

Aparelho de Anestesia VITAL 7500



Manual do Usuário



Este produto destina-se exclusivamente para uso em anestesias feitas por profissionais qualificados.



Manual do Usuário - Revisão 09

Aparelho de Anestesia Vital 7500

Registro no Ministério da Saúde (ANVISA) nº: 10349590052

J.G. Moriya Representação Importadora Exportadora e Comercial Ltda. Rua Colorado, 291 - Vila Carioca CEP 04225-050 - São Paulo - SP Tel.: 11.2914.9716 E-mail: jgmoriya@jgmoriya.com.br CNPJ: 67.882.621/0001-17 Inscrição Estadual: 113.497.753.111 Data de Fabricação: Inserida no código de barras Prazo de Validade: Indeterminado

Fabricante e Assistência Técnica:

Responsável Técnico e Legal: Juan Goro Moriya Moriya CREA-SP: 0600.289.359/D



Índice Analítico

1.	1. DEFINIÇÕES	
2.	2. INFORMAÇÕES IMPORTANTES	6
3.	3. DESCRIÇÃO	10
	3.1 Uso Pretendido	10
	3.2 PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO	
	3.3 Outras Características	
4.	I. IDENTIFICAÇÃO DE PRODUTOS E PARTES	15
	4.1 RELAÇÃO DE PRODUTOS	15
	4.2 RELAÇÃO DE PARTES	
	4.3 VISTA FRONTAL DO APARELHO DE ANESTESIA	
	4.4 VISTA POSTERIOR DO APARELHO DE ANESTESIA	
5.	S. CENTRAL DE COMANDOS E DE AJUSTES	24
6.	6. PREPARAÇÃO PARA O USO	31
υ.		
	6.1 RETIRANDO O APARELHO DE ANESTESIA DA EMBALAGEM	
	6.2 PROCEDIMENTO DE MONTAGEM DOS COMPONENTES	
	6.3 LISTA DE VERIFICAÇÕES ANTES DE CADA UTILIZAÇÃO	
	6.3.2 Central de Comando	
	6.3.3 Rotâmetro	
	6.3.4 Vaporizador Multiagente	
	6.3.5 Câmara de Borbulhamento	
	6.3.6 Vaporizador Calibrado	
	6.3.7 Filtro Circular Valvular	
	6.3.8 Ventilador e Central de Comandos	45
	6.4 CONEXÃO À REDE ELÉTRICA	
	6.5 Sensor de Oxigênio	49
	6.6 AJUSTES DO VENTILADOR	
	6.7 AJUSTES DOS NÍVEIS DE ALARME	
	6.8 AJUSTES DO ROTÂMETRO	
	6.9 AJUSTES DO VAPORIZADOR MULTIAGENTE	
	6.10 AJUSTES DO VAPORIZADOR CALIBRADO	
	6.11 AJUSTES DO FILTRO CIRCULAR VALVULAR	
	6.11.1 Ventilação somente com Filtro Valvular	
	6.11.2 Ventilação sem absorção de CO ₂ ou Sistema Aberto	
7.	6.11.3 Ventilação com absorção de CO2 ou sistema fechado SOLUCIONANDO PROBLEMAS	
٠.		
8.	,	
	8.1 APARELHO DE ANESTESIA	
	8.2 PROCESSOS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO	
9.	,	
	9.1 VERIFICAÇÕES	
	9.2 BATERIA INTERNA DE LÍTIO	
10	0. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA	68



	10.1	CLASSIFICAÇÃO	68
	10.2	ESPECIFICAÇÕES DIMENSIONAIS E AMBIENTAIS	68
	10.3	ESPECIFICAÇÕES ELÉTRICAS	69
	10.4	CONEXÃO PARA GASES	
	10.5	FLUXÔMETRO DE OXIGÊNIO	70
	10.6	ASPIRADOR	70
	10.7	FILTRO CIRCULAR VALVULAR ABSORVEDOR DE CO2	71
	10.8	PAINEL DE MANÔMETROS	72
	10.9	CORES PADRONIZADAS DOS COMPONENTES	72
	10.10	ROTÂMETRO	72
	10.11	VAPORIZADOR MULTIAGENTE	73
	10.12	VAPORIZADOR CALIBRADO	74
	10.13	VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO	74
	10.14	CENTRAL DE COMANDOS	76
	10.15	Embalagem	79
	10.16	ROTULAGENS	81
	10.17	SIMBOLOGIA	86
	10.18	DECLARAÇÃO DE EMISSÕES ELETROMAGNÉTICAS	88
	10.19	DECLARAÇÃO DE IMUNIDADE ELETROMAGNÉTICA	89
	10.20	DECLARAÇÃO DE IMUNIDADE À RADIOINTERFERÊNCIA	90
11		CÁLCULOS	92
	11.1	VOLUME DESLOCADO PELO FOLE E VOLUME CORRENTE	92
	11.2	COMPENSAÇÃO DA COMPLACÊNCIA DO CIRCUITO RESPIRATÓRIO	92
12	2.	GARANTIA	
		~	······



1. Definições

Onde encontrar o símbolo



leia o manual de instruções para maiores detalhes.

Advertência

Informa ao usuário sobre possibilidade de lesão, morte ou outra reação adversa séria associada uso ou ao mau uso do equipamento.

Informa ao usuário sobre a possibilidade de ocorrer falha do equipamento associado ao uso ou mau uso, tais como mau funcionamento do equipamento, danos ao equipamento, ou danos a bens de terceiros, e indiretamente, a lesão de um paciente.

Observações



Sinaliza que há uma informação importante.



2. Informações Importantes



- O Aparelho de Anestesia Vital 7500 é um equipamento destinado à realização de procedimentos de anestesia em centros cirúrgicos e incorpora a mais avançada tecnologia de administração de gases anestésicos e de ventilação de pacientes desde neonatais até adultos obesos. Este aparelho foi projetado em conformidade com as normas técnicas vigentes e é composto de um ventilador, um filtro circular valvular absorvedor de CO2, um rotâmetro para administração de O2 com N2O ou ar comprimido e um vaporizador (poderá ser calibrado ou multiagente).
- Este aparelho deve ser operado somente por profissionais qualificados e treinados no seu uso. A seguir são apresentados recomendações e avisos importantes para o uso seguro e eficaz do produto.



- Este manual deve ser lido na íntegra, atentamente, para utilização correta e segura do equipamento e proporcionar máxima segurança e melhores recursos aos pacientes.
- ESTE APARELHO DEVE SER OPERADO SOB A CONSTANTE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE UM OPERADOR QUALIFICADO.
- Durante a utilização do vaporizador, deve-se tomar o máximo de cuidado e manter atenção rigorosa e constante quanto ao tempo de administração de agente anestésico, sobretudo na fase de indução do paciente quando se ministra uma concentração mais elevada do que durante o restante da prática anestésica, através da monitoração dos sinais vitais do paciente.
- A pressão de alimentação pneumática deve ser RIGOROSAMENTE obedecida; o aparelho deixará de funcionar para pressões abaixo do especificado (28,45psi – 200kPa). Nesta condição, a ventilação mecânica e a administração dos gases inalatórios é cessada.
- Antes do primeiro uso ou após uso em cada paciente realize a limpeza do equipamento, conforme indicado no capítulo 8.
- Os Alarmes e Alertas devem ser prontamente atendidos a fim de manter a integridade



do funcionamento do equipamento e a segurança do paciente.

- Não utilize mangueiras ou tubos anti-estáticos ou eletricamente condutivos.
- Verifique se o aparelho está corretamente ajustado antes de utilizar o equipamento.
- Após o início da ventilação, verifique se os parâmetros ventilatórios indicados pelo display de monitoração estão adequados.
- Utilize somente válvulas inspiratórias, expiratórias e diafragmas JG Moriya e verifique frequentemente a limpeza dos mesmos durante uso prolongado.
- O Aparelho de Anestesia Vital 7500 possui fonte de alimentação elétrica independente com seu próprio sistema de "backup" de bateria.
- Conecte o cabo de força a uma tomada que esteja conforme a norma ABNT NBR 14136 (Capítulo 6);
- Mantenha o equipamento conectado a uma fonte de alimentação elétrica mesmo estando desligado, para que as bateria internas sejam permanentemente carregadas;
- O aparelho permite ao usuário verificar o estado da bateria interna; recomenda-se conectar na rede elétrica antes do alarme de BATERIA FRACA;
- Faça uma recarga completa das baterias, após sua utilização ou após longo período estocado;
- O alarme de BATERIA FRACA deve ser prontamente atendido, conectando o equipamento imediatamente a uma rede elétrica, pois qualquer queda de energia elétrica poderá interromper o funcionamento do equipamento.
- Não utilize estes equipamentos de transmissão nas proximidades do Aparelho de Anestesia Vital 7500 pois o seu funcionamento pode ser afetado e sofrer interferências de certos equipamentos de transmissão, tais como telefones celulares, "walkie-talkie", telefones sem fio, transmissores de "pagers", equipamentos cirúrgicos de alta freqüência (diatermia), desfibriladores, terapias com ondas curtas, que podem interromper o funcionamento do equipamento.
- O Aparelho de Anestesia Vital 7500 n\u00e3o deve ser utilizado em ambientes com aparelhos de imagem por ressonância magnética.
- As partes aplicadas são à prova de desfibrilação.
- A correta conexão do tubo de tomada de pressão e de fluxo e a ausência de obstrução são extremamente importantes para o correto funcionamento do sistema de controle de ventilação. E por isso deve ser freqüentemente verificado durante a realização da ventilação do paciente.
- · Os componentes do circuito respiratório, após o uso, devem passar por processo de desinfecção de alto nível, antes de sua próxima utilização.
- Todas as partes do equipamento que tiverem contato com fluídos provenientes de pacientes, ao serem descartados, devem sofrer um processo de desinfecção de alto nível ou esterilização, ou descartados como lixo hospitalar potencialmente infectado.



- Todas as partes aplicadas do Aparelho de Anestesia Vital 7500 são feitas de material atóxico, inclusive ausente de látex de borracha, portanto não provocam irritações ou alergia ao paciente.
- Jamais obstrua as tomadas de pressões. As pressões medidas nestes pontos são utilizadas pelo sistema de controle e monitoração da ventilação do paciente.
- Não utilize o equipamento se um problema não puder ser resolvido.
- A utilização do vaporizador deve ser realizada somente com um monitor de agente anestésico conforme ISO 11196. A mangueira de conexão deve ser interligada no circuito respiratório do paciente.



- O Aparelho de Anestesia Vital 7500 não emite ondas eletromagnéticas que interferem no funcionamento de equipamentos na sua proximidade.
- Ao deslocar o aparelho, remova todos os objetos de sua prateleira. Tenha cuidado para evitar que o aparelho tombe ao ser inclinado ao redor de cantos, batentes de portas, elevadores, etc. Desloque previamente, as mangueiras e fios ou outros obstáculos antes de movimentar o aparelho. Verifique se os freios dos rodízios estão destravados.
- Realizar manutenção periódica anual ou conforme horas de uso especificada, o que vencer primeiro.
- Todo serviço ou manutenção no Aparelho de Anestesia Vital 7500 só poderá ser realizado por técnico habilitado, treinado e devidamente autorizado pela JG Moriya.
- Só utilize peças, partes, cabos e sensores especificados e adquiridos da JG Moriya.
- O Aparelho de Anestesia Vital 7500 não deve ser usado adjacente ou empilhado a outro equipamento, se esta forma de uso é necessária, este (o aparelho de anestesia Vital 7500) deve ser observado para verificar a operação normal na configuração em que será usado.



- O sistema para distribuição de gás anestésico foi desenvolvido conforme ISO 8835-2.
- O vaporizador está em conformidade com a ISO 8835-4.
- O ventilador para anestesia foi desenvolvido conforme ISO 8835-5.
- O aparelho deve ser utilizado em conjunto com um monitor de dióxido de carbono em conformidade com a ISO 9918. Este deverá ser conectado junto ao conector "Y" do circuito respiratório.
- O aparelho deve ser utilizado em conjunto com um monitor de oxigênio em conformidade com a ISO 7767.



- Elimine as partes removidas do equipamento de acordo com o protocolo de disposição de partes e peças de sua instituição e siga as recomendações governamentais locais quanto à proteção ambiental, especialmente no caso de lixo eletrônico ou partes eletrônicas (por exemplo baterias).
- As características técnicas dos produtos JG Moriya estão sujeitas a alterações sem aviso prévio.
- Unidades de pressão:

1 mbar (milibar) = 1 hPa (hectoPascal) = 1,016 cmH₂O (centímetro de água)

Na prática estas unidades não são diferenciadas e podem ser utilizadas como:

1 mbar = 1 hPa \approx 1 cmH₂O

- Os valores exibidos dos parâmetros do aparelho foram levantados na condição ATPS.
- Meios independentes de ventilação como um ressuscitador manual com máscara devem estar disponíveis quando o aparelho estiver em uso.



3. Descrição

3.1 Uso Pretendido

O Aparelho de Anestesia Vital 7500 é um equipamento para administração de anestesia inalatória em salas de cirurgia, de indução e de recuperação. Os gases medicinais, O2, N2O e Ar Comprimido devem ser fornecidos por uma rede de gases hospitalares ou cilindros.

O Aparelho de Anestesia Vital 7500 é equipado com:

Ventilador Pulmonar acoplado a um sistema de filtro circular valvular absorvedor de CO2, que realiza o desacoplamento do gás fresco, PEEP e limitação de pressão. As modalidades de ventilação disponíveis são:

- Ventilação Controlada por Volume (VCV)
- Ventilação Controlada por Pressão (PCV)
- Ventilação Sincronizada Mandatória Intermitente (SIMV), cujo ciclo mandatório pode ser a Pressão ou a Volume e na fase espontânea suportada por Pressão de Suporte (PS)
- Ventilação Manual
- Respiração Espontânea

Rotâmetro para mistura de gases, permitindo mistura de O2 e N2O ou O2 e AR, com completo sistema de segurança para evitar mistura hipóxica (mistura de gases com concentração abaixo de 25% de O2 na mistura O2 e N2O) e sistema de proteção para cortar o fornecimento de N2O na ausência de pressão de O2.

Vaporizadores:

- Multiagente que realiza a vaporização de agente anestésico através do processo de borbulhamento de parte do gás proveniente do rotâmetro, dosado por um rotâmetro de precisão.
- Calibrado que realiza a vaporização de agente anestésico através do processo de saturação do gás que é injetado na câmara, determinado por um sistema pneumático compensado a temperatura e ao fluxo total de gás fresco.



Princípio de Funcionamento 3.2

Seção de Fluxo Contínuo (Rotâmetro e Vaporizador)

Os fluxos de O2 e N2O ou Ar comprimido ajustados no rotâmetro seguem para o vaporizador, que conforme o seu ajuste adiciona uma determinada concentração de agente anestésico volátil e são dirigidos para a saída de gás fresco (F.G.F - Fresh Gas Flow), seguindo, então para o Filtro Valvular.

Ventilação Mecânica

O ventilador é integrado num único módulo sem interligações pneumáticas através de tubos. O oxigênio da rede passa inicialmente por uma válvula reguladora que controla a pressão do gás de operação dentro do módulo, dirige-se a uma válvula de demanda que controla eletronicamente o fluxo de saída e este fluxo promove o deslocamento do fole situado no filtro valvular, possibilitando a ventilação mecânica do paciente. Além disso, no circuito de saída do fluxo é conectado uma válvula conhecida como válvula expiratória, que controla a pressão no circuito respiratório controlando as fases inspiratória e expiratória e o PEEP. As demais válvulas e componentes como sensor de fluxo e pressão, válvulas de alívio e sobrepressão tem a função de transmitir sinais para o processador do ventilador e dispositivos de segurança contra asfixia ou sobrepressão do paciente.

Filtro Circular Valvular Absorvedor de CO2

Este sistema é composto de um canister contendo cal sodada para eliminação do CO2 expirado pelo paciente e realiza a circulação dos gases para o paciente. A propulsão é realizada através de um sistema de fole passivo, que além de acumular os gases frescos, gera a pressão positiva necessária para a realização da ventilação mecânica do paciente.

Central de Comandos

A central de comandos é o sistema responsável pelo gerenciamento total do aparelho, através do teclado e do botão "gira e confirma" ajusta as informações. O display de cristal líquido, indica os valores ajustados e os que estão sendo monitorados, tendo então um controle completo do Aparelho de Anestesia Vital 7500.

