



MARCA: HAMILTON
MODELO: GALILEO GOLD
REFERENCIA: 155.060

Respirador Volumétrico para la ventilación de pacientes adultos, niños y lactantes para todos los modos ventilatorios, con las siguientes especificaciones:

Modos de ventilación:

- ❑ **P-CMV:** Ventilación mandatoria controlada por presión.
- ❑ **P-SIMV:** Ventilación mandatoria intermitente sincronizada controlada por presión.
- ❑ **ESPONT:** Ventilación espontánea con CPAP y presión de soporte
- ❑ **DUOPAP (BIPAP):** Ventilación con dos niveles de presión, control sobre tiempo alto y frecuencia, así como de Palta y PEEP
- ❑ **APRV:** Ventilación por liberación de presión de la vía aérea, ventilación con dos niveles de presión, control sobre tiempo alto y tiempo bajo, así como de Presión alta y Presión baja.
- ❑ **NIV:** Ventilación no invasiva, con cálculo y compensación de fugas
- ❑ **(S)CMV:** Ventilación mandatoria controlada por volumen
- ❑ **SIMV:** Ventilación mandatoria intermitente sincronizada controlada por volumen.
- ❑ **APV:** Ventilación por presión adaptable, modo de ventilación controlada por presión con objetivo de volumen.

Modos de ventilación	
P-CMV	(S)CMV
P-SIMV	SIMV
ESPONT	APVCMV
DuoPAP	APVSIMV
APRV	ASV
NIV	

- **APVCMV:** Ventilación con objetivo de volumen controlada por presión adaptable.
- **APVSIMV:** Ventilación mandataria intermitente sincronizada con objetivo de volumen controlada por presión adaptable.
- **ASV:** Ventilación por Soporte Adaptado (Soporte integral de la necesidad ventilatoria de controlada a espontánea, con desconexión automática).
- **BACKUP:** En los modos de ventilación con espontánea cuando es superado el umbral de apnea, programado en las alarmas por el clínico, salta de forma inmediata a un modo de ventilación control con alarmas acústicas y sonoras hasta que el paciente vuelve a respirar espontáneamente.
- **TRC:** Compensación del tubo endotraqueal, en los modos de ventilación espontánea el clínico puede programar que el Galileo calcule el soporte de presión necesaria para vencer la resistencia del tubo endotraqueal.
- **STANDBY:** El respirador puede estar programado listo para su uso y la ventilación interrumpida a la espera de un paciente, siendo activado de forma inmediata al interrumpir el modo Stanby.
- **Ventilación manual.**
- **Ducha de oxígeno.**
- **Pausa inspiratoria y espiratoria.**
- **Nebulización sincronizada.**
- **ETS:** Sensibilidad del tiempo espiratorio, trigger espiratorio para todos los modos de ventilación que incluyan una presión de soporte para la respiración espontánea.

Parámetros monitorizados:

Todos los parámetros son calculados respiración a respiración

1. AutoPEEP
2. Cestat: Compliancia estática.
3. Frecuencia espontánea.
4. Flujo espiratorio máximo.
5. Flujo inspiratorio máximo.
6. Frecuencia respiratoria total.
7. I:E

8. Concentración de oxígeno
 9. P01: Presión de oclusión en la vía aérea.
 10. PEEP/CPAP
 11. Presión media en la vía aérea.
 12. Presión meseta, presión de pausa al final de la inspiración medida durante una meseta.
 13. Presión mínima en la vía aérea durante el ciclo respiratorio.
 14. Ppico: Presión máxima en la vía aérea
 15. PTP: Producto de tiempo y presión inspiratoria.
 16. RCesp: Constante de tiempo espiratoria
 17. RCinsp: Constante de tiempo inspiratoria
 18. Resp: Resistencia al flujo espiratorio.
 19. Rinsp: Resistencia al flujo inspiratorio.
 20. RSB: Índice de respiración superficial rápida.
 21. TE: Tiempo espiratorio.
 22. TI: Tiempo inspiratorio.
 23. Volumen de fugas.
 24. Volumen minuto espirado.
 25. Volumen tidal espirado.
 26. WOBimp: Trabajo respiratorio impuesto por la válvula inspiratoria.
- ❑ **Curva presión / volumen de insuflación lenta. Para el cálculo de la PEEP óptima y presión máxima.**
 - ❑ Memoria de tendencias de todos los parámetros monitorizados, con posibilidad de obtener tendencias gráficas (1, 12, 24 horas).

Alarmas:

- ❑ Concentración de O₂
- ❑ Volumen minuto
- ❑ Fallo de suministro de energía eléctrica
- ❑ Fallo de suministros de gases

- ❑ Apnea
- ❑ Presión excesiva en vías aéreas
- ❑ Fugas o desconexión de tubos en paciente.
- ❑ Frecuencia respiratoria
- ❑ Autoajuste

Salida de datos :

Interface de comunicación ofrece las siguientes posibilidades:

- ❑ La interface RS-232 transmite los datos monitorizados, las formas de onda, la configuración del ventilador y las alarmas a un monitor de paciente o a un ordenador.
- ❑ La salida del tiempo I:E transmite las señales del tiempo de insuflación, meseta y espiración, aplicable para dispositivos externos asociados como un nebulizador.
- ❑ La salida de alarma remota transmite las señales de alarma a un dispositivo de llamada de enfermera.

Datos generales:

- ❑ **Pantalla para la visualización de:**
 - Curvas:
 - Flujo
 - Presión
 - Volumen
 - Bucles:
 - Presión / Volumen - Volumen / Presión
 - Presión / Flujo - Flujo / Presión
 - Volumen / Flujo - Flujo / Volumen
 - Parámetros numéricos.
 - Curva de tendencias.

- ❑ Panel de control sencillo y claro.
- ❑ Nebulizador.
- ❑ Controlado por microprocesador.
- ❑ Ventilación controlada indistintamente por volumen y/o presión.
- ❑ Trigger de sensibilidad regulable por presión o volumen.
- ❑ Posible montaje en bandeja o carro.
- ❑ Fácil de transportar
- ❑ Brazo articulado para soporte de tubuladuras de paciente.
- ❑ Contador de horas.