



Solutions pour les soins intensifs et ventilateurs de transport



www.axcentmedical.com



LYRA x1 La ventilation la plus performante et polyvalente pour les applications hospitalières

Un ventilateur compact à turbine, multifonctionnel, qui couvre la ventilation non-invasive et invasive et convient au traitement de la plupart des types de patients. LYRA x1 est polyvalent dans l'hôpital et pour le transport. Des modes de ventilation complets, y compris APRV, PRVC, VNI sont disponibles pour toutes vos demandes et pour tous les types de patients, du néonatal à l'adulte.

Grâce à un écran tactile haute résolution rabattable, le LYRA x1 monté sur chariot convient parfaitement aux applications ICU – c'est un ventilateur haute performance pour l'hôpital et le transport.

Le concept innovant de démontage de la valve d'expiration facilite et rend plus efficace le processus de stérilisation. En tant qu'assistant polyvalent, LYRA x1 est configuré avec la thérapie O₂, un outil de ventilation protectrice, un titrage pulmonaire de référence, etc.



LYRA x1

Spécifications techniques

Spécifications physiques

Dimensions : 336 mm x 330 mm x 345 mm
(L x l x H) : 664 mm x 600 mm x 1370 mm
(avec chariot)
Poids : Environ 9,5 kg,
Environ 31,0 kg (avec chariot)

Écran

Taille de l'affichage : 12,1 pouces matrice active
couleur TFT tactile
Résolution d'affichage (H) x (V) : 1280 x 800
pixels
Luminosité : ajustable

Spécifications de la ventilation

Type de patient : Adulte, pédiatrique, néonatal

Mode de ventilation invasive :

VCV (ventilation avec contrôle du volume)
PCV (ventilation avec contrôle de pression)
VSIMV (ventilation obligatoire intermittente
synchronisée par le volume)
PSIMV (ventilation obligatoire intermittente
synchronisée par la pression)
CPAP/PSV (pression positive continue des voi-
es aériennes/ventilation assistée par pression)
PRVC (contrôle du volume à régulation de
pression)
V + SIMV (PRVC + SIMV)
BPAP (pression positive des voies aériennes à
deux niveaux)
APRV (ventilation à décompression des voies
aériennes)
Ventilation de l'apnée

Mode de ventilation non-invasive :

PCV (ventilation avec contrôle de pression)
PSIMV (ventilation obligatoire intermittente
synchronisée par la pression)
CPAP/PSV (pression positive continue des voi-
es aériennes/ventilation assistée par pression)
BPAP (pression positive des voies aériennes à
deux niveaux)
APRV (ventilation à décompression des voies
aériennes)

Paramètres contrôlés

O₂ % : 21-100 % (incréments de 1 %)
VT (volume courant) : Adulte : 100-2000 ml
(incréments de 10 ml) / Pédiatrique : 20-300 ml
/ Néonatal : 2-300 ml (incréments de 1 ml)
f (fréquence de ventilation) : 1-80 bpm / Néon-
atal : 1-150 bpm (incréments de 1 bpm)
fSIMV (fréquence de ventilation en mode
SIMV) : 1-80 bpm / Néonatal : 1-150 bpm
(incréments de 1 bpm)
Plage I:E : 4:1-1:10 (incréments de 0,5)
T_{insp} (temps d'inspiration) : 0,20-10 s
(incréments de 0,05 s)
T_{slope} (temps de montée de pression) :
0-2,00 s (incréments de 0,05 s)
Thigh : 0,2-30 s (incréments de 0,1 s)
Tlow : 0,2-30 s (incréments de 0,1 s)
T_{pause} : 5 %-60 % (incréments de 1 %), Arrêt
ΔP_{insp} : 5-60 cm H₂O (incréments de
1 cm H₂O)
ΔP_{supp} : 0-60 cm H₂O
(incréments de 1 cm H₂O)

LYRA x1

Spécifications techniques

Phigh : 0-60 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
Plow : 0-45 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
PEEP : 1-45 cm H₂O

(incrément de 1 cm H₂O), arrêt

Déclenchement du flux : 0,5-15 l/min

(incrément de 0,1 l/min)

Déclencheur à pression : -10 à -0,5 cm H₂O

(incrément de 0,5 cm H₂O)