As principais funções controladas são:

- Ajuste do Ventilador Eletrônico;
- Comutação dos Gases do Rotâmetro;
- Controle da Intensidade luminosa do Display;
- Cálculo dos Parâmetros de Vaporização (específico para o vaporizador multiagente);
- Sistema Centralizado de Alarmes.



As principais funções monitoradas são:

- Ventilação do Paciente: Pressão, Fluxo, Volume, Vol. Min, Freqüência Respiratória, PEEP e FIO2(%);
- Concentração da Fração Inspirada de Oxigênio;
- Pressão de Rede de Oxigênio;
- Situação da Energia Elétrica.
- Alarmes.

3.3 **Outras Características**

Rotâmetro para três gases O2 (oxigênio), N2O (óxido nitroso) e Ar comprimido:

- Botão de Oxigênio Direto.
- Duas colunas de rotâmetros para cada gás, que permite ajustes precisos desde 10 mL/min a 10 L/min.
- Sistema de corte de fluxo de N2O na ausência de pressão de O2.
- Sistema de proteção contra mistura hipóxica de O2 com N2O mantendo concentração mínima de 25% Vol. O2.
- Sistema de proteção contra acionamento acidental dos botões.

Ventilador Eletrônico Microprocessado

- Modalidades de Ventilação:
 - VCV Ventilação de Volume Controlado
 - PCV Ventilação de Pressão Controlada
 - V-SIMV Ventilação Sincronizada Intermitente Mandatória com ciclo mandatório a volume com ou sem pressão de suporte (PS)
 - P-SIMV Ventilação Sincronizada Intermitente Mandatória com ciclo mandatório a pressão com ou sem pressão de suporte (PS)
- MANUAL Permite ventilação manual do paciente
- Ajuste de parâmetros pode ser realizado através de um único botão gira e confirma.
- Acesso direto aos parâmetros de VOLUME, FREQUÊNCIA, RELAÇÃO I:E, PRESSÃO MÁXIMA, PEEP, TRIGGER.
- Volume Corrente de 50 mL a 1600 mL (capacidade do fole).
- Monitoração de Pressão, Fluxo e Volume.
- Completo sistema de alarmes inteligentes.
- Back-up de bateria para funcionamento de até 4 horas na ausência de energia da rede elétrica.



Vaporizador Multiagente Eletrônico Microprocessado

- Câmara de borbulhamento de 100mL universal para uso dos agentes anestésicos:
 - **HALOTANE**
 - **ENFLURANE**
 - **ISOFLURANE**
 - SEVOFLURANE
- Sistema Inteligente de Indicação do agente anestésico.
- Cálculos de fluxo de borbulhamento conforme agente anestésico indicado e concentração desejada.
- Botão de controle do fluxo de borbulhamento com mecanismo multi-volta para um ajuste mais preciso e protegido contra acionamento inadvertido, com um aro de proteção de 360°.
- Válvulas unidirecionais internas que garantem uma concentração constante mesmo com o emprego de ventilação controlada, evitando um aumento da concentração pelo efeito de "bombeamento".

Vaporizador Calibrado

- Permite o ajuste da concentração desejada de forma direta, através de um robusto botão localizado na parte superior do aparelho.
- Possui sistema de compensação automática que garante a estabilidade da concentração ajustada mesmo com a variação do fluxo proveniente do rotâmetro e com a variação da temperatura ambiente.

Filtro Valvular para a utilização de sistema respiratório com absorção de CO2, aumentando a versatilidade do equipamento. Canister com capacidade total de 1000g de cal sodada, válvulas unidirecionais inspiratórias e expiratórias desmontáveis com tampas transparentes, válvula de limite de pressão ajustável, balão de 3L, conexão para a entrada do fluxo de gases frescos.

Fluxômetro externo para oxigenação.

Aspirador de alta eficiência.

Base móvel:

- Três gavetas, com acabamento em poliuretano expandido e bandeja retrátil.
- Rodízios para uma fácil e suave locomoção do Aparelho de Anestesia. Os rodízios dianteiros são dotados de trava.
- Bandeja superior para monitores.
- Manômetros e válvulas reguladoras de pressão incorporadas.



• Cores padronizadas nos botões de controle de fluxo, fluxômetros e conexões de gases, em conformidade com as normas técnicas.



4. Identificação de produtos e partes

Relação de produtos 4.1

Quantidade	Descrição	Figura (apenas ilustrativo)	Código
01	Aparelho de anestesia VITAL 7500 com 1 vaporizador calibrado		100.304P.
01	Aparelho de anestesia VITAL 7500 com 2 vaporizadores calibrados		100.310P.
01	Aparelho de anestesia VITAL 7500 com 1 vaporizador multiagente		100.311P.



4.2 Relação de Partes

Os seguintes itens são fornecidos integrando o aparelho de anestesia e são de uso exclusivo do mesmo.

Quantidade	Descrição	Figura (apenas ilustrativo)	Código
01	Fluxômetro de 0-15 lpm		100.290P.
01	Aspirador de Oxigênio	5 morn	600.100P.
01	Máscara Adulto		600.019P.
01	Máscara Infantil		600.011P.
01	Extensão de 5 m para Ar Comprimido com conexão de engate rápido		220.155P.
01	Extensão de 5 m para Oxigênio com conexão de engate rápido		220.154P.



01	Extensão de 5 m para Óxido Nitroso com conexão de engate rápido	220.157P.
01	Cabo de 3 pinos para ligação à rede elétrica 5m	04.375
01	Circuito de paciente adulto para o aparelho de anestesia 7500	100.313P.
01	Circuito de paciente infantil / neonatal para o aparelho de anestesia 7500	100.312P.
01	Balão silicone 3L	600.054P.
01	Reanimador adulto	390.308P.
01	Vaporizador Calibrado (opcional Sevoflurane ou Isoflurane)	100.302P.



01	Célula de O2 e Cabo de FIO2	8	900.931P. (célula) 922.379 (cabo)
01	Linha do sensor de fluxo + sensores de fluxo adulto, infantil e neonatal		921.775 (Linha) 921.779 (Sensor adulto) 921.814 (Sensor infantil) 921.815 (Sensor nenonatal)
01	Manual do Usuário	Sem foto	921.775



4.3 Vista Frontal do Aparelho de Anestesia

Os componentes do Aparelho de Anestesia são apresentados na Figura 1.

- 1- Rotâmetro
- 2- Vaporizador Calibrado
- 3- Bandeja Inferior (Retrátil)
- 4- Conjunto Gaveteiro
- 5- Base Móvel
- 6- Bloco Filtro Valvular
- 7- Sistema Fole Passivo
- 8- Central de Comando do Aparelho de Anestesia

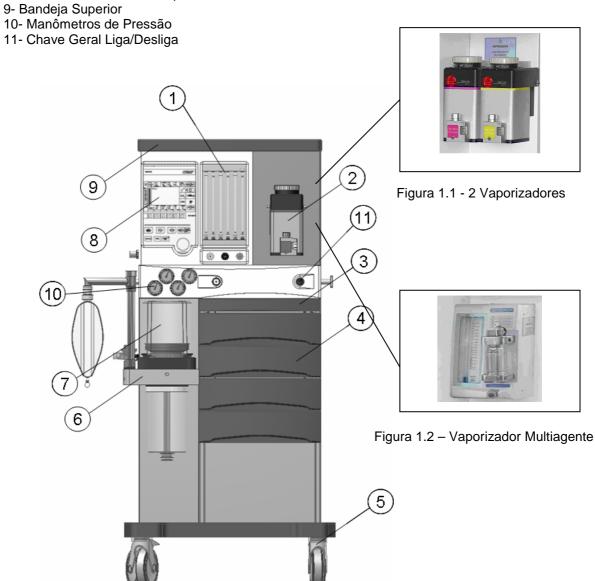


Figura 1 - Aparelho de Anestesia vital 7500 - Vista Frontal com 1 vaporizador



1- Rotâmetro

É um bloco de precisão que integra a seção de fluxo contínuo do Aparelho de Anestesia. O rotâmetro destina-se à mistura de gases anestésicos na proporção ajustada de oxigênio, óxido nitroso ou ar comprimido. É equipado com sistema de proteção contra mistura hipóxica de O2 com N2O (garantia de concentração mínima de 25%Vol. O2) e com sistema de corte automático da alimentação do gás N2O na ausência de pressão na rede de O2.

2- Vaporizador (Calibrado ou multiagente)

O vaporizador de agentes anestésicos pode ser de dois tipos:

- Multiagente Método pelo qual o agente anestésico é volatilizado através de borbulha numa câmara de forma controlada através da passagem de parte da mistura de gases provenientes do rotâmetro, fluxo este denominado de fluxo de borbulhamento. Um único vaporizador pode ser utilizado na vaporização dos agentes anestésicos: Halotane, Enflurane, Isoflurane e Sevoflurane.
- Calibrado Método no qual o agente anestésico é volatilizado através da passagem de parte da mistura de gases provenientes do rotâmetro numa câmara com tecido embebido em agente anestésico. Neste caso há um vaporizador para cada agente anestésico: Calibrado de Halotane, Calibrado de Enflurane, Calibrado de Isoflurane, Calibrado de Sevoflurane.

3- Bandeja Inferior (Retrátil)

Retrátil e muito útil, principalmente durante a manipulação de medicamentos e preenchimento de prontuário.

4- Conjunto Gaveteiro

Gabinete com 3 (três) gavetas de abertura total. Possui um sistema de trilhos telescópicos e rolamentos de esferas que resultam num deslizamento extremamente suave das gavetas.

5- Base Móvel

A base móvel é de construção robusta e possui rodízios para uma fácil e suave locomoção do Aparelho de Anestesia. Estes rodízios possuem uma construção especial que proporciona ótima estabilidade e facilidades para manobrar ao equipamento. Os rodízios dianteiros são dotados de trava para que o aparelho permaneça estático após posicionamento.

6- Filtro Valvular

Filtro valvular para absorção de CO2 expirado, contempla a montagem de sistemas respiratórios em circuito fechado, semi-fechado e aberto para ventilação manual, espontânea ou controlada.



7- Sistema Fole Passivo

Sistema de fole passivo ascendente, para armazenamento dos gases anestésicos e para ventilar o paciente.

8- Central de Comando do Aparelho de Anestesia

Esta central de comando é composta pelo teclado de membrana, botão gira e confirma para ajustar valores desejados e então o sistema microprocessado controla o ventilador eletrônico, a comutação dos gases do rotâmetro, leitura do sensores do vaporizador para realizar o cálculo do fluxo de borbulhamento necessário para obter a concentração definida. Monitora os principais parâmetros ventilatórios do paciente, tais como fluxo, pressão, volume, apresenta-os tanto em forma gráfica como numérica. Gerencia todo o sistema de proteção e segurança do aparelho apresentando mensagens escritas e acionando alarmes audíveis conforme a situação de risco apresentada.

9- Bandeja Superior

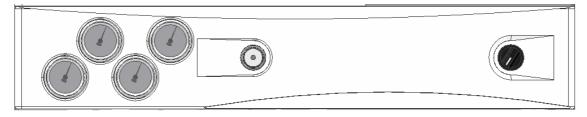
Bandeja superior para o apoio de Monitores Eletrônicos avulsos, que podem ser utilizados juntamente com o Aparelho de Anestesia. Acabamento em poliuretano expandido.

10- Manômetros de Pressão

Manômetros para medição das pressões de rede de gases O2, N2O e AR comprimido e para cilindros de O2 e N2O.

11- Chave Geral Liga/Desliga

Chave elétrica geral do aparelho de anestesia. Quando na posição desligado, todas as funções eletrônicas do aparelho deixam de funcionar, permanecendo somente os controles pneumáticos ativos. Se o aparelho permanecer conectado à rede de energia elétrica, a bateria estará sendo carregada.





Vista Posterior do Aparelho de Anestesia 4.4

- 1- Yoke

- 2- Conexão engate rápido de O2
 3- Conexão engate rápido de N2O
 4- Conexão engate rápido de de Ar Comprimido
 5- Conector de rede elétrica
- 6- Presilha do cabo de rede elétrica
- 7- Saída Anti-Poluição

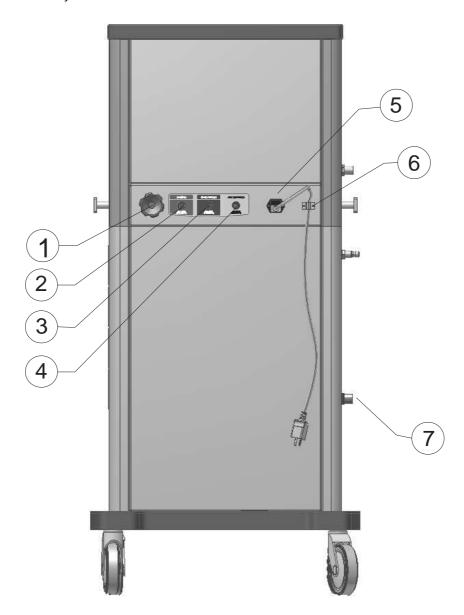


Figura 2 - Aparelho de Anestesia vital 7500 - Vista posterior



1- Yoke

Yoke (grampo) de oxigênio para a conexão de um cilindro de reserva.

2- Conexão engate rápido de O2

Conexão de engate rápido para a extensão de oxigênio que alimenta o aparelho de anestesia. Deve interligar-se com a fonte de alimentação deste gás (rede ou cilindro).

3- Conexão engate rápido de N2O

Conexão de engate rápido para a extensão de óxido nitroso que alimenta o aparelho de anestesia. Deve interligar-se com a fonte de alimentação deste gás (rede ou cilindro).

4- Conexão engate rápido de Ar Comprimido

Conexão de engate rápido para a extensão de ar comprimido que alimenta o aparelho de anestesia. Deve interligar com a fonte de alimentação deste gás (rede ou cilindro).



Verifique a pressão da rede ou do cilindro, as pressões nestas conexões devem estar entre 310 kPa e 1035 kPa (45psi e 150psi).

5- Conector de rede elétrica

Conecte neste ponto o cabo de alimentação elétrica de 3 pinos, siga as recomendações de tensão especificada no capítulo 6.

6- Presilha do cabo de rede elétrica

O cabo de força deve ser preso ao corpo do aparelho de anestesia através desta presilha de modo a evitar desconexão acidental do cabo de força. Caso ocorra uma desconexão acidental a central de comando reconhece esta condição indicando-a através de um alarme de falha de rede elétrica. Neste caso entra em ação de modo automático a alimentação alternativa pela bateria interna do equipamento.

7- Saída Anti-Poluição

Conexão para canalização do excesso de gases provenientes do circuito respiratório do paciente.



5. Central de Comandos e de Ajustes

A Central de Comandos e Ajustes é o sistema responsável pelo funcionamento, operação e monitoração do aparelho de anestesia. Incorpora os seguintes sistemas:

- Sistema de Comandos e Ajustes do Ventilador
- Sistema de Cálculo de Vaporização
- Sistema de Comando do Rotâmetro
- Sistema de Controle do Back-light dos Rotâmetros
- Sistema de Monitoração da Ventilação
- Sistema de Alarmes e Alertas

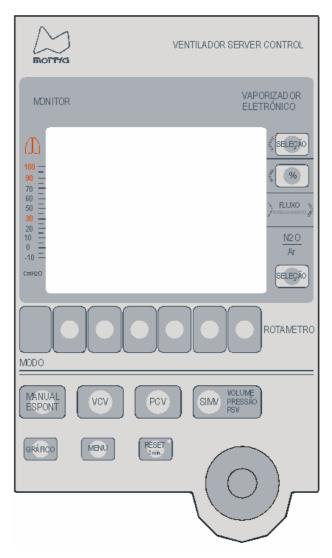


Figura 3 - Central de Comandos



O display está dividido conforme figura a seguir:

- 1- Parâmetros ventilatórios monitorados;
- 2- Bargraph de pressão nas vias aéreas;
- 3- Valores numéricos dos parâmetros ventilatórios ajustáveis (conforme modalidade);
- 4- Curvas;
- 5- Dados de controle do vaporizador multiagente (somente atuando quando utilizado o vaporizador multiagente).
- 6- Informação do gás conforme selecionado pelo operador para ser ministrado (N2O ou Ar Comprimido).



