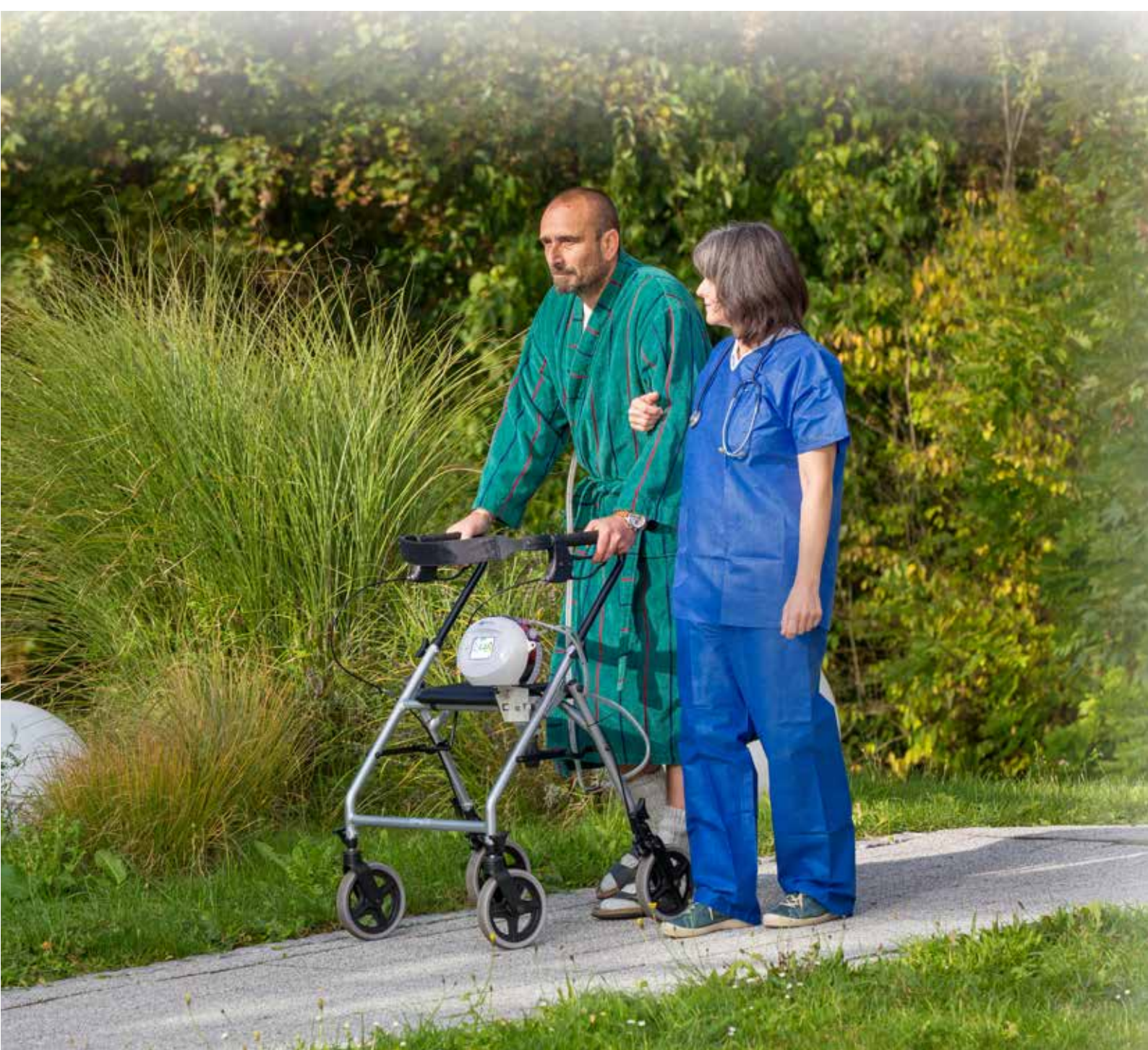


Компактный и лёгкий

# ATMOS C 051 Thorax





# ATMOS C 051 Thorax

Компактный и легкий ATMOS C 051 Thorax предназначен для использования у пациентов со сбросом воздуха, выпотом в плевральной полости. Рекомендуется его использование в качестве постоперационного дренажа в торакальной хирургии и пульмонологии. Благодаря аккумулятору и легкому весу можно раньше проводить мобилизацию пациента.

