



Luisa hat eine zweite Alarmsprache, ein Monitoring für FiO₂, SpO₂ sowie CO₂ (letzteres geplant) und eine Vielzahl an Schnittstellen.

www.ueberalldurchatmen.de

Sektoren- übergreifende Beatmungstherapie

Vom Krankenhaus nach Hause oder auch umgekehrt – Übergänge bei der Beatmungstherapie können eine Herausforderung sein. Die neue Beatmungsgeräteplattform Trilogy Evo von Philips kann Patienten den Wechsel zwischen verschiedenen Versorgungsumgebungen erleichtern. In Verbindung mit Care Orchestrator erlaubt Trilogy Evo das Speichern von Therapiedaten sowohl auf dem Gerät als auch in der Cloud oder einer lokalen Patientenma-

nagement-Software. Über die optionale Anbindung an das Philips Patientenmonitoring ist außerdem eine einfache Einbindung der Beatmungsparameter in ein Patientendatenmanagementsystem möglich. Das System mit der Heil- und Hilfsmittelnnummer 14.24.12.3015 unterstützt Patienten ab einem Körpergewicht von 2,5 Kilogramm bei der nichtinvasiven und invasiven Beatmung. Der automatische Trigger Digital Auto-Trak passt die Ventilation der natürlichen Atmung unter Kompensation von Leckagen an. Die Technologie verbessert die Synchronität zwischen Beatmungsgerät und Patient und sorgt für mehr Komfort, ohne dass manuelle Einstellungen vorgenommen werden müssen. Die erweiterten nichtinvasiven Modi umfassen auch AVAPS-AE und die Mundstückbeatmung. Zusätzlich ist der Einsatz eines Flow-Triggers sowie eines Ein- und Zweischlauchsystems möglich. Ein optionaler etCO₂- oder SpO₂-Sensor gibt weitere wichtige Informationen über die Therapie. Für eine optimale Therapieeinstellung und -kontrolle können relevante Parameter wie dynamische Compliance, dynamische Resistance, dynamisches Plateau und Auto-PEEP aufgerufen werden.

www.philips.de

RespiClear Hustenassistent

Für gesunde Menschen ist Husten ein ganz natürlicher Reflex. Wenn aber die Atemwegsmuskulatur geschwächt und der Hustenstoß eingeschränkt (<160l/Min) ist, kann das Sekret nicht mehr selbstständig ausreichend von den Patienten abgehustet werden. Um einen effizienten Luftstoß (Flow) von >160l/Min zu erzeugen, brauchen diese Pa-



tienten Unterstützung beim Abhusten ihres Sekretes. Diese Hustenunterstützung wird durch den Hustenassistenten RespiClear® realisiert.

Dabei handelt es sich um einen druckkontrollierten mechanischen In-/Exsufflator. Durch die intelligente Therapie-Technik des Gerätes wird die Therapie von den Patienten toleriert. Der Hustenassistent verfügt über schnelle Umschaltzeiten durch patentierte Ventiltechnik, er ist besonders geräuscharm. Außerdem sind fünf Therapie-Voreinstellungen speicherbar. Er bietet Pressure Controlled Air Stacking. Ist geeignet zur nicht-invasiven Beatmung (zur Eingewöhnung/Erholung des Patienten). Es gibt eine digitale Dokumentation und Auswertung der Therapiesitzungen der letzten 365 Tage. Beinhaltet sind eine Echtzeitkurven-Darstellung, eine Druck- und Flusskurve zur visuellen Darstellung des



aktuellen Therapieverlaufs. Möglich ist auch eine flexible Gerätepositionierung, so kann das RespiClear® beim Transport auch liegend genutzt werden. Durch RespiClear® wird das Abhusten des Sekretes für den Patienten effektiv und schonend unterstützt und damit das Risiko für Atemwegsinfektionen und Atelektasen deutlich reduziert.

www.inspiration-medical.de

3D-Technik und Trachealkanülen

Nachdem es in den letzten Jahren möglich war, das Tracheostoma und auch ganze Gesichter mit einem 3D-Scanner einzuscannen, kann man mittlerweile über eine Handy App Gesichter und auch Tracheostoma so einscannen, dass nach diesem Datensatz ganz individuelle

Produkte für die Versorgungen mit Tracheostomakanülen und Beatmungsmasken konstruiert werden können. Was in den Anfängen der 3D-Technik noch recht kompliziert war, ist jetzt über die einfache Bedienung

der App leicht zu realisieren. Auch jetzt ist es für Kliniker und Pflegepersonal sowie für die Betroffenen selbst schon möglich, sich unkompliziert über das Handy einzuscannen. Das Zeitfenster zum Einscannen der entsprechenden Anatomie beträgt hier circa zehn Sekunden und kann mit etwas Übung auch noch deutlich verkürzt werden.