Figura 4 – Display do ventilador



- A apresentação no campo correspondente ao FiO2 apenas ocorrerá corretamente com a correta ligação da célula de FiO2 no ramo Inspiratório e a calibração de 21% e 100%.
- Quando o aparelho de anestesia estiver trabalhando com vaporizador calibrado, as funções apresentadas no display nos campos 5 da figura anterior não são utilizadas.



a. Controles do ventilador, ajustes e silêncio do alarme na parte inferior.

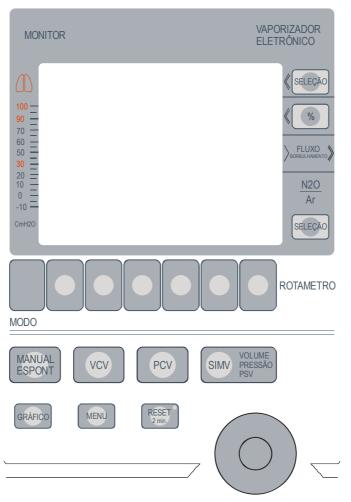


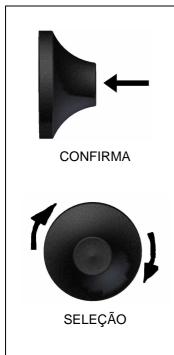
Figura 5 - Controle do Ventilador



Teclas e Botões

	Esta tecla permite selecionar o agente anestésico presente na
	câmara. A cada pressionamento é apresentado no display um
	dentre os agentes anestésicos abaixo como opção de escolha:
	HAL – Halotane;
« SELEÇÃO	ENF – Enflurane;
	ISO – Isoflurane;
	SEV – Sevoflurane.
	Obs: esta funcionalidade só estará ativa quando o aparelho de
	anestesia estiver operando com vaporizador multiagente.
	Esta tecla permite ao usuário o ajuste da concentração de agente
4	anestésico através do Botão Gira e Confirma. Os limites de ajuste
%	de concentração para cada um dos agentes anestésicos são:
"	HAL: 0 a 5 %
	ENF: 0 a 5 %
	ISO: 0 a 5 %
	SEV: 0 a 8 %
	Obs: Esta funcionalidade só estará ativa quando o aparelho de
	anestesia estiver operando com vaporizador multiagente.
	Esta tecla permite ao usuário selecionar o gás a ser misturado ao
N2O	oxigênio (O_2) – Ar comprimido ou óxido nitroso (N_2O) podendo ser
<u>N2O</u>	ajustado através do volante de controle o fluxo desejado. O
Ar	display apresenta o gás selecionado. Deve-se manter
	pressionado por alguns segundos para comutar entre as duas
	opções.
	Obs: ao ligar o aparelho, o gás "default" é N₂O.





O botão gira e confirma é utilizado em todos os ajustes onde é necessário incrementar ou decrementar o valor de um parâmetro. Quando qualquer um dos parâmetros de ajuste estiver no estado realçado, este poderá ser ajustado através deste botão. Para realizar o ajuste basta girar no sentido anti-horário para que o valor seja decrementado ou no sentido horário para ser incrementado. Para confirmar o valor ajustado basta pressionar levemente o botão até que haja um clique, ao realizar este procedimento, o valor deixa de ser realçado e passando a valer como novo parâmetro ajustado.

É possível, girando o botão, percorrer os parâmetros ventilatórios ajustáveis, ao invés de pressionar a opção no teclado de membrana.

Qualquer valor realçado na tela principal pode ser confirmado pela sua tecla de acesso rápido, e no caso das telas em menu a confirmação poderá ser efetuada através da tecla MENU.



O uso adequado deste botão é essencial para o bom funcionamento do aparelho, portanto evite pancadas ou pressionamento brusco do mesmo para confirmar os parâmetros.



	Esta toda parmita a gilangiamento de glarma par 2/daia)
	Esta tecla permite o silenciamento do alarme por 2(dois)
RESET	minutos, ao pressionar durante uma condição de alarme, o
2 min.	alto-falante será silenciado e esta condição será indicada no
	display.
	Esta tecla quando pressionada faz com que a tela gráfica
	apresente as diversas curvas de ventilação disponíveis:
	P x t – Pressão por tempo
	F x t – Fluxo por tempo
GRÁFICO	P x t e F x t – Curvas de Pressão e Fluxo por tempo
	simultaneamente
	V x t – Volume por tempo
	V x P – Loop de Volume por Pressão ou curva de
	complacência
	F x V – Curva de Fluxo por Volume
	Esta tecla permite a navegação entre as diversas telas de
	ajustes e de status do aparelho de anestesia:
	Seleção de trigger de fluxo, pressão;
MENU	Seleção forma de onda de fluxo;
	Ajuste de todos os alarmes;
(CO.)	Ajuste da intensidade luminosa e sonora
	Calibração do FiO2
	Ao pressionar esta tecla o ventilador entra em estado de
	"MANUAL", desativando a ventilação mecânica, permanecendo
	somente a monitoração e alarmes ativos. Nesta condição a
MANUAL	ventilação, quando necessária deve ser realizada manualmente
ESPONT	pressionando-se o balão de ventilação manual do filtro circular
	valvular absorvedor de CO ₂ . Para iniciar a ventilação mecânica,
	basta pressionar o botão da modalidade desejada (VCV, PCV ou
	SIMV).
	Ao pressionar esta tecla o ventilador passa a ventilar o paciente
	em VENTILAÇÃO DE VOLUME CONTROLADO. Os valores
VCV	assumidos são os valores "default" determinados para o peso
	ideal do paciente. O ajuste de adequação de cada um dos
	parâmetros deve ser realizado através das teclas de ajuste dos
	parâmetros.
	· .



	Ao pressionar esta tecla, o ventilador passa a ventilar o paciente
	em VENTILAÇÃO DE PRESSÃO CONTROLADA. Os valores
PCV	assumidos são os valores "default" determinados para o peso
	ideal do paciente. O ajuste de adequação de cada um dos
	parâmetros deve ser realizado através das teclas de ajuste dos
	parâmetros.
	Ao pressionar esta tecla o ventilador passa a ventilar o paciente
VOLUME	em VENTILAÇÃO SINCRONIZADA INTERMITENTE
SIMV PRESSÃO	MANDATÓRIA, cujo ciclo mandatório é o da modalidade
PSV	anteriormente ajustada, ou seja, se a ventilação anterior era
	VCV então o ciclo controlado será de volume controlado e se a
	ventilação anterior era PCV então o ciclo controlado será de
	pressão controlada.
	As teclas de ajuste de parâmetros são utilizadas, principalmente
	em conjunto com o botão gira e confirma, para acesso rápido a
	cada um dos parâmetros da ventilação selecionados. Ao
	pressionar o parâmetro, este é realçado no display, o qual pode
	ser ajustado e confirmado pelo botão gira e confirma. São seis
	teclas disponíveis para ajustes.



6. Preparação para o Uso

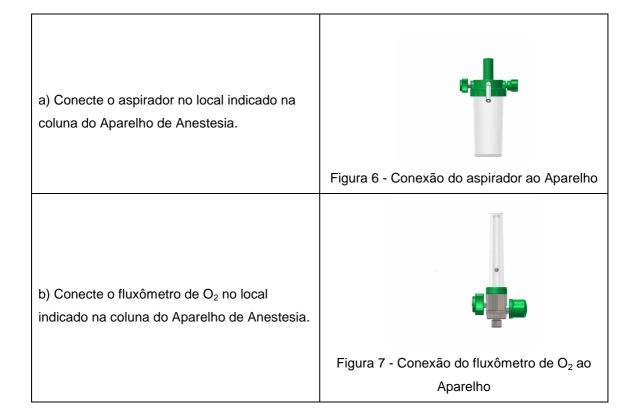
6.1 Retirando o Aparelho de Anestesia da Embalagem

Ao retirar o equipamento da embalagem, verificar se todos os componentes estão disponíveis conforme relação apresentada no capítulo 4 e em boas condições de uso.

Para desembalar e instalar o equipamento chame um técnico autorizado pela J G Moriya, verifique se todos os itens estão presentes e faça uma inspeção visual para certificar-se de que não haja nenhum dano visível que possa ter sido causado pelo transporte. Se houver alguma irregularidade, comunique imediatamente o técnico ou representante autorizado.

6.2 Procedimento de montagem dos componentes.

O Aparelho de Anestesia é fornecido com o Ventilador, Rotâmetro e Vaporizador já conectados na base móvel. Siga o procedimento abaixo para a montagem dos demais componentes:





c) Mantenha o Reanimador Adulto e máscaras sempre próximo ao Aparelho.

Obs: O Reanimador deve ser usado como meio alternativo de ventilação em caso de emergências.



Figura 8 - Reanimador adulto

d) Encaixe o Vaporizador Calibrado em seu suporte (sendo este o adquirido – pode ser para um vaporizador, dois vaporizadores ou vaporizador multiagente).

Obs: Desça verticalmente conforme ilustrado para encaixar no suporte e levante o vaporizador para retirar do suporte.

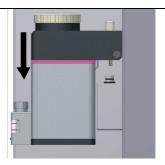


Figura 10 – Encaixe do vaporizador calibrado

e) Encaixe o Vaporizador Multiagente em seu suporte(sendo este o adquirido).



Figura 11 – Encaixe do vaporizador multiagente

6.3 Lista de Verificações Antes de cada Utilização.

A finalidade desta rotina de inspeção é orientar o usuário na realização de um procedimento simples e rápido de teste do equipamento antes de cada utilização ou, no mínimo, ao início de cada período de trabalho, garantindo assim uma maior confiabilidade no procedimento de anestesia.



Realize esta verificação antes de cada procedimento cirúrgico. Caso haja falha na verificação, NÃO UTILIZE O APARELHO DE ANESTESIA, realize a correção ou providencie assistência técnica.



6.3.1 Procedimentos iniciais (Preparando o aparelho para uso)

Verifique se o aparelho de anestesia está desligado.

- a) Realize uma inspeção visual do aparelho de anestesia e seus componentes verificando integridade dos mesmos.
- b) Conecte o cabo de força do aparelho de anestesia à rede de energia elétrica.
- c) Conecte a rede de gás medicinal às suas respectivas conexões de engate rápido na parte posterior do aparelho de anestesia, a pressão de rede deve estar na faixa de 310 kPa a 1035 kPa (45 psi a 150 psi).



Figura 12 - Conexão à rede de gases

c) Troque a cal sodada

- Retire o copo do canister girando no sentido anti-horário.
- Coloque a grade no fundo do copo e preencher com cal sodada até faltar 2 cm para encher.
- Recoloque o copo do canister no bloco girando no sentido horário.
- d) **Feche os controles de fluxo** de O₂, N₂O e Ar comprimido do rotâmetro.
- e) Preencha o reservatório do vaporizador com anestésico (Utilize apenas o agente anestésico específico do vaporizador em uso).
 - Posicione o dial na posição "OFF" e retire o vaporizador levantando do suporte.
 - Retire a tampa do reservatório girando no sentido anti-horário.
 - Preencha com agente anestésico, verificando para não ultrapassar o limite máximo marcado no cônico transparente. (capacidade de 130 ml).
 - Para drenar a o agente anestésico coloque um recipiente embaixo do reservatório e com a tampa do reservatório sendo utilizado como uma chave de fenda, gire no sentido anti-horário o parafuso posicionado na parte frontal deste reservatório.(Ao concluir a drenagem gire novamente o parafuso para o sentido horário).



(Obs: Para destravar o dial e realizar ajustes da concentração, será necessário pressionar a trava na parte superior do vaporizador)

- f) Monte o circuito paciente deixando todas as peças bem fixadas. Conecte o cabo e a célula de FiO2 no ramo inspiratório.
 - Montar a válvula Inspiratória(com vedao) e a válvula Expiratória no local identificado.
 - Conectar as traquéias, o intermediário Y, o sensor de fluxo e o conector da linha do sensor de fluxo, verificando o posicionamento correto(seguindo o chanfro). (Obs. Ao conectar a linha do sensor de fluxo deve ser observado a polaridade identificada em azul).
 - No ramo inspiratório, conectar o adaptador, a célula e o cabo de FIO2.
 - Verifique sempre o sensor de fluxo e o circuito paciente a ser usado conforme o paciente (se Adulto, Infantil ou Neonato). Verifique também se o sensor de fluxo e a linha de do sensor estão íntegros e isentos de umidade ou obstruções (Sempre esterilizar antes de cada uso).

g) Conecte o cilindro reserva de O2 ao YOKE (grampo). Verifique se as pressões estão dentro da faixa especificada através do manômetro localizado na painel frontal do aparelho de anestesia. (Obs: Se esse estiver implementado ao equipamento).

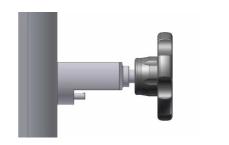


Figura 13 - Conexão dos cilindros reserva

h) Pressão nos cilindros de gases

Cilinaro	P _{MIN}	P _{MAX}	
N ₂ O	600 psi	745 psi	
O ₂	1000 psi	1900 psi	

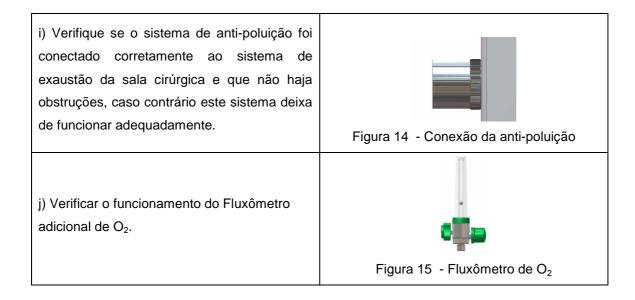




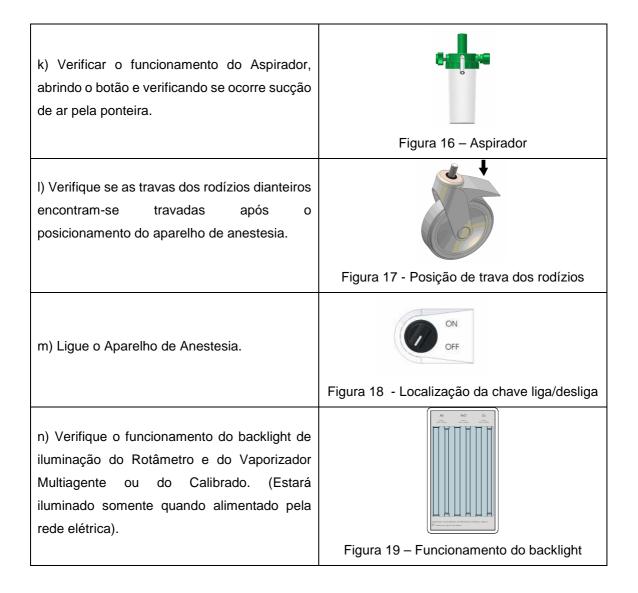
- O sistema de PIN INDEX do Yoke DEVE ser respeitado, não use arruelas adicionais.
- Verifique se as extensões de gases conectam corretamente o gás da rede ou cilindro à sua conexão de engate rápido correspondente. Pode, raríssimas vezes ocorrer falha de montagem da extensão com inversão de conectores.



- Não conecte as mangueiras dos gases a um cilindro antes de verificar se a pressão regulada está na faixa especificada, caso contrário pode ocorrer o rompimento do diafragma da reguladora interna de pressão.
- Os gases medicinais devem estar secos e isentos de poeira e óleo.
- As conexões e cilindros de O2 NÃO DEVEM ser lubrificados com graxas ou óleo. Há risco de explosão.
- Se as válvulas dos cilindros apresentarem dificuldades na sua abertura ou fechamento, NÃO FORCE, siga as recomendações do fabricante.







6.3.2 Central de Comando

- a) Aguarde o auto-teste do ventilador.
- b) Siga as instruções do item 6.3.8 e as apresentadas no display.
- c) Se o ventilador e o sistema respiratório estiverem conformes, o aparelho deve entrar em "MANUAL" após inicialização.



