

VitaGuard® VG 2100

Herzraten und Apnoe-Monitor

Gebrauchsanweisung



 **getemed**

Aufbau der Gebrauchsanweisung

Lesen Sie die komplette Gebrauchsanweisung, bevor Sie das Gerät und das Zubehör verwenden.

Die im Inhaltsverzeichnis und oben auf den Seiten blau gekennzeichneten Abschnitte **1** bis **7** richten sich insbesondere an das Betreuungspersonal.

Die nicht gekennzeichneten Abschnitte richten sich insbesondere an den Arzt und medizinisches Fachpersonal.

- 1 Gesamtansicht und Zubehörliste
- 2 Bestimmungsgemäßer Gebrauch
- 3 Sicherheit
- 4 Gerätebeschreibung
- 5 Schritte vor und nach der Überwachung
- 6 Vorbereitung der Herzraten- und Apnoe-Überwachung
- 7 Alarme, Anzeigen und Ansichten während der Überwachung
- 8 Alarm- und Überwachungseinstellungen
- 9 Informationen für den Arzt und medizinisches Fachpersonal
- 10 Algorithmen und Messprinzipien
- 11 Auswertung gespeicherter Daten am PC
- 12 Technische Daten
- 13 Abbildungsverzeichnis

Hinweis: In **KAPITÄLCHEN** gesetzte Wörter und Textteile dieser Gebrauchsanweisung erscheinen auch im Display.

Inhalt

1	Gesamtansicht und Zubehörliste	11
1.1	Ansicht mit angeschlossenem Zubehör.....	11
1.2	Typenschild auf der Geräterückseite.....	12
1.3	Symbole.....	12
1.4	Gesamtsystem	15
1.5	Zubehör.....	16
2	Zweckbestimmung und bestimmungsgemäßer Gebrauch	17
2.1	Zweckbestimmung	17
2.2	Einschränkungen der VitaGuard®-Zweckbestimmung	18
2.2.1	Obstruktive Apnoen werden nicht erkannt.....	18
2.2.2	Einschränkungen der Herzratenüberwachung und der Überwachung auf zentrale Apnoen	18
2.3	Indikationen und Kontraindikationen	19
2.3.1	Indikationen	19
2.3.2	Kontraindikationen.....	19
2.4	Wirkungsweise	19
2.5	Betriebsarten des VitaGuard®	20
2.6	Hinweise zu dieser Gebrauchsanweisung für den Arzt.....	21
3	Sicherheit.....	22
3.1	Aufgaben des Betreuungspersonals	22
3.2	Gefährdung von Patienten durch Allergien.....	24
3.3	Mögliche äußere Störungen der Überwachung.....	25
3.3.1	Aufstellung und Umgebung.....	25
3.3.2	Gefährdung der Überwachung durch Lärm	27
3.3.3	Elektrostatische Störungen.....	27
3.3.4	Elektromagnetische Störungen.....	28
3.4	Sicherheit nur mit freigegebenem Zubehör	29
3.5	Hinweise zum Umgang mit Patientenkabeln.....	30
3.6	Sicherheit der Stromversorgung.....	31
3.6.1	Batteriezustandsanzeige	33

3.6.2	Unterbrechung der Stromversorgung.....	33
3.6.3	Verwendung des Blockakkus	33
3.7	Sicherheit nur bei ordnungsgemäßer Instandhaltung / Wartung	35
3.7.1	Reinigung und Desinfektion von VitaGuard® und Zubehör.....	35
3.7.2	Kontrolle und ggf. Reinigung der Batteriekontakte.....	37
3.8	Entsorgung von Einweg-Batterien, Gerät und Zubehör	38
4	Gerätebeschreibung.....	39
4.1	Stromversorgung.....	40
4.1.1	Stromausfall mit Einweg-Batterien oder Blockakku.....	41
4.1.2	Stromausfall ohne Einweg-Batterien oder Blockakku ..	41
4.1.3	Wechsel von Einweg-Batterien oder Blockakku	42
4.2	Anschlüsse des VitaGuard®	43
4.2.1	Anschluss für das Patientenkabel der Elektroden	44
4.2.2	Anschluss für den verwendeten Netzadapter	44
4.2.3	Schallöffnung (kein Anschluss).....	45
4.2.4	USB-Schnittstelle.....	45
4.3	Folientasten.....	46
4.3.1	Richtungstasten.....	47
4.3.2	Taste < Enter>	47
4.3.3	Taste < Esc>.....	47
4.4	Bedeutung der farbigen Leuchtanzeigen (LED).....	48
4.4.1	Alarm-LED	48
4.4.2	LEDs für Herz und Atmung.....	48
4.4.3	LEDs für Stromversorgung und Blockakku.....	49
4.5	Das Display.....	49
5	Schritte vor und nach der Überwachung.....	51
5.1	Übersicht der vor der Überwachung erforderlichen Schritte.....	51
5.2	Einschalten.....	52
5.3	Ausschalten	53
5.4	Übersicht der nach der Überwachung erforderlichen Schritte	53

6	Vorbereitung der Herzraten- und Apnoe-Überwachung	54
6.1	Sicherheitshinweise zur Herzraten- und Apnoe-Überwachung	54
6.2	Verbinden von Elektroden, Patientenkabel und VitaGuard®	57
6.3	Technischer Alarm der Elektrodenkontaktüberwachung	57
6.4	Ermittlung der optimalen Elektrodenanordnung.....	58
6.4.1	EKG-Ableitung, Elektroden-Farbkodierung.....	58
6.4.2	Optimierung der Herz- und Atmungssignale – Signalqualitäten in ANSICHT 1.....	59
6.5	Überprüfung der GRUNDIMPEDANZ.....	60
7	Alarmer, Anzeigen und Ansichten während der Überwachung	62
7.1	Alarmtest.....	62
7.2	Alterstypische Werte der HERZRATE	62
7.3	Prioritäten von Alarm-Meldungen in der Statuszeile.....	63
7.4	Physiologische und technische Alarmer.....	63
7.5	Unterscheidung der akustischen Alarmsignale bei physiologischen und technischen Alarmen	64
7.6	Akustische Informationssignale	65
7.6.1	Signale aus dem Alarmgeber neben dem Display.....	65
7.6.2	Informationssignale aus der Schallöffnung zwischen den Anschlüssen	65
7.7	Die sichtbaren Alarmsignale.....	65
7.8	Anzeigen in der Statuszeile	65
7.9	Alarmer der Herzraten- und Apnoe-Überwachung	67
7.9.1	Herzratenalarmer.....	67
7.9.2	Apnoealarmer.....	67
7.9.3	Technische Herzraten- und Apnoealarmer	68
7.10	Alarmmeldungen – Bedeutungen und Hinweise	68
7.10.1	Rangfolge von Alarmbedingungen gleicher Priorität ...	68
7.10.2	Tabelle der Meldungen physiologischer Alarmer	69
7.10.3	Tabelle der Meldungen technischer Alarmer / Fehlersuche	70

7.11	Tabelle der informativen Meldungen	72
8	Alarm- und Überwachungseinstellungen	73
8.1	Sicherheitshinweise zu den Alarmeinstellungen	73
8.2	Übersicht der Anzeigen und Menüs	74
8.3	Zusätzliche Displayansichten	74
8.3.1	ANSICHT 2 – große Messwert-Darstellung und Kurven	75
8.3.2	ANSICHT 3 – kleinere Messwert-Darstellung und Kurven	75
8.4	Wie Einstellungen geändert werden	75
8.5	Menü SYSTEM – allgemeine Einstellungen	77
8.5.1	\ BILDSCHIRMSCHONER (AUS/EIN)	77
8.5.2	\ LCD-HELLIGKEIT	77
8.5.3	\ LCD-KONTRAST	77
8.5.4	\ SIGNALPIEPTON	78
8.5.5	\ ALARMTONHÖHE	78
8.5.6	\ RS232-FORMAT	78
8.5.7	\ VERSTELLSCHUTZ EIN, EINGESCHRÄNKT, AUS	79
8.6	Anzeige und Menü HERZRATE	80
8.6.1	Anzeige HERZRATE	80
8.6.2	Menü HERZRATE – Alarmeinstellungen (VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT)	81
8.7	Anzeige und Menü ATMUNG	82
8.7.1	Anzeige ATMUNG	82
8.7.2	Menü ATMUNG – Alarmeinstellung (VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT)	83
9	Informationen für den Arzt und medizinisches Fachpersonal	84
9.1	Sicherheitshinweise	84
9.1.1	Vorbereitungen für einen neuen Patienten	84
9.1.2	Verbindungen über die USB-Schnittstelle	86
9.1.3	VitaGuard® und andere Medizingeräte	86
9.1.4	Sicherheitshinweise zur Herzratenüberwachung für den Arzt	87

9.2	Informationen in der Anzeige INFO.....	88
9.2.1	\ LETZTE STATUSMELDUNGEN.....	89
9.2.2	\ ALLGEMEIN	89
9.2.3	\ MESSDATEN: HERZRATE UND ATMUNG	90
9.2.4	\ EINSTELLUNGEN: HERZRATE.....	91
9.2.5	\ EINSTELLUNGEN: APNOEMONITOR.....	92
9.2.6	\ SPEICHER.....	92
9.2.7	\ VERSIONEN	93
9.3	Einstellungen im Menü SYSTEM (VERSTELLSCHUTZ AUS)	93
9.3.1	Ändern von Einstellungen mit mehreren Eingaben	94
9.3.2	\ ANWENDUNGSBEREICH HEIM oder KLINIK	94
9.3.3	\ NEUER PATIENT – Werkseinstellungen wiederherstellen.....	95
9.3.4	\ VOR- und NACHBETRACHTUNGSZEIT.....	97
9.3.5	\ ALARMPAUSE.....	97
9.3.6	\ DATUM, UHRZEIT	97
9.3.7	\ SPRACHE.....	97
9.3.8	\ ANALOGEINGANG 1 + 2	98
9.3.9	\ INTERVALLAUFZEICHNUNG.....	98
9.4	Speicherungsfunktionen.....	98
9.5	EREIGNIS-Speicherung	99
9.5.1	STILLE ALARMGRENZEN.....	101
9.5.2	MANUELLE SPEICHERUNG STARTEN	101
9.5.3	Übersicht der speicherbaren EREIGNISSE	101
9.6	TREND-Speicherung.....	103
9.7	LANGZEIT-Speicherung.....	103
9.8	PROTOKOLL-Speicherung	103
9.9	Übersicht der speicherbaren Signale und Daten	104
9.10	Einstellungen im Menü HERZRATE (VERSTELLSCHUTZ AUS).....	105
9.11	Änderung der Ableitung zur Signaloptimierung	108
9.12	Einstellungen im Menü ATMUNG (VERSTELLSCHUTZ AUS).....	110
10	Algorithmen und Messprinzipien.....	112
10.1	Alarmbedingungs- und -meldeverzögerungen.....	112
10.1.1	Alarmbedingungsverzögerung bei der Herzrate	113
10.1.2	Alarmbedingungsverzögerung bei der Atmung.....	113

10.1.3 Alarmmeldeverzögerungen	114
10.2 Messprinzip der Herzratenüberwachung.....	114
10.3 Messprinzip der Apnoe-Überwachung.....	116
11 Auswertung gespeicherter Daten am PC	117
12 Technische Daten	119
12.1 Allgemein	119
12.2 Herzratenüberwachung.....	121
12.3 Apnoe-Überwachung	123
12.4 Berechnungsintervalle für Durchschnittswerte in der Maske INFO	124
12.5 Speicher.....	124
12.6 Anschlüsse	124
12.7 Diverses.....	125
12.8 EMV-Spezifikationen, Tabellen	126
12.8.1 EMV-Spezifikationen, Elektromagnetische Aussendungen.....	126
12.8.2 EMV-Spezifikationen, Elektromagnetische Störfestigkeit (leitungsgebunde Störgrößen).....	127
12.8.3 EMV-Spezifikationen, Elektromagnetische Störfestigkeit (geleitete und gestrahlte HF-Störgrößen).....	129
13 Abbildungsverzeichnis	131

1 Gesamtansicht und Zubehörliste

1.1 Ansicht mit angeschlosssem Zubehör

Die Gesamtansicht zeigt die wichtigsten Komponenten des Überwachungssystems.

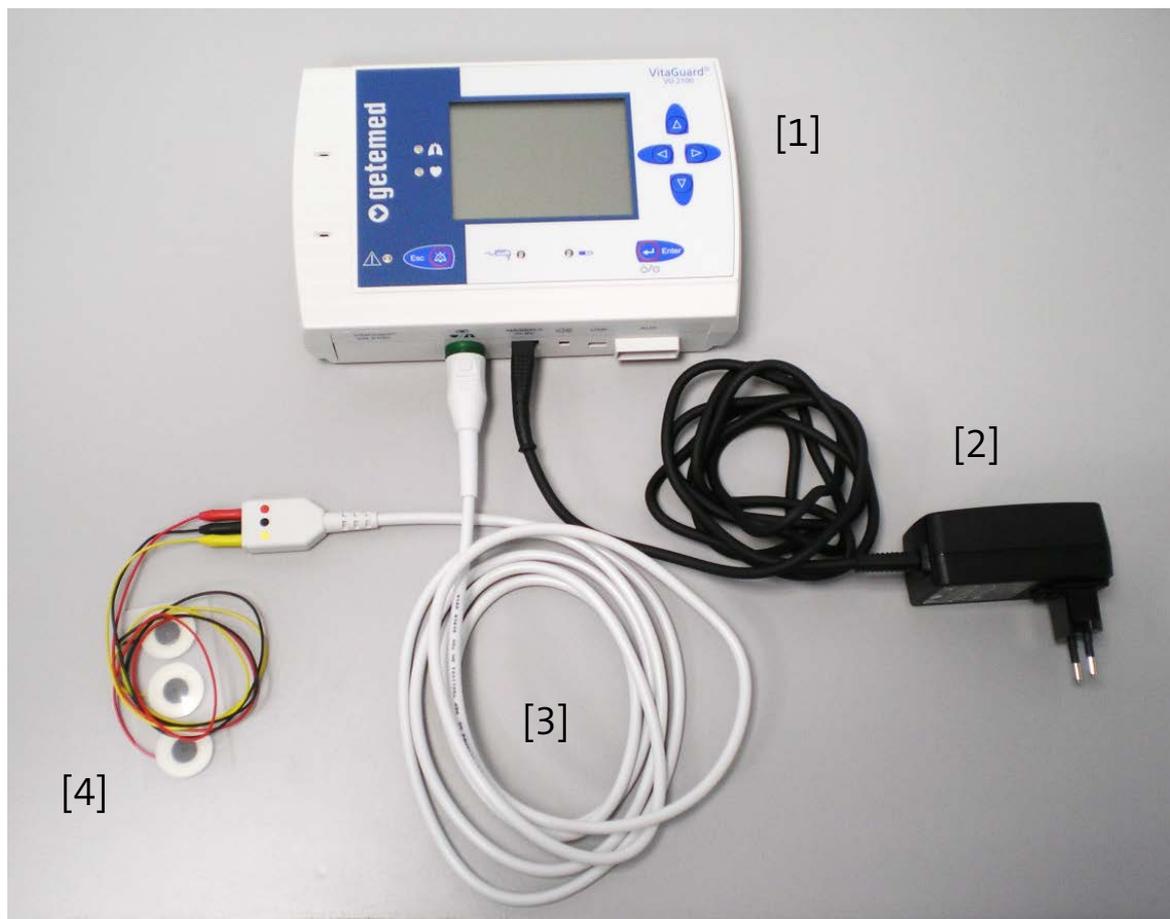


Abb. 1 Gesamtansicht des Überwachungssystems

[1] VitaGuard®.VG 2100

[2] Netzadapter

[3] Patientenkabel für EKG und Atmung

[4] Klebeelektroden für EKG und Atmung

1.2 Typenschild auf der Geräterückseite

Das Typenschild dient der eindeutigen Identifizierung von VitaGuard®

Auf dem Typenschild finden Sie die Herstelleridentifikation sowie die Produkt- und Modellbezeichnung. Neben „SN“ ist die Seriennummer Ihres Geräts verzeichnet.

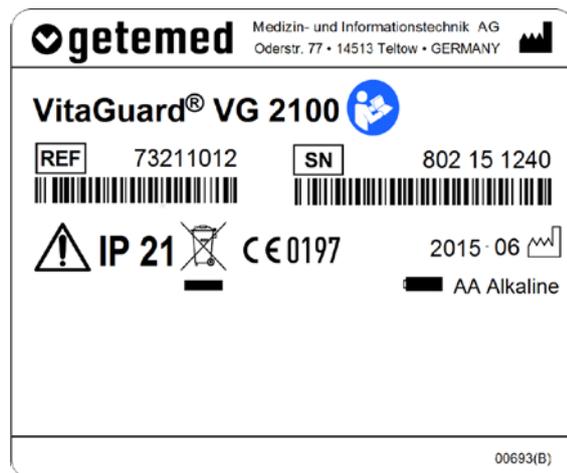


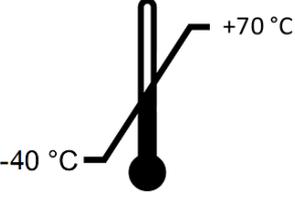
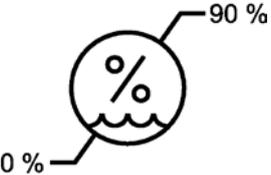
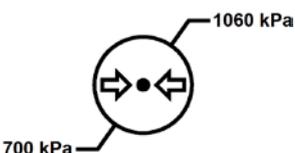
Abb. 2 Typenschild auf der Geräteunterseite

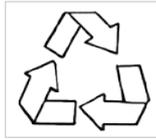
1.3 Symbole

Die nachfolgenden Symbole befinden Sie auf dem Gerät, auf dem Transportkoffer oder auf der Verpackung der Zubehörteile.

Symbol	Erläuterung
	Artikelnummer Verweist auf die Katalog- oder Teile-Nummer des Herstellers. Die REF-Nummer auf dem Typenschild ist die Bestellnummer des Gerätes.
	Seriennummer Verweist auf die Seriennummer des Herstellers
	Die CE-Kennzeichnung mit der Registrierungsnummer der gemeldeten Stelle zeigt an, dass das Gerät allen einschlägigen Anforderungen der europäischen Medizinprodukte-Richtlinie 93/42/EWG entspricht.
	BEGLEITDOKUMENTE BEACHTEN Möglicherweise gibt es spezielle Warnungen oder Vorsichtsmaßnahmen für das Gerät, die nicht auf dem Etikett zu finden sind. Beachten Sie die weiteren Informationen zur sicheren Verwendung des Geräts in der mitgelieferten Dokumentation.

	<p>Anwendungshinweise beachten</p> <p>Lesen und verstehen Sie die Gebrauchsanweisung, bevor Sie das Gerät oder Produkt verwenden.</p> <p>Als Zeichen für eine verbindliche Maßnahme ist dieses Symbol durch einen blauen Hintergrund mit weißem Symbol gekennzeichnet.</p>
	<p>Datum der Herstellung (Jahr und Monat)</p> <p>Verweist auf das ursprüngliche Herstellungsdatum dieses Geräts.</p>
	<p>Hersteller</p> <p>Verweist auf den Namen und die Adresse des Geräteherstellers</p>
<p>IP 21</p>	<p>International Protection Code (Ingress Protection Rating)</p> <p>Klassifiziert und bewertet den Schutz gegen das Eindringen von festen Fremdkörpern und Flüssigkeiten.</p> <p>Die erste Zahl (2) repräsentiert den Schutz gegen feste Fremdkörper, in diesem Fall Schutz gegen das Eindringen von Gegenständen mit einem Durchmesser ab 12,5 mm.</p> <p>Die zweite Zahl (1) repräsentiert den Schutz gegen das Eindringen von Flüssigkeiten, in diesem Fall Schutz gegen Tropfwasser.</p>
	<p>Entsorgung von Elektrogeräten</p> <p>Weist darauf hin, dass dieses System elektrische oder elektronische Teile enthält, die nicht mit dem Hausmüll, sondern separat zu entsorgen sind. Beachten Sie auch die Informationen im Abschnitt „Entsorgung von Einweg-Batterien, Gerät und Zubehör“ ab Seite 38.</p>
	<p>Alkaline-Einwegbatterie</p> <p>Bei Betrieb mit Einweg-Batterien nur neue, alkalische Batterien, Größe LR6 bzw. AA, verwenden! Polarität beachten!</p>
	<p>Zerbrechlich, mit Sorgfalt handhaben</p> <p>Verweist auf einen zerbrechlichen Inhalt. Vorsichtig handhaben.</p>

	<p>Trocken aufbewahren</p> <p>Verweist darauf, dass Sie die Produktpakete vor Regen und anderen Feuchtigkeitsquellen schützen müssen.</p>
	<p>Von Sonnenlicht fernhalten</p> <p>Verweist darauf, dass Sie die Produktpakete vor direktem Sonnenlicht schützen müssen.</p>
	<p>Temperaturgrenzen</p> <p>Verweist auf die obere und untere Temperaturgrenze für Transport, Lagerung und Handhabung des Pakets. Die Grenzwerte werden neben der oberen und unteren horizontalen Linie angegeben.</p>
	<p>Luftfeuchtigkeitsgrenzen</p> <p>Verweist auf die obere und untere Luftfeuchtigkeitsgrenze für Transport, Lagerung und Handhabung des Pakets. Die Grenzwerte werden neben der oberen und unteren horizontalen Linie angegeben.</p>
	<p>Luftdruckgrenzen</p> <p>Verweist auf die obere und untere Luftdruckgrenze für Transport, Lagerung und Handhabung des Pakets. Die Grenzwerte werden neben der oberen und unteren horizontalen Linie angegeben.</p>
	<p>Nicht steril</p> <p>Das Symbol auf der Verpackung der Elektroden verweist darauf, dass diese nicht steril sind.</p>
	<p>Nur für den einmaligen Gebrauch</p> <p>Das Symbol auf der Verpackung der Elektroden verweist darauf, dass sie nur für den einmaligen Gebrauch geeignet sind.</p>
	<p>Latex frei</p> <p>Das Symbol auf der Verpackung der Elektroden verweist darauf, dass diese kein Latex enthalten.</p>
	<p>Nicht verwenden, wenn Verpackung geöffnet oder beschädigt.</p> <p>Das Symbol auf der Verpackung der Elektroden verweist darauf, dass diese nicht verwendet werden dürfen, wenn die Verpackung bereits geöffnet oder beschädigt ist.</p>

**Recyclbar**

Das Symbol auf dem Blockakku weist darauf hin, dass Sie diesen recyceln dürfen. Bitte gemäß lokalen, regionalen oder nationalen Gesetzen recyceln bzw. entsorgen.

1.4 Gesamtsystem

Produkt **Artikel-Nr. / REF**

VitaGuard® VG 2100 Monitor Komplettsystem 7311 2012

1 Monitor VitaGuard® VG 2100	7321 1012
1 EKG Patientenkabel PK1-8P	7341 1001
9 Kitty Cat™ Neonatal-Elektroden	70222
1 Netzadapter NA 3000-2	7344 1101
1 NiMH Blockakku	7344 2201
1 Gerätetasche	7345 1001
1 Gebrauchsanweisung (DE)	7381 1011
1 Kurzanleitung (DE)	7382 1011
1 Transportkoffer	7391 0001

1.5 Zubehör

Die anschließend aufgeführten Zubehörteile dürfen in Verbindung mit VitaGuard® eingesetzt werden und können unter den angegebenen Artikelnummern bei GETEMED oder beim Fachhändler bestellt werden. Wenden Sie sich bitte für weitere zugelassene Zubehörteile an GETEMED oder den Fachhändler.

Produkt	Artikel-Nr. / REF
EKG Patientenkabel PK1-8P	7341 1001
Kitty Cat™ Neonatal-Elektroden	70222
Netzadapter NA 3000-2 (100V–240V~/50–60 Hz)	7344 1101
Blockakku	7344 2201
Gerätetasche	7345 1001
Gebrauchsanweisung (Deutsch)	7381 1011
Kurzanleitung (Deutsch)	7382 1011
Transportkoffer (für das Komplettsystem)	7391 0001

2 Zweckbestimmung und bestimmungsgemäßer Gebrauch

In diesem Abschnitt finden Sie Informationen zur Zweckbestimmung des VitaGuard® und zu den Einschränkungen dieser Zweckbestimmung.

Der behandelnde Arzt ist für die Anwendung des VitaGuard® verantwortlich. Die speziellen „Informationen für den Arzt und medizinisches Fachpersonal“ finden sich ab Seite 84.

GETEMED empfiehlt eine qualifizierte Einweisung der betreuenden Personen in die möglicherweise notwendigen Reanimationstechniken. Bei Säuglingen und Kleinkindern erfordern die Befreiung der Atemwege und die Wiederbelebung besondere Kenntnisse, die der behandelnde Arzt dem Betreuungspersonal vermitteln sollte.

2.1 Zweckbestimmung

Die Zweckbestimmung des VitaGuard® VG 2100 ist die kontinuierliche, nicht-invasive Überwachung der Vitalparameter von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zur Erkennung von zentralen Apnoen bei völliger Bewegungslosigkeit des Patienten und ruhigem Untergrund sowie die Überwachung der Herzrate, und zu alarmieren, wenn sich diese Vitalparameter außerhalb eingestellter Alarmgrenzen befinden. VitaGuard® ist für den Einsatz an jeweils einem Patienten im Heimbereich wie auch in medizinisch genutzten Räumen bestimmt. VitaGuard® hat keine therapeutische Wirkung und ist nicht für die Anwendung während des Transports bestimmt. Anwender sind Ärzte, medizinisches Fachpersonal und nicht-medizinisch ausgebildetes Betreuungspersonal, wie z. B. Eltern, die eine Einweisung in die Handhabung des Gerätes erhalten haben.

2.2 Einschränkungen der VitaGuard®- Zweckbestimmung

Auch bei einer Verwendung im Rahmen seiner Zweckbestimmung erkennt VitaGuard® unter bestimmten ungünstigen Umständen möglicherweise nicht alle lebensbedrohlichen Situationen.

2.2.1 Obstruktive Apnoen werden nicht erkannt.

Vorsicht: Versuchen Sie nicht, VitaGuard® zur Erkennung von obstruktiven Apnoen einzusetzen. Obstruktive Apnoen, also Atmungsstillstände bei Verschluss oder Verstopfung der Atemwege, werden von VitaGuard® nicht erkannt. Zu einem Verschluss der Atemwege kann es beispielsweise durch Speisereste oder Erbrochenes kommen. Es kann sein, dass die betreuende Person den Mundraum des Patienten von Nahrungsresten befreien muss.