Exp% (niveau de fin d'expiration) : 10-85 %

(incrément de 5 %), auto

Ventilation de l'apnée

Vtapnea : Adulte : 100-2000 ml (incrément de 10 ml) / Pédiatrique : 20-300 ml / Néonatal :

2-300 ml (incrément de 1 ml)

ΔPapnea : 5-60 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)

Fapnea : 1-80 bpm (incrément de 1 bpm)

Apnea Tinsp : 0,20-10 s (incrément de 0,05 s)

Soupir

Commutateur Soupir : Marche, arrêt

Intervalle : 20 s-180 min (incrément de 1 s de 20 à 59 s, incrément de 1 min de 1 à 180 min)

Cycles de soupirs : 1-20 (incrément de 1)

Δint.PEEP : 1-45 cm H₂O

(incrément de 1 cm H₂O), arrêt

Résistance et compliance synchronisées du tube

Type de tube : Tube ET, Tube Trach, Disable STRC

Identification du tube : Adulte : 5,0 -12,0 mm (incrément de 0,5 mm) / Pédiatrique : 2,5 - 8,0 mm (incrément de 0,5 mm)

Compensation : 0-100 % (incrément de 1 %)

Commutateur de compliance d'expiration :

Marche, arrêt

Paramètres surveillés

Numérique :

Paw	Vte	Cdyn
Ppeak	VTi	Cstat
Pplat	Concentration en oxygène	Rcexp
Pmean	VT _e spn	WOB
PEEP	VT _e /IBW	RSBI
Insp Flow	ftotal	NIF
Exp Flow	fmand	P0.1
MV	fspn	PEEPi
MV fuite	Re	Débit Continu (thérapie O ₂)
MV spn	Ri	

Graphiques en temps réel :

Formes d'onde pression-temps : Boucle pression des voies respiratoires-volume

Formes d'onde débit-temps : Boucle débit-temps

Formes d'onde volume-temps : Boucle pression des voies respiratoires-débit

Précision du contrôle

O₂ % : ±(3 vol.% + 1 % du réglage)

TV : ±(10 ml +10 % du réglage) (BTPS)

Tinsp : ±0,1 s ou ±10 % du réglage, le plus élevé des deux

I : E 2:1 à 1:4 : ±10 % du réglage, autre intervalle : ±15 % du réglage

F : ±1 bpm

fSIMV : ±1 bpm

Tslope : ±(0,2 s + 20 % du réglage)

PEEP : ±(2,0 cm H₂O + 5 % du réglage)

ΔP_{insp} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \% \text{ du réglage})$
 ΔP_{supp} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \% \text{ du réglage})$
 P_{high} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \% \text{ du réglage})$
 P_{low} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \% \text{ du réglage})$
 T_{high} : $\pm 0,2 \text{ s}$ ou $\pm 10 \% \text{ du réglage}$, le plus élevé des deux
 T_{low} : $\pm 0,2 \text{ s}$ ou $\pm 10 \% \text{ du réglage}$, le plus élevé des deux
 Déclencheur de pression : $\pm(1,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 10 \% \text{ du réglage})$
 Déclencheur de flux : $\pm(1,0 \text{ L/min} + 10 \% \text{ du réglage})$
 $\Delta \text{int.PEEP}$: $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \% \text{ du réglage})$
 $\text{Exp}\%$: $\pm 10 \%$
 f_{apnea} : $\pm 1 \text{ bpm}$
 ΔP_{apnea} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \% \text{ du réglage})$
 T_{vapnea} : $\pm(10 \text{ ml} + 10 \% \text{ du réglage})$ (BTPS)
 $\text{Apnea } T_{\text{insp}}$: $\pm 0,1 \text{ s}$ ou $\pm 10 \% \text{ du réglage}$, le plus élevé des deux

Contrôle de l'exactitude

Pression des voies aériennes (P_{peak} , P_{plat} , P_{mean} , PEEP, PAP, EPAP) : $\pm(2 \text{ cm H}_2\text{O} + 4 \% \text{ du résultat réel})$
 Volume courant : (T_{vi} , T_{ve} , $T_{\text{Ve/IBW}}$, $T_{\text{Ve spn}}$) :
 0 ml-100 ml : $\pm(10 \text{ ml} + 3 \% \text{ du résultat réel})$ (BTPS)
 100 ml-4000 ml : $\pm(3 \text{ ml} + 10 \% \text{ du résultat réel})$ (BTPS)
 Volume minute (MV , MV_{spn} , MV_{leak}) :
 $\pm 0,3 \text{ l/min}$ ou $\pm 8 \% \text{ du résultat réel}$, le plus élevé des deux (BTPS)

