

Dräger 高效能呼吸器 V600 中文規格說明

1. 適用範圍：成人、新生兒及小兒。
2. 具 15.6 吋以上彩色觸控式螢幕，至少可監測壓力（airway pressure）、流速（flow）與流量（volume）等三種波形與參數。
3. 基本通氣模式:壓力/容積-控制模式(PC/VC-CMV) ，壓力/容積輔助控制通氣模式（PC/VC -AC），壓力/容積同步間歇性強制通氣模式(PC/VC-SIMV) ，持續正壓通氣模式(SPN-CPAP/PSV)。
4. 內建 O₂-Therapy，可調整持續流速：2-50 L/min，氧氣濃度可調範圍：21-100 %，可使用原設備及管路，無須更換治療設備。
5. 可選配以下特殊功能：
 - (Auto Flow)容積保證功能 Volume Guarantee (VG)
 - (Non-invasive ventilation NIV)非侵襲性通氣模式
 - (Smart Pulmonary View)智慧型肺功能檢視可提供即時肺功能資料視覺化，有助於降低醫療人員的認知工作負荷
 - (SmartCare®/PS)智慧型照護兼具知識化的自動拔管功能，以及透過可設定的拔管參數個人化照護的靈活性
 - (SPN-PPS)比例式輔助通氣模式依病人肺部的彈性和阻力，給予不同比例的協助並隨著病人每口呼吸做適當的調整
6. 靈敏度:流量引動式，0.2 至 15L/min 或更寬幅。
7. 須具備 APRV AutoRelease 自動釋放功能可自動調節最佳吐氣時間，可以調節在一定比例的呼氣流量峰值時終止呼氣，在呼吸末肺容量與二氧化碳去除間達到最佳平衡。
8. 吸氣最大壓力(Inspiratory pressure)至少:1-95 cmH₂O。
9. 吐氣靈敏度(Inspiratory termination criterion): 5 to 70 % PIF (peak inspiratory flow)。
10. 吐氣閥及 PEEP 設定需為內建式，PEEP:0-50 cmH₂O。
11. 潮氣量(Tidal volume):2~3000ml。
12. 內建或外接噴霧設備（Nebulizer），並可與吸氣同步動作，且不引響 FiO₂ 及潮氣容積，霧化時間可調整，5、10、15、30 分鐘及continuously。
13. 須具備以下所有監測參數: 監視系統至少需具備以下或更多:PIP、Pplat、PEEP、Pmean、Pmin、VT、VTimand、VTemand、VTispon、Vtrap、RR、RRspon、RRmand、MVe、MVi、MVemand、MVespon、MV、MVleak 等所有呼吸參數。
14. 增進評估病患肺功能與呼吸能力，須至少可監測肺順應性（C）、肺阻力（R）、呼吸淺快指數（RSBI）、第 0.1 秒口腔最大吸氣壓（P0.1）、每分鐘漏氣量（MVleak）、吸氣負壓的檢測(NIF)等所有呼吸參數。

15. 警報系統:需具備:壓力過高/過低、氧氣濃度過高/過低、呼吸暫停(具 (back up 功能)、潮氣容積過低、管路脫離警報。
16. 輔助功能:因應未來 E 化需求及臨床教學研究需同時具備數位輸出及類比輸出 RS232*3、USB*4、LAN port*1等標準化介面，簡化資料傳輸。
17. 可以隨插隨用的 USB 連接選配硬體元件，並可隨時準備軟體升級，
18. 可以利用 USB 將預設設定從一台設備複製到另一台，可在幾分鐘內方便地、準確、安全的轉送病人避免設定錯誤發生。
19. 具備趨勢(Trend)須同時具備顯示圖形的形式及表格形式，可以顯示：當前測量值、設定值，至少保存 31 天且數據可以立即由 USB 介面被輸出。
20. 警報紀錄包含:設定變化、警報至少 5000 筆。
21. 需具有緊急安全閥。
22. 電源需交/直流電兩用 100~240VAC，50/60Hz。
23. 需具備內部蓄電池:至少可供電 30min 或以上。
25. .O2 Sensor 為長效型順磁式，可減少每年耗材成本。
26. 符合感染控制措施，進吐氣端皆可拆卸消毒，且具有拋棄式吐氣閥防護，防止交互感染發生。
27. 配合隔離病房使用，呼吸器螢幕需可以與主機分離，以利護理人員可以於病房外直接控制及監測呼吸器之使用。
28. 符合歐盟規定當螢幕與主機分離使用時，通氣主機具有緊急顯示面板，有三組重要監控參數 FiO2、Pressure Bar、MV 可觀看，以確保病人安全。