Wenn gleichzeitig aufgrund dieser obstruktiven Apnoe ein Bradykardie-Alarm (Herzrate zu niedrig) gemeldet wird, müssen unter Umständen reanimative Maßnahmen eingeleitet werden.

2.2.2 Einschränkungen der Herzratenüberwachung und der Überwachung auf zentrale Apnoen

VitaGuard® könnte Bewegungen, z. B. während des Transports in Krankenwagen, Auto oder Kinderwagen oder wenn ein Kind auf dem Arm bewegt wird, fälschlicherweise als Atmung interpretieren. Zentrale Apnoen können deswegen nur unter der Voraussetzung erkannt werden, dass der Patient schläft oder ruhig liegt und sich nicht bewegt und nicht bewegt wird. Aus diesem Grund ist die Anwendung während des Transports nicht erlaubt.

Die Herzrate kann mit Elektroden auch bei Bewegungen des Patienten überwacht werden, jedoch können starke Bewegungen die Messgenauigkeit beeinträchtigen. Bei Herzkammerflimmern oder einer Herzrate von über 350 Schlägen pro Minute wird die Herzrate falsch angezeigt.

Weitere Sicherheitshinweise für die Herzratenüberwachung und die Überwachung auf zentrale Apnoen finden Sie im Kapitel 6.

2.3 Indikationen und Kontraindikationen

2.3.1 Indikationen

VitaGuard® VG 2100 ist für Fragestellungen indiziert, für die eine kontinuierliche, nicht-invasive Überwachung der Atmungstätigkeit zur Erkennung von zentralen Apnoen sowie die Überwachung der Herzrate sinnvoll ist.

2.3.2 Kontraindikationen

Die EKG-Elektroden sind kontraindiziert bei Patienten, die allergisch gegen das Elektroden-Hydrogel sind.

VitaGuard® VG 2100 ist für die Erkennung von obstruktiven Apnoen kontraindiziert.

2.4 Wirkungsweise

VitaGuard® gibt akustisch und optisch Alarm, wenn innerhalb einer eingestellten Zeit keine Atmung oder Bewegung erkannt wurde, wenn die eingestellten Alarmgrenzen der Herzrate für eine ebenfalls eingestellte Zeit über- bzw. unterschritten wurden und/oder wenn innerhalb einer eingestellten Zeit kein Herzschlag erkannt wurde. Die Alarmgrenzen

zen können innerhalb bestimmter, durch VitaGuard® vorgegebener, Grenzen eingestellt werden.

Zur Überwachung von Atmung und Herzrate werden EKG-Klebelektroden verwendet. VitaGuard® ermittelt die Herzrate aus dem mittels der Elektroden abgeleiteten EKG.

VitaGuard® ist mit einer Impedanzüberwachung ausgestattet und gibt auch in dem Fall einen technischen Alarm, dass eine Elektrode Impedanzwerte aufweist, die mit einem ordnungsgemäßen Betrieb unvereinbar sind. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn sich eine Elektrode gelöst hat.

Die für eine einstellbare Zeit vor und nach einem Alarm gemessenen Vitalfunktionsdaten werden gespeichert und können im Nachhinein ausgewertet und dokumentiert werden.

VitaGuard® kann mit dem Netzadapter NA 3000-2 sowie entweder mit dem mitgelieferten NiMH-Blockakku oder vier Alkaline-Einweg-Batterien (LR6) betrieben werden. Einweg-Batterien oder Blockakku dienen vor allem zur Sicherung der Überwachung bei einem Ausfall des Netzstroms.

2.5 Betriebsarten des VitaGuard®

Für unterschiedliche Fragestellungen und je nach aktueller Diagnose bietet VitaGuard® dem behandelnden Arzt die Möglichkeit, zwei Überwachungsfunktionen miteinander zu kombinieren:

- Herzratenüberwachung
- Apnoe-Überwachung

Der Arzt kann die Apnoe-Überwachung im Menü Atmung ausschalten. Zusätzlich zu den festen Alarmgrenzen für die Herzratenüberwachung kann der Arzt oder das medizinische Fachpersonal auch relative, z. B. prozentuale Abweichungen als Alarmbedingungen einstellen.

Die erforderlichen weiteren Erläuterungen findet der Arzt oder das medizinische Fachpersonal in den Abschnitten

- „Einstellungen im Menü HERZRATE (VERSTELLSCHUTZ AUS)“ ab Seite 105
- „Einstellungen im Menü ATMUNG (VERSTELLSCHUTZ AUS)“ ab Seite 110

2.6 Hinweise zu dieser Gebrauchsanweisung für den Arzt

Der behandelnde Arzt muss in Kenntnis der gesamten Gebrauchsanweisung entscheiden

- ob das Betreuungspersonal in der Ausführung bestimmter Wiederbelebensmaßnahmen ausgebildet werden muss
- wie das Betreuungspersonal am besten auf die Überwachung und vor allem auf die bei einem Alarmereignis zu treffenden Maßnahmen vorbereitet werden kann
- welche Displayansicht gewählt werden soll

Die Hinweise zum VERSTELLSCHUTZ, mit dem die Displayansichten und Einstellungsmöglichkeiten festgelegt werden, finden sich ab Seite 79.

Die „Informationen für den Arzt und medizinisches Fachpersonal“ finden sich ab Seite 84.

3 Sicherheit

Der verantwortliche Arzt entscheidet, ob das Betreuungspersonal in der Lage ist, VitaGuard® zur Überwachung einzusetzen und im Alarmfall die jeweils erforderlichen Maßnahmen auszuführen.

VitaGuard® ist nicht gegen die Auswirkung einer Defibrillation geschützt. Trennen Sie VitaGuard® vor einer Defibrillation vom Patienten.

3.1 Aufgaben des Betreuungspersonals

Mit „Betreuungspersonal“ sprechen wir die Menschen an, die während der Überwachung für das Wohlergehen des überwachten Patienten verantwortlich sind, beispielsweise

- Eltern oder andere Familienmitglieder
- Babysitter, wenn auch sie auf die besonderen Bedingungen der Betreuung eingehend vorbereitet wurden
- Schwestern und anderes medizinisch ausgebildetes Pflegepersonal

Beachten Sie insbesondere die Hinweise in den an Sie gerichteten Teilen dieser Gebrauchsanweisung, in denen Sie wie hier direkt angesprochen werden.

Beachten Sie die ausführlichen Sicherheitshinweise am Anfang des Abschnitts „Vorbereitung der Herzraten- und Apnoe-Überwachung“ ab Seite 54.

VitaGuard® hat keine therapeutische Wirkung. Sie müssen bei Alarmen möglicherweise Wiederbelebensmaßnahmen ergreifen.

Die Einsatzmöglichkeiten des VitaGuard® bei Risikopatienten sind so vielfältig, dass wir keine speziellen Verhaltenshinweise geben können. Es ist Aufgabe des Arztes, Risikopatienten und deren Betreuungspersonal eingehend über das im Alarmfall erforderliche Verhalten zu informieren.

Versuchen Sie nicht, VitaGuard® für mehr als einen einzigen Patienten gleichzeitig einzusetzen.

Ändern Sie niemals Einstellungen ohne ausdrückliche Aufforderung des verantwortlichen Arztes. Nur der Arzt kann die richtigen Alarmgrenzen und Überwachungseinstellungen für jeden Patienten festlegen.

Verlassen Sie nie den Raum des Patienten ohne sich zu vergewissern, dass die LEDs für Herz und Atmung blinken.

Sichern Sie ab, dass Sie innerhalb weniger Sekunden auf einen Alarm reagieren können. Entfernen Sie sich nur so weit vom Patienten, dass Sie ihn innerhalb von 10 Sekunden erreichen können.

Bewegen Sie während der Überwachung den Patienten nicht und schlafen Sie nicht mit ihm in einem Bett. VitaGuard® könnte Bewegungen fälschlicherweise als Atmung interpretieren.

Vorsicht bei Schrittmacher-Patienten! VitaGuard® erkennt Schrittmacherimpulse ab einer Amplitude von 5 mV bis 700 mV als solche. Allerdings kann der Wert der Herzrate durch den Betrieb eines Herzschrittmachers beeinflusst werden. Verlassen Sie sich nicht vollständig darauf, dass bei Über- oder Unterschreitung der eingestellten Grenzwerte Herzratenalarme ausgelöst werden. Halten Sie Schrittmacherpatienten unter genauer Beobachtung. Die Daten zur Schrittmacherimpulsunterdrückung finden Sie bei den technischen Daten, Seite 119.

Überprüfen Sie, wenn Sie nicht sicher sind, dass VitaGuard® einwandfrei funktioniert, sofort die Vitalfunktionen des Patienten. Benutzen Sie VitaGuard® unter keinen Umständen, wenn Sie einen Gerätedefekt vermuten.

Beobachten Sie den Patienten bei jeder, auch bei jeder nur vermuteten Störung des VitaGuard® weiter, bis Sie einen Ersatzmonitor benutzen können oder bis VitaGuard® vom Arzt oder vom Fachhändler überprüft wurde.

Benutzen Sie VitaGuard® nicht mehr nach Ablauf des Wartungsintervalls von 18 Monaten. Vereinbaren Sie vor Ende dieses Zeitraums mit Ihrem Fachhändler einen Termin zur sicherheitstechnischen Kontrolle und zur Funktionskontrolle.

Testen Sie den akustischen Alarmgeber nach jedem Einschalten des VitaGuard®, wie im Abschnitt „Alarmtest“ auf Seite 62 erläutert.

Vorsicht: Achten Sie beim Anlegen der Elektroden darauf, dass die Stecker keine anderen leitfähigen Teile einschließlich Erde berühren. Stellen Sie sicher, dass es auch nicht zu Berührungen anderer leitfähiger Teile einschließlich Erde kommen kann, wenn sich Elektroden während der Überwachung lösen.

Behandeln Sie alle Verbindungen und Anschlüsse besonders vorsichtig und heben Sie VitaGuard® nie an einem der Anschlusskabel hoch.

Schalten Sie VitaGuard® vor dem Einsteigen in ein Flugzeug aus. Wenn Sie VitaGuard® im Gepäck transportieren wollen, sollten Sie nach dem Ausschalten zusätzlich die eingelegten Einweg-Batterien oder den Blockakku entfernen. Dadurch lässt sich ein versehentliches Einschalten durch andere Gepäckstücke zuverlässig verhindern. Ein eingeschalteter, aber nicht angeschlossener VitaGuard® würde einen technischen Alarm auslösen.

3.2 Gefährdung von Patienten durch Allergien

Legen Sie EKG-Elektroden nur an intakten Hautstellen an.

Damit die Haut des Patienten durch den andauernden Kontakt mit den Elektroden nicht überbeansprucht wird, können Sie diese auch in einem kleinen Umkreis um die optimale Position herum anlegen.

Alle mit VitaGuard® in Verkehr gebrachten Materialien, mit denen Patienten oder Betreuer im normalen Betrieb in Berührung kommen können, sind latexfrei und gemäß der Norm ISO 10993-1 nicht toxisch.

GETEMED empfiehlt, die zur Herzraten- und Apnoe-Überwachung eingesetzten Klebeelektroden zu erneuern, sobald die Klebekraft nachlässt. Das spezielle Gel der Elektroden wurde dafür entwickelt, auch bei mehrmonatiger Überwachung Neugeborener keine Reizungen der Haut hervorzurufen.

Bei Patienten mit Neigungen zu Kontaktallergien der Haut können trotzdem allergische Reaktionen mit Hautrötungen und Bläschenbildung auftreten, die in schweren Fällen wie Verbrennungen aussehen können. Bei allen derartigen Veränderungen der Haut müssen Sie umgehend den Arzt informieren. Möglicherweise hilft ein Wechsel des Elektrodentyps.

3.3 Mögliche äußere Störungen der Überwachung

Achten Sie auch auf hier nicht aufgeführte Gefährdungen, die sich aus den bei Ihnen gegebenen speziellen äußeren Überwachungsbedingungen ergeben können.

3.3.1 Aufstellung und Umgebung

Wir empfehlen, VitaGuard® in der mitgelieferten Tasche an einer Stelle sicher aufzuhängen, an der das Display gut abzulesen ist.

Überprüfen Sie, wie im Abschnitt „Alarmtest“ auf Seite 62 erläutert, ob und wo Sie einen Alarm hören können. Denken Sie auch an Tätigkeiten, die mit Geräuschen verbunden sind, wie beispielsweise das Duschen oder Staubsaugen. Denken Sie daran, die Lautstärke von Fernseher oder Musikanlage nicht unbedacht zu erhöhen. Auch dürfen beispielsweise keine Gegenstände den Alarmgeber des VitaGuard® abdecken, damit Sie einen Alarm hören können.

Platzieren Sie VitaGuard® oder Netzadapter nie an Orten, von denen sie auf den Patienten fallen könnten. Auch der Netzadapter könnte sich durch Zug am Kabel aus einer hoch angebrachten Netzsteckdose lösen und dann auf den Patienten fallen.

Schützen Sie VitaGuard® und das Zubehör vor Feinstaub, Staub, Fasern und anderen Schmutzquellen.

Tauchen Sie weder VitaGuard® noch das Zubehör in Flüssigkeiten.

Hängen Sie das Gerät nicht direkt über den Kopf des Patienten auf.

Temperatur- oder Luftfeuchtigkeitsänderungen können zur Befeuchtung des VitaGuard® durch Kondenswasser führen. Warten Sie mindestens zwei Stunden über die von außen sichtbare Trocknung des VitaGuard® hinaus ab, bis Sie ihn wieder zur Überwachung einsetzen.

Wenn das Gerät extreme Temperaturen im Bereich der minimalen oder maximalen Lagertemperatur ausgesetzt war, warten Sie mindestens acht Stunden, bis Sie ihn wieder zur Überwachung einsetzen.

Betreiben Sie VitaGuard® nicht in Gegenwart explosiver Gase oder brennbarer Flüssigkeiten, brennbarer Stoffe oder nitroser Gase und auch nicht in stark mit Sauerstoff angereicherter Atmosphäre.

Nicht in explosionsfähiger Atmosphäre einsetzen!

Benutzen Sie VitaGuard® nicht bei extremen Temperaturen unter 5 °C oder über 40 °C. Platzieren Sie VitaGuard® nicht nahe an Wärmequellen wie Heizkörpern, Öfen, Feuerstellen, usw. oder in der Nähe von Feuchtigkeitsquellen wie Herde, Wasserkocher, usw. Setzen Sie ihn nicht direktem Sonnenlicht aus.

Achten Sie darauf, dass Haustiere oder Ungeziefer nicht in Berührung mit dem Gerät und dem Zubehör kommen können. Haustiere können zum Beispiel Bisschäden verursachen oder Flüssigkeiten über das Gerät und das Zubehör ausscheiden. Ungeziefer kann ebenfalls Schäden anrichten, die die Funktionsfähigkeit des Gerätes beeinträchtigen und die Überwachung gefährden.

Achten Sie darauf, dass Geschwister oder andere Personen nichts am Gerät oder am Zubehör unbeabsichtigt ändern, da es sonst zu einer Gefährdung der Überwachung kommen kann.

Sorgen Sie für eine ausreichende Luftzirkulation, so dass toxische Substanzen, die durch anomale Bedingungen verursacht werden können, schnell entweichen können.

Verlegen Sie alle Kabel und besonders etwaige Verlängerungskabel auf eine Weise, dass man nicht über sie stolpern kann.

Platzieren Sie VitaGuard® wegen der Gefahr von Hörschäden nicht unmittelbar neben dem Kopf des Patienten.

Trennen Sie VitaGuard® bei Gewitter von Stromnetz, um das Risiko eines Stromschlags für den Patienten zu vermindern.

3.3.2 Gefährdung der Überwachung durch Lärm

Wenn die Alarmlautstärke nicht laut genug eingestellt werden kann, so dass die vorhandenen Umgebungsgeräusche übertönt werden, müssen Sie VitaGuard® und sein Display im Blick behalten, um die optischen Alarmsignale der Alarm-LED und des Displays sicher erkennen zu können.

Informationen über Art und Lautstärke des Alarmsignals finden Sie unter „Alarmer, Anzeigen und Ansichten während der Überwachung“ ab Seite 62.

Die Alarmtonhöhe wird eingestellt, wie im Abschnitt „Menü SYSTEM – allgemeine Einstellungen“ ab Seite 77 erläutert.

3.3.3 Elektrostatische Störungen

Elektrostatische Ladung, die eine Person beispielsweise von bestimmten Teppichen aufnehmen kann, darf sich nicht über die Anschlussbuchsen des VitaGuard® oder die leitenden Teile der Elektroden entladen.

Vermeiden Sie deswegen Berührungen der leitenden Bestandteile oder entladen Sie sich zuvor, indem Sie beispielsweise die geerdete Wasserleitung oder die Heizung berühren.

Elektrostatische Entladungen können das Gerät außer Betrieb setzen und/oder beschädigen. Sollte dies passieren, schicken Sie das Gerät zur Überprüfung an GETEMED zurück.

Berühren Sie das Gerät und den Patienten nicht gleichzeitig.

3.3.4 Elektromagnetische Störungen

VitaGuard® ist nicht dazu bestimmt, in der Nähe starker elektromagnetischer Störfelder betrieben zu werden. Häufig gehen solche Störfelder von Geräten mit großer elektrischer Leistungsaufnahme aus. Halten Sie Abstand zu beispielsweise Waschmaschinen, Computern, Mikrowellengeräten, Induktionskochherden, Staubsaugern oder Elektrowerkzeugen.

Das Gerät kann auch im Wohnbereich und sonst in allen Bereichen verwendet werden, die unmittelbar an ein öffentliches Versorgungsnetz angeschlossen sind, das auch Wohngebäude versorgt.

Beachten Sie, dass tragbare und mobile HF-Kommunikationseinrichtungen, also beispielsweise Handys, Funkgeräte oder Walkie-Talkies und deren Antennen, den Monitor und damit die Überwachung stören können. Ein Abstand zu solchen Geräten von mindestens 30 cm muss eingehalten werden.

Beachten Sie, dass die Verwendung von nicht zugelassenem Zubehör zu einer erhöhten Störaussendung oder einer reduzierten Störfestigkeit des Gerätes führen kann.

Stellen Sie den Monitor nicht unmittelbar neben anderen elektrischen Geräten auf und stapeln Sie keine Geräte übereinander.

VitaGuard® verwendet hochfrequente Signale ausschließlich zu seiner internen Funktion. Daher ist seine Störaussendung sehr gering, und es ist unwahrscheinlich, dass benachbarte elektronische Geräte gestört werden.

VitaGuard® darf nicht unmittelbar neben oder mit anderen Geräten gestapelt angeordnet werden. Überprüfen Sie, wenn der Betrieb des Monitors in nächster Nähe zu anderen Geräten oder gestapelt mit anderen Geräten erforderlich ist, seinen auch in dieser Anordnung bestimmungsgemäßen Betrieb. Wir empfehlen, periodisch festzustellen:

- ob die Signalkurven ohne Bewegungen des Patienten gestört sind,
- ob immer wieder die gleichen technischen Alarmmeldungen angezeigt werden

Wenn Sie Störungen feststellen:

- Schalten Sie störende Geräte, wenn es möglich ist, aus oder versuchen Sie, diese Geräte umzuplatzieren.

Es sind Fehldiagnosen möglich, wenn Aufzeichnungen von Störungen durch elektrische und elektromagnetische Felder verfälscht werden und dies vom Arzt nicht erkannt wird. Berücksichtigen Sie bei jeder Auswertung der gespeicherten Daten die Möglichkeit von Störungen durch elektrische und elektromagnetische Felder.

Weitere Informationen finden Sie in den Abschnitten 12.8 bis 12.8.3.

3.4 Sicherheit nur mit freigegebenem Zubehör

Alle Sensoren und Kabel sind für die Verwendung bei bestimmten Monitoren entwickelt worden. Überprüfen Sie vor der Verwendung die Kompatibilität des Monitors, des Kabels und des Sensors, da es anderenfalls zu einer Leistungsbeeinträchtigung des Monitors und/oder zu einer Verletzung des Patienten kommen kann.

Verwenden Sie VitaGuard® daher nur mit dem mitgelieferten bzw. dem freigegebenen Zubehör und unter Beachtung der in dieser Gebrauchsanweisung enthaltenen und der mit dem Zubehör gelieferten Hinweise.

Elektroden, Kabel, Netzadapter und Blockakku können Sie über Ihren Fachhändler oder direkt bei GETEMED beziehen. Die Telefonnummer Ihres Fachhändlers wurde Ihnen entweder bei der Geräteeinweisung mitgeteilt, oder sie befindet sich auf einem von Ihrem Fachhändler am VitaGuard® angebrachten Aufkleber.

Berücksichtigen Sie, dass die Überwachung nur kontinuierlich fortgesetzt werden kann, wenn immer die erforderlichen Verbrauchsmaterialien vorhanden sind. In diesbezüglichen Notfällen können Sie Ihren zuständigen Fachhändler anrufen, der einen 24-stündigen Notdienst anbietet. Versuchen Sie jedoch, unnötige Stresssituationen zu vermeiden und bestellen Sie die Verbrauchsmaterialien rechtzeitig.

Die Verwendung von anderem Zubehör kann zu einer erhöhten Aussendung von elektromagnetischen Störungen oder einer reduzierten Störfestigkeit führen.

3.5 Hinweise zum Umgang mit Patientenkabeln

Führen Sie Patientenkabel immer weit genug entfernt von Kopf oder Hals des Patienten. Führen Sie jedes Patientenkabel innerhalb der Bekleidung und fixieren Sie es derart, dass weder der Patient, noch das Kabel geschädigt (Verdrehungen, Strangulierungen) werden kann. Führen Sie die Kabel am unteren Ende der Kleidung weg vom Patienten zum Monitor hin. Halten Sie den Oberkörper von Kleinkindern bedeckt, damit sie nicht an den Elektroden ziehen können.

Achten Sie beim Anlegen und Befestigen von Patientenkabeln darauf, dass diese nicht geknickt und dadurch beschädigt werden können.

Verwenden Sie aus hygienischen Gründen für einen Patienten immer dasselbe Patientenkabel.

Desinfizieren Sie Patientenkabel, bevor Sie sie für einen neuen Patien-

ten einsetzen.

Wenn in einer Einrichtung mehrere Monitore vorhanden sind, soll ein Monitor immer mit denselben Patientenkabeln und demselben Netzadapter zusammenbleiben. Fehler können auf diese Weise schneller lokalisiert und behoben werden, als wenn nicht klar ist, bei welcher Kombination sie aufgetreten sind.

3.6 Sicherheit der Stromversorgung

Machen Sie sich, bevor Sie VitaGuard® erstmalig zur Überwachung einsetzen, mit dem Abschnitt „Stromversorgung“ ab Seite 40 vertraut. Nur wenn die Stromversorgung ordnungsgemäß funktioniert, ist die Überwachung sichergestellt.

Vorsicht: Gefahr elektrischer Schläge: Öffnen Sie niemals den Netzadapter oder das Anschlusskabel.

Benutzen Sie als Netzadapter ausschließlich den für VitaGuard® freigegebenen NA 3000-2.

VitaGuard® wird üblicherweise mit dem Netzadapter für europäische Stromnetze ausgeliefert. Benutzen Sie für andere Stromnetze nur die bei GETEMED erhältlichen Stecker-Adapter.

Betreiben Sie den Netzadapter nicht in Mehrfachsteckdosen oder in Steckdosen, die abgeschaltet oder gedimmt werden können. Wenn Sie dennoch ein Verlängerungskabel mit Mehrfachsteckdose verwenden, darf die Mehrfachsteckdose nicht auf dem Fußboden liegen. So verringern Sie das Risiko des Eindringens von Wasser und das einer versehentlichen Beschädigung.

Netzadapter und Netzsteckdose dürfen nicht beschädigt sein.

Heben Sie VitaGuard® niemals über das Kabel des Netzadapters an.

Benutzen Sie den Netzadapter nicht mehr, wenn er heruntergefallen ist.

Betreiben Sie den Netzadapter nicht in feuchter Umgebung (z. B. im Bad).

Stecken Sie den Netzadapter in die Steckdose nur so wie hier dargestellt, d.h., entweder senkrecht mit der Leitung nach unten (linkes Bild) oder waagrecht (rechtes Bild).



Abb. 3 Lage des Netzadapters

Lassen Sie immer neue Einweg-Batterien oder den Blockakku in VitaGuard® eingelegt, auch wenn dieser am Netzadapter betrieben werden soll.

VitaGuard® funktioniert sowohl mit einem wiederaufladbaren Blockakku als auch mit Einweg-Batterien. Verwenden Sie in VitaGuard® nur den bei GETEMED erhältlichen Blockakku oder neue, alkalische Einweg-Batterien (Typ LR6 bzw. AA) mit 1,5 V Batteriespannung, z. B. VARTA UNIVERSAL ALKALINE. (Beachten Sie, dass preislich günstigere, nicht-alkalische Einweg-Batterien eine drastisch reduzierte Betriebsdauer haben können. Sie beträgt teilweise nur 10 bis 15 Prozent der von uns empfohlenen Markenbatterien.)

Polarität der Batterien beachten, wenn Sie Einweg-Batterien einlegen.

Benutzen Sie auf keinen Fall handelsübliche, einzelne Akkus.

Verwenden Sie nie eine Einweg-Batterie und einen Akku (eine einzelne wiederaufladbare Batterie) und nie neue und gebrauchte Einweg-Batterien zusammen.

Nehmen Sie, um Schäden und gesundheitliche Beeinträchtigungen durch auslaufende Batterieflüssigkeit zu vermeiden, die Einweg-Batterien aus VitaGuard®, wenn dieser für länger als eine Woche nicht benutzt wird. Informieren Sie sich auf Seite 42 über den „Wechsel von Einweg-Batterien oder Blockakku“.

3.6.1 Batteriezustandsanzeige

Kontrollieren Sie, wenn VitaGuard® *nur* von Einweg-Batterien versorgt wird, *stündlich* die Batteriezustandsanzeige im Display. Das Batteriesymbol muss mindestens zu einem Viertel schwarz sein.



