необходимости. Кроме того, при необходимости можно запустить калибровку нуля вручную. Чтобы вручную запустить калибровку нуля, выберите [Обнул.] в меню [Настройка CO₂]. Во время выполнения калибровки нуля не требуется отключать воздуховод пациента.

17.10 Калибровка датчика

Для модулей измерения CO₂ в микропотоке и в боковом потоке калибровку необходимо выполнять раз в год или при отклонении показаний датчика от диапазона. Подробнее см. в *главе 25, Обслуживание и проверка.*

17.11 Информация Oridion

Microstream

Этот товарный знак зарегистрирован в Израиле, Японии, Германии и Америке.

Патенты Oridion

Данный прибор и расходные материалы для отбора проб CO₂, предназначенные для использования с ним, защищены одним или несколькими патентами США: 4,755,675; 5,300,859; 5,657,750; 5,857,461, а также их международными аналогами и международными патентами США, находящимися в стадии рассмотрения.

Подразумеваемая лицензия отсутствует

Владение данным прибором или его приобретение не означает никакой явной или подразумеваемой лицензии на использование прибора с неавторизованными расходными материалами для отбора проб CO₂, которые, по отдельности или в сочетании с этим прибором, попадают под действие одного или нескольких патентов, относящихся к этому прибору и/или к расходным материалам для отбора проб CO₂.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

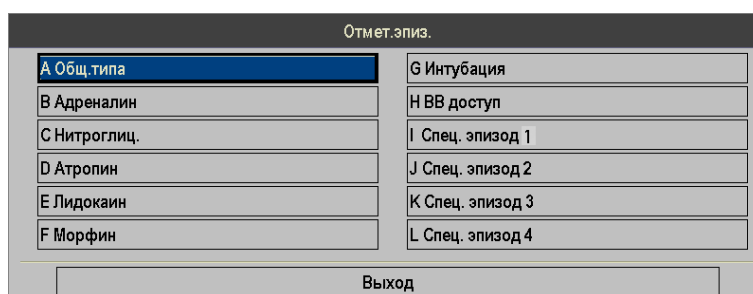
18 Метки эпизодов

Во время мониторинга или терапии пациента некоторые эпизоды могут влиять на пациента и в результате изменять соответствующие кривые и значения параметров. Чтобы облегчить анализ кривых и числовых значений, соответствующих этому времени, можно пометить эти эпизоды.

Прежде чем пометить эпизоды, можно задать их обозначения от А до L. Например, эпизодом D может быть ввод атропина. Эпизоды определяются только с помощью функции управления конфигурацией. Эпизод А всегда означает [Общ.типа] и не может быть изменен.

Маркировка эпизода

1. В режиме монитора, ручного дефибриллятора или кардиостимулятора нажмите кнопку [Эпизод] на лицевой панели, чтобы открыть меню [Отмет.эпиз.], показанное ниже.



2. Выберите эпизод, который требуется пометить (от [А] до [L]), или выберите [Выход], чтобы вернуться на главный экран.

Чтобы в режиме АНД пометить эпизод А как «Общ.типа», просто нажмите кнопку [Эпизод].

Когда помечается эпизод, его название и время происшествия отображаются в области подсказок. Эти сведения автоматически исчезают через 5 секунд.

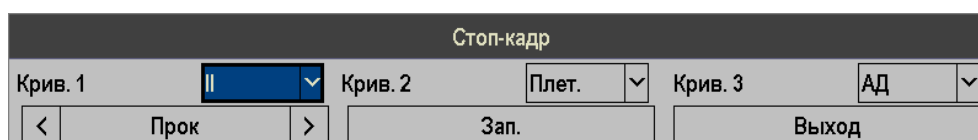
ДЛЯ ЗАМЕТОК

19 Стоп-кадр кривых

Во время мониторинга пациента функция стоп-кадра позволяет выполнить стоп-кадр отображаемых на экране кривых, чтобы тщательно изучить состояние пациента. Кроме того, кривые после стоп-кадра можно напечатать. Стоп-кадр кривых возможен только в режиме монитора.

19.1 Стоп-кадр кривых

В режиме монитора нажмите функциональную клавишу [Стоп-кадр]. На экране прекратится развертка или прокручивание всех кривых, и откроется меню [Стоп-кадр], показанное ниже. Название функциональной клавиши [Стоп-кадр] меняется на [Отмена с/к], хотя область параметров продолжает обновляться должным образом.



Стоп-кадр может длиться 120 секунд.

19.2 Просмотр стоп-кадров кривых

Для просмотра стоп-кадра кривых нажмите кнопку [Прокр] и затем поворачивайте ручку навигации, чтобы сдвинуть кривые вправо или влево.

В правом нижнем углу самой нижней кривой отображается стрелка, направленная вверх. Под стрелкой отображается время стоп-кадра. При каждом шаге или щелчке кнопкой мыши время стоп-кадра изменяется на 1 секунду. Время относится ко всем кривым, отображаемым на экране.



19.3 Отмена стоп-кадра кривых

Чтобы отменить стоп-кадры кривых, выполните следующие действия.

- Нажмите функциональную клавишу [**Отмена с/к**], или
- Выберите [**Выход**], чтобы вернуться на главный экран, или
- Выполните любое другое действие, приводящее к изменению регулировки экрана или открытию меню, например, вставьте или вытащите модуль, нажмите кнопку [**Выбор отведений**] или [**Гл. меню**], и т.д.

19.4 Печать стоп-кадров кривых

1. В меню [**Стоп-кадр**] выберите по очереди [**Кривая 1**], [**Кривая 2**] и [**Кривая 3**], затем выберите необходимые кривые.
2. Нажмите кнопку [**Запись**]. Выбранные кривые и все числовые значения, соответствующие времени стоп-кадра, будут напечатаны.

20 Обзор

20.1 Просмотр эпизодов

Данное оборудование может автоматически регистрировать и сохранять эпизоды, связанные с пациентом. Порядок просмотра эпизодов следующий:

Чтобы просмотреть эпизоды:

- В режиме монитора, ручного дефибриллятора или кардиостимулятора нажмите кнопку главного меню на лицевой панели и выберите [**Просмотр >>**]→[**Просм. эпиз. >>**], чтобы открыть меню [**Просм. эпиз.**], или
- В режиме монитора несколько раз нажмите функциональную клавишу [**Тренды**], чтобы открыть меню [**Просм. эпиз.**].

Меню Просм. эпиз. показано на следующем рисунке.

| Просм. эпиз. | |
|---------------------|-----------------------------|
| Время | Эпизод |
| 2010-10-30 10:10:59 | Фибрил. желуд. |
| 2010-10-30 10:11:03 | АДср - сл. низ, 0 < 70 ммHg |
| 2010-10-30 10:11:03 | Переключ. в реж. Монитор |
| 2010-10-30 10:09:52 | Датчик SpO2 откл. |
| 2010-10-30 10:09:50 | АДср - сл. низ, 0 < 70 ммHg |

Тип эпизода **Все** Пред/След Указат. 2010-10-30 10:11:23

В меню [**Просм. эпиз.**] можно выполнить следующие действия.

- Выберите [**Тип эпизода**], и затем выберите [**Иниц. оператором**], [**Физ. тревога**], [**Аритмия**], [**Изм. нАД**], [**Тех. тревога**] или [**Все**], чтобы просмотреть нужные эпизоды.
- Выберите [**Пред/След**], чтобы перелистать страницу назад или вперед и просмотреть другие эпизоды.
- Выберите [**Указатель**], чтобы открыть меню [**Указатель**]. В этом меню можно задать промежуток времени, в котором произошли эпизоды.
- Выберите [**Запись**], чтобы распечатать список текущих эпизодов.
- Выберите [**Предыдущ. меню**], чтобы вернуться к предыдущему меню.
- Выберите [**Выход**], чтобы вернуться на главный экран.

Указатель

Отр. времени
2010-10-30 10:13:48 --- 2010-10-30 10:14:06

Указатель

| | | | |
|--------|------|--------|----|
| Лет | 2010 | Часов | 10 |
| Месяц. | 10 | Минут | 14 |
| Дней | 30 | Секунд | 4 |

Выход

При выключении оборудования эпизоды пациента сохраняются в архиве. В случае сбоя питания сохраненные эпизоды пациента не будут утеряны. Они сохранятся в архиве.

20.2 Просмотр табличных трендов

В режиме монитора, ручного дефибриллятора или кардиостимулятора нажмите кнопку главного меню. Выберите [Просмотр >>]→[Тренды >>] или, если действует режим монитора, нажмите функциональную клавишу [Тренды], чтобы открыть меню табличных трендов, показанное ниже.

Табличные тренды

| Время | Эпизод | ЧСС (уд/мин) | SpO2 (%) | ЧП (уд/мин) | НАД (ммHg) |
|-----------|--------|--------------|----------|-------------|------------------|
| (30)10:10 | | --- | --- | --- | --- |
| (30)10:05 | | --- | --- | --- | --- |
| (30)10:00 | | 189 | --- | --- | --- |
| (30)09:55 | | 30 | 99 | 76 | 103/64(74) 09:50 |
| (30)09:50 | | 79 | --- | --- | --- |

Интерв.

20.3 Просмотр отчетов по ЭКГ в 12 отведениях

Если оборудование настроено на снятие ЭКГ в 12 отведениях, вы можете просмотреть отчеты по этим ЭКГ через меню просмотра.

В режиме монитора, ручного дефибриллятора или кардиостимулятора нажмите кнопку главного меню на лицевой панели и выберите [Просмотр >>]→[Отч.по ЭКГ в 12 отв >>], чтобы открыть меню [Отч.по ЭКГ в 12 отв].

Подробнее см. в разделе **7.4 Отчеты по ЭКГ в 12 отведениях**.

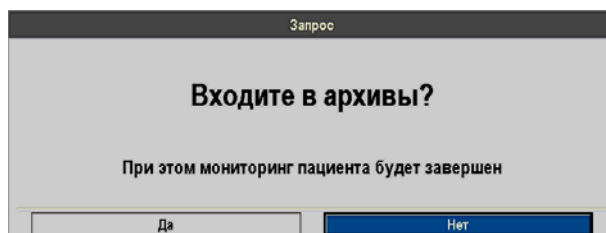
21 Управление данными

21.1 Введение

Функция управления данными позволяет:

- редактировать сведения о пациенте;
- просматривать эпизоды пациента;
- экспортировать данные пациента на USB-накопитель.

Для доступа к управлению данными пациента нажмите на лицевой панели кнопку главного меню и выберите [Другие >>]→ [Архивы >>]. Появится следующее приглашение:



Выберите [Да], чтобы открыть главный экран архивов.



Режим архива доступен только в режимах монитора, ручного дефибриллятора и кардиостимулятора. Когда открывается главный экран архивов, мониторинг пациента и терапия автоматически завершаются, и последний добавленный пациент сохраняется как последний архивированный пациент.

21.2 Просмотр эпизодов пациента

Чтобы просмотреть эпизоды пациента, выберите пациента на главном экране архива и затем нажмите ручку навигации для подтверждения выбора. В этом случае можно нажать функциональную клавишу [**Возврат**], чтобы вернуться на главный экран архива.

Чтобы отредактировать сведения о пациенте, нажмите кнопку [**Свед.о пац-те**] и внесите необходимые изменения. Затем можно нажать кнопку [**Просм. эпиз.**], чтобы вернуться к экрану просмотра эпизодов, или функциональную клавишу [**Возврат**], чтобы вернуться на главный экран архива.

21.3 Экспорт данных

На главном экране архива

1. Выберите [**Экспорт данных**], чтобы открыть экран экспорта данных, на котором выберите [**Память USB**]. После этого система начнет поиск USB-накопителя и в случае его обнаружения откроет экран экспорта данных.
2. Выберите данные для экспорта и нажмите кнопку [**Экспорт**].

Во время экспорта данных в области подсказок отображается сообщение «Идет экспорт данных. Подождите...» и индикатор выполнения. В случае возникновения неполадки экспорт данных автоматически прекращается, и причина прерывания отображается в области подсказок.

По завершении экспорта данных можно нажать функциональную клавишу [**Возврат**], чтобы вернуться на главный экран архива.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Запрещается извлекать USB-накопитель из оборудования, пока не завершится экспорт данных.
-

22 Запись

22.1 Использование регистратора

Термический регистратор используется для записи сведений о пациенте, числовых значений измерений и до четырех кривых.

В конфигурацию оборудования может входить 50- или 80-мм термограф.

22.2 Типы записи

По способу запуска записи можно разбить на следующие категории:

1. Запускаемые вручную записи кривых в реальном времени.
2. Записи, запускаемые эпизодами.
3. Записи тревог, запускаемые нарушением предела тревог или эпизодом аритмии.
4. Запускаемые вручную записи заданий.

Записи заданий содержат следующие данные:


- Запись стоп-кадра кривой
- Запись табличных трендов
- Запись эпизодов
- Запись тревог по параметрам
- Запись просмотра эпизодов
- Сводный отчет по эпизоду
- Отчет о проверке
- Запись конфигурации

Подробнее о записи тревог см. в главе *5, Тревоги*.

Подробнее о записи заданий см. в соответствующих разделах настоящего руководства.

22.3 Запуск и остановка записей


Чтобы запустить запись вручную, выполните одно из следующих действий.

- Нажмите клавишу  на лицевой панели регистратора.
- Нажмите кнопку [Запись] в текущем меню или окне.

По завершении записи будут напечатаны два столбца символов «*», указывающих конец записи.

Автоматические записи запускаются в следующих случаях.

- Если для измерения включены настройки [Тревога] и [Зап. трев.], запись тревоги запускается автоматически при возникновении тревоги.
- Когда происходит соответствующий эпизод.

Чтобы вручную остановить запись, еще раз нажмите клавишу .

Запись останавливается автоматически в следующих случаях.

- Запись завершена.
- В самописце закончилась бумага.
- В регистраторе неполадка.
- Смена рабочего режима.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- Если во время записи сменить отведение ЭКГ, усиление или фильтр, записываемая кривая ЭКГ изменится соответствующим образом, но метки отведения, усиления и фильтра на записи останутся прежними.
-

22.4 Настройка регистратора

22.4.1 Вход в меню настройки регистратора

Чтобы открыть меню [Настройка записи], нажмите кнопку главного меню на лицевой панели и выберите [Другие >>]→[Настройка записи >>].

22.4.2 Выбор кривых для записи

Этот регистратор записывает до 3 кривых одновременно. Можно поочередно выбрать [Кривая 1], [Кривая 2] и [Кривая 3] в меню [Настройка записи], а затем выбрать требуемые кривые. Чтобы выключить печать кривых, выберите [Выкл]. Эти настройки предназначены для записи в реальном масштабе времени.

22.4.3 Настройка длины записи в реальном времени

После запуска записи в реальном времени продолжительность печати зависит от настроек оборудования.

1. Откройте меню [Настройка записи].
2. Выберите [Длина крив.] и установите значение [8 с], [16 с] или [32 с].
 - ◆ [8 с]: запись кривой за предыдущие 4 секунды и последующие 4 секунды;
 - ◆ [16 с]: запись кривой за предыдущие 8 секунд и последующие 8 секунд;
 - ◆ [32 с]: запись кривой за предыдущие 16 секунд и последующие 16 секунд.

22.4.4 Изменение скорости записи

1. Откройте меню [Настройка записи].
2. Выберите [Скорость бумаги] и установите значение [25 мм/с] или [50 мм/с].

Эта настройка для всех записей, содержащих кривые.

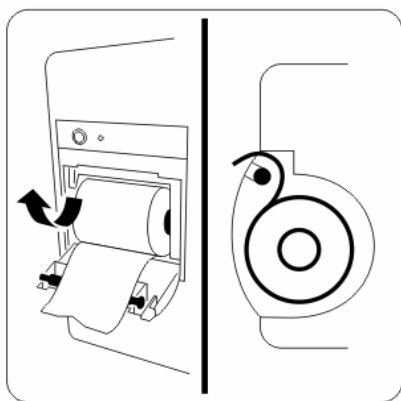
22.4.5 Включение и выключение линий сетки

1. Откройте меню [Настройка записи].
2. Выберите [Линии сетки] и установите значение [Вкл] или [Выкл].
 - ◆ [Вкл]: при печати кривых отображаются линии сетки.
 - ◆ [Выкл]: при печати кривых не отображаются линии сетки.

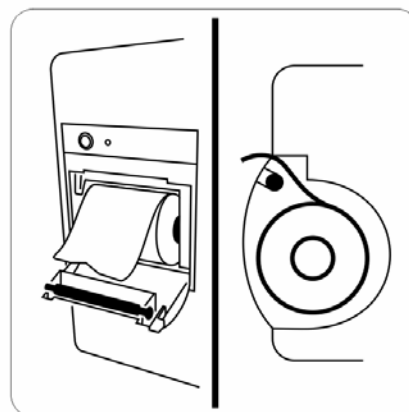
Эта настройка для всех записей, содержащих кривые.

22.5 Загрузка бумаги

1. Чтобы освободить дверцу, используйте защелку в правой верхней части дверцы регистратора.
2. Вставьте новый рулон бумаги в отсек, как показано ниже.
3. Закройте дверцу регистратора
4. Убедитесь, что бумага установлена правильно, и ее конец подается сверху.



50-мм регистратор



80-мм регистратор

ВНИМАНИЕ!

- **Используйте только указанную термобумагу. В противном случае возможно повреждение печатающей головки регистратора. После этого печать может быть невозможна, или ее качество ухудшится.**
 - **Ни в коем случае не вытаскивайте бумагу из регистратора с усилием во время печати. Это может привести к повреждению регистратора.**
 - **Дверцу регистратора можно открывать только для установки рулона бумаги или устранения неполадок.**
-

22.6 Устранение замятия бумаги

Если регистратор работает неправильно или издает необычные звуки, сначала проверьте, не замялась ли бумага. Если бумага замялась, выполните следующие действия.

1. Откройте дверцу регистратора.
2. Извлеките бумагу и оторвите замятую часть.
3. Установите бумагу повторно и закройте дверцу регистратора.

22.7 Чистка головки регистратора

Если регистратор используется долгое время, на печатающей головке может скапливаться бумажный налет, что ведет к ухудшению качества печати и сокращению срока использования ролика. Чтобы очистить печатающую головку, выполните описанные ниже действия.

1. Во время работы принимайте меры по устранению статического электричества (например, используйте одноразовые заземляющие манжеты).
2. Откройте дверцу регистратора и извлеките бумагу.
3. Осторожно протрите пространство вокруг печатающей головки ватной палочкой, смоченной спиртом.
4. После полного испарения спирта установите бумагу и закройте дверцу регистратора.

ВНИМАНИЕ!

- Не используйте деталей, способных повредить термоэлемент.
 - Не прикладывайте ненужных усилий к термической головке.
-

ДЛЯ ЗАМЕТОК

23 Управление конфигурацией

23.1 Введение

Управление конфигурацией позволяет настраивать оборудование для наилучшего соответствия вашим требованиям. Эта функция позволяет:

- Изменять конфигурацию системы.
- Записывать конфигурацию системы.
- Восстанавливать заводскую конфигурацию по умолчанию.

После изменения конфигурации системы оборудование перезапускается, и новые настройки конфигурации сразу же вступают в действие.

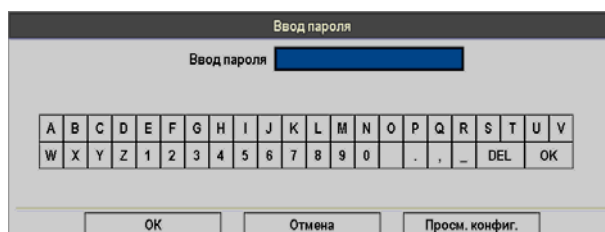
23.2 Пароль

Доступ к управлению конфигурацией защищен паролем. На заводе установлен пароль 315666.

23.3 Доступ к управлению конфигурацией

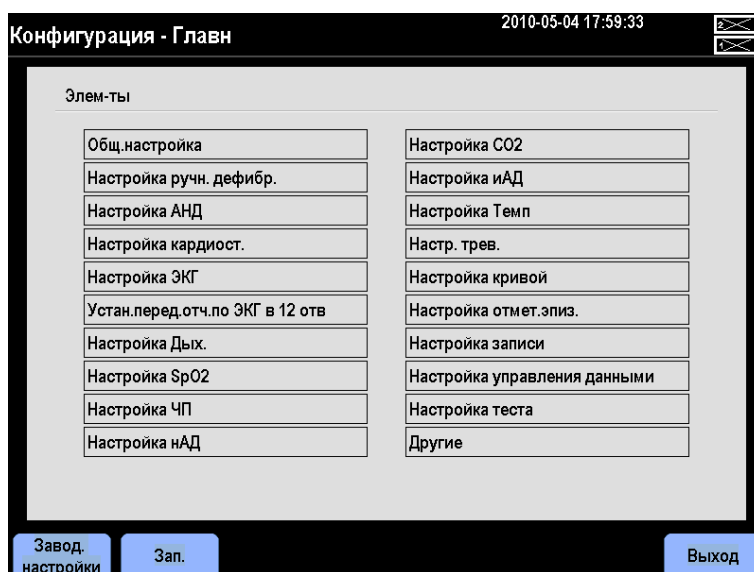
Для доступа к управлению конфигурацией переведите ручку выбора режима в положение «Монитор», «Ручная дефибр» или «Кардиост» и нажмите кнопку главного меню на лицевой панели. При входе в главное меню конфигурации мониторинг и терапия пациента прекращаются.

1. Нажмите кнопку главного меню на лицевой панели оборудования. Выберите [Другие >>]→ [Конфигурация >>], и откроется диалоговое окно, показанное ниже:

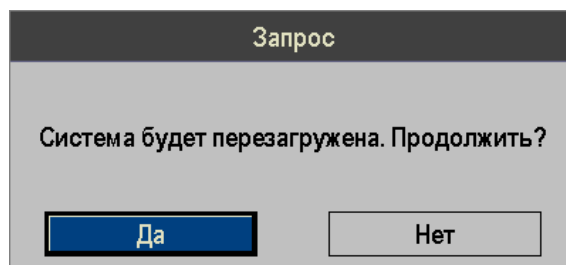


- Чтобы просмотреть конфигурации или изменить системное время, выберите [Просм. конфиг.]. В этом случае пароль не требуется.
- Чтобы закрыть это диалоговое окно и вернуться обычному рабочему режиму, нажмите [Отмена].