Fréquence (f_{total} , f_{mand} , f_{spn}) : $\pm 5 \% \text{ du résultat}$ ou $\pm 1 \text{ bpm}$, le plus élevé des deux
 Oxygène inspiré (FiO_2) : $\pm(2,5 \text{ vol } \% + 2,5 \% \text{ du résultat réel})$
 Résistance : 0 à 50 : $\pm 10 \text{ cm H}_2\text{O/l/s}$
 Autre intervalle : 50 % du résultat réel
 Compliance : 25 % du résultat réel ou $\pm 10 \text{ ml/cm H}_2\text{O}$, le plus élevé des deux
 RSBI : 0 à 999 $1/(\text{min} \cdot \text{L})$: $\pm 3 \text{ } 1/(\text{min} \cdot \text{L})$ 15 % du résultat réel
 WOB : -
 NIF : $\pm(2 \text{ cm H}_2\text{O} + 4 \% \text{ du résultat réel})$
 $P_{0.1}$: $\pm(2 \text{ cm H}_2\text{O} + 4 \% \text{ du résultat réel})$
 PEEPi : -
 Rcexp : -



LYRA x1

Spécifications techniques

Thérapie O₂

Paramètres contrôlés

O₂ % : 21-100 % (incréments de 1 %)

Débit : 4-60 l/min

Précision contrôlée

O₂ % : ±(3 vol.% + 1 % du réglage)

Débit : ±(2 l/ +10 % du réglage) (BTSP)

Spécifications ambiantes

Température : 5-40 °C (en service) ; -20 à 60 °C (stockage et transport, capteur O₂ : -20 à 50 °C)

Humidité relative : 10-95 % (en service) ;

10-95 % (stockage et transport)

Pression barométrique : 62-106 kPa (en service) ; 50-106 kPa (stockage et transport)

Batterie de secours

Alimentation électrique externe CA

Tension d'entrée : 100-240 V

Fréquence d'entrée : 50/60 Hz

Courant d'entrée : 2,5 A max.

Fusible : T2.5 AH/250 V

Batterie interne

Nombre de batteries : Une ou deux (en option)

Type de batterie : batterie Lithium-ion intégrée, 11,25 VDC, 6400 mAh

Durée de fonctionnement de la batterie : 3 heures (alimentation par une nouvelle batterie entièrement chargée en état de fonctionnement normal), 6 heures (alimentation par deux nouvelles batteries complètement chargées en état de fonctionnement normal).

Autres

Interface de communication : RS-232, Ethernet, port USB, connecteur de l'analyseur de CO₂

Alimentation en gaz : O₂

(HPO) Connecteur d'oxygène : NIST

(DISS en option)

Pression d'alimentation en gaz : 280-600 kPa





LYRA x2 La ventilation non-invasive et invasive haute performance

LYRA x2 est un ventilateur à turbine non-invasif de qualité supérieure, sans aucun compromis sur les performances de la ventilation invasive.

L'utilisateur peut basculer facilement entre les modes NIV et IV en utilisant uniquement l'interface utilisateur.

La surveillance complète des paramètres décrit le scénario complet de l'état du patient au soignant.

Dans une ICU très fréquentée, il est impératif que le patient bénéficie d'une ventilation mécanique adéquate.

Un écran tactile de 18,5 pouces facilite l'utilisation du ventilateur.



LYRA x2

Spécifications techniques

Spécifications physiques

Dimensions : 327 mm x 310 mm x 493 mm
(L x l x H) : 664 mm x 600 mm x 1520 mm
(avec chariot)
Poids : environ 12,0 kg, environ 33,0 kg (avec chariot)

Écran

Taille de l'affichage : 18,3 pouces matrice active couleur TFT tactile
Résolution d'affichage (H) x (V) : 1080 x 1980 pixels
Luminosité : ajustable

Spécifications de la ventilation

Type de patient : adulte, pédiatrique, néonatal

Modes de ventilation invasive :

