

Sistema di compressione toracica **LUCAS® 3**

stryker

Valori di sistema

Il sistema di compressione toracica LUCAS fornisce vantaggi ai pazienti con arresto cardiaco fornendo compressioni toraciche di alta qualità e coerenti con le linee guida anche in condizioni difficili e per lunghi periodi di tempo. Il dispositivo consente a te e al tuo team di lavorare in modo più efficiente senza dover scendere a compromessi sulla vostra sicurezza.



Risultati migliori

- Contribuisce ad aumentare i tassi di sopravvivenza nei sistemi di cura¹
- Sicuro ed efficace come la RCP di alta qualità in un ampio studio randomizzato con >99% di buoni risultati neurologici²

Emodinamica migliorata

- Maggiore flusso sanguigno al cervello e al cuore^{3,4,5}
- Valori di EtCO₂ più elevati, che indicano una maggiore probabilità di ROSC⁶

Metriche della RCP migliorate

- Qualità più costante (profondità e frequenza)^{7,8,9}
- Meno interruzioni^{10,11}

Riduci lo stress dell'evento

- Elimina l'attenzione sulla scelta del prossimo soccorritore per eseguire le compressioni
- Concentrati sul trattamento della patologia di base

Fai di più con meno

- Può fornire cure di alta qualità anche in caso di personale ridotto
- Uso più efficiente delle risorse

Fornisce indicazioni e dati sulla RCP a scopo di feedback

- Avvisi di ventilazione
- Reportistica dei dati post-evento

Facilita le rianimazioni estese

- La qualità delle compressioni toraciche non è limitata dalla fatica
- Rianimazioni riuscite di più ore documentate

RCP di alta qualità durante il trasporto

- Migliore qualità della RCP^{7,8}
- Meno interruzioni¹⁰
- Trasferimento del paziente senza influire sulla RCP

Il percorso verso l'esecuzione di PCI o ECMO

- Estendi la portata delle cure con compressioni costanti e di alta qualità
- Facilita l'esecuzione di ECMO / PCI e consente il trattamento della causa di base durante la RCP

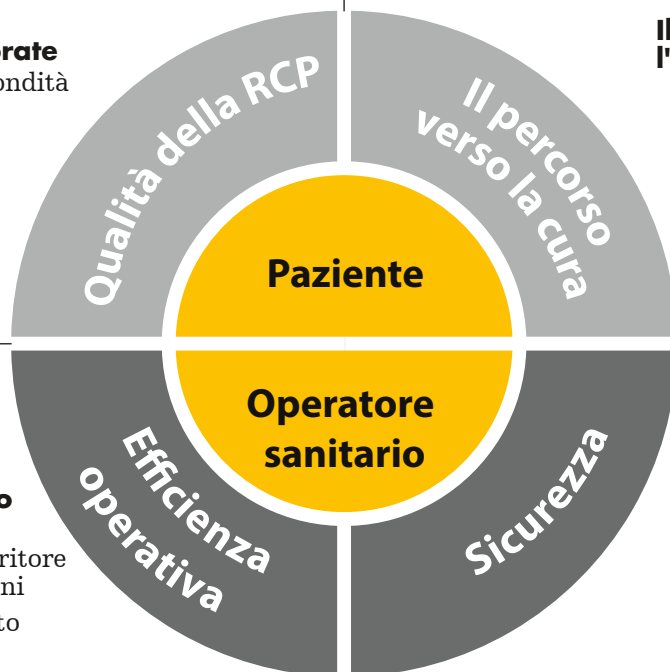
Facilita un trasporto più sicuro

- I soccorritori possono evitare situazioni scomode e potenzialmente pericolose durante l'esecuzione della RCP nelle varie fasi di trasporto del paziente

Riduce gli infortuni sul lavoro

- Riduce lo sforzo del corpo durante le rianimazioni prolungate
- Fornisce una RCP di alta qualità in condizioni fisiche scomode

Riduce l'esposizione ai raggi X del personale che esegue la RCP durante le procedure di PCI



Partner leader del settore

Noi di Stryker non ci limitiamo ad offrire le migliori soluzioni per le tue esigenze, ma ci assicuriamo anche che tu abbia a disposizione le migliori risorse e supporto per implementare e mantenere le nostre soluzioni.



MANUTENZIONE

Offriamo un supporto completo per soddisfare le tue esigenze.



FORMAZIONE CLINICA

Forniamo una formazione completa per stabilire e mantenere pratiche cliniche di qualità.



EREDITÀ

In qualità di pionieri del settore nella defibrillazione, nelle compressioni toraciche meccaniche e nella stimolazione esterna, continuiamo a innovare i prodotti per evolvere la cura dei pazienti.



CONDIZIONI FINANZIARIE

Offriamo varie modalità di pagamento che possono essere personalizzate per soddisfare le esigenze di bilancio e aiutare a costruire una stabilità finanziaria a lungo termine.

References

- 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 mieu, mais surtout masser plus...). *Urgence Pratique*. 2011;106:47-48.

Primo soccorso

Questo documento è indicato esclusivamente per l'uso da parte di specialisti sanitari. L'operatore sanitario deve sempre basarsi sul proprio giudizio clinico professionale per decidere quale prodotto utilizzare per il trattamento di un paziente. Stryker non offre consigli di natura medica e raccomanda che gli operatori sanitari seguano corsi di addestramento per qualsiasi prodotto particolare prima di usarlo.

Le informazioni fornite nel presente documento hanno lo scopo di illustrare l'offerta di prodotti Stryker. Prima di utilizzare uno qualsiasi dei prodotti Stryker, un operatore sanitario deve sempre fare riferimento alle istruzioni operative per informazioni complete su indicazioni d'uso, controindicazioni, avvertenze, precauzioni e potenziali eventi avversi. I prodotti potrebbero non essere disponibili in tutti gli Stati, in quanto la loro disponibilità è soggetta alle pratiche mediche e/o alla regolamentazione vigenti nei singoli Stati. Per informazioni sulla disponibilità dei prodotti Stryker nella propria area, contattare il rappresentante locale. Le specifiche sono soggette a modifiche senza preavviso. I prodotti illustrati sono marcati CE in conformità con i regolamenti e le direttive UE applicabili.

Stryker o le sue entità affiliate detengono, utilizzano o hanno avanzato richiesta di uso dei seguenti marchi commerciali o marchi di servizio: LUCAS, Stryker. Tutti gli altri marchi commerciali sono di proprietà dei relativi titolari. L'assenza di un nome di prodotto, funzionalità o servizio o logo da questo elenco non costituisce una rinuncia al marchio di Stryker o ad altri diritti di proprietà intellettuale relativi a quel nome o logo.

08/2018. Copyright © 2020 Stryker. GDR 3344837_A



CE Classe IIb (2460)

Prodotto da:

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

Distribuito da:

Stryker European
Operations B.V.
Herikerbergweg 110
1101 CN, Amsterdam
Paesi Bassi
Telefono: +31 (0)433620008
Fax: +31 (0)43 3632001