-
2. Введите необходимый пароль и затем нажмите [ОК], чтобы открыть главное окно конфигурации, показанное ниже:



- При выборе пункта [**Заводская конфигурация**] и подтверждении выбора все текущие настройки будут изменены на заводские настройки по умолчанию:
- Если выбрать [**Запись**], будут записаны настройки всех конфигураций системы.
- Если выбрать [**Выход**], откроется диалоговое окно, показанное ниже:



 **ОСТОРОЖНО!**

- Ни в коем случае не подсоединяйте данное оборудование к пациенту во время управления конфигурацией.
-

23.3.1 Общее меню настройки

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание | |
|-----------------|---------------------------------------|--|---|---|
| Имя устр-ва | 20 символов | / | Вводятся с помощью клавиатуры. Восстановление заводских конфигураций не влияет на эти пункты. | |
| Учреждение | 20 символов | / | | |
| Отделение | 20 символов | / | | |
| № к-м | 20 символов | / | | |
| Кат. пац. | Взр., Дети, Нов. | Взр. | / | |
| Ед. изм. роста | см, дюйм | см | / | |
| Ед. изм. веса | кг, фунт | кг | / | |
| Язык | Китайск., Англ. | Англ. | / | |
| Формат даты | ГГГГ-ММ-ДД, ММ-ДД-ГГГГ, ДД-ММ-ГГГГ | ГГГГ-ММ-ДД | / | |
| Формат времени | 12 ч, 24 ч | 24 ч | / | |
| Системное время | Лет | от 2007 до 2099 | 2007 | / |
| | Месяц. | от 01 до 12 | 01 | / |
| | Дней | от 01 до 31 | 01 | / |
| | Часов | 24 ч: от 00 до 23 12 ч: от 12AM до 11PM | 24 ч: 00 12 ч: 12AM | / |
| | Минут | от 00 до 59 | 00 | / |
| | Секунд | от 00 до 59 | 00 | / |

23.3.2 Меню настройки ручной дефибрилляции

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|------------------------|--|--------------|---|
| Доступ к ручн.терапии | Прямой, Подтверждено, Пароль | Прямой | [Задать пароль] активен только тогда, когда для пункта [Доступ к ручн.терапии] задано [Пароль]. |
| Задать пароль | 4 цифры | 0000 | (0000-9999) |
| Гибк.эл. по умолч. | 2, 5, 10, 50, 100, 150, 170, 200, 300 Дж | 200 Дж | / |
| Время перехода в д/р | 30 с, 60 с, 90 с, 120 с | 60 с | / |
| Синх.после разр. | Да, Нет | Нет | / |
| Удал. синхр. | Вкл, Выкл | Выкл | / |
| Парам. монит. 1 | SpO2, нАД, СО2, иАД1 (метка), иАД2 (метка), Темп, Выкл | Выкл | Эти три параметра взаимно исключают друг друга. |
| Парам. монит. 2 | | Выкл | |
| Парам. монит. 3 | | Выкл | |
| Громкость сигн.зарядки | Выс, Сред, Низ | Сред | / |

23.3.3 Меню настройки АНД

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|-------------------------|---|--------------|---|
| Голос. подсказки | Вкл, Выкл | Вкл | / |
| Метроном для СЛР | Вкл, Выкл | Вкл | / |
| Громк. голоса | Выс, Сред, Низ | Выс | / |
| Серия разрядов | 1, 2, 3 | 1 | При изменении параметра «Серия разрядов» уровень энергии дефибрилляции изменяется соответственно. |
| Энергия 1 | 100, 150, 170, 200, 300, 360 Дж | 200 Дж | ≤ Энергия 2 |
| Энергия 2 | от «Энергия 1» до 360 Дж | 300 Дж | Не может быть меньше, чем «Энергия 1» |
| Энергия 3 | от «Энергия 2» до 360 Дж | 360 Дж | Не может быть меньше, чем «Энергия 2» |
| Время перехода в д/р | 30 с, 60 с, 90 с, 120 с | 60 с | / |
| Исх. время СЛР | Выкл, 30 с, 60 с, 90 с, 120 с, 150 с, 180 с | Выкл | / |
| Время СЛР | 30, 60, 90, 120, 150, 180 с | 120 с | / |
| Режим СЛР | 30:2, 15:2 | 30:2 | / |
| Действие РазрЗапр | Монитор, СЛР | СЛР | / |
| Интервал голос.подсказ. | Выкл, 30 с, 60 с, 90 с, 120 с, 150 с, 180 с | 30 с | / |
| Запись голоса | Вкл, Выкл | Выкл | / |

23.3.4 Меню настройки кардиостимулятора

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|------------------------|------------------------------|---------------|
| Част. кардиост. | от 40 до 170 уд/м | 70 уд/м |
| Выход кардиос | от 0 до 200 мА | 30 мА |
| Реж.кардиост.по умолч. | Режим запроса, Фиксир. режим | Режим запроса |

23.3.5 Меню настройки ЭКГ

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание | |
|------------------|--|-------------------|--|---|
| Стандартная ЭКГ | АНА, МЭК | АНА | / | |
| Режекторн.фильтр | 50 Гц, 60 Гц | 50 Гц | / | |
| Набор отв. | 3 отв., 5 отв., 12 отв. | 3 отв. | Положение кривой по умолчанию в меню [Настр.кривой] определяется настройкой [Набор отв.] в меню [Настройка ЭКГ] . | |
| Громк.QRS | от 0 до 10 | 2 | Эта настройка связана с настройкой [Громк.с/сокр.] в меню [Настройка SpO2] | |
| ЭКГ1 | 3 отв.: II, I, III | II | Доступные варианты определяются текущей настройкой [Набор отв.] . | |
| | 5 отв.: II, I, III, aVL, aVR, aVF, V | | | |
| | 12 отв.: II, I, III, aVL, aVR, aVF, V1 | | | |
| ЭКГ2 | 3 отв.: / | / | 1. Если используются 3 отведения, настройка по умолчанию для этого пункта пустая, и пункт недоступен. 2. Возможные значения пункта «ЭКГ1» недоступны для пункта «ЭКГ2». | |
| | 5 отв.: II, I, III, aVL, aVR, aVF, V | V | | |
| | 12 отв.: II, I, III, aVL, aVR, aVF, V1 | V1 | | |
| Разв. | 6,25/12,5/25/50 мм/с | 25 мм/с | / | |
| Тревога ЧСС | Вкл, Выкл | Вкл | / | |
| Уров. трев. ЧСС | Выс, Сред, Низ | Сред | / | |
| ЧСС - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 120 | / |
| | Дети | от (Низ+2) до | 160 | |
| | Нов. | 350 | 200 | |
| ЧСС - низ | Взр. | от 15 до (Выс-2) | 50 | / |
| | Дети | | 75 | |
| | Нов. | | 100 | |

| Пункт меню | | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|------------------|----------------------|-------------------|--------------|------------|
| Аритмия | | Вкл, Выкл | Выкл | / |
| Тревл.по арит. | | Вкл, Выкл | Вкл | / |
| Уров.тревл арит. | Брадикардия | Выс, Сред, Низ | Сред | / |
| | Тахикардия | | | |
| | R-на-T | | | |
| | ЖТ>2 | | | |
| | Парная ЖЭ | | | |
| | ЖЭ | | | |
| | Бигеминия | | | |
| | Тригеминия | | | |
| | Вод. ритма неэффekt. | | | |
| | Нет вод. ритма | | | |
| | Пропущенные с/сокр. | | | |
| ЖЭ/мин | | | | |

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|------------|-------------------|--------------|------------|
| ЖЭ - выс | от 1 до 10 | 10 | / |

23.3.6 Устан. передачи отч. по ЭКГ в 12 отв.

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|-------------------|---------------------------|--------------|----------------------|
| Название сайта | От Место # 1 до Место # 8 | / | Не более 15 символов |
| № факса | Номер факса места # 1-8 | / | Не более 20 символов |
| Формат факса | 3×4, 2×6, 1×12 | 3×4 | / |
| Скорость передачи | 2400 бит/с, 7200 бит/с | 7200 бит/с | / |

23.3.7 Меню настройки дыхания

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|----------------|------------------------|-------------------|------------|
| Тревога ЧД | Вкл, Выкл | Выкл | / |
| Уров. трев. ЧД | Выс, Сред, Низ | Сред | / |
| Разв. | 6,25/12,5/25 мм/с | 6,25 мм/с | / |
| ЧД - выс | Взр. | от (Низ+2) до 100 | 30 |
| | Дети | | 30 |
| | Нов. | | 100 |
| ЧД - низ | Взр. | от 6 до (Выс-2) | 8 |
| | Дети | | 8 |
| | Нов. | | 30 |
| Время апноэ | 10/15/20/25/30/35/40 с | 20 с | / |

23.3.8 Меню настройки SpO2

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|
| Тревога SpO2 | Вкл, Выкл | Вкл | / |
| Уров. трев. SpO2 | Выс., Сред | Сред | / |
| Разв. | 12,5 мм/с, 25 мм/с | 25 мм/с | / |
| SpO2 - выс | Взр. | от (Низ+1) до 100 | 100 |
| | Дети | | 100 |
| | Нов. | | 95 |
| SpO2 - низ | Взр. | от «Предел десат.» до (Выс-1) | 90 |
| | Дети | | 90 |
| | Нов. | | 90 |
| Предел десат. | Взр. | от 50 до (Выс-1) | 80 |
| | Дети | | 80 |
| | Нов. | | 80 |
| Усреднение | Masimo SpO2 2-4 с, 4-6 с, 8 с, 10 с, 12 с, 14 с, 16 с | 8 с | Только для модуля SpO2 Masimo. |
| Чувствительность | Mindray SpO2 | Выс, Сред, Низ | Сред |
| | Masimo SpO2 | Стандарт., Максим. | Стандарт. |
| Основной тон | Режим 1, Режим 2 | Режим 1 | / |
| Сатурация (сек.) | 0 с, 10 с, 25 с, 50 с, 100 с | 0 с | Только для модуля SpO2 Nellcor. |

23.3.9 Меню настройки ЧП

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание | |
|---------------|-------------------|-------------------|---|-----|
| Тревога ЧП | Вкл, Выкл | Выкл | / | |
| Уров. трев ЧП | Выс, Сред, Низ | Сред | / | |
| ЧП - выс | Взр. | от (Низ+2) до 240 | У разных модулей различные диапазоны ЧП. | |
| | Дети | | | 120 |
| | Нов. | | | 160 |
| ЧП - низ | Взр. | от 25 до (Выс-2) | | 200 |
| | Дети | | | 50 |
| | Нов. | | | 75 |
| Громк. QRS | от 0 до 10 | 2 | Эта настройка связана с настройкой [Громк. QRS] в меню [Настройка ЭКГ]. | |

23.3.10 Меню настройки нАД

| Пункт меню | | Значения/Диапазон | | По умолчанию | Примечание |
|------------|-------------|---|-----|--------------|--|
| Интерв. | | Вручную/1 мин/2 мин/2,5 мин/3 мин/5 мин /10 мин/15 мин/20 мин/30 мин/1 ч/1,5 ч/2 ч /3 ч/4 ч/8 ч | | Вручную | / |
| Ед. давл. | | мм рт.ст., кПа | | мм рт.ст. | При изменении единиц давления пределы тревог изменяются в реальном масштабе времени. |
| Тревога | нАДсис | Вкл, Выкл | | Вкл | / |
| | нАДдиа | | | | |
| | нАД - сред. | | | | |
| Уров. трев | | Выс., Сред | | Сред | / |
| Сис - выс | Взр. | от (Низ+5) до 270 | 160 | / | |
| | Дети | от (Низ+5) до 200 | 120 | | |
| | Нов. | от (Низ+5) до 135 | 90 | | |
| Сис - низ | Взр. | от 40 до (Выс-5) | 90 | / | |
| | Дети | | 70 | | |
| | Нов. | | 40 | | |
| Ср - выс | Взр. | от (Низ+5) до 230 | 110 | / | |
| | Дети | от (Низ+5) до 165 | 90 | | |
| | Нов. | от (Низ+5) до 110 | 70 | | |
| Ср - низ | Взр. | от 20 до (Выс-5) | 60 | / | |
| | Дети | | 50 | | |
| | Нов. | | 25 | | |
| Диа - выс | Взр. | от (Низ+5) до 210 | 90 | / | |
| | Дети | от (Низ+5) до 150 | 70 | | |
| | Нов. | от (Низ+5) до 100 | 60 | | |
| Диа - низ | Взр. | от 10 до (Выс-5) | 50 | / | |
| | Дети | | 40 | | |
| | Нов. | | 20 | | |

23.3.11 Меню настройки CO₂

| Пункт меню | Значения/Диапазон | | По умолчанию | Примечание |
|-------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------|--|
| Тревога | Вкл, Выкл | | Вкл | / |
| Уров. трев | Выс., Сред | | Сред | / |
| Ед. давл. | мм рт.ст., кПа, % | | мм рт.ст. | При изменении единиц давления пределы тревог изменяются в реальном масштабе времени. |
| Разв. | 6,25 мм/с, 12,5 мм/с, 25 мм/с | | 6,25 мм/с | / |
| Шкала | мм рт.ст. | 15/20/25/40/50/60/80 | 50 | Имеются различные варианты настройки в зависимости от выбранных единиц измерения давления. |
| | кПа | 2/2.5/3.5/5/7/8/10 | 7 | |
| | % | 2/2.5/3.5/5/7/8/10 | 7 | |
| Скорость потока | 70/100 мл/мин | | 100 мл/мин | Только для модуля измерения CO ₂ в боковом потоке. Если используется модуль измерения CO ₂ в микропотоке, этот пункт недоступен. |
| EtCO ₂ - выс | Взр. | от (Низ+2) до 99 | 50 | Диапазон меняется в зависимости от выбранных единиц измерения давления. Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст. |
| | Дети | | 50 | |
| | Нов. | | 45 | |
| EtCO ₂ - низ | Взр. | от 0 до (Выс-2) | 15 | Диапазон меняется в зависимости от выбранных единиц измерения давления. Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст. |
| | Дети | | 20 | |
| | Нов. | | 30 | |
| FiCO ₂ - выс | Взр. | от 0 до 99 | 4 | Диапазон меняется в зависимости от выбранных единиц измерения давления. Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст. |
| | Дети | | 4 | |
| | Нов. | | 4 | |
| ЧДДП - выс | Взр. | от (Низ+2) до 100 | 30 | Диапазон меняется в зависимости от выбранных единиц измерения давления. Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст. |
| | Дети | | 30 | |
| | Нов. | | 100 | |
| ЧДДП - низ | Взр. | от 6 до (Выс-2) | 8 | Диапазон меняется в зависимости от выбранных единиц измерения давления. Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст. |
| | Дети | | 8 | |
| | Нов. | | 30 | |
| Время апноэ | 10/15/20/25/30/35/40 с | | 20 с | / |

23.3.12 Меню настройки иАД

| Пункт меню | | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|--------------------|------|---|--------------|---|
| Разв. | | 12,5 мм/с, 25 мм/с | 25 мм/с | / |
| Фильтр | | 8 Гц, 12,5 Гц, 20 Гц | 12,5 Гц | / |
| Тревога | Сис | Вкл, Выкл | Вкл | / |
| | Диа | | | |
| | Ср | | | |
| Уров. трев | | Выс, Сред, Низ | Сред | / |
| Обозн. 1 (ИД 1) | | Арт, ЛА, ЦВД, ДЛП, ДПП, ВЧД, Ао, ДПуА, ДПуВ, ДПЛА, ДБА, Д1, Д2 | АД | 1. При изменении метки иАД и единиц измерения давления доступные варианты значения меняются в реальном масштабе времени. 2. Метки иАД1 и иАД2 всегда должны различаться. |
| Обозн. 2 (ИД 2) | | | | |
| Измер. | | Все, Сред | Все | / |
| Ед. давл. | ИД 1 | мм рт.ст., кПа, см Н2О | мм рт.ст. | |
| | ИД 2 | | | |

Настройки Арт, Ао, ДПуА, ДПЛА и ДБА

Примечание: Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст.

| Пункт меню | Значения/Диапазон | | По умолчанию |
|---------------|--|-------------------|--------------|
| Верхняя шкала | от (Нижняя шкала+2) до 300 | | 150 |
| Средняя шкала | По умолчанию средняя шкала — это усреднение верхней и нижней шкалы. В случае изменения верхней или нижней шкалы средняя шкала изменяется по формуле: Средняя шкала = 1/2 (Верхняя шкала + Нижняя шкала). Среднюю шкалу можно регулировать отдельно в диапазоне от (Нижняя шкала+1) до (Верхняя шкала-1). | | 75 |
| Нижняя шкала | от 0 до (Верхняя шкала-2) | | 0 |
| Сис - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 160 |
| | Дети | | 120 |
| | Нов. | | 90 |
| Сис - низ | Взр. | от 0 до (Выс-2) | 90 |
| | Дети | | 70 |
| | Нов. | | 55 |
| Ср - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 110 |
| | Дети | | 90 |
| | Нов. | | 70 |
| Ср - низ | Взр. | от 0 до (Выс-2) | 70 |
| | Дети | | 50 |
| | Нов. | | 35 |
| Диа - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 90 |
| | Дети | | 70 |
| | Нов. | | 60 |
| Диа - низ | Взр. | от 0 до (Выс-2) | 50 |
| | Дети | | 40 |
| | Нов. | | 20 |

Настройки ЛА

Примечание: Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст.

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|---------------|--|-------------------|
| Верхняя шкала | от (Нижняя шкала+2) до 120 | 100 |
| Средняя шкала | По умолчанию средняя шкала — это усреднение верхней и нижней шкалы. В случае изменения верхней или нижней шкалы средняя шкала изменяется по формуле: Средняя шкала = 1/2 (Верхняя шкала + Нижняя шкала). Среднюю шкалу можно регулировать отдельно в диапазоне от (Нижняя шкала+1) до (Верхняя шкала-1). | 50 |
| Нижняя шкала | от -6 до (Верхняя шкала-2) | 0 |
| Сис - выс | Взр. | 35 |
| | Дети | от (Низ+2) до 120 |
| | Нов. | 60 |
| Сис - низ | Взр. | 10 |
| | Дети | от -6 до (Выс-2) |
| | Нов. | 24 |
| Ср - выс | Взр. | 20 |
| | Дети | от (Низ+2) до 120 |
| | Нов. | 26 |
| Ср - низ | Взр. | 0 |
| | Дети | от -6 до (Выс-2) |
| | Нов. | 12 |
| Диа - выс | Взр. | 16 |
| | Дети | от (Низ+2) до 120 |
| | Нов. | 4 |
| Диа - низ | Взр. | 0 |
| | Дети | от -6 до (Выс-2) |
| | Нов. | -4 |

Настройки ЦВД, ДЛП, ДПП, ВЧД, ДПуВ

Примечание: Единицы измерения давления по умолчанию — см H₂O.

| Пункт меню | Значения/Диапазон | | По умолчанию |
|---------------|--|-------------------|--------------|
| Верхняя шкала | от (Нижняя шкала+2) до 40 | | 40 |
| Средняя шкала | По умолчанию средняя шкала — это усреднение верхней и нижней шкалы. В случае изменения верхней или нижней шкалы средняя шкала изменяется по формуле: Средняя шкала = 1/2 (Верхняя шкала + Нижняя шкала). Среднюю шкалу можно регулировать отдельно в диапазоне от (Нижняя шкала+1) до (Верхняя шкала-1). | | 20 |
| Нижняя шкала | от -10 до (Верхняя шкала-2) | | 0 |
| Ср - выс | Взр. | от (Низ+2) до 40 | 13.6 |
| | Дети | | 5.4 |
| | Нов. | | 5.4 |
| Ср - низ | Взр. | от -10 до (Выс-2) | 0 |
| | Дети | | 0 |
| | Нов. | | 0 |

Настройки Д1 и Д2

Примечание: Единицы измерения давления по умолчанию — мм рт.ст.

| Пункт меню | Значения/Диапазон | | По умолчанию |
|---------------|--|-------------------|--------------|
| Верхняя шкала | от (Нижняя шкала+2) до 300 | | 150 |
| Средняя шкала | По умолчанию средняя шкала — это усреднение верхней и нижней шкалы. В случае изменения верхней или нижней шкалы средняя шкала изменяется по формуле: Средняя шкала = 1/2 (Верхняя шкала + Нижняя шкала). Среднюю шкалу можно регулировать отдельно в диапазоне от (Нижняя шкала+1) до (Верхняя шкала-1). | | 75 |
| Нижняя шкала | от -50 до (Верхняя шкала-2) | | 0 |
| Измер. | Все, Сред | | Все |
| Сис - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 160 |
| | Дети | | 120 |
| | Нов. | | 90 |
| Сис - низ | Взр. | от -50 до (Выс-2) | 90 |
| | Дети | | 70 |
| | Нов. | | 55 |
| Ср - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 110 |
| | Дети | | 90 |
| | Нов. | | 70 |
| Ср - низ | Взр. | от -50 до (Выс-2) | 70 |
| | Дети | | 50 |
| | Нов. | | 35 |
| Диа - выс | Взр. | от (Низ+2) до 300 | 90 |
| | Дети | | 70 |
| | Нов. | | 60 |
| Диа - низ | Взр. | от -50 до (Выс-2) | 50 |
| | Дети | | 40 |
| | Нов. | | 20 |

23.3.13 Меню настройки температуры

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание | |
|------------|-------------------|------------------|---|---|
| Тревога | Вкл, Выкл | Вкл | / | |
| Уров.трев | Выс, Сред, Низ | Сред | / | |
| Ед. темп. | °С, °F | °С | При изменении единиц температуры пределы тревог изменяются в реальном масштабе времени. | |
| Т1 - выс | Взр. | от (Низ+1) до 50 | 39.0 | / |
| | Дети | | 39.0 | / |
| | Нов. | | 39.0 | / |
| Т1 - низ | Взр. | от 0 до (Выс-1) | 36.0 | / |
| | Дети | | 36.0 | / |
| | Нов. | | 36.0 | / |
| Т2 - выс | Взр. | от (Низ+1) до 50 | 39.0 | / |
| | Дети | | 39.0 | / |
| | Нов. | | 39.0 | / |
| Т2 - низ | Взр. | от 0 до (Выс-1) | 36.0 | / |
| | Дети | | 36.0 | / |
| | Нов. | | 36.0 | / |
| ΔТ - выс | Взр. | от 0 до 50 | 2.0 | / |
| | Дети | | 2.0 | / |
| | Нов. | | 2.0 | / |

23.3.14 Меню настройки кривых

| Пункт меню | | Значения | | По умолчанию | Примечание |
|-----------------------|------------|--|--|---------------------------------|---|
| Крив. 1 | | / | ЭКГ1 | ЭКГ1 | Нельзя изменить |
| Крив. 2 | | 3 отведения | Плет., CO2, иАД1 (метка), иАД2 (метка), Дых. | Плет. | Дополнительные параметры; варианты кривых доступны только в том случае, если эти параметры настроены. |
| | | 5/12 отв. | ЭКГ2, Плет., CO2, иАД1 (метка), иАД2 (метка), Дых. | ЭКГ2 | |
| Крив. 3 | | 3 отведения | Плет., CO2, иАД1 (метка), иАД2 (метка), Дых. | CO2 | |
| | | 5/12 отв. | | Плет. | |
| Крив. 4 | | 3 отведения | | иАД1 (метка) | |
| | | 5/12 отв. | | | CO2 |
| Тип кривой CO2 | | Движ., Обнов. | | Движ. | / |
| Цвет кривой/параметра | ЭКГ | Зеленый, Желтый, Голубой, Белый, Красный, Синий, Фиолетов, Оранжев | | Зеленый | / |
| | ДЫХ | | | Желтый | |
| | SpO2 | | | Голубой | |
| | ЧП | | | Совпадает с цветом источника ЧП | |
| | иАД | | | Белый | |
| | CO2 | | | Желтый | |
| | ТЕМ П | | | Белый | |
| | Метка иАД1 | | | Красный | |
| | Метка иАД2 | | | Синий | |

23.3.15 Меню настройки тревог

| Пункт меню | | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|--------------------------|---------------------|--|---------------------------|
| Время паузы тревог | | 1, 2, 3, 5, 10, 15 мин, Постоянно | 2 мин |
| Аудио откл. | | Включ., Отключ. | Отключ. |
| Громкость тревог | | от 0 до 10 (если включен пункт «Аудио откл.»), от 1 до 10 (если выключен пункт «Аудио откл.») | 2 |
| Сигн.предупрежд. | | Вкл, Выкл | Выкл |
| Остаточный объем | | Выс, Сред, Низ | Сред |
| Защита тревог | | Да, Нет | Нет |
| Отобр. пред. тревоги | | Да, Нет | Да |
| Отв. ЭКГ откл.: ур.трев. | | Выс, Сред, Низ | Низ |
| Датч.SpO2откл.: ур.трев. | | Выс, Сред, Низ | Низ |
| Нет батареи | | Служебный индикатор Вкл. Служебный индикатор Выкл. | Служебный индикатор Выкл. |
| Интервал зуммера тревог | Тревога выс. уровня | от 3 до 15 с | 10 с |
| | Тревога сред.уровня | от 3 до 30 с | 20 с |
| | Тревога низ. уровня | от 15 до 100 с | 20 с |

23.3.16 Меню настройки маркировки эпизодов

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию | Примечание |
|----------------|--|---|---|
| Эпизод А | Общ. типа | Общ. типа | Нельзя изменить |
| Эпизод В | Адреналин, Лидокаин, Атропин, Нитроглиц., Морфин, Интубация, ВВ доступ, Аденозин, Амиодарон, Вазопрессин, Изопреналин, Дофамин, Аспирин, Кислород, СЛР | Адреналин | Наименования, выбранные для предыдущих эпизодов, недоступны для последующих эпизодов. |
| Эпизод С | | Лидокаин | |
| Эпизод D | | Атропин | |
| Эпизод E | | Нитроглиц. | |
| Эпизод F | | Морфин | |
| Эпизод G | | Интубация | |
| Эпизод H | | ВВ доступ | |
| Спец. эпизод 1 | | Параметры: ввод наименования эпизода с помощью клавиатуры, имеющейся в меню [Настр.отмет.эпиз.]. Диапазон: от 1 до 20 символов | |
| Спец. эпизод 2 | | | |
| Спец. эпизод 3 | | | |
| Спец. эпизод 4 | | | |

23.3.17 Меню настройки записи

| Пункт меню | | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|-----------------|--------------------|---|--------------|
| Длина крив. | | 8 с, 16 с, 32 с | 8 с |
| Скорость бумаги | | 6,25 мм/с, 12,5 мм/с, 25 мм/с, 50 мм/с | 25 мм/с |
| Линии сетки | | Вкл, Выкл | Выкл |
| Автом.запись | Эпиз.зарядки | Вкл, Выкл | Выкл |
| | Эпиз.разряда | | Вкл |
| | Отмеч. эпиз. | Выкл | |
| | Отчет автом. теста | Вкл, Выкл | Вкл |
| Зап. трев. | ЧСС | Вкл, Выкл | Выкл |
| | АРИТ | | |
| | ЖЭ | | |
| | Дых. | | |
| | SpO2 | | |
| | ЧП | | |
| | нАД | | |
| | иАД | | |
| | СО2 | | |
| | Темп | | |

23.3.18 Меню настройки управления данными

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|------------------------|-----------------------------|--------------|
| Интервал табл. трендов | 1, 2, 5, 10, 15, 30, 60 мин | 5 мин |
| Длина кривой эпизода | 8 с, 16 с, 32 с | 16 с |

23.3.19 Меню настройки пользовательской проверки

| Пункт меню | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|---------------------|------------------------------------|--------------|
| Запрос польз. теста | Вкл, Выкл | Выкл |
| Время автом. теста | 0:00, 1:00, 2:00, 3:00, 4:00, 5:00 | 3:00 |

23.3.20 Меню «Другие»

| Пункт меню | | Значения/Диапазон | По умолчанию |
|--------------|------|----------------------|--------------|
| Яркость | | от 1 до 10 | 8 |
| Громк.клав. | | от 0 до 10 | 2 |
| Линия кривой | | Жирная, Сред, Тонкая | Средний |
| Модули | SPO2 | Вкл, Выкл | Вкл |
| | иАД | | |
| | CO2 | | |
| | Дых. | | |
| | Темп | | |
| | иАД | | |

24 Батареи








24.1 Введение

Данное оборудование рассчитано на работу от батареи в отсутствие внешнего источника питания. Батарея заряжается, когда оборудование подсоединено к сети переменного тока или источнику питания постоянного тока через внешний адаптер, независимо от того, включено ли оборудование. В случае перебоев электропитания оборудование автоматически начинает работать от внутренних батарей. Поэтому рекомендуется всегда вставлять в оборудование полностью заряженные батареи.