Figura 20 - Central de comando



6.3.3 Rotâmetro

Sistema de proteção contra falta de pressão de rede de O₂

- 1. O gás "default" no central de comandos é o N2O. Caso após a inicialização do ventilador, o display indicar Ar, NÃO UTILIZAR O APARELHO DE ANESTESIA.
- 2. Abra o fluxo de O₂ até atingir 1 L/min.
- Certifique-se de que o gás selecionado seja o N₂O e abra o fluxo de N₂O até atingir 1 L/min.
- 4. Desconecte a extensão de O₂ no painel traseiro do aparelho de anestesia.
- 5. Verifique se ocorre o corte do fluxo de N₂O, ou seja, o rotâmetro correspondente indica fluxo ZERO, se isto ocorrer, indica que o sistema de proteção contra falta de pressão de rede de O₂ está funcionando corretamente e com isso garante-se que a mistura não seja hipóxica. O alarme de baixa pressão de rede de O2 (REDE DE O2) é disparado e a mensagem correspondente é apresentada no display da Central de Comandos.



NÃO UTILIZE O APARELHO DE ANESTESIA se não ocorrer a situação apresentada acima. Solicite Assistência Técnica para reparar defeito.

 Restabeleça a conexão da extensão de O₂ e verifique se os fluxos de O₂ e N₂O retornam para o valor ajustado e se o alarme é silenciado.

Sistema de proteção contra mistura hipóxica de O2 + N2O

- 1. Desconecte a saída de fluxo de gases frescos do circuito respiratório do paciente.
- 2. Feche o controle de fluxo de O₂ e a seguir abra totalmente o controle de fluxo de N₂O.
- → Abra o fluxo de O₂ para 1 L/min e verifique se o fluxo de N₂O atinge no máximo 4 L/min (Concentração mínima de $O_2 = 25\%$ Vol.).
- \rightarrow Aumente o fluxo de O_2 conforme tabela a seguir e verifique se o fluxo máximo de N2O é o apresentado.

Fluxo de O ₂ L/min	Fluxo MÁX N₂O L/min
0,5	2,0
1,0	4,0
1,5	6,0
2,0	8,0
2,5	10,0



NÃO UTILIZE O APARELHO DE ANESTESIA se não ocorrer a situação apresentada acima. Solicite Assistência Técnica para reparar defeito.



- 3. Verifique se as esferas de O₂ e N₂O se deslocam livremente ao longo de toda escala.
- 4. Reajuste o fluxo de O₂ e de N₂O para 1 L/min.
- 5. Selecione o AR COMPRIMIDO pressionando a tecla de seleção de gases na Central de Comando do Aparelho de Anestesia. Neste instante o fluxo de N2O deve ser interrompido e o seu rotâmetro deve indicar fluxo ZERO.



NÃO UTILIZE O APARELHO DE ANESTESIA se não ocorrer a situação apresentada acima. Solicite Assistência Técnica para reparar defeito.

- 6. Ajuste o fluxo de AR COMPRIMIDO para 1 L/min verificando se a esfera do rotâmetro de ar comprimido move-se corretamente.
- 7. Verificar o funcionamento do botão de oxigênio direto, e o seu retorno automático.
- 8. Feche o fluxo de ar comprimido.
- 9. Abra somente o fluxo de O₂ em 1 L/min, abra o circuito, pressione o flush de O2 por uns 15 seg., feche o circuito e com o auxílio de um oxímetro de linha verifique se a concentração de O2 indica 100%.
- 10. Feche todos os controles de fluxo, sem forçá-los. As esferas devem estar na posição ZERO de suas respectivas escalas.

6.3.4 Vaporizador Multiagente

- 1. Feche todos os fluxos de controle do rotâmetro;
- 2. Feche o controle de fluxo de borbulhamento sem forçá-lo.
- 3. Verifique se o backlight do rotâmetro está aceso.
- 4. Verifique se a câmara de borbulhamento do vaporizador está preenchida com o agente correto, e em quantidade adequada.
- 5. Verifique se o nível do agente anestésico na câmara de borbulhamento está adequado para o tempo de anestesia previsto (o nível deve situar-se sempre entre os limites de 10 e 130 mL). Caso seja necessário um enchimento, reporte-se ao item 6.3.5.



NÃO UTILIZE O AGENTE ANESTÉSICO presente caso não seja possível identificá-lo ou se apresentar sinal de envelhecimento. DESCARTE-O, esvazie e segue a câmara. Coloque o agente anestésico desejado.



6. Verifique se a tampa do funil encontra-se firmemente fechado, para que não haja vazamento de gases anestésicos.

6.3.5 Câmara de Borbulhamento

Drenagem e Enchimento

Para o enchimento inicial, recarga ou troca de agente anestésico líquido da câmara de borbulhamento siga o procedimento descrito abaixo:

- → Feche o fluxo de borbulhamento.
- Retire a tampa do funil.
- → Caso seja necessário retirar o agente anestésico presente, aproxime do dreno o recipiente original identificado e abra o dreno. Aguarde até que todo líquido escoe para o recipiente. Feche o dreno.
- → Preencha a câmara de borbulhamento ou complete o seu nível com o agente anestésico correto. O nível deve situar-se sempre entre 10 e 100 mL durante a anestesia.
- → Feche firmemente a tampa do funil.

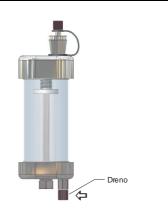


Figura 21 - Drenagem da câmara de borbulhamento



Figura 22 – Enchimento da câmara de borbulhamento

Conservação e Secagem

Após o uso do Vaporizador, a câmara de borbulhamento deve ser mantida completamente vazia e seca para garantir uma boa conservação dos componentes internos do Vaporizador. Para isto, realizar o seguinte procedimento:



- → Feche o fluxo de borbulhamento.
- → Retire a tampa do funil.
- → Caso seja necessário retirar o agente anestésico presente, aproxime do dreno o recipiente original identificado e abra o dreno. Aguarde até que todo líquido escoe para o recipiente. Feche o dreno.
- → Feche firmemente a tampa do funil.
- → Abra um fluxo de 2 a 2,5 L.min-1 no rotâmetro.
- → Abra totalmente o fluxo de borbulhamento e mantenha-o aberto por alguns minutos, até que a câmara esteja seca.
- $\,\,\,\,\,\,\,\,\,\,\,\,$ Feche o fluxo de borbulhamento e feche o fluxo no rotâmetro.

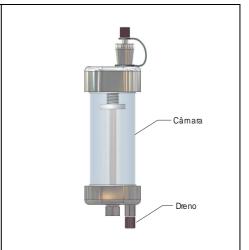


Figura 23 - Drenagem e secagem da câmara



- IDENTIFIQUE o agente anestésico presente na câmara de borbulhamento na Central de Comandos.
- Não misture agentes anestésicos.
- Nunca ultrapasse a capacidade máxima da câmara, 100 mL MAX.
- 7. Abrir um fluxo de 1 L/min de O₂.
- 8. Verificar se o borbulhamento pode ser aberto.
- 9. Fechar os fluxos do Rotâmetro e verificar se o borbulhamento no Vaporizador é interrompido.



6.3.6 Vaporizador Calibrado

- → Selecione o vaporizador calibrado a ser utilizado na cirurgia.
- → Posicione o botão de ajuste de concentração em OFF.
- → Em caso de dois vaporizadores, é importante que ambos estejam na posição "OFF".
- → Fixe-o em sua posição.
- → Trave o vaporizador, virando a alavanca de trava no sentido horário.
- → Importante sempre verificar se a câmara está sendo preenchida com o anestésico equivalente.
- → Verifique o nível de agente anestésico presente no vaporizador.
- → Complete até o nível desejado, se for o caso.
- → Certifique-se de que a tampa de preenchimento esteja firmemente fechada.
- → Ao retirar o vaporizador, colocar novamente na posição "OFF" antes de retirar (em caso de dois vaporizadores, ambos devem estar na posição "OFF"), destrave o vaporizador (se estiver travado), virando a alavanca de trava no sentido anti-horário.

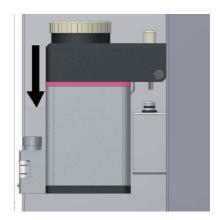


Figura 24 - Encaixe do vaporizador calibrado

6.3.7 Filtro Circular Valvular

Fole

- → Verifique o estado geral do FOLE.
- → Remova a campânula do FOLE
- → Levante o FOLE procure por sinais de desgaste e eventuais furos.
- → Retorne o FOLE para a sua posição de repouso e recoloque a campânula
- → A campânula deve ser firmemente fixada e os seus parafusos firmemente apertados.



Figura 25 - Remoção da campânula do fole



Canister de Cal Sodada

- → Remova o canister de cal sodada.
- → Verifique se há presença de umidade ou líquidos, caso haja, realize uma limpeza adequada.
- → Encha o canister com cal sodada absorvedor de CO2 até o nível máximo indicado.
- → Remova partículas e poeira de cal sodada das superfícies de vedação do sistema.
- → Recoloque o canister cheio no filtro.
- → Verifique a sua firme conexão.

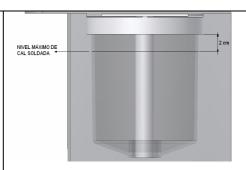


Figura 26 - Preenchimento do canister com cal sodada nova.

Válvula Inspiratória

- → Coloque o disco de vedação da válvula inspiratória
- → Coloque o o'ring de vedação no visor
- → Rosqueie o visor da válvula inspiratória

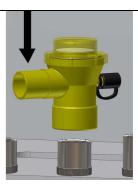


Figura 27 - Montagem da válvula inspiratória

Válvula Expiratória

- → Coloque o disco de vedação da válvula expiratória
- → Coloque o o'ring de vedação no visor
- → Rosqueie o visor da válvula expiratória

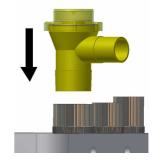


Figura 28 - Montagem da válvula expiratória



Balão da Ventilação Manual

- → Encaixe a haste do balão de ventilação manual;
- → Encaixe o balão de ventilação manual na haste.

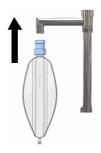


Figura 29 - Montagem do balão de ventilação manual

Fluxo de propulsão do FOLE

Conecte a traquéia do fluxo de propulsão do fole do ventilador à entrada no módulo do fole.

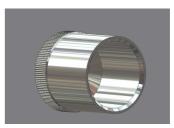


Figura - Conexão da saída do ventilador a entrada de propulsão do fole

Fluxo de Gases Frescos

- → Conecte a mangueira de fluxo de gases frescos a entrada
- → Verifique se esta mangueira está íntegra, isenta de dobras e obstruções.

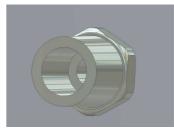


Figura 30 - Conexão do fluxo de gases fresco

Conexão do Circuito Respiratório

- → Realize corretamente a conexão do circuito respiratório do paciente ao filtro.
- → Observe se as mangueiras encontram-se íntegras e sem sinais de envelhecimento. Substitua-as caso detecte sinais de fadiga e constante dobras de obstrução.
- → Observe as recomendações do fabricante quanto a durabilidade das mangueiras do circuito respiratório.

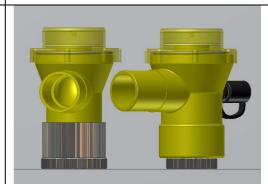


Figura 31 - Conexão do circuito respiratório do paciente



Conexão do Sensor de Fluxo

→ Existem três tipos de sensor de fluxo:

NEONATAL

INFANTIL

ADULTO

- → Realize a conexão do sensor de fluxo adequado a cada paciente em cirurgia, conforme mostrado na figura;
- → Verifique se não há danos aparentes ou obstruções no sensor que pode impedir a correta medição de fluxos e volumes:
- → As linhas de tomada de pressão devem estar íntegras e limpas, não apresentando vincos de dobras e obstruções.



Figura 32 - Sensor de fluxo



- Conecte a linha do sensor de fluxo solicitado na coluna esquerda do aparelho (devidamente identificado como "sensor de fluxo").
- Ao colocar o aparelho em uso verificar se o sensor está adequado com o paciente que irá usar, através do teclado também inserir o dado de peso ideal do paciente.
- O sensor de fluxo e as linhas de medição de pressão deverão estar isentos de umidade, sujidades e obstruções.
- O aparelho não deve ser utilizado em anestesia se o sensor solicitado estiver ausente.
- Durante o uso do aparelho, especialmente quando empregando técnicas de baixos fluxos, deve-se verificar freqüentemente a limpeza, tanto do sensor de fluxo quanto da linha de medição. Há risco de medições de fluxos e volumes incorretos.



- As conexões das mangueiras aos conectores dos filtros deverão ser realizadas segurando-se a luva da extremidade. Desconexões realizadas segurando-se a traquéia reduz a sua vida útil, devido a maior possibilidade de ocasionar rasgos na mesma.
- Não injete ar comprimido nas linhas de medição do sensor enquanto estiver conectado ao aparelho de anestesia. Há risco de danificar os componentes do sistema de medição de fluxo e volume interno ao equipamento.





- O aparelho de anestesia possui um sistema automático de limpeza da linha de tomada de pressões que não influencia nas medições.
- Este sistema de limpeza injeta uma quantidade mínima de O2 em ambas as linhas.

6.3.8 Ventilador e Central de Comandos

O ventilador deste aparelho de anestesia é um dos componentes fundamentais para a realização de ventilação adequada de pacientes desde neonatais até adulto obesos.

Ligar o Ventilador Eletrônico

O aparelho de anestesia ao ser ligado também liga o ventilador eletrônico incorporado, portanto não é necessário ligar uma outra chave para que o aparelho esteja totalmente operacional.

O auto-teste do ventilador realiza as seguintes etapas:

- Avalia as conexões dos circuitos, se não há vazamento.
- Realiza um cálculo da complacência do circuito.
- Realiza a medição da pressão de gás na entrada do ventilador.



Ligue a chave geral girando no sentido horário "ON".

Realize o teste de vazamento (Realize o teste sempre que trocar o circuito paciente).

- Aparecerá uma tela com a opção teste de vazamento "não", gire o botão on touch e aparecerá a opção "sim", pressione enter,
- Pressione o botão flush de O2 para encher o fole.
- Feche os volantes do rotâmetro girando no sentido horário. (Certifique se todas as esferas estão posicionadas na parte inferior dos cônicos).
- Destrave o Botão do Vaporizador retirando da posição "OFF"
- Com a linha do sensor e o sensor de fluxo conectados, obstrua o circuito paciente e pressione enter. (O teste será realizado em aproximadamente 20 seg.).

(Obs: Caso o teste apresente "falha" verifique as conexões do circuito paciente, do copo do canister e do vaporizador. Em seguida desligue o aparelho, ligue novamente e repita o teste.)

Em caso não realização do teste de vazamento, pressione enter, quando a opção "não" estiver na tela. (Nesse caso o equipamento irá considerar o último teste de vazamento realizado no equipamento para cálculo da complacência e vazamento)



Figura 33 – Tela inicial "Display"



Solicitação de Peso Ideal do Paciente

Após a realização do auto-teste, siga os passos seguintes.

- Na tela da central de comandos solicita-se o peso ideal do paciente que será submetido à anestesia.
- Informe de forma adequada o peso ideal do paciente, para que o aparelho se configure automaticamente com os melhores parâmetros iniciais para realização da ventilação do paciente.



Figura 34 – Tela de ajuste do peso do paciente

Conforme o peso informado o ventilador assume o modo:

NEO - Neonatal

INF - Infantil

ADU - Adulto

• Para cada um dos modos há um sensor de fluxo específico que deverá ser acoplado ao circuito respiratório do paciente.

Em seguida siga os procedimentos solicitados na tela da central de comandos.

Conecte um balão de testes adequado ao peso ideal informado ao circuito respiratório e realize uma ventilação controlada a volume e observe se os parâmetros ajustados e monitorados estão adequados.

6.4 Conexão à Rede Elétrica

O aparelho de anestesia deve ser conectado a uma tomada elétrica aterrada de 3 pinos em que as instalações elétricas atendam à norma **ABNT NBR 14136.**

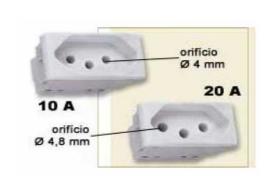


Figura 35 - Tomada padrão NBR 14136



- Norma de Plugues e Tomadas: ABNT NBR-14136:2002.
- Norma de Instalações Elétricas Hospitalares: ABNT NBR 13534:1995 "Instalações elétricas em estabelecimentos assistenciais de saúde - Requisitos de segurança".