Es ist auch möglich, CT- und DVT-Datensätze für spezielle Konstruktionen zu verwenden – das Thema „Individueller tracheoösophagealer Fistelverschluss“ spielt hier eine große Rolle.

www.epithesen.de



Trachealkanüle – flexibel und formstabil

Die SPIRAFLEX® Spiralkanüle passt sich jeder Lageveränderung an und eignet sich bei über- oder unterdurchschnittlichen Halsweiten. Durch die integrierte Metallspirale wird eine hohe Formstabilität der Kanüle gewährleistet. Das Kanülenrohr lässt sich besonders gut an die Anatomie des Halses anpassen und kann zusätzlich mithilfe des individuell verstellbaren Kanülenschildes eingestellt werden. Mittels Schraubmechanismus wird das Kanülenschild verstellt und fixiert.

Zur exakten Positionierung befindet sich eine Skalierung an dem Kanülenrohr. Ein 15 Millimeter-Konnektor (UNI) erlaubt die Verwendung eines HMEs oder den Anschluss von Beatmungs-

equipment. Die Spiralkanülen verfügen über ein Innenkanülensystem und sind in verschiedenen Ausführungen (zum Beispiel gefenstert/ungefenstert) und Längen jetzt auch separat verfügbar. Sie ermöglichen eine leichte und schnelle Kanülenreinigung – ohne Entnahme der Außenkanüle – und einen unproblematischen Kanülenwechsel. Die Innenkanülen sind besonders flexibel, um die Flexibilität der Außenkanülen nicht zu beeinträchtigen und bieten zudem eine gute Abdichtung.

Diese Trachealkanüle ist in unterschiedlichen Varianten erhältlich, als Standardvariante mit Metallspirale: mit oder ohne Niederdruckmanschette (CUFF) sowie in verschiedenen Längen. Das Material des Cuffs ist besonders dünnwandig und ein Wechsel der Kanüle ist somit bei einem perkutanen Dilatationstracheostoma deutlich leichter.

Und als MRT-Variante mit Kunststoffspirale: mit oder ohne Niederdruckmanschette (CUFF), damit die Kanüle während der Anwendung/Untersuchung einer Bestrahlungstherapie oder einem MRT im Tracheostoma verbleiben kann.

www.fahl-medizintechnik.de



Telemonitoring in der Beatmung

Die Entwicklungen und steigenden Anforderungen im Bereich der außerklinischen Beatmung verlangen eine vernetzte Zusammenarbeit von Ärzten, Pflege, Kliniken, Patienten und Kassen. Fehlende fachärztliche Anbindung der außerklinisch beatmeten Patienten sowie vermeidbare akute Klinikeinweisungen sind besondere Herausforderungen, die einem in der Praxis begegnen. Die telemonitorische Patientenbegleitung mit AirView kann hierbei unterstützen. Die Gesundheitsversorgung kann schneller, effektiver und effizienter gestaltet werden. Relevante Informationen über die Therapie stehen zeitnah und auch aus der Ferne zur Verfügung. Detaildaten unterstützen bei einer fundierten Entscheidungsfindung. Dies ermöglicht ein proaktives Vorgehen zur Vermeidung von Komplikationen und die frühzeitige Erkennung von Weaningpotenzial. Durch den vernetzten Austausch können Therapieverläufe individuell angepasst und Erfolge messbar gemacht werden. Das bedeutet Lebensqualität für Patienten mit einer möglichen Chance auf Entwöhnung. AirView bietet Kliniken eine Entlastung durch bessere Abschätzung der Notwendigkeit einer Einweisung. Pflegedienste wiederum profitieren von mehr Planungssicherheit sowie vom effektiveren Einsatz ihrer Ressourcen. Auch Kassen könnten profitieren: Eine langfristige Kostenentlastung ist denkbar.

www.resmed.com