В состав оборудования могут входить две литий-ионных батареи, не подлежащих обслуживанию. Значки батарей 1 и 2, отображаемые на экране, соответствуют батареям 1 и 2 (см. на рисунке внизу):

-  Батарея 1
-  Батарея 2

Значок батареи показывает текущий заряд батареи. Возьмем, к примеру, батарею 1:

-  ≤100%, но >80% емкости
-  ≤80%, но >60% емкости
-  ≤60%, но >40% емкости
-  ≤40%, но >20% емкости
-  ≤ 20% емкости
-  Батарея разряжена, требуется срочная зарядка
-  Батарея 1 не установлена

Кроме того, уровень заряда можно определить на самой батарее по указателю уровня заряда, для подсветки которого нужно нажать кнопку на батарее. Указатель уровня состоит из 5 светодиодных индикаторов, каждый соответствует примерно 20% емкости батареи.

Если батарея разряжена, возникает техническая тревога, а в области технических тревог появляется сообщение «Батарея разр.». В таком случае нужно сменить батарею или подключить оборудование к внешнему источнику электропитания.

ОСТОРОЖНО!

- **Храните батареи в местах, недоступных для детей.**
 - **Используйте только указанные батареи.**
 - **Для зарядки батарей следует использовать данный прибор или иное устройство, одобренное производителем.**
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Всегда включайте прибор в сеть, если это возможно.**
 - **Всегда устанавливайте в оборудование полностью заряженные батареи.**
-

24.2 Установка батарей

Чтобы установить батареи:

1. Совместите батарею с батарейным отсеком.
2. Вставьте батарею в отсек до щелчка.

Чтобы заменить батарею, нажмите на фиксатор батареи, сдвиньте батарею вправо и извлеките ее из отсека. Вставьте в отсек новую батарею.

24.3 Тревоги, связанные с батареей

24.3.1 Тревога «Нет батареи»

Когда батарея не установлена, индикатор состояния можно настроить в режиме конфигурации.

Нажмите кнопку главного меню на лицевой панели оборудования. Выберите [**Другие >>**]→ [**Конфигурация >>**]→ введите требуемый пароль. В основном меню конфигурации выберите [**Настр. трев.**]→ [**Нет батареи**] и переключитесь между значениями [**Служебный индикатор Вкл.**] и [**Служебный индикатор Выкл.**]. По умолчанию задано [**Служебный индикатор Выкл.**].

- ◆ Если выбрано [**Служебный индикатор Вкл.**], индикатор обслуживания мигает в том случае, если батарея не установлена. При этом в области технических тревог отображается сообщение «Нет батареи».
- ◆ Если выбрано [**Служебный индикатор Выкл.**], индикатор обслуживания не будет загораться, если батарея не установлена. В области технических тревог будет отображаться сообщение «Нет батареи».

24.3.2 Тревога «Батарея разр.»

Если оборудование работает от батареи, и батарея разряжена, возникает техническая тревога «Батарея разр.». В таком случае замените разряженную батарею полностью заряженной или срочно подсоедините оборудование к внешнему источнику питания.

Если батарея почти полностью истощена, появляется подсказка «Батарея разряжена! Система скоро отключится. Включите питание от сети или замените батарею» В этом случае немедленно примите необходимые меры. Эта подсказка исчезнет только после замены батареи или подключения оборудования к внешнему источнику питания. Оборудование автоматически выключается, если не предпринять никаких мер в течение 3 минут.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **Тревога «Батарея разр.» означает, что заряд батареи начинает заканчиваться, и ее следует заменить при первой возможности. При возникновении тревоги «Батарея разр.» можно продолжать мониторинг не менее 20 минут или выполнить шесть разрядов с полной энергией. Как можно быстрее замените батарею или подсоедините оборудование к сети переменного тока.**
-

24.3.3 Тревога «Батарея - отраб»

Если продолжительность работы от батареи существенно короче заявленной в технических характеристиках, возникает техническая тревога низкого уровня «Батарея 1 (или 2) - отраб». Это означает, что исчерпан эксплуатационный ресурс батареи. В таком случае извлеките эту батарею и вставьте новую.

24.3.4 Тревога «Ошибка батареи»

В случае сбоя батареи возникает техническая тревога высокого уровня «Батарея 1 (или 2) - ошиб». В этом случае замените батарею или обратитесь к обслуживающему персоналу.

24.4 Проверка батарей

Со временем батарея теряет емкость. Чтобы проверить рабочие характеристики батареи, выполните следующие действия.

1. Подсоедините оборудование к внешнему источнику питания и непрерывно заряжайте батареи до полной зарядки.
2. Отключите внешний источник питания, и эксплуатируйте оборудование от батарей, пока оно не отключится.

Время работы батарей непосредственным образом отражает их рабочие характеристики. Если время работы батарей существенно короче заявленного в технических характеристиках, выбросьте батареи или обратитесь к персоналу сервисного центра.

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Предположительный срок службы батареи определяется тем, как часто и как долго она используется. При правильном уходе срок полезного использования ионно-литиевой батареи составляет приблизительно 2 года. При неправильном использовании срок службы может сократиться. Мы рекомендуем заменять ионно-литиевые батареи каждые 2 года.**
- **Оптимальная производительность достигается при зарядке разряженных (или почти разряженных) батарей в минимально возможные сроки.**
- **Продолжительность эксплуатации батарей зависит от конфигурации устройства и эксплуатации. Например, часто повторяющиеся измерения нАД сокращают продолжительность работы батарей.**

24.5 Зарядка батарей

Зарядка батарей возможна только в данном оборудовании или с помощью устройства, одобренного производителем оборудования. При включенном оборудовании и температуре 25°C (77°F) полностью разряженная батарея заряжается на 80% емкости за 2 часа, на 100% емкости — приблизительно за 3 часа. Если оборудование включено, скорость зарядки уменьшается.

Заряжать батареи следует при температуре от 0°C (32°F) до 45°C (113°F). Оптимальная производительность достигается при зарядке полностью (или почти полностью) разряженных батарей в минимально возможные сроки.

24.6 Хранение батарей

При хранении контакты батарей не должны соприкасаться с металлическими предметами. Для длительного хранения необходимо поместить батареи, заряженные на 40-60% емкости (светятся 3 светодиодных индикатора), в прохладное место. Хранение батарей в прохладном месте замедляет процесс их старения. Идеальная температура хранения — 15°C (60°F). Батареи не следует хранить при температуре ниже -20°C (-4°F) и выше 60°C (140°F).

Извлекайте батареи из оборудования, если оно не эксплуатируется в течение длительного времени. Иначе батареи могут слишком сильно разрядиться, и на их зарядку уйдет значительно больше времени. Находящиеся на хранении батареи следует подзаряжать раз в 2 месяца до 40-60% полной емкости. Перед использованием их следует полностью зарядить.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **Запрещается хранить батареи в оборудовании, не используемом в течение длительного времени.**
 - **Длительное хранение батарей при температуре выше 38°C (100°F) значительно сокращает предположительный срок их службы.**
-

24.7 Утилизация батарей

Батарею следует заменять при появлении визуальных признаков повреждения или возникновении тревог, связанных с отказами или исчерпанием ресурса батареи, либо после двух лет эксплуатации батареи. Избавляйтесь от батарей должным образом в соответствии с местными нормативами.

ОСТОРОЖНО!

- **Запрещается разбирать, прокалывать или бросать в огонь батареи. Запрещается замыкать контакты батарей. Они могут воспламениться, взорваться, протечь и причинить травму.**
-

ДЛЯ ЗАМЕТОК

25 Обслуживание и очистка

Для чистки и дезинфекции прибора используйте только одобренные производителем оборудования вещества и методы, перечисленные в данной главе. Гарантия не распространяется на случаи повреждения оборудования, вызванные применением не утвержденных веществ и методов чистки и дезинфекции.

Мы не даем никаких заверений в отношении эффективности перечисленных химических веществ или методов при проведении инфекционного контроля. Получите консультацию о методах борьбы с инфекцией у заведующего отделом инфекционного контроля или эпидемиолога больницы.

В данной главе описана чистка и дезинфекция только основного блока. Описание чистки и дезинфекции внешних плоских электродов и других принадлежностей многоразового использования см. в инструкции по эксплуатации соответствующих принадлежностей.

25.1 Общие положения

Очищайте оборудование и принадлежности от пыли и грязи. Во избежание повреждения оборудования выполняйте следующие правила.

- Всегда разводите реагенты в соответствии с рекомендациями изготовителя или используйте максимально низкие концентрации.
- Не погружайте детали прибора в жидкость.
- Запрещается проливать жидкость на прибор или принадлежности.
- Храните плоские электроды в чистоте. Перед пользовательскими проверками или после каждого применения тщательно очищайте электроды и их лоток.
- Следите, чтобы жидкость не попадала в упаковочный ящик.
- Никогда не используйте абразивные материалы (например, стальную губку или полироль для серебра) или чистящие средства, которые могут вызвать эрозию (например, ацетон или средства на основе ацетона).

ОСТОРОЖНО!

- **Перед чисткой оборудования обязательно выключите систему, отсоедините шнур питания и другие кабели, и извлеките батареи.**
-

 **ВНИМАНИЕ!**

- Если на оборудование или принадлежности пролилась жидкость, обратитесь к обслуживающему персоналу.
-

ПРИМЕЧАНИЕ

- Рекомендации по чистке принадлежностей см. в прилагаемых к ним инструкциях по применению.
-

25.2 Чистка

Чистку оборудования необходимо выполнять регулярно. При наличии в помещении значительного загрязнения или большого количества пыли очистку оборудования необходимо выполнять более часто. Перед очисткой оборудования изучите требования к очистке оборудования, действующие в больнице.

Мы рекомендуем следующие чистящие вещества:

- Мягкое мыло (разведенное)
- Нашатырный спирт (разведенный)
- Гипохлорит натрия (разведенный)
- Перекись водорода (3%)
- Этанол (70%)
- Этанол (70%)

При чистке прибора выполняйте следующие правила:

1. Выключите оборудование, отсоедините шнур питания и другие кабели, и извлеките батареи.
2. Очистите экран дисплея мягкой чистой тканью, смоченной очистителем для стекол.
3. Очистите внешние поверхности оборудования мягкой чистой тканью, смоченной очистителем.
4. Очистите лоток плоских электродов мягкой чистой тканью, смоченной очистителем.
5. При необходимости удалите остатки очищающего раствора сухой тканью.
6. Высушите прибор в вентилируемом прохладном помещении.

25.3 Дезинфекция

При проведении дезинфекции можно повредить оборудование. Поэтому выполняйте дезинфекцию, только если она включена в план обязательного технического обслуживания больницы. До проведения дезинфекции прибора рекомендуется его очистить.

Рекомендуется использовать следующие дезинфицирующие вещества: этанол (70%), изопропанол (70%), жидкие дезинфицирующие средства, содержащие глутаральдегид (2%).

ДЛЯ ЗАМЕТОК

26 Обслуживание и проверка

ОСТОРОЖНО!

- Если ответственное лицо, больница или учреждение не в состоянии обеспечить приемлемый график технического обслуживания данного оборудования, это может привести к неожиданным сбоям оборудования и создать угрозу для здоровья.
 - Если для испытаний на безопасность или технического обслуживания требуется разобрать оборудование, разборка должна выполняться квалифицированным техническим персоналом. В противном случае возможно повреждение оборудования и возникновение угрозы здоровью.
 - При выявлении неисправности любого компонента оборудования обратитесь к обслуживающему персоналу или производителю.
-
-

26.1 Обзор

Чтобы оборудование было готово к работе в любой момент, необходимо выполнять проверки перед каждым использованием, в начале каждой смены или раз в неделю. После эксплуатации оборудования в течение 6-24 месяцев или после каждого ремонта и модернизации необходим тщательный осмотр квалифицированным техническим персоналом для обеспечения надежной работы оборудования.

Необходимы следующие проверки:

- Проверка в начале смены
- Осмотр регистратора
- Пользовательская проверка
- Проверка ручной дефибрилляции
- Проверка кардиостимуляции
- Проверка функциональных модулей
- Проверка защиты от превышения давления нАД
- Проверки электробезопасности.

При наличии каких-либо повреждений или неисправности прекратите эксплуатацию прибора. В этом случае немедленно обратитесь к инженеру по медицинскому оборудованию вашей больницы или в нашу службу технической поддержки.

26.2 График технического обслуживания и

проверок

Следующие проверки, за исключением проверки регистратора и пользовательской проверки, должны выполняться только обслуживающим персоналом. Если требуется выполнить техническое обслуживание оборудования, обращайтесь к обслуживающему персоналу. Перед любой проверкой и техническим обслуживанием необходимо почистить и дезинфицировать оборудование.

| Проверка | | Ежедневно | После использования | По мере необходимости | Раз в 6 месяцев | Раз в год | Раз в 2 года |
|---|--|-----------|---------------------|-----------------------|-----------------|-----------|--------------|
| Чистка оборудования и принадлежностей | | | × | × | | | |
| Пользовательская проверка | Стандартная проверка | × | | × | | | |
| | Проверка подачи разряда | × | | × | | | |
| | Проверка средств управления | | | × | | × | |
| Проверка регистратора | | | | × | | | |
| Проверки ручной дефибриляции | Зарядка/разряд | | | | | | |
| | Сброс заряда | | | × | × | | |
| | Синхронная дефибриляция | | | | | | |
| Проверка кардиостимуляции | | | | | | | |
| Проверки нАД | Проверка погрешности | | | × | | | × |
| | Проверка на утечку | | | | | | |
| Проверка калибровки CO ₂ | | | | × | | × | |
| Проверка защиты от превышения давления нАД | | | | × | | × | |
| Проверки электробезопасности согласно стандарту МЭК 60601-1 | Ток утечки на корпус | | | | | | |
| | Ток утечки на землю | | | | | | |
| | Ток утечки пациента | | | × | | | × |
| | Ток утечки на вспомогательное устройство, имеющее контакт с телом пациента | | | | | | |

26.3 Выполнение технического обслуживания и проверок

26.3.1 Проверки при включении питания

При каждом включении или перезапуске оборудования выполняется самопроверка. В случае обнаружения неполадки загорается индикатор обслуживания, и в области технических тревог появляется сообщение.

В ходе самопроверки при включении питания проверяются:

- модуль питания;
- основная система управления;
- модуль терапии и
- функция мониторинга

Для гарантии правильного включения оборудования необходимо включать его ежедневно, при первой установке, после любого технического обслуживания или замены любой детали основного блока.

1. Поместите внешние плоские электроды в лоток, вставьте батарею (или две батареи, если это предусмотрено) в батарейный отсек и затем подсоедините оборудование к сети электропитания переменного тока. При этом должны загореться индикатор питания переменного тока и индикатор батареи.
2. Поверните ручку выбора режима в положение «Монитор». Убедитесь, что оборудование прошло самопроверку и правильно включилось.
3. Чтобы убедиться в правильности работы оборудования, проверьте область технических тревог, область подсказок и индикатор состояния батареи в верхнем правом углу основного экрана.

26.3.2 Проверка в начале смены

Чтобы удостовериться, что дефибриллятор/монитор готов к работе в любой момент, рекомендуется в начале каждой смены проверять оборудование и заполнять проверочный список. Подробнее см. в 0 Дефибриллятор BeneHeart - Контрольный лист смены.

26.3.3 Автоматическая проверка

Оборудование автоматически выполняет стандартную проверку и еженедельную проверку подачи разряда, если оно выключено, но подсоединено к сети, чтобы проверить правильность работы оборудования и уведомить оператора в случае ошибки.

В следующей таблице приведено описание автоматической проверки и список частоты её выполнения.

| Название проверки | Элементы проверки | Частота |
|-------------------------|--|--|
| Стандартная проверка | Батареи и модуль терапии (включая внутренний разряд 1 Дж и внешний разряд 10 Дж через плоские или гибкие электроды.) | Один раз в день, между 0:00 и 5:00 |
| Проверка подачи разряда | Выполнение внутреннего разряда 200 Дж | Один раз в неделю, после завершения стандартной проверки |

Автоматическая ежедневная проверка выполняется между 0:00 и 5:00. Чтобы задать время проверки, войдите в меню конфигурации и выберите [**Настройка теста**]→ [**Время автом. теста**]. Значение по умолчанию 3:00.

Оборудование не отображает на экране никакой информации о выполнении автоматической проверки.

В случае сбоя загорается индикатор обслуживания, звучит периодический сигнал и система перезапускается. Затем на экране появляется тревога низкого уровня «Сбой посл. автом. теста». Это сообщение исчезает, если следующая автоматическая проверка выполнена успешно, или ошибочная стандартная проверка или проверка подачи разряда была успешно выполнена в ходе пользовательской проверки.

Пользовательскую проверку рекомендуется выполнять в случае неудачи автоматической проверки.

После завершения автоматической проверки автоматически сохраняется отчет. Войдите в главное меню конфигурации→ выберите [**Настройка записи**]→ [**Отчет автом. теста**] →выберите [**Вкл**], [**Выкл**], или [**Только при сбое**]; вы можете задать печать отчета по автоматической проверке по её завершении, или только в случае сбоя.

Результаты автопроверки можно посмотреть, нажав кнопку [**История**] в главном меню пользовательских проверок.

ПРИМЕЧАНИЕ

- При выключенном питании автоматическая проверка выполняется в том случае, если оборудование подключено к сети.
 - Тщательно очищайте электроды и правильно устанавливайте их в лоток после каждого использования. Автоматическая проверка проходит только при наличии надлежащего контакта металлических деталей плоских электродов с лотком.
 - Установите хотя бы одну батарею и правильно установите электроды в лоток или подключите кабель электродов к тестовой нагрузке в 50 Ω. Иначе проверка не пройдет.
 - Если кабель гибких электродов подсоединен, а тестовая нагрузка нет, результат проверки покажет, что функция кардиостимулятора не проверена.
-

26.3.4 Польз.тест

ОСТОРОЖНО!

- Запрещается выполнять пользовательскую проверку, когда к оборудованию подключен пациент.
-

Пользовательская проверка включает в себя:

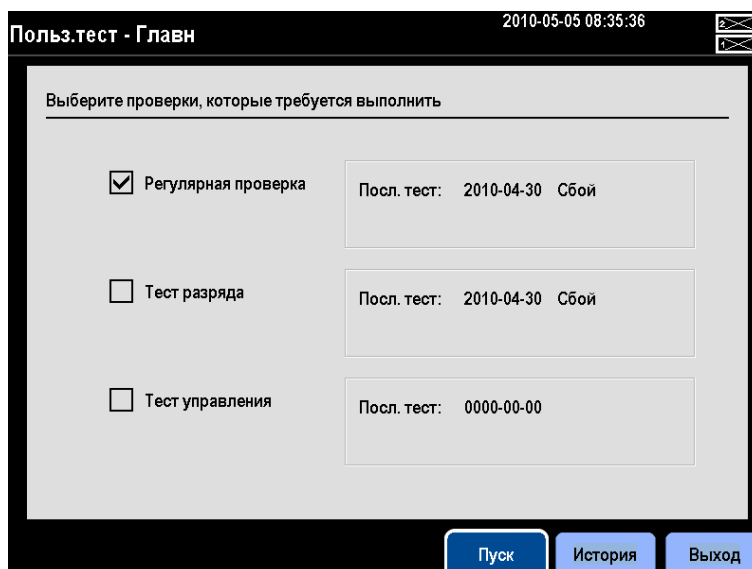
- Стандартная проверка
- проверку подачи разряда;
- проверку средств управления.

ПРИМЕЧАНИЕ

- Перед проверкой и после каждого использования тщательно очищайте плоские электроды и правильно устанавливайте их в лоток. Пользовательская проверка проходит только при наличии надлежащего контакта металлических деталей плоских электродов с лотком.
 - Установите хотя бы одну батарею и правильно установите электроды в лоток или подключите кабель электродов к тестовой нагрузке в 50 Ω. Иначе проверка не пройдет.
-

26.3.4.1 Открытие главного меню пользовательской проверки

Чтобы получить доступ к пользовательской проверке, нажмите кнопку главного меню и выберите [Польз.тест >>]. Появится диалоговое окно с сообщением о том, что при переходе к пользовательской проверке мониторинг пациента прекратится. Выберите [Да], чтобы открыть главное меню пользовательской проверки.



Выберите проверки, которые требуется выполнить, и нажмите [Пуск], чтобы начать пользовательскую проверку. По завершении выбранных проверок появится сообщение «Тест выполнен». После этого можно нажать функциональную клавишу [Запись], чтобы распечатать результаты проверки.

