Masimo LiDCO[™]-Hämodynamik-Monitoring-System

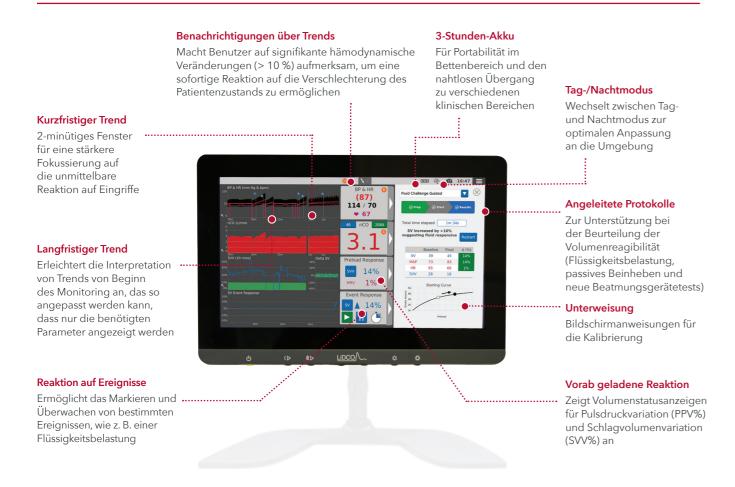


Das LiDCO Hämodynamik-Monitoring-System bietet fortschrittliches Beat-to-Beat-Hämodynamik-Monitoring zur Unterstützung einer fundierten Entscheidungsfindung in hochakuten Pflegebereichen wie dem Operationssaal.

- > Verwendet den vorhandenen arteriellen Zugang und den Blutdruckwandler zur Überwachung der hämodynamischen Parameter
- > Der PulseCO™-Algorithmus konvertiert den Blutdruck von Schlag zu Schlag in seine Bestandteile, Durchfluss und Widerstand, und skaliert ihn je nach Alter, Größe und Gewicht des Patienten
- > Bewährte Zuverlässigkeit bei Patienten mit vasoaktiven Medikamenten¹



Die wichtigsten Leistungsmerkmale und Funktionen



Einfache Einrichtung und Bedienung

Der LiDCO-Monitor ist für eine effiziente Einrichtung und einfache Bedienung konzipiert und verfügt über ein intuitives, leicht zu interpretierendes Display, das ein effektives hämodynamisches Management sogar bei solchen Patienten ermöglicht, die hämodynamisch instabil sind und eine Flüssigkeits- und Medikamentenunterstützung benötigen.



- > Plug-and-Play-Betrieb über den invasiven Blutdruck-Ausgangsanschluss am Vitalparameter-Monitor
- Überwachung unter Verwendung des vorhandenen Blutdruckwandlers, wodurch ein zusätzliches Einweggerät überflüssig wird

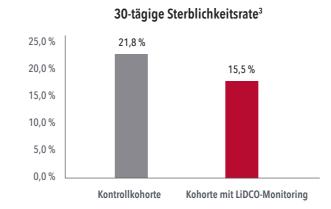
Klinischer Nachweis

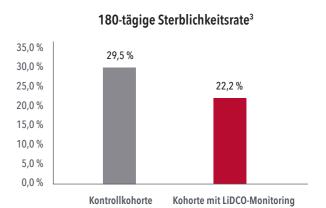
Reduktion von postoperativen Komplikationen und Kosten

> In einer randomisierten, kontrollierten Studie mit 743 Patienten, die sich einer größeren abdominalen Operation unterzogen, stellten Forscher fest, dass die hämodynamische Optimierung mit LiDCO zu einer 20 %igen Verringerung der postoperativen Komplikationen führte und dass die Behandlung von Patienten, die mit LiDCO überwacht wurden, im Durchschnitt 530 US Dollar günstiger war als die Behandlung von Kontrollpatienten, die nicht überwacht wurden.²

Rückgang der 30-Tage- und 180-Tage-Sterblichkeit

> In einer Studie, in der die Ergebnisse von 600 Notfall-Laparotomie-Patienten verglichen wurden, stellten Forscher fest, dass nach der Implementierung eines Programms, das die LiDCO-Technologie beinhaltete, ein signifikanter Rückgang der Sterblichkeit nach 30 Tagen (von 21,8 auf 15,5 %) und nach 180 Tagen (von 29,5 auf 22,2 %) zu verzeichnen war.³





Parameter und Anzeigen

Die vom LiDCO-Monitor angezeigten Beat-to-Beat-Parameter liefern eine unmittelbare Rückmeldung über den Flüssigkeits- und Hämodynamikstatus eines Patienten.

Der LiDCO-Monitor bietet die folgenden Parameter:

- > Schlagvolumen (SV): Die vom linken Ventrikel des Herzens bei einer Kontraktion gepumpte Blutmenge
- > Herzzeitvolumen (CO): Die Blutmenge, die das Herz in einer Minute durch das Kreislaufsystem pumpt, berechnet durch Multiplikation des Schlagvolumens mit der Herzfrequenz des Patienten
- > Systemischer Gefäßwiderstand (SVR): Spiegelt den Strömungswiderstand wider und wird als Quotient aus Druck und Herzzeitvolumen berechnet
- > Sauerstoffzufuhr (DO2): Die an das Gewebe abgegebene Sauerstoffmenge, berechnet als Produkt aus Herzzeitvolumen und Sauerstoffkonzentration
- > Schlagvolumenvariation (SVV): Eine dynamische Variable, die die Volumenreagibilität bei mechanisch beatmeten Patienten vorhersagen kann. SVV ist die Variation des Schlagvolumens über mindestens einen Atemzyklus.
- > Pulsdruckvariation (PPV): Eine weitere dynamische Variable, die die Volumenreagibilität bei mechanisch beatmeten Patienten vorhersagen kann. PPV ist die Variation des arteriellen Pulsdrucks über mindestens einen Atemzyklus.

Monitorspezifikationen

PHYSISCHE MERKMALE	
Gewicht	
UMGEBUNGSBEDINGUNGEN	
Betriebstemperatur	enc

BESTELLINFORMATIONEN

UNTERSTÜTZTE PARAMETER

Schlagvolumen (SV) Herzzeitvolumen (CO) Systemischer Gefäßwiderstand (SVR) Sauerstoffzufuhr (DO2) Schlagvolumenvariation (SVV) Pulsdruckvariation (PPV)

LiDCO ist nicht für den Verkauf in Kanada lizenziert.

¹ Intern dokumentierte LiDCO-Daten. ² Pearse R et al. Effect of a perioperative, cardiac output-guided hemodynamic therapy algorithm on outcomes following major gastrointestinal surgery: a randomized clinical trial and systematic review. *JAMA* 2014; 311(21):2181-90. ³ Tengberg LT et al. Multidisciplinary perioperative protocol in patients undergoing acute high-risk abdominal surgery. *Br J Surg* 2017; 104:463-471.

Zur professionellen Verwendung. Vollständige Verschreibungsinformationen einschließlich Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen finden Sie in der Gebrauchsanweisung.



