

微型呼吸末二氧化碳监测仪



可选购附件



BZ1673A
CA60便携包



YJ1519A
CA60数据线



CA10-001
成人/儿童适配器



CA10-002
婴儿/新生儿气路适配器

微型呼吸末二氧化碳监测仪

小巧便携的即用型二氧化碳监测仪



深圳市美的连医疗电子股份有限公司

地址: 深圳市龙华区大浪街道新石社区华联工业区2号2层4层5层

电话: 400-058-0755

网站: www.med-linket.cn

MedLinket美的连

*声明: 以上内容中所有显示的注册商标、品名、型号等等, 其所有权均为原持有者或原有厂商所有, 本文仅用于说明美的连产品的兼容性, 别无他意! 以上所有信息仅供参考, 切勿作为医疗机构或有关单位工作指南, 否则, 造成任何后果与本公司无关。

MedLinket美的连

技术参数:

CO₂精度: 0~40 mmHg ±0.3% (±2 mmHg)

41~70 mmHg ±5% 读数

71~99mmHg ±8% 读数

呼吸频率: 范围3~99 RPM, 准确度±1 RPM

报警: 检查适配器, 无呼吸, 低电量, ETCO₂低, ETCO₂高, IN CO₂高, RR低, RR高。

校准: 无需用户校准, 传感器在插入适配器时自动为零。

电池特征: 电池: 可重复充电的锂电池

输入功率: 5V, 1A

工作环境: 环境温度: +5.0°C ~ +45.0°C

相对湿度: 10%~90%RH

大气压力: 86kPa~106kPa

认证: 设计符合YY0601和ISO21647标准。



成人/儿童/婴儿/新生儿适配器, 适用于各种人群;

锂电池充电, 续航3h。

便携

轻巧, 单手轻松掌控
尺寸: 55×37×32毫米
重量: 50g

防水

防水IP×6

准确

测量精度高
(详见技术参数)

临床应用:

镇静/镇痛监测

所有接受镇静镇痛患者都应监测呼末二氧化碳, 有利于早期发现通气问题。^①

—《2017ESA&EBA成人程序化镇痛和镇静指南》

消化内镜手术/检查

可利用鼻罩、面罩、鼻导管、鼻咽通气道或经气管导管监测PETCO₂及其图形变化, 该方法可在患者SpO₂下降前发现窒息和低通气状态。^②

—《常见消化内镜手术麻醉管理专家共识》2019版^②

小儿手术室外检查/操作

由于脉搏氧饱和度的监测存在滞后性, 对于在麻醉科医师需要远离患儿的检查/操作, 建议常规监测呼气末二氧化碳, 以便及时发现呼吸异常情况。^③

—《小儿手术室外麻醉/镇静专家共识2017》^③

紧急气管插管的位置判断

完成气管插管以后, 使用连续监测的ETCO₂监测仪是判断管路位置的优选方法, 优于胸部听诊、X线摄片。^④

—《急诊呼气末二氧化碳监测专家共识》^④

院前、院内转运监测

转运气管插管患者时连续监测ETCO₂, 可及时发现气管插管脱出异位, 减少转运的风险。^④

—《急诊呼气末二氧化碳监测专家共识》^④

心肺复苏(CPR)监测

2020版AHA心肺复苏(CPR)与心血管急救(ECC)指南^⑤:

- ◆在可行的情况下使用动脉血压或ETCO₂等生理参数来监测和优化CPR质量可能是合理的做法。
- ◆该监测取决于存在气管插管(ETT)或动脉置管的相应情况。调整按压目标使ETCO₂值至少为10mmHg, 理想情况下为20mmHg或更高, 作为CPR质量标记可能很有用。理想目标尚未确定。

灾难、救援现场监测

疾病辅助诊断



参考文献:

① Jochen Hinkelbein et al. European Society of Anaesthesiology and European Board of Anaesthesiology guidelines for procedural sedation and analgesia in adults. Eur J Anaesthesiol 2017;34:1-19.

② 中华医学会消化内镜学分会麻醉协作组. 常见消化内镜手术麻醉管理专家共识. [J]中华消化内镜杂志, 2019,36(1):9-18.

③ 中华医学会麻醉学分会. 2017版中国麻醉学指南与专家共识[M]. 人民卫生出版社. 2017.30章.

④ 急诊呼气末二氧化碳监测专家共识组. 急诊呼气末二氧化碳监测专家共识. [J]中华急诊医学杂志. 2017年5月第26卷第5期, 507-511.

⑤ 2020 AHA CPR与ECC指南摘要(中文版) 14页.