26.3.4.2 Стандартная проверка

Стандартная проверка охватывает:

- батареи;
- материнскую плату;
- работоспособность дефибриллятора/кардиостимулятора;
- работоспособность монитора.

В случае неудачи любой из вышеперечисленных проверок загорается индикатор обслуживания. Если не работает материнская плата, дефибриллятор/кардиостимулятор или монитор, то при перезапуске оборудования в области технических тревог появляется тревога низкого уровня «Ошибка последнего теста пользователя». Для удаления этой тревоги с экрана рекомендуется выполнить успешную пользовательскую проверку.

26.3.4.3 Проверка подачи разряда

При проверке подачи разряда подается разряд в 200 Дж для проверки контура дефибрилляции.

В случае неудачи проверки загорается индикатор обслуживания, и при перезапуске оборудования в области технических тревог появляется тревога низкого уровня «Ошибка последнего теста пользователя». Для удаления этой тревоги с экрана рекомендуется выполнить успешную пользовательскую проверку.

26.3.4.4 Тест управления

Проверка средств управления охватывает:

- ручку выбора режима;
- все клавиши на лицевой панели оборудования;
- проверку звука;
- проверку дисплея.

Для проверки средств управления следуйте подсказкам, появляющимся на экране.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **Проверенные элементы управления подсвечиваются зеленым.**
-

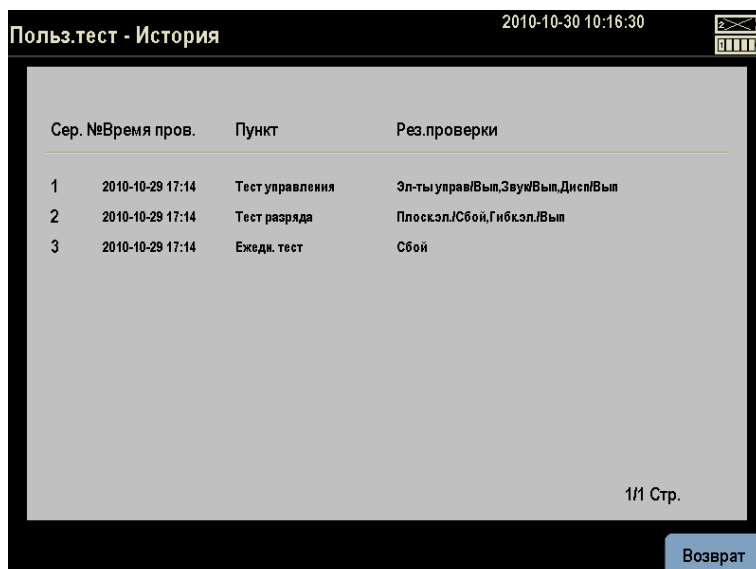
В случае неудачи любой из вышеперечисленных проверок загорается индикатор обслуживания, и при перезапуске оборудования в области технических тревог появляется тревога низкого уровня «Ошибка последнего теста пользователя». Для удаления этой тревоги с экрана рекомендуется выполнить успешную пользовательскую проверку.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- **Во время проверки средств управления положение ручки выбора режима «Выкл» не проверяется. Если повернуть ручку в положение «Выкл» более чем на 3 секунды, оборудование выключится.**
-

26.3.4.5 Сводки проверок

Результаты пользовательской проверки автоматически сохраняются в виде сводок. Для просмотра сводок проверок нажмите кнопку [История] в главном меню пользовательских проверок.



The screenshot shows a window titled 'Польз.тест - История' with a timestamp '2010-10-30 10:16:30'. It displays a table with three columns: 'Сер. №', 'Время пров.', 'Пункт', and 'Рез. проверки'. The table contains three rows of data. At the bottom right of the table area, it says '1/1 Стр.'. Below the table is a blue button labeled 'Возврат'.

| Сер. № | Время пров. | Пункт | Рез. проверки |
|--------|------------------|-----------------|-----------------------------------|
| 1 | 2010-10-29 17:14 | Тест управления | Эл-ты управ/Вып,Звуш/Вып,Дисп/Вып |
| 2 | 2010-10-29 17:14 | Тест разряда | Плоск.эл./Сбой,Гибк.эл./Вып |
| 3 | 2010-10-29 17:14 | Ежедн. тест | Сбой |

Оборудование может хранить до 300 предыдущих сводок проверок. Они перечислены в порядке поступления сверху вниз. Можно выделить результат проверки с помощью ручки и затем нажать ее, чтобы проверить подробный отчет о проверке.

26.3.4.6 Напоминание о пользовательской проверке

Рекомендуется выполнять регулярную проверку и проверку подачи разряда раз в неделю, а проверку средств управления - раз в 12 месяцев.

При каждом включении оборудования автоматически проверяется время, оставшееся до следующей стандартной проверки, проверки подачи разряда и проверки средств управления. Оборудование можно настроить для вывода на экран сообщения «Вызов польз. теста», напоминающего о наступлении времени пользовательской проверки.

По умолчанию параметр [Запрос польз. теста] отключен. Чтобы включить его, выберите [Настройка польз. теста]→[Запрос польз. теста]→[Вкл] в режиме конфигурации.

ПРИМЕЧАНИЕ

-
- В случае если автоматическая стандартная проверка не выполняется, рекомендуется проводить стандартную проверку ежедневно с помощью пользовательской проверки.
-

26.3.5 Осмотр регистратора

1. Поверните ручку выбора режима в положение «Монитор».
2. Запустите запись. Убедитесь, что регистратор работает должным образом, а распечатка разборчивая и правильная.
3. Имитируйте ошибки (например, извлеките рулон бумаги или отпустите защелку). На экране в области подсказок должны появиться соответствующие сообщения. После устранения неполадок регистратор должен работать правильно.

26.3.6 Проверка ручной дефибрилляции

Средства проверки: анализатор дефибриллятора/кардиостимулятора

Зарядка/разряд

1. Извлеките батареи и подсоедините оборудование к сети электропитания переменного тока. Поверните ручку выбора режима в положение «Ручная дефибр».
2. Подсоедините к оборудованию внешние плоские электроды и поместите их на анализатор дефибриллятора/кардиостимулятора.
3. Откройте главный экран конфигурации. В меню настройки записи задайте параметру [Эпиз.разряда] значение [Вкл], чтобы эпизоды разряда регистрировались автоматически по мере их появления.
4. Установите анализатор в режим измерения энергии. В этом случае отображаемое значение энергии должно быть равным 0 или пустым.
5. Выберите уровень энергии 1 Дж.
6. Зарядите и разрядите оборудование и убедитесь, что измеряемая анализатором энергия соответствует следующей точности:

| Выбранная энергия (Дж) | Измеряемое значение (Дж) |
|------------------------|--------------------------|
| 1 | от 0 до 3 |
| 100 | от 85 до 115 |
| 360 | от 306 до 414 |

7. Задайте уровень энергии 100 Дж и 360 Дж, соответственно. Повторите шаг 6.
8. Отсоедините оборудование от сети электропитания переменного тока. Запитайте оборудование от полностью заряженных батарей. Переведите ручку выбора режима в положение «Ручная дефибр». Повторите шаги со 2 по 7.
9. Убедитесь, что оборудование автоматически и правильно записывает эпизоды разряда.
10. Воспользуйтесь многофункциональными гибкими электродами. Повторите шаги с 3 по 9.

Сброс заряда

1. Запитайте оборудование от полностью заряженных батарей. Переведите ручку выбора режима в положение «Ручная дефибр».
2. Подсоедините к оборудованию внешние плоские электроды и поместите их на анализатор дефибрилятора/кардиостимулятора.
3. Установите анализатор в режим измерения энергии. В этом случае отображаемое значение энергии должно быть равным 0 или пустым.
4. Выберите уровень энергии 360 Дж.
5. Зарядите оборудование.
6. Во время зарядки должен звучать сигнал зарядки.
7. Нажмите функциональную клавишу «Пер.в деж.р.», чтобы сбросить накопленную энергию.
8. На экране должна появиться подсказка «Заряд снят», а сигнал завершения зарядки должен прекратиться.
9. Измеряемое значение на анализаторе должно быть равным 0 или пустым.
10. Откройте главное меню конфигурации, выберите [**Настр. ручн. дефибр.**] и установите для параметра [**Время перехода в д/р**] значение [**60 с**].
11. Закройте экран управления конфигурацией. Оборудование автоматически перезапустится.
12. Установите анализатор в режим измерения энергии. В этом случае отображаемое значение энергии должно быть равным 0 или пустым.
13. Выберите уровень энергии 360 Дж.
14. Зарядите оборудование. Начните отсчет времени после завершения зарядки. Через 60 секунд на экране оборудования должна появиться подсказка «Заряд снят», а измеряемое значение на анализаторе должно быть равным 0 или пустым.
15. Воспользуйтесь многофункциональными гибкими электродами. Повторите шаги с 3 по 14.

Синхронная дефибрилляция

1. Подсоедините к оборудованию внешние плоские электроды и кабель ЭКГ. Поместите плоские электроды и электроды ЭКГ на анализатор.
2. Установите анализатор в режим измерения времени и задайте на выход нормальные синусовые ритмы, например с амплитудой 1 мВ и ЧСС 60 уд/мин.
3. Откройте экран управления конфигурацией. В меню [**Настр. ручн. дефibr.**] установите для параметра [**Синх.после разр.**] значение [**Вкл.**].
4. Отрегулируйте настройку энергии оборудования до уровня 10 Дж.
5. Нажмите функциональную клавишу [**Вход в синх. режим**], чтобы начать синхронную дефибрилляцию. Если включена дистанционная синхронизация, нажмите функциональную клавишу [**Вход в синх. режим**] и выберите [**Локальн**], чтобы начать синхронную дефибрилляцию.
6. Выберите гибкие электроды в качестве источника ЭКГ и начните зарядку.
7. Когда зарядка завершится, нажмите и удерживайте кнопку «Разряд», чтобы подать разряд.
8. Убедитесь, что синхронный разряд выполнен успешно, а измеряемая анализатором энергия равна 10 ± 2 Дж.
9. Убедитесь, что время задержки синхронной дефибрилляции, измеряемое анализатором, меньше 60 мс.
10. Проверьте, что на зубце R появился маркер синхронного разряда.
11. Убедитесь, что во время проверки появляются надлежащие подсказки.
12. Выберите в качестве источника ЭКГ отведение II и выполните зарядку. Повторите шаги со 7 по 11.
13. Воспользуйтесь многофункциональными гибкими электродами. Повторите шаги со 2 по 12.

26.3.7 Проверка кардиостимуляции

Средства проверки: анализатор дефибриллятора/кардиостимулятора

1. Запитайте оборудование от полностью заряженных батарей. Переведите ручку выбора режима в положение «Кардиост». Выберите фиксированный режим.
2. Подсоедините к оборудованию кабель гибких электродов и поместите электроды на анализатор.
3. Установите анализатор в режим измерения кардиостимуляции. Используйте тестовую нагрузку в 50 Ом.
4. На оборудовании установите для [**Част. кардиост.**] значение [**70 уд/м**] и для параметра [**Выход кардиост.**] значение [**30 мА**].

5. Нажмите функциональную клавишу [Запуск кардиост]. Проверьте, что измеряемая анализатором частота стимуляции равна 70 ± 1 уд/м, а выход кардиостимулятора — 30 ± 5 мА.
6. Нажмите функциональную клавишу «Остан.кардиост» и установите для параметра [Част. кардиост.] значение [170 уд/м] и для параметра [Выход кардиост.] значение [200 мА].
7. Нажмите функциональную клавишу [Запуск кардиост]. Проверьте, что измеряемая анализатором частота стимуляции равна 170 ± 2 уд/м, а измеряемый ток — 200 ± 10 мА.

26.3.8 Выполнение проверки в режиме установки

Войдя в режим установки, можно проверить некоторые модули мониторинга, посмотреть версию программного обеспечения и формат карты памяти.

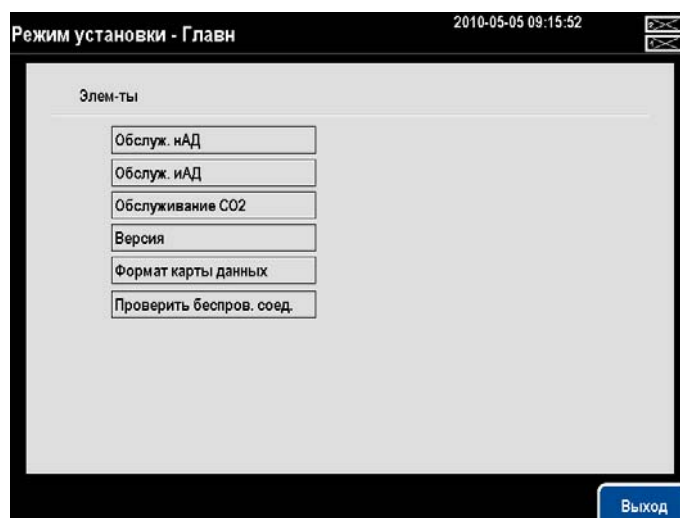
26.3.8.1 Пароль для режима установки

Доступ к режиму установки защищен паролем. С завода оборудование поступает с паролем 888888.

26.3.8.2 Вход в режим установки

Режим установки доступен при работе в режиме монитора, ручного дефибриллятора или кардиостимулятора. При входе в режим установки мониторинг и терапия пациента автоматически прекращаются.

Чтобы войти в режим установки, на лицевой панели нажмите кнопку главного меню и выберите [Другие >>]→[Режим установки >>]→введите необходимый пароль. На экране появится главное меню установки, показанное ниже.



26.3.8.3 Пров. точности НАД

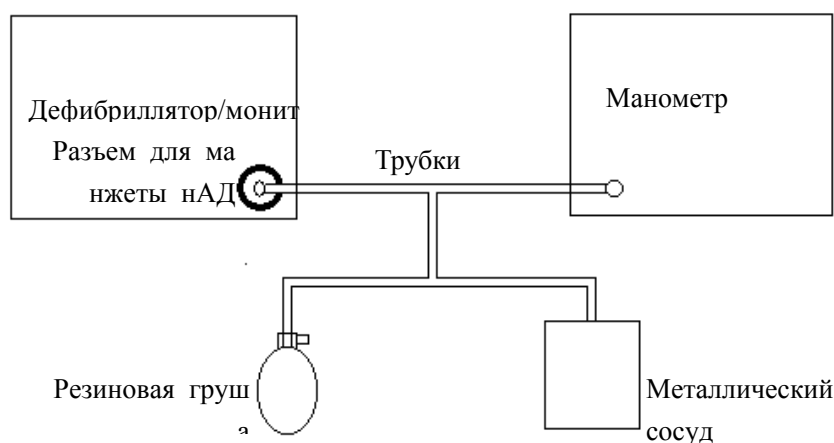
Проверку погрешности НАД следует выполнять раз в два года или при возникновении сомнений в показаниях НАД.

Необходимое оборудование:

- Т-образный соединитель
- Трубки
- Резиновая груша
- Металлический сосуд объемом 500 ± 25 мл
- Контрольный откалиброванный манометр с погрешностью не выше 1 мм рт.ст.

Чтобы выполнить тест правильно, сделайте следующие действия:

1. Подсоедините оборудование, как показано ниже.



2. До нагнетания воздуха манометр должен показывать 0. В противном случае отсоедините воздуховод, затем еще раз подсоедините его, чтобы добиться нулевого значения.
3. В главном меню режима установки выберите **[Обслуж. НАД]** → **[Запуск пров. точн.]**.
4. Сравните показание манометра со значением, отображаемым на экране оборудования. Разница должна быть меньше 3 мм рт. ст.
5. Увеличьте давление в металлическом сосуде до 50 мм рт. ст. с помощью груши. Повторите шаги 3 и 4.
6. Увеличьте давление в металлическом сосуде до 200 мм рт. ст. с помощью груши. Повторите шаги 3 и 4.

По завершении проверки погрешности отобразится ее результат.

Если разница между показаниями манометра и дефибрилятора/монитора больше 3 мм рт. ст., обратитесь к обслуживающему персоналу.

При нажатии кнопки [**Запуск пров. точн.**] она превращается в кнопку [**Ост. проверки точности**]. Нажмите [**Ост. проверки точности**], проверка точности остановится, и на кнопке снова появится надпись [**Запуск пров. точн.**].

26.3.8.4 Пров. утечки нАД.

Проверка на утечку нАД выполняется для проверки целостности системы и клапана. Ее следует выполнять раз в два года или при возникновении сомнений в показаниях нАД.

Необходимое оборудование:

- Манжета для взрослых
- Трубка подачи воздуха
- Цилиндр правильного размера

Чтобы выполнить проверку на утечку, сделайте следующие действия:

1. Установите для категории пациента значение [**Взр.**].
2. Подсоедините манжету к патрубку нАД на оборудовании.
3. Оберните манжету вокруг цилиндра, как показано ниже.



4. В главном меню режима установки выберите [**Обслуж. нАД**]→ [**Запуск пров. утечки**].

Через 20 секунд оборудование автоматически выпустит воздух. Это означает начало проверки на утечку.

По завершении проверки погрешности отобразится ее результат. Если отображается сообщение «нАД - утечка газа», это означает, что в воздуховоде нАД возможна утечка. Проверьте трубки и соединения на предмет утечек, и затем повторите проверку на утечку.

Если устранить неполадку не удастся, обратитесь к обслуживающему персоналу.

При нажатии кнопки [**Запуск пров. утечки**] она превращается в кнопку [**Ост. пров. утечки**]. Нажмите [**Ост. пров. утечки**], проверка на утечку остановится, и на кнопке снова появится надпись [**Запуск пров. утечки**].

26.3.8.5 Калибровка датчика CO₂

Для модулей измерения CO₂ в микропотоке и в боковом потоке калибровку необходимо выполнять раз в год или при отклонении значений от диапазона.

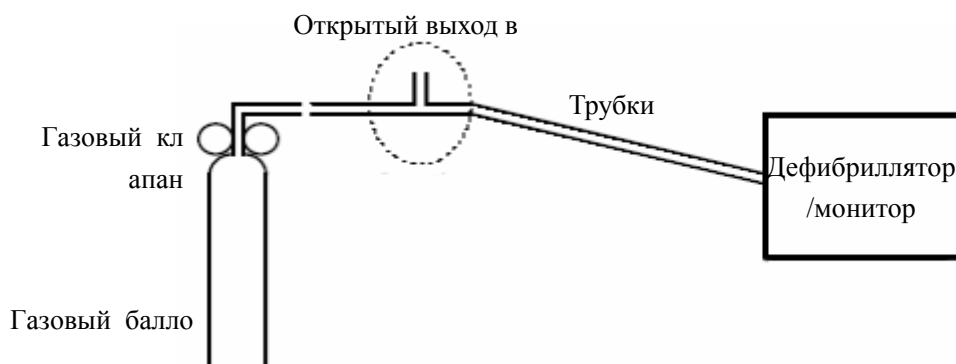
Необходимое оборудование:

- Газовый баллон, содержащий 4%, 5% или 6% CO₂.
- Т-образный соединитель
- Трубки

В случае модуля измерения CO₂ в боковом потоке перед калибровкой требуется обнуление. Откройте меню [Настройка CO₂] и выберите [Обнул.], чтобы выполнить обнуление.

Порядок калибровки модуля CO₂ следующий:

1. Убедитесь, что модуль CO₂ прогрет или запущен.
2. Подсоедините газовый баллон через трубку и Т-образный штуцер, как это показано ниже. Проверьте воздуховод и убедитесь в отсутствии утечек.
3. Откройте меню [Обслуживание CO₂]. Для этого на лицевой панели оборудования нажмите кнопку меню. Выберите [Другие >>]→[Режим установки >>] →введите необходимый пароль→ [Обслуживание CO₂].



4. Пустите CO₂ в трубку, открыв газовый вентиль.
5. В меню [Обслуживание CO₂] выберите значение CO₂, равное концентрации подаваемого CO₂.
6. В меню [Калибровка CO₂] отобразится измеряемая концентрация CO₂. Когда измеряемое значение концентрации CO₂ станет стабильным, выберите [Калибровка], чтобы начать калибровку CO₂.

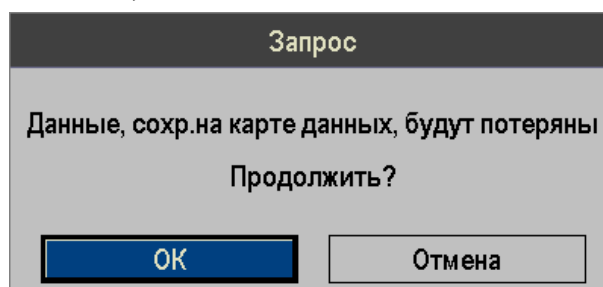
После успешной калибровки появляется сообщение [Калибровка завершена!]. В случае неудачной калибровки появляется сообщение [Сбой калибровки!]. В этом случае повторите калибровку.

26.3.8.6 Проверка версии

Чтобы посмотреть сведения о версии, в главном меню режима установки выберите [Версия]. Во всплывающем меню можно увидеть версию системного ПО и версию ПО модуля.

26.3.8.7 Форматирование карты памяти

Если карта памяти содержит ненужные данные или не работает, ее можно отформатировать. Чтобы отформатировать карту памяти, выберите в главном меню режима установки пункт [Форматирование карты данных]→ [Форматирование]. Появится диалоговое окно, показанное ниже:



В случае успешного форматирования карты памяти появится сообщение «Форматирование завершено!». В противном случае система остановит форматирование и выдаст сообщение «Сбой форматирования! После 3 сбоев форматирования обратитесь к обслуживающему персоналу».

26.3.8.8 Проверка беспроводного соединения

После установки беспроводного модуля для проверки его работы следует передать тестовую страницу.

Чтобы передать тестовую страницу, в главном меню режима установки выберите [Проверить беспроводное соединение]. Появится меню, показанное ниже:

Режим установки - Проверить беспров. соедин. 2010-05-06 11:26:12

Передать в:

Сайт Спец.

Факс

| | | | | | | |
|---|---|---|-----|----|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 0 | DEL | OK | | |

Передать тестовую страницу

Возврат

Укажите место назначения и соответствующий номер факса. Для отправки страницы нажмите [Передать тестовую страницу]. Если факс дошёл до места назначения, то беспроводной модуль работает правильно.

Осторожно

- **Передача данных с помощью беспроводного модуля иногда может быть ненадёжной. Для успешной передачи данных необходим сильный и стабильный сигнал.**
 - **Периодически проверяйте функцию передачи данных, чтобы удостовериться, что оборудование и принадлежности для передачи данных готовы к использованию.**
-

26.3.9 Проверка защиты от превышения давления нАД

Данную проверку рекомендуется выполнять раз в год. Рекомендации по выполнению этой проверки:

1. Откройте кожух оборудования, извлеките многопараметрический модуль мониторинга (модуль М51А), отсоедините воздушную трубку от датчика измерения давления (компонент U26 на цифровой панели), и затем перекройте трубку.
2. Подсоедините манжету для измерения нАД.
3. На лицевой панели оборудования нажмите клавишу «нАД», чтобы начать измерение нАД. Когда давление превысит значение аппаратной защиты от превышения давления (300-330 мм рт. ст.), должен открыться клапан, чтобы сбросить воздух, а на экране появится сообщение «нАД - прев.давл.манж».

Проверка прошла, если слышно, как клапан стравливает воздух, и возникает тревога «нАД - прев.давл.манж». В противном случае обратитесь к обслуживающему персоналу.

26.3.10 Проверки электробезопасности

Пользователям запрещено самостоятельно выполнять проверки электробезопасности, такие как проверка сопротивления заземления и проверка утечки тока. Если требуется выполнить эти проверки, обращайтесь к обслуживающему персоналу.

27 Принадлежности

ОСТОРОЖНО!