VCV (ventilation avec contrôle du volume)
PCV (ventilation avec contrôle de pression)
VSIMV (Ventilation obligatoire intermittente synchronisée par le volume)
PSIMV (ventilation obligatoire intermittente synchronisée par la pression)
CPAP/PSV (pression positive continue des voies aériennes/ventilation assistée par pression)
PRVC (contrôle du volume à régulation de pression)
V + SIMV (PRVC + SIMV)
BPAP (pression positive des voies aériennes à deux niveaux)
APRV (ventilation à décompression des voies aériennes)

Ventilation de l'apnée

Modes de ventilation non-invasive :

CPAP (pression positive continue des voies aériennes)

www.axcentmedical.com

PCV (ventilation avec contrôle de pression)

PPS (soutien à la pression proportionnelle)

S/T (spontanée et programmée)

VS (soutien du volume)

Paramètres contrôlés

O₂ % : 21-100 % (incréments de 1 %)
VT (volume courant) : Adulte : 100-2000 ml (incréments de 10 ml) / Pédiatrique : 20-300 ml / Néonatal : 2-300 ml (incréments de 1 ml)
f (fréquence de ventilation) : 1-80 bpm / Néonatal : 1-150 bpm (incréments de 1 bpm)
fSIMV (fréquence de ventilation en mode SIMV) : 1-80 bpm / Néonatal : 1-150 bpm (incréments de 1 bpm)
Plage I:E : 4:1-1:10 (incréments de 0,5)
T_{insp} (temps d'inspiration) : 0,20-10 s (incréments de 0,05 s)
T_{slope} (temps de montée de pression) : 0-2,00 s (incréments de 0,05 s)
T_{low} : 0,2-30 s (incréments de 0,1 s)
T_{pause} : 0,2-30 s (incréments de 0,1 s)
ΔP_{insp} : 5 % -60 cm H₂O (incréments de 1 cm H₂O), arrêt
ΔP_{supp} : 0-60 cm H₂O (incréments de 1 cm H₂O)
P_{high} : 0-60 cm H₂O (incréments de 1 cm H₂O)
P_{low} : 0-45 cm H₂O (incréments de 1 cm H₂O)
PEEP : 1-45 cm H₂O (incréments de 1 cm H₂O), arrêt
Déclenchement du flux : 0,5-15 l/min (incréments de 0,1 l/min)
Déclencheur à pression : -10 à -0,5 cm H₂O (incréments de 0,5 cm H₂O)
Exp% (niveau de fin d'expiration) : 10-85 % (incréments de 5 %), auto

CPAP : 4-25 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 EPAP : 4-25 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 IPAP : 4-20 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 Temps de montée : 1-5 (incrément de 1)
 Temps de rampe : 5-45 min (incrément de 5 min), arrêt
 Min P (VS minimum IPAP) : 5-30 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 Max P (VS maximum IPAP) : 6-40 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 Max P (PPV limite de pression maximale) : 5-40 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 Max V (PPV limite volume minute) : 200-3500 ml (incrément de 5 ml)
 Max E : 0-100 cm H₂O/l (incrément de 1 cm H₂O/l)
 Max R : 0-50 cm H₂O/l (incrément de 1 cm H₂O/l)
 PPV% : 0 %-100 % (incrément de 1 %)

Ventilation de l'apnée

Vt_{apnea} : Adulte : 100-2000 ml (incrément de 10 ml) / Pédiatrique : 20-300 ml / Néonatal : 2-300 ml (incrément de 1 ml)
 Δ P_{apnea} : 5-60 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O)
 F_{apnea} : 1-80 bpm (incrément de 1 bpm)
 Apnea T_{insp} : 0,20-10 s (incrément de 0,05 s)

Soupir

Commutateur Soupir : Marche, arrêt
 Intervalle : 20 s-180 min (incrément de 1 s de 20 à 59 s, incrément de 1 min de 1 à 180 min)
 Cycles de soupirs : 1-20 (incrément de 1)
 Δ int.PEEP : 1-45 cm H₂O (incrément de 1 cm H₂O), arrêt

Résistance et compliance synchronisées du tube

Type de tube : Tube ET, Tube Trach, Disable STRC
 Identification du tube : Adulte : 5,0 - 12,0 mm (incrément de 0,5 mm) / Pédiatrique : 2,5 - 8,0 mm (incrément de 0,5 mm)
 Compensation : 0-100 % (incrément de 1 %)
 Commutateur de compliance d'expiration : Marche, arrêt

