Guía de Configuración del Ventilador Evone

Para configurar el ventilador mecánico **Evone** de Ventinova Medical, se debe ensamblar correctamente su circuito de pequeño calibre, realizar las comprobaciones obligatorias del sistema y establecer los parámetros iniciales de la Ventilación por Flujo Controlado (FCV).

1. Ensamblaje del circuito y conexión de componentes

Antes de encender la unidad, ensamble los siguientes componentes propietarios:
• **Cartucho Evone:** Inserte el cartucho naranja de un solo uso (que alberga la tecnología FCV) en la ranura designada de la unidad de control.
• **Adaptador de vía aérea y filtro:** Conecte el adaptador de vía aérea reutilizable (para capnografía principal) y un filtro HME (Humid-Vent) recto.
• **Tubo respiratorio:** Conecte el tubo respiratorio Evone de 1.5 metros al cartucho.
• **Interfaz del paciente (Tritube o CTA):** Si utiliza el tubo ultradelgado **Tritube**, conecte su luz de ventilación dedicada al tubo respiratorio y su luz de monitorización de presión directamente al puerto de presión de la unidad Evone. Si utiliza un tubo endotraqueal tradicional, conéctelo mediante un **Adaptador de Tubo Convencional (CTA)**.

2. Encendido del dispositivo y calibración

1. **Suministro de energía y gas:** Asegúrese de que el dispositivo esté conectado a una fuente eléctrica (115-230V AC) y a suministros de gas médico (O2/Aire a 3.0-6.0 bar).
2. **Encendido:** Encienda el ventilador. El sistema ejecutará una **autocomprobación automática**.
3. **Calibración:** Realice una comprobación de inicio obligatoria y una calibración utilizando un pulmón de prueba artificial antes de conectar al paciente.
4. **Perfil de configuración:** Seleccione si desea comenzar con la **configuración predeterminada** o reanudar el último perfil utilizado en la pantalla digital.

3. Configuración de parámetros iniciales de FCV

A diferencia de los ventiladores tradicionales donde se configuran directamente el volumen tidal y la frecuencia respiratoria, el modo FCV requiere configurar cuatro parámetros principales para dirigir los ciclos lineales y activos de inspiración y espiración:

Parámetro	Valor Predeterminado Inicial
FiO2 (Fracción de Oxígeno Inspirado)	**50%**
Flujo Inspiratorio	**12 L/min**
Relación I:E (Inspiración a Espiración)	**1:1.0**

Presión Pico	**15 mbar**
EEP (Presión Al Final de la Espiración)	**5 mbar**

Nota: El volumen minuto, el volumen tidal y la frecuencia respiratoria son métricas resultantes calculadas por el sistema basándose en la combinación de sus objetivos de presión y flujo.

4. Inicio de la ventilación

1. Ingrese los datos del paciente (uso restringido bajo prescripción para pacientes con un peso corporal ideal **>40 kg**).
2. Intube al paciente e **infle completamente el manguito (cuff)**. Es obligatorio un circuito completamente sellado para que el modo FCV insufle activamente y extraiga los gases durante la espiración activa.
3. Purgue las luces de presión y ventilación con solución salina o aire si sospecha de alguna obstrucción.
4. Presione el botón **Iniciar** en la pantalla táctil para comenzar la ventilación mecánica. Supervise los gráficos de ondas en tiempo real que muestran el CO2 al final de la espiración (etCO■), la presión intratraqueal y el volumen inspiratorio.

This is for informational purposes only. For medical advice or diagnosis, consult a professional. AI responses may include mistakes.