- Используйте принадлежности, перечисленные в данной главе. В случае использования других принадлежностей оборудование может быть повреждено или не отвечать заявленным техническим характеристикам.
 - Одноразовые принадлежности не предназначены для повторного использования. Повторное применение чревато загрязнением и влияет на точность измерения.
 - Проверьте принадлежности и упаковку на наличие повреждений. Запрещается использовать поврежденные принадлежности.
 - В конце срока службы необходимо утилизировать оборудование и дополнительные принадлежности в соответствии с правилами, регламентирующими утилизацию подобных изделий, чтобы не допустить загрязнения окружающей среды.
 - При использовании принадлежностей учитывайте их рабочую температуру. Подробнее см. в инструкциях по эксплуатации соответствующих принадлежностей.
-

27.1 Принадлежности ЭКГ

Электроды ЭКГ

| Модель | Спецификация | Категория пациентов | Ч.№ |
|--------|-------------------|---------------------|---------------|
| 210 | 10 шт. в упаковке | Взрослые | 0010-10-12304 |
| 2245 | 50 шт. в упаковке | Дети | 9000-10-07469 |
| 2258-3 | 3 шт. в упаковке | Новорожденные | 900E-10-04880 |

12-штырьковый кабель отведений

| Поддерживаемый провод отведения | Модель | Совместим с | Тип | Категория пациентов | Ч.№ |
|---------------------------------|---------|-------------|-------------------------------------|---------------------|---------------|
| 3 отведения | EV 6202 | АНА, МЭК | С защитой от разряда дефибриллятора | Дети, новорожденные | 0010-30-42720 |
| 3/5 отведений | EV 6201 | АНА, МЭК | С защитой от разряда дефибриллятора | Взрослые, дети | 0010-30-42719 |
| 10 отведений | EV 6203 | АНА | С защитой от разряда дефибриллятора | | 0010-30-42721 |
| 10 отведений | EV 6204 | МЭК | С защитой от разряда дефибриллятора | | 0010-30-42722 |

Наборы отведений

| Набор отведений с 3 электродами | | | | | |
|---------------------------------|-------------|---------|---------------------|---------------|------------|
| Тип | Совместим с | Модель | Категория пациентов | Ч.№ | Примечание |
| Клипса | МЭК | EL6302A | Взрослые, дети | 0010-30-42725 | / |
| | | EL6304A | | 0010-30-42732 | Длинная |
| | | EL6306A | Новорожденные | 0010-30-42897 | / |
| | | EL6308A | Дети | 0010-30-42899 | / |
| | АНА | EL6301A | Взрослые, дети | 0010-30-42726 | / |
| | | EL6303A | | 0010-30-42731 | Длинная |
| | | EL6305A | Новорожденные | 0010-30-42896 | / |
| | | EL6307A | Дети | 0010-30-42898 | / |
| Зажим | МЭК | EL6302B | Взрослые, дети | 0010-30-42733 | / |
| | | EL6308B | Дети | 0010-30-42901 | / |
| | АНА | EL6301B | Взрослые, дети | 0010-30-42734 | / |
| | | EL6307B | Дети | 0010-30-42900 | / |

| Набор отведений с 5 электродами | | | | | |
|---------------------------------|-------------|---------|---------------------|---------------|------------|
| Тип | Совместим с | Модель | Категория пациентов | Ч.№ | Примечание |
| Клипса | МЭК | EL6502A | Взрослые, дети | 0010-30-42728 | / |
| | МЭК | EL6504A | | 0010-30-42730 | Длинная |
| | АНА | EL6501A | | 0010-30-42727 | / |
| | АНА | EL6503A | | 0010-30-42729 | Длинная |
| Зажим | МЭК | EL6502B | | 0010-30-42736 | / |
| | АНА | EL6501B | | 0010-30-42735 | / |

| Набор отведений с 10 электродами | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---------|---------------------|----------------|---------------|--------------|
| Тип | Совместим с | Модель | Категория пациентов | № изделия | Примечание | |
| Клипса | МЭК | EL6802A | Взрослые, дети | 0010-30-42903 | Конечностные | |
| | | EL6804A | | 0010-30-42905 | Грудные | |
| | АНА | EL6801A | | 0010-30-42902 | Конечностные | |
| | | EL6803A | | 0010-30-42904 | Грудные | |
| Зажим | МЭК | EL6802B | | Взрослые, дети | 0010-30-42907 | Конечностные |
| | | EL6804B | | | 0010-30-42909 | Грудные |
| | АНА | EL6801B | 0010-30-42906 | | Конечностные | |
| | | EL6803B | 0010-30-42908 | | Грудные | |

Кабель-адаптер

| Описание | Совместим с | Категория пациентов | Ч.№ |
|--|-------------|-------------------------------|---------------|
| Переходник с 12 штырьков на 6 штырьков | АНА, МЭК | Взрослые, дети, новорожденные | 0010-30-43054 |

27.2 Принадлежности SpO₂

Удлинительные кабели

| Тип модуля | Категория пациентов | Ч.№ | Примечание |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|
| Модуль SpO ₂ Mindray | Взрослые, дети, новорожденные | 0010-20-42710 | / |
| Модуль SpO ₂ Masimo | | 040-000332-00 | 8 штырьков, фиолетовый разъем |
| | | 0010-30-42738 | 7 штырьков, белый разъем |
| Модуль SpO ₂ Nellcor | | 0010-20-42712 | / |

Датчики SpO₂

Материал датчика SpO₂, с которым соприкасаются пациенты и медицинский персонал, прошел испытание на биосовместимость и соответствует требованиям стандарта ISO 10993-1.

| Модуль SpO ₂ Mindray | | | |
|---------------------------------|----------|---|---------------|
| Тип | Модель | Категория пациентов | Ч.№ |
| Одноразовый | MAX-A | Взрослые (>30 кг) | 0010-10-12202 |
| | MAX-P | Дети (от 10 до 50 кг) | 0010-10-12203 |
| | MAX-I | Грудные дети (от 3 до 20 кг) | 0010-10-12204 |
| | MAX-N | Новорожденные (<3 кг), взрослые (>40 кг) | 0010-10-12205 |
| Только для одного пациента | 520A | Взрослые | 520A-30-64101 |
| | 520P | Дети | 520P-30-64201 |
| | 520I | Грудные дети | 520I-30-64301 |
| | 520N | Новорожденные | 520N-30-64401 |
| Многоразовый | DS-100 A | Взрослые | 9000-10-05161 |
| | OXI-P/I | Дети, грудные дети | 9000-10-07308 |
| | OXI-A/N | Взрослые, новорожденные | 9000-10-07336 |
| | 518B | Взрослые, дети, новорожденные (универсальный) | 518B-30-72107 |
| | 512E | Взрослые (пальцевой) | 512E-30-90390 |
| | 512F | | 512F-30-28263 |
| | 512G | Дети (пальцевой) | 512G-30-90607 |
| | 512H | | 512H-30-79061 |

| Модуль SpO2 Masimo | | | | |
|---------------------------|---------------|--|---------------|-------------------|
| Тип | Модель | Категория пациентов | Ч.№ | Примечание |
| Одноразовый | FPS-1901 | Дети, новорожденные (обертываемого типа) | 0010-10-42626 | LNCS-NeoPt-L |
| | FPS-1862 | Новорожденные (обертываемого типа) | 0010-10-42627 | LNCS-Neo-L |
| | FPS-1861 | Грудные дети (обертываемого типа) | 0010-10-42628 | LNCS-Inf-L |
| | FPS-1860 | Дети (обертываемого типа) | 0010-10-42629 | LNCS-Pdt |
| | FPS-1859 | Взрослые (обертываемого типа) | 0010-10-42630 | LNCS-Adt |
| Многоразовый | FPS-1863 | Взрослые (напалечный зажим) | 0010-10-42600 | LNCS DC-I |
| | FPS-1864 | Дети (напалечный зажим) | 0010-10-42634 | LNCS-DCIP |
| | 2258 | Взрослые, дети, новорожденные | 0010-10-43016 | LNCS YI |

| Модуль SpO2 Nellcor | | | |
|----------------------------|---------------|--|---------------|
| Тип | Модель | Категория пациентов | Ч.№ |
| Одноразовый | MAX-A | Взрослые (>30 кг) | 0010-10-12202 |
| | MAX-P | Дети (от 10 до 50 кг) | 0010-10-12203 |
| | MAX-I | Грудные дети (от 3 до 20 кг) | 0010-10-12204 |
| | MAX-N | Новорожденные (<3 кг), взрослые (>40 кг) | 0010-10-12205 |
| Многоразовый | DS-100 A | Взрослые | 9000-10-05161 |
| | OXI-P/I | Дети, грудные дети | 9000-10-07308 |
| | OXI-A/N | Взрослые, новорожденные | 9000-10-07336 |

Длина волны датчиков SpO₂ Mindray 518B, 512E, 512F, 512G и 512H: красный свет — 660 нм, инфракрасный свет — 950 нм.

Длина волны датчиков SpO₂ Masimo: красный свет: 660 нм, инфракрасный свет: 940 нм.

Длина волны датчиков SpO₂ Nellcor: красный свет: 660 нм, инфракрасный свет: 890 нм. Максимальное поглощение световой отдачи датчика – менее 18 мВт.

Сведения о диапазоне длины волны и максимальном поглощении световой отдачи особенно полезны врачам, например врачам, выполняющим фотодинамическую терапию.

27.3 Принадлежности наД

Трубки

| Тип | Категория пациентов | Ч.№ |
|--------------|---------------------|---------------|
| Многоразовый | Взрослые, дети | 6200-30-09688 |
| | Новорожденные | 6200-30-11560 |

Манж.

| Тип | Модель | Категория пациентов | Место наложения | Окружность конечности (см) | Ширина манжеты (см) | Ч.№ |
|---------------------|---------|--------------------------------|-----------------|----------------------------|---------------------|---------------|
| Многоразовый | СМ1201 | Грудные дети | Плечо | от 10 до 19 | 9.2 | 0010-30-12157 |
| | СМ1202 | Дети | | от 18 до 26 | 12.2 | 0010-30-12158 |
| | СМ1203 | Взрослые | | от 24 до 35 | 15.1 | 0010-30-12159 |
| | СМ1204 | Взрослые крупного телосложения | | от 33 до 47 | 18.3 | 0010-30-12160 |
| | СМ1205 | Взрослые | Бедро | от 46 до 66 | 22.5 | 0010-30-12161 |
| Одноразовый | М1872А | Новорожденные | Плечо | от 7,1 до 13,1 | 5.1 | 900Е-10-04873 |
| | М1870А | | | от 5,8 до 10,9 | 4.3 | 900Е-10-04874 |
| | М1868А | | | от 4,3 до 8,0 | 3.2 | 900Е-10-04875 |
| | М1866А | | | от 3,1 до 5,7 | 2.5 | 900Е-10-04876 |
| Для одного пациента | СМ1500А | Новорожденные | Плечо | от 3,1 до 5,7 | 2.2 | 001В-30-70692 |
| | СМ1500В | | | от 4,3 до 8 | 2.9 | 001В-30-70693 |
| | СМ1500С | | | от 5,8 до 10,9 | 3.8 | 001В-30-70694 |
| | СМ1500D | | | от 7,1 до 13,1 | 4.8 | 001В-30-70695 |
| | СМ1501 | Грудные дети | | от 10 до 19 | 7.2 | 001В-30-70697 |
| | СМ1502 | Дети | | от 18 до 26 | 9.8 | 001В-30-70698 |
| | СМ1503 | Взрослые | | от 25 до 35 | 13.1 | 001В-30-70699 |
| | СМ1504 | Взрослые крупного телосложения | | от 33 до 47 | 16.5 | 001В-30-70700 |
| | СМ1505 | Взрослые | | Бедро | от 46 до 66 | 20.5 |

27.4 Принадлежности для измерения температуры

Кабель-удлиннитель

| Тип | Модель | Подходящий температурный датчик | Ч.№ |
|--------------|--------|---------------------------------|---------------|
| Многоразовый | MR420B | MR411, MR412 | 0011-30-37391 |

Датчики температуры

| Тип | Модель | Категория пациентов | Место наложения | Ч.№ |
|--------------|--------|-------------------------------|----------------------|---------------|
| Многоразовый | MR401B | Взрослые | Пищевод/прямая кишка | 0011-30-37392 |
| | MR403B | | Кожа | 0011-30-37393 |
| | MR402B | Дети, новорожденные | Пищевод/прямая кишка | 0011-30-37394 |
| | MR404B | | Кожа | 0011-30-37395 |
| Одноразовый | MR411 | Взрослые, дети, новорожденные | Пищевод/прямая кишка | 0011-30-37398 |
| | MR412 | | Кожа | 0011-30-37397 |

Кабель-адаптер

| Описание | Категория пациентов | Ч.№ |
|----------------------------|-------------------------------|---------------|
| Кабель-адаптер температуры | Взрослые, дети, новорожденные | 0010-30-43056 |

27.5 Принадлежности иАД/ВЧД

| Комплект принадлежностей для измерения иАД | Описание | Ч.№ |
|--|---|---------------|
| 6800-30-50876 (Hospira) | Набор 12-штырьковых кабелей для измерения иАД | 001С-30-70759 |
| | Одноразовый датчик иАД | 0010-10-42638 |
| | Держатель датчика иАД | М90-000133--- |
| | Держатель для датчика иАД и фиксатора | М90-000134--- |
| 6800-30-50877 (BD) | Набор 12-штырьковых кабелей для измерения иАД | 001С-30-70757 |
| | Одноразовый датчик иАД | 6000-10-02107 |
| | Фиксатор датчика/распределителя | 0010-10-12156 |
| Кабель-адаптер иАД | | 0010-20-42795 |

| Комплект принадлежностей для ВЧД | Описание | Ч.№ |
|----------------------------------|---|---------------|
| 6800-30-51134 | Набор 12-штырьковых кабелей для измерения ВЧД | 0010-30-42742 |
| | Датчик ВЧД | 0010-10-12151 |

27.6 Принадлежности CO₂

Модуль измерения концентрации CO₂ в боковом потоке

| Описание | Категория пациентов | Примечание | Ч.№ |
|--------------------------------------|-----------------------|--------------|---------------|
| Влагоотделитель | Взрослые, дети | Многоразовый | 9200-10-10530 |
| Влагоотделитель | Новорожденные | | 9200-10-10574 |
| Линия отбора проб | Взрослые, дети | Одноразовый | 9200-10-10533 |
| Линия отбора проб | Новорожденные (2,5 м) | | 9200-10-10555 |
| Линия отбора проб из носовой полости | Взрослые | | M02A-10-25937 |
| Линия отбора проб из носовой полости | Дети | | M02A-10-25938 |
| Линия отбора проб из носовой полости | Грудные дети | | M02B-10-64509 |
| Адаптер воздуховода | Взрослые, дети | Прямой | 9000-10-07486 |

Модуль микропотокового измерения концентрации CO₂

| Одноразовая линия отбора проб из дыхательных путей | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------------|---------------|
| Модель | Категория пациентов | Примечание | Ч.№ |
| XS04620 | Взрослые, дети | / | 0010-10-42560 |
| XS04624 | | С увлажнением | 0010-10-42561 |
| 007768 | | Длинная | 0010-10-42563 |
| 007737 | | Длинная, с увлажнением | 0010-10-42564 |
| 006324 | Грудные дети, новорожденные | С увлажнением | 0010-10-42562 |
| 007738 | | Длинная, с увлажнением | 0010-10-42565 |
| Одноразовая линия отбора из носовой полости | | | |
| Модель | Категория пациентов | Примечание | Ч.№ |
| 009818 | Взрослые, средней длины | / | 0010-10-42566 |
| 009822 | | Плюс O ₂ | 0010-10-42568 |
| 009826 | | Длинная, плюс O ₂ | 0010-10-42570 |
| 008174 | Взрослые | / | 0010-10-42577 |
| 008177 | | С увлажнением | 0010-10-42572 |
| 008180 | | С увлажнением, плюс O ₂ | 0010-10-42575 |
| 007266 | Дети | / | 0010-10-42567 |
| 008175 | | / | 0010-10-42578 |
| 008178 | | С увлажнением | 0010-10-42573 |
| 008181 | | С увлажнением, плюс O ₂ | 0010-10-42576 |
| 007269 | | Плюс O ₂ | 0010-10-42569 |
| 007743 | | Длинная, плюс O ₂ | 0010-10-42571 |
| 008179 | Грудные дети, новорожденные | С увлажнением | 0010-10-42574 |

27.7 Принадлежности для терапии

| Описание | Модель | Категория пациентов | Примечание | Ч.№ |
|--------------------------------------|--------|---------------------|---------------------------------------|---------------|
| Внешние плоские электроды | MR6601 | Взрослые, дети | Многоразовый | 0651-30-77001 |
| Многофункциональные гибкие электроды | MR60 | Взрослые | Одноразовые (5 комплектов в упаковке) | 0651-30-77007 |
| | MR61 | Дети | | 0651-30-77008 |
| Кабель для гибких электродов | MR6701 | / | Многоразовый | 0651-20-77031 |
| Проводящий гель | 15-25 | / | Расходные материалы | 0000-10-10775 |

27.8 Разное

| Описание | Модель | Ч.№ |
|--|--------------|---------------|
| Перезаряжаемая литий-ионная батарея | LI34I001A | 0651-30-77120 |
| Тестовая нагрузка | MR6901 | 0651-20-77032 |
| Тестовая нагрузка | MR6905 | 040-000413-00 |
| Модуль беспроводной передачи | / | 023-000137-00 |
| Разветвительный кабель | / | 009-000829-00 |
| Кабель ввода синхронного сигнала дефибрилляции | / | 0651-20-77046 |
| Кабель аналогового выхода | / | 0651-20-77122 |
| Кабель заземления | UL1015/14AWG | 1000-21-00122 |
| Адаптер DC/AC | / | 0010-30-12471 |
| Программное обеспечение управления данными пациентов | / | 0651-30-77145 |
| Набор для фиксации в транспортном средстве | / | 115-005061-00 |
| Переносная сумка | / | 0651-30-77111 |

ДЛЯ ЗАМЕТОК

A Технические характеристики

A.1 Общие технические характеристики

| | |
|--|--|
| Тип защиты от поражения электрическим током | Класс I — оборудование, питаемое от внешнего и внутреннего источника электроэнергии. Если возникают подозрения относительно целостности внешнего защитного заземления или провода защитного заземления, данное оборудование следует питать от внутреннего источника электроэнергии (батареи). |
| Степень защиты от поражения электрическим током | Защита от дефибрилляции типа VF для мониторинга CO ₂ и внешней дефибрилляции. |
| | Защита от дефибрилляции типа CF для ЭКГ, дыхания, температуры, SpO ₂ , nAD и иAD. |
| Режим работы | Непрерывный |
| Степень защиты от опасного проникновения твердых веществ | IP4X |
| Степень защиты от опасного проникновения воды | IPX4 (при работе от батареи) IPX1 (при работе от источника переменного тока) |
| Степень мобильности | Переносное |

| Размер | |
|---------------------------------|----------------|
| Без внешних плоских электродов | 295×218×279 мм |
| С внешними плоскими электродами | 295×218×323 мм |

| Вес | |
|-------------------------------------|--|
| Основной блок | <7 кг (без модулей nAD и CO ₂) |
| Упаковка батареи (каждая) | 0,75 кг |
| Комплект внешних плоских электродов | 0,83 кг |

| Дисп | |
|-------------------------|--------------------------------|
| Тип | Цветной ЖК-дисплей TFT |
| Размер | 8,4 дюйма (21 см по диагонали) |
| Разрешение | 800x600 пикселей |
| Просматриваемые кривые | Макс. 4 |
| Время просмотра кривых: | Макс. 16 с (ЭКГ) |

| Разъемы оборудования | |
|-----------------------------|--|
| Разъем USB | Подключение USB-накопителя |
| Многофункциональный разъем | Подключение кабеля для аналогового вывода или кабеля для синхронизации дефибриллятора. |
| Разъем VGA | Подключение TFT-дисплея медицинского класса. |
| Разъем RJ45 | Подключение стандартного сетевого кабеля. |

| Звуковой индикатор | |
|---------------------------|---|
| Динамик | <p>Подача звуковых сигналов тревог (от 45 до 85 дБ), звука нажатия клавиш, тональных сигналов QRS.</p> <p>Поддерживает ОСНОВНОЙ ТОН и многоуровневую тональную модуляцию.</p> <p>Сигналы тревоги соответствуют стандарту МЭК 60601-1-8.</p> |

| Многофункциональный разъем | |
|--|--|
| Стандарт | Удовлетворяет требованиям стандарта EN60601-1 по защите от короткого замыкания и тока утечки |
| Выходное сопротивление | Обычно 50 Ом |
| Аналоговый выход ЭКГ | |
| Полоса пропускания (-3 дБ; эталонная частота: 10 Гц) | Режим диагностики: от 0,05 до 100 Гц |
| | Режим мониторинга: от 0,5 до 40 Гц |
| | Режим терапии: от 1 до 20 Гц |
| | Режим терапии: |
| Максимальная задержка передачи | 25 мс (в режиме диагностики, фильтр отключен) |
| Чувствительность | 1 В/мВ±5% |
| Отклонение/улучшение стимуляции | Отклонение или улучшение стимуляции не предусмотрено |
| Синхронный выход | |
| Диапазон входного сигнала | от 0 до 5 В |
| Входное сопротивление | ≥10 кΩ |
| Ширина импульса | >5 мс |

A.2 Технические характеристики дефибриллятора

| | |
|--|--|
| Режим дефибрилляции | Ручная дефибрилляция, синхронная кардиоверсия, АНД |
| Кривая дефибрилляции | Двухфазная усеченная экспоненциальная (ВТЕ) кривая с автоматической компенсацией в зависимости от импеданса пациента |
| Электроды дефибрилляции | Комплект внешних плоских электродов (включая детские), многофункциональные гибкие электроды. |
| Средства управления и индикаторы на внешних плоских электродах | Кнопки «Зарядить», «Разряд», «Уровень разряда» и индикатор завершения зарядки |

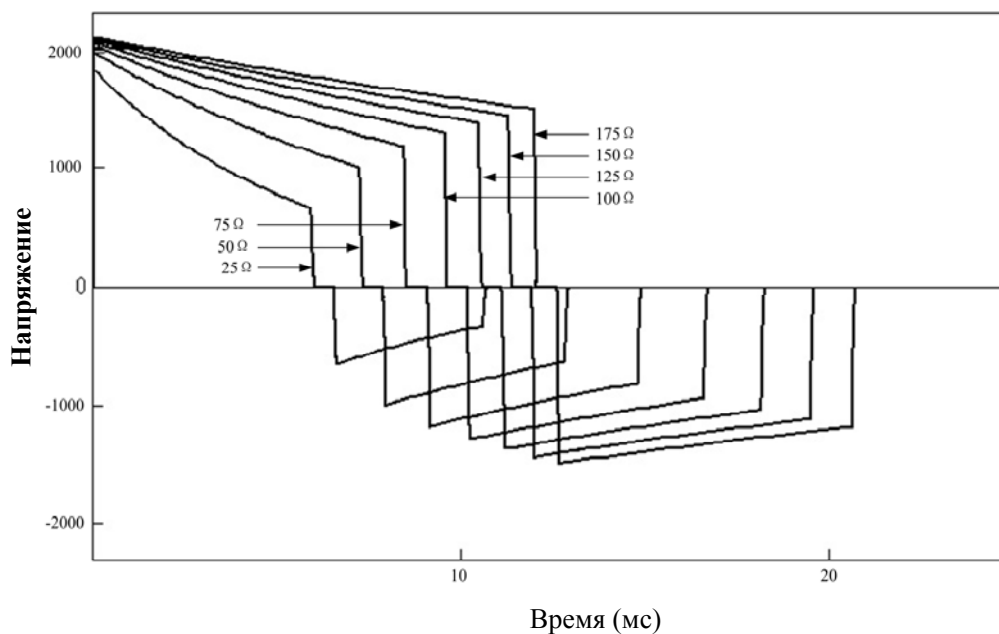
Диапазон выбираемой энергии

| | |
|-----------------------|--|
| Внешняя дефибрилляция | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50, 70, 100, 150, 170, 200, 300, 360 Дж |
|-----------------------|--|