Paramètres surveillés

Numérique :

Paw	Oxygen concentration	WOB
Ppeak	VTe spn	RSBI
Pplat	VTe/IBW	NIF
Pmean	f	P0,1
PEEP	ftotal	PEEPi
Insp Flow	fmand	PIP
Exp Flow	fspn	EPAP
MV	Re	Pt.Trig
MV leak	Ri	Pt.leak
MV spn	Cdyn	Tot.leak
Vte	Cstat	Débit continu (Thérapie O ₂)
VTi	Rcexp	

Graphiques en temps réel :

Formes d'onde pression-temps : Boucle pression des voies respiratoires-volume

Formes d'onde débit-temps : Boucle débit-temps

Formes d'onde volume-temps : Boucle pression des voies respiratoires-débit

LYRA x2

Spécifications techniques

Précision du contrôle

O₂ % : $\pm(3 \text{ vol.\%} + 1 \text{ \% du réglage})$
TV : $\pm(10 \text{ ml} + 10 \text{ \% du réglage})$ (BTPS)
T_{insp} : $\pm 0,1 \text{ s}$ ou $\pm 10 \text{ \% du réglage}$, le plus élevé des deux
I : E : 2:1 à 1:4 : $\pm 10 \text{ \% du réglage}$, autre intervalle : $\pm 15 \text{ \% du réglage}$
F : $\pm 1 \text{ bpm}$
fSIMV : $\pm 1 \text{ bpm}$
Tslope : $\pm(0,2 \text{ s} + 20 \text{ \% du réglage})$
PEEP : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
 ΔP_{insp} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
 ΔP_{supp} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
P_{high} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
P_{low} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
T_{high} : $\pm 0,2 \text{ s}$ ou $\pm 10 \text{ \% du réglage}$, le plus élevé des deux
T_{low} : $\pm 0,2 \text{ s}$ ou $\pm 10 \text{ \% du réglage}$, le plus élevé des deux
Déclencheur à pression : $\pm(1,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 10 \text{ \% du réglage})$
Déclenchement du flux : $\pm(1,0 \text{ l/min} + 10 \text{ \% du réglage})$
 $\Delta \text{int. PEEP}$: $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
Exp% : $\pm 10 \text{ \%}$
CPAP : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
EPAP : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
IPAP : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
Temps de montée : -
Temps de rampe : $\pm 1 \text{ s}$
Min P (VS minimum IPAP) : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$

Max P (VS maximum IPAP) : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
Max P (PPV limite de pression maximale) : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
Max V (PPV limite volume minute) : $\pm 15 \text{ \% du réglage}$
Max E : -
Max R : -
Fapnea : $\pm 1 \text{ bpm}$
 ΔP_{apnea} : $\pm(2,0 \text{ cm H}_2\text{O} + 5 \text{ \% du réglage})$
T_{vapnea} : $\pm(10 \text{ ml} + 10 \text{ \% du réglage})$ (BTPS)
Apnea T_{insp} : $\pm 0,1 \text{ s}$ ou $\pm 10 \text{ \% du réglage}$, le plus élevé des deux

Contrôle de l'exactitude

Pression des voies aériennes (P_{peak}, P_{plat}, P_{mean}, PEEP, PAP, EPAP) : $\pm(2 \text{ cm H}_2\text{O} + 4 \text{ \% du résultat réel})$
Volume courant (T_{vi}, T_{ve}, T_{ve/IBW}, T_{ve spn}) :
0 ml-100 ml : $\pm(10 \text{ ml} + 3 \text{ \% du résultat réel})$ (BTPS)/ 100 ml- 4000 ml :
 $\pm(3 \text{ ml} + 10 \text{ \% du résultat réel})$ (BTPS)
Volume minute (MV, MV_{spn}, MV_{leak}) : $\pm 0,3 \text{ l/min}$ ou $\pm 8 \text{ \% du résultat réel}$, le plus élevé des deux (BTPS)
Fréquence (f_{total}, f_{mand}, f_{spn}) : $\pm 5 \text{ \% du résultat}$ ou $\pm 1 \text{ bpm}$, le plus élevé des deux
Oxygène inspiré (FiO₂) : $\pm(2,5 \text{ vol \%} + 2,5 \text{ \% du résultat réel})$
Résistance : 0 à 50 : $\pm 10 \text{ cm H}_2\text{O/l/s}$ Autre intervalle : $50 \text{ \% du résultat réel}$

