

## **Dúvidas frequentes Fleximag Max**

### **1- A válvula reguladora de ar comprimido e oxigênio é obrigatória?**

Não. Na entrada do módulo pneumático duas válvulas regulam a pressão dos gases provenientes da rede do hospital, procurando assegurar uma faixa adequada ao equipamento.

### **2- Quais itens são autoclaváveis?**

Circuito respiratório, sensor de fluxo proximal, linhas de silicone, válvula integrada e diafragma da válvula integrada.

### **3- A nebulização altera a ventilação do paciente?**

Não. A nebulização é sincronizada com a fase inspiratória do ciclo respiratório do paciente e o tempo também é programável para que o paciente receba toda a medicação e que o fluxo não seja maior do que o programado ao paciente sem alterar a ventilação e a FiO<sub>2</sub> programada.

### **4- O uso do filtro HEPA é obrigatório?**

Não, porém é recomendado o seu uso na válvula integrada no ramo expiratório a fim de reduzir significativamente o risco de disseminação viral e bacteriana no ambiente, reduzindo assim as infecções cruzadas.

### **5- O que é o sistema FlowAir?**

É um sistema composto por turbina de alto fluxo de alto desempenho com sistema antirruído que é capaz de produzir o próprio fluxo de ar sem necessidade de alimentação de gases provenientes da rede do hospital para funcionar (ar comprimido).

### **6- Quanto tempo o ventilador pode usar o sistema FlowAir para ventilar um paciente?**

Não há tempo determinado, o sistema FlowAir trabalha com turbina de alto fluxo e alto desempenho e pode ser utilizado pelo tempo que for necessário produzindo o próprio fluxo de ar.

**7- Todos os modelos do Fleximag Max possuem sistema FlowAir?**

Não. Apenas os modelos Fleximag Max 300 e Fleximag Max 700 possuem esta tecnologia.

**8- Para que serve a entrada de oxigênio de baixa pressão do aparelho?**

Tem a função de enriquecimento do gás enviado pelo sistema flowair através da conexão com o fluxômetro (até 20l/min).

**9- O Fleximag Max permite ventilar com apenas 1 gás?**

Sim. Os modelos Fleximag 300 e 700 possuem sistema FlowAir portanto podem funcionar com fio2 21% sem alimentação de gases externo. No caso do modelo Fleximag 500 é possível realizar a ventilação com a alimentação de apenas um gás, caso ventile apenas com o oxigênio a ventilação será com fio2 a 100% e, se for alimentação por ar comprimido, o aparelho proporciona a ventilação com fio2 a 21%.

**10-Pode-se utilizar qualquer tipo de circuito no Fleximag Max?**

Sim. Além dos circuitos ventilatórios da MAGNAMED podem ser utilizados os circuitos ventilatórios que sejam homologados pela ANVISA.

**11-Ao utilizar a ventilação não-invasiva quanto de fuga pode ser compensada pelo aparelho?**

Até 50L/min na categoria adulto e 20L/min em Neonatologia.

**12-Quanto tempo o aparelho funciona sem estar conectado à rede elétrica?**

As baterias internas, se completamente carregadas e em uso normal, tem autonomia de 210 minutos.

**13-O Fleximag Max pode ventilar qualquer paciente?**

O aparelho Fleximag Max fornece suporte ventilatório invasivo e não invasivo a pacientes neonatais (desde prematuros extremo baixo peso, pediátricos e adultos (inclusive com obesidade mórbida).

**14-Como se deve realizar a esterilização / desinfecção dos componentes respiratórios após o uso?**

Todas as informações referentes a limpeza e desinfecção dos componentes estão disponíveis no manual de operação do aparelho. De maneira geral, Circuito respiratório, sensor de fluxo proximal, linhas de silicone, válvula integrada e diafragma da válvula integrada são autoclaváveis.

**15- O sensor de fluxo distal (Envitec, com filamento aquecido) é autoclavável?**

Não. Para a desinfecção interna do sensor de fluxo DISTAL, não utilize instrumentos que possam gerar esforços mecânicos, como ar comprimido ou jato d'água, sob o risco de danificar o filamento. Certifique-se que o sensor esteja completamente seco antes de utilizar, pois o álcool residual poderá danificar o filamento. Para a desinfecção: desconectar o sensor distal da válvula expiratória e aguardar 30 minutos. Mergulhar o sensor em solução de etanol a 70% por 1 hora, deixar secar naturalmente por 30 minutos em ambiente antes de montar novamente no aparelho.

**16-Quando utilizar o sensor de fluxo proximal?**

Ao ventilar qualquer tipo de paciente (neonatal, pediátrico ou adulto) pode-se optar pelo sensor de fluxo proximal ou pelo distal.

**17-Qual sensor de fluxo deve ser utilizado para a categoria neonatal?**

Ao ventilar qualquer tipo de paciente neonatal, pode-se optar pelo sensor de fluxo proximal ou pelo distal. Obrigatoriamente para ativar o modo ventilatório Ventilação com volume garantido (VG) deve-se utilizar o sensor proximal (modo disponível para a categoria neonatal). Apesar de ser indicado para qualquer categoria de paciente, pode-se afirmar que é padrão ouro na monitorização de pacientes neonatais, inclusive os de extremo baixo peso.

**18-Qual a diferença entre o sensor de fluxo proximal e o sensor de fluxo distal?**

O sensor de fluxo proximal é específico para cada categoria de paciente (neonatal, pediátrico ou adulto). O seu princípio de funcionamento é baseado na medição por diferencial de pressão entre dois pontos, já o sensor de fluxo distal é universal atende a todos os pacientes, realiza a leitura do fluxo expirado pelo paciente, funciona através de tecnologia térmica – por filamento aquecido ou anemômetro de fio quente.

**19-Como alterar a categoria do paciente?**

Deve-se desligar e religar o aparelho e selecionar a categoria de paciente adequada.

**20-Posso ventilar um paciente prematuro extremo?**

Sim. O modo neonatal ventila pacientes de extremo baixo peso.

**21-O autoteste é obrigatório? Se sim, em quais momentos?**

Não é obrigatório, porém indica-se a realização do autoteste para que seja verificado toda integridade do circuito, sensores, possíveis vazamentos e as pressões de rede de rede. Recomenda-se também realizar a cada modificação de categoria do paciente a ser ventilado; sempre que houver um alerta de erro ou falha do sistema, ou até possíveis vazamentos para identificar a causa do problema.

**22-Como faço para ativar a ventilação não invasiva?**

A ventilação não invasiva pode ser ativada em qualquer modo ventilatório na aba MENU – RECURSOS – VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, ou pode ser realizada no modo VNI exclusivo.

**23-O ventilador armazena quantas horas de tendência e quantos parâmetros?**

O aparelho armazena 240 últimas horas de tendências, podendo analisar 4 parâmetros por vez dentre os 36 disponíveis para selecionar.

**24-Quais manobras estão disponíveis no Fleximag Max?**

As manobras disponíveis no Fleximag Max são: P0.1, P/V flex, PiMáx, capacidade vital lenta e volume aprisionado. Manobras disponíveis na categoria adulto e pediátrico.

**25-Quais são as diferenças entre os filtros HME e HEPA?**

O filtro HEPA retém vírus e bactérias com eficiência de filtragem em 99,9%, deve ser acoplado anteriormente à válvula expiratória e previne a disseminação de microrganismos no ambiente evitando infecção cruzada. O filtro HME tem função de umidificar o ar da rede de gases por meio da condensação expiratória e é utilizado no Y do circuito.

**26-O que difere entre os modelos do Fleximag Max?**

Fleximag 500: não possui sistema FlowAir, apenas as entradas de oxigênio e de ar comprimido para conexão a uma rede canalizada. Fleximag 300: possui apenas o sistema FlowAir e entrada de oxigênio. Fleximag 700: possui entradas de ar comprimido e de oxigênio e também possui sistema FlowAir.

**27-Como é feita a mensuração do driving pressure?**

O driving pressure é calculado a partir da diferença entre pressão platô e Peep, e este cálculo é realizado automaticamente no Fleximag Max em tempo real.

**28-Como funciona a monitorização do pulmão?**

No Fleximag Max temos a opção de monitorização protetora. Na tela MENU – LAYOUT- ‘PULMÃO’, é possível monitorar em tempo real a ventilação do paciente através da visualização do pulmão, indicando se o volume de ar está vazio, insuficiente, ideal ou excessivo.

**29-Para que serve a entrada de pressão auxiliar externa?**

Para utilizar esse canal, conecte uma ponta de um tubo adequado no bico de pressão auxiliar (P.AUXILIAR) e a outra ponta no canal de pressão que deseja medir. É possível utilizar esse recurso com um balão esofágico ou para obter a pressão da carina, entre outras formas. Ao ativar essa opção,

será traçada uma nova curva de pressão na tela acompanhada dos seus valores instantâneos. A curva de pressão do paciente permanece sendo traçada normalmente.

**30-Para realizar as manobras ventilatórias necessito adquirir algum software?**

Não há necessidade de adquirir nenhum software, todas as funções descritas estarão disponíveis para uso.