Диапазон импеданса пациента

| | |
|-----------------------|-----------------|
| Внешняя дефибрилляция | от 20 до 200 Ом |
|-----------------------|-----------------|

Кривая дефибрилляции с энергией 360 Дж при импедансе 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175 Ом



| Точность выбираемой энергии | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----|-----|-----|------|------|------|----------|-----------------|
| Импеданс Энергия | 25Ω | 50Ω | 75Ω | 100Ω | 125Ω | 150Ω | 175 Ω | Погрешност ь |
| 1 Дж | 1 | 1 | 1 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.8 | ±2 Дж |
| 2 Дж | 2 | 2 | 2 | 1.9 | 1.8 | 1.7 | 1.6 | ±2 Дж |
| 3 Дж | 2.9 | 3 | 2.9 | 2.8 | 2.7 | 2.6 | 2.4 | ±2 Дж |
| 4 Дж | 3.9 | 4 | 3.9 | 3.7 | 3.6 | 3.4 | 3.2 | ±2 Дж |
| 5 Дж | 4.9 | 5 | 4.9 | 4.7 | 4.5 | 4.3 | 4.1 | ±2 Дж |
| 6 Дж | 5.8 | 6 | 5.8 | 5.6 | 5.3 | 5.1 | 4.9 | ±2 Дж |
| 7 Дж | 6.8 | 7 | 6.8 | 6.6 | 6.3 | 6 | 5.7 | ±2 Дж |
| 8 Дж | 7.8 | 8 | 7.8 | 7.4 | 7.1 | 6.8 | 6.5 | ±2 Дж |
| 9 Дж | 8.8 | 9 | 8.8 | 8.4 | 8 | 7.7 | 7.3 | ±2 Дж |
| 10 Дж | 9.7 | 10 | 9.7 | 9.3 | 8.9 | 8.5 | 8.1 | ±2 Дж |
| 15 Дж | 15 | 15 | 15 | 14 | 13 | 13 | 12 | ±15% |
| 20 Дж | 20 | 20 | 20 | 19 | 18 | 17 | 16 | ±15% |
| 30 Дж | 29 | 30 | 29 | 28 | 27 | 25 | 24 | ±15% |
| 50 Дж | 49 | 50 | 49 | 47 | 45 | 43 | 41 | ±15% |
| 70 Дж | 68 | 70 | 68 | 65 | 62 | 60 | 57 | ±15% |
| 100 Дж | 97 | 100 | 97 | 93 | 89 | 85 | 81 | ±15% |
| 150 Дж | 146 | 150 | 146 | 140 | 134 | 128 | 122 | ±15% |
| 170 Дж | 166 | 170 | 166 | 159 | 151 | 145 | 138 | ±15% |
| 200 Дж | 195 | 200 | 195 | 187 | 178 | 170 | 163 | ±15% |
| 300 Дж | 292 | 300 | 292 | 280 | 267 | 255 | 244 | ±15% |
| 360 Дж | 351 | 360 | 350 | 336 | 321 | 306 | 293 | ±15% |

| Время зарядки (примечание: при температуре окружающего воздуха 20 °С) | | | | | | | | |
|--|----------------------|--------|------------------------------------|--------|---|--------|------------------------------------|--------|
| | Ручная дефибрилляция | | | | АНД | | | |
| | Время зарядки | | От включения до завершения зарядки | | От начала анализа ритма до завершения зарядки | | От включения до завершения зарядки | |
| | 200 Дж | 360 Дж | 200 Дж | 360 Дж | 200 Дж | 360 Дж | 200 Дж | 360 Дж |
| При работе от новой полностью заряженной батареи | <5 с | <8 с | <11 с | <14 с | <16 с | <21 с | <21 с | <26 с |
| При работе от новой полностью заряженной батареи после 15 разрядов по 360 Дж | <6 с | <9 с | <12 с | <15 с | <17 с | <22 с | <23 с | <27 с |
| При работе от сети электропитания с напряжением от 90% до 100% от номинала | <8 с | <12 с | <14 с | <18 с | <19 с | <23 с | <25 с | <28 с |
| Сеть переменного тока: от 100 до 240 В переменного тока ($\pm 10\%$) | | | | | | | | |

| Задержка синхронизированного разряда | |
|---|---|
| Задержка локального синхронизированного разряда | < 60 мс (относительно пика зубца R) |
| Задержка дистанционного синхронизированного разряда | < 25 мс (относительно переднего фронта синхронного сигнала) |

| АНД | |
|----------------------------------|---|
| Серия разрядов | Уровень энергии: от 100 до 360 Дж (регулируется) Разряды: 1, 2, 3 (регулируется) По умолчанию соответствует рекомендациям АНА 2010 г. |
| Пригодный для дефибрилляции ритм | ЖФ, ЖТ (ЧСС>150уд/мин, и ширина QRS>120 мс) |

АНД, характеристика анализа ЭКГ

| Класс ритма | Требования к рабочим характеристикам | Примечание |
|--|--------------------------------------|---|
| Пригодный для дефибрилляции ритм Желудочковая фибрилляция | Чувствительность >90% | Отвечает требованиям стандартов МЭК 60601-2-4 и ААМІ DF80 и рекомендациям АНА |
| Пригодный для дефибрилляции ритм Желудочковая тахикардия | Чувствительность >75% | Отвечает требованиям стандартов МЭК 60601-2-4 и ААМІ DF80 и рекомендациям АНА |
| Непригодный для дефибрилляции ритм Нормальный синусовый ритм | Специфичность >99% | Отвечает требованиям стандартов МЭК 60601-2-4 и ААМІ DF80 и рекомендациям АНА |
| Непригодный для дефибрилляции ритм Асистолия | Специфичность >95% | Отвечает требованиям стандартов МЭК 60601-2-4 и ААМІ DF80 и рекомендациям АНА |
| Непригодный для дефибрилляции ритм Все остальные ритмы, непригодные для дефибрилляции | Специфичность >95% | Отвечает требованиям стандартов МЭК 60601-2-4 и ААМІ DF80 и рекомендациям АНА |

А.3 Технические характеристики

кардиостимулятора

| | |
|----------------------------------|---|
| Режим кардиостимуляции | По запросу, постоянный |
| Выходная кривая | Однофазная прямоугольная импульсная Ширина импульса 20 мс Погрешность: $\pm 5\%$ |
| Частота кардиостимуляции | От 40 до 170 имп./мин Погрешность: $\pm 1.5\%$ Разрешение: 5 имп./мин |
| Выходной сигнал кардиостимуляции | От 0 до 200 мА Погрешность: $\pm 5\%$ или ± 5 мА, большее из значений Разрешение: 5 мА |
| Период рефрактерности | От 200 до 300 мс (в зависимости от частоты кардиостимуляции) Погрешность: $\pm 3\%$ |
| Кардиостимуляция 4:1 | Частота импульсной стимуляции уменьшается в 4 раза, когда эта функция включена. |
| Защита на выходе | После проверки защиты от разряда дефибриллятора на оборудовании отсутствуют признаки повреждения. |

A.4 Технические характеристики монитора

| ЭКГ | | |
|---|--|---------------------|
| Подключение пациента | Кабель ЭКГ в 3 отведениях, кабель ЭКГ в 5 отведениях, кабель ЭКГ в 12 отведениях, плоские или гибкие электроды | |
| Ввод ЭКГ | Электроды дефибрилляции: гибкие/плоские | |
| | Набор для ЭКГ в 3 отведениях: I, II, III | |
| | Набор для ЭКГ в 5 отведениях: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V | |
| | Набор для ЭКГ в 12 отведениях: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1-V6 | |
| Размер ЭКГ | 2,5 мм/мВ ($\times 0,25$), 5 мм/мВ ($\times 0,5$), 10 мм/мВ ($\times 1$), 20 мм/мВ ($\times 2$), 40 мм/мВ ($\times 4$) | |
| Скорость развертки | 6,25 мм/с, 12,5 мм/с, 25 мм/с, 50 мм/с | |
| Полоса пропускания (-3dB, набор отведений для ЭКГ) | Режим диагностики: от 0,05 до 150 Гц | |
| | Режим мониторинга: от 0,5 до 40 Гц | |
| | Режим терапии: от 1 до 20 Гц | |
| Полоса пропускания (-3dB, электроды для дефибрилляции) | Режим терапии: от 1 до 20 Гц | |
| Отклонение синфазных сигналов (набор отведений ЭКГ) | Режим диагностики: >90 дБ | |
| | Режим мониторинга: >105 дБ | |
| | Режим терапии: >105 дБ | |
| Отклонение синфазных сигналов (электроды для дефибрилляции) | Режим терапии: >90 дБ | |
| Режекторный фильтр | 50/60 Гц | |
| | В режиме мониторинга и терапии: режекторный фильтр включается автоматически | |
| | В режиме диагностики: режекторный фильтр включается вручную | |
| Диапазон сигнала ЭКГ | ± 8 мВ | |
| Допустимое смещение потенциала на электродах | ± 500 мВ | |
| Диапазон измерения ЧСС | Новорожденные | от 15 до 350 уд/мин |
| | Дети | от 15 до 350 уд/мин |
| | Взрослые | от 15 до 300 уд/мин |
| Погрешность ЧСС | $\pm 1\%$ или ± 1 уд/мин, большее из значений | |
| Разрешение ЧСС | 1 уд/мин | |
| Ток обнаружения отключения отведений | Измерительный электрод: < 0,1 мкА | |
| | Электрод возбуждения: < 1 мкА | |

| | |
|---|---|
| Время восстановления изоэлектрической линии | <5 с (после дефибрилляции, в режиме мониторинга и режиме терапии) |
| Подавление высокого зубца Т | При проведении проверки согласно части 4.1.2.1 с) стандарта ANSI/AAMI EC 13-2002 измеритель ЧСС подавляет все комплексы QRS длительностью 100 мс с амплитудой менее 1,2 мВ, а также зубцы Т с интервалом зубца Т 180 мс и с интервалом Q-T 350 мс. |
| Реакция на нерегулярный ритм | Отвечает требованиям стандарта ANSI/AAMI EC13-2002: раздел 4.1.2.1 е). Показание ЧСС после 20 с стабилизации составляет: Желудочковая бигеминия (3а): 80±1 уд/мин Медленная альтернирующая желудочковая бигеминия (3b): 60±1 уд/мин Быстрая альтернирующая желудочковая бигеминия (3с): 120±1 уд/мин Двунаправленные систолы (3d): 90±2 уд/мин |
| Реакция на изменение ЧСС | Отвечает требованиям стандарта ANSI/AAMI EC13-2002: раздел 4.1.2.1 ф). От 80 до 120 уд/мин: менее 11 с; От 80 до 40 уд/мин: менее 11 с; |
| Время до подачи сигнала тревоги по тахикардии | Отвечает требованиям стандарта ANSI/AAMI EC13-2002: раздел 4.1.2.1 g). Кривая в диапазоне 4ah: 11 с в диапазоне 4a: 11 с в диапазоне 4ad: 11 с в диапазоне 4bh: 11 с в диапазоне 4b: 11 с в диапазоне 4b: 11 с |
| Усреднение ЧСС | В соответствии с требованиями пункта 4.1.2.1 d) стандарта ANSI/AAMI EC13-2002 используется следующий способ: Если 3 последовательных интервала RR делятся более 1200 мс, то ЧСС вычисляется путем усреднения 4 последних интервалов RR. В противном случае ЧСС вычисляется путем вычитания максимального и минимального интервала RR из последних 12 с последующим усреднением этих интервалов. Значение ЧСС на экране монитора обновляется каждую секунду. |
| Классификации анализа аритмий | Асистолия, Жел.фибр., Жел.тах., Желуд. ритм, Парная ЖЭ, ЖТ>2, Бигеминия, Тригеминия, R-на-Т, Многоф. ЖЭ, Нерег. ритм, Тахикардия, Брадикардия, Пропущенные с/сокр., Вод. ритма неэффект., Нет вод. ритма |

| Импульс кардиостимулятора | |
|---------------------------------------|--|
| Отметки импульсов кардиостимулятора | Импульсы кардиостимулятора, соответствующие следующим условиям, помечаются отметкой "СТИМУЛ": Амплитуда: от ± 2 до ± 700 мВ Ширина: от 0,1 до 2 мс Время восстановления сигнала: от 10 до 100 мкс |
| Отклонение импульса кардиостимулятора | Отвечает требованиям стандарта ANSI/AAMI EC13-2002: раздел 4.1.4.1 и 4.1.4.3. Следующие импульсы будут подавляться. Амплитуда: от ± 2 до ± 700 мВ Ширина: от 0,1 до 2 мс Время восстановления сигнала: от 10 до 100 мкс Минимальная скорость нарастания выходного напряжения: 10 В/с RTI |

| Дых. | |
|--|---|
| Методика | Трансторакальный импеданс |
| Диапазон измерений | Взрослые: от 0 до 120 вдох/мин Дети, новорожденные: от 0 до 150 вдох/мин |
| Погрешность | от 7 до 150 вдох/мин: ± 2 вдох/мин или $\pm 2\%$, большее из значений. от 0 до 6 вдох/мин: Не указано |
| Кривая возбуждения дыхания | < 300 мкА, синусоида, 62,8 кГц ($\pm 10\%$) |
| Диапазон импеданса обнаруживаемого дыхания | от 0,3 до 5 Ом |
| Контрольный диапазон импеданса | от 200 до 2500 Ом, при использовании кабеля ЭКГ с сопротивлением 1 кОм |
| Разность входных импедансов | $> 2,5$ МОм |
| Время тревоги по апноэ | 10 с, 15 с, 20 с, 25 с, 30 с, 35 с, 40 с |

| Модуль Mindray SpO₂ | |
|---|---|
| *Проверка точности измерений: Точность измерения SpO ₂ проверялась экспериментально на людях путем сравнения с полученными образцами артериальной крови с помощью СО-оксиметра. Измерения с помощью пульсоксиметра распределяются по определенному закону, и примерно две трети измерений попадают в заданный интервал точности в сравнении с измерениями, полученными с помощью СО-оксиметра. | |
| Диапазон измерений | от 0 до 100 % |
| Разрешение | 1% |
| Погрешность | от 70 до 100%: ±2% (при измерении в неподвижном состоянии в режиме для детей и взрослых) от 70 до 100%: ±3% (при измерении в неподвижном состоянии в режиме для новорожденных) от 70 до 100%: ±3% (при измерении в подвижном состоянии) от 0% до 69%: Не указано |
| Частота обновления | 1 с |
| Время усреднения SpO ₂ | 7 с (когда задана высокая чувствительность) 9 с (когда задана средняя чувствительность) 11 с (когда задана низкая чувствительность) |
| Период обновления данных | от 7 до 9 с (когда задана высокая чувствительность) |
| ЧП | |
| Диапазон измерений | от 20 до 254 уд/мин |
| Погрешность | ±3 уд/мин (в неподвижном состоянии) ±5 уд/мин (в подвижном состоянии) |

| Модуль SpO₂ Masimo | |
|--|---|
| Диапазон измерений | от 1 до 100 % |
| Разрешение | 1% |
| Погрешность | от 70 до 100%: ±2% (при измерении в неподвижном состоянии в режиме для детей и взрослых) от 70 до 100%: ±3% (при измерении в неподвижном состоянии в режиме для новорожденных) от 70 до 100%: ±3% (при измерении в подвижном состоянии) от 1% до 69%: Не указано |
| Частота обновления | 1 с |
| Время усреднения SpO ₂ | 2-4 с, 4-6 с, 8 с, 10 с, 12 с, 14 с, 16 с |
| Условия низкой перфузии | Амплитуда пульса: >0.02% Проникновение света: >5% |
| Погрешность низкой перфузии SpO ₂ | ±2% |
| ЧП | |
| Диапазон измерений | от 25 до 240 уд/мин |
| Погрешность | ±3 уд/мин (в неподвижном состоянии) ±5 уд/мин (в подвижном состоянии) |
| Погрешность низкой перфузии PR | ±3 уд/мин |

| Модуль SpO₂ Nellcor | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------------------|---------------------|
| Диапазон измерений | от 0 до 100 % | | |
| Разрешение | 1% | | |
| Погрешность | Датчик | Диапазон | Погрешность* |
| | MAX-A, MAX-AL, MAX-N | от 70 до 100% | ±2% |
| | MAX-P, MAX-I, MAX-FAST | от 0% до 69% | Не указано |
| | OxiCliq A, OxiCliq N | от 70 до 100% | ±2.5% |
| | OxiCliq P, OxiCliq I | от 0% до 69% | Не указано |
| | D-YS, DS-100A, OXI-A/N, OXI-P/I | от 70 до 100% от 0% до 69% | ±3% Не указано |
| | MAX-R, D-YSE, D-YSPD | от 70 до 100% от 0% до 69% | ±3.5% Не указано |
| Частота обновления | 1 с | | |
| ЧП | | | |
| Диапазон измерений | от 20 до 300 уд/мин | | |
| Погрешность | ±3 уд/мин (от 20 до 250 уд/мин) Не указано (от 251 до 300 уд/мин) | | |

| Темп | |
|--|---|
| Параметры | Макс. 2 канала. T1, T2, ΔT |
| Диапазон измерений | от 0 до 50°C (от 32 до 122°F) |
| Погрешность | ±0.1 °C или ±0,2 °F (без учета ошибки датчика) |
| Разрешение | 0.1 °C |
| Минимальное время, необходимое для точного измерения | Поверхности тела: <100 с Полости тела: <80 с |

| нАД | | | | | |
|---|---|------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Стандарты | Отвечает требованиям стандартов EN60601-2-30/IEC60601-2-30, EN1060-1, EN1060-3, EN1060-4 и SP10 | | | | |
| Методика | Осциллометрия | | | | |
| Режим работы | Ручной, автоматический и STAT | | | | |
| Диапазон измерения статического давления | от 0 до 40,0 кПа (от 0 до 300 мм рт. ст.) | | | | |
| Погрешность измерения статического давления | ±0,4 кПа (±3 мм рт.ст.) | | | | |
| Максимальное время измерения | 120 с для взрослых и детей 90 с для новорожденных | | | | |
| Диапазон измерений | | | Взрослые | Дети | Новорожденные |
| | Систолическое | мм рт.ст. | от 40 до 270 | от 40 до 200 | от 40 до 135 |
| | | кПа | от 5,3 до 36,0 | от 5,3 до 26,7 | от 5,3 до 18,0 |
| | Диастолическое | мм рт.ст. | от 10 до 210 | от 10 до 150 | от 10 до 100 |
| | | кПа | от 1,3 до 28,0 | от 1,3 до 20,0 | от 1,3 до 13,3 |
| | Ср | мм рт.ст. | от 20 до 230 | от 20 до 165 | от 20 до 110 |
| кПа | | от 2,7 до 30,7 | от 2,7 до 22,0 | от 2,7 до 14,7 | |
| Давление накачивания манжеты | | Диапазон | По умолчанию | | Погрешность |
| | Взрослые: | от 80 до 280 мм рт.ст. | 160 мм рт.ст. | | 5 мм рт.ст. |
| | Дети | от 80 до 210 мм рт.ст. | 140 мм рт.ст. | | |
| Новорожденные | от 60 до 140 мм рт.ст. | 90 мм рт.ст. | | | |
| Программная защита от перекачки манжеты | Взрослые: | 297±3 мм рт. ст. | | | |
| | Дети: | 240±3 мм рт. ст. | | | |
| | Новорожденные: | 147±3 мм рт. ст. | | | |
| Погрешность измерения | Максимальная средняя ошибка: ±5 мм рт.ст. Максимальное стандартное отклонение: 8 мм рт.ст. | | | | |

| иАД | |
|------------------------------------|---|
| Каналы | 2 |
| Чувствительность | 5 $\mu\text{В/В/мм}$ рт.ст. |
| Диапазон измерений | от -6,7 до 40,0 кПа (от -50 до 300 мм рт. ст.) |
| Погрешность | $\pm 2\%$ или ± 1 мм рт.ст., в зависимости от того, что больше. (без учета ошибки датчика) |
| Температурный диапазон датчика иАД | Рабочая температура: от 15 до 40°C Температура хранения: от -25 до 70°C |
| Метка кривой | Арт, Ао, ДБА, ДПлА, ДПуА, ДЛА, ЦВД, ЦПД, ДПП, ДЛП, ВЧД, Д1, Д2 и т.д. |
| ЧП | |
| Диапазон измерений | от 25 до 350 уд/мин |
| Погрешность | ± 1 уд/мин или $\pm 1\%$, в зависимости от того, что больше |

| Модуль микропоточкового измерения концентрации CO₂ | |
|--|---|
| Диапазон измерений | от 0 до 99 мм рт.ст. |
| Погрешность* | от 0 до 38 мм рт.ст.: ±2 мм рт. ст. от 39 до 99 мм рт.ст.: ±5%×показание + 0,08%× (показание-38 мм рт.ст.) |
| * Значения погрешности применимы к частоте дыхания, не превышающей 80 вдохов/мин. При частоте дыхания выше 80 вдохов/мин погрешность составляет 4 мм рт. ст. или ±12% от показания, большее из значений. Для EtCO ₂ выше 18 мм рт. ст. Для частоты дыхания выше 60 вдохов/мин можно достигнуть указанного выше уровня погрешности, используя линию отбора проб с увлажнителем для детей и новорожденных. При наличии мешающего газа, указанная выше погрешность поддерживается в пределах 4%. | |
| Смещение погрешности | Удовлетворяет требованиям погрешности измерения в течение 6 часов |
| Разрешение | 1 мм рт.ст. |
| Скорость потока | 50 ^{-7,5} ₊₁₅ мл/мин |
| Время инициализации | 30 с (обычно) |
| Время отклика | 2,9 с (обычно) (Время отклика составляет время восстановления сигнала плюс время задержки при использовании линии отбора проб стандартной длины) Время восстановления сигнала: <190 мс (от 10 до 90%) Время задержки: 2,7 с (обычно) |
| Диапазон измерения ЧДДП | от 0 до 150 вдохов/мин |
| Погрешность ЧДДП | от 0 до 70 вдохов/мин: ±1 вдох/мин от 71 до 120 вдохов/мин: ±2 вдохов/мин от 121 до 150 вдохов/мин: ±3 вдохов/мин |
| Время тревоги по апноэ | 10 с, 15 с, 20 с, 25 с, 30 с, 35 с, 40 с |

| Модуль измерения концентрации CO₂ в боковом потоке | |
|--|---|
| Диапазон измерений | от 0 до 99 мм рт.ст. |
| Погрешность* | от 0 до 40 мм рт.ст.: ±2 мм рт. ст. от 41 до 76 мм рт.ст.: ±5% × показание от 77 до 99 мм рт.ст.: ±10% × показание |
| Смещение погрешности | Удовлетворяет требованиям погрешности измерения в течение 6 часов. |
| Разрешение | 1 мм рт.ст. |
| Скорость потока | 70, 100 мл/мин Погрешность: ±15% от установленного значения, или ±15 мл/мин, большее из значений. |
| Время прогрева | 1 мин |
| Время отклика | При измерении с помощью влагоотделителя и линии отбора проб для взрослых длиной 2,5 м: 1 <5,5 с при 100 мл/мин 2 <7 с при 70 мл/мин При измерении с помощью влагоотделителя и линии отбора проб для новорожденных длиной 2,5 м: 3 <3,5 с при 100 мл/мин <4 с при 70 мл/мин |
| Диапазон измерения ЧДДП | от 0 до 120 вдох/мин |
| Погрешность ЧДДП | ±2 вдох/мин |
| Время тревоги по апноэ | 10 с, 15 с, 20 с, 25 с, 30 с, 35 с, 40 с |

* Погрешность соответствует следующим условиям:

1. Измерения начинаются после прогрева модуля CO₂.
2. Атмосферное давление составляет от 750 до 760 мм рт. ст., а температура окружающей среды - от 22 до 28°C.
3. Измерения производятся для сухого газа и газа баланса N₂.
4. Скорость подачи пробы газа составляет 100 мл/мин, частота дыхания составляет 50 вдох/мин ±3 вдох/мин, а отношение I:E равно 1:2.

