

The Stryker logo is positioned in the top right corner of the image. It consists of the word "stryker" in a lowercase, sans-serif font, with a stylized "S" that incorporates a circular element. The background of the entire image is a clinical setting, showing a patient in an operating room with a Lucas 3 device on their chest and medical staff in the background.

stryker

PARTENERUL DUMNEAVOASTRĂ ÎN SPRIJINUL VIEȚII

LUCAS® 3, v3.1

Sistem de compresie toracică

Consecvența. O însușire puternică.

Sistemul de compresie toracică LUCAS ajută personalul medical din întreaga lume să facă ceea ce știe cel mai bine - să salveze vieți. Prin administrarea de compresii toracice de înaltă calitate, conforme cu recomandările și mai puține întreruperi decât în cazul RCP manuale, dispozitivul LUCAS își face treaba în mod fiabil și consecvent.



Siguranță pentru echipa dumneavoastră

- Îmbunătățește siguranța personalului medical la efectuarea RCP în timpul transferului
- Permite personalului medical să păstreze distanța în timp ce resuscitează pacienți care suferă de boli infecțioase¹
- Contribuie la reducerea riscului de rănire a personalului medical care administrează RCP², expunerea la raze X și poate reduce oboseala personalului medical



Îmbunătățiți calitatea RCP

- Contribuie la îmbunătățirea rezultatelor pacienților^{3,4}
- Crește fluxul sanguin către creier⁵, inimă⁶ și ajută la obținerea unor valori EtCO₂ mai mari⁷
- Îmbunătățește parametrii RCP⁸⁻¹⁰ și reduce întreruperile^{11,12}
- Elimină „efectul de saltea”¹³⁻¹⁵



Punte către tratamentul de bază

- Permite efectuarea resuscitărilor prelungite, de mai multe ore¹⁶
- Contribuie la îmbunătățirea calității RCP în timpul transferului
- Permite efectuarea PCI (intervenție coronariană percutanată)/ECMO (oxigenarea extracorporală cu membrană) în timpul RCP, precum și tratarea cauzei de bază



Creșteți eficiența echipei

- Oferă personalului medical mai multă libertate de mișcare și permite utilizarea mai eficientă a resurselor
- Reduce stresul intervenției iar preocuparea centrală devine tratarea cauzei de bază
- Oferă alerte RCP, pauze și date pentru analize post-eveniment



LUCAS 3, v3.1 dintr-o privire



Interfață utilizator intuitivă: operare în etape 1-2-3

Funcționare timp de 45 de minute cu o singură baterie

Extinsă cu sursa de alimentare externă

Ventuză de unică folosință: poate ajuta la reculul toracelui și la poziționarea dispozitivului

Wi-Fi® și Bluetooth® pentru raportare post-eveniment

Geantă de transport compactă și ușoară

Fereastră superioară pentru verificarea rapidă a bateriei

Se potrivește pentru 95% dintre pacienți¹⁷
Fără limită de greutate

Placă dorsală PCI opțională: Profil redus și translucidă

Chingă de stabilizare: Menține poziția dispozitivului

Port de acces în spate: Încărcare dispozitiv în geantă



Top 3 motive pentru a alege dispozitivul LUCAS

1

Rapid. Facil. De încredere.

- Aplicarea facilă și interfața utilizator simplă, în etape 1-2-3, permite administrarea RCP de înaltă calitate cu întreruperi scurte de mai puțin de 10 secunde¹⁸
- **99%** dintre utilizatori evaluează dispozitivul LUCAS ca fiind ușor sau foarte ușor de utilizat¹⁹
- Nu ratează nicio compresie, **99%** fiabilitate operațională documentată¹⁷

2

O istorie care salvează vieți

- Susținut de dovezi de cel mai înalt nivel¹⁷
- Unul dintre cele mai studiate dispozitive de RCP mecanică de pe piață, prezent în peste 200 de publicații și studii de controlate randomizate
- O istorie de peste 15 ani cu zeci de mii de dispozitive activate și folosite de personalul medical din întreaga lume

3

Reduce stresul pe întreaga durată a ciclului de îngrijire medicală

- Evenimentul este abordat cu mai mult calm, prin eliminarea nevoii de a gestiona calitatea RCP și rotația persoanei care efectuează procedura
- Permite personalului medical să se concentreze pe tratarea cauzei(lor) de bază
- Impulsionează performanța echipei și furnizează date post-eveniment wireless (prin Bluetooth și Wi-Fi), care oferă oportunitatea de îmbunătățire continuă.