Compliance : 25 % du résultat réel ou ± 10 ml/cm H₂O, le plus élevé des deux
RSBI : 0 à 999 1/(min*L) : ± 3 1/(min*L) 15 % du résultat réel

WOB : -

NIF : \pm (2 cm H₂O + 4 % du résultat réel)

P0.1 : \pm (2 cm H₂O + 4 % du résultat réel)

PEEPi : -

Rcexp : -

Réglages de l'alarme

Volume courant : élevé/faible

Volume Minute : élevé/faible

Pression des voies aériennes : élevée/faible

Fréquence : élevée/faible

Oxygène inspiré (FiO₂) : élevé/faible

etCO₂ : élevé/faible

Temps d'alarme d'apnée : 5-60 s

Tendance

Type : Tabulaire, graphique

Durée : 72 heures

Contenu : paramètres de l'écran, paramètres des réglages (réglage du mode et des paramètres de ventilation)



Thérapie O₂

Paramètres contrôlés

O₂ % : 21-100 % (incréments de 1 %)

Débit : 4-60 l/min

Précision contrôlée

O₂ % : \pm (3 vol.% + 1 % du réglage)

Débit : \pm (2 l/ +10 % du réglage) (BTPS)

Spécifications ambiantes

Température : 5-40 °C (en service) ; -20 à 60 °C (stockage et transport, capteur O₂ : -20 à 50 °C)

Humidité relative : 10-95 % (en service) ; 10-95 % (stockage et transport)

Pression barométrique : 62-106 kPa (en service) ; 50-106 kPa (stockage et transport)

Batterie de secours

Alimentation électrique externe CA

Tension d'entrée : 100-240 V

Fréquence d'entrée : 50/60 Hz

Courant d'entrée : 2,5 A Max

Fusible : T2.5 AH/250 V

Batterie interne

Nombre de batteries : une ou deux (en option)

Type de batterie : batterie Lithium-ion intégrée, 11,25 VDC, 6400 mAh

Durée de fonctionnement de la batterie : 3 heures (alimentation par une nouvelle batterie entièrement chargée en état de fonctionnement normal) / 6 heures (alimentation par deux nouvelles batteries à pleine charge en état de fonctionnement normal)

LYRA x2

Spécifications techniques

Autres

Interface de communication : RS-232, Ethernet, port USB, connecteur de l'analyseur de CO₂

Alimentation en gaz : O₂

(HPO) Connecteur d'oxygène : NIST (DISS en option)

Pression d'alimentation en gaz : 280-600 kPa



axcent
medical





MUSCA x1

Ventilateur portable



Fonctions

- Portable et facile à utiliser
- Guidage vocal novateur
- Plage de volume courant: 100~1500 ml
- Option Air Mix pour 60 % d'O₂
- 3 boutons pour un réglage flexible des paramètres
- Affichage TFT de la pression des voies aériennes et du mode de ventilation
- 3 modes de ventilation. IPPV, Contrôle assisté et contrôle manuel
- Batterie Li-ion rechargeable avec plus de 10 heures d'autonomie



MUSCA x2

Ventilateur d'urgence et de transport

Fonctions

- Design compact avec un poids de 3,4 kg
- Écran tactile 7 " couleur avec fonction de verrouillage de l'écran
- Pression des voies aériennes et formes d'onde en temps réel de l'EtCO2
- Mode RCP intelligent selon la directive de l'AHA
- Plage du ratio I:E : 1:9 à 9:1 ; et plage de volume courant : 50- 2500 ml
- 9 modes de ventilation : IPPV, V-AC, V-SIMV, P-AC, P-SIMV, CPAP, PCV, Manuel, CPR
- Vanne PEEP interne
- 40 % ou 100 % de FiO2
- Batterie Li-ion rechargeable d'une durée de 6 heures
- Analyseur Mainstream EtCO2 en option
- Alarme sonore et visuelle pour les multiparamètres
- Résistance à l'eau IPX4



Solutions pour les soins intensifs et ventilateurs de transport

Pour plus d'informations, veuillez nous contacter.

aXcent medical GmbH

Am Stellwerk 3
56112 Lahnstein
Allemagne

Téléphone : +49 2621 623 904-0
E-mail : info@axcentmedical.com

www.axcentmedical.com