As baterias internas do aparelho de anestesia devem estar sempre carregadas e prontas para o uso numa eventual falha da rede elétrica, para isso deve-se manter o seu cabo de alimentação da rede elétrica sempre conectado. Dessa maneira realiza-se a carga das baterias mesmo que o aparelho de anestesia permaneça desligado.

Para identificar uma eventual falha da rede elétrica, o display apresenta no canto inferior direito da tela de curvas dos parâmetros ventilatórios, duas figuras ilustrativas:

Aparelho em funcionamento com rede elétrica:



Figura 36 - Indicação de rede elétrica

Aparelho em funcionamento com bateria interna:

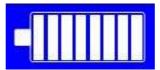


Figura 37 - Indicação de bateria interna

Desta maneira, a falha elétrica pode ser identificada verificando no visor a indicação conforme a figura 37, além do alarme sonoro.

Após uso prolongado do aparelho de anestesia somente com a energia da bateria interna é necessário fazer uma recarga completa, preparando o aparelho para uma próxima utilização.

Se o aparelho permanecer desconectado da rede elétrica por um período superior a um mês, deve-se fazer uma recarga completa da bateria.



Se no uso prolongado do aparelho em bateria, ocorrer o alarme cuja mensagem é BATERIA FRACA, providencie IMEDIATA conexão do cabo de força à uma rede elétrica, caso não seja possível, DESCONECTE o aparelho do paciente e providencie meios alternativos de suporte ventilatório.



Sensor de Oxigênio 6.5

O sensor de oxigênio é um elemento que permite a monitoração da fração inspirada de oxigênio (FiO₂) e sua utilização é extremamente útil na avaliação da concentração de oxigênio administrada ao paciente. O seu funcionamento é por reação eletroquímica e é conectado à fonte de fluxo da mistura de gás a ser administrado ao paciente.



- Siga as instruções da central de comandos quanto a verificações e calibrações do sensor de oxigênio (Essa calibração aparece ao pressionar 2X a tecla MENU).
- Caso n\u00e3o esteja ocorrendo a leitura correta do percentual de O2 lido, solicite servi\u00f3o de assistência técnica autorizada.

Ajustes do Ventilador 6.6

O dado de peso ideal do paciente é utilizado para cálculo dos parâmetros de ajuste do ventilador para prover a melhor aproximação para ventilar o paciente. Serão calculados em função do peso informado:

- Volume calculado em função de 7 mL/Kg
- Freqüência função de cálculo interno ao sistema
- Relação I:E 1:2
- Fluxo Inspiratório calculado em função do T_{INS} obtido

Os outros parâmetros terão o valor default de:

- Pressão Máxima 15 hPa (hPa)
- PEEP 0 hPa (hPa)
- Platô 0 % de TINS
- Fluxo Quadrado

Peso Ideal	MODO	Sensor de Fluxo	Modalidades Disponíveis
P ≤ 6,0 Kg	NEONATAL	NEONATAL	PCV, P-SIMV
6,0 Kg < P ≤ 25 Kg	INFANTIL	INFANTIL	VCV, V-SIMV, PCV, P-SIMV
P > 25 Kg	ADULTO	ADULTO	VCV, V-SIMV, PCV, P-SIMV



VCV - Ventilação de Volume Controlado

Nesta modalidade o ventilador controla o fluxo e cicla a volume, ou seja, a cada ciclo inspiratório o ventilador entrega um volume exato ao paciente, desde que a pressão não seja limitada. O fluxo pode assumir as formas de onda quadrada, descendente, senoidal e ascendente, ajustados no menu de parâmetros adicionais do ventilador. modalidade de ventilação não estará disponível para pacientes NEONATAIS.

Teclas de Ajuste Principal:

FREQUÊNCIA, VOLUME. RELAÇÃO I:E, PRESSÃO INSP, PEEP, PLATÔ

Parâmetros Secundários no MENU:

DISPARO, FORMA DE ONDA DO FLUXO.

PCV - Ventilação de Pressão Controlada

Nesta modalidade o ventilador controla a pressão e cicla a tempo, ou seja, a cada ciclo inspiratório o ventilador atinge a pressão ajustada e permanece neste patamar até que tenha decorrido o tempo inspiratório ajustado, o volume é consequência, portanto da fisiologia do pulmão do paciente (complacência e resistência). Normalmente ao observar a curva de fluxo vê-se um pico de fluxo que vai decrescendo a medida que o tempo passa.

Teclas de Ajuste Principal:

PRESSÃO INSP, TEMPO INSP, FREQUÊNCIA, PEEP, DISPARO POR FLUXO OU POR PRESSÃO.

Parâmetros Secundários no MENU:

DISPARO, FORMA DE ONDA DO FLUXO.

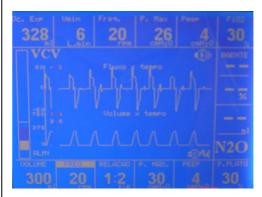


Figura 38 - Tela de VCV

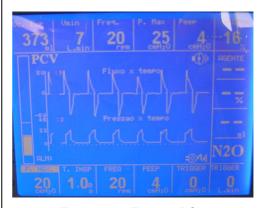


Figura 39 - Tela de PCV



V-SIMV - Ventilação Sincronizada Mandatória Intermitente

Esta modalidade de ventilação não é disponível para pacientes NEONATAIS.

Nesta modalidade o paciente pode respirar espontaneamente entre os ciclos controlados, com ou sem auxílio da pressão de suporte. Os ciclos controlados serão o da modalidade anteriormente ajustada, ou seja, se a modalidade anterior era VCV então o ciclo controlado será de volume controlado e se a modalidade anterior era PCV então o ciclo controlado será de pressão controlada.



VOLUME. FREQUÊNCIA, RELAÇÃO I:E, PRESSAO INSP, PEEP, PRESSAO SUPORTE



DISPARO, FORMA DE ONDA DO FLUXO.

P-SIMV - Ventilação Sincronizada Mandatória Intermitente

Nesta modalidade o paciente pode respirar espontaneamente entre os ciclos controlados, com ou sem auxílio da pressão de suporte. Os ciclos controlados serão o da modalidade anteriormente ajustada, ou seja, se a modalidade anterior era VCV então o ciclo controlado será de volume controlado e se a modalidade anterior era PCV então o ciclo controlado será de pressão controlada.

Teclas de ajuste principal:

PRESSÃO INSP, TEMPO INSP, FREQUÊNCIA, PEEP, PRESSÃO SUPORTE

Parâmetros Secundários no MENU:

DISPARO



Figura 40 - Tela do V-SIMV

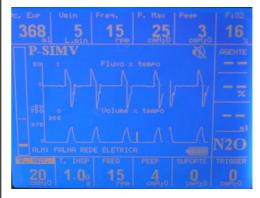


Figura 41 - Tela do P-SIMV





Os valores default são somente referências iniciais. Reajuste os parâmetros da ventilação conforme a necessidade do paciente.

Ajustes dos Níveis de Alarme 6.7

Os alarmes indicados por (*) nas tabelas a seguir são ajustáveis pelo operador através do MENU. Pressione a tecla de MENU até que a tela de ajuste de alarmes esteja presente no display. Cada um dos alarmes pode ser ajustado quando estiver realçado. Quando entrar no menu de alarmes ao se pressionar o botão gira e confirma uma vez, realça-se o primeiro parâmetro a ser ajustado, se somente girar o botão, navega-se com o apontador entre os parâmetros que podem ser ajustados.



Cessada a situação que necessitou do silêncio total do alarme sonoro, deve-se retornar à tela de ajuste de alarmes e reativá-lo para segurança do paciente.

Alarmes Audiovisuais:

Alarme	Descrição	
BATERIA FRACA	Quando a bateria interna estiver com a carga no final. Deve-se providenciar meios adequados de suporte ventilatório do paciente	
DESCONEXÃO	Significa que houve desconexão do circuito respiratório, o que impede de ventilar adequadamente o paciente.	
OBSTRUÇÃO	Significa que há uma obstrução no circuito respiratório que impede a completa expiração do paciente.	
REDE DE O2	Significa que a pressão de rede de oxigênio para alimentação do ventilador está abaixo de 300 kPA.	
REDE ELÉTRICA	Significa que não há energia elétrica proveniente da rede.	
PRESSÃO ALTA (*)	Significa que a pressão no circuito respiratório ultrapassou o valor de alarme ajustado como limite superior de pressão.	
FREQUENCIA ALTA (*)	Significa que a freqüência respiratória do paciente superou o valor de alarme ajustado como limite superior de freqüência respiratória	



FREQUÊNCIA BAIXA (*)	Significa que a frequência respiratória do paciente está abaixo do valor de alarme ajustado como limite inferior de frequência respiratória
VOLUME MINUTO ALTO (*)	Significa que o volume minuto do paciente superou o valor do alarme ajustado como limite superior de volume minuto
VOLUME MINUTO BAIXO (*)	Significa que o volume minuto do paciente está abaixo do valor de alarme ajustado como limite inferior de volume minuto
PEEP ALTA (*)	Significa que a pressão no final da expiração (PEEP) superou o valor de alarme ajustado como limite superior de PEEP.
PEEP BAIXA (*)	Significa que a pressão no final da expiração (PEEP) está abaixo do valor de alarme ajustado como limite inferior de PEEP.
%O2 ALTA (*)	Significa que a concentração de oxigênio do fluxo de gases está acima do valor de alarme ajustado como limite superior de % de O ₂
%O2 BAIXA (*)	Significa que a concentração de oxigênio do fluxo de gases está abaixo do valor de alarme ajustado como limite inferior de % de O ₂
APNÉIA (*)	Significa que o tempo decorrido desde a última inspiração é superior ao valor de alarme ajustado como limite superior de tempo para indicação de apnéia.
·	(*) Alarmes ajustáveis pelo operador através do MENU.

Alertas Visuais:

Alarme	Descrição
RELAÇÃO INVERTIDA	Quando a relação I:E é superior a 4:1 indicando baixo tempo para expiração.
PEEP = PRESSÃO LIMITE	Quando estas pressões são equalizadas em ventilações controladas, não há ventilação efetiva, pois a diferença de pressão inspiratória e expiratória é ZERO.

Ajuste do Sistema de Alarmes e Segurança:

Item	Alarme	Unidade	Ajuste
1	Pressão Máxima – Alarme de Alta	hPa	DESL, 1 a 120
2	PEEP – Alarme de Alta	hPa	DESL, 1 a 120
3	PEEP – Alarme de Baixa	hPa	DESL, 1 a 120
4	Volume Minuto – Alarme de Alto	L	DESL, 0,1 a 100,0
5	Volume Minuto – Alarme de Baixa	L	DELS, 0,1 a 100,0
6	Freqüência Respiratória – Alarme Alta	min ⁻¹	DESL, 0,5 a 200
7	Freqüência Respiratória – Alarme Baixa	min ⁻¹	DESL, 0,5 a 200



8	FiO ₂ – Alarme Alto	%	DESL, 21 a 100%
9	FiO ₂ – Alarme Baixo	%	DESL, 21 a 100%

Ajustes do Rotâmetro 6.8

Seleção do gás (AR / N₂O)

- → Selecione o gás que será misturado ao O₂ através da tecla de seleção de gás na Central de Comando.
- → Ao pressionar a tecla de seleção, automaticamente ocorre a comutação de gases. Se a seleção atual for AR, então ao pressionar a tecla uma vez a nova seleção será N₂O, ou se a seleção atual for N₂O ao pressionar a tecla uma vez a nova seleção será AR.

Ajuste do Fluxo de Gases Frescos

- → Ajuste o fluxo de O2 girando o botão correspondente no painel do rotâmetro.
- ightarrow Ajuste o fluxo do segundo gás selecionado, girando o botão correspondente no painel do rotâmetro.
- → Regulagem do fluxo: Ao girar no sentido horário, ocorre diminuição do fluxo, ao girar no sentido anti-horário ocorre aumento do fluxo.

6.9 Ajustes do Vaporizador Multiagente

A concentração de agente anestésico no fluxo de gases frescos é obtida através da abertura do fluxo de borbulhamento, conforme apresentado na central de comandos. Siga o procedimento abaixo para obter uma concentração precisa de agente anestésico no fluxo de gases frescos.

- → A Central de Comandos identificará automaticamente a câmara de borbulhamento (esta possui também identificação conforme o agente anestésico correspondente).
- → Informe a concentração desejada através da tecla de concentração e ajuste o valor desejado através do botão gira e confirma.
- → Assim que for pressionado o botão confirma, será apresentado o valor do fluxo de borbulhamento necessário para obter a concentração desejada.
- → Ajuste este novo valor no rotâmetro do vaporizador.



A correta seleção do agente anestésico é fundamental para que o fluxo de borbulhamento calculado seja o necessário para a concentração ajustada.





- O agente anestésico selecionado permanecerá gravado na memória da central de comandos e não será perdido, mesmo que o aparelho de anestesia seja desligado.
- O cálculo do fluxo de borbulhamento é obtido levando-se em consideração o fluxo total proveniente do rotâmetro, a concentração desejada, o agente anestésico selecionado e a temperatura da câmara de borbulhamento. Este cálculo é realizado dinamicamente e toda vez que há alteração de um desses parâmetros ocorre um novo cálculo. Por exemplo, se o fluxo total no rotâmetro for alterado, será apresentado um novo valor de fluxo de borbulhamento para manter a concentração desejada.

Ajustes do Vaporizador Calibrado 6.10

A figura a seguir apresenta os componentes do vaporizador calibrado. O abastecimento de agente anestésico é realizado no sistema de enchimento, onde através do visor de nível é possível verificar o nível do líquido anestésico no interior da câmara, e o ajuste de concentração é realizado através do botão de concentração, tomando-se como referência para o ajuste a escala de concentração situada no próprio botão de concentração.

A trava indicada na figura é utilizada quando dois vaporizadores são interligados no aparelho de anestesia.

Informações importantes que constam nas etiquetas do vaporizador calibrado e que deverão ser obedecidas na íntegra:

Etiqueta do botão

- Aperte para baixo a chave de trava localizado do lado esquerdo do botão de concentração e rotacione o botão no sentido anti-horário para operação.
- O botão de concentração deve estar ajustado na posição Off (desligado) durante o enchimento de agente anestésico.
- O vaporizador n\u00e3o pode sofrer inclina\u00e7\u00e3o acima de 45\u00f3 durante o enchimento de agente anestésico.
- Não utilizar o vaporizador para concentração abaixo de 0,2% em volume (exceto desligado).
- A escala de concentração do botão foi calibrada sob pressão atmosférica
- Temperatura de operação: 15°a 30℃.
- Drenar o conteúdo de agente anestésico antes de transportar o equipamento.



Etiqueta tampa

Fechar a tampa após enchimento. Evitar perda por volatização de agente anestésico.

Etiqueta frontal

Usar somente (isoflurane / sevoflurane / enflurane / halotane). A indicação do agente anestésico varia conforme o vaporizador calibrado adquirido pelo usuário.



- Não utilizar em hipótese alguma um agente anestésico diferente do especificado pelo vaporizador; a escala de concentração foi desenvolvida conforme o agente; eventual utilização de agente diferente do especificado pode provocar a administração de agente num valor de concentração diferente do indicado pelo botão de concentração.
- Nunca usar agentes inflamáveis assim como ciclopropano, éter.

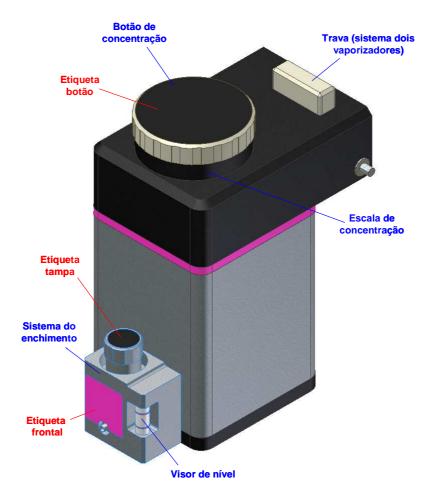


Figura 42 – Vaporizador Calibrado



6.11 Ajustes do Filtro Circular Valvular

6.11.1 Ventilação somente com Filtro Valvular

Ventilação MANUAL

Pressione a tecla MANUAL ESPONT na Central de Comandos. O ventilador irá parar de ciclar e o filtro habilita a ventilação manual.