Opțiuni de configurare

Datorită capacităților avansate de analiză a datelor, dispozitivul LUCAS poate fi configurat prin Wi-Fi și Bluetooth în conformitate cu protocoalele dumneavoastră, cu ajutorul contului din sistemul LIFENET® asigurând astfel o mai bună raportare post-eveniment și gestionare a dispozitivelor deținute*.



Frecvență reglabilă: 102, 111 sau 120 compresii pe minut – fixe sau variabile în timpul funcționării



Profundime reglabilă: între 45 și 53 ± 2 mm (fixă în timpul funcționării)



Alerte de ventilație și lungimi pauze reglabile, contorizare



Cronometru RCP cu semnal sonor: 1-15 minute (în trepte de 1 minut)



Coborâre automată a pistonului (AutoFit sau QuickFit)



Placa de presiune se poate înălța cu 10 mm pentru a permite ridicarea toracelui în timpul ventilației



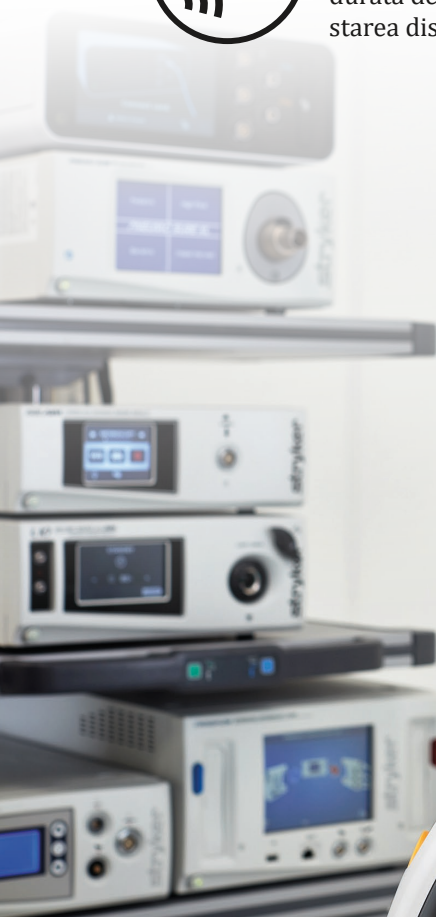
Raportare wireless post-eveniment a parametrilor cheie (de ex. ora, frecvența, numărul de pauze >10 secunde, cronologia evenimentului), direct în inboxul dumneavoastră



Rapoartele post-eveniment pot fi combinate cu datele provenite de la monitorul/defibrilatorul LIFEPAK®15 și de la defibrilatorul/monitorul LIFEPAK 20e, prin intermediul software-ului de analiză a datelor CODE-STAT™11



Primiți notificări privind intervențiile de service programate sau ratate, durata de funcționare a bateriei și starea dispozitivelor





Dispozitivul LUCAS
oferă siguranță pentru
personalul medical
și multe alte beneficii

