

УТВЕРЖДАЮ

Директор дорожной клинической больницы
им. Н.А. Семашко на станции Люблино
Митичкин А.Е.



1.06.2007г.

ОТЗЫВ

На аппарат искусственной вентиляции легких **Dixion Aeros 4500**.

В отделении анестезиологии и реанимации ДКБ им. Н.А. Семашко с 23 апреля по 26 мая 2007г. Проведена клиническая апробация аппарата искусственной вентиляции легких Dixion Aeros 4500.

Для испытаний был представлен один образец указанного аппарата с комплектом принадлежностей. Аппарат предназначался для проведения искусственной и вспомогательной вентиляции легких у взрослых и детей.

В процессе клинической апробации аппарат Dixion Aeros 4500 использовался для проведения длительной (несколько недель) искусственной вентиляции легких в различных режимах у пациента с сепсисом, полиорганной недостаточностью и у двенадцати пациентов в ближайшем послеоперационном периоде (в течение нескольких часов), оперированных на органах брюшной полости и малого таза. Возраст пациентов от 16 до 79 лет.

При работе с аппаратом использовали все имеющиеся режимы вентиляции – принудительная вентиляция, контролируемая по объему (VCV) и по давлению (PCV) (при тяжелом респираторном дистресс-синдроме у больного с сепсисом), синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция (SIMV) и спонтанное дыхание с поддержкой давлением (SPONT). Применяли различный уровень положительного давления конца выдоха (PEEP) и постоянного положительного давления в

дыхательных путях (СРАР). Аппарат также позволял регулировать дыхательный объем и частоту дыхания, давление в дыхательных путях, чувствительность триггера по давлению, время вдоха и время паузы вдоха, необходимую концентрацию кислорода в дыхательной смеси. Установка тех или иных параметров вентиляции осуществлялась практически мгновенно, с их цифровой индикацией на дисплее монитора.

В аппарат встроена мониторная система, которая позволяла контролировать давление и поток в дыхательных путях (графическое отображение на дисплее монитора), фракцию кислорода во вдыхаемом воздухе, дыхательный и минутный объем, частоту дыхания, положительное давление конца выдоха (РЕЕР) или постоянное давление в дыхательных путях (СРАР).

Вышеназванные показатели позволяли следить за механикой дыхания с определением наиболее оптимальных режимов вентиляции, контролировать герметичность дыхательного контура, а также проводить газоанализ выдыхаемой воздушной смеси (по кислороду).

Безопасность работы аппарата Dixon Aeros 4500 обеспечивалась наличием систем тревог о разгерметизации контура, о превышении давления в дыхательных путях выше заданного уровня, об уменьшении минутной вентиляции ниже заданного уровня, предупреждением отсутствия спонтанного дыхания пациента в режимах вспомогательной вентиляции.

Аппарат прост и удобен в эксплуатации, подготовка его к работе занимала несколько минут. Включался аппарат в том же режиме и с прежними параметрами, которые были установлены перед выключением. Аппарат небольшого размера, мобильный, удобно и надежно фиксировался на одном месте. На аппарате применялся стандартный увлажнитель, работа которого не вызывала нареканий.

Из недостатков следует отметить отсутствие русскоязычного меню и отсутствие задаваемой апной вентиляции в режимах вспомогательной вентиляции легких. Руководство пользователя вентилятором должно быть

более подробным, особенно, что касается режимов вентиляции и безопасности пациента.

Заключение. Аппарат искусственной вентиляции легких Dixon Aeros 4500 удовлетворяет основным требованиям, предъявляемым к респираторам данного класса. Он позволяет осуществлять искусственную и вспомогательную вентиляцию легких с применением основных, наиболее часто употребляемых режимов вентиляции. Аппарат очень удобен для проведения ИВЛ у больных с постнаркозной депрессией дыхания и в других ситуациях, когда требуется непродолжительная искусственная вентиляция легких. Возможно применение его для длительной вентиляции у больных с тяжелыми расстройствами дыхания. Аппарат стабилен в работе, обеспечивает необходимую безопасность, прост в управлении и надежен в эксплуатации.

Аппарат Dixon Aeros 4500 может быть рекомендован для респираторной поддержки у различных пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии и палат пробуждения хирургических стационаров.

Заведующий отделением анестезиологии и
реанимации с блоком интенсивной терапии
К. М. Н.



А.И. Григорьев