



- volume minuto meccanico
- volume minuto spontaneo
- volume tidal
- volume tidal inspiratorio
- volume tidal espiratorio
- volume tidal in alta frequenza (Vt HF)
- frequenza respiratoria totale
- frequenza respiratoria mandatoria
- frequenza respiratoria spontanea
- Tempo inspiratorio spontaneo
- Compliance
- Resistenza
- Costante di Tempo del sistema respiratorio
- Indice della Sovradistensione Polmonare C20/C
- Indice di svezzamento RSB
- coefficiente di diffusione DCO<sub>2</sub> in alta frequenza (con HFOV)
- pressione inspiratoria ( picco )
- pressione media delle vie aeree (MAP)
- PEEP / CPAP (reale)
- $\Delta P_{hf}$
- perdite relative al sistema ventilatorio (tubi)
- perdite relative al tubo endotracheale
- allarme del tubo tracheale ostruito

Possibilità di interagire con il respiratore tramite spiegazioni digitali inserite in esso, per una migliore gestione da parte di tutti gli operatori impegnati medici e paramedici.

Il monitor deve prevedere uscite sia analogiche RS232 che digitali USB.

Il Ventilatore deve essere dotato di un completo sistema di allarmi con la possibilità di settaggio in automatico o personalizzabile per ogni singolo parametro. Allarmi preimpostati per le pressioni delle vie aeree (stenosi, distacco, pressione bassa), per la FiO<sub>2</sub> (minima e massima), tubo tracheale ostruito, pressioni di alimentazione gas basse. Allarmi integrati regolabili per almeno:

- volume minuto
- pressione di picco
- tempo di apnea,
- frequenza respiratoria,

Consentire all'operatore di:

- effettuare la procedura di iperossigenazione con controllo di % di O<sub>2</sub> e durata del tempo (configurabile in percentuale dall'operatore);

- effettuare la procedura di reclutamento (atto manuale)

- mettere in pausa il ventilatore

Il ventilatore dovrebbe essere dotato di:

- sensore di flusso a doppio filo caldo con spazio morto minimo, sterilizzabile in autoclave;
- 2 valvole Espiratorie completamente smontabile e sterilizzabile in autoclave e di facile riasssemblaggio;
- Braccio di supporto monitor per agganciarsi a pensili già esistenti in reparto;
- carrello di supporto

Deve rispondere alle normative generali CEI 62.5 e a quelle particolari CEI 62.20 ed essere conforme alle direttive europee sui dispositivi medici 93/42/EEC.