Если рабочая температура (вокруг детектора модуля) равна 15-25°C или 50-55°C или частота дыхания превышает 50 вдох/мин, погрешность измерения следующая: ±4 мм рт. ст. (от 0 до 40 мм рт. ст.) или 12% от показания (от 41 до 99 мм рт. ст.).

| Влияние мешающих газов на измерения CO₂ | | |
|--|-------------------------|------------------------------------|
| Газ | Концентрация (%) | Количественное воздействие* |
| N ₂ O | ≤60 | ±1 мм рт. ст. |
| Гал | ≤4 | |
| Сев. | ≤5 | |
| Изо | ≤5 | |
| Энф | ≤5 | |
| Дес | ≤15 | ±2 мм рт. ст. |
| Гелий | не указано | |
| Ксенон | не указано | |
| <p>*: означает, что необходимо сделать поправку на мешающий газ в случае выполнения измерений CO₂ при давлении от 0 до 40 мм рт. ст.</p> <p>Примечание: Эффект упомянутых выше мешающих газов применим, если соответствующие компенсации заданы правильно и включены.</p> | | |

A.5 Технические характеристики источника питания

| | |
|---|---|
| Плавкий предохранитель | С задержкой срабатывания, 250 В, Т3.15А |
| Электропитание переменного тока | |
| Напряжение в сети | от 100 до 240 В переменного тока (±10%) |
| Ток | от 1,8 до 0,8 А |
| Частота | 50 / 60 Гц (±3 Гц) |
| Электропитание постоянного тока (через внешний адаптер постоянного/переменного тока) | |
| Входное напряжение | 12 В постоянного тока |
| Потребляемая мощность | 190 Вт |

| Батарея | | | | |
|---------------------------------|--|---|--|---|
| Тип батареи | 14,8 В/4,5 Ач, перезаряжаемая литий-ионная батарея, не подлежащая обслуживанию, возможна конфигурация с двумя батареями | | | |
| Время зарядки | До 80% — менее двух часов, до 100% — менее трех часов при выключенном устройстве До 80% — менее 6 часов, до 100% — менее 9 часов при включенном устройстве. | | | |
| Время работы | | Одна новая полностью заряженная батарея | Две новые полностью заряженные батареи | Состояние проверки |
| | Мониторинг | ≥5 ч | ≥10 ч | Без записи |
| | Дефибрилляция | ≥100 разрядов | ≥200 разрядов | Разряды 360 Д с интервалом в одну минуту, без записи |
| | кардиостимуляция | ≥3 ч | ≥6 ч | С нагрузкой 50 Ом, частота кардиостимуляции : 80 уд/мин, выходной сигнал кардиостимуляции 60 мА, без записи |
| Индикатор уровня заряда батареи | 5 светодиодных индикаторов, указывающих текущий уровень заряда батареи | | | |
| Задержка до отключения | Не менее 20 минут мониторинга и шесть разрядов по 360 Дж (после возникновения тревоги низкого уровня по заряду батареи) | | | |

Примечание: Приведенные выше технические характеристики соответствуют полностью заряженной батарее и температуре 20°C.

A.6 Технические характеристики регистратора

| | |
|------------------------|---|
| Метод | Матричный термограф высокого разрешения |
| Количество кривых | Макс. 4 |
| Скорость подачи бумаги | 6,25 мм/с, 12,5 мм/с, 25 мм/с, 50 мм/с |
| Ширина бумаги | 50 мм, 80 мм |
| Линии сетки | Печатаются или не печатаются по выбору оператора |
| Отчеты | Кривые в реальном времени, стоп-кадры кривых, табличные тренды, 12 отв., польз.проверка, автопроверка, конфигурация |
| Автом.запись | Заряд, разряд, отмеченные события, тревоги по параметрам, тревоги по аритмии, если это настроено |

A.7 Технические характеристики тревог

| | |
|--------------------------------|---|
| Уровни тревог | Тревоги высокого, среднего и низкого уровня в соответствии со стандартом МЭК60601-1-8 |
| Категории тревог | Физиологические тревоги, технические тревоги; защищенные тревоги и незащищенные тревоги |
| Лампа тревоги | Независимый светодиодный индикатор тревоги |
| Установки тревоги по параметру | Свойства тревог по всем доступным параметрам можно задать одновременно в меню «Трев. по параметру» |
| Автоматические пределы тревоги | Пределы тревоги по параметрам можно автоматически отрегулировать в соответствии с измеряемыми основными показателями жизнедеятельности. |

A.8 Технические характеристики управления

данными

| | |
|---------------------|--|
| Хранение данных | Внутренняя карта CF, 1 ГБ |
| Метки эпизодов | 16 типов эпизодов, настраиваются пользователем |
| Запись эпизодов | До 1000 эпизодов для каждого пациента. |
| Хранение кривых | До 24 часов непрерывной кривой ЭКГ. |
| Запись голоса | Всего не более 180 минут; макс. 60 для каждого пациента |
| Табличные тренды | Не более 72 ч для всех измеряемых параметров; разрешение: 1 минута |
| Экспорт данных | Данные можно экспортировать на ПК с помощью флэш-памяти USB |
| Архивы пациентов | До 100 |
| ЭКГ в 12 отведениях | 5 наборов для каждого пациента |

А.9 Характеристики условий окружающей среды

| Условия эксплуатации | |
|---------------------------------|---|
| Рабочая температура | от 0 до 45°C (от 0 до 40°C для модуля измерения CO ₂ в микропотоке, от 5 до 35°C для модуля измерения CO ₂ в боковом потоке) |
| Рабочая влажность | от 10 до 95%, без конденсации |
| Рабочая высота над уровнем моря | от -381 до +4575 м (от -1250 до 15000 футов, или от 106,2 до 57 кПа) |

| Условия хранения | |
|--------------------------------------|--|
| Температура хранения | от -30 до 70°C |
| Влажность при хранении | от 10 до 95%, без конденсации |
| Высота над уровнем моря при хранении | от -381 до +4575 м (от -1250 до 15000 футов, или от 106,2 до 57 кПа) |

| Разряд |
|---|
| Отвечает требованиям пункта 21.102, стандарта МЭК9919: Пиковое ускорение: 1000 м/с ² (102 g) Длительность: 6 мс Форма импульса: полусинусоида Количество разрядов: 3 разряда в каждом направлении по каждой оси (всего 18) |

| Вибрация |
|--|
| Отвечает требованиям пункта 21.102, стандарта МЭК9919. |

| Удар |
|---|
| Отвечает требованиям пункта 6.3.4.2, стандарта EN1789. Пиковое ускорение: 15g Длительность: 6 мс Количество ударов: 1000 Направление удара: при испытании применяются вертикальные удары по оборудованию, находящемуся в обычном рабочем положении. |

| Свободное падение |
|---|
| Отвечает требованиям пункта 6.3.4.3, стандарта EN1789. Высота падения: 0,75 м Количество падений: одно для каждой из шести поверхностей |

ДЛЯ ЗАМЕТОК

В ЭМС

Данное оборудование соответствует требованиям стандарта IEC 60601-1-2.

ПРИМЕЧАНИЕ

- **Использование принадлежностей, датчиков и кабелей, не указанных в данном руководстве, может привести к повышению электромагнитного излучения или снижению электромагнитной устойчивости дефибриллятора/монитора.**
 - **Данное оборудование или его компоненты не следует использовать рядом с другими устройствами, или ставить их друг на друга. Если подобное расположение необходимо, то следует проверить правильность работы оборудования в используемой конфигурации.**
 - **Оборудование требует специальных мер предосторожности в отношении требований электромагнитной совместимости, а также должно устанавливаться и вводиться в эксплуатацию в соответствии с требованиями электромагнитной совместимости, указанными ниже.**
 - **Другие приборы могут влиять на работу данного монитора, даже если они соответствуют требованиям CISPR.**
 - **Если амплитуда входного сигнала ниже минимального значения, приведенного в технических характеристиках, это может привести к получению ошибочных измерений.**
 - **Данное оборудование подвержено влиянию переносных и мобильных средств радиочастотной связи.**
-



| Руководство и заявление — электромагнитные излучения | | |
|--|---------------------|---|
| <p>Данное оборудование предназначено для использования в электромагнитной среде, описанной ниже. Заказчик или пользователь данного оборудования должен обеспечить использование оборудования в этой среде.</p> | | |
| Проверка на излучение | Соответствие | Электромагнитная среда — руководство |
| Высокочастотное излучение CISPR 11 | Группа 1 | Оборудование использует радиочастотную энергию только для своих внутренних функций. Поэтому данное оборудование характеризуется очень низким радиочастотным излучением, которое не может вызывать какие-либо помехи в работе расположенного поблизости другого электронного оборудования. |
| Высокочастотное излучение CISPR 11 | Класс В | Отвечает требованиям, предъявляемым к аппаратуре класса В |
| Гармонические излучения МЭК 60601-1-2 EN 61000-3-2 | Класс А | Это оборудование пригодно для применения во всех учреждениях, кроме жилых домов, а также подключенных напрямую к общедоступной сети низковольтного питания, обеспечивающей подачу электропитания в жилые дома. |
| Флуктуации напряжения/фликкер-шумы МЭК 60601-1-2 EN 61000-3-3 | Соответствует | |

| Руководство и заявление — электромагнитная защищенность | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <p>Данное оборудование предназначено для использования в электромагнитной среде, описанной ниже. Заказчик или пользователь данного оборудования должен обеспечить использование оборудования в этой среде.</p> | | | |
| Испытание на устойчивость | Уровень испытания МЭК 60601 | Уровень соответствия | Электромагнитная среда — руководство |
| Электростатический разряд МЭК 61000-4-2 | ±6 кВ при контакте ±8 кВ в воздухе | ±6 кВ при контакте ±8 кВ в воздухе | Полы должны быть деревянными, бетонными или кафельными. Если полы покрыты синтетическими материалами, относительная влажность должна быть не менее 30%. |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Электрический быстрый нестационарный режим/пробой (ЕФТ) МЭК 61000-4-4 | ± 2 кВ для линий источника питания ± 1 кВ для входных/выходных линий (длина более 3 м) | ± 2 кВ для линий источника питания ± 1 кВ для входных/выходных линий (длина более 3 м) | Качество электропитания должно соответствовать типичным промышленным или больничным условиям. |
| Всплеск МЭК 61000-4-5 | ± 1 кВ (дифференциальное включение) ± 2 кВ (общий режим) | ± 1 кВ (дифференциальное включение) ± 2 кВ (общий режим) | |
| Провалы напряжения, короткие прерывания и колебания напряжения в линиях электропитания МЭК 61000-4-11 | $< 5\% U_T$ (спад $U_T > 95\%$) в течение 0,5 цикла $40\% U_T$ (спад U_T на 60%) в течение 5 циклов $70\% U_T$ (спад U_T на 30%) в течение 25 циклов $< 5\% U_T$ (спад $U_T > 95\%$) в течение 5 с | $< 5\% U_T$ (спад $U_T > 95\%$) в течение 0,5 цикла $40\% U_T$ (спад U_T на 60%) в течение 5 циклов $70\% U_T$ (спад U_T на 30%) в течение 25 циклов $< 5\% U_T$ (спад $U_T > 95\%$) в течение 5 с | Качество электропитания должно соответствовать типичным промышленным или больничным условиям. Если оборудование необходимо использовать во время сбоев в сети электропитания, рекомендуется подключить его к источнику бесперебойного питания или установить аккумулятор. |
| Магнитное поле промышленной частоты (50/60 Гц) МЭК 61000-4-8 | 3 А/м | 3 А/м | Магнитные поля промышленной частоты должны быть на уровнях, характерных для типичных промышленных и медицинских условий. |
| Примечание: U_T — напряжение источника питания перед подачей напряжения тестирования. | | | |

Руководство и заявление — электромагнитная защищенность

Данное оборудование предназначено для использования в электромагнитной среде, описанной ниже. Заказчик или пользователь данного оборудования должен обеспечить использование оборудования в этой среде.

| Испытание на устойчивость | МЭК 60601 Уровень испытания | Уровень соответствия | Электромагнитная среда — руководство |
|------------------------------------|--|----------------------|---|
| Наводимые РЧ-помехи МЭК 61000-4-6 | 3 В ср.кв от 150 кГц до 80 МГц Вне диапазонов ISM ^a | 3 В ср.кв. (V1) | Расстояние от средств переносной и мобильной радиочастотной связи до любой части прибора, включая кабели, не должно быть меньше, чем рекомендованный зазор, рассчитанный в уравнении для частоты передатчика. Рекомендованный зазор $d = \left[\frac{3.5}{V1} \right] \sqrt{P}$ $d = \left[\frac{12}{V2} \right] \sqrt{P}$ $d = \left[\frac{12}{E1} \right] \sqrt{P} \text{ от } 80 \text{ МГц до } 800 \text{ МГц}$ $d = \left[\frac{23}{E1} \right] \sqrt{P} \text{ от } 800 \text{ МГц до } 2,5 \text{ ГГц}$ где P — максимальная величина выходной мощности датчика в ваттах (Вт), соответствующая данным изготовителя передатчика, а d — рекомендованный зазор в метрах (м) ^b . Уровни сигналов неподвижных радиочастотных передатчиков, определенные при исследовании электромагнитных характеристик в месте эксплуатации ^c , должны быть меньше уровня соответствия стандартам в каждом частотном диапазоне ^d . Помехи могут возникать вблизи оборудования, помеченного символом:  |
| | 10 В ср.кв. от 150 кГц до 80 МГц В полосах частот ISM ^a (для устройств жизнеобеспечения) | 10 В ср.кв. (V2) | |
| Излучаемые РЧ-помехи МЭК 61000-4-3 | 10 В/м от 80 МГц до 2,5 ГГц (для устройств жизнеобеспечения) | 10 В/м (E1) | Помехи могут возникать вблизи оборудования, помеченного символом:  |
| | 20 В/м от 80 МГц до 2,5 ГГц (ISO 9919) | 20 В/м (E2) | |

Примечание 1: При частоте от 80 до 800 МГц используется диапазон более высоких частот.

Примечание 2: Эти указания применяться не во всех ситуациях. На распространение электромагнитных волн влияют поглощение и отражение сооружениями, предметами и людьми.

^a Полосы частот ISM (для промышленных, научных и медицинских организаций) в диапазоне от 150 кГц до 80 МГц следующие: 6,765-6,795 МГц; 13,553-13,567 МГц; 26,957-27,283 МГц; 40,66-40,70 МГц.

^b Уровень соответствия в полосах частот ISM между 150 кГц и 80 МГц и в диапазоне частот от 80 МГц до 2,5 ГГц предназначен для уменьшения вероятности того, что мобильные/переносные средства связи могут создать помехи, если их по недосмотру занесут в места расположения пациентов. Поэтому при вычислении рекомендуемого территориального разнеса для передатчиков в этих частотных диапазонах используется дополнительный коэффициент 10/3.

^c Уровни сигналов стационарных радиочастотных передатчиков, например базовых станций (сотовых/беспроводных) телефонов, наземных мобильных радиостанций, любительских радиостанций, широковещательных станций в диапазонах AM и FM, а также телевизионного вещания, невозможно предсказать теоретически. Для оценки электромагнитной среды, обусловленной стационарными радиочастотными передатчиками, следует предусмотреть электромагнитное обследование в месте эксплуатации. Если измеренная напряженность поля в том месте, где установлено устройство, превышает приемлемый уровень соответствия, указанный выше, следует провести наблюдение за работой устройства, чтобы убедиться в его нормальной работе. При нестабильной работе могут потребоваться дополнительные меры (например, перенаправление или перемещение оборудования).

^d В частотных диапазонах от 150 кГц до 80 МГц вне полосы ISM уровни сигнала должен не превышать 3 В/м; в пределах полосы ISM уровни сигнала должен не превышать 10 В/м.

Рекомендуемый территориальный разнос между переносными и мобильными радиочастотными средствами связи и данным оборудованием

Данное оборудование предназначено для использования в электромагнитной обстановке, защищенной от излучаемых РЧ-помех. Заказчик или пользователь данного оборудования может содействовать предотвращению электромагнитных помех, поддерживая минимальное расстояние между переносными/мобильными радиочастотными средствами связи (передатчиками) и оборудованием, рекомендуемое ниже с учетом максимальной мощности средств связи.

| Номинальная максимальная выходная мощность передатчика в Ваттах (Вт) | Территориальный разнос (м) в соответствии с частотой передатчика | | | |
|--|--|---|--|---|
| | от 150 кГц до 80 МГц вне полос ISM $d = \left[\frac{3.5}{V1} \right] \sqrt{P}$ | от 150 кГц до 80 МГц в полосах ISM $d = \left[\frac{12}{V2} \right] \sqrt{P}$ | от 80 МГц до 800 МГц $d = \left[\frac{12}{E1} \right] \sqrt{P}$ | от 800 МГц до 2,5 ГГц $d = \left[\frac{23}{E1} \right] \sqrt{P}$ |
| 0.01 | 0.12 | 0.12 | 0.12 | 0.23 |
| 0.1 | 0.37 | 0.38 | 0.38 | 0.73 |
| 1 | 1.20 | 1.20 | 1.20 | 2.30 |
| 10 | 3.70 | 3.80 | 3.80 | 7.30 |
| 100 | 12.00 | 12.00 | 12.00 | 23.00 |

Для передатчиков, номинальная максимальная мощность которых не указана выше, рекомендуемый территориальный разнос в метрах (м) можно определить с помощью уравнения с учетом частоты передатчика, где P — максимальная номинальная выходная мощность передатчика в Ваттах (Вт) по данным его изготовителя.

Примечание 1: При частоте от 80 до 800 МГц используется диапазон более высоких частот.

Примечание 2: Полосы частот ISM (для промышленных, научных и медицинских организаций) в диапазоне от 150 кГц до 80 МГц следующие: 6,765-6,795 МГц; 13,553-13,567 МГц; 26,957-27,283 МГц; 40,66-40,70 МГц.

Примечание 3: При вычислении рекомендуемого зазора для передатчиков в полосах частот ISM между 150 кГц и 80 МГц и в диапазоне частот от 80 МГц до 2,5 ГГц используется дополнительный коэффициент 10/3, чтобы уменьшить вероятность помех от переносных/мобильных средств связи, если они случайно окажутся в местах размещения пациентов.

Примечание 4: Эти указания применяться не во всех ситуациях. На распространение электромагнитных волн влияют поглощение и отражение сооружениями, предметами и людьми.

С Дефибриллятор VeneHeart - Контрольный лист смены

Проверяйте дефибриллятор/монитор в начале каждой смены. Поставьте «√» в клетке «Да/Нет» при проверке пункта, или «-», если пункт неприменим. Если возникают неполадки, опишите проблему.

Название оборудования: _____ Серийный номер: _____ Отделение: _____


| Параметр | Требования | Да/Нет | Описание неполадки |
|------------------------------------|--|-------------|--------------------|
| Внешний вид оборудования | Чистое, нет посторонних веществ, нет трещин | | |
| Кабели/разъемы | Кабели не изношены, разъемы и штырьки не ослаблены и не погнуты | | |
| Набор кабелей и электродов для ЭКГ | В наличии. Кабели не изношены, разъемы и штырьки не ослаблены и не погнуты | | |
| Внешние плоские электроды | Кабели не изношены, разъемы и штырьки не ослаблены и не погнуты. Электроды правильно установлены в лотке и легко извлекаются | | |
| Гибкие электроды и кабель | В наличии, кабель не поврежден, срок годности электродов не истек. Кабели не изношены, разъемы и штырьки не ослаблены и не погнуты | | |
| Батареи | Установлена хотя бы одна батарея, индикатор горит | | |
| Источник питания переменного тока | Источник питания подключен, горит зеленый индикатор питания | | |
| Индикатор сервисного режима | Выкл | | |
| Бумага для регистратора | Присутствует в нужном количестве | | |
| Проверил: _____ | | Дата: _____ | |

ДЛЯ ЗАМЕТОК

D Сообщения тревог

В данной главе перечислены самые важные сообщения о тревогах по физиологическим параметрам и технических тревогах. В приведенном списке могут отсутствовать некоторые сообщения, отображаемые на конкретном оборудовании.

В данной главе:

- В столбце «I» указано, как сбрасываются индикации технических тревог после нажатия клавиши  или функциональной клавиши [Пауза звука]: «А» — сбрасываются все индикации; «В» — сбрасываются световой и звуковой сигналы тревоги, а сообщение тревоги заменяется подсказкой; «С» — выключается только звуковой сигнал, а световой индикатор и сообщение продолжают действовать.
- В столбце «У» указано уровень тревоги: «В» — высокий, «Ср» — средний, «Н» — низкий. "*" означает, что уровень тревоги может быть отрегулирован пользователем.
- ХХ представляет измерение или метку параметра, например ЭКГ, нАД, ЧСС, ЖЭ, ЧД, SpO₂, ЧП и т.д.

В столбце «Причина и действия» приводятся соответствующие инструкции по устранению неисправностей. Если устранить неполадку не удастся, обратитесь к обслуживающему персоналу.