Abb. 4 Batteriezustandsanzeige

Kontrollieren Sie, wenn VitaGuard® mit Netzstrom versorgt wird und wenn dabei handelsübliche Einweg-Batterien eingelegt sind, *täglich* die Batteriezustandsanzeige im Display. Wechseln Sie auch bei Verwendung des Netzadapters die Einweg-Batterien, sobald das im Display angezeigte Batteriesymbol nur noch zu etwa einem Viertel schwarz ist.

Notfalls werden Sie in einer Displaymeldung aufgefordert, neue Einweg-Batterien einzulegen beziehungsweise den Blockakku aufzuladen.

3.6.2 Unterbrechung der Stromversorgung

Wenn der Netzadapter angeschlossen ist, arbeitet VitaGuard® automatisch im Netzbetrieb. Bei einem Ausfall der Netzstromversorgung schaltet VitaGuard® automatisch – wenn eingelegt – auf Einweg-Batterien bzw. Blockakku um.

Solange VitaGuard® von Netzadapter mit Strom versorgt wird, leuchtet die grüne LED neben dem Netzadapter-Symbol.

Normale Spannungsschwankungen im Stromnetz von bis zu $\pm 10\%$ beeinträchtigen die Überwachung mit dem VitaGuard® nicht. Nach einer Unterbrechung der Stromversorgung bleiben die aktuellen Alarm-Einstellungen für mindestens 30 Tage erhalten und stehen nach dem Einschalten wieder zur Verfügung.

3.6.3 Verwendung des Blockakkus

Der Blockakku ist bei der ersten Inbetriebnahme oder nach längerer Lagerung nicht ausreichend aufgeladen. Wenn VitaGuard® an das Stromnetz angeschlossen ist, wird ein eingelegter Blockakku aufgeladen.

Beachten Sie die Warnhinweise auf dem Aufkleber des Blockakkus:

- | **Nicht öffnen oder kurzschließen!**
- | **Nicht ins Feuer werfen!**
- | **Temperaturen über 50°C vermeiden!**

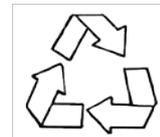


Abb. 5 Blockakku

| **Blockakku nicht für andere Zwecke verwenden und regelmäßig auf Beschädigung prüfen. Einen beschädigten Blockakku sofort ersetzen.**

Die Ladezeit des Blockakkus beträgt maximal sechs Stunden.

Beachten Sie auch das Recycling-Symbol auf dem Aufkleber. Es weist darauf hin, dass der Blockakku nach Ablauf der Nutzungsdauer dem Recycling zugeführt werden soll.



| **Setzen Sie den Blockakku nicht der direkten Sonneneinstrahlung aus. Beispielsweise auf Armaturenbrett oder Hutablage eines Kraftfahrzeugs können leicht Temperaturen über 50°C entstehen.**

| **Wenn Sie beabsichtigen, VitaGuard® getrennt vom Stromnetz zur Überwachung einzusetzen, und wenn Sie VitaGuard® währenddessen mit dem Blockakku betreiben wollen, muss vorher sichergestellt sein, dass der Blockakku voll geladen ist. Kontrollieren Sie deshalb die LED „Akku lädt“. Wenn diese LED noch andauernd leuchtet, wird der Akku geladen. Wenn die LED im Sekundentakt blinkt, ist der Akku voll und seine Ladung wird aufrecht erhalten.**



| **In der Übergangsphase zwischen dem Laden des Blockakkus und dem Erhaltungsladen leuchtet die LED manchmal für kurze Zeit nicht.**

| **Der Blockakku muss ausgetauscht werden, wenn die Betriebsdauer mit vollgeladenem Blockakku weniger als 24 Stunden beträgt, spätestens jedoch nach vier Jahren (siehe Herstellungsdatum auf dem Blockakku).**

3.7 Sicherheit nur bei ordnungsgemäßer Instandhaltung / Wartung

Eine ordnungsgemäße Instandhaltung und ein bestimmungsgemäßer Gebrauch sind Voraussetzungen für die langfristige Sicherheit und Zuverlässigkeit des VitaGuard®.

Überprüfen Sie VitaGuard®, Patientenkabel einschließlich der Anschlüsse, Netzadapter und Elektroden jedes Mal visuell auf Beschädigungen, bevor Sie VitaGuard® zur Überwachung verwenden.

Versuchen Sie nicht, das Gerät oder sein Zubehör zu öffnen oder zu modifizieren. Eine Änderung des Gerätes ist nicht erlaubt.

VitaGuard® und Zubehör müssen mindestens alle 18 Monate von GETEMED gewartet sowie einer sicherheitstechnischen Kontrolle wie auch einer Funktionskontrolle unterzogen werden. Instandsetzungen dürfen nur von GETEMED durchgeführt werden. Klären Sie mit Ihrem Fachhändler die erforderliche Vorgehensweise.

Während das Gerät am Patienten angeschlossen ist, dürfen keine Wartungsarbeiten (z. B. Batteriewechsel) oder Reinigungsarbeiten durchgeführt werden.

Desinfizieren Sie, zum Schutz des Service-Personals, VitaGuard® und Patientenkabel vor dem Einschicken mit dem als Sprüh- oder Wischlösung erhältlichen Desinfektionsmittel Virkon®.

3.7.1 Reinigung und Desinfektion von VitaGuard® und Zubehör

Nehmen Sie vor dem Reinigen oder Desinfektion die Einweg-Batterien oder den Blockakku aus VitaGuard®. Trennen Sie Elektroden und Kabel vom VitaGuard® und vom Patienten.

Benutzen Sie auch keine Reinigungsmittel, die scheuernde Substanzen enthalten, und keine groben Bürsten oder harten Gegenstände.

Verwenden Sie keinesfalls Lösungsmittel wie Äther, Aceton oder Benzin. Derartige Stoffe können Funktionsstörungen verursachen und den Kunststoff des Gehäuses angreifen.

Die mögliche Anzahl der Reinigungen ist bei Verwendung der empfohlenen Reinigungsmittel nicht beschränkt.

VitaGuard® und Zubehör dürfen nicht sterilisiert werden.

Auf keinen Fall darf Flüssigkeit in VitaGuard® und die Kabelstecker eindringen. Weder Gerät noch Zubehör darf in Flüssigkeit getaucht werden.

Zur äußeren Reinigung des Gerätes verwenden Sie ein mit Wasser oder milder Seifenlösung schwach befeuchtetes, flusenfreies Tuch.

Achten Sie darauf, dass das Gerät völlig trocken ist, bevor Sie es wieder einschalten.

Zur Desinfektion des Gerätes empfiehlt GETEMED das als Sprüh- oder Wischlösung erhältliche Desinfektionsmittel Virkon®.

Patientenkabel dürfen mit dem Flüssigreiniger „Cable Care“ oder mit 70-prozentigem Alkohol gereinigt werden. Zur Entfernung von beispielsweise Pflasterrückständen hat sich Babyöl bewährt.

Um das Patientenkabel zu reinigen, gehen Sie wie folgt vor:

- 1 Entfernen Sie das Kabel vom Patienten und trennen Sie es vom Gerät.
- 2 Reinigen Sie das Patientenkabel mit einem in 70%igem Isopropylalkohol angefeuchteten Reinigungstuch.
- 3 Lassen Sie das Patientenkabel völlig trocknen, bevor Sie ihn an einem Patienten anlegen.

Wenn eine leichte Desinfektion erforderlich ist, sollte eine Lösung aus Bleichmittel und Wasser im Verhältnis 1:10 verwendet werden:

- 1 Tränken Sie ein Tuch oder einen Wattetupfer mit der Desinfektionslösung und wischen Sie alle Oberflächen des Patientenkabels damit ab.

- 2 Tränken Sie ein anderes Tuch oder eine Mullbinde mit sterilem oder destilliertem Wasser und wischen Sie alle Oberflächen des des Kabels ab.
- 3 Trocknen Sie das Kabel mit einem sauberen Tuch oder einem trockenen Gazetupfer.

Unverdünnte Bleiche (5 % bis 5,25 % Natriumhypochlorit) oder eine andere Desinfektionslösung als die oben vorgeschriebene darf nicht verwendet werden, da der Sensor sonst dauerhaft beschädigt werden könnte.

Eine Sterilisation mit Bestrahlung, Dampf, Autoklav oder Ethylenoxid ist nicht zulässig.

Die Tasche des VitaGuard® kann bei 30°C mit der Hand gewaschen werden. Trocknen Sie sie aber nicht in einem Wäschetrockner.

GETEMED empfiehlt, das Gerät und das wiederverwendbare Zubehör mindestens einmal im Monat zu reinigen bzw. umgehend zu reinigen, wenn Schmutzflächen zu sehen sind.

Wenn Sie das Gerät nicht mehr benutzen, reinigen Sie es und packen Sie es zusammen mit den gereinigten wiederverwendbaren Zubehörtteilen sorgfältig im mitgelieferten Transportkoffer ein.

Desinfizieren Sie das Gerät und das wiederverwendbare Zubehör sorgfältig, bevor Sie es an einem anderen Patienten anwenden.

3.7.2 Kontrolle und ggf. Reinigung der Batteriekontakte

Kontrollieren Sie monatlich das Batteriefach auf Spuren von ausgelaufener Batterieflüssigkeit und darauf, ob sich an den Batteriekontakten ein Belag gebildet hat, der auf ein Auslaufen der Batterien hinweist. Setzen Sie sich mit Ihrem Fachhändler in Verbindung und klären Sie die weitere Vorgehensweise, wenn Sie feststellen, dass Batterieflüssigkeit austritt.

Batteriefach und Batteriewechsel werden im Abschnitt „Wechsel von Einweg-Batterien oder Blockakku“ auf Seite 42 erläutert.

3.8 Entsorgung von Einweg-Batterien, Gerät und Zubehör

GETEMED nimmt alle von ihr gelieferten Teile zurück. Ausgenommen sind aus hygienischen Gründen Verbrauchsmaterialien wie die Elektroden, die direkten Kontakt mit dem Patienten hatten.

Batterien sind auf keinen Fall mit dem normalen Hausmüll zu entsorgen. Als Endverbraucher sind Sie zur Rückgabe gebrauchter Batterien gesetzlich verpflichtet. Sie können verbrauchte Batterien an uns zurückschicken.

Entsorgen Sie Verbrauchsmaterialien wie die Elektroden in einer Plastiktüte mit dem Hausmüll.

Bitte schicken Sie KEINE gebrauchten Elektroden ein.

Wie jedes elektronische Gerät enthalten VitaGuard® und Zubehör Metall- und Kunststoffteile, die nach Ablauf der Nutzungsdauer getrennt entsorgt werden müssen, um Umweltbelastungen zu vermeiden. Senden Sie deswegen Gerät und Zubehör ausreichend frankiert und wenn möglich in der Originalverpackung an GETEMED zur kostenfreien Entsorgung.

4 Gerätebeschreibung

Die folgende Ansicht zeigt, wie die wichtigsten Komponenten des Überwachungssystems miteinander zu verbinden sind.



Abb. 6 VitaGuard® VG 2100 mit Netzanschluss, Patientenkabel und Elektroden

4.1 Stromversorgung

VitaGuard® wird üblicherweise mit dem Netzadapter für europäische Stromnetze ausgeliefert. Benutzen Sie für andere Stromnetze nur die bei GETEMED erhältlichen Stecker-Adapter. Beachten Sie die Hinweise unter „Sicherheit der Stromversorgung“ ab Seite 31.



Abb. 7 Anschluss für Netzadapter

VitaGuard® wird normalerweise über den Netzadapter (in Abb. 8 abgebildet) aus dem 230V/50 Hz-Stromversorgungsnetz versorgt.



Abb. 8 Netzadapter für Stromversorgungsnetz

Wenn VitaGuard® über den Netzadapteranschluss mit Strom versorgt wird, leuchtet die grüne LED neben dem Netzadapter-Symbol. Wenn VitaGuard® dann eingeschaltet wird, leuchtet auch die Display-Hintergrundbeleuchtung.

Wenn VitaGuard® nur mit Netzadapter ohne eingelegte Einweg-Batterien oder eingelegten Blockakku betrieben wird, werden Sie durch einen Meldungstext im Display aufgefordert, Einweg-Batterien oder den Blockakku einzulegen.

Wenn VitaGuard® über den Netzadapteranschluss mit Strom versorgt wird, wird die Ladung des eingelegten Blockakkus erhalten. Das Laden des Blockakkus wird durch Dauer-Leuchten der LED neben dem Akku-Symbol angezeigt.

4.1.1 Stromausfall mit Einweg-Batterien oder Blockakku

VitaGuard® schaltet automatisch auf die Versorgung durch Einweg-Batterien bzw. Blockakku um, wenn die externe Stromversorgung ausfällt oder der Stecker des Netzadapters abgezogen wird. In diesem Fall ertönt so lange ein technischer Alarm, bis die Stromversorgung wiederhergestellt ist oder bis die Taste <Esc> gedrückt wird.

Wenn die LED „Netzstromversorgung“ nicht leuchtet, sie ansonsten aber die üblichen Überwachungsanzeigen sehen, wird VitaGuard® von den Einweg-Batterien oder dem Blockakku mit Strom versorgt.

4.1.2 Stromausfall ohne Einweg-Batterien oder Blockakku

VitaGuard® verfügt über eine eingebaute Pufferbatterie. Diese liefert die Spannung für ein akustisches Signal, das ertönt, wenn die Überwachung bei einem Ausfall der Netzversorgung nicht fortgesetzt werden kann.

Der akustische Alarm der Pufferbatterie hört nur auf, wenn der Netzadapter wieder eingesteckt wird oder wenn Einweg-Batterien eingelegt werden beziehungsweise der Blockakku eingelegt wird und VitaGuard® danach wieder eingeschaltet wird.

Die Überwachung ist bei einem Ausfall der Netzversorgung gefährdet

- wenn die Einweg-Batterien des VitaGuard® oder der Blockakku fast entladen sind bzw. ist
- wenn keine Einweg-Batterien oder kein Blockakku eingelegt sind bzw. ist und wenn der Strom ausfällt oder VitaGuard® vom Netzadapter getrennt wird

Um die Pufferbatterie zu schonen, ist es wichtig, die Einweg-Batterien so schnell wie möglich zu ersetzen bzw. möglichst mit dem Netzadapter wieder Netzanschluss herzustellen.

Wenn die Pufferbatterie verbraucht ist, darf VitaGuard® nicht mehr zur Überwachung eingesetzt werden. Dieser Zustand wird auf dem Display angezeigt.

Eine frische Pufferbatterie kann nur bei GETEMED eingebaut werden, so dass Sie die Überwachung nur noch mit einem Austauschgerät fortsetzen könnten.

4.1.3 Wechsel von Einweg-Batterien oder Blockakku

Schalten Sie VitaGuard® vor dem Batteriewechsel unbedingt aus.

Öffnen Sie das Batteriefach, indem Sie die Verriegelung zurückschieben und den Batteriefachdeckel abheben. Legen Sie entweder vier Einweg-Batterien oder den Blockakku ein.

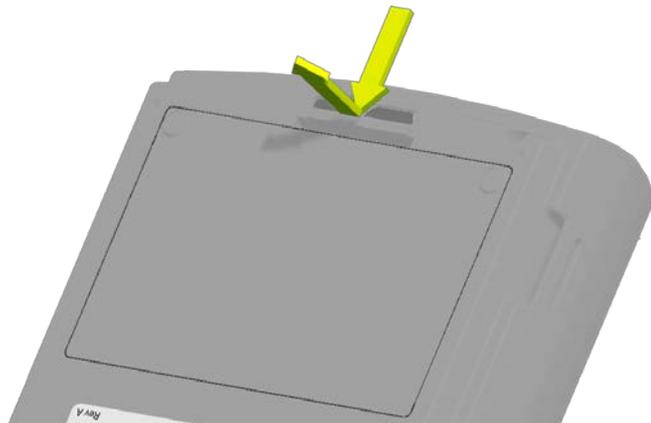


Abb. 9 Verriegelung des Batteriefachs lösen

Achten Sie beim Einlegen von Einweg-Batterien auf die „+“-Markierungen auf den Batterien und im Batteriefach.

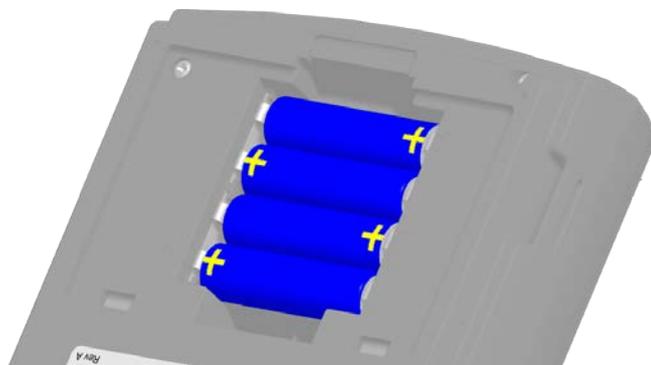


Abb. 10 Monitorunterseite mit geöffnetem Batteriefach und Polungshinweisen

Beachten Sie folgende Hinweise, wenn Sie den Blockakku verwenden:

- Versuchen Sie nie, den Blockakku mit Gewalt einzulegen.
- Die Unterseite des Blockakkus hat eine Führungsnut, die ein falsches Einlegen verhindert.
- Achten Sie beim Einlegen des Blockakkus darauf, dass die beschriftete Seite des Blockakkus nach oben und dass der metallene Kontakt zum Typenschild zeigt.

- Beim Einschieben des Blockakkus müssen Sie den Widerstand der Kontaktfeder mit leichtem Druck überwinden.

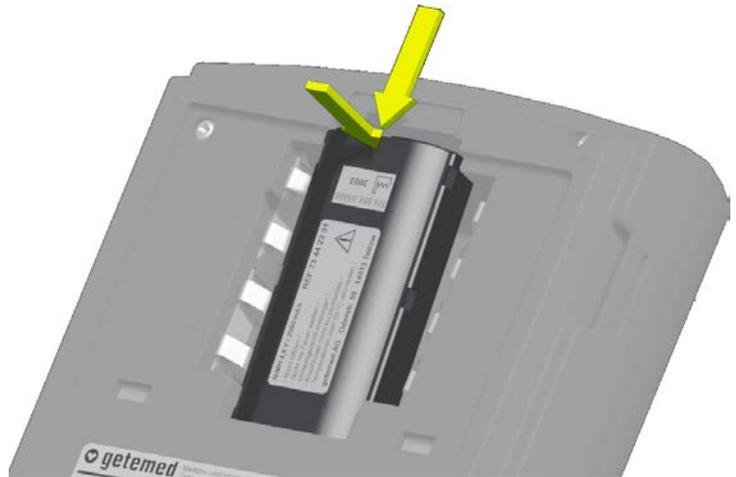


Abb. 11 Pfeile zeigen die Einlegerichtung des Blockakkus.

4.2 Anschlüsse des VitaGuard®



Abb. 12 Anschlüsse des VitaGuard® im Überblick

Aus Sicherheitsgründen darf nur das von GETEMED gelieferte oder freigegebene Zubehör an VitaGuard® angeschlossen werden.

Halten Sie VitaGuard® beim Einstecken und Abziehen von Steckern mit einer Hand fest.

Wenden Sie beim Einstecken oder Abziehen der Kabelanschlüsse nie Gewalt an. Stecken Sie die Stecker immer gerade in die Buchsen, damit die empfindlichen Kontakte nicht beschädigt werden. Achten Sie auch beim Abziehen darauf, den Stecker nicht „aus der Buchse zu hebeln“, sondern ihn gerade abzuziehen.

Nur der Arzt darf in Kenntnis der Hinweise zu den „Verbindungen über die USB-Schnittstelle“ ab Seite 86 entscheiden, welche Geräte an die USB-Schnittstelle angeschlossen werden. Alle Anschlüsse und Stecker sind vertauschungssicher ausgeführt.

4.2.1 Anschluss für das Patientenkabel der Elektroden

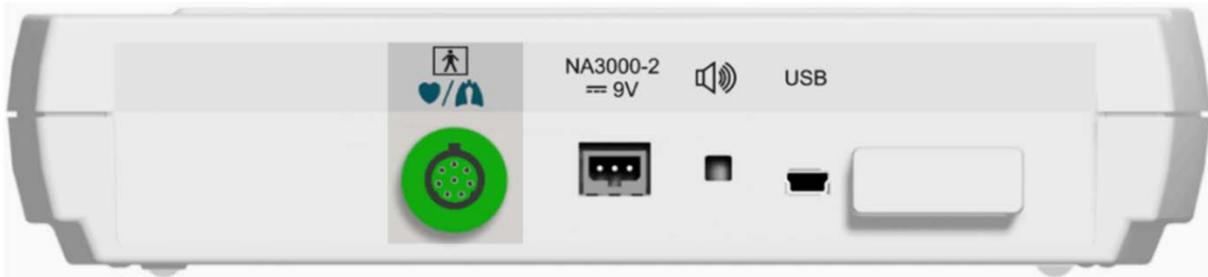


Abb. 13 Elektrodenanschluss

Am Elektrodenanschluss stecken Sie den Monitorstecker des Patientenkabels der Elektroden für die Herzraten- und Apnoe-Überwachung ein.



Das nebenstehende Symbol weist darauf hin, dass es sich beim Elektrodenanschluss des VitaGuard® um ein Anwendungsteil vom Typ BF (body floating) handelt und der Anschluss nicht gegen die Auswirkung von Defibrillationen geschützt ist.

4.2.2 Anschluss für den verwendeten Netzadapter

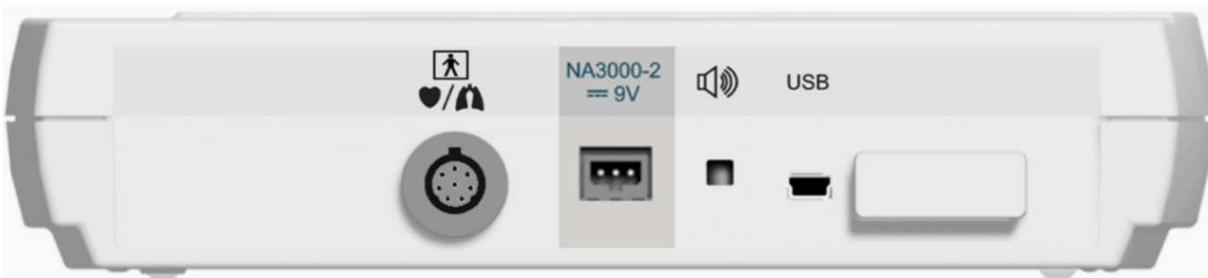


Abb. 14 Netzadapteranschluss

Am Netzadapteranschluss stecken Sie den geräteseitigen Stecker des Netzadapters NA 3000-2 ein.

4.2.3 Schallöffnung (kein Anschluss)



Abb. 15 Schallöffnung

Bei der abgebildeten Öffnung handelt es sich nicht um einen Anschluss, sondern um die Schallöffnung der internen Systemüberwachung.

Wenn während der Überwachung der Netzadapter abgezogen wird, ohne dass Einweg-Batterien oder ein Blockakku eingelegt sind bzw. ist, ertönt hier ein pulsierender Ton.

Die Positionierung zwischen den Kabelanschlüssen stellt sicher, dass die Schallöffnung nicht durch Gegenstände wie Kissen oder Vorhänge abgedeckt werden kann.

4.2.4 USB-Schnittstelle



Abb. 16 USB-Schnittstelle

Die USB-Schnittstelle (Universal Serial Bus) dient dazu, gespeicherte Daten auszulesen

4.3 Folientasten

Drücken Sie die Tasten nur so weit, dass Sie den spürbaren Druckpunkt überwinden.

Die Tasten müssen jeweils ungefähr eine halbe Sekunde lang gedrückt werden, damit VitaGuard® den Tastendruck erkennt.

Auf der Oberseite des VitaGuard® befinden sich sechs Folientasten.

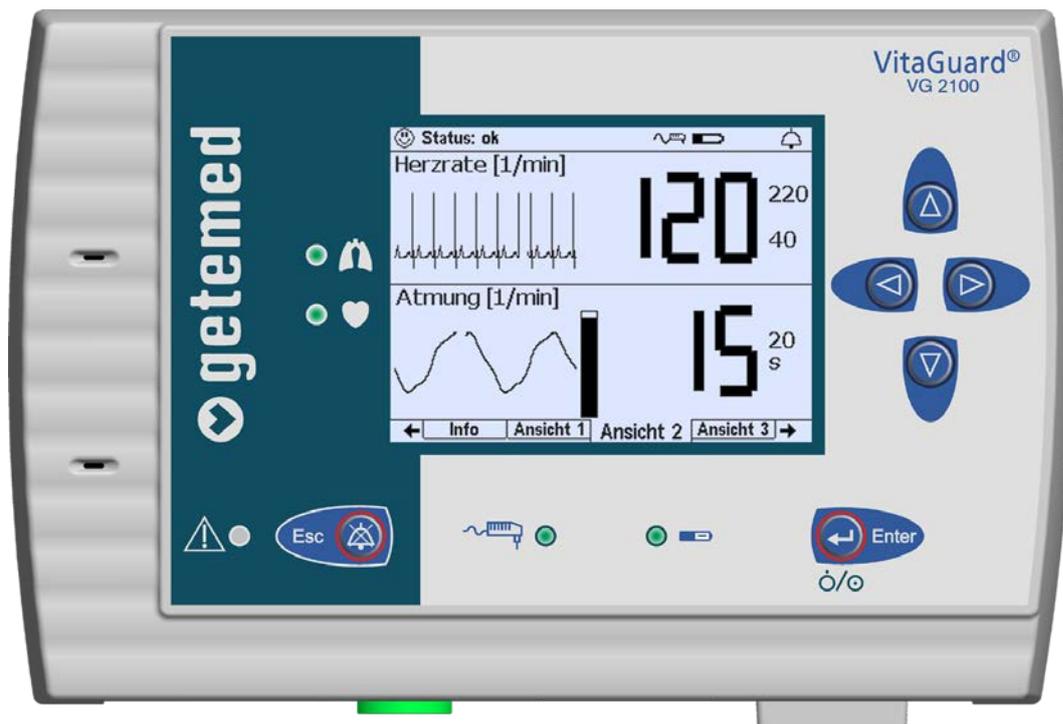


Abb. 17 Bedienelemente auf der Oberseite

4.3.1 Richtungstasten

Mit den Richtungstasten bewegen Sie sich von einer Displayanzeige zur nächsten.

Weiterhin bewegen Sie sich mit den Richtungstasten auch innerhalb der Anzeigen und Menüs.

