

LUCAS® 3 Sistema de compresión torácica

Ventajas del sistema



El sistema de compresión torácica LUCAS ofrece una serie de ventajas a los pacientes en parada cardíaca al proporcionar compresiones torácicas de alta calidad y conformes con las Directrices incluso en condiciones difíciles y durante períodos de tiempo prolongados. El dispositivo le permite a usted y a su equipo trabajar de un modo más eficiente sin que su propia seguridad se vea afectada.

Mejores resultados

- Contribuye a aumentar las tasas de supervivencia en los sistemas de atención médica¹
- Tan seguro y eficaz como la RCP de alta calidad según un amplio ensayo aleatorizado en el que se ha obtenido más de un 99 % de buenos resultados neurológicos²

Mejor hemodinámica

- Mayor flujo sanguíneo al cerebro y al corazón^{3,4,5}
- Niveles de EtCO₂ más elevados que indican una mayor probabilidad de ROSC⁶

Mejores indicadores de RCP

- Calidad más uniforme (profundidad y frecuencia)^{7,8,9}
- Menos interrupciones^{10,11}

Reduzca el estrés del evento

- Evita centrarse en "¿a quién le tocan las compresiones?"
- Céntrese en tratar la afección subyacente

Realice más con menos

- Puede proporcionar una atención médica de alta calidad incluso cuando hay poco personal
- Uso más eficiente de los recursos

Ofrece orientación sobre la RCP y datos informativos

- Alertas de ventilación
- Informes de datos posteriores al evento

Facilita reanimaciones prolongadas

- La calidad de las compresiones torácicas no se ve limitada por la fatiga
- Se han publicado casos de reanimaciones exitosas de varias horas

RCP de alta calidad durante el transporte

- RCP de mejor calidad^{7,8}
- Menos interrupciones¹⁰
- Traslado del paciente sin que se vea afectada la RCP

Puente hacia PCI o ECMO

- Amplíe el alcance de la atención médica con compresiones uniformes y de alta calidad
- Facilita la ECMO/PCI y permite tratar la causa subyacente durante la RCP

Facilita un transporte más seguro

- Los reanimadores pueden evitar situaciones difíciles y potencialmente peligrosas al realizar la RCP durante el transporte del paciente

Reduzca las lesiones relacionadas con el trabajo

- Reduzca la tensión corporal durante las reanimaciones prolongadas
- Realice una RCP de alta calidad en condiciones físicas difíciles

Reduzca la exposición a los rayos X del profesional sanitario encargado de realizar la RCP durante una PCI



Socio líder en el sector

En Stryker, no solo ofrecemos las soluciones que mejor se adaptan a sus necesidades, sino que además nos aseguramos de que disponga de los mejores recursos y de que reciba la mejor asistencia para implementar y mantener nuestras soluciones.



SERVICIO DE ASISTENCIA

Ofrecemos un completo servicio de asistencia que se ajusta a sus necesidades.



FORMACIÓN CLÍNICA

Ofrecemos una amplia formación para establecer y mantener unas prácticas clínicas de calidad.



LEGADO

Como pioneros en el sector de la desfibrilación, la compresión torácica mecánica y los marcapasos externos, seguimos fabricando innovadores productos para favorecer una continua evolución en la atención al paciente.



FINANCIACIÓN

Ofrecemos numerosas estructuras de pago que pueden personalizarse para satisfacer sus necesidades presupuestarias y le ayudan a establecer una estabilidad económica a largo plazo.

Referencias

- 1 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.
- 2 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 Randomised Trial. *JAMA*. 2014;311:53-6.
- 3 Carmona Jiménez F, Padró PP, García AS, et al. Cerebral flow improvement during CPR with LUCAS, measured by Doppler. *Resuscitation*. 2011; 82S1:30,AP090. [This study is also published in a longer version, in Spanish language with English abstract, in *Emergencias*. 2012;24:47-49].
- 4 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.
- 5 Wagner H, Madsen Hardig B, Harnek J, et al. Aspects on resuscitation in the coronary interventional catheter laboratory. *Circulation*. 2010;122:A91 (+ Poster on file at Physio-Control).
- 6 Axelsson C, Karlsson T, Axelsson ÅB, et al. Mechanical active compression-decompression cardiopulmonary resuscitation (ACDCPR) versus manual CPR according to pressure of end tidal carbon dioxide (PETCO2) during CPR in out-of-hospital cardiac arrest (OHCA). *Resuscitation*. 2009;80(10):1099-103.
- 7 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.
- 8 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.
- 9 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 (<http://www.cardiovascular-medicine.ch/pdf/2010/2010-03/2010-03-005.PDF>).
- 10 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.
- 11 Maule Y. The aid of mechanical CPR; better compressions, but more importantly – more compressions... (translated from French language; Assistance Cardiaque Externe; Masser mieux, mais surtout masser plus...). *Urgence Pratique*. 2011;106:47-48.

Atención médica de urgencias

Este documento va dirigido únicamente al personal sanitario. El profesional sanitario siempre debe confiar en su propio criterio clínico profesional al decidir si va a utilizar un producto concreto en el tratamiento de un paciente determinado. Stryker no proporciona asesoramiento médico y recomienda que el profesional sanitario reciba formación en el uso de cualquier producto concreto antes de utilizarlo en cualquier intervención.

La información que se presenta en este folleto tiene por objeto presentar la amplia gama de productos que ofrece Stryker. El profesional sanitario siempre debe consultar las instrucciones de funcionamiento para obtener instrucciones completas sobre las indicaciones de uso, contraindicaciones, advertencias, precauciones y posibles eventos adversos, antes de usar cualquiera de los productos de Stryker. Es posible que no todos los productos estén disponibles en todos los mercados, dado que la disponibilidad de los productos está sujeta a las prácticas reguladoras o médicas de cada mercado. Póngase en contacto con el representante comercial si tiene alguna duda sobre la disponibilidad de los productos de Stryker en su zona. Especificaciones sujetas a cambios sin previo aviso. Los productos que se muestran llevan la marca CE de acuerdo con las directrices y las normativas de la UE aplicables.

Stryker Corporation u otras entidades afiliadas poseen, utilizan o han solicitado el uso de las siguientes marcas comerciales o marcas de servicios: LUCAS, Stryker. Todas las demás marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios o titulares. La ausencia de un producto, característica, nombre de servicio o logotipo de esta lista no constituye una renuncia a la marca registrada de Stryker o a otros derechos de propiedad intelectual relacionados con ese nombre o logotipo.

08/2018. Copyright © 2020 Stryker GDR 3344835_A

 **CE Clase IIb (2460)**

Fabricado por:

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

Distribuido por:

Stryker European
Operations B.V.
Herikerbergweg 110
1101 CN Amsterdam
Países Bajos
Tel.: +31 (0)433620008
Fax: +31 (0)43 3632001