D.1 Сообщения тревог по физиологическим параметрам

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | Причина и действия |
|----------------|----------------------|---------|---|
| XX | XX - сл. выс | Ср * | Значение XX превысило верхний предел тревоги или упало ниже нижнего предела тревоги. Проверьте состояние пациента и убедитесь, что выбраны правильная категория пациента и настройки предела тревоги. |
| | XX - сл. низ | Ср * | |
| ЭКГ | Асистолия | В | У пациента аритмия. Проверьте состояние пациента и соединения ЭКГ. |
| | Фиб.ж./Ж.тах. | В | |
| | Тахикардия | Ср * | |
| | Брадикардия | Ср * | |
| | Р-на-Т | Ср * | |
| | ЖЭ | Ср * | |
| | ЖТ>2 | Ср * | |
| | Парная ЖЭ | Ср * | |
| | Бигеминия | Ср * | |
| | Тригеминия | Ср * | |
| | Пропуски сокращений | Ср * | |
| | Вод. ритма неэффект. | Ср * | |
| Нет вод. ритма | Ср * | | |
| Дых. | Дых. - апноэ | В | Сигнал дыхания настолько слабый, что оборудование не может выполнить анализ дыхания. Проверьте состояние пациента и подключение дыхательного контура. |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | Причина и действия |
|-----------|-------------------------|---|---|
| SpO2 | SpO2 - десат. | В | Значение SpO2 упало ниже предела тревоги по десатурации. Проверьте состояние пациента и убедитесь, что выбраны правильные настройки пределов тревоги. |
| | Нет пульса | Н | Сигнал пульса настолько слабый, что оборудование не может выполнить анализ пульса. Проверьте состояние пациента, датчик SpO ₂ и область измерения. |
| CO2 | CO ₂ - апноэ | В | Пациент перестал дышать, или сигнал дыхания настолько слабый, что оборудование не может выполнить анализ дыхания. Проверьте состояние пациента, принадлежности для измерения CO ₂ и соединения дыхательного контура. |

D.2 Сообщения технических тревог

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|-----------|---------------------|--------|---|--|
| XX | XX - ош.самопров | В | С | В модуле XX произошла ошибка, или возникла проблема связи между модулем и основным блоком. Перезапустите оборудование. |
| | XX - ошибка иниц. | В | С | |
| | XX - ошибка связи | Н | С | |
| | XX - останов. связи | В | С | |
| | XX - вне диапаз. | Н | С | Измеренное значение XX находится вне указанного диапазона измерения XX. Обратитесь к обслуживающему персоналу. |
| ЭКГ | ЭКГ - отв. откл. | Н * | В | Электрод ЭКГ отсоединился от пациента, или провод отведения |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|-----------|--|-----|---|---|
| | ЭКГ - отв. YY откл. (YY означает отведение V, LL, LA и RA согласно стандарту АНА, или отведение С, F, L и R согласно стандарту МЭК) | Н * | В | отсоединился от кабеля отведений. Проверьте подключение электродов и отведений. |
| | Гибк/плоск эл-ды откл. | Н * | В | Электроды отсоединились от пациента, или плохо вставлен терапевтический кабель. Убедитесь, что электроды и терапевтический кабель подсоединены должным образом. |
| | Шум ЭКГ | Н | А | Сигнал ЭКГ с помехами. Убедитесь, что нет никаких потенциальных источников помех сигнала вокруг кабеля или электрода, и пациент не слишком подвижен. |
| | Неверн.сигн.ЭКГ | Н | А | Амплитуда ЭКГ настолько мала, что сигнал ЭКГ не обнаруживается. Убедитесь, что нет никаких потенциальных источников помех сигнала вокруг кабеля или электрода. Проверьте состояние пациента. |
| Темп | Темп - ош. калибр. | Н | С | Сбой калибровки. Перезапустите оборудование. |
| | Датчик T1 откл. | Н | А | Датчик температуры отсоединен от пациента или от монитора. Проверьте подключение датчика. |
| | Датчик T2 откл. | Н | А | |
| SpO2 | Датчик SpO2 откл. | Н * | В | Датчик SpO ₂ отсоединен от пациента или от модуля, или датчик SpO ₂ неисправен, или используется датчик SpO ₂ , не соответствующий техническим условиям. Проверьте область применения и тип датчика и убедитесь, что датчик не поврежден. Повторно подсоедините датчик или |
| | SpO2 - сбой датчика | Н | С | |
| | SpO2 - нет датчика | Н | В | |
| | SpO2 - неизв. датчик | Н | С | |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|-------------------|----------------------|---|---|--|
| | Датчик SpO2 несовм. | Н | С | используйте новый датчик. |
| | SpO2 - много света | Н | С | На датчик SpO ₂ падает слишком много света. Переместите датчик в место с более низким уровнем освещенности или прикройте датчик для снижения уровня освещенности. |
| | SpO2 - слабый сигнал | Н | С | Сигнал SpO ₂ слишком слабый или слишком низкий. Проверьте состояние пациента и измените область наложения датчика. При повторении ошибки замените датчик. |
| | SpO2 - слабый сигнал | Н | С | |
| | SpO2 - слабый пульс | Н | С | |
| | SpO2 - низ. перфузия | Н | В | |
| | SpO2 - помехи | Н | С | Сигнал SpO ₂ поступает с помехами. Убедитесь, что нет никаких потенциальных источников помех сигнала вокруг кабеля или электрода, и пациент не слишком подвижен. |
| | SpO2 - нет пульсации | Н | С | |
| SpO2 - сбой платы | Н | С | Сбой измерительной платы SpO ₂ . Не используйте этот модуль и обратитесь к обслуживающему персоналу. | |
| нАД | нАД - манж. отсоед. | Н | А | Манжета нАД плохо подсоединена, или в воздуховоде имеется утечка. |
| | нАД - утечка возд. | Н | А | |
| | нАД - утечка газа | Н | А | Проверьте манжету и насос нАД на утечки. |
| | нАД - неверн. манж. | Н | А | Подсоединена манжета, не соответствующая категории пациента. Проверьте категорию пациента и замените манжету. |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|-----------|---|---|---|---|
| | нАД - ош.давл. расч. | Н | А | Произошла ошибка атмосферного давления. Убедитесь, что место эксплуатации оборудования соответствует требованиям к условиям эксплуатации, и проверьте наличие источников, влияющих на атмосферное давление. |
| | нАД - слабый сигнал | Н | А | Слишком слабый пульс пациента, или манжета закреплена слишком слабо. Проверьте состояние пациента и измените область наложения манжеты. Если неполадка сохраняется, замените манжету. |
| | нАД - насыщ. сигн. | Н | А | Сигнал нАД насыщен из-за слишком активного движения или по другой причине. |
| | нАД - вне диапазон. | Н | А | Возможно, значение нАД пациента превысило указанный диапазон измерения. |
| | нАД - чрезмер.движ. | Н | А | Проверьте состояние пациента и ограничьте его движения. |
| | нАД - прев.давл.манж | Н | А | Возможно, воздуховод нАД закупорен. Проверьте воздуховод и повторите измерения. |
| | нАД - ошибка оборуд. | В | А | Во время измерения нАД произошла ошибка, поэтому оборудование не может правильно выполнить анализ. Проверьте состояние пациента и подключения нАД или замените манжету. |
| | нАД - тайм-аут | Н | А | |
| | нАД - сбой измерения | Н | А | |
| | Сброс нАД с ошиб. | Н | А | Во время измерения нАД произошел несанкционированный сброс. Проверьте воздуховод на наличие закупорки. |
| иАД | Датчик УУ откл. (УУ означает метку иАД) | Н | А | Проверьте подключение датчика и повторно подключите его. |
| СО2 | Датчик СО2 выс. темп. | Н | С | Проверьте датчик, замените его или прекратите его использование. |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | І | Причина и действия |
|-----------|----------------------------------|---|---|---|
| | Датчик CO ₂ низ.темп. | Н | С | Проверьте датчик, замените его или прекратите его использование. |
| | CO ₂ выс.дав.воздухов | Н | С | Произошла ошибка давления в воздуховоде. Проверьте соединения пациента и контур пациента. Перезапустите оборудование. |
| | CO ₂ низ.дав.воздухов | Н | С | |
| | CO ₂ - выс.атм.давл. | Н | С | Убедитесь, что место эксплуатации оборудования соответствует требованиям к условиям эксплуатации, и проверьте наличие источников, влияющих на атмосферное давление. Перезапустите оборудование. |
| | CO ₂ - низ.атм.давл. | Н | С | |
| | CO ₂ - закупор. | Н | С | Произошла закупорка воздуховода или влагоотделителя. Проверьте воздуховод и устраните закупорку. |
| | CO ₂ - нет влагоотд. | Н | В | Проверьте подсоединение влагоотделителя. |
| | Сбой нормализ.! | Н | С | Проверьте подключения CO ₂ . После стабилизации температуры датчика повторите нормализацию. |
| | CO ₂ - ошибка оборуд. | Н | С | Произошла ошибка источника питания, газового насоса или тройника. Перезапустите оборудование. |
| | CO ₂ - очистка... | Н | С | Неисправность воздуховода. Проверьте воздуховод. |
| | CO ₂ - ош.насоса | Н | С | Неполадка газового насоса. Проверьте, очистите или замените модуль CO ₂ . |
| | CO ₂ - сбой датчика | Н | С | Неполадка датчика. Проверьте, очистите или замените датчик CO ₂ . |
| | CO ₂ - пров. адаптера | Н | А | Неисправен адаптер воздуховода. Проверьте, очистите или замените адаптер воздуховода. |
| | CO ₂ - ош.труб. | Н | С | Проверьте наличие утечки в линии отбора проб CO ₂ или наличие закупорки в линии отбора проб CO ₂ . |
| | CO ₂ - сбой обнуления | Н | А | Проверьте подключения CO ₂ . После стабилизации температуры датчика |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|-----------------------------|---------------------------|---|---|---|
| | CO2 - сбой калибр. | Н | А | повторите калибровку нуля. |
| | CO2 - ош.сист. | Н | А | Вытащите и снова вставьте модуль или перезапустите оборудование. |
| | CO2 - пров.калибр. | Н | С | Выполните калибровку. |
| | CO2 - пров.воздухов. | Н | С | Неисправность воздуховода. |
| | CO2 - нет труб. | Н | А | Убедитесь, что линия отбора проб подсоединена. |
| | CO2 - замена датчика | Н | С | Модуль CO2 неисправен. Вытащите и снова вставьте модуль или перезапустите оборудование. |
| Основная система управления | Нет вент. | Н | С | Убедитесь, что вентилятор подсоединен правильно. |
| | Нет динамика | Н | С | Убедитесь, что динамик подсоединен правильно. |
| | Нет карт.дан. | Н | С | Убедитесь, что карта памяти CF на месте, или отформатируйте её. |
| | Пульт питания - ош.связи | В | С | В плате питания произошла ошибка, или возникла проблема связи между платой питания и основным блоком. Перезапустите оборудование. |
| | Клавиат. - ош. связи | Н | С | В плате клавиатуры произошла ошибка, или возникла проблема связи между платой клавиатуры и основным блоком. Перезапустите оборудование. |
| | Модуль терапии - ош.связи | С | С | В модуле терапии произошла ошибка, или возникла проблема связи между модулем терапии и основным блоком. Перезапустите оборудование. Если устранить неполадку не удастся, обратитесь к обслуживающему персоналу. |
| | Осн.эл.упр. - ош.самопров | В | С | Неправильное напряжение основной платы управления Замените основную плату управления. |
| | Необх. сброс. часы | Н | С | Сбросьте системное время. |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|---------------|--|---|---|---|
| | RT - ош. часов | В | С | Ошибка в микросхеме RTC, или разряжена батарейка-таблетка. Замените соответствующую деталь. |
| | Карт.дан. - ошиб | Н | С | Неполадка карта данных. Проверьте и при необходимости замените карту данных. |
| Плата питания | Пульт питания - ош.самопров | В | С | Сбой источника электропитания системы. Перезапустите оборудование. |
| | Пульт питания - ош.напр. | Н | С | |
| | Батарея разр. | С | С | Смените батарею или подсоедините оборудование к источнику питания переменного тока, чтобы зарядить батарею. |
| | Нет батареи | Н | С | Батарея не установлена Установите батарею. |
| | Батарея 1 - ошиб | В | | Неполадка батарей. Проверьте, не повреждены ли батареи. Убедитесь, что используются правильные батареи. При необходимости замените батареи. |
| | Батарея 2 - ошиб | В | С | |
| | Батарея разряжена! Система отключится в ближайшее время. Подключите оборудование к сети электропитания или замените батарею. | С | С | Подсоедините оборудование к сети электропитания. |
| | Батарея 1 - отраб | Н | С | Замените батарею. |
| | Батарея 2 - отраб | Н | С | |
| | Сбой зарядки батареи 1 | М | С | Неисправна батарея или плата питания. Замените батарею. Если устранить неполадку не удастся, обратитесь к обслуживающему персоналу. |
| | Сбой зарядки батареи 2 | М | С | |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|--------------------|--------------------------------------|---|---|--|
| Модуль терапии | Терап.оборуд. - ош.самопров | С | С | Во время самопроверки модуля терапии произошла ошибка. Перезапустите оборудование или замените плату низкого напряжения модуля терапии. |
| | Неисправн.дефибр. | С | С | Сбой функции дефибрилляции, или функций дефибрилляции и кардиостимуляции одновременно. Перезапустите оборудование и проверьте функцию дефибрилляции. Если устранить неполадку не удастся, обратитесь к обслуживающему персоналу. |
| | Неисправн.кардиост.! | С | С | Сбой функции кардиостимуляции. Перезапустите оборудование и проверьте функцию кардиостимуляции. Если устранить неполадку не удастся, обратитесь к обслуживающему персоналу. |
| | Сбой переключ.в деж.реж. | В | С | Неполадка контура сброса заряда в модуле терапии. Замените платы низкого и высокого напряжения в модуле терапии. |
| | Ошибка последнего теста пользователя | Н | С | Выполните успешную пользовательскую проверку. |
| | Сбой посл. автом. теста | Н | С | Еще раз выполните успешную пользовательскую проверку. |
| Модуль мониторинга | Модуль монитора - ош.самопров | В | С | Во время самопроверки модуля МРМ при включении питания произошла ошибка. Замените модуль МРМ. |
| | Модуль монитора - ош.сброса | В | С | Неправильный сброс модуля МРМ. В этом случае модуль МРМ восстанавливает конфигурацию по умолчанию. На эту неполадку можно не обращать внимания. |
| | Модуль монитора - ош.напряж. | Н | С | Ненормальное напряжение модуля МРМ. Замените модуль МРМ. |

| Измерение | Сообщение тревоги | Н | I | Причина и действия |
|------------------|--------------------------------|---|---|--|
| Регистратор | Регистр. - ош.иниц. | Н | А | Перезапустите оборудование. |
| | Перегрев запис.голов. | Н | А | Регистратор работает слишком долго. Удалите задачи записи и возобновите запись, когда печатающая головка регистратора остынет. |
| | Регистр. - сверхток | Н | А | Повторно вставьте бумагу в регистратор. |
| Другие | Загруз.конф. - ошиб | Н | А | Проверьте правильность конфигурации, или восстановите заводскую конфигурацию. |
| Кардиостимулятор | Каб. гибк.эл. откл. | В | С | Проверьте, правильно ли подключен кабель гибких электродов. |
| | Гибк.эл. откл. | В | С | Проверьте, правильно ли подключены гибкие электроды. |
| | ЭКГ - отв. откл. | В | С | Проверьте, правильно ли подключены провода отведений ЭКГ. |
| | Некоррект. остановка кардиост. | В | С | Проверьте плоские электроды. Проверьте контакт между гибкими электродами и кожей. Убедитесь, что электроды наложены правильно, и запустите кардиостимуляцию еще раз. |

Примечание: В столбце «У» буква «С» означает специальную техническую тревогу. Специальные технические тревоги невозможно приостановить или отключить их звук; громкость этих тревог нельзя изменить. Эти тревоги прекращаются только после устранения их причины.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Е Условные обозначения и сокращения

Е.1 Единицы измерения

| | |
|----------|----------------------|
| мкА | микроампер |
| мкВ | микровольт |
| А | Ампер |
| Ач | ампер-час |
| уд/мин | ударов в минуту |
| бит/с | битов в секунду |
| °С | градусы Цельсия |
| куб. см. | кубический сантиметр |
| см | сантиметр |
| дБ | децибел |
| дин-сек | дина-секунда |
| °F | градусы Фаренгейта |
| г | грамм |
| ГГц | гигагерц |
| кап. | капля |
| ч | час |
| Гц | Герц |
| д | дюйм |
| Дж | Джоуль |
| к | кило |
| кг | килограмм |
| кПа | килопаскаль |
| л | литр |
| фунт | фунт |
| м | м |
| мАч | миллиампер в час |
| Мб | мегабайт |
| мкг | микрограмм |
| мг-экв. | миллиэквивалент |
| мг | миллиграмм |

| | |
|-----------|-------------------------------|
| мин | минута |
| мл | миллилитр |
| мм | миллиметр |
| мм рт.ст. | миллиметры ртутного столба |
| мс | миллисекунда |
| мВ | милливольт |
| мВт | милливатт |
| МΩ | мегаом |
| нм | нанометр |
| вдох/мин | дыхательных движений в минуту |
| с | секунда |
| В | вольт |
| ВА | вольтампер |
| Ω | Ом |
| Вт | Ватт |

Е.2 Условные обозначения

| | |
|---|----------------------|
| – | отрицательный, минус |
| % | процент |
| / | на; разделить; или |
| + | плюс |
| = | равно |
| < | меньше |
| > | больше |
| ≤ | меньше или равно |
| ≥ | больше или равно |
| ± | плюс-минус |
| × | умножить |
| © | авторское право |

Е.3 Аббревиатуры и акронимы

| | |
|-------------------|---|
| AaDO ₂ | альвеолярно-артериальная разница по кислороду |
| AAMI | Ассоциация по продвижению медицинской техники |
| AC | переменный ток |
| ACI | Индекс ускорения |
| Взр. | взрослый |
| АГ | газовый анестетик |
| АНД | Полуавтоматическая внешняя дефибрилляция |
| АНА | Американская ассоциация сердца |
| ANSI | Американский национальный институт стандартов |
| Ao | давление в аорте |
| АД | артериальный |
| aVF | усиленное отведение для левой ноги |
| aVL | усиленное отведение для левой руки |
| aVR | усиленное отведение для правой руки |
| ЧДДП | частота дыхания в дыхательных путях |
| ДПлА | давление в плечевой артерии |
| КД | кровяное давление |
| ДФМ | двоичная фазовая манипуляция |
| ППТ | площадь поверхности тела |
| ТК | температура крови |
| ВTPS | температура тела и давление при насыщении |
| СИ | сердечный индекс |
| СВ | сердечный выброс |
| CaO ₂ | содержание кислорода в артериальной крови |
| НСВ | непрерывный сердечный выброс |
| ОИТ | (кардиологическое) отделение интенсивной терапии |
| СЕ | Европейское Сообщество |
| CIS | клиническая информационная система |
| CISPR | Международный специальный комитет по борьбе с радиопомехами |
| CMOS | комплементарный металлооксидный полупроводник |
| ЦСМ | центральная система мониторинга |
| CO ₂ | двуокись углерода |
| COHb | карбоксигемоглобин |

| | |
|--------------------|---|
| СЛ | сердечно-легочной |
| СЛР | Сердечно-легочная реанимация |
| ЦВД | центральное венозное давление |
| DC | постоянный ток |
| Дефиб. | дефибриляция |
| Дес | десфлюран |
| Диа | диастолическое |
| DPI | точек на дюйм |
| DVI | цифровой видеointерфейс |
| ЭКГ | электрокардиограмма |
| КДО | конечно-диастолический объем |
| ЕЭС | Европейское экономическое сообщество |
| ЭЭГ | электроэнцефалограмма |
| ЭМС | Электромагнитная совместимость |
| ЭМГ | электромиограф |
| ЭМП | электромагнитные помехи |
| Энф | энфлюран |
| ЭХУ | электрохирургическое устройство |
| Et | на выдохе |
| EtCO ₂ | двуокись углерода на выдохе |
| EtN ₂ O | закись азота на выдохе |
| EtO | этиленоксид |
| EtO ₂ | кислород на выдохе |
| ДБА | давление в бедренной артерии |
| FCC | Федеральная комиссия по связи |
| FDA | Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов |
| Fi | вдыхаемая фракция |
| FiCO ₂ | фракция вдыхаемой двуокиси углерода |
| FiN ₂ O | фракция закиси азота во вдыхаемом воздухе |
| FiO ₂ | фракция кислорода во вдыхаемом воздухе |
| FPGA | программируемая логическая интегральная схема |
| FV | поток-объем |
| Гал | галотан |
| Hb | гемоглобин |
| Hb-CO | карбонмоксид-гемоглобин |

| | |
|-------------|---|
| НЬО2 | оксигемоглобин |
| НИС | больничная информационная система |
| ЧСС | частота сердечных сокращений |
| I:E | отношение вдоха-выдоха |
| иАД | инвазивное артериальное давление |
| ИКГ | импедансная кардиография |
| ВЧД | внутричерепное давление |
| ICT/V | датчик давления на наконечнике внутричерепного катетера |
| ОРИТ | отделение реанимации и интенсивной терапии |
| ID | идентификатор |
| МЭК | Международная электротехническая комиссия |
| IEEE | Институт инженеров по электротехнике и радиоэлектронике |
| IP | Интернет-протокол |
| Изо | изофлюран |
| TR | температура инъекционного раствора |
| LA | левая рука |
| ДЛП | давление в левом предсердии |
| Лат | боковой |
| ЖКД | жидкокристаллический дисплей |
| РЛК | работа левых камер сердца |
| ИРЛК | индекс работы левых камер сердца |
| СИД | светодиодный индикатор |
| LL | левая нога |
| ДСНН | дифференциальный сигнал низкого напряжения |
| Вилж | время изгнания левого желудочка |
| УРЛЖ | ударная работа левого желудочка |
| ИУРЛЖ | индекс ударной работы левого желудочка |
| МАК | минимальная альвеолярная концентрация |
| СрАД | среднее артериальное давление |
| MDD | Директива по медицинским устройствам |
| MetHb | метгемоглобин |
| МРТ | магнитно-резонансная томография |
| МОвыд | минутный объем выдоха |
| МОвд | минутный объем вдоха |
| Неприменимо | не используется |

| | |
|----------------------|--|
| Нов. | новорожденный |
| нАД | неинвазивное артериальное давление |
| ОДВд | отрицательное давление на вдохе |
| О2 | кислород |
| О2СИ | индекс потребления кислорода |
| О2R | коэффициент поглощения кислорода |
| ОПЕР | операционная |
| оксиКРГ | оксикардиореспираграмма |
| ЛА | легочная артерия |
| ДДП | давление в дыхательных путях |
| ДЗЛА | давление заклинивания в легочной артерии |
| ФД | фотодетектор |
| Дети | дети |
| ПДКВ | положительное давление на выдохе |
| ПСВыд | пиковая скорость выдоха |
| ППИ | период предизгнания |
| ПСВд | пиковая скорость вдоха |
| ПДВд | пиковое давление на вдохе |
| Плет. | плетизмограмма |
| Дср | среднее давление |
| Нет вод. ритма | Нет захвата импульсом кардиостимулятора. |
| Вод. ритма неэффект. | Нет импульса кардиостимулятора. |
| Дплат | давление плато |
| ЧП | частота пульса |
| ЖЭ | желудочковая экстрасистола |
| ЛСС | легочное сосудистое сопротивление |
| ИЛСС | индекс легочного сосудистого сопротивления |
| R | правый |
| РА | правая рука |
| ОЗУ | оперативная память |
| ДПП | давление правого предсердия |
| СДП | сопротивление дыхательных путей |
| Зап. | записывать, запись |
| Дых. | дыхание |
| RНЬ | дезоксигемоглобин |
| RL | правая нога |

| | |
|-------------------|--|
| МД | механика дыхания |
| ЧД | частота дыхания |
| ИУПД | индекс быстрого поверхностного дыхания |
| SaO ₂ | насыщение кислородом артериальной крови |
| ПЧС | спектральная частота края |
| Сев. | севофлюран |
| Самообслуж. | самостоятельное техническое обслуживание |
| УИ | ударный индекс |
| SMR | стойка вспомогательных модулей |
| SpO ₂ | измерение насыщения артериальной крови кислородом методом пульсоксиметрии |
| ИКС | индекс качества сигнала |
| КП | коэффициент подавления |
| ОВС | отношение времени систолы |
| УО | ударный объем |
| ССС | системное сосудистое сопротивление |
| ИСС | индекс системного сосудистого сопротивления |
| дефибр. | синхронизация |
| Сис | систолическое давление |
| Тподм | подмышечная температура |
| ΔТ | разность температур |
| Темп | температура |
| Сжгк | содержание жидкости в грудной клетке |
| ИЖГК | индекс жидкости в грудной клетке |
| ТFT | тонкопленочная технология |
| Торал | температура в ротовой полости |
| Трект | ректальная температура |
| ДОВ _{ыд} | дыхательный объем на выдохе |
| ДОВ _д | дыхательный объем на вдохе |
| ДПуА | давление в пупочной артерии |
| ИБП | источник бесперебойного питания |
| USB | универсальная последовательная шина |
| ДПуВ | давление в пупочной вене |
| VAC | вольт переменного тока |
| ИС | индекс скорости |
| РД | работа дыхания |

ДЛЯ ЗАМЕТОК

F Отслеживание устройства

Для обеспечения высокого качества наших изделий и улучшения обслуживания мы намерены отслеживать наши изделия. При получении дефибриллятора/монитора сообщите нам сведения для отслеживания этого устройства:

Заполните данные на следующей странице, вырежьте таблицу и отправьте ее нам по факсу на номер: +86 755 26582934. Эти данные можно отправить также электронной почтой по адресу: service@mindray.com.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Данные для отслеживания устройства

Сведения о пользователе

| | | | |
|--------------------------------|-----------------------|------------------------|---------------|
| ФИО заказчика | | | |
| Название отделения | | | |
| Адрес | | | |
| Город | Штат (Область) | Почтовый индекс | Страна |
| | | | |
| Контактное лицо | | | |
| № тел. | | № факса | |
| Адрес электронной почты | | | |

Сведения об устройстве

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Наименование изделия | Серийный номер | Модель | Дата установки |
| | | | |