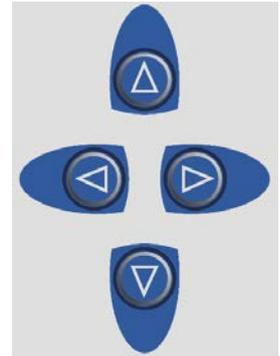


Abb. 18 Richtungstasten

4.3.2 Taste <Enter>

- Mit der Taste <Enter> schalten Sie VitaGuard® ein und aus.
- Mit der Taste <Enter> bestätigen Sie auch Änderungen der Geräteeinstellungen.



Abb. 19 Taste <Enter>

4.3.3 Taste <Esc>

- Bei einem Alarm können Sie mit der Taste <Esc> das akustische Alarmsignal für eine bestimmte Alarmpausenzeit ausstellen. Solange eine Alarmbedingung besteht, blinken die Anzeige der überschrittenen Alarmgrenze im Display und die rote Alarm-LED. Der akustische Alarmgeber ertönt wieder, wenn die Alarmbedingung nach Ablauf der Alarmpausenzeit noch besteht. Wenn Sie die Taste <Esc> während der Alarmpausenzeit erneut drücken, wird der akustische Alarm wieder aktiviert.



Abb. 20 Taste <Esc>

- Auch wenn ein Alarm automatisch beendet wurde, weil sich die Vitalfunktionen von alleine wieder stabilisiert haben, blinken die Anzeige der überschrittenen Alarmgrenze im Display und die Alarm-LED, bis Sie die Taste <Esc> drücken. Die Alarm-LED blinkt jedoch langsamer als während eines Alarms.

- Mit der Taste <Esc> brechen Sie auch begonnene Änderungen der Geräteeinstellungen ab oder wechseln in das nächsthöhere Menü.

4.4 Bedeutung der farbigen Leuchtanzeigen (LED)

Nach dem Einschalten des VitaGuard® leuchten alle LEDs für kurze Zeit, damit Sie sich von ihrem Funktionieren überzeugen können. Die Alarm-LED leuchtet währenddessen zunächst rot und dann gelb.

4.4.1 Alarm-LED

- Bei einem Alarm hoher Priorität, also bei einem physiologischen Alarm, blinkt die Alarm-LED rot.
- Bei einem Alarm mittlerer Priorität, also bei einem technischen Alarm, blinkt die Alarm-LED gelb.



Abb. 21 LED „Alarm“

4.4.2 LEDs für Herz und Atmung

Die LED mit dem Herzsymbol leuchtet bei jedem Herzschlag des Patienten auf. Die LED blinkt also so schnell, wie das Herz schlägt.

Die LED mit dem Lungensymbol leuchtet bei jedem erkannten Atemzug des Patienten auf, wenn sich der Patient nicht bewegt und nicht bewegt wird. Die LED blinkt also so schnell, wie der Patient atmet.



Abb. 22 LEDs für Herz und Atmung

Das Blinken der beiden grünen LEDs zeigt Ihnen auch bei völliger Dunkelheit an, dass die Überwachung aktiviert ist.

Im Menü SYSTEM kann man außerdem einen Signalton zu- oder abschalten, der synchron mit Herzschlag oder Atemzug ertönt.

4.4.3 LEDs für Stromversorgung und Blockakku

- Wenn die LED mit dem Netzadapter-Symbol leuchtet, wird VitaGuard® mit Strom aus dem Stromversorgungsnetz versorgt.

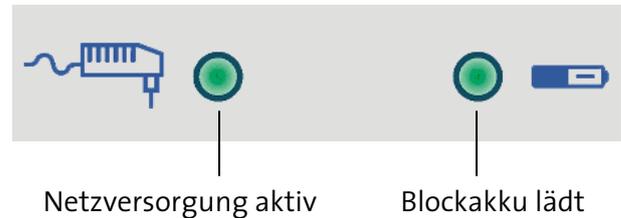


Abb. 23 LEDs für die Stromversorgung

- Wenn die LED mit dem Netzadapter-Symbol nicht leuchtet, aber die üblichen Überwachungsanzeigen zu sehen sind, wird VitaGuard® von vier Einweg-Batterien oder vom Blockakku mit Strom versorgt.

Die LED mit dem Akku-Symbol leuchtet ständig, wenn der Blockakku im VitaGuard® geladen wird. Wenn der Blockakku vollständig entladen war, dauert der Ladevorgang maximal sechs Stunden.

Wenn der Blockakku vollständig geladen ist, zeigt die LED mit dem Akku-Symbol durch Blinken im Sekundentakt, dass der Ladezustand erhalten wird. Der Blockakku ist also stets voll aufgeladen, falls die Versorgung über den Netzstromadapter unterbrochen wird.

4.5 Das Display

Im einzelnen finden Sie die „Alarmer, Anzeigen und Ansichten während der Überwachung“ ab Seite 62 erläutert. Von der ANSICHT 1 gelangt man durch Drücken der Taste ◀ in die Anzeige INFO mit den aktuellen Informationen für den Arzt und dann in das Menü SYSTEM mit den Grundeinstellungen von VitaGuard®.

Nach dem Einschalten kann es bis zu 20 Sekunden dauern, bis die ersten Werte angezeigt werden.

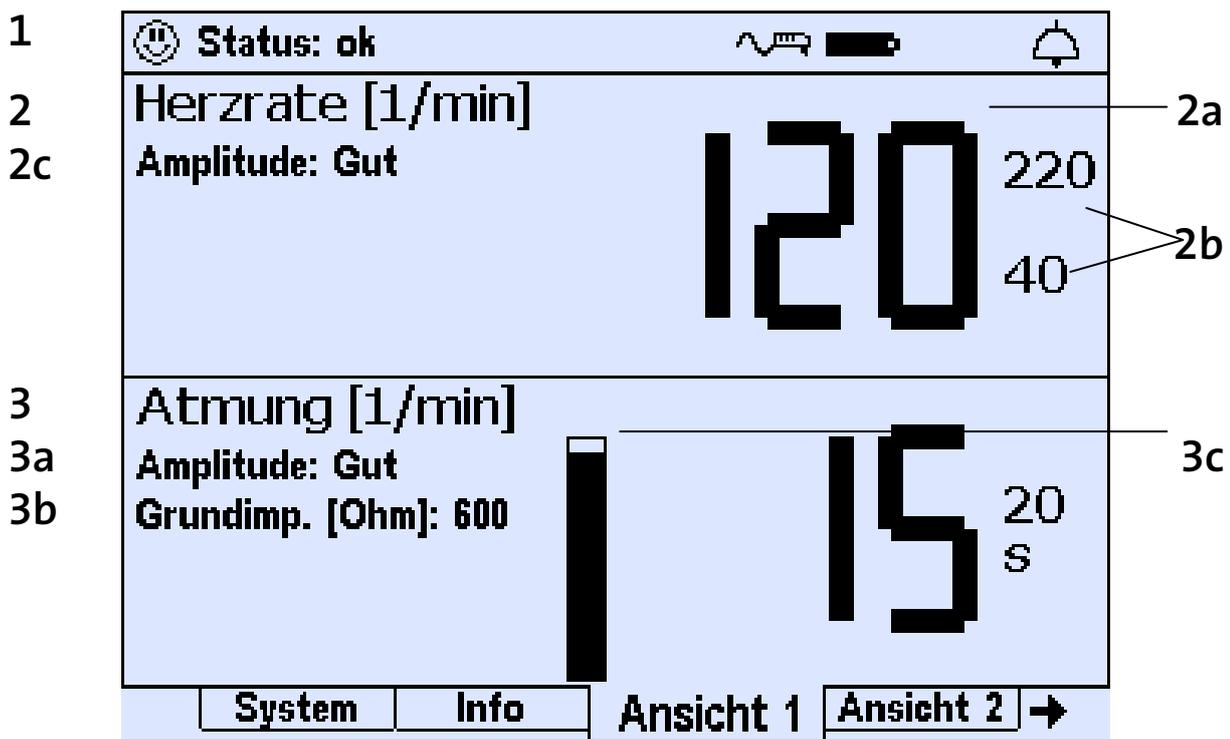


Abb. 24 Anzeige der aktuellen Werte und der Alarmgrenzen in Ansicht 1

- 1 In der Statuszeile oben im Display werden links Meldungen und rechts Symbole zu Stromversorgung und Alarmeinstellung angezeigt.
- 2 Für alle Vitalfunktionen wird, wie hier in der Zeile HERZRATE [2], in großen Ziffern der aktuelle Wert der jeweiligen Vitalfunktion [2a] angezeigt. Rechts daneben sehen Sie in kleineren Ziffern die eingestellten Alarmgrenzen [2b]. In der Zeile Herzrate wird zusätzlich links die Qualität der Amplitude [2c] angezeigt.
- 3 In der Zeile ATMUNG [3] werden zusätzlich links die Qualität der Amplitude [3a] und in Ohm die Grundimpedanz [3b] angezeigt. Erläuterungen finden Sie im Abschnitt „Überprüfung der GRUNDIMPEDANZ“ ab Seite 60. Ein Atmungsbalken [3c] bewegt sich im Rhythmus der Atemzüge auf und ab.

5 Schritte vor und nach der Überwachung

Sie können anhand der Übersicht immer wieder prüfen, ob vor der Überwachung alle erforderlichen Maßnahmen getroffen wurden. Beachten Sie die sich anschließenden Hinweise zum Ein- und Ausschalten des VitaGuard®.

Der Arzt und das medizinische Fachpersonal sind verantwortlich für wichtige weitere „Vorbereitungen für einen neuen Patienten“, siehe S. 84.

5.1 Übersicht der vor der Überwachung erforderlichen Schritte

- Einweg-Batterien oder Blockakku einlegen (noch nicht einschalten)
- Netzadapter mit VitaGuard® und dem Stromnetz verbinden (noch nicht einschalten)
- EKG-Patientenkabel mit VitaGuard® verbinden
- EKG-Elektroden anlegen
- EKG-Elektroden mit Patientenkabel verbinden
- VitaGuard® einschalten, wie im nächsten Abschnitt erläutert
- sich vergewissern, dass die Anzeigelampen nach dem Einschalten kurz leuchten und dass ein kurzer Ton des Alarmgebers ertönt
- voreingestellte Alarmgrenzen prüfen, ob sie für den jeweiligen Patienten geeignet sind

5.2 Einschalten

Drücken Sie die Taste <Enter> für mehrere Sekunden, um VitaGuard® einzuschalten.

Für die erste Minute ertönen keine akustischen Meldungen, damit Sie Zeit haben, alle Kabel zu kontrollieren. Die Alarmglocke ist für diese Zeit durchgestrichen und die Restzeit wird daneben angezeigt. Eventuelle Textmeldungen werden hingegen von Anfang an angezeigt.

Wenn kein Patienten-kabel angeschlossen ist, wird nach dem Einschalten nur alle 20 Sekunden ein akustisches Erinnerungssignal in Form eines kurzen Tons ausgegeben. Erst wenn das Patienten-kabel angeschlossen ist und die ersten plausiblen Daten errechnet worden sind, werden die technischen Alarme für die Kabel- und Elektrodenüberwachung aktiviert. Eine Textmeldung in der Statuszeile weist von Anfang an auf die Kontrolle der Kabel hin.

Folgende Anzeigen und Signale nach dem Einschalten sind nur dazu bestimmt, dass Sie sich von der Funktionsfähigkeit des Überwachungssystems überzeugen können:

- Alle Anzeige-LEDs leuchten für eine kurze Zeit. Die Alarm-LED leuchtet währenddessen zunächst rot und dann gelb.
- Als Zeichen, dass der akustische Alarmgeber funktionsfähig ist, ertönt ein kurzer Ton.

Wenn das akustische Signal vom Alarmgeber nach dem Einschalten nicht ertönt, müssen Sie VitaGuard® umgehend bei GETEMED oder beim Fachhändler überprüfen lassen. Wenden Sie sich bitte an Ihren Fachhändler wegen eines Austauschgerätes.

Beobachten Sie den Patienten bis zur Verfügbarkeit eines Austauschgerätes genau. Denken Sie daran, dass der Patient gerade nicht überwacht wird und im Notfall kein Alarm gemeldet wird.

5.3 Ausschalten

| Schalten Sie VitaGuard® immer auf die hier beschriebene Weise aus.

- 1 Drücken Sie die Taste <Enter> und halten Sie sie gedrückt; die Meldung TASTE <Esc> DRÜCKEN erscheint.
- 2 Drücken Sie kurz die Taste <Esc> bei weiterhin gedrückter Taste <Enter> und lassen Sie die Tasten dann los.

Der Ausschalt-Befehl wird durch zwei kurze Pieptöne quittiert.

Beim Ausschalten müssen Daten gespeichert werden. Deswegen benötigt VitaGuard® nach dem Loslassen der Tasten noch etwa zwei Sekunden, bis er sich ganz ausschaltet.

5.4 Übersicht der nach der Überwachung erforderlichen Schritte

- VitaGuard® ausschalten, wie im vorausgehenden Abschnitt erläutert
- EKG-Elektroden vorsichtig vom Patienten abnehmen
- EKG-Elektroden von Patienten-kabel trennen

| Klären Sie, wenn dies noch nicht bei der Einweisung geschehen ist, mit dem Arzt, wie mit gespeicherten Daten verfahren werden soll.

6 Vorbereitung der Herzraten- und Apnoe-Überwachung

Dieser Abschnitt gliedert sich in folgende Unterabschnitte:

- Sicherheitshinweise zur Herzraten- und Apnoe-Überwachung
- Verbinden von Elektroden, Patientenkabel und VitaGuard®
- Technischer Alarm der Elektrodenkontaktüberwachung
- Ermittlung der optimalen Elektrodenanordnung
- EKG-Ableitung, Elektroden-Farbkodierung
- Optimierung der Herz- und Atmungssignale – Signalqualitäten in ANSICHT 1
- Überprüfung der Grundimpedanz

6.1 Sicherheitshinweise zur Herzraten- und Apnoe-Überwachung

Bevor Sie die mit VitaGuard® gelieferten Elektroden anlegen, beachten Sie die folgenden Punkte:

Vorsicht: Störsignale können verhindern, dass ein Herzratenalarm gemeldet wird, wenn der Monitor diese Störsignale unter ungünstigen Bedingungen fälschlicherweise als Herzsignale interpretiert. Derartige Störsignale können aus der Stromversorgung stammen oder von in der Umgebung des Monitors vorhandenen elektrischen Geräten. Beachten Sie die Hinweise unter „Elektromagnetische Störungen“ ab Seite 28.

Der Arzt kann die APNOEALARME deaktivieren, wie im Abschnitt „Einstellungen im Menü Atmung (Verstellschutz Aus)“ ab Seite 110 beschrieben. Die APNOEALARME sind dann nicht mehr aktiviert und im Display steht „Aus“ an der Stelle der Atmungsrate. Wenn unter NEU-

ER PATIENT eine Altersgruppe neu ausgewählt wird, werden die AP-NOEALARME zusammen mit den übrigen Werkseinstellungen wieder aktiviert.

Benutzen Sie nur Elektroden, die von GETEMED freigegeben und von dieser oder einem autorisierten Fachhändler geliefert wurden. Andere Elektroden können, insbesondere bei der Apnoe-Überwachung, Fehlfunktionen verursachen und außerdem die Haut des Patienten schädigen. Lesen und beachten Sie die Gebrauchshinweise zu den Elektroden.

Benutzen Sie beschädigte Elektroden oder Kabel nicht weiter. Tauchen Sie Elektroden oder Kabel nicht in Wasser, Lösungs- oder Reinigungsmittel.

Lagern Sie die Elektroden kühl und trocken. Beachten Sie die Angaben zur Lagerung auf der Verpackung.

Verwenden Sie Elektroden nicht mehr nach Ablauf ihres Verfallsdatums. (Die Lagerdauer finden Sie auf der Verpackung aufgedruckt, beispielsweise 2016-06 = Juni 2016.)

Die mitgelieferten Elektroden sind für eine Kurzzeit-Anwendung vorgesehen. Mehrmalige Anwendung der gleichen Elektroden kann zu Fehlfunktionen führen, sobald die Klebekraft nachlässt.

Öffnen Sie die Elektrodenpackung erst kurz vor der Anwendung. Reißen Sie die Verpackung an den gekennzeichneten Stellen auf und entnehmen Sie die Elektroden. Fassen Sie die Elektrode seitlich an und ziehen Sie sie von der transparenten Trägerfolie ab. Ziehen Sie dabei nicht am Kabel der Elektrode. Vermeiden Sie möglichst die Berührung der gelierten Elektrodenfläche mit den Fingern.

Wenn Sie beabsichtigen, dieselben Elektroden eine kurze Zeit später wieder zu verwenden, kleben Sie sie vorsichtig wieder auf die Trägerfolie. So vermeiden Sie, dass die Elektroden austrocknen oder verschmutzen.

Verwenden Sie ausschließlich das von GETEMED mitgelieferte EKG-Patientenkabel.

Schließen Sie die EKG-Elektroden nur am EKG-Patientenkabel an und dieses nur am zugehörigen Anschluss des VitaGuard®.

Vorsicht: Achten Sie beim Anlegen der Elektroden darauf, dass weder die Elektroden, noch die mit ihnen verbundenen Steckvorrichtungen andere leitfähige Teile berühren. Es darf auch dann nicht zu Berührungen mit anderen leitfähigen Teilen kommen, wenn sich Elektroden während der Aufzeichnung lösen.

Legen Sie die Elektroden nur an intakten Hautstellen an.

Befestigen Sie die Elektroden und Kabel so, dass sie den Patienten nicht schädigen, ihn nicht strangulieren und nicht von ihm verschluckt werden können. Führen Sie Patientenkabel immer weit genug entfernt von Kopf oder Hals des Patienten. Verlegen Sie das Patientenkabel bei kleinen Kindern innerhalb der Bekleidung und führen Sie es am Fußende heraus. Bei etwas größeren Kindern und Erwachsenen können Sie das Patientenkabel beispielsweise auch zwischen Hose und Pullover aus der Kleidung führen.

Legen Sie die Elektrode mit der gelierten Seite auf die gewählte Körperstelle und drücken Sie sie vorsichtig mehrmals an, um guten Kontakt zu bekommen.

Neue Elektroden können möglicherweise mehrmals neu angelegt werden. Lösen Sie jede einzelne Elektrode an ihrem äußeren Rand und ziehen Sie sie dann vorsichtig ab.

Ziehen Sie, um die Elektroden vom Patientenkabel zu trennen, nicht am Kabel der Elektrode, sondern am Stecker.

Befestigen Sie das Kabel bei Bedarf mit Pflaster. Die Haut soll frei von Öl oder Fett und trocken sein.

Achten Sie beim Anlegen und Befestigen des Patientenkabels darauf, dass dieses nicht geknickt und dadurch beschädigt werden kann.

Ziehen Sie nicht am Elektrodenkabel, da dies unangenehm für den Patienten ist und außerdem die Elektroden beschädigen könnte.

6.2 Verbinden von Elektroden, Patientenkabel und VitaGuard®

Stecken Sie die Elektrodenstecker in die Verteilerweiche des EKG-Patientenkabels. Beachten Sie dabei die Farbkodierung der Elektrodenstecker und der Anschlüsse an der Verteilerweiche des EKG-Patientenkabels.



Abb. 25 Farbkodierte Anschlüsse an der Verteilerweiche des EKG-Patientenkabels

Stecken Sie den Stecker des EKG-Patientenkabels in die mit dem Herz- und Lungensymbol gekennzeichnete Anschlussbuchse.

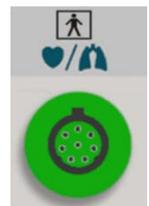


Abb. 26 Elektrodenanschluss

6.3 Technischer Alarm der Elektrodenkontaktüberwachung

Die Elektrodenkontaktüberwachung meldet unter anderem Alarm, wenn

- sich Elektroden gelöst haben
- Elektroden zu trocken sind (z. B. nach Überschreitung des Haltbarkeitsdatums oder mehrmaliger Verwendung), wodurch sich eine zu hohe Grundimpedanz ergibt.

Wenn sich Elektroden gelöst haben oder wenn der elektrische Widerstand zwischen Elektrode und Haut zu groß ist, erkennen Sie dies im Display daran, dass eine Nulllinie angezeigt wird.

Wenn sich neue Elektroden gelöst haben, können Sie diese neu andrücken.

Sie müssen Elektroden, die sich mehrfach gelöst haben, oder solche, bei denen ein zu hoher Widerstand zwischen Elektrode und Haut besteht, austauschen. Im Abschnitt „Überprüfung der GRUNDIMPEDANZ“ ab Seite 60 finden Sie weitere Erläuterungen.

6.4 Ermittlung der optimalen Elektrodenanordnung

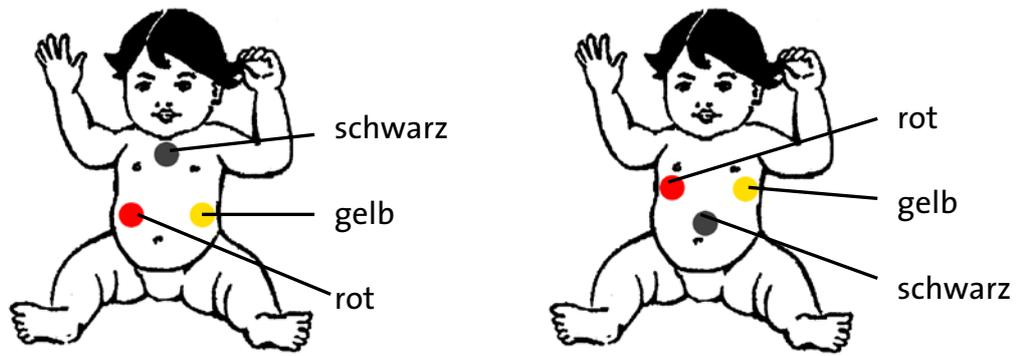
Atmungssignal und Herzsignal werden mit denselben Elektroden abgeleitet. Bei der Ermittlung der optimalen Elektrodenanordnung geht es darum, gute Signal-Amplituden für das Atmungssignal und für das Herzsignal zu finden.

GETEMED empfiehlt, dass der verantwortliche Arzt die optimale Elektrodenanordnung ermittelt. Diese kann in den meisten Fällen für die gesamte Überwachungsdauer beibehalten werden.

6.4.1 EKG-Ableitung, Elektroden-Farbkodierung

Beginnen Sie mit der Elektrodenanordnung gemäß Abb. 27 (s. nächste Seite). Versuchen Sie zunächst

- bei Neugeborenen die Elektrodenanordnung gemäß Abb. 27 a) (Diese Elektrodenanordnung hat sich häufig bewährt, weil sich die Bauchdecke bei Neugeborenen synchron mit der Atmung stark bewegt.)
- bei allen anderen Patienten die Elektrodenanordnung gemäß Abb. 27 b)



a)

oder

b)

Abb. 27 Empfohlene Elektrodenanordnungen

Wenn die Elektrodenanordnungen gemäß Abb. 27 keine gute Signalqualität erzeugen, können Sie auch die alternative Elektrodenanordnung gemäß Abb. 28 versuchen.

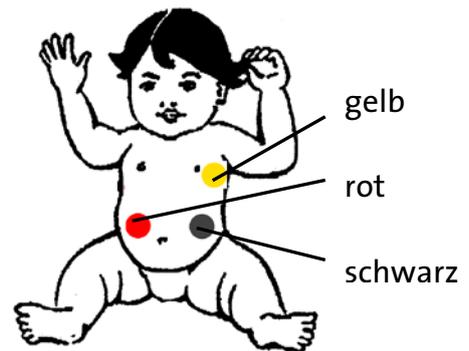


Abb. 28 Alternative Elektrodenanordnung zur Optimierung von Herz- und Atmungssignal

6.4.2 Optimierung der Herz- und Atmungssignale – Signalqualitäten in ANSICHT 1

Die Bewertungen der Qualität von Herz- und Atmungssignal wird in der ANSICHT 1 jeweils unterhalb der Bezeichnungen „HERZRATE“ und „ATMUNG“ angezeigt.

Maßgeblich ist hierbei die durchschnittliche Amplitude, also die durchschnittliche Stärke des Herz- und des Atmungssignals.

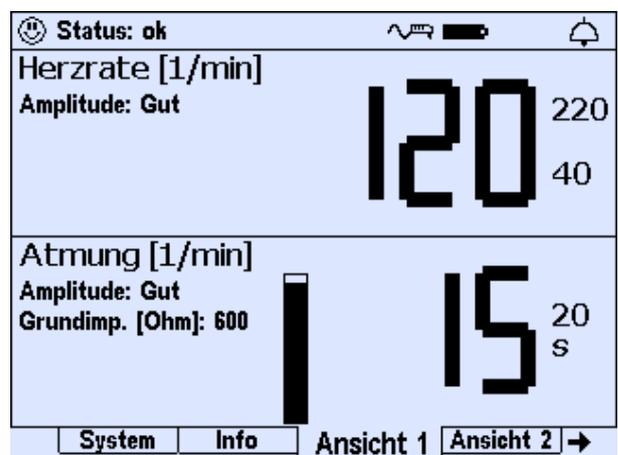


Abb. 29 Anzeige der Qualität der Elektrodensignale in Ansicht 1

Vorsicht: Bei **AMPLITUDE UNGENÜGEND** werden die Herz- und Atmungstätigkeit des Patienten nicht korrekt überwacht, weil die Ergebnisse der Herzraten- und Apnoe-Überwachung ungenau sein können.

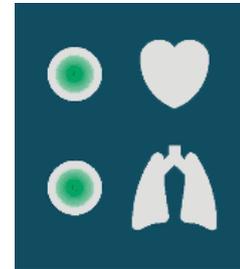
Amplitudenbewertung Bedeutung

UNGENÜGEND Das Signal wird nicht oder nur sporadisch erkannt.

GUT Das Signal wird gut erkannt.

Eine gute Wahrnehmung der HERZRATE erfolgt, wenn die Herz-LED rhythmisch und mit jedem Herzschlag des Patienten blinkt. Wenn die Bewertung der Signalqualität GUT angezeigt wird, darf sich die Wahrnehmung der Herzschläge auch bei normalen Bewegungen des Patienten nicht verschlechtern.

Beobachten Sie die LED mit dem Lungensymbol und den Atmungsbalken im Display des VitaGuard®. Verändern Sie vorsichtig die Positionen der roten und gelben Elektrode. Versuchen Sie möglichst große Ausschläge des Atmungsbalkens zu erreichen. Dabei muss sich der Atmungsbalken synchron mit den Atemzügen bewegen und die LED synchron mit diesen aufleuchten.