Обеспечивает раннюю мобилизацию пациента

Простое, интуитивно понятное управление

Данные о ходе лечения отображаются на дисплее



Ранняя мобилизация пациента способствует скорейшему выздоровлению пациента.

### Мобильность



Снижение нагрузки на медицинский персонал, благодаря быстрому и интуитивно понятному меню.

### Простое управление



Увеличения скорости реагирования при оценке клинической ситуации, благодаря доступности данных о ходе лечения на дисплее.

### Данные о ходе лечения



# Ёмкость для секрета 800 мл

Для небольших объемов отделяемого и ранней мобилизации пациентов. Ёмкость для секрета для ATMOS C 051 удобна в использовании и позволяет с легкостью определять количество отделяемого.



Позволяет легко оценить качество и цвет отделяемого

Блокировка антибактериального фильтра исключена

Прямое подключение исключает блокирование шланга

Однозначная клиническая оценка характера, цвета и количества отделяемого, благодаря полностью прозрачной ёмкости с удобной шкалой.

### Прозрачная ёмкость



Благодаря двухкамерной системе ёмкости предотвращена блокировка антибактериального фильтра, сокращена частота смены ёмкости.

### Двухкамерная ёмкость



Благодаря прямому подключению ёмкости и шланга исключаются блокировки шланга в точке подключения к ёмкости.

### Подключение шланга



## «Рекомендации для ускоренного восстановления после операции (ERAS)

### от Европейского Сообщества Торакальных Хирургов (ESTS)»

В июле 2018 года Европейскими сообществами ERAS («Ускоренное восстановление после операции») и ESTS («Европейское сообщество торакальной хирургии») было опубликовано новое руководство «Ускоренное восстановления после операции на легких».

В соответствии с тенденцией к переходу от «скоростной хирургии» к «ускоренному восстановлению после операции» цели периоперационного периода получили дальнейшее развитие от «быстрого» к «усовершенствованному». Следовательно, целью ERAS является улучшение послеоперационного восстановления. Для этой цели существуют определенные протоколы ERAS®, они специализируются на различных хирургических дисциплинах, в том числе и на торакальной хирургии.

Одна из основных рекомендаций руководства по торакальной хирургии включает использование цифровых торакальных дренажных систем для упрощения принятия решения о прекращении дренирования. Это упоминается в теме «Торакального дренирования» в разделе «послеоперационный этап»:

Recommendations	Evidence level	Recommendation grade
Intercostal muscle- and nerve-sparing techniques are recommended	Moderate	Strong
Reapproximation of the ribs during thoracotomy closure should spare the inferior intercostal nerve	Moderate	Strong
<b>Surgical technique: minimally invasive surgery</b>		
A VATS approach for lung resection is recommended for early-stage lung cancer	High	Strong
<b>Postoperative phase</b>		
<b>Chest drain management</b>		
The routine application of external suction should be avoided	Low	Strong
Digital drainage systems reduce variability in decision-making and should be used	Low	Strong
Chest tubes should be removed even if the daily serous effusion is of high volume (up to 450 ml/24 h)	Moderate	Strong
A single tube should be used instead of 2 after anatomical lung resection	Moderate	Strong
<b>Urinary drainage</b>		
In patients with normal preoperative renal function, a transurethral catheter should not be routinely placed for the sole purpose of monitoring urine output	Moderate	Strong
It is reasonable to place a transurethral catheter in patients with thoracic epidural anaesthesia	Low	Strong
<b>Early mobilization and adjuncts to physiotherapy</b>		
Patients should be mobilized within 24 h of surgery	Low	Strong
Prophylactic minitracheostomy use may be considered in certain high-risk patients	Low	Weak

Помимо рекомендации по использованию цифровых торакальных дренажей, также упомянуты следующие их преимущества:

- Объективное, упрощения принятия решение по удалению и уменьшение его расхождения, благодаря:
  - точному измерению объема сброса воздуха,
  - отображению истории сброса воздуха по времени,
  - хранению данных терапии.
- Уменьшение продолжительности дренирования и сроков пребывания в стационаре.
- Контролируемый дренаж (непрерывное дренирование плевральной полости, аппарат рядом с пациентом).
- Встроенная помпа:
  - нет зависимости от центральной системы вакуума,
  - ранняя мобилизация пациентов.
- Прибор лёгкий и компактный.
- Повышение удовлетворенности пациентов.

Ссылка на источник информации: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30304509>

Впервые опубликовано в журнале European Journal of Cardio-Thoracic Surgery 0 (2018) 1–25