Detalhe da tecla MANUAL ESPONT



- Durante a ventilação manual observe a pressão máxima atingida no gráfico apresentado no display da Central de Comandos.
- Caso seja necessário, ajuste a válvula limitadora de pressão (APL).



• A válvula APL, tem a função de ajustar a pressão limite durante a ventilação manual e eliminar o excesso de gás quando a pressão no circuito respiratório ultrapassar a pressão limite ajustada.

6.11.2 Ventilação sem absorção de CO₂ ou Sistema Aberto

Este sistema permite ventilação sem o canister de cal sodada, ou seja, sem absorção de CO_2 e a utilização, somente do ramo inspiratório permite a redução da perda de volume inspirado por complacência dos tubos.

Neste sistema a ventilação do paciente é realizada com a conexão de uma válvula unidirecional e durante a fase inspiratória, o fole desce enviando ao paciente o volume determinado de gases contido em seu interior, passando pelo canister de cal sodada, preenchida ou não, adicionado de parte do fluxo de gases frescos, através do circuito respiratório e da válvula unidirecional. Durante a fase expiratória, os gases expirados pelo paciente são liberados para o ambiente, enquanto o fole sobe sendo preenchido pelo fluxo de gases frescos.





- O fluxo de gases fresco total ajustado no rotâmetro deve ser no mínimo igual ao volume minuto do paciente, para que não haja falta de gases no sistema.
- A condição de falta de gás no sistema pode ser observada pelo fole. Não atinge o topo da campânula.
- Caso seja necessário ajuste um fluxo maior.



- Neste sistema o controle de PEEP torna-se sem efeito. Portanto, tanto o seu ajuste como os níveis de alarmes deverão ser reavaliados.
- O Canister de cal sodada pode estar preenchido ou não.

6.11.3 Ventilação com absorção de CO2 ou sistema fechado

Neste sistema de ventilação os gases expirados com CO₂ são devolvidos ao fole e na próxima fase inspiratória passam pela cal sodada, que realiza a remoção de CO2 e gerando aquecimento e umidificação do gás inspirado pelo paciente. A utilização da válvula unidirecional proximal permite a redução da perda de volume inspirado por complacência dos tubos.

Neste sistema a ventilação do paciente é realizada com a conexão de uma válvula unidirecional proximal ao paciente. Retire os discos das válvulas inspiratória e expiratória.

Durante a fase inspiratória, o fole desce enviando ao paciente o volume determinado de gases contido em seu interior, passando pela cal sodada, adicionado de parte do fluxo de gases frescos e através do circuito respiratório e da válvula unidirecional. Durante a fase expiratória, os gases expirados pelo paciente são liberados para o ambiente, enquanto o fole sobe sendo preenchido pelo fluxo de gases frescos.

Durante a fase expiratória, os gases expirados pelo paciente passam pela válvula unidirecional proximal do ramo expiratório, retornando ao filtro e preenchem o fole, fazendo-o subir. Nesta fase ainda ocorre o preenchimento do fole com fluxo de gases frescos.



Neste sistema, o controle de PEEP torna-se sem efeito. Portanto, tanto o seu ajuste como os níveis de alarmes deverão ser reavaliados.



• Neste sistema, as funções da válvula inspiratória e expiratória são desempenhadas pela válvula unidirecional.



7. Solucionando Problemas

Neste capítulo apresentam-se os principais problemas e suas possíveis soluções. A maioria de simples solução, que pode ser realizada pelo operador do equipamento.



Não utilize o equipamento se um problema não puder ser resolvido.

Problema	Causas Possíveis	Soluções	
Alarme de Inoperante	1. Falha eletrônica.	Solicite Assistência Técnica.	
	Desconexão no circuito respiratório.	Localize a desconexão e conecte firmemente.	
	Falta de Fluxo Inspiratório. Alteração da Mecânica	Verifique a existência de fluxo inspiratório e aumente caso seja necessário.	
	Respiratória do Paciente.	3. Estabeleça novos	
Alarme de Desconexão	4. Disco da válvula expiratória montada incorretamente ou danificada.	parâmetros para suporte ventilatório.	
	dariinodda.	4. Recoloque o disco na	
	5. Falha no sistema eletrônico de controle de pressão.	posição correta ou substitua o disco por uma nova.	
		5. Solicite Serviço de Assistência Técnica	
	Alteração da Mecânica Respiratória do Paciente.	Estabeleça novos parâmetros para suporte	
	Obstrução no ramo expiratório do circuito	ventilatório.	
Alarme de Pressão Alta	respiratório ou da válvula expiratória.	2. Desobstrua.	
	3. Obstrução da via aérea do paciente.	3. Desobstrua ou aspire a via aérea do paciente.	



	Aumento da concentração de oxigênio do fluxo inspiratório pelo operador.	Realize o procedimento de ajuste automático dos novos limites de alarme (capítulo 7.2).	
Alarme de FiO ₂ Alta Concentração	Falha na rede de ar comprimido ou de óxido nitroso.	Restabeleça a rede de ar comprimido ou de óxido nitroso.	
	Falha do misturador de gases (Rotâmetro).	Restabeleça o correto funcionamento do misturador de gases (Rotâmetro).	
	Redução da concentração de oxigênio do fluxo inspiratório pelo operador.	Realize o procedimento de ajuste automático dos novos limites de alarme (capítulo 7).	
Alarme de FiO ₂ Baixa	2. Falha na rede de oxigênio.	Restabeleça a rede de oxigênio.	
	3. Falha do misturador de gases (Rotâmetro).	Restabeleça o correto funcionamento do misturador de gases (Rotâmetro).	
	Final de carga da bateria interna após utilização sem rede elétrica.	Restabeleça imediatamente a conexão do equipamento a uma rede elétrica, ou desligue o equipamento e providencie	
Alarme de Bateria Fraca	2. Falha no sistema de carga da bateria interna, mesmo com presença de energia	meios de suporte ventilatório ao paciente.	
	elétrica.	Solicite Serviço de Assistência Técnica	
	Desconexão do cabo de energia elétrica.	Restabeleça a conexão do equipamento a uma rede elétrica ou utilize o	
Alarme de Falta de Energia Elétrica		equipamento com a bateria interna para conclusão de cirurgia de curta duração.	
	2. Falha na rede elétrica.	Restabeleça a rede elétrica.	



8. Limpeza, Desinfecção e Esterilização

Neste capítulo apresentam-se as principais formas de limpeza e esterilização do equipamento e seus componentes.



Antes da primeira utilização do equipamento, este e seus componentes devem ser limpos e esterilizados de forma apropriada.



- Os acessórios e componentes removíveis do aparelho submetidos a seguidas operações de limpeza e esterilização sofrem processo de degradação e portanto devem ser substituídos por novos de acordo com as tabelas apresentadas neste capítulo.
- Os acessórios e componentes removíveis do aparelho que apresentarem danos ou sinais de desgaste devem ser substituídos, evitando-se o seu uso.

8.1 Aparelho de Anestesia

As partes externas do Aparelho de Anestesia podem ser limpas com um pano apenas umedecido em solução em germicida apropriada, tomando-se cuidado para que nenhum resíduo de produto de limpeza se acumule no funil de enchimento do Vaporizador ou na conexão da saída comum de gases do Rotâmetro. Ao limpar a "janela" do display e rotâmetros deve-se tomar cuidado para evitar que apresentem riscos ou manchas que dificultem a leitura dos dados.

Estabelecer uma rotina de limpeza, desinfecção ou esterilização para os componentes do Aparelho de Anestesia.

A. As partes externas do Rotâmetro podem ser limpas com um pano macio e limpo, umedecido em solução germicida apropriada. Após a limpeza, utilizar um pano macio e limpo para a secagem.



B. As partes externas do Ventilador podem ser limpas com um pano limpo e macio, umedecido em solução germicida apropriada. Tomar cuidado para que nenhum resíduo de produto de limpeza se acumule nas conexões do aparelho. Após a limpeza, utilizar um pano limpo e macio para a secagem.

C. Os componentes que entram em contato com os gases respiratórios devem ser periodicamente desmontados para limpeza ou esterilização, incluindo: traquéias, balão, válvula pneumática do ventilador e fole. Utilizar uma solução germicida apropriada ou óxido de etileno.

D. As partes externas do Filtro Valvular podem ser limpas com um pano limpo e macio, umedecido em solução germicida apropriada. Tomar cuidado para que nenhum resíduo de produto de limpeza se acumule nas conexões do Filtro. Após a limpeza, fazer a secagem com um pano limpo, macio e seco.

E. Os componentes do Filtro Valvular são considerados semi-críticos e devem ser desmontados periodicamente para limpeza e esterilização, incluindo: tubos corrugados, balão, válvulas inspiratória e expiratória, canister, peças de borracha, etc.

F. Para a limpeza das partes externas do Vaporizador, utilizar um pano (ou esponja) limpo e macio umedecido em álcool isopropílico ou em água e sabão, ou em uma solução germicida apropriada. Tomar cuidado para que nenhum resíduo de produto de limpeza se acumule nas conexões do aparelho. Após a limpeza, enxaguar e fazer a secagem com um pano limpo, seco e macio.

G. A câmara de borbulhamento do vaporizador deve ser mantida completamente vazia e seca enquanto o Aparelho de Anestesia não estiver em uso para se evitar o entupimento dos orifícios da bucha borbulhadora.

- **H.** Não utilizar agentes abrasivos para realizar a limpeza.
- I. Não utilizar álcool para limpar as partes de plástico.
- **J.** Manter a grade do canister sempre desobstruída.

K. Não mergulhar o Ventilador, o Rotâmetro e o Vaporizador em nenhum líquido.



Todas as partes do equipamento que tiverem contato com fluídos provenientes de paciente (ex: circuito respiratório) estão potencialmente contaminados. Denominados de semi-críticos, devem sofrer antes do descarte (ao final de suas vidas úteis), um processo de desinfecção de alto nível, ou esterilização ou ser descartados como lixo hospitalar potencialmente infectado.

8.2 Processos de Limpeza, Desinfecção e Esterilização

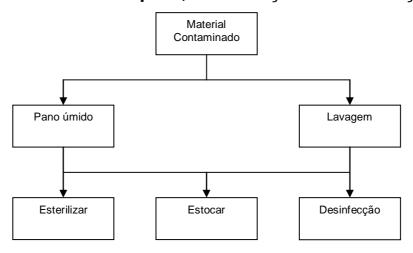


Figura 43 – Seqüências para Limpeza, Desinfecção e Esterilização

(1) Pano Úmido

A limpeza deve ser realizada através de fricção mecânica com um pano ou gaze umedecida com solução de água e sabão.

(2) Lavagem

A lavagem é SEMPRE necessária antes de qualquer processo de desinfecção ou esterilização e deve ser feita por imersão em solução neutra de água e sabão ou com detergente enzimático, à temperatura entre 35 °C e 60 °C, durante 5 a 10 minutos e posterior fricção mecânica para remoção de sujeiras e matéria orgânica.

(3) Desinfecção Química por Imersão

Realize a desinfecção química através da imersão em solução de Glutaraldeído 2% durante 40 minutos. Elimine completamente os resíduos químicos dos componentes com água destilada e esterilizada, depois seque completamente em ambiente limpo.



(4) Esterilização Química por Imersão

Realize a esterilização química através da imersão em solução de Glutaraldeído 2% durante 12 horas. Elimine completamente os resíduos químicos dos componentes com água destilada e esterilizada, depois seque completamente em ambiente limpo.

(5) Auto-clave

Realize a esterilização em Auto-clave com os seguintes parâmetros:

Pressão: 96 kPa (14 PSI)

Temperatura: 120 °C

Tempo: 15 minutos

(6) Óxido de Etileno (ETO)

Realize a esterilização com óxido de etileno conforme recomendação do fabricante do produto químico.

(7) Pano Seco

COMPONENTE	PROCESSOS
COMPONENTE	PERMISSÍVEIS
Cabo de alimentação à rede elétrica	(1)
Cabo de FiO2	(1)
Conector "Y" Adulto e Infantil	(1), (2), (3), (4) e (6)
Linha do sensor de fluxo	(1), (2), (3), (4), (5) e (6)
Móvel do aparelho (partes externas acessíveis ao usuário)	(1)
Tubos corrugados(silicone)	(1), (2), (3), (4) (5) e (6)
Canister	(1), (2), (3), (4) e (6)
Campânula / Conjunto do fole	(1), (2), (3), (4) e (6)
Fluxômetro	(1) e (2)
Frasco de aspiração	(1), (2) e (3)
Sensor de fluxo	(1), (2), (3), (4),(5) e (6)
Válvulas inspiratória e expiratória	(1), (2), (3), (4), (6)
Vaporizador calibrado	(1)



9. Manutenção Preventiva

Advertência

- O Aparelho de Anestesia é um equipamento de suporte a vida. A sua manutenção deve ser realizada somente por pessoal autorizado pela JG MORIYA.
- NÃO UTILIZE o equipamento se não estiver funcionando de acordo com as especificações contidas neste manual de operação.

Verificações 9.1

Verificação Diária ou Antes do Uso

- Limpeza do equipamento
- Integridade do cabo de alimentação elétrica
- Legibilidade do display de cristal líquido
- Funcionamento das Teclas
- Funcionamento do sistema de alarmes, visual e sonoro.
- Realize os procedimentos do capítulo 6.3.

Verificação Semestral

Solicite manutenção preventiva, para realizar verificação, ajustes e calibração do equipamento pela JG MORIYA.

Verificação Anual

Solicite manutenção preventiva, para realizar verificação, ajustes e calibração do Vaporizador pela JG MORIYA.



9.2 Bateria Interna de Lítio

Esta bateria é responsável pela manutenção do funcionamento do equipamento mesmo na ausência de energia elétrica e sua duração em funcionamento normal está especificado no item 10. Especificação Técnica.



10. Especificação Técnica

10.1 Classificação

NBR IEC-60601-1/97 (1994) & Errata nº 1 (1997) & Emenda nº 1 (1997) – "Equipamento eletromédico – Parte 1: Prescrições Gerais para Segurança"

NBR IEC-60601-2-13/97 – "Prescrições particulares para segurança de aparelhos de anestesia";

Equipamento Classe 1 – Energizado Internamente

Tipo B - IPX1 - Operação contínua

10.2 Especificações Dimensionais e Ambientais

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância		
	Dimensões					
1	Altura	mm	1410	± 5		
2	Largura	mm	660	± 5		
3	Profundidade	mm	580	± 5		
4	Peso Líquido (com acessórios)	Kg	145	± 5		
		Operação °C	5.50			
5	Temperatura		5 a 50			
7	Pressão Barométrica Umidade Relativa do Ar (s/condensação)	hPa %	700 a 1060 20 a 90			
Armazenamento						
8	Temperatura	°C	-5 a 60			
9	Pressão Barométrica	hPa	500 a 1060			
10	Umidade Relativa do Ar (s/condensação)	%	0 a 99			



Os equipamentos e acessórios fornecidos pela JG Moriya não apresentam riscos ao final de sua vida útil. Os acessórios fornecidos são biocompatíveis e seguem as diretrizes das normas NBR ISO 10993-1 e NBR IEC 60601-1. O descarte de equipamentos e acessórios reutilizáveis e/ou descartáveis deve seguir as Boas Práticas Hospitalares a fim de evitar qualquer tipo de



contaminação.

Especificações Elétricas 10.3

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Rede Elétrica (50/60Hz) (1)(2)	V _{AC}	100 a 240	± 10%
2	Fusível Interno(retardo) 20mm 250V	А	1	± 10%
3	Potência Consumida Máxima	VA	150	± 10%
4	Bateria Interna Li-Ion 11,4V _{DC}	mAh	2000 (x2) ⁽³⁾	± 15%
5	Autonomia da Bateria Interna (com plena carga e uso normal)	min	240	± 15%
6	Tempo para recarga (aparelho em operação)	h	4,0	± 15%
7	Proteção contra descarga elétrica		Classe I	
8	Grau de proteção contra descarga elétrica		В	
9	Grau de proteção contra entrada prejudicial de água		IPX1 Proteção contra respingos	
10	Compatibilidade Eletromagnética		IEC-601	

⁽¹⁾ Conforme norma NBR 13534
(2) Conector 3 (três) pinos, conforme a norma ABNT NBR 14136 (Capítulo 6),
(3) São duas baterias, uma para a central de comandos e outra para o módulo ventilador.