6.5 Überprüfung der GRUNDIMPEDANZ

Die Grundimpedanz wird in Ansicht 1, in der Anzeige Atmung sowie in der Anzeige INFO \ MESSDATEN: HERZRATE UND ATMUNG angezeigt. Bei der Grundimpedanz handelt es sich um die Summe aller Impedanzen im Messkreis:

- Impedanz von Haut und Gewebe zwischen der roten und der gelben Elektrode
- Impedanz des Elektroden-Haut-Übergangs
- Impedanz der Elektroden selbst und des Patientenkabels

Während der ersten Stunde nach dem Anlegen der Elektroden sinkt die Grundimpedanz langsam. Dies liegt daran, dass die Impedanz des Elektroden-Haut-Übergangs langsam abnimmt.

Die angezeigte Grundimpedanz sollte unter 1000 Ohm liegen. Warten Sie bei deutlich höheren Werten etwa 15 Minuten. Wenn die Grundimpedanz danach nicht deutlich gesunken ist, müssen Sie neue Elektroden verwenden.

Wenn die angezeigte Grundimpedanz nicht im angegebenen Bereich liegt oder wenn häufig Fehlalarme auftreten, sollte der Arzt oder das medizinische Betreuungspersonal die Hinweise des Abschnitts „Änderung der Ableitung zur Signaloptimierung“ auf Seite 108 berücksichtigen.

7 Alarme, Anzeigen und Ansichten während der Überwachung

Rufen Sie sofort den Notruf, wenn ein Patient durch Ansprache nicht geweckt werden kann.

7.1 Alarmtest

Vorsicht: Wenn Sie an einem neuen Ort mit der Überwachung beginnen, müssen Sie überprüfen, dass Sie das Alarmsignal gut hören und den Patienten dann schnell genug erreichen können. Lösen Sie zu diesem Zweck absichtlich einen technischen Alarm aus.

- Ziehen Sie den roten Elektrodenstecker aus der Verteilerweiche des EKG-Patientenkabels.

Um physiologische Alarme testen zu können, benötigen Sie einen Patientensimulator für EKG und Atmung.

7.2 Alterstypische Werte der HERZRATE

Beachten Sie, dass sich die HERZRATE und die ATMUNGSRATE mit zunehmendem Alter erheblich verringern. Der Arzt muss die Alarmgrenzen für jede Altersgruppe und für jeden Patienten prüfen und erforderlichenfalls anpassen.

Alter	Herzrate		
	Schlaf	Ruhe	Belastung (z. B. Fieber)
Neugeborene	80–160	100–180	bis 220
1 Woche bis 3 Monate	80–200	100–220	bis 220
3 Monate bis 2 Jahre	70–120	80–150	bis 200
2 Jahre bis 10 Jahre	60–90	70–110	bis 200
ab 10 Jahren	50–90	55–90	bis 200

Die durchschnittliche Herzrate eines Säuglings liegt viel höher als die eines Erwachsenen. Deswegen muss beispielsweise bei einem Säugling die Alarmgrenze für Bradykardie, also für eine zu niedrige Herzrate, erheblich höher eingestellt sein als bei einem erwachsenen Patienten. Zur Orientierung nennt die Tabelle einige medizinisch anerkannte Richtwerte der Herzrate für die unterschiedlichen Altersgruppen und Belastungssituationen.

7.3 Prioritäten von Alarm-Meldungen in der Statuszeile



Abb. 30 Statuszeile des VitaGuard®-Displays

Physiologische Alarmer haben die Priorität „hoch“. Die Textmeldungen physiologischer Alarmer enden mit drei Ausrufezeichen.



Technische Alarmer haben die Priorität „mittel“. Die Textmeldungen technischer Alarmer enden mit zwei Ausrufezeichen.



7.4 Physiologische und technische Alarmer

VitaGuard® löst zwei unterschiedliche Arten von Alarmen aus, den physiologischen und den technischen Alarm.

- Ein **physiologischer Alarm** liegt vor, wenn VitaGuard® die Über- oder Unterschreitung einer oder mehrerer der eingestellten Alarmgrenzen für länger als die eingestellte Dauer erkennt.

Es gibt einfache Alarmgrenzen wie beispielsweise die UNTERGRENZE der HERZRATE, und es gibt Alarmgrenzen, die sich aus dem Zusammenwirken mehrerer Überwachungseinstellungen ergeben, wie z. B. bei den Abweichungsalarmen.

- Ein **technischer Alarm** liegt vor, wenn die Überwachung, beispielsweise bei losen Elektroden, nicht sichergestellt ist.

Gründe für unplausible Werte können Elektroden sein, die sich gelöst haben, oder andere technische Störungen. Wenn eine technische Alarmbedingung vorliegt, würde eine lebensbedrohliche Situation möglicherweise unerkant bleiben.

Wenn eine technische Alarmbedingung gleichzeitig mit einer physiologischen Alarmbedingung festgestellt wird, hat die physiologische Alarmbedingung Vorrang.

Hinweis: Nach einem technischen Alarm, der wegen Problemen mit den EKG-Elektroden ausgelöst wurde, folgt eine Alarmpause von 10 Sekunden, um zu verhindern, dass es wegen der Neuberechnung der physiologischen Parameter zu Fehlalarmen kommt. Das durchgestrichene Glockensymbol in der Statuszeile zeigt die Alarmpause an.

7.5 Unterscheidung der akustischen Alarmsignale bei physiologischen und technischen Alarmen

Die ALARMTONHÖHE können Sie im Menü SYSTEM entsprechend den bei Ihnen gegebenen Hintergrundgeräuschen einstellen. Die jeweilige Dringlichkeit eines akustischen Alarms erkennen Sie an folgenden Charakteristiken der Alarmtöne:

Meldungen mit der Priorität „hoch“ werden durch zwei Tonpakete von jeweils fünf Tönen angezeigt, wobei diese zwei Tonpakete zusammen in einem Abstand von 10 Sekunden wiederholt werden. Zwischen dem jeweils dritten und vierten Ton einer Tonpakets liegt eine etwas längere Pause. Zwischen den jeweils fünf Tönen liegt eine Pause von 2 Sekunden.



Abb. 31 Charakteristik des akustischen Alarmsignals hoher Priorität

Meldungen mit der Priorität „mittel“ werden durch ein sich wiederholendes Tonpaket von jeweils drei Tönen angezeigt. Dieses Tonpaket wird alle 5,2 Sekunden wiederholt.

7.6 Akustische Informationssignale

Wenn gewünscht, kann, zusätzlich zu den anderen akustischen Signalen, entweder jeder Herzschlag oder jeder Atemzug von einem kurzen Ton aus dem Alarmgeber neben dem Display begleitet sein.

7.6.1 Signale aus dem Alarmgeber neben dem Display

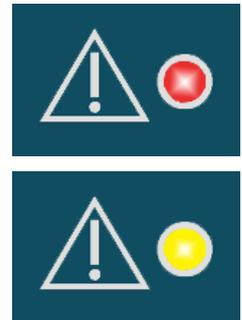
Nach dem Einschalten ertönt alle 20 Sekunden das Erinnerungssignal, bis alle Elektroden angeschlossen sind und plausible Daten vorliegen.

7.6.2 Informationssignale aus der Schallöffnung zwischen den Anschlüssen

Wenn im laufenden Betrieb, und zwar ohne dass Einweg-Batterien eingelegt sind oder der Blockakku eingelegt ist, der Netzadapter abgezogen wird, ertönt hier ein pulsierender Ton.

7.7 Die sichtbaren Alarmsignale

- Bei einem Alarm der Priorität „hoch“ blinkt die LED „Alarm“ rot.
- Bei einem Alarm der Priorität „mittel“ blinkt die LED „Alarm“ gelb.



7.8 Anzeigen in der Statuszeile

Während der Überwachung wird in allen Ansichten die Statuszeile angezeigt.



Abb. 32 Die in allen Ansichten angezeigte Statuszeile

Die in der linken Hälfte erscheinenden Textmeldungen zur Überwachung werden im Abschnitt „Alarmermeldungen – Bedeutungen und Hinweise“ ab Seite 68 im einzelnen erläutert. In der rechten Hälfte der Statuszeile werden drei Symbole angezeigt:

- Netzstromversorgung

Das Netzversorgungssymbol zeigt an, ob der Netzadapter NA 3000-2 angeschlossen ist. Wenn ein Netzadapter angeschlossen ist, erscheint das Symbol wie nebenstehend dargestellt. Wenn nicht, ist das Symbol durchgestrichen.



- Batteriezustandsanzeige

Die Batteriezustandsanzeige informiert Sie über den Zustand der Einweg-Batterien bzw. des Blockakkus. Wenn der Blockakku geladen wird, zeigt das Symbol eine Auffüllanimation.



- Alarmerstellungsanzeige

Wenn Sie eine akustische Alarmermeldung mit der Taste <Esc> unterbrochen haben, wird das Glockensymbol durchgestrichen angezeigt. Daneben wird dann in Sekunden die Restzeit der Alarmpause angezeigt. Der akustische Alarm ist damit aber nur für den aktuellen Alarmtyp unterbrochen.



Bei Erkennung einer neuen Alarmerbedingung ertönt der akustische Alarm auch vor Ablauf der Alarmpause.

Wenn Sie die Taste <Esc> ein zweites Mal drücken, wird die ALARMPAUSE sofort beendet.

Die in Umrissen dargestellte Alarmglocke zeigt an, dass die akustischen Alarmermeldungen freigeschaltet sind.



Bei einem Alarm blinkt die Alarmglocke schwarz.



7.9 Alarmer der Herzraten- und Apnoe-Überwachung

Nach dem Einschalten kann es bis zu 20 Sekunden dauern, bis die ersten Werte angezeigt werden.

7.9.1 Herzratenalarmer

Die aktuell eingestellten Alarmgrenzen werden immer angezeigt.

Wenn die angezeigte HERZRATE

- für länger als die eingestellte BRADY.-VERZÖGERUNG unter die UNTERGRENZE fällt oder
- für länger als die eingestellte TACHY.-VERZÖGERUNG über die OBERGRENZE steigt
- oder wenn das EKG-Signal für länger als die eingestellte ASYSTOLIE-VERZÖGERUNG nicht erkannt wird

löst VitaGuard® einen Alarm mit einem akustischen Signal aus und zeigt eine entsprechende Meldung an. Die überschrittene Alarmgrenze und die Alarm-LED blinken.

Gehen Sie sofort zum Patienten, wenn ein Alarm gemeldet wird, und überprüfen Sie seinen Zustand.

Wenn die Herzrate wieder in den erlaubten Bereich zurückkehrt, wird der Alarm automatisch beendet.

Zusätzlich zu den Alarmen, die sich auf fest eingestellte Grenzen beziehen, können Abweichungsalarme aktiviert werden.

7.9.2 Apnoealarmer

Wenn eine Apnoe, wenn also ein Atmungsstillstand länger als die eingestellte APNOEDAUER ist, wird ein Alarm gemeldet. Dabei wird im Display eine Alarmmeldung angezeigt, die Alarm-LED blinkt und eine akustische Warnung ertönt.

Gehen Sie sofort zum Patienten, wenn ein Alarm auftritt, und überprüfen Sie seinen Zustand. Für den Fall, dass der Patient von selbst weiter atmet, wird der Alarm automatisch ausgeschaltet. Die dann weiterhin blinkende Zeit der Pause und die blinkende Alarm-LED zeigen Ihnen an, dass eine Apnoe länger als die eingestellte APNOEDAUER vorlag. Durch Drücken der Taste <Esc> wird das Blinken der Anzeigen gelöscht.

7.9.3 Technische Herzraten- und Apnoealarmer

Die möglichen technischen Alarmmeldungen und Empfehlungen zu Fehlersuche und -behebung finden Sie im Abschnitt „Tabelle der Meldungen technischer Alarmer“ ab Seite 70. Die Herzraten- und Apnoe-Überwachung zeigt technische Alarmer mit den entsprechenden Meldungen an. Bis zur Behebung des Problems wird als Herzrate und Atmungsrate je ein Fragezeichen angezeigt.

7.10 Alarmmeldungen – Bedeutungen und Hinweise

In den Tabellen dieses Abschnitts sind in alphabetischer Reihenfolge alle im Display des VitaGuard® möglichen Textmeldungen aufgeführt. Die Meldungen werden in ihrer näheren Bedeutung erläutert und Sie finden Hinweise zur Fehlersuche und -behebung.

7.10.1 Rangfolge von Alarmbedingungen gleicher Priorität

Die Zahlen rechts (in der Nummernspalte) geben die geräteinterne Priorität an, mit denen die jeweiligen Meldungen vom VitaGuard® verarbeitet werden.

7.10.2 Tabelle der Meldungen physiologischer Alarmer

Physiologische Alarmer werden mit der Priorität „hoch“ gemeldet.

Meldung	Bedeutung	Hinweise	Nr.
Apnoe erkannt!!!	Es wurde für länger als die eingestellte APNOEDAUER kein Atmungssignal erkannt.	Wenn keine Apnoe vorliegt: - schlechte Positionierung der Elektroden, d. h., Signal ist zu klein, um erkannt zu werden - Überlagerung des Atmungssignals durch kardiogene Artefakte, so dass das Atmungssignal verworfen wird - Gerät, Kabel oder Elektrode defekt	5
EKG-Amplitude!!!	Das EKG-Signal konnte vom Gerät für länger als die eingestellte ASYSTOLIEVERZÖGERUNG nicht erkannt werden.	Wenn keine Asystolie (Herzstillstand oder Herzpause) vorliegt: - schlechte Positionierung der Elektroden - EKG-Signal zu klein, um erkannt zu werden - Gerät, Kabel oder Elektrode defekt	2
Herzrate und Apnoe!!!	Ein Herzratenalarm und ein Apnoealarm treten gleichzeitig auf.	s. Meldungen und Hinweise zu „Herzrate zu hoch / zu niedrig“ und „Apnoe erkannt“	1
Herzfrequenz zu hoch!!!	Die berechnete Herzrate liegt für länger als die eingestellte TACHY-VERZÖGERUNG oberhalb der eingestellten OBERGRENZE.	Wenn keine Tachykardie vorliegt: - Interpretation von spitzen T-Wellen als R-Zacken, so dass die berechnete Herzrate zu hoch ist - schlechte Positionierung der Elektroden - fehlerhafte Alarmauslösung durch starke Bewegungsartefakte - fehlerhafte Alarmauslösung durch 50-Hz- oder andere elektromagnetische Störungen, Entfernung möglicher Störquellen erforderlich - Elektrode hat sich gelöst - Gerät, Kabel oder Elektrode defekt - OBERGRENZE zu niedrig eingestellt	4

Meldung	Bedeutung	Hinweise	Nr.
Herzfrequenz zu niedrig!!!	Die berechnete Herzrate liegt für länger als die eingestellte BRADY-VERZÖGERUNG unterhalb der eingestellten UNTERGRENZE.	Wenn keine Bradykardie vorliegt: - keine Erkennung von Herzschlägen - schlechte Positionierung der Elektroden - keine Erkennung von abnormalen Schlägen, z. B. Extrasystolen - Elektrode hat sich gelöst - Gerät, Kabel oder Elektrode defekt - UNTERGRENZE zu hoch eingestellt	3
Herzratenabfall erkannt!!! (wenn eingestellt)	Die aktuelle Herzrate unterschreitet diejenige Herzrate, die über das eingestellte DURCHSCHNITTINTERVALL berechnet wird, um mehr als den bei NEGATIVE ABWEICHUNG eingestellten Prozentwert.	Wenn kein Herzratenabfall vorliegt: - Herzrate und/oder Herzratenabschnitt aus den unter „Herzrate zu niedrig“ genannten Gründen falsch berechnet	6
Herzratenanstieg erkannt!!! (wenn eingestellt)	Ein Herzratenanstieg wird auf die gleiche Weise, erkannt wie der Herzratenabfall, jedoch über die POSITIVE ABWEICHUNG.	Wenn kein Herzratenanstieg vorliegt: - Herzrate und/oder deren Durchschnitt aus den unter „Herzrate zu hoch“ genannten Gründen falsch berechnet	7

7.10.3 Tabelle der Meldungen technischer Alarmer / Fehlersuche

Meldung	Bedeutung	Ursache bzw. Störungsbehebung	Nr.
Batterien wechseln!!	Die Batteriespannung ist zu niedrig, um eine zuverlässige Funktion des Gerätes zu gewährleisten.	- Neue Einweg-Batterien oder Blockakku einlegen oder das Gerät über den Netzadapter betreiben	18
Blockakku aufladen!!	Die Akkuspannung ist zu niedrig, um eine zuverlässige Funktion des Gerätes zu gewährleisten.	- Gerät über den Netzadapter betreiben, um den Blockakku wieder aufzuladen oder Einweg-Batterien einlegen	17

Meldung	Bedeutung	Ursache bzw. Störungsbehebung	Nr.
EKG gestört!!	Das EKG-Signal ist zu stark von 50-Hz-Störsignalen aus dem Stromnetz überlagert.	<ul style="list-style-type: none"> - Elektroden möglichst symmetrisch anlegen - Elektroden wechseln - Ableitung „I YE-RD, 3“ wählen - Vorgehen entsprechend dem Abschnitt „Elektromagnetische Störungen“, S. 28 	16
EKG-Kabel prüfen!!	Das Gerät stellt fest, dass das EKG-Kabel nicht angeschlossen ist.	<ul style="list-style-type: none"> - EKG-Kabel überprüfen 	14
Elektroden prüfen!!	Das Gerät stellt fest, dass eine oder mehrere Elektroden nicht angeschlossen sind.	<ul style="list-style-type: none"> - Elektroden prüfen – wenn die Meldung weiterhin bestehen sollte, neue Elektroden verwenden oder EKG-Kabel wechseln 	15
Hardware-Fehler!!	Interner Gerätefehler erkannt.	<ul style="list-style-type: none"> - Gerät ausschalten, 30 s abwarten und wieder einschalten – bei erneutem Auftreten dieses Fehlers, Gerät defekt 	12
Kein Kabel angeschlossen!!	Das Gerät stellt fest, dass beide Patienten-kabel nicht angeschlossen sind.	<ul style="list-style-type: none"> - Patienten-kabel anschließen 	13
Netzadapter fehlt!!	Der Netzadapter wurde entfernt.	<ul style="list-style-type: none"> - Netzadapter wieder einstecken oder Taste <Esc> drücken 	9
Netzadapter prüfen!!	Die gemessene Spannung vom Netzadapter liegt unter 8V bzw. über 10V.	<ul style="list-style-type: none"> - Prüfen, ob der vorgeschriebene Netzadapter verwendet wird - Netzadapter NA 3000-2 prüfen bzw. auswechseln 	8
Interner Datenfehler!!	Die interne Software-Überwachung hat Datenübertragungsfehler festgestellt.	<ul style="list-style-type: none"> - Gerät ausschalten, 30 s abwarten und wieder einschalten – Wenn der Fehler erneut auftreten sollte, Gerät defekt 	10
Unplausible HR-Grenzen!!	Die Herzraten-UNTERGRENZE wurde höher als die OBERGRENZE eingestellt.	<ul style="list-style-type: none"> - Die eingegebenen Herzratengrenzwerte korrigieren 	11

7.11 Tabelle der informativen Meldungen

Meldung	Ursache	Bedeutung	Nr.
Herzrate wird berechnet	Die aktuelle Herzrate kann während ihrer Berechnung nicht angezeigt werden.	Die aktuelle Herzrate wird nach Abschluss der Berechnung angezeigt.	19
Pufferbatterie defekt	Die Pufferbatterie für den Alarm bei Störungen der Stromversorgung ist entladen.	- Gerät defekt	20
Status: ok	Keine Meldungen		21

8 Alarm- und Überwachungseinstellungen

Die in diesem Abschnitt beschriebenen Funktionen sind nur zugänglich, wenn der Arzt den VERSTELLSCHUTZ im Menü SYSTEM auf EINGESCHRÄNKT gestellt hat. Für diese Einstellung ist ein Code erforderlich.

Wenn im Menü SYSTEM die Funktion NEUER PATIENT ausgeführt wird, werden alle früheren Einstellungen überschrieben.

Die eingestellten Alarmgrenzen und anderen Überwachungsparameter werden gespeichert und stehen, auch nach Batterie- oder Blockakkuwechsel, beim erneuten Einschalten wieder zur Verfügung.

8.1 Sicherheitshinweise zu den Alarmeinstellungen

Es ist wichtig, dass der behandelnde Arzt die Alarmgrenzen und Überwachungsparameter für jeden Patienten und in jeder medizinisch neuen Situation neu einstellt. Ändern Sie Alarmgrenzen niemals ohne Zustimmung des behandelnden Arztes.

Stellen Sie die Alarmgrenzen niemals auf extreme Werte, die das Überwachungssystem nutzlos machen.

Wenn Ihnen ein Code für die Änderung von Alarmgrenzen mitgeteilt wird, müssen Sie diesen unbedingt vertraulich behandeln. Wenn die Alarmgrenzen nicht für jeden Patienten speziell angepasst sind, kann Lebensgefahr bestehen.

8.2 Übersicht der Anzeigen und Menüs

Die hier dargestellten Anzeigen dienen dazu, sich umfassend über eine Überwachungssituation zu informieren. Sie sind bei VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT mit den Richtungstasten ◀ oder ▶ erreichbar.



Detailanzeigen und die Menüs zur Änderung von Überwachungseinstellungen erreichen Sie von den jeweiligen Anzeigen mit der Taste △ oder ▽.

- Von der Anzeige SYSTEM aus gelangen Sie mit der Taste △ oder ▽ in das Menü SYSTEM. Die erste Einstellung ist markiert.
- Von der ersten Seite der Anzeige INFO erreichen Sie weitere INFO-Seiten mit der Taste △ oder ▽.
- Von den ANSICHTEN 1, 2 oder 3 gelangen Sie mit der Taste △ oder ▽ in das Menü „MANUELLE SPEICHERUNG STARTEN“. Die Erläuterungen finden Sie im entsprechenden Abschnitt ab Seite 101.
- Zu den Anzeigen HERZRATE und ATMUNG gehören Menüs für die Einstellungen der jeweiligen Vitalfunktion. In die Menüs gelangen Sie von den jeweiligen Anzeigen mit der Taste △ oder ▽. Die erste Einstellung ist markiert.
- Von den Anzeigen EREIGNISSE und TREND gelangen Sie mit der Taste △ oder ▽ zu Detail-Ansichten sowie zu SIGNAL- und TRENDKURVEN.

8.3 Zusätzliche Displayansichten

Wenn der Arzt VitaGuard® so eingestellt hat, dass auch das Betreuungspersonal Einstellungen ändern kann, also bei VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT, sind neben der ANSICHT 1 noch ANSICHT 2 und ANSICHT 3 wählbar. Die ANSICHT 1 wurde im Abschnitt „Das Display“ ab Seite 49 erläutert.

8.3.1 ANSICHT 2 – große Messwert-Darstellung und Kurven

In der ANSICHT 2 werden in großen Ziffern die aktuellen Werte der überwachten Vitalfunktionen und rechts daneben in kleineren Ziffern die eingestellten Alarmgrenzen angezeigt.

Außerdem werden links in den einzelnen Zeilen die Kurven der überwachten Vitalfunktionen angezeigt.

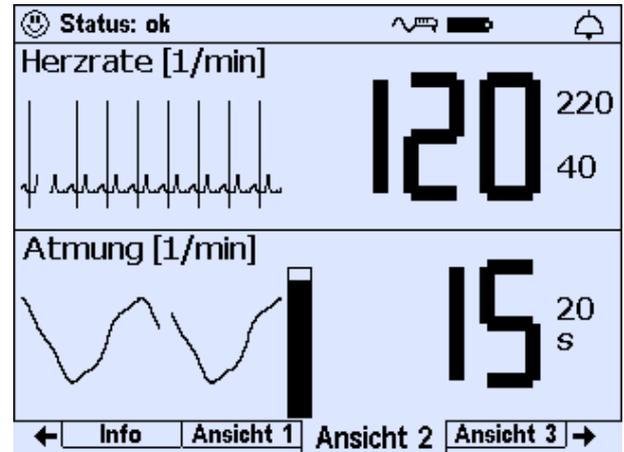


Abb. 33 Ansicht 2

8.3.2 ANSICHT 3 – kleinere Messwert-Darstellung und Kurven

In ANSICHT 3 werden in der oberen Zeile die aktuellen Messwerte und die Alarmgrenzen angezeigt.

Im unteren Bereich von ANSICHT 3 werden die Signalkurven über ein längeres Zeitintervall dargestellt als in ANSICHT 2.

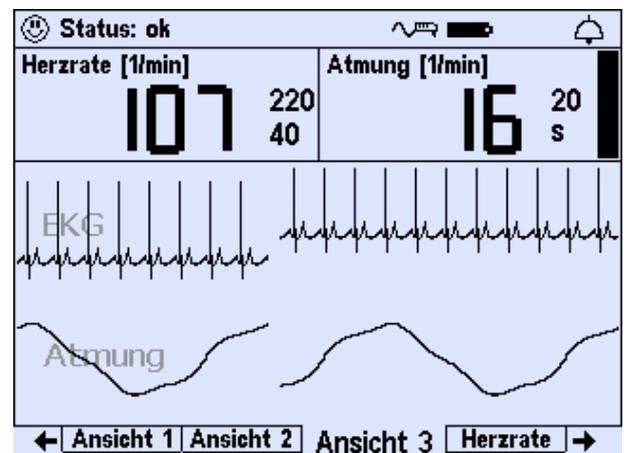


Abb. 34 Ansicht 3

8.4 Wie Einstellungen geändert werden

Um eine Menüzeile oder um darin einen Eintrag zu markieren, benutzen Sie die Richtungstasten. Wenn Sie einen markierten Eintrag bearbeiten wollen, benutzen Sie die Taste <Enter>. Wenn Sie eine Änderung nicht übernehmen wollen, die Taste <Esc>.

Mit der Taste Δ gelangen Sie in die Menüs. Der erste Eintrag der Liste ist markiert. Markieren Sie mit ∇ die Einstellung LCD-HELLIGKEIT. (Das „Ändern von Einstellungen mit mehreren Eingaben“ wird für den Arzt und medizinisches Fachpersonal auf Seite 94 erläutert.)