Aflați mai multe accesând: **lucas-cpr.com**

1. European Resuscitation Council COVID-19 Guidelines (https://erc.edu/sites/5714e77d5e615861f00f7d18/content_entry5ea884fa4c84867335e4d1ff/5ea885f34c84867335e4d20e/files/ERC_covid19_interactief_DEF.PDF).
2. 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.
3. Rolston, DM, Li T, Owens C, et al. Mechanical, team-focused, video-reviewed cardiopulmonary resuscitation improves return of spontaneous circulation after emergency department implementation. *J Am Heart Assoc*. 2020;9(6):e014420. DOI: 10.1161/JAHA.119.014420.
4. Venturini JM, Retzer E, Raider Estrada J, et al. Mechanical chest compressions improve rate of return of spontaneous circulation and allow for initiation of percutaneous circulatory support during cardiac arrest in the cardiac catheterization laboratory. *Resuscitation*. 2017; 115:56-60.
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, Franzek 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. Perkins G, Kocierz L, Smith S, et al. Compression feedback devices over estimate chest compression depth when performed on a bed. *Resuscitation*. 2009; 80:79-82.
14. Perkins G, Benny R, Giles S, et al. Do different mattresses affect the quality of cardiopulmonary resuscitation? *Intensive Care Medicine*. 2003; 29(12):2330-2335.
15. Jolife AB internal test report on file FAD20181012-1
16. Forti A, Brugnaro 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.
17. 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.
18. Couper K, Quinn T, Booth K, et al. Mechanical versus manual chest compressions in the treatment of in-hospital cardiac arrest patients in a non-shockable rhythm: A multi-centre feasibility randomised controlled trial (COMPRESS-RCT). *Resuscitation*. 2020
19. Pocock H, Deakin CD, Quinn T, et al. Human factors in prehospital research: lessons from the PARAMEDIC trial. *Emerg Med J*. 2016;33(8):562-568.

* Setup options should be changed only under the direction of a physician knowledgeable in cardiopulmonary resuscitation who is familiar with the literature in this area. Variantele de configurare sunt opționale. Dacă acestea NU sunt aplicate, dispozitivul va funcționa conform setărilor implicite din fabrică, care sunt identice cu cele configurate pentru LUCAS 3, v3.0 și LUCAS 2, v2.2. LUCAS 3, v 3.1, LIFENET și CODE-STAT sunt disponibile pe piețele importante. Pentru detalii privind reglementările locale, disponibilitate și conectivitatea datelor, contactați reprezentantul local de vânzări Stryker.

Acute Care

Acest document este conceput exclusiv pentru a fi utilizat de profesioniști în sănătate. Profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să se bazeze întotdeauna pe propriile judecăți clinice profesionale atunci când decid dacă se folosește un anumit produs atunci când tratează un anumit pacient. Stryker nu oferă sfaturi medicale și recomandă instruirea profesioniștilor din domeniul sănătății în privința utilizării unui anumit produs înainte de a-l folosi.

Informațiile prezentate au scopul de a demonstra caracteristicile unui produs Stryker. Înainte de a utiliza produsele Stryker, profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să consulte întotdeauna instrucțiunile de utilizare pentru informații complete referitoare la indicații, contraindicații, avertizări, precauții și posibile efecte adverse. Este posibil ca produsele să nu fie disponibile pe toate piețele, deoarece disponibilitatea produselor depinde de reglementările și/sau practicile medicale de pe fiecare piață în parte. Vă rugăm să contactați reprezentantul Stryker dacă aveți întrebări cu privire la disponibilitatea produselor Stryker în zona în care vă aflați. Specificațiile pot fi supuse modificărilor fără o notificare prealabilă. Produsele prezentate au marcat CE, în conformitate cu Regulamentele și Directivele UE.

Stryker sau entitățile afiliate acesteia dețin, utilizează sau au solicitat înregistrarea următoarelor mărci comerciale sau mărci de servicii: CODE-STAT, LIFENET, LIFEPAK, LUCAS, Stryker. Toate celelalte mărci comerciale aparțin deținătorilor sau proprietarilor lor de drept. Absența unui produs, a unei caracteristici, denumire de serviciu sau sigle din această listă nu constituie o renunțare din partea Stryker la drepturile privind mărcile comerciale sau la alte drepturi de proprietate intelectuală referitoare la denumirea sau sigla respectivă.

01/2021. Copyright © 2021 Stryker. GDR 3347238_A



Clasa CE IIb (2460)

Produs de:

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

Distribuit de:

Stryker European Operations
B.V.
Herikerbergweg 110
1101 CN Amsterdam
Țările de Jos
Telefon +31 (0)43 3620008
Fax +31 (0)43 3632001