A instalação elétrica do hospital deverá estar devidamente aterrada e atendendo à norma ABNT NBR 13534 - "Instalações elétricas em estabelecimentos assistenciais de saúde - Requisitos de segurança". O não cumprimento desta recomendação poderá resultar em danos ao paciente, operador ou equipamento, além de invalidar a garantia do Aparelho de Anestesia.



10.4 Conexão para Gases

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Pressão de alimentação dos gases	psi (kPa)	45 (310) a 150 (1035)	
2	Conexão do gás no aparelho		Engate Rápido ABNT NBR 11906	
3	Conexões do gás na rede		Roscas Padronizadas ABNT NBR 12188	
4	Pressão das válvulas reguladoras Internas	psi (kPa)	35 (241)	± 10%
5	Saída de Fluxo de Gases Frescos (Saída Comum de Gases) ISO 5356-1 COAXIAL 15F/22M	mm	15mm / 22mm	
6	Saídas de oxigênio para fluxômetro e aspirador		Roscas Padronizadas ABNT NBR 12188	



Não utilize válvulas reguladoras na saída de gases da rede hospitalar. O aparelho de anestesia possui válvulas reguladoras internas que permitem a conexão direta da rede de gases, dentro dos valores especificados.

Fluxômetro de Oxigênio 10.5

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Escala	L/min	0 a 15	± 10%
2	Compensado para pressão	psi (kPa)	45 (310)	

10.6 Aspirador

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Acionamento		Venturi	
2	Capacidade do Frasco Coletor	mL	500	



10.7 Filtro Circular Valvular Absorvedor de CO2

Classificação do Produto

ABNT NBR 13750/1996 – "Sistemas respiratórios - Sistemas com absorvedor - Requisitos de desempenho e segurança"

Tipo B - IPX1 - Operação contínua

Características:

- · Permite montagem dos sistemas:
 - ABERTO sem absorção de CO2 (válvula unidirecional);
 - FECHADO com absorção de CO2 (válvula unidirecional)
 - SEMI-FECHADO com absorção de CO2 (válvulas inspiratória e expiratória do filtro)
- Fole Passivo Ascendente;
- Conexão Anti-Poluição;

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Capacidade do Canister de Cal Sodada	g	1000	± 10%
2	Balão Reservatório para Ventilação Manual	L	3,0	± 10%
3	Válvula APL	hPa	0 a 40	± 10%
4	Conector ANTI-POLUIÇÃO cônico ISO 5356-1		30 MACHO	
5	Capacidade de Volume do Fole	mL	1600	± 10%
6	Conexões cônicas conforme ISO 5356-1 COAXIAL 15F/22M	mm	15mm / 22mm	



Painel de Manômetros 10.8

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Escala do Manômetro de Rede de O ₂ .	Kgf/cm ²	0 a 10	± 10%
2	Escala do Manômetro de Rede de N_2O .	Kgf/cm ²	0 a 10	± 10%
3	Escala do Manômetro de Rede de Ar Comprimido	Kgf/cm ²	0 a 10	± 10%

10.9 Cores Padronizadas dos Componentes

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Oxigênio (O ₂)		VERDE	
2	Óxido Nitroso (N ₂ O)		AZUL MARINHO	
3	Ar Comprimido (AR)		AMARELO	

10.10 Rotâmetro

Características:

- Seis escalas de fluxômetros 2 para cada gás, sendo uma de baixo fluxo e a outra de alto fluxo
- Back-light para melhor visualização do rotâmetro.
- Botão de oxigênio direto no painel de manômetros.

Sistemas de Proteção e Segurança:

- Sistema de corte de alimentação de N2O na ausência de pressão de O2;
- Sistema de garantia de concentração mínima de 25% em Volume de O2 no fluxo de gases frescos.
- Sistema de proteção 360º para os botões de controle de fluxo para evitar acionamento acidental.
- Alarme de baixa pressão de rede de O2 incorporado a central de comandos.



Item	Parâmetro	Escala ⁽²⁾	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Oxigênio (O ₂)	Baixa	mL/min	0 a 900	± 10%
2	Oxigênio (O ₂)	Alta	L/min	1 a 10	± 10%
3	Óxido Nitroso (N ₂ O)	Baixa	mL/min	0 a 900	± 10%
4	Óxido Nitroso (N ₂ O)	Alta	L/min	1 a 8	± 10%
5	Ar Comprimido (AR)	Baixa	mL/min	0 a 1000	± 10%
6	Ar Comprimido (AR)	Alta	L/min	1 a 10	± 10%
7	Oxigênio direto	NA	L/min	25 a 50	± 10%

⁽¹⁾ Calibrados com saída a 760mmHg a 20 °C

10.11 Vaporizador Multiagente

Vaporizador Multiagente para administração de gases anestésicos, pelo método de desvio de parte do fluxo proveniente do rotâmetro para uma câmara de borbulhamento que adicionado de vapor de anestésico é somado à parte do fluxo não desviado denominado de fluxo diluente. Este vaporizador está em conformidade com a norma técnica ABNT EB-1797/91: Aparelho de Anestesia – Secção de Fluxo Contínuo.

Características:

- Cálculo do Fluxo de Borbulhamento realizado na Central de Comandos
- Duas escalas de fluxômetros 2 para cada gás, sendo uma de baixo fluxo e a outra de alto fluxo.
- Back-light para melhor visualização do rotâmetro.
- Agentes anestésicos:
 - HALOTANE
 - ENFLURANE
 - ISOFLURANE
 - **SEVOFLURANE**

Sistemas de Proteção e Segurança:

 Sistema de proteção contra ausência de fluxo total. O fluxo de borbulhamento ao qual é adicionado vapor de agente anestésico é parte deste fluxo total proveniente do rotâmetro, e portanto no caso de falta deste, não há fornecimento de altas concentrações de agente anestésico ao circuito respiratório.

⁽²⁾ Leitura no meio da esfera



Sistema de Prevenção à Oscilação da Concentração:

 Sistema de compensação da pressão no circuito respiratório devido à pressão inspiratória que evita a oscilação do borbulhamento e conseqüentemente da concentração de agente anestésico.

Item	Parâmetro	Escala ⁽²⁾	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Rotâmetro do fluxo de borbulhamento	Baixa	mL/min	0 a 350	±5 mL.min ⁻¹ ou ± 10% o que for maior
2	Rotâmetro do fluxo de borbulhamento	Alta	L/min	0,4 a 2,2	±5 mL.min ⁻¹ ou ± 10% o que for maior
3	Concentração de Halotane		%	0,0 a 5,0% resolução de 0,1%	
4	Concentração de Enflurane		%	0,0 a 5,0% resolução de 0,1%	
5	Concentração de Isoflurane		%	0,0 a 5,0% resolução de 0,1%	
6	Concentração de Sevoflurane		%	0,0 a 8,0% resolução de 0,1%	

Câmara de Borbulhamento:

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Escala	mL	0 a 100	± 2%
2	Graduação Mínima	mL	2,5	± 2%
3	Nível de Trabalho Mínimo	mL	20	± 2%
4	Nível de Trabalho Máximo	mL	100	± 2%

⁽¹⁾ Calibrados com saída a 760mmHg @ 20 °C

10.12 Vaporizador Calibrado

- Sistema de compensação automática por temperatura e fluxo da concentração ajustada;
- Temperatura de trabalho: 15 a 35℃;
- Concentração oferecida: 0,2 a 5% em VOL (Isoflurano) e 0,2 a 8% em VOL (Sevoflurano)
- Volume de anestésico na câmara: 130mL

10.13 Ventilador Eletrônico Microprocessado

O módulo ventilador é composto dos seguintes componentes:

- Conexão de Entrada de Gás;
- · Válvula Reguladora de Entrada de Gás;
- Válvula de Demanda Comandada Eletronicamente;

⁽²⁾ Leitura no meio da esfera



- Sensor de Fluxo;
- Válvula de Sobrepressão Passiva Regulada em 120 hPa;
- Válvula de Sobrepressão Ativa Comandada Eletronicamente;
- Válvula Anti-asfixia;
- Válvula de Controle de Pressão Inspiratória e Expiratória;
- Sistema de Fluxo de Lavagem;
- Válvula Unidirecional;
- Placa Eletrônica de Controle;
- Sistema de Bateria Inteligente;
- Fonte de Alimentação do Circuito;
- Conexão de Rede Elétrica;
- Conexão de Interface de Comunicação;
- Sistema de Alarme do Módulo;
- Conexão 22M para Impulsão do Fole;

Conexões padrões segundo normas:

- Conexão para propulsão do fole:
 - COAXIAL 15F/22M

Modalidades de Ventilação

Modalidade	Descrição	
VCV	Ventilação de Volume Controlado / Assistido	
PCV	Ventilação de Pressão Controlada / Assistido	
V-SIMV	Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada de Volume Controlado com Pressão de Suporte	
P-SIMV	Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada de Pressão Controlada com Pressão de Suporte	
BACKUP	Modalidades de BACKUP em caso de apnéia	

• Compensação automática da complacência e pequenos vazamentos no circuito respiratório.



Parâmetros de Ventilação

Item	Parâmetro	Unidade	Especificação	Tolerância
1	Volume Corrente (Adulto)	mL	200 a 2000	± 10%
2	Volume Corrente (Neonatal ou	mL	20 a 300	± 10%
	Infantil)			
3	Freqüência Respiratória	min ⁻¹	1 a 150	± 1
4	Platô de Pressão	%	0 a 70	± 2%
5	Pressão Máxima	hPa	0 a 120	± 1
6	Pressão de Suporte	hPa	0 a 80	± 1
7	PEEP / CPAP	hPa	0 a 50	± 1
8	Sensibilidade Assistida (Pressão)	hPa	DESL, -1 a -20	± 1
9	Sensibilidade Assistida (Fluxo)	L.min ⁻¹	DESL, 2 a 30	± 1
10	Fluxo Inspiratório	L.min ⁻¹	2 a 150	± 1
11	Tempo Inspiratório	S	0,1 a 9,9	± 2%
12	Forma de Onda do Fluxo		Quadrado, Desacelerado,	
12	Inspiratório		Acelerado, Senoidal	
13	Tempo para Alarme de Apnéia	S	DESL, 5 a 45	± 2%
14	Peso Ideal (IBW-Ideal Body	kg	0,2 a 200,0	± 2%
	Weight)			

Sistema de Alarmes e Segurança

- Válvula Anti-asfixia para proteção contra falha no fornecimento de gás;
- Válvula de Sobrepressão Passiva de 120 hPa cumprindo norma básica de ventiladores para evitar sobrepressão no circuito respiratório;
- Válvula de Sobrepressão Ativa (Comandada Eletronicamente) sincronizada com a detecção de obstrução e/ou alta pressão no circuito respiratório;
- Sistema Automático de Limpeza dos Canais de Medição de Fluxo para assegurar a correta leitura dos fluxos inspiratório e expiratório.

10.14 Central de Comandos

Características:

- Visualização de todos os parâmetros importantes da anestesia num único painel;
- Sistema centralizado de alarmes inteligentes;
- Fácil controle das principais funções e ajustes do aparelho de anestesia;



Alarmes Audiovisuais:

- BATERIA FRACA
- DESCONEXÃO
- OBSTRUÇÃO
- SENSOR DE FLUXO
- REDE DE O2
- REDE ELÉTRICA
- PRESSÃO ALTA
- FREQUENCIA ALTA
- FREQUENCIA BAIXA
- VOLUME MINUTO ALTO
- VOLUME MINUTO BAIXO
- PEEP ALTA
- PEEP BAIXA
- % O2 ALTA
- % O2 BAIXA
- APNEIA

Alertas Visuais:

- RELAÇÃO INVERTIDA > 4:1
- PEEP = PRESSÃO LIMITE

Ajustes do Sistema de Alarmes e Segurança:

Item	Alarme	Unidade	Ajuste
1	Pressão Máxima – Alarme de Alta	hPa	DESL, 1 a 120
2	PEEP – Alarme de Alta	hPa	DESL, 1 a 120
3	PEEP – Alarme de Baixa	hPa	DESL, 1 a 120
4	Volume Minuto – Alarme de Alto	L	DESL, 0,1 a 100,0
5	Volume Minuto – Alarme de Baixa	L	DELS, 0,1 a 100,0
6	Freqüência Respiratória – Alarme Alta	min ⁻¹	DESL, 1 a 200
7	Freqüência Respiratória – Alarme Baixa	min ⁻¹	DESL, 1 a 200
8	FiO ₂ – Alarme Alto	%	DESL, 21 a 100%
9	FiO ₂ – Alarme Baixo	%	DESL, 21 a 100%

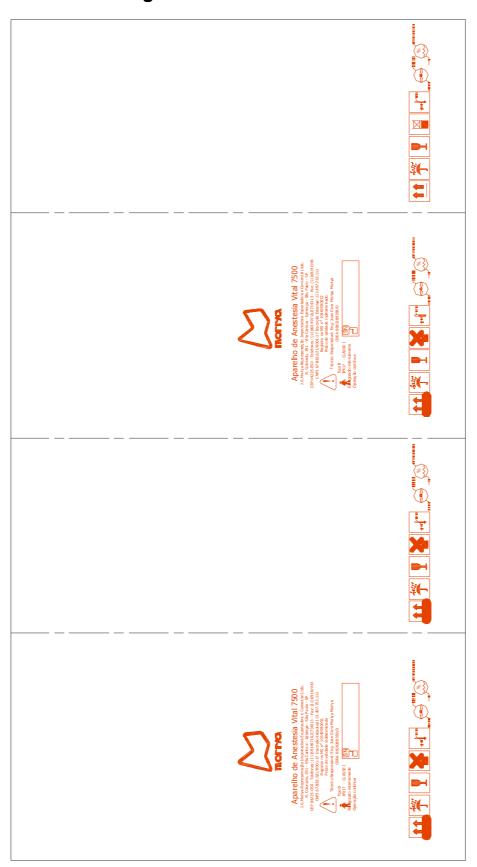


Especificações de Medição e Apresentação dos Parâmetros da Ventilação (sob condições ambientais STDP)

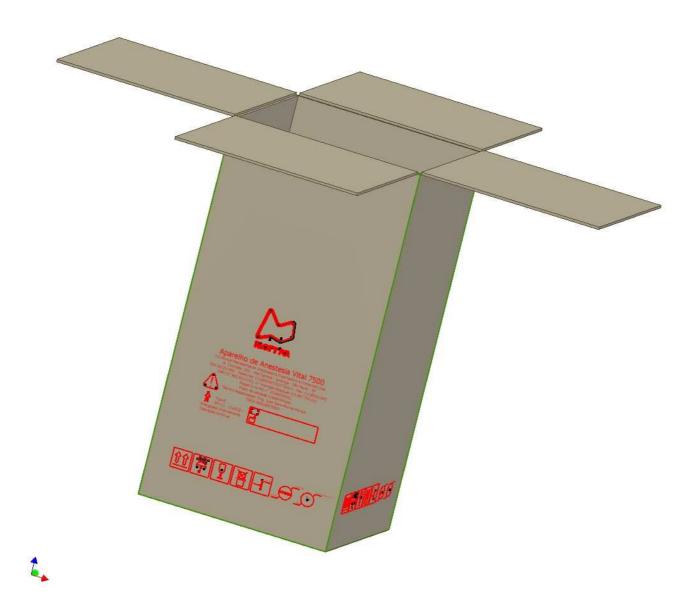
Item	Parâmetros	Unidade	Faixa	Resolu ção	Tolerância
1	Pressão Medida Instantânea	hPa	-10 a 120	1	± 1 hPa
2	Pressão Inspiratória Máxima	hPa	0 a 120	1	± 1 hPa
3	Pressão Média	hPa	0 a 120	1	± 1 hPa
4	Pressão de Platô	hPa	0 a 120	1	± 1 hPa
5	PEEP – Pressão no final da expiração	hPa	0 a 120	1	± 1 hPa
6	PEEP Intrínseco no final da expiração	hPa	0 a 120	1	± 1 hPa
7	Fluxo Medido (Sensor Adulto)	L/min	± 200	2	±10% ou ±2 L/min o que for maior
8	Fluxo Medido (Sensor Infantil)	L/min	± 60	0,5	± 10% ou ±0,5 L/min o que for maior
9	Fluxo Medido (Sensor Neonatal)	L/min	± 20	0,2	± 10% ou ±0,2 L/min o que for maior
10	Volume Medido (Sensor Adulto)	mL	100 a 2000	5	± 10% ou ±50mL o que for maior
11	Volume Medido (Sensor Infantil)	mL	5 a 500	2	± 10% ou ±5mL o que for maior
12	Volume Medido (Sensor Neonatal)	mL	1 a 200	0,5	± 10% ou ±1mL o que for maior
13	Volume Minuto	L	0,1 a 30,0	0,1	± 10% ou 0,1L o que for maior
14	Tempo Inspiratório	S	0,05 a 100,0	0,01	± 0,01s
15	Tempo Expiratório	s	0,05 a 100,0	0,01	± 0,01s
16	Tempo de Platô	S	0,05 a 100,0	0,01	± 0,01s
17	Frequência Respiratória	min ⁻¹	0,1 a 200	0,1	± 10% ou 0,1min ⁻¹ o que for maior
18	Resistência das Vias Aéreas	hPa.(L/s) ⁻¹	0 a 20	0,1	± 10%
19	Complacência Estática	mL.hPa ⁻¹	0 a 200	0,1	± 10%
20	Complacência Dinâmica	mL.hPa ⁻¹	0 a 200	0,1	± 10%
21	FiO ₂ (Concentração de Oxigênio)	%V/V de O ₂	21 a 100	1	± 2%V/V de O ₂



10.15 Embalagem



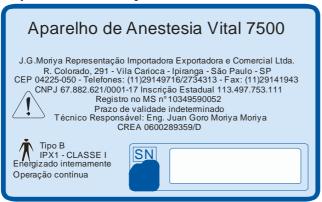






10.16 Rotulagens

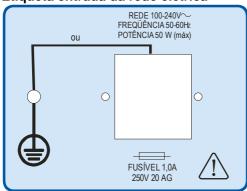
Etiqueta de Identificação



Etiqueta entrada de gases



Etiqueta entrada da rede elétrica

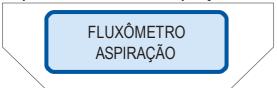




Etiqueta do Sensor de Fluxo



Etiqueta do Fluxômetro e Aspiração



Etiqueta de Anti-Poluição



Etiqueta FIO2

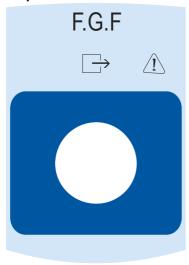




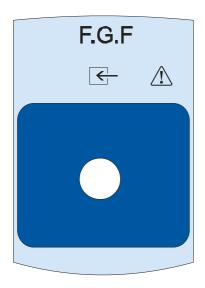
Etiqueta do Cilindro de O₂



Etiqueta de F.G.F - Saida



Etiqueta de F.G.F - Entrada



Etiqueta comunicação com o ventilador

COMUNICAÇÃO COM O MÓDULO **VENTILADOR**



Etiqueta conexão com módulo display e FIO2

CONEXÃO COM MÓDULO DISPLAY E FIO2

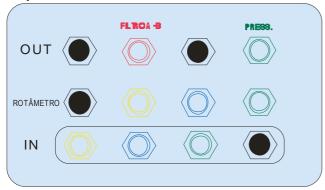
Etiqueta conexão com os leds do rotâmetro

CONEXÃO COM OS LEDS DO ROTÂMETRO

Etiqueta vaporizador

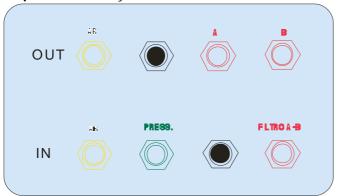


Etiqueta Caixa Controle de Pressão





Etiqueta Identificação das Solenóides



Etiqueta válvula expiratória



Etiqueta válvula inspiratória



Etiqueta tensão

100-240V \sim



10.17 Simbologia

<u>^</u>	Consultar a documentação acompanhante sobre informações importantes
	Informações importantes
4	Tensão perigosa
\sim	Alimentação elétrica em corrente alternada (CA).
	Terminal de aterramento
J	Umidade
$\left(\left(\left(\begin{smallmatrix} \bullet \\ \bullet \end{smallmatrix} \right) \right) \right)$	Radiação não Ionizante
	Controle
	Fusível
O ₂ +	Flush de O ₂
→	Entrada
\rightarrow	Saída
O ₂	Oxigênio



N ₂ O	Óxido Nitroso
AR/AIRE/AIR	Ar Comprimido
4	Ícone de bateria – Indicador de alimentação por bateria (painel), indicador de carga da bateria (tela)
\sim	Data de fabricação do dispositivo
SN	Número de série do dispositivo
%	Condições ambientais – limites de umidade
	Condições ambientais – limites de temperatura
	Condições ambientais – limites de pressão atmosférica
<u> </u>	Embalagem / transporte – sentido de empilhamento
<u> </u>	Embalagem / transporte – material frágil
	Embalagem / transporte – quantidade máxima de empilhamento



10.18 Declaração de Emissões Eletromagnéticas

O aparelho de anestesia é destinado para utilização em ambiente eletromagnético especificado abaixo.			
Ensaio de Emissões	Níveis dos testes EN IEC 60601-1-2	Ambiente Eletromagnético	
Emissões RF CISPR 11		Como a utilização das energias RF são apenas para uso interno, emissões RF são muito baixas e não é provável que causem interferência nos equipamentos eletrônicos próximos.	
Emissões RF CISPR 11	Classe B		
Emissões de Harmônicos IEC 61000-3-2	Classe A	O aparelho de anestesia é adequado ao uso em todos os estabelecimentos, incluindo estabelecimentos domésticos e aqueles conectados diretamente à rede	
Emissões devido a flutuação de tensão/cintilação IEC 61000-3-3		pública de fornecimento de energia que atende aos edifícios domésticos.	



10.19 Declaração de Imunidade Eletromagnética

O aparelho de anestesia é destinado para utilização em ambiente eletromagnético especificado abaixo.			
Ensaio de Imunidade	Níveis dos testes EN IEC 60601-1-2	Diretrizes para Ambiente Eletromagnético	
Descarga eletrostática (ESD) IEC 61000-4-2	± 6kV por contato ± 8kV pelo ar	O piso deve ser de madeira, concreto ou cerâmica. Se o piso é coberto de material sintético, a umidade relativa deve ser no mínimo 30 %.	
Transitórios Elétricos rápidos /trem de pulsos (burst) IEC 61000-4-4	± 2kV nas linhas de alimentação ± 1kV nas linhas de entrada/saída	A qualidade da rede elétrica deve ser de um ambiente comercial típico ou ambiente hospitalar.	
Picos de tensão IEC 61000-4-5	± 1kV entre linhas (modo diferencial) ± 2kV entre linhas e terra (modo comum)	comercial tipico ou ambiente nospitalar.	
Quedas de Tensão, Interrupções curtas e Flutuação de tensão nas Linhas de Entrada de Tensão IEC 61000-4-11	<5 % UT (>95 % dip em UT) por meio ciclo. 40 % UT (60 % dip em UT) por 5 ciclos. 70 % UT (30 % dip em UT) para 25 ciclos. <5 % UT (>95 % dip em UT) por 5 segundos.	A qualidade da rede elétrica deve ser de um ambiente comercial típico ou ambiente hospitalar. Se o usuário necessitar de período superior ao especificado recomenda-se que o produto seja alimentado através de uma fonte ininterrupta de tensão (No-Break) ou Bateria. UT é a tensão da Rede Elétrica conforme Especificações Elétricas, página 68.	
Campo Magnético na freqüência de alimentação (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	Campos magnéticos na frequência da alimentação deve estar em níveis característicos de um ambiente comercial típico ou ambiente hospitalar. O campo magnético deve ser medido no local desejado para a instalação a fim de garantir que é baixo o suficiente.	
NOTA UT é a tensão de alimentação c.a. antes da aplicação do nível de ensaio.			



10.20 Declaração de Imunidade à Radiointerferência

	Imunidade Eletromagnética			
O aparelho de anestesia é destinado para utilização em ambiente eletromagnético especificado abaixo.				
Ensaio de Imunidade	Níveis de ensaio ABNT NBR IEC 60601	Ambiente Eletromagnético		
		Equipamentos de comunicação de RF portátil e móvel não deveriam ser usados próximos a qualquer parte do EQUIPAMENTO, incluindo cabos, com distância de separação menor que a recomendada, calculada à partir da equação aplicável à frequência do transmissor.		
		Distância de Separação Recomendada		
		$d = 1,2\sqrt{P}$		
RF Conduzida IEC 61000-4-6		d = 1,2 \sqrt{P} 80 MHz até 800 MHz d = 2,3 \sqrt{P} 800 MHz até 2,5 GHz		
RF Conduzida IEC 61000-4-3	10 Vrms 150 kHz até 80 MHz	Onde P é a potência máxima nominal de saída do transmissor em watts (W), de acordo com o fabricante do transmissor, e d é a distância de separação recomendada em metros (m) ^b . A intensidade de campo estabelecida pelo transmissor de RF, como determinada através de uma inspeção eletromagnética no local, ^c deveria ser menor que o nível de conformidade em cada faixa de frequência. ^d Pode ocorrer interferência ao redor do equipamento marcado com o seguinte símbolo:		

NOTA 1 Em 80 MHz E 800 MHz, aplica-se a faixa de frequência mais alta.

NOTA 2 Estas diretrizes podem não ser aplicáveis em todas as situações. A propagação eletromagnética é afetada pela absorção e reflexão de estruturas, objetos e pessoas.



As bandas de ISM (Industrial, médica e científica) entre 150 kHz e 80 MHz são 6,765 MHz; 13,553 MHz; 26,957 MHz até 27,283 MHz; e 40,66 MHz até 40,70 MHz.

Os níveis de conformidade nas bandas de frequência ISM entre 150 kHz e 80 MHz e na faixa de frequência entre 80 MHz até 2,5 GHz tem a intenção de reduzir a probabilidade dos equipamentos de comunicações móveis e portáteis causarem interferência se forem trazidos inadvertidamente ao ambiente do paciente. Por essa razão, um fator adicional de 10/3 é usado no cálculo de distância de separação recomendada para transmissores nessas faixas de frequência.

As intensidades de campo estabelecidas pelos transmissores fixos, tais como estações rádio base, telefone (celular/sem fio) rádios móveis terrestres, rádio amador, transmissão rádio AM e FM e transmissão de TV não podem ser previstos teoricamente com precisão. Para avaliar o ambiente eletromagnético devido a transmissores de RF fixos, recomenda-se considerar uma inspeção eletromagnética do local. Se a medida da intensidade de campo no local em que o Equipamento é usado excede o nível de conformidade de RF aplicável acima, o Equipamento deverá ser observado para verificar se a operação está Normal.. Se um desempenho anormal for observado, procedimentos adicionais podem ser necessários, tais como a reorientação ou recolocação do Equipamento.

Acima da faixa de frequência de 150 kHz até 80 MHz, a intensidade do campo deveria ser menor que [10]V/m.

O aparelho de anestesia é destinado à utilização em um ambiente eletromagnético nos quais as perturbações de RF são controladas. O usuário pode ajudar a prevenir interferência eletromagnética, mantendo uma distância mínima entre equipamentos de comunicação de RF (transmissores) móveis e portáteis conforme recomendado abaixo, de acordo com a máxima potência de saída do equipamento de comunicação.

Potência Máxima de Saída do Transmissor (W)	Distância de separação de acordo com a freqüência do transmissor (m)		
	150 kHz até 80 MHz	80 MHz até 800 MHz	800 MHz até 2,5 GHz
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23



Cálculos 11.

11.1 Volume deslocado pelo fole e volume corrente

O volume a ser deslocado pelo fole (V fole) ou o volume corrente (Vc) que se deseja administrar ao paciente podem ser determinados em função do fluxo de gases frescos e do sistema respiratório utilizado, conforme descrito abaixo.

Para sistemas aberto e fechado, o volume corrente é fornecido apenas pelo fole.

$$V$$
 fole (mL) = Vc (mL)

• Para sistemas semi-fechado, o volume corrente é fornecido pelo fole mais o volume devido ao fluxo de gases frescos. Sendo T_{INS} o tempo inspiratório, resulta:

$$\label{eq:vc} \textbf{Vc} \; (mL) = \textbf{V} \; \textbf{fole} \; (mL) + 1/0,06 \; x \; [fluxo \; de \; gases \; frescos \; (L/min) \; x \; \textbf{T}_{\textbf{INS}}(s)]$$
 Portanto:

V fole (mL) = **Vc** (mL) -
$$1/0,06$$
 x [fluxo de gases frescos (L/min) x T_{INS} (s)]

Compensação da Complacência do Circuito 11.2 Respiratório

O valor do Vc que chega ao paciente é inferior ao Vc determinado teoricamente, pois uma parte do volume que adentra o sistema respiratório durante a fase inspiratória fica retido neste devido à sua complacência, não chegando até o paciente.

Portanto, sendo o Vc real inferior ao Vc teórico, este pode ser estimado como:

$$Vc real (mL) = Vc teórico (mL) - V_{PERDIDO} (mL)$$



O volume perdido (V_{PERDIDO}) corresponde ao produto da complacência (C) do sistema respiratório pelo aumento da pressão inspiratória (P_{INS}) indicada pelo manômetro durante um ciclo ventilatório.

V perdido (mL) = C (ml.hPa⁻¹) x
$$P_{INS}$$
 (hPa)

O valor da complacência depende do tipo de sistema respiratório utilizado. São utilizados os seguintes valores pelo ventilador eletrônico:



Garantia **12**.

A J G Moriya Representação Importadora e Comercial Ltda., assegura ao proprietário consumidor do aparelho aqui identificado, garantia contra defeitos de fabricação, desde que constatado por técnico autorizado pela J G Moriya, pelo prazo de 365 dias, a partir da data de aquisição pelo primeiro comprador-consumidor do produto constante na Nota Fiscal de Compras.

A J G Moriya Representação Importadora e Comercial Ltda., executará a mão-de-obra e a substituição de peça(s) com defeito(s) de fabricação, em uso normal do aparelho. Serão gratuitas dentro do período de garantia.

A J G Moriya Representação Importadora e Comercial Ltda., declara a garantia nula e sem efeito, se este aparelho sofrer qualquer dano provocado por acidentes, agentes da natureza (raios, inundações, desabamentos, queda, mau uso, etc.), uso em desacordo com o Manual de Instruções ou ainda no caso de apresentar sinais de violação, consertado por técnicos não autorizados pela J G Moriya Representação Importadora e Comercial Ltda.

A considerar, o consumidor que não apresentar a Nota Fiscal de compra do Aparelho, será também considerada nula sua garantia, bem como se a Nota conter rasuras ou modificações em seu teor.

A J G Moriya Representação Importadora e Comercial Ltda., obriga-se a prestar os serviços acima referidos. O proprietário consumidor será o único responsável pelas despesas e riscos de transporte do aparelho (ida e volta).



© Copyright 2008 J G Moriya Representação Importadora e Exportadora Comercial Ltda

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra, por meio eletrônico, mecânico, ou por qualquer outra forma, inclusive através de processos reprográficos, sem a permissão expressa da empresa.

(Lei nº 9.610/1.998)

Este produto destina-se exclusivamente para uso em anestesias feitas por profissionais qualificados.



Manual do Usuário - Revisão 09

Aparelho de Anestesia Vital 7500

Registro no Ministério da Saúde (ANVISA) nº.: 10349590052

Fabricante e Assistência Técnica: J.G. Moriya Representação Importadora Exportadora e Comercial Ltda. Rua Colorado, 291 - Vila Carioca CEP 04225-050 - São Paulo - SP

Tel.: 11.2914.9716 E-mail: jgmoriya@jgmoriya.com.br CNPJ: 67.882.621/0001-17 Inscrição Estadual: 113.497.753.111 Data de Fabricação: Inserida no código de barras Prazo de Validade: Indeterminado

Responsável Técnico e Legal: Juan Goro Moriya Moriya CREA-SP: 0600.289.359/D