Bildschirmschoner	Ein
LCD-Helligkeit	80 %
LCD-Kontrast	70 %
Signalpiepton	Aus
Alarmtonhöhe	Mittel (DIN)
RS232-Format	Aus
Verstellschutz	Eingeschränkt

System

Abb. 35 Menü System, LCD-Helligkeit 80 % markiert

Drücken Sie die Taste \langle Enter \rangle . Es erscheint ein Fenster zur Änderung des bislang eingestellten Wertes.

Mit den Tasten Δ und ∇ können Sie den angezeigten, markierten Wert verändern.

Bildschirmschoner	Ein
LCD-Helligkeit	80 %
LCD-Kontrast	70 %
Signalpiepton	Aus
Alarmtonhöhe	Mittel (DIN)
RS232-Format	Aus
Verstellschutz	Eingeschränkt

LCD-Helligkeit
80 %

System

Abb. 36 System, LCD-Helligkeit im Änderungsfenster markiert

Wenn Sie nach der Änderung eines Wertes wieder die Taste \langle Enter \rangle drücken, erscheint eine Abfrage, in der BESTÄTIGUNG NEIN markiert ist. Drücken Sie die Taste \langle , um BESTÄTIGUNG JA zu markieren.

Bildschirmschoner	Ein
LCD-Helligkeit	80 %
LCD-Kontrast	70 %
Signalpiepton	Aus
Alarmtonhöhe	Mittel (DIN)
RS232-Format	Aus
Verstellschutz	Eingeschränkt

LCD-Helligkeit
95 %
Bestätigung: Ja Nein

System

Abb. 37 System, Änderung der LCD-Helligkeit zur Bestätigung markiert

Wenn Sie die Abfrage BESTÄTIGUNG JA mit der Taste \langle Enter \rangle bestätigen, wird der geänderte Wert in der Liste angezeigt. Zum Verlassen des Menüs ohne Änderung drücken Sie die Taste \langle Esc \rangle .

8.5 Menü SYSTEM – allgemeine Einstellungen

Hinweis: Sie können die Menüs kennen lernen, ohne Änderungen vorzunehmen. Durch jeweiliges Drücken der Tast <Esc> verlassen Sie Menüs und Untermenüs.

Bildschirmschoner	Ein
LCD-Helligkeit	95 %
LCD-Kontrast	70 %
Signalpiepton	Aus
Alarmtonhöhe	Mittel (DIN)
RS232-Format	Aus
Verstellschutz	Eingeschränkt

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 38 Menü System – allgemeine Einstellungen

8.5.1 SYSTEM \ BILDSCHIRMSCHONER (AUS/EIN)

Bei BILDSCHIRMSCHONER EIN wird nach fünf Minuten ohne Tastenbetätigungen im Display eine bewegte Animation angezeigt.

Wenn Sie eine Taste drücken oder ein Alarm ausgelöst wurde, wird die zuvor eingestellte Displaymaske wieder angezeigt.

8.5.2 SYSTEM \ LCD-HELLIGKEIT

Sie können die LCD-HELLIGKEIT in Schritten von 5 % zwischen 0 % und 100 % einstellen. Bei 0 % ist die Hinterleuchtung des Displays ausgeschaltet. Die Werkseinstellung ist 95 %.

8.5.3 SYSTEM \ LCD-KONTRAST

Sie können den Kontrast des Displays in Schritten von 5 % zwischen 0 % und 100 % einstellen. Die Werkseinstellung ist 70 %.

8.5.4 SYSTEM \ SIGNALPIEPTON

Sie können einstellen, ob mit jedem angezeigten Atemzug (SYNCHRON ATM.) oder mit jedem angezeigten Herzschlag (SYNCHRON HR) ein kurzer Signalton ertönen soll.

Wenn ein solcher Ton den Patienten oder das Betreuungspersonal stört, wählen Sie die Einstellung Aus.

Die Werkseinstellung ist Aus.

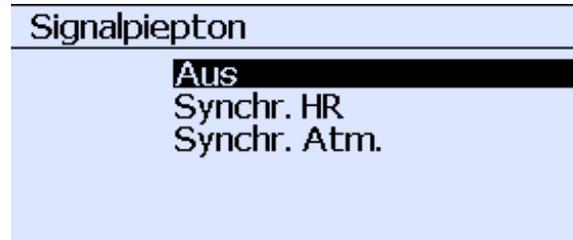


Abb. 39 System \ Untermenü Signalpiepton

8.5.5 SYSTEM \ ALARMTONHÖHE

Sie können die Höhe der akustischen Alarmsignale entsprechend den zu erwartenden Hintergrundgeräuschen auf NIEDRIG, MITTEL oder HOCH einstellen und somit der Schalldruckpegel auf 1 m zwischen 65 und 73 dB variieren. Die DIN-Einstellungen entsprechen der im Abschnitt „Unterscheidung der akustischen Alarmsignale bei physiologischen und technischen Alarmen“ ab Seite 64 dargestellten Signal-Charakteristik.

Als Alternative kann die von GETEMED-Produkten bekannte Alarmcharakteristik (gtm) eingestellt werden. Die Werkseinstellung ist MITTEL (DIN).



Abb. 40 System \ Untermenü Alarmtonhöhe

8.5.6 SYSTEM \ RS232-FORMAT

Diese Einstellung wird nicht ausgeführt.



Abb. 41 System \ RS232-Format

8.5.7 SYSTEM \ VERSTELLSCHUTZ EIN, EINGESCHRÄNKT, AUS

Der Arzt darf die Codes, mit denen die Alarmvoreinstellungen gegen unbeabsichtigte Änderungen geschützt sind, nur denjenigen Personen mitteilen, die nach seiner Einschätzung über ihre Verantwortung für den Patienten und über die Überwachung ausreichend informiert sind. Der Arzt sollte darauf hinweisen, dass der Code vertraulich behandelt werden muss und dass Einstellungsänderungen nur auf seine Anweisung hin vorgenommen oder von ihm bestätigt werden sollen.

VitaGuard® verfügt über drei Einstellungen des VERSTELLSCHUTZES:

- In der Einstellung VERSTELLSCHUTZ EIN sind alle Möglichkeiten, Überwachungseinstellungen zu ändern, deaktiviert. Im Display werden nur die ANSICHT 1, die Anzeige INFO und das Menü SYSTEM angezeigt.
- In der Einstellung VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT sind alle Ansichten und Menüs zugänglich. Von der Gesamtheit an Überwachungseinstellungen sind aber nur die Alarmgrenzen einstellbar.
- In der Einstellung VERSTELLSCHUTZ AUS sind alle Ansichten und Menüs zugänglich und alle Überwachungseinstellungen einstellbar.

Die Werkseinstellung ist VERSTELLSCHUTZ EIN.

Wenn Sie bei markierter Funktion VERSTELLSCHUTZ die Taste <Enter> drücken, erscheint ein Untermenü.

- Unabhängig von der aktuellen Einstellung des Verstellsschutzes wird im Untermenü VERSTELLSCHUTZ immer „0000“ angezeigt. Indem Sie die Taste <Enter> drücken, aktivieren Sie den VERSTELLSCHUTZ.
- Wenn Sie einen bestimmten Code eingeben, steht der VERSTELLSCHUTZ auf EINGESCHRÄNKT.
- Wenn Sie einen bestimmten anderen Code eingeben, steht der VERSTELLSCHUTZ auf AUS.

Wenn drei Mal ein falscher Code eingegeben wurde, kann der VERSTELLSCHUTZ nicht mehr ohne weiteres aufgehoben werden. Fragen Sie in diesem Fall Ihren Fachhändler.

8.6 Anzeige und Menü HERZRATE

Mit der Taste ▷ gelangen Sie von den ANSICHTEN 1, 2 und 3 zur Anzeige Herzrate. Von dort gelangen Sie mit der Taste △ oder ▽ ins Menü. Wenn eine Zeile markiert ist, rufen Sie den jeweiligen Wert mit der Taste <Enter> zur Änderung auf.

8.6.1 Anzeige HERZRATE

Die obere Hälfte des Displays zeigt:

- 1 die Statuszeile
- 2 die aktuellen Werte mit den eingestellten Alarmgrenzen
- 3 die aktuellen 3-Minuten-Trendanzeigen, in denen der jeweils letzte Wert alle 2 Sekunden aktualisiert wird

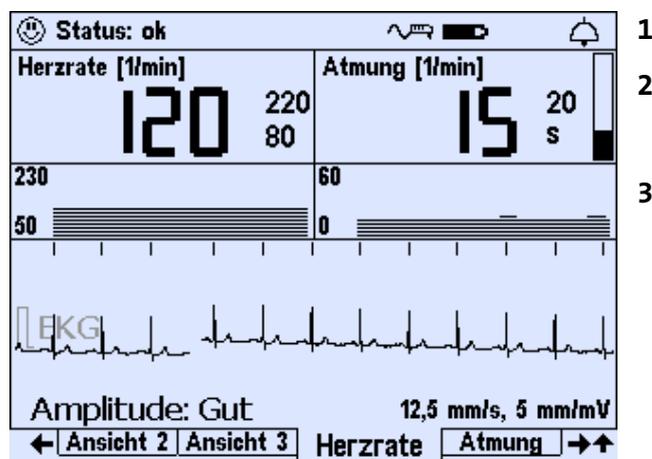


Abb. 42 Anzeige Herzrate

In der Trendanzeige Herzrate wird die Herzrate der vorausgehenden drei Minuten angezeigt. Der Anzeigebereich ist je nach eingestellter Altersgruppe unterschiedlich:

	0 BIS 2 JAHRE	2 BIS 6 JAHRE	> 6 JAHRE
TRENDANZEIGE HERZRATE [1/MIN]	zwischen 230 und 50	zwischen 180 und 50	zwischen 150 und 45

Im unteren Teil des Displays wird das EKG angezeigt. Ein kleiner senkrechter Strich oberhalb des EKG kennzeichnet jeden erkannten Herzschlag. Unterhalb des EKG sehen Sie die aus ANSICHT 1 bekannte Bewertung der Amplitude des EKG-Signals.

8.6.2 Menü HERZRATE – Alarmeinstellungen (VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT)

Im Menü HERZRATE werden die aktuellen Herzrateneinstellungen angezeigt bzw. erforderlichenfalls eingestellt. Passen Sie erforderlichenfalls die für die einzelnen Altersgruppen voreingestellten Alarmgrenzen für den aktuellen Patienten an. Für diese Änderungen muss im Menü „SYSTEM“ „VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT“ eingestellt sein. Je nach Altersgruppe können unterschiedliche Herzratenalarmgrenzen voreingestellt sein:

Voreinstellung	0 bis 2 Jahre	2 BIS 6 JAHRE	> 6 JAHRE
UNTERGRENZE HERZRATE [1/MIN]	80	60	55
OBERGRENZE HERZRATE [1/MIN]	220	150	140

Außerdem kann bei häufigen Fehlalarmen im Menü HERZRATE eine andere Ableitung eingestellt werden, wie im Abschnitt „Änderung der Ableitung zur Signaloptimierung“ ab Seite 108 erläutert.

In Schritten von fünf Schlägen pro Minute lässt sich die Herzraten-UNTERGRENZE zwischen 30 und 180 Schlägen und lässt sich die Herzraten-OBERGRENZE zwischen 100 und 255 Schlägen einstellen. Innerhalb der Einstellbereiche sind die Werkseinstellungen in fetter Schrift hervorgehoben:

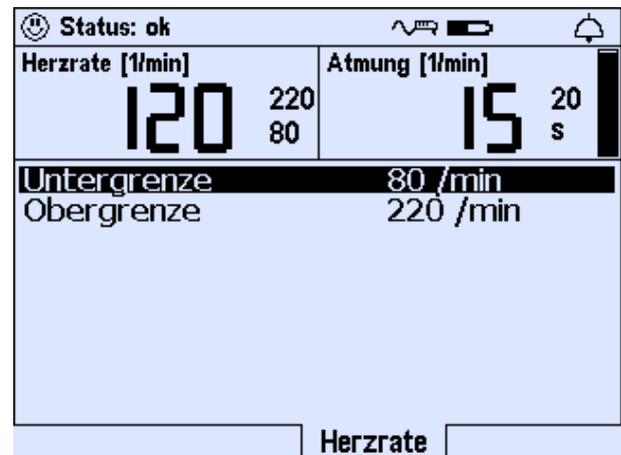


Abb. 43 Menü Herzrate, Anzeige und Einstellung von Alarmgrenzen

- UNTERGRENZE (Herzrate) 30, 35 ... **80** ... 175, 180 / min
untere Grenze für die Herzrate, bei deren Unterschreitung nach der eingestellten BRADY.-VERZÖGERUNG Alarm gemeldet wird
- OBERGRENZE (Herzrate) 100, 105 ... **220** ... 250, 255 / min
obere Grenze der Herzrate, bei deren Überschreitung nach der eingestellten TACHY.-VERZÖGERUNG Alarm ausgelöst wird

8.7 Anzeige und Menü ATMUNG

Mit der Taste ▷ gelangen Sie von den ANSICHTEN 1, 2 und 3 zur Anzeige ATMUNG. Von dort gelangen Sie mit der Taste △ oder ▽ ins Menü. Wenn eine Zeile markiert ist, rufen Sie den jeweiligen Wert mit der Taste <Enter> zur Änderung auf.

8.7.1 Anzeige ATMUNG

Die obere Hälfte des Displays zeigt:

- 1 die Statuszeile
- 2 die aktuellen Werte mit den eingestellten Alarmgrenzen
- 3 die aktuellen 3-Minuten Trendanzeigen, in denen der jeweils letzte Wert alle 2 Sekunden aktualisiert wird

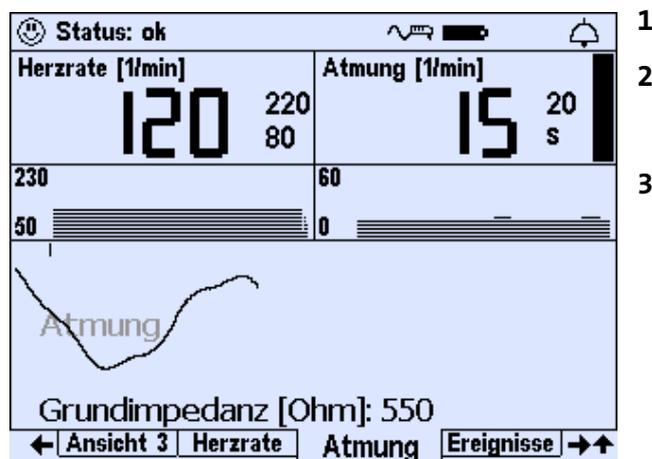


Abb. 44 Anzeige Atmung, Atmungskurve

In der Trendanzeige ATMUNG wird die Atmungsrate der vorausgehenden drei Minuten angezeigt. Der Anzeigebereich ist je nach eingestellter Altersgruppe unterschiedlich:

	0 BIS 2 JAHRE	2 BIS 6 JAHRE	> 6 JAHRE
TRENDANZEIGE ATMUNGRATE [1/MIN]	zwischen 0 und 60	zwischen 0 und 60	zwischen 0 und 30

In der Anzeige ATMUNG wird im unteren Teil des Displays die Atmungskurve angezeigt. Jedes erkannte Atmungssignal wird oberhalb der Atmungskurve durch einen kleinen senkrechten Strich angezeigt. Unterhalb der Atmungskurve sehen Sie die aus ANSICHT 1 bekannte GRUNDIMPEDANZ des Atmungssignals in Ohm.

Die angezeigte Atmungsrate wird nicht für die Alarmbewertung herangezogen und nur dann berechnet und angezeigt, wenn das Atmungssignal

eine ausreichende Amplitude hat und verhältnismäßig frei von Bewegungsstörungen ist. Ansonsten wird ein Fragezeichen angezeigt. Diese Tatsache beeinträchtigt weder die Alarmfunktion noch die Erkennung zentraler Apnoen.

8.7.2 Menü ATMUNG – Alarmeinstellung (VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT)

Für diese Änderungen muss im Menü „SYSTEM“ „VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT“ eingestellt sein. Innerhalb der Einstellbereiche sind die Werkseinstellungen in fetter Schrift hervorgehoben.

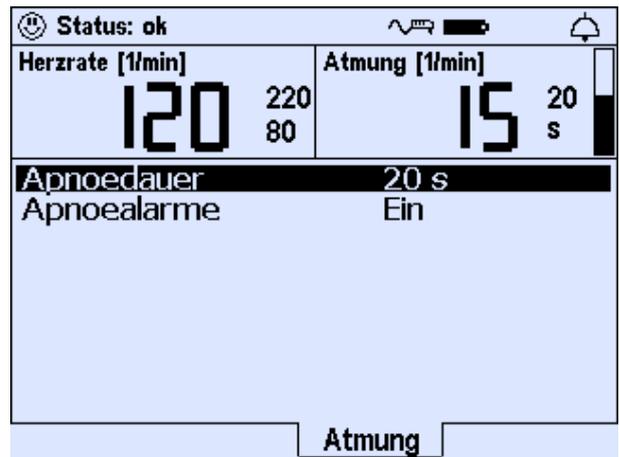


Abb. 45 Menü Atmung, Anzeige und Einstellung von Alarmgrenzen

APNOEDAUER 8, 10 ... **20** ... 32, 34 Sekunden
 Wenn VitaGuard® kein Atmungssignal bzw. keine Bewegung erkennt, wird dies als Apnoe gewertet. Wenn eine APNOEDAUER die hier angegebene Zeitgrenze überschreitet und unter der Voraussetzung, dass der Arzt bei APNOEALARME die Einstellung IMMER gewählt hat, wird ein Alarm ausgelöst.

APNOEALARME AUS/EIN

Vorsicht: Wenn der Apnoe-Monitor deaktiviert ist, erfolgt keine Apnoe-Überwachung mehr.

Mit Aus und EIN wird die Apnoe-Überwachung aus- oder eingeschaltet. Die Atmungskurve wird in beiden Fällen angezeigt und gespeichert.

9 Informationen für den Arzt und medizinisches Fachpersonal

Der behandelnde Arzt ist für die Überwachung mit dem VitaGuard® verantwortlich, auch wenn diese ambulant erfolgt.

Dieser Abschnitt enthält alle Sicherheits- und Einstellungshinweise, über die nur der behandelnde Arzt entscheiden kann. Dabei sind aber auch alle Hinweise der Abschnitte „Zweckbestimmung und bestimmungsgemäßer Gebrauch“ ab Seite 17 und „Sicherheit“ ab Seite 22 in Betracht zu ziehen.

Der Arzt und das medizinische Fachpersonal sollen sich nur von Mitarbeitern GETEMED oder von Fachhändlern, denen GETEMED ein Zertifikat nach § 31 MPG als Medizinprodukteberater ausgestellt hat, in die Handhabung und Anwendung von VitaGuard® einweisen lassen. Ein solches Zertifikat bekommt, wer von GETEMED eine adäquate Schulung zu ihren Produkten erhalten hat und die sonstigen regulatorischen Bedingungen erfüllt.

9.1 Sicherheitshinweise

Die Sicherheitshinweise dieses Abschnitts beziehen sich auf besondere technische und medizinische Sachverhalte, die für den Arzt und das medizinische Fachpersonal von besonderer Bedeutung sind.

9.1.1 Vorbereitungen für einen neuen Patienten

Wenn in einer Einrichtung mehrere VitaGuard®-Monitore mit unterschiedlichen Überwachungseinstellungen vorhanden sind, besteht die Gefahr der Verwechslung von Geräten, so dass ein bestimmter Patient mit ungeeigneten Überwachungseinstellungen überwacht wird. Prüfen Sie deswegen nach jedem Einschalten des Geräts die aktuell eingestellten Alarmgrenzen.

Es ist wichtig, dass VitaGuard® so eingestellt wird, dass Fehlalarme möglichst vermieden werden. Häufige Fehlalarme können bewirken, dass die Aufmerksamkeit des Betreuungspersonals nachlässt.

Wenn VitaGuard® bei einem neuen Patienten eingesetzt werden soll, ist der Arzt oder das medizinische Personal verpflichtet, folgende wichtige Vorbereitungsmaßnahmen auszuführen:

- bereits benutzte Verbrauchsmaterialien wie die Elektroden in einer Plastiktüte mit dem Hausmüll oder medizinischen Abfall entsorgen
- Gerät reinigen und alle Kabel desinfizieren (z. B. wie in den anerkannten Richtlinien des Robert-Koch-Instituts beschrieben)
- neue Einweg-Batterien oder Akkublock einlegen
- im Menü SYSTEM \ NEUER PATIENT den Altersbereich wählen, wie unter „SYSTEM \ NEUER PATIENT – Werkseinstellungen wiederherstellen“ ab Seite 95 erläutert.
- prüfen, ob die Überwachungseinstellungen für den Patienten geeignet sind, ggf. die Einstellungen anpassen
- bedenken, ob beim Patienten das Eintreten klinischer Umstände wahrscheinlich ist, die vorhersehbar neue Überwachungseinstellungen erforderlich machen werden; bei ambulantem Einsatz den Patienten möglicherweise zu einem bestimmten Termin einbestellen, um die Überwachungseinstellungen zu prüfen
- prüfen, ob das akustische Alarmsignal laut genug ist, dass es bei den in der Überwachungsumgebung vorhandenen oder zu erwartenden Hintergrundgeräuschen gut hörbar ist
- wenn erforderlich, VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT einstellen
- wenn erforderlich, Betreuungspersonal in den erforderlichen Wiederbelebensmaßnahmen schulen

9.1.2 Verbindungen über die USB-Schnittstelle

Die USB-Schnittstelle ist für die Datenübertragung zu einem PC bestimmt.

Während der Überwachung des Patienten ist die Datenübernahme über die USB-Schnittstelle nicht erlaubt.

Wenn ein Gerät an den USB-Anschluss angeschlossen wird, müssen die Anforderungen der Basisnorm EN 60601-1 „Medizinische elektrische Geräte: Allgemeine Festlegungen für die Sicherheit“, Kapitel 16 „Bildung von ME-Systemen“ eingehalten werden.

Wenn mehrere Geräte miteinander verbunden sind, kann es zu einer Summierung von Ableitströmen und damit zu einer Gefährdung des Patienten kommen.

Versuchen Sie nicht, Drucker, Kamera, Scanner oder andere Geräte anzuschließen.

9.1.3 VitaGuard® und andere Medizingeräte

Trennen Sie VitaGuard® vor einer Defibrillation vom Patienten.

Setzen Sie VitaGuard® nicht in Verbindung mit HF-Chirurgiegeräten, TENS-Geräten oder Nervenstimulatoren ein.

Betreiben Sie VitaGuard® nicht in der Nähe von MRT-Geräten (Kernspintomographen) oder anderen Systemen, die starke elektromagnetische Felder erzeugen. Die Elektrodenleitungen können sich u. a. induktiv erwärmen, wodurch es zu Verbrennungen unter den Elektroden und zu einem Brand in den Kabeln kommen kann. Die von Kernspintomographen erzeugten starken Magnetfelder können VitaGuard® permanent schädigen.

Verwenden Sie VitaGuard nicht zusammen mit anderen Überwachungsgeräten, die ebenfalls die Impedanz-Pneumographie zur Erkennung der Atmung verwenden, da die Geräte sich gegenseitig beeinflussen können.

9.1.4 Sicherheitshinweise zur Herzratenüberwachung für den Arzt

VitaGuard® erkennt folgende Schrittmacherimpulse, wenn die Einstellung SM-ERKENNUNG im Hauptmenü HERZRATE aktiviert ist:

- Einfache Stimulation: Amplitude von ± 5 bis ± 700 mV, Pulsbreite bis 2 ms ohne Overshoot.
- Zwei-Kammer-Stimulation: Amplitude von ± 5 bis ± 700 mV, Pulsbreite bis 2 ms ohne Overshoot und eine Differenz von 250 ms zwischen den Stimulationen.

Vorsicht bei Schrittmacher-Patienten! Der Wert der Herzrate kann durch den Betrieb eines Herzschrittmachers beeinflusst werden, d.h. der Herzratenzeiger kann während des Auftreten eines Herzstillstandes oder bei manchen Arrhythmien Herzschrittmacherimpulse zählen. Verlassen Sie sich nicht vollständig darauf, dass bei Über- oder Unterschreitung der eingestellten Grenzwerte Herzratenalarme ausgelöst werden. Weisen Sie darauf hin, dass das Betreuungspersonal Schrittmacherpatienten sorgfältig beobachten muss. Informieren Sie sich in dieser Gebrauchsanweisung über die Leistungsfähigkeit des Gerätes, Schrittmacherimpulse zu unterdrücken.

Die Fähigkeit der Unterdrückung von Schrittmacherimpulsen kann abgeschaltet werden. Die Auswahl dieser Betriebsart können Sie im Hauptmenü HERZRATE unter SM-ERKENNUNG wählen. Die Einstellung wird im Infofenster INFO \ ALLGEMEIN angezeigt. Im ausgeschalteten Zustand werden Schrittmacherimpulse nicht erkannt.

Der Wert der angezeigten Herzrate kann durch Herzrhythmusstörungen beeinflusst werden.

T-Wellen bis zu einer Amplitude von 1,2 mV werden als solche erkannt. Dennoch können T-Wellen als R-Zacken interpretiert werden. Wenn dies der Fall ist, wird eine bestehende Bradykardie möglicherweise nicht erkannt.

Vorübergehende Spannungsspitzen, wie sie zum Beispiel beim Einschalten eines Geräts oder durch Schwankungen im Stromnetz entstehen, können Herzsignalen ähneln und deshalb Herzratenalarme verhindern. Die Hinweise dieser Gebrauchsanweisung zur Elektrodenanordnung und zur Führung der Patientenkelbleitungen sind zu beachten.

9.2 Informationen in der Anzeige INFO

Die Anzeige INFO erlaubt es dem Arzt, sich schnell über die wichtigsten Überwachungsbedingungen und -daten zu informieren. Mit den Richtungstasten \triangle und ∇ sind weitere INFO-Fenster erreichbar.

Rechts oben wird angezeigt, welche Seite von wie vielen Sie gerade angezeigt bekommen. „1/10“ bedeutet also „die erste von zehn Seiten“.

9.2.1 INFO \ LETZTE STATUSMELDUNGEN

Die letzten Statusmeldungen geben Aufschluss über den direkt vorausgehenden Überwachungsabschnitt. Sie erkennen, wann und warum Alarm gegeben wurde.

Letzte Statusmeldungen		1 / 7
15:14	Status: ok	
15:14	Apnoe erkannt!!!	
15:13	Status: ok	
15:13	Herzfrequenz zu niedrig!!!	
15:13	Status: ok	
15:12	Apnoe erkannt!!!	

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 46 Info \ Letzte Statusmeldungen

9.2.2 INFO \ ALLGEMEIN

▪ PUFFERBATTERIE

Angezeigt wird die Bewertung der Spannung der fest in VitaGuard® eingebauten PUFFERBATTERIE.

Allgemein		2 / 7
Pufferbatterie		Sehr gut
Patientendaten:		
Vorname		Emil
Nachname		Mustermann
ID		11223344
Alter		0 bis 2 Jahre
SM-Erkennung		Aus
Auto-ID		0
Datum		11. Nov. 2004
Uhrzeit		15:15

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 47 Info \ Allgemein

▪ PATIENTENNAME / PATIENTEN-ID

Patientenname und Patienten-ID werden angezeigt, wenn sie mittels VitaWin® vom PC an VitaGuard® übertragen oder wenn sie eingegeben wurden, wie im Abschnitt „SYSTEM \ NEUER PATIENT – Werkseinstellungen wiederherstellen“ ab Seite 95 erläutert.

▪ ALTER

Es wird die Altersgruppe angezeigt, die eingestellt wurde, wie im Abschnitt „SYSTEM \ NEUER PATIENT – Werkseinstellungen wiederherstellen“ ab Seite 95 erläutert.

- SM-ERKENNUNG

Zeigt an, ob die SM-ERKENNUNG im Menü HERZRATE ein- oder ausgeschaltet ist

- AUTO-ID

Hier wird die ID-Nummer angezeigt, die jedem NEUEN PATIENTEN automatisch zugewiesen wird.

- DATUM, UHRZEIT

Es werden das eingestellte Datum und die eingestellte Uhrzeit angezeigt. Datum und Uhrzeit werden im Menü SYSTEM eingestellt.

9.2.3 INFO \ MESSDATEN: HERZRATE UND ATMUNG

In der Anzeige INFO \ MESSDATEN: HERZRATE UND ATMUNG werden unterschiedliche Herzrattendurchschnittswerte angezeigt, die seit dem Einschalten des Gerätes berechnet wurden. Nach dem Ausschalten des Geräts gehen diese Werte verloren. Sie können aber am PC leicht wieder ermittelt werden.

Messdaten: Herzrate & Atmung 3 / 7	
HR: Minutenwert	90 /min
HR: Stundenwert	112 /min
HR: 6-Stundenwert	113 /min
HR: 12-Stundenwert	113 /min
HR: Durchschnitt	88 /min
HR: Akt. Abweichung	-46 %
Periodische Atmung	0 %
Grundimpedanz	550 Ohm

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 48 Info \ Messdaten: Herzrate und Atmung

HR:DURCHSCHNITT wird über das im Menü HERZRATE eingestellte DURCHSCHNITTSINTERVALL berechnet.

HR:AKTUELLE ABWEICHUNG zeigt an, um wie viel Prozent die momentane Herzrate HR:DURCHSCHNITT unter- oder überschreitet.

Diese ABWEICHUNG wird für das Auslösen von Abweichungsalarmen verwendet, wenn im Menü HERZRATE \ HERZRATENALARME die Funktion GR. U. ABW. (Grenzen und Abweichungen) eingestellt ist. Diese Einstellung wird als Werkseinstellung wiederhergestellt, wenn Sie für einen NEUEN PATIENTEN im Menü SYSTEM eine Altersgruppe einstellen.

Bei PERIODISCHE ATMUNG wird angezeigt, über wie viel Prozent der Zeit, seitdem das Gerät eingeschaltet wurde, PERIODISCHE ATMUNG vorgelegen hat. Der Wert wird nur dann angezeigt, wenn die Funktion PERIODISCHE ATMUNG im Menü ATMUNG auf EIN gestellt ist und wenn im Menü SYSTEM \ NEUER PATIENT die ALTERSGRUPPE 0 BIS 2 JAHRE eingestellt wurde.

Bei GRUNDIMPEDANZ wird die Gesamt-Impedanz angezeigt, die zwischen der gelben und der roten Elektrode gemessen wird, s. „Überprüfung der GRUNDIMPEDANZ“ ab Seite 60.

9.2.4 INFO \ EINSTELLUNGEN: HERZRATE

Dieses Fenster zeigt alle Einstellungen der Herzratenüberwachung an, die in den ANSICHTEN 1 bis 3 nicht angezeigt werden.

Einstellungen: Herzrate		4 / 7
Abl., Elektrodenanzahl	I YE-RD, 3	
Stille Untergrenze	30 /min	
Stille Obergrenze	255 /min	
Brady.-Verzögerung	6 s	
Tachy.-Verzögerung	15 s	
Asystolieverzögerung	4 s	
RR-Mittelung	8 Schläge	
Durchschnittsintervall	60 s	
Positive Abweichung	+ 25 %	
Negative Abweichung	- 25 %	
Herzratenalarme	Nur Grenzen	
50 Hz Filter	Ein	

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 49 Info \ Einstellungen Herzrate

9.2.5 INFO \ EINSTELLUNGEN: APNOEMONITOR

Dieses Fenster zeigt alle Einstellungen der Apnoe-Überwachung an, die in den ANSICHTEN 1 bis 3 nicht angezeigt werden.

Einstellungen: Apnoemonitor		5 / 7
Stille Apnoedauer	34 s	
Periodische Atmung	Nein	
Periode T1 (Apnoe)	6 s	
Periode T2 (Atmung)	20 s	
Anzahl Perioden	3	
Minimale Atmungsrate	10 /min	
Apnoealarme	Immer	

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 50 Info \ Einstellungen Apnoemonitor

9.2.6 INFO \ SPEICHER

Hier werden die aktuelle SPEICHERBELEGUNG und die gesamte SPEICHERKAPAZITÄT angezeigt.

Speicher/Internet		6 / 7
Speicherbelegung	0 %	
Speicherkapazität	64 MB	
Modem-Nr.	ATDT01929	
Modem-Typ	Mobilfunk	
E-Mailadresse	mixich@getemed.d	

System Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 51 Info \ Speicher

9.2.7 INFO \ VERSIONEN

Die Anzeige INFO \ VERSIONEN zeigt die Versionsbezeichnungen sowohl der Software als auch der Hardware.

Schließlich finden Sie hier auch die Seriennummer Ihres Geräts.

Versionen		7 / 7
getemed:		
SW DAQ	0.9.0.26	
SW IO	0.9.0.138	
Hardware	1.0.0.0	
SN	803 04 0000	
System		Info Ansicht 1 Ansicht 2 →↑

Abb. 52 Info \ Versionen

9.3 Einstellungen im Menü SYSTEM (VERSTELLSCHUTZ AUS)

Wenn der Verstellenschutz im Menü SYSTEM ausgeschaltet ist, kann der Arzt VitaGuard® für spezielle Überwachungsanforderungen einstellen.

Um einen Eintrag zu markieren, benutzen Sie die Richtungstasten. Wenn Sie einen markierten Eintrag bearbeiten wollen, benutzen Sie die Taste <Enter>. Wenn Sie eine Änderung verwerfen wollen, die Taste <Esc>.

Bildschirmschoner	Ein
LCD-Helligkeit	95 %
LCD-Kontrast	70 %
Signalpiepton	Aus
Alarmtonhöhe	Mittel (DIN)
RS232-Format	Aus
Verstellschutz	Aus
Anwendungsbereich	Klinik
Neuer Patient	Mustermann
Alarmpause	60 s
Vorbetrachtungszeit	60 s
Nachbetrachtungszeit	60 s
Datum / Uhrzeit	Ändern ...
System	
 Sprache	Deutsch
Analogeingang 1 (1 Hz)	Aus
Analogeingang 2 (32 Hz)	Aus
Intervallaufzeichnung	0 min
System	

Abb. 53 Gesondert geschützte Einstellungen im Menü System

9.3.1 Ändern von Einstellungen mit mehreren Eingaben

Wir erläutern das Ändern von System-Einstellungen mit mehreren Bestandteilen am Beispiel der Änderung von SYSTEM \ DATUM, UHRZEIT.

Markieren Sie mit ∇ den Eintrag DATUM, UHRZEIT.

Drücken Sie die Taste \langle Enter \rangle . Es erscheint ein Fenster zur Änderung der bisherigen Eingabe.

Mit den Tasten \triangleleft und \triangleright markieren Sie den zu ändernden Bestandteil.

Mit den Tasten \triangle und ∇ verändern Sie den markierten Wert.

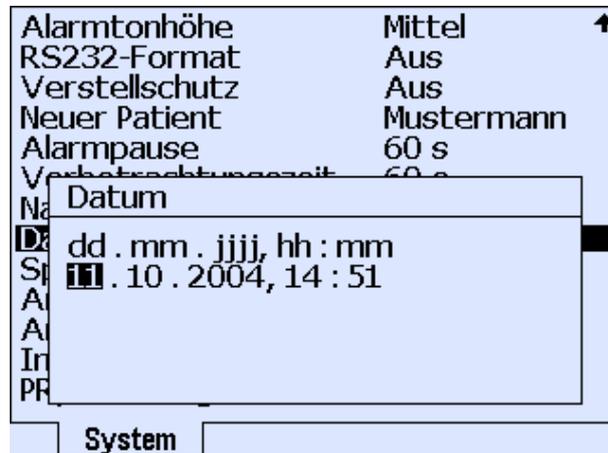


Abb. 54 System \ Datum, Uhrzeit

Wenn Sie nach der Änderung eines Wertes wieder die Taste \langle Enter \rangle drücken, erscheint eine Abfrage, in der BESTÄTIGUNG NEIN markiert ist. Drücken Sie die Taste \triangleleft , um BESTÄTIGUNG JA zu markieren. Wenn Sie die Abfrage BESTÄTIGUNG JA mit der Taste \langle Enter \rangle bestätigen, wird der geänderte Wert in der Liste angezeigt. Zum Verlassen des Menüs ohne Änderungen drücken Sie die Taste \langle Esc \rangle .

9.3.2 SYSTEM \ ANWENDUNGSBEREICH HEIM oder KLINIK

Mit dem ANWENDUNGSBEREICH legen Sie fest, ob Ihre Einstellung des Verstellenschutzes beim nächsten Einschalten des VitaGuard® erhalten bleibt.

Wenn Sie HEIM wählen, steht der VERSTELLSCHUTZ beim nächsten Einschalten auf EIN.

Wenn Sie KLINIK wählen, bleibt der VERSTELLSCHUTZ beim erneuten Einschalten in der gewählten Einstellung.



Abb. 55 Anwendungsbereich Heim oder Klinik

9.3.3 SYSTEM \ NEUER PATIENT – Werkseinstellungen wiederherstellen

Achtung: Alle speziell für einen Patienten gespeicherten Überwachungseinstellungen und alle gespeicherten Daten werden gelöscht.

Prüfen Sie neue Überwachungseinstellungen, ob sie für den Patienten geeignet sind.

Weil alle Daten gelöscht und alle individuellen Einstellungen auf die Werkseinstellungen zurückgesetzt werden, wird gefragt, ob Sie FORTSETZEN wollen. Drücken Sie die Taste \triangleleft , um BESTÄTIGUNG JA zu markieren, und dann die Taste \langle Enter \rangle .

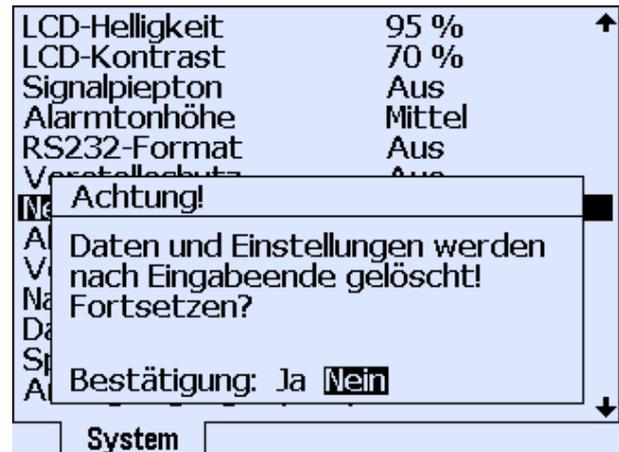


Abb. 56 Warnung vor Änderungen im Untermenü System \ Neuer Patient

Nacheinander werden die Untermenüs für Ihre Eingaben von ID, VORNAME und NACHNAME angezeigt.

Mit den Tasten \triangleleft und \triangleright wählen Sie die Cursor-Position.

Mit den Tasten \triangle und ∇ geben Sie Buchstaben oder Zahlen ein.

Drücken Sie nach Abschluss Ihrer Eingabe in jedem Untermenü die Taste \langle Enter \rangle .

Sie können diese Eingaben überspringen, indem Sie die Taste \langle Enter \rangle drücken.

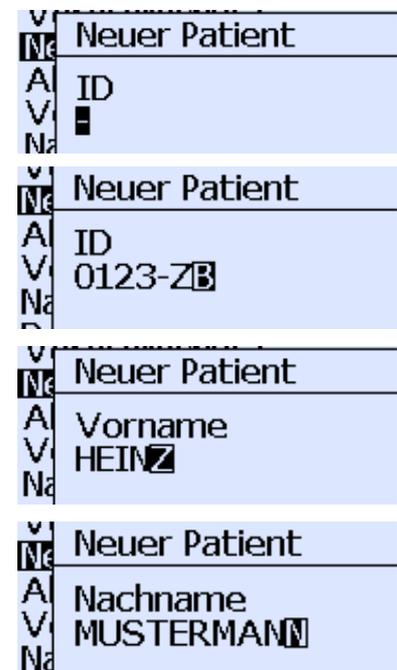


Abb. 57 System \ ID, Vor- und Nachname

Wenn Sie Ihre Eingabe im Untermenü NACHNAME mit der Taste <Enter> bestätigen, wird das Untermenü zur Einstellung der Altersgruppe angezeigt. Bestätigen Sie auch Ihre Einstellung der Altersgruppe mit der Taste <Enter>.

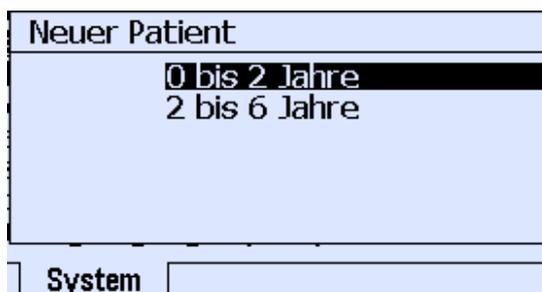


Abb. 58 System \ Altersgruppe

Wenn Sie mit der Taste <BESTÄTIGUNG JA markieren und dann die Taste <Enter> drücken, wird Ihre Einstellung für den neuen Patienten gespeichert.

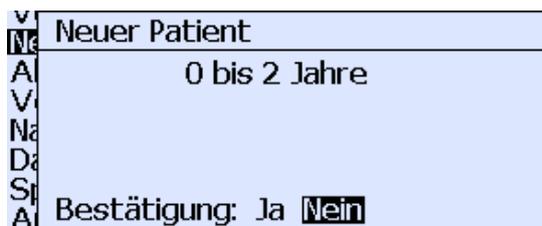


Abb. 59 Bestätigung der Altersgruppeneinstellung

Durch die Einstellung einer Altersgruppe für einen neuen Patienten stellen Sie auch die Werkseinstellungen, also den Auslieferungszustand der Überwachungseinstellungen, wieder her.

Ausgeliefert wird VitaGuard® mit den Alarmgrenzen für Patienten der Altersgruppe 0 BIS 2 JAHRE.

Bei der Wiederherstellung der Werkseinstellungen bleiben die weitestmeisten Einstellungen, die nicht speziell für den früheren Patienten angepasst wurden, bei jeder Altersgruppe gleich. Für die einzelnen Altersgruppen ändern sich folgende Einstellungen:

- im Menü ATMUNG die minimale ATMUNGRATE
- im Menü HERZRATE die UNTERGRENZE und die OBERGRENZE

Die Tabelle zeigt die Werkseinstellungen für die einzelnen Altersgruppen:

	0 BIS 2 JAHRE	2 BIS 6 JAHRE	>6 JAHRE
MINIMALE ATMUNGRATE [1/MIN]	10	5	4
UNTERGRENZE HERZRATE [1/MIN]	80	60	55
OBERGRENZE HERZRATE [1/MIN]	220	150	120

Beim Ausschalten von VitaGuard® und bei einer Unterbrechung der Stromversorgung aus dem Stromnetz oder von Einweg-Batterien bzw. vom Blockakku bleiben die zuletzt eingestellten Werte erhalten.

9.3.4 SYSTEM \ VOR- und NACHBETRACHTUNGSZEIT

Bei einem Alarm werden jeweils, zusätzlich zur Dauer des Alarms, auch die hier eingestellte VORBETRACHTUNGSZEIT und NACHBETRACHTUNGSZEIT gespeichert. Diese Zeiten lassen sich in Schritten von 10 Sekunden zwischen 30 Sekunden und 180 (VORBETRACHTUNGSZEIT) bzw. 250 (NACHBETRACHTUNGSZEIT) Sekunden einstellen.

Auch beim auf Seite 98 erläuterten Menüpunkt „SYSTEM \ INTERVALLAUFGZEICHNUNG“ werden die Daten jeweils für die Vor- und Nachbetrachtungszeit aufgezeichnet.

9.3.5 SYSTEM \ ALARMPAUSE

Um einen Patienten bei einem Alarm in Ruhe versorgen zu können, kann man das akustische Alarmsignal mit der Taste <Esc> vorübergehend ausschalten. Stellen Sie ein, ob die ALARMPAUSE 30, 60, 90 oder 120 Sekunden betragen soll, bis das akustische Alarmsignal wieder automatisch aktiviert wird.

9.3.6 SYSTEM \ DATUM, UHRZEIT

Die Vorgehensweise beim Ändern finden Sie im Abschnitt „Ändern von Einstellungen mit mehreren Eingaben“ auf Seite 94 erläutert. Eingestellt werden das aktuelle Datum und die aktuelle Uhrzeit, beispielsweise, um zwischen Sommer- und Winterzeit umzustellen.

9.3.7 SYSTEM \ SPRACHE

Sie erkennen die Menüzeile SPRACHE an dem Flaggensymbol, auch wenn eine Ihnen unbekannte Sprache eingestellt ist.



Im Untermenü SPRACHE können Sie zwischen den in Ihrer Geräteversion implementierten Sprachen wählen.

9.3.8 SYSTEM \ ANALOGEINGANG 1 + 2

Diese Einstellung hat keine Funktion.

9.3.9 SYSTEM \ INTERVALLAUFZEICHNUNG

Der Arzt kann INTERVALLAUFZEICHNUNG für spezielle Fragestellungen nutzen und in Schritten von 10 min einen Zeitraum einstellen, nach dessen Verstreichen die Überwachungsdaten jeweils wieder gespeichert werden. Vom jeweils erreichten Zeitpunkt aus gerechnet, werden die eingestellte VOR- und NACHBETRACHTUNGSZEIT gespeichert. Bei der Einstellung 0 MIN ist die Intervallaufzeichnung ausgeschaltet.

9.4 Speicherungsfunktionen

Wenn im Menü SYSTEM die Funktion NEUER PATIENT ausgeführt wird, werden alle aktuell gespeicherten Daten überschrieben und die Werkeinstellungen geladen. Übertragen Sie, wenn erforderlich, die Daten vorher auf einen PC.

Auch bei völligem Spannungsverlust, also beim Ausfall von Netzstrom und Einweg-Batterien oder Blockakku bleibt der Speicherinhalt von VitaGuard® erhalten. VitaGuard® verfügt über folgende Speicherungsfunktionen:

- EREIGNIS-Speicherung (automatische Speicherung von ALARMEN und STILLEN ALARMEN und außerdem MANUELLE SPEICHERUNG)
- TREND-Speicherung (automatisch bis zu 144 Stunden)
- INTERVALL-Speicherung (im Menü SYSTEM wählbar)
- LANGZEIT-Speicherung (automatisch bis zu 16 Stunden)
- PROTOKOLL-Speicherung (automatisch)

Bereits im Display des VitaGuard® können Sie gespeicherte EREIGNISSE und gespeicherte TRENDS anzeigen lassen. LANGZEIT- und PROTOKOLL-

Speicherungen können nur am PC ausgewertet werden. Die „Übersicht der speicherbaren Signale und Daten“ ab Seite 104 zeigt, welche Signale mit welcher Abtastrate in den jeweiligen Speichern abgelegt werden. Die aktuelle Speicherauslastung wird in der Anzeige INFO angezeigt. Der installierte Speicher bietet Raum für 400 Ereignissen von zwei Minuten Länge.

9.5 EREIGNIS-Speicherung

Beachten Sie bitte, dass Sie nach einem Alarmende noch die NACHBETRACHTUNGSZEIT abwarten müssen, bis das aktuelle Alarmereignis vollständig abgespeichert worden ist.

Jedes Alarmereignis wird anhand der Uhrzeit seines Auftretens zusammen mit der eingestellten Vor- und Nachbetrachtungszeit gespeichert. Im Abschnitt „Übersicht der speicherbaren EREIGNISSE“ ab Seite 101 werden die Symbole erläutert, die in den Spalten der jeweiligen Vitalfunktionen neben Uhrzeit und Dauer eines Ereignisses erscheinen [↑ ↓ (↑) (↓) X P].

6 Episoden	HR	Apnoe	M/I
11. Nov. 15:46 55 s		X	
11. Nov. 15:44 0 s			M
11. Nov. 15:22 19 s		X	
11. Nov. 15:18 50 s	↑		
11. Nov. 15:15 67 s	↓		
11. Nov. 15:12 91 s	↓	X	
	HR/PR	Atm.-rate	
Max	120	15	
Min	47	0	
Ereignisse			

Abb. 60 Liste der gespeicherten Ereignisse

Unter **M/I** werden Episoden angezeigt, die über die MANUELLE SPEICHERUNG oder über die im Menü SYSTEM einstellbare INTERVALLAUFZEICHNUNG gespeichert wurden. Unten in der Maske werden die Minima und Maxima des jeweiligen Vitalfunktionsparameters angezeigt.

Wenn Sie ein Alarmereignis mit den Richtungstasten \triangle oder ∇ markieren und die Taste \langle Enter \rangle drücken, erscheint eine Maske mit ersten Detail-Informationen zu diesem Ereignis. Wenn Sie SIGNALKURVEN markieren und die Taste \langle Enter \rangle drücken, werden die mit diesem Ereignis aufgezeichneten Signalkurven angezeigt.



Abb. 61 Detail-Informationen zu einem markierten Ereignis

Die schwarze Markierung zwischen den angezeigten Uhrzeiten für Anfang und Ende des Ereignisses zeigt den angezeigten Ausschnitt an. Die beiden kleinen senkrechten Striche zeigen Anfang und Ende des Alarmereignisses.

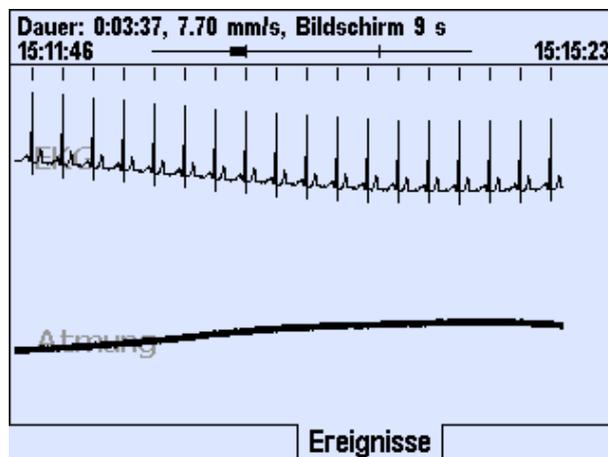


Abb. 62 Gespeicherte Signalkurven

Wenn Sie TRENDKURVEN markieren und die Taste \langle Enter \rangle drücken, werden die mit diesem Alarm aufgezeichneten TRENDKURVEN angezeigt.



Abb. 63 Gespeicherte Trendkurven

9.5.1 STILLE ALARMGRENZEN

Sie haben die Möglichkeit, auch Signalsequenzen speichern zu lassen, die für die Beurteilung der gewählten Alarmgrenzen von Bedeutung sind. Um so genannte „Stille Alarmer“ speichern zu lassen, stellen Sie in den jeweiligen Überwachungsmenüs die STILLEN ALARMGRENZEN ein.

Wenn STILLE ALARMGRENZEN über- oder unterschritten werden, wird die aktuelle Episode gespeichert, ohne dass akustisch oder optisch ein Alarm gemeldet wird. Wenn z. B. im Menü HERZRATE die STILLE UNTERGRENZE höher als die UNTERGRENZE eingestellt wird, werden etwaige stille Bradykardie-Alarmer gespeichert.

9.5.2 MANUELLE SPEICHERUNG STARTEN

Von den ANSICHT-Fenstern 1, 2 und 3 gelangen Sie mit der Taste \triangle oder ∇ in das Menü MANUELLE SPEICHERUNG STARTEN.

Zusätzlich zur automatischen Speicherung von Alarmereignissen und Betriebsdaten kann man aktuelle Daten auch manuell speichern. Bei der MANUELLEN SPEICHERUNG werden Daten wie bei einem Alarm für die eingestellte VOR- und NACHBETRACHTUNGSZEIT gespeichert.

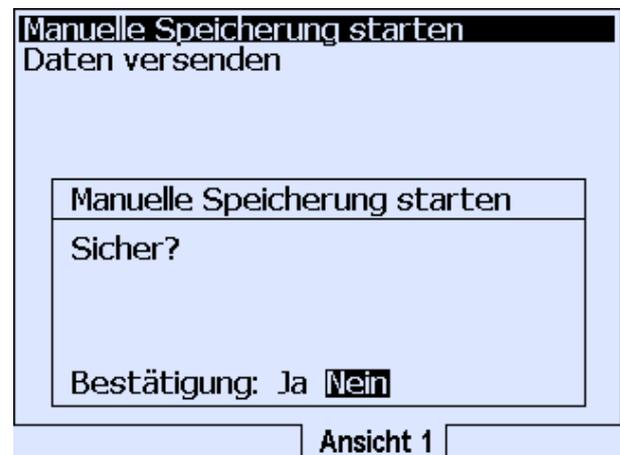


Abb. 64 Ansicht \ Manuelle Speicherung starten

9.5.3 Übersicht der speicherbaren EREIGNISSE

Die Symbole neben den Bezeichnungen der einzelnen Ereignisse werden in der Anzeige EREIGNISSE in den Spalten der jeweiligen Vitalfunktionen neben Uhrzeit und Dauer eines Ereignisses angezeigt.

QRS **↓** Amplitude des QRS-Signals unterhalb der geräteinternen Triggerschwelle – QRS-Alarm wird gemeldet, wenn das EKG-Signal, z. B. aufgrund schlecht positionierter Elektroden nicht erkannt wurde.

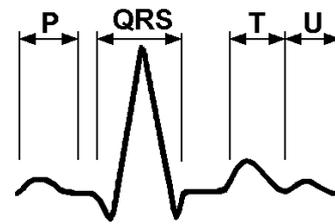


Abb. 65 EKG-Signal

Bradykardie **↓** Herzrate unterhalb der eingestellten UNTERGRENZE

stille Brady **(↓)** Herzrate unterhalb der eingestellten stillen UNTERGRENZE

Tachykardie **↑** Herzrate oberhalb der eingestellten OBERGRENZE

stille Tachy **(↑)** Herzrate oberhalb der eingestellten stillen OBERGRENZE

Herzratenabfall **↓** wenn eingestellt

Herzratenanstieg **↑** wenn eingestellt

Manuell **M** Manuelle Speicherung, s. „MANUELLE SPEICHERUNG STARTEN“ ab Seite 101

Intervall **I** getaktete Speicherung, s. „SYSTEM \ INTERVALLAUFZEICHNUNG“ ab Seite 98

Apnoe **X** eine oder mehrere auf einander folgende Apnoen

stille Apnoe **(X)** eine oder mehrere kurze Apnoe-Phasen, kürzer als die eingestellte APNOEDAUER, aber länger als die STILLE APNOEDAUER

Periodische Atmung **P** periodische Atmung (s. Abschnitt 9.12)

9.6 TREND-Speicherung

Für eine markierte Episode werden nach einmaligem Drücken von <Enter> die Details und nach einem weiteren Drücken die Trendkurven angezeigt.

35 Episoden		
11. Nov. 16:27	73 s	Aktuelle Episode
11. Nov. 16:25	132 s	
11. Nov. 16:22	132 s	
11. Nov. 16:20	137 s	
11. Nov. 16:18	138 s	
11. Nov. 16:16	138 s	
	HR/PR	Atm.-rate
Max	130	17
Min	52	15

Trend

Abb. 66 Liste der im Trend-Speicher gespeicherten Episoden

Im TREND-Speicher werden aus einem Zeitraum von bis zu 144 Stunden alle Signale gespeichert, die in der Spalte TREND der Übersichtstabelle auf Seite 104 markiert sind.

11. Nov. 16:22 132 s		
	HR/PR	Apnoe
Max	130 (220)	0 (20)
Min	52 (80)	-
Abl., Elektrodenanzahl I YE-RD, 3 Grundimpedanz 550 - 550 Ohm		
Kurven betrachten: <Enter> drücken.		

Trend

Abb. 67 Detail-Informationen zu einer markierten Trend-Episode

9.7 LANGZEIT-Speicherung

Unabhängig von Anzeigen und Alarmereignissen werden sämtliche Signale bis zu einer Gesamtdauer von 16 Stunden kontinuierlich für die spätere Auswertung am PC gespeichert („Full disclosure“). Danach werden die ältesten Daten überschrieben.

9.8 PROTOKOLL-Speicherung

Der PROTOKOLL-Speicher registriert z. B. Änderungen der Überwachungseinstellungen oder auch, wann das Gerät ein- bzw. ausgeschaltet wurde.

Folgende Änderungen werden im Protokollspeicher gespeichert:

- Monitor Ein / Aus
- Apnoe-Monitor Ein / Aus
- Auswahl Neuer Patient
- Änderungen des Verstellenschutzes

Folgende Daten werden mit jeder Änderung gespeichert:

- Datum und Uhrzeit der Änderung
- die jeweils aktuellen Überwachungseinstellungen

Im Protokollspeicher werden die jeweils ältesten Daten gelöscht, wenn der Speicher voll ist.

9.9 Übersicht der speicherbaren Signale und Daten

Datentyp	Abtastrate [Hz]	ALARME	LANGZEIT	TREND
EKG-Kurve	256	✓	✓	
aktuelle Herzrate	1	✓	✓	✓
Herzratendurchschnitt für Trendabweichung	1	✓	✓	✓
Herzratendurchschnitt über 1 min	0,2	✓	✓	✓
Herzratendurchschnitt über 1 h	0,2	✓	✓	✓
Herzratendurchschnitt über 6 h	0,2	✓	✓	✓
Herzratendurchschnitt über 12 h	0,2	✓	✓	✓
Atmung	256	✓	✓	
Atmungsrate	1	✓	✓	✓
Grundimpedanz	1	✓	✓	✓
Statuskurve	0,1	✓	✓	✓

9.10 Einstellungen im Menü HERZRATE (VERSTELLSCHUTZ AUS)

Für diese Einstellungen muss VERSTELLSCHUTZ AUS eingestellt sein, wie unter „SYSTEM \ VERSTELLSCHUTZ EIN, EINGESCHRÄNKT, AUS“ auf Seite 79 erläutert. Diejenigen Einstellungen, die bei VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT vorgenommen werden können, werden im Abschnitt „Menü HERZRATE – Alarmeinstellungen (VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT)“ ab Seite 81 erläutert. Innerhalb der Einstellbereiche sind die Werkseinstellungen in fetter Schrift hervorgehoben.

Status: ok	
Herzrate [1/min]	Atmung [1/min]
120 220 80	18 20 s
Untergrenze	80 /min
Obergrenze	220 /min
Stille Untergrenze	30 /min
Stille Obergrenze	255 /min
Brady.-Verzögerung	6 s
Tachy.-Verzögerung	15 s
Asystolieverzögerung	4 s
RR-Mittelung	8 Schläge
Herzrate	
Durchschnittsintervall	60 s
Positive Abweichung	+ 25 %
Negative Abweichung	- 25 %
50 Hz Filter	Ein
Abl., Elektrodenanzahl	I YE-RD, 3
SM-Erkennung	Aus
Herzratenalarme	Nur Grenzen
Herzrate	

Abb. 68 Einstellungen im Menü Herzrate

STILLE UNTERGRENZE (HERZ)	30 , 35 ... 50 ... 175, 180 min untere Grenze für die Herzrate, bei deren Unterschreitung nach der eingestellten BRADY.-VERZÖGERUNG stiller Alarm gespeichert wird
STILLE OBERGRENZE (HERZ) ..	100, 105 ... 255 /min entsprechend wie STILLE UNTERGRENZE
BRADY.-VERZÖGERUNG	1, 2, 3, 4, 5, 6 ... 14, 15 Sekunden Verzögerungszeit zwischen Erkennung einer Bradykardie und der Auslösung des entsprechenden Alarms
TACHY.-VERZÖGERUNG	1, 2, 3, 4, 5 ... 15 ... 23, 24 Sekunden wie BRADY.-VERZÖGERUNG, jedoch für Tachykardie

ASYSTOLIEVERZÖGERUNG	1, 2, 3, 4 , 5 ... 14, 15 Sekunden wie BRADY.-VERZÖGERUNG, jedoch für Asystolie
RR-MITTELUNG	2, 4, 6, 8 ... 14, 16 Schläge Anzahl der in die Berechnung der Herzrate einbezogenen Herzschläge – Die angezeigte und zur Erkennung von Alarmbedingungen verwendete Herzrate wird als Durchschnitt über die hier eingestellte Anzahl von Herzschlägen berechnet. Je höher der Wert für die RR-Mittelung gewählt ist, desto langsamer, insbesondere im Falle einer Bradykardie, reagiert das System auf eine Alarmbedingung mit einer Alarmmeldung.
DURCHSCHNITTSINTERVALL ...	10, 20 ... 60 ... 110, 120 Sekunden Der über das eingegebene Intervall gemessene Herzrattendurchschnitt wird als Bezugswert für die Berechnung von POSITIVE ABWEICHUNG und NEGATIVE ABWEICHUNG verwendet.
POSITIVE ABWEICHUNG	5, 10, 15, 20, 25 , 30, 35, 40, 45, 50 % Die aktuelle Herzrate wird mit dem über das Durchschnittsintervall gemessenen Herzrattendurchschnitt verglichen und ein Alarm gemeldet, wenn die gewählte prozentuale Abweichung überschritten wird. Dieser Alarm wird nur gemeldet, wenn HERZRATENALARME GR. U. ABW. eingestellt ist.
NEGATIVE ABWEICHUNG	wie POSITIVE ABWEICHUNG, aber Unterschreitung des Herzrattendurchschnitts

- 50-HZ-FILTER Wenn Sie den 50-Hz-Filter auf EIN schalten, werden Störsignale unterdrückt. Allerdings werden auch Anteile des Nutzsignals ausgefiltert.
- ABL, ELEKTRODENANZAHL **I YE-RD, 3 (gelb – rot, 3 Elektroden)**
 II BK-RD, 3 (schwarz – rot, 3 Elektroden)
 III BK-YE, 3 (schwarz – gelb, 3 Elektroden)
 I YE-RD, 2 (gelb – rot, 2 Elektroden)
 legt fest, welche Ableitung mit 2 oder 3 Elektroden für die Erkennung des EKG-Signals verwendet wird (Erläuterungen anschließend)
- SM-ERKENNUNG Schalten Sie bei Schrittmacherpatienten die Schrittmachererkennung ein, um zu verhindern, dass Schrittmacherstimulationsimpulse – innerhalb der bei den Technischen Daten definierten Spezifikation – als R-Zacken verarbeitet werden; Erläuterungen finden Sie unter “Sicherheitshinweise zur Herzratenüberwachung“.
- HERZRATENALARME – Bei HERZRATENALARME NUR GRENZEN werden akustische Alarme nur bei Über- oder Unterschreitung der eingestellten Alarmgrenzen gemeldet.
 – Bei HERZRATENALARME GR. U. ABW. werden akustische Alarme sowohl bei Über- oder Unterschreitung der eingestellten Alarmgrenzen als auch bei positiver oder negativer Abweichung vom Herzraten-durchschnitt gemeldet, der über das eingeebene Intervall gemessen wird.

9.11 Änderung der Ableitung zur Signalloptimierung

Für den Fall, dass es mit der gewählten Ableitung zu häufigen Herzratenalarmen kommt, kann eine andere Ableitung gewählt werden. Voreingestellt ist Ableitung I YE-RD, 3 (gelb – rot, 3 Elektroden). Voraussetzung für die Signalloptimierung ist, dass der Patient ruhig ist oder schläft.

Beachten Sie bei der Optimierung der Herzableitung, dass die bereits für die Erkennung des Atmungssignals optimierten Positionen von roter und gelber Elektrode nicht mehr geändert werden dürfen. Wenn eine Optimierung notwendig ist, darf nur die schwarze Elektrode umpositioniert werden.

Wählen Sie beim Wechseln der Elektroden wieder die gleiche Elektrodenposition und -farbe.

Damit die Haut des Patienten nicht überbeansprucht wird, können Sie die Elektroden auch in einem kleinen Umkreis um die optimale Position herum anlegen.

Durch Änderung der EKG-Ableitung können Sie die Erkennung des Atmungs- und die des Herzsignals für VitaGuard® getrennt optimieren.



Abb. 69 Menü Herzrate \ Untermenü Abl, Elektrodenanzahl

- I YE-RD, 3 (gelb – rot, 3 Elektroden)

Beide Signale, das Herz- und das Atmungssignal, werden zwischen <gelb> und <rot> gemessen.

- II BK-RD, 3 (schwarz – rot, 3 Elektroden)

Das Atmungssignal wird wie bei Ableitung I zwischen <rot> und <gelb> gemessen, das Herzsignal jedoch zwischen <schwarz> und <rot>.

- III BK-YE, 3 (schwarz – gelb, 3 Elektroden)

Das Atmungssignal wird wie bei Ableitung I zwischen <gelb> und <rot> gemessen, das Herzsignal jedoch zwischen <schwarz> und <gelb>.

- I YE-RD, 2 (gelb – rot, 2 Elektroden)

Diese Ableitung wird eingestellt, wenn nur zwei Elektroden verwendet werden sollen.

Testen Sie die Signalqualität der Herzratenüberwachung mit allen Ableitungen.

Wenn in ANSICHT 1 für mindestens eine dieser Ableitungen die Qualitätsstufe GUT angezeigt wird, ist eine Optimierung nicht notwendig.

Die folgenden Erläuterungen schließen an den Abschnitt „Ermittlung der optimalen Elektrodenanordnung“ ab Seite 58 an.

Die Elektrodenanordnung entsprechend Abb. 27 b (auf Seite 59) ist die Standardanordnung nach Einthoven, bei der normalerweise mit der Ableitung I (gelb – rot) das beste Ergebnis für die Herzratenüberwachung zu erwarten ist.

- 1 Wählen Sie die Anzeige HERZRATE und merken Sie sich die Amplitude des angezeigten EKG-Signals. Aktivieren Sie mit Δ das Menü; merken Sie sich die Einstellung der EKG-ABLEITUNG, z.B. „I YE-RD, 3“.
- 2 Stellen Sie eine andere EKG-ABLEITUNG ein, z.B. „II BK-RD, 3“. Gehen Sie mit der Taste <Esc> zurück zur Anzeige HERZRATE; merken Sie sich wieder die angezeigte EKG-Amplitude.
- 3 Wiederholen Sie den Vorgang für die letzte Einstellung, z.B. „III BK-YE, 3“.
- 4 Wählen Sie aus allen drei Ableitungen diejenige aus, mit der Sie den höchsten Amplitudenausschlag erzielen konnten. Dabei ist es nicht von Bedeutung, ob das Signal in negativer oder positiver Richtung ausgeschlagen hat.

Wenn Sie zwei Ableitungen zur Auswahl haben, die ungefähr gleich gute Amplitudengrößen für die R-Zacke produzierten, wählen Sie die Ableitung mit der kleinsten T-Wellen-Amplitude, um Triggerungen durch die T-Wellen zu vermeiden. Wenn die T-Wellen ohnehin klein sind im Verhältnis zur R-Zacke, wählen Sie die Ableitung „I YE-RD, 3“.

Wenn keine Ableitung eine besonders große Amplitude ergibt, sollten Sie die Position der schwarzen Elektrode verändern und die Prozedur wiederholen. Verschieben Sie die schwarze Elektrode vorsichtig so lange, bis Sie die beste Signalamplitude erzielt haben.

Wenn Sie die Elektroden z.B. entsprechend Abb. 27 a) umpositionieren, müssen Sie die EKG-Amplitude erneut prüfen und durch Wiederholung der Schritte die für diese neue Elektrodenanordnung beste Ableitung einstellen.

9.12 Einstellungen im Menü **ATMUNG** (**VERSTELLSCHUTZ AUS**)

Für diese Einstellungen muss VERSTELLSCHUTZ AUS eingestellt sein, wie unter „SYSTEM \ VERSTELLSCHUTZ EIN, EINGESCHRÄNKT, AUS“ auf Seite 79 erläutert. Diejenigen Einstellungen, die bei VERSTELLSCHUTZ EINGESCHRÄNKT vorgenommen werden können, werden im Abschnitt „Menü ATMUNG – Alarmeinstellung (Verstellungsschutz EINGESCHRÄNKT)“ ab Seite 83 erläutert.

Innerhalb der Einstellbereiche sind die Werkseinstellungen in fetter Schrift hervorgehoben.

Status: ok		Herzrate [1/min]		Atmung [1/min]	
		120	220 80	16	20 s
Apnoedauer		20 s			
Apnoealarme		Immer			
Stille Apnoedauer		34 s			
Periodische Atmung		Nein			
Periode T1 (Apnoe)		6 s			
Periode T2 (Atmung)		20 s			
Anzahl Perioden		3			
Minimale Atmungsrate		10 /min			
Atmung					

Abb. 70 Einstellungen im Menü „Atmung“

- STILLE APNOEDAUER 8, 10 ... 22, **34** Sekunden
wie APNOEDAUER, nur dass bei Überschreitung ein stiller Alarm gespeichert wird
- PERIODISCHE ATMUNG Ja / **Nein**
aktiviert die Erkennung von periodischer Atmung

Hinweis: Wenn periodische Atmung erkannt wird, werden lediglich die Signalkurven gespeichert. Die Einstellungen haben keinen Einfluss auf die Apnoe-Alarmierung.

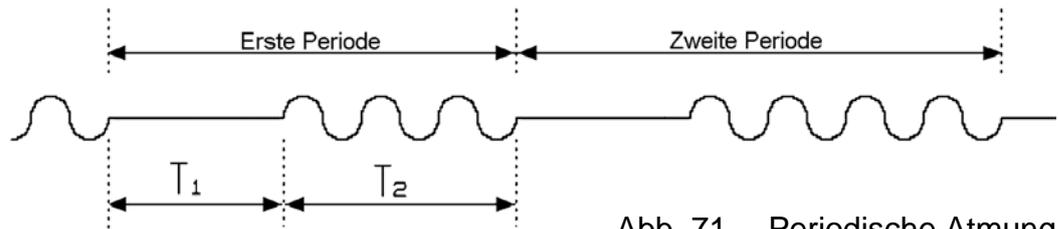


Abb. 71 Periodische Atmung

PERIODE T1 (PAUSE)	6, 8, 10 ... 18, 20 Sekunden	Für die Erkennung periodischer Atmung muss die Apnoe länger als T1, aber kürzer als die eingestellte APNOEDAUER dauern.
PERIODE T2 (ATMUNG)	4, 6, 8 ... 20 ... 28, 30 Sekunden	Wenn die wieder einsetzende Atmung länger als T2 andauert, wird die Erkennung der Periodizität abgebrochen.
ANZAHL PERIODEN	2, 3 ... 5, 6 Perioden	Wenn die hier eingestellte Anzahl der periodischen Zyklen erreicht wurde, werden die Daten mit einem stillen Alarm gespeichert.
MINIMALE ATMUNGRATE	4, 5, 6 ... 9, 10 /min	Signale mit einer niedrigeren Auftretensrate werden von VitaGuard® verworfen

Hinweis: Eine Änderung der Einstellung der minimalen Atmungsrate auf 5/min hat nur dann eine Auswirkung, wenn im Menü SYSTEM \ NEUER PATIENT die Altersgruppe 0 BIS 2 JAHRE eingestellt wurde (s. „SYSTEM \ NEUER PATIENT – Werkseinstellungen wiederherstellen“ auf Seite 95). Für die Altersgruppe 2 BIS 6 JAHRE ist die minimale Atmungsrate fest auf 5/min.

10 Algorithmen und Messprinzipien

Die Kenntnis der folgenden Berechnungsgrundlagen ist Voraussetzung für die sachgemäße Einstellung des VitaGuard®.

10.1 Alarmbedingungs- und -meldeverzögerungen

Wie in der Norm EN 60601-1-8 „Medizinische elektrische Geräte - Teil 1-8: Allgemeine Festlegungen für die Sicherheit einschließlich der wesentlichen Leistungsmerkmale -Ergänzungsnorm: Alarmsysteme - Allgemeine Festlegungen, Prüfungen und Richtlinien für Alarmsysteme in medizinischen elektrischen Geräten und in medizinischen Systemen“ vorgeschrieben, kann sich der Arzt in diesem Abschnitt mit den eingestellten und technisch bedingten Verzögerungszeiten vertraut machen, damit er die Alarmgrenzen und Überwachungsparameter korrekt einstellt.

- Bei der *Alarmbedingungsverzögerung* handelt es sich um die Zeit vom Auftreten eines auslösenden Ereignisses beim Patienten oder im Gerät bis zur Entscheidung des Alarmsystems, dass eine Alarmbedingung besteht.
- Bei der *Alarmmeldeverzögerung* handelt es sich um die Zeit von der Erkennung einer Alarmbedingung bis zu ihrer Meldung.
- *Alarmbedingungsverzögerung* und *Alarmmeldeverzögerung* addieren sich zur ALARM-SYSTEM-Verzögerung.

Die hier zusammengestellten Algorithmen gehen immer vom ungünstigsten anzunehmenden Fall aus. Es errechnen sich also immer die maximal möglichen Verzögerungszeiten.

10.1.1 Alarmbedingungsverzögerung bei der Herzrate

Die aktuelle Herzrate, die für die Erkennung von Alarmbedingungen verwendet wird, wird als Durchschnitt über eine zwischen 2 und 16 wählbare Anzahl von Herzschlägen berechnet.

Je höher der Wert bei MITTELUNG gewählt wird, desto länger braucht VitaGuard® bis die angezeigte Herzrate die tatsächliche Herzrate des Patienten erreicht hat. Wenn beispielsweise ein

Wert von $N = 16$ gewählt wird, kann erst nach 16 Herzschlägen die tatsächliche Herzrate angezeigt werden.

$$T_{AC(MAX)}|_{HR} = 60 \sum_{n=0}^{N-1} \frac{1}{HR_n}$$

wobei $N = \text{MITTELUNG}$

Die längste Alarmbedingungsverzögerung bei der Herzrate tritt also auf, wenn diese am niedrigsten ist. Wenn beispielsweise die Herzrate plötzlich auf 30 Schläge pro Minute sinkt, wird alle zwei Sekunden ein Schlag erkannt. Bei einem MITTELUNGSwert von 16 wird eine Herzrate von 30 erst nach 32 Sekunden angezeigt.

10.1.2 Alarmbedingungsverzögerung bei der Atmung

Die zur Apnoe-Überwachung verwendete Impedanz-Pneumographie muss ausschließen, dass gemessene Impedanzänderungen auf Herzartefakte zurückzuführen sind. Wenn eine zentrale Apnoe vorliegt, erkennt der verwendete Algorithmus Herzartefakte nach maximal vier Herzschlägen.

Die Alarmbedingungsverzögerung bei der Atmung hängt außerdem noch von der Erholzeit des Signalverstärkers ab. Wenn sich der Verstärker im ungünstigsten Fall aufgrund von starken, plötzlichen Bewegungen des Patienten direkt vor Auftreten einer Apnoe in Sättigung befindet, wird die Nulllinie in sechs Sekunden erreicht. Ab dann wird im ungünstigsten Fall wieder die Dauer von vier Schlägen benötigt, um etwaige Herzartefakte zu erkennen.

$$T_{AC(MAX)}|_{Apnoe} = 4 \left(\frac{60}{HR} \right) + 6 \quad (6 = \text{maximale Erholzeit des Verstärkers in Sekunden})$$

10.1.3 Alarmmeldeverzögerungen

Die Alarmmeldeverzögerungen bei Bradykardie und Tachykardie sind innerhalb bestimmter Grenzen einstellbar.

$TA_{(max)}$ für Bradykardie: eingestellte BRADY.-VERZÖGERUNG + 2s

$TA_{(max)}$ für Tachykardie: eingestellte TACHY.-VERZÖGERUNG + 2s

$TA_{(max)}$ für Asystolie: eingestellte ASYSTOLIE-VERZÖGERUNG + 2 s

$TA_{(max)}$ für Apnoe: 2 s

Diese Alarmmeldeverzögerungen haben den Zweck zu verhindern, dass bei jeder kurzfristigen Über- oder Unterschreitung der Alarmgrenzen ein Alarm gemeldet wird.

Die maximale Alarmmeldeverzögerung entspricht also jeweils der maximalen eingestellten Verzögerung. Die geräteinterne Übertragung der Messergebnisse, beispielsweise das Schreiben der Ergebnisse im Display, erfolgt im Sekundentakt. Der technisch bedingte Anteil an der Gesamt-Alarmmeldeverzögerung wird pauschal mit maximal zwei Sekunden angegeben.

10.2 Messprinzip der Herzratenüberwachung

Jeder Herzschlag, eine Kontraktion des Herzmuskels, erzeugt ein Myopotential, das sich als elektrisches Signal im Körper ausbreitet und über zwei Messelektroden, die auf dem Oberkörper angebracht sind, gemessen werden kann. Die graphische Darstellung des gemessenen Signals wird Elektrokardiogramm (EKG) genannt.

Die Amplitude und Polarität (positiv oder negativ) des gemessenen Signals hängt sowohl von der Platzierung der Messelektroden als auch von der individuellen Lage des Herzens ab.

Da das Signal sehr klein ist (typischerweise 1 Millivolt) muss es verstärkt werden, damit aus ihm die Herzrate ermittelt werden kann.

Zu diesem Zweck wird ein Instrumentenverstärker in Verbindung mit Filterschaltungen eingesetzt. Dieser verstärkt das EKG-Signal und reduziert alle anderen ungewollten Nebensignale wie z. B. Bewegungsartefakte oder elektromagnetische Störsignale.

Um eine optimale Unterdrückung von Störsignalen zu erzielen, die gleichzeitig auf die Messelektroden wirken, wird eine dritte, die so genannte Referenzelektrode verwendet. Ohne diese Referenzelektrode muss die EKG-Messschaltung allein mittels Filter die Störsignale unterdrücken. Wenn die Störsignale eine bestimmte Größe überschreiten sollten, ist die Unterdrückung nicht mehr möglich und das EKG-Signal kann nicht mehr gemessen werden; es kommt zu Fehlalarmen. Die Verwendung einer Referenzelektrode ist die gängigste Methode, um eine wesentliche Erhöhung der Störunterdrückung zu erzielen.

Einen weiteren wichtigen Einfluss auf die EKG-Messung haben die Klebequalität und die Zusammensetzung des Elektrodengels der verwendeten Elektroden. Die besten Ergebnisse erzielt man, wenn die Elektroden gut haften. Elektroden, die ausgetrocknet sind und nur locker kleben, sind ungeeignet.

Unabhängig von allen Störsignalen ist die Messung der Herzrate nur dann möglich, wenn die Amplitude des gemessenen EKG-Signals selbst groß genug ist, um vom Gerät erkannt zu werden. Die Amplitude des an der Körperoberfläche abgeleiteten EKG-Signals kann normalerweise nicht beeinflusst werden und variiert von Mensch zu Mensch.

Das Gerät misst den Potentialunterschied zwischen den beiden Messelektroden. Je nachdem, wo die Elektroden angebracht sind, wird das gemessene Signal entweder groß, klein, positiv oder negativ sein. Es kann sogar sein, dass gar kein Signal zu sehen ist. Dies ist der Fall, wenn man die Elektroden zufällig auf der gleichen Potentiallinie platziert. Man kann sