

stryker

SALVAR VIDAS É O SEU PODER



Sistema de compressão torácica

LUCAS® 3, v3.1

A consistência é algo de poderoso.

O sistema de compressão torácica LUCAS ajuda as equipas de cuidados de emergência em todo o mundo a fazer o que fazem melhor - salvar vidas. Com compressões torácicas consistentes e de alta qualidade e menos interrupções do que a RCP manual, o dispositivo LUCAS proporciona fiabilidade até que o trabalho esteja concluído.



Mantenha a sua equipa segura

- Aumenta a segurança do prestador de cuidados ao fornecer RCP durante o transporte¹
- Permite aos profissionais de saúde manter distância enquanto reanimam doentes afetados por doenças infecciosas²
- Reduz o risco de lesões relacionadas com a RCP³, a exposição aos raios X, e pode diminuir a fadiga dos cuidadores



Melhore a qualidade da RCP

- Demonstrou-se contribuir para melhorar os resultados dos pacientes⁴
- Aumenta o fluxo sanguíneo para o cérebro⁵, coração⁶, e faculta um EtCO₂ superior⁷
- Melhora os valores de RCP^{8,9,10} e reduz as interrupções^{11,12}



Transição para um tratamento definitivo

- Permite reanimações prolongadas decorridas várias horas¹³
- Melhora a qualidade da RCP durante o transporte^{8,9}
- Facilita a OME/ICP durante a RCP e permite o tratamento da causa subjacente



Aumenta a eficiência da equipa

- Disponibiliza os prestadores de cuidados para outras tarefas e permite uma utilização mais eficiente dos recursos
- Reduz a tensão do evento e permite uma maior concentração no tratamento da patologia subjacente
- Fornece alertas e pausas de RCP, e dados para a revisão pós-evento



Visão geral do **LUCAS 3, v3.1**



Wi-Fi® e Bluetooth® para relatórios pós-evento

Interface de utilizador intuitiva: funcionamento com 1-2-3 passos

Funcionamento com bateria única de 45 minutos. Pode ser prolongado utilizando uma fonte de alimentação externa

Ventosa descartável: pode ajudar no movimento de recuo do peito e posicionamento do dispositivo

Mala de transporte compacta e leve incluída em todos os dispositivos

Janela superior para verificação rápida da bateria



Placa traseira: baixo perfil para fácil colocação

Adapta-se a 95 % dos pacientes¹⁶ Sem limite de peso

Tira de estabilização: mantém o dispositivo em posição

Porta de acesso: dispositivo de carregamento na mala



As 3 razões principais para escolher o dispositivo LUCAS

1 Rápido. Fácil. Confiável.

- A aplicação fácil e a interface de utilizador simples com 1-2-3 passos possibilitam uma RCP de alta qualidade com uma interrupção inferior a 7 segundos¹⁴
- Na opinião de **99%** dos utilizadores, o dispositivo LUCAS é fácil ou muito fácil de usar¹⁵
- Nunca perca uma batida: **99%** de fiabilidade operacional documentada¹⁶

2 Uma tradição de salvamento de vidas

- Fundamentado por evidências ao mais alto nível¹⁶
- Um dos dispositivos mRCP mais estudados no mercado, com mais de 200 publicações associadas e ensaios de controlo aleatório
- Mais de 15 anos de tradição, com dezenas de milhares de dispositivos ativos disponíveis em serviços de emergência em todo o mundo

3 Reduz o stress em todo o contínuo de tratamento

- Tranquiliza o evento ao eliminar a necessidade de gerir a qualidade da RCP e a rotação dos prestadores de cuidados
- Permite que o cuidador se concentre no tratamento da(s) causa(s) subjacente(s)
- Motiva o desempenho da equipa e comunica sem fios informações pós-evento (através de Bluetooth e Wi-Fi) para impulsionar uma melhoria contínua.

Opções de configuração

Concebido com funcionalidades de dados melhoradas, que possibilitam uma melhor comunicação pós-evento e gestão de recursos, o dispositivo LUCAS pode ser configurado para cumprir os protocolos do utilizador no contexto da sua conta do Sistema LIFENET®, utilizando a conectividade Wi-Fi e Bluetooth.¹⁷



Taxa ajustável: 102, 111, ou 120 compressões por minuto — fixas ou variáveis durante a operação



Profundidade ajustável: 45 a 53 ± 2 mm (fixado durante a operação)



Ajuste os alertas de ventilação, a duração da pausa e a contagem



Temporizador de RCP audível: 1-15 minutos (em incrementos de 1 minuto)



Abaixamento automático do pistão (AutoFit ou QuickFit)



Libertação da almofada de pressão de 10 mm para permitir a elevação do peito durante a ventilação



Comunicação sem fios de valores chave (por exemplo, tempo, taxa, número de pausas > 10 segundos, cronograma dos eventos) diretamente para a caixa de entrada



Combine relatórios pós-evento com dados do monitor/desfibrilador LIFEPAK® 15 e desfibrilador/monitor LIFEPAK 20e com o software de revisão de dados CODE-STAT™ 11



Receba notificações de manutenções futuras e perdas, duração da bateria e estado da frota



O dispositivo LUCAS

representa mais do que apenas
segurança para os cuidadores



Saiba mais em: lucas-cpr.com

1. Becker L, Zaloshnja E, Levick N, et al. Relative risk of injury and death in ambulances and other emergency vehicles. *Accident analysis and prevention*. 2003;35(6): 941-948.
2. European Resuscitation Council COVID-19 Guidelines (https://erc.edu/sites/5714e77d5e615861f00f7d18/content_entry5ea884fa4c84867335e4d1ff/5ea885f34c84867335e4d20e/files/ERC_covid19_interactief_DEF.PDF).
3. Jones A, Lee R. Cardiopulmonary resuscitation and back injury in ambulance officers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2005 May;78(4): 332-336.
4. Sporer K, Jacobs M, Derevin L, et al. Continuous quality improvement efforts increase survival with favorable neurologic outcome after out-of-hospital cardiac arrest. *Prehosp Emerg Care*. 2016;14:1-6.
5. Carmona Jiménez F, Padró PP, García AS, et al. Cerebral flow improvement during CPR with LUCAS, measured by Doppler. *Resuscitation*. 2011;82S1:30,AP090.
6. Larsen A, Hjørnevik A, Bonarjee V, et al. Coronary blood flow and perfusion pressure during coronary angiography in patients with ongoing mechanical chest compression: A report on 6 cases. *Resuscitation*. 2010;81:493-497.
7. Axelsson C, Karlsson T, Axelsson AB, et al. Mechanical active compression-decompression cardiopulmonary resuscitation (ACDCPR) versus manual CPR according to pressure of end tidal carbon dioxide (PETCO2) during CPOR in out-of-hospital cardiac arrest 9OHCA). *Resuscitation*. 2009;80(10):1099-103.
8. Putzer G, Braun P, Zimmerman A, et al. LUCAS compared to manual cardiopulmonary resuscitation is more effective during helicopter rescue – a prospective, randomised, cross-over manikin study. *Am J Emerg Med*. 2013 Feb;31(2):384-9.
9. Gyory R, Buchle S, Rodgers D, et al. The efficacy of LUCAS in prehospital cardiac arrest scenarios: A crossover mannequin study. *West J Emerg Med*. 2017;18(3):437-445.
10. Wyss CA, Fox J, Franzeck F, et al. Mechanical versus manual chest compression during CPR in a cardiac catheterisation setting. *Cardiovascular Medicine*. 2010;13(3):92-96.
11. Maule Y. Assistance Cardiaque Externe; Masser mieux, mais surtout masser plus. *Urgence Pratique*. 2011;106:47-48.
12. Olasveengen TM, Wik L, Steen PA. Quality of cardiopulmonary resuscitation before and during transport in out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*. 2008;76(2):185-90.
13. Forti A, Brugnarò P, Rauch S, et al. Hypothermic Cardiac Arrest With Full Neurologic Recovery After Approximately Nine Hours of Cardiopulmonary Resuscitation: Management and Possible Complications. *Ann Emerg Med*. 2019;73(1):52-57.
14. Levy M, Yost D, Walker R, et al. A quality improvement initiative to optimize use of a mechanical chest compression device within a high performance CPR approach to out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*. 2015;92:32-37.
15. Pocock H, Deakin CD, Quinn T, Perkins GD, Horton J, Gates S. Human factors in prehospital research: lessons from the PARAMEDIC trial. *Emerg Med J*. 2016;33(8):562-568.
16. Rubertsson S, Lindgren E, Smekal D et al. Mechanical chest compressions and simultaneous defibrillation vs conventional cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. The LINC randomized trial. *JAMA*. 2013;311(1):53-61
17. As opções de configuração devem ser modificadas apenas sob orientação de um médico com conhecimentos específicos de reanimação cardiopulmonar e que esteja familiarizado com a literatura sobre este domínio. As opções de configuração são opcionais. Se NÃO forem aplicadas, o dispositivo funcionará de acordo com as suas predefinições de fábrica, que são idênticas ao LUCAS 3, v3.0 e LUCAS 2, v2.2. LUCAS 3, v 3.1, LIFENET e CODE-STAT estão disponíveis nos principais mercados. Para detalhes sobre o estatuto regulamentar local, disponibilidade e conectividade de dados, contacte o representante de vendas local Stryker.

Cuidados de emergência

Este documento destina-se exclusivamente a profissionais de cuidados médicos. Um profissional de saúde deve confiar sempre no seu discernimento clínico profissional no momento de decidir qual o produto a utilizar para tratar um doente específico. A Stryker não presta aconselhamento médico e recomenda que os profissionais de saúde obtenham formação na utilização de um produto específico antes de o utilizarem na cirurgia.

A informação apresentada nesta brochura destina-se a demonstrar a oferta de produtos da Stryker. Um profissional de saúde deve sempre consultar as instruções de utilização para obter indicações completas, contra-indicações, avisos, precauções e potenciais acontecimentos adversos, antes de utilizar qualquer dos produtos Stryker. Os produtos podem não estar disponíveis em todos os mercados visto que a disponibilidade do produto está sujeita a práticas de regulação e/ou médicas nos mercados individuais. Contacte o seu representante em caso de dúvida acerca da disponibilidade dos produtos Stryker na sua região. As especificações estão sujeitas a alteração sem aviso. Os produtos descritos têm marcação CE de acordo com os regulamentos e diretivas da UE aplicáveis.

A Stryker ou outras empresas filiadas detêm a propriedade, utilizam ou pediram para utilizar as seguintes marcas comerciais ou marcas de serviço: CODE-STAT, LIFENET, LIFEPACK, LUCAS, Stryker. Todas as outras marcas comerciais pertencem aos respetivos proprietários ou titulares. A ausência de um produto, característica ou nome de serviço ou logotipo desta lista não constitui uma renúncia da marca Stryker ou de outros direitos de propriedade intelectual relativos a esse nome ou logotipo.

01/2021. Copyright © 2021 Stryker GDR. 3344833_B

 **CE Classe IIb (2460)**

Fabricado por:

Jolife AB
Scheelevägen 17
Ideon Science Park
SE-223 70 LUND
Suécia

Distribuído por:

Stryker European
Operations B.V.
Herikerbergweg 110
1101 CN Amsterdão
Países Baixos
Telefone: +31 (0)433620008
Fax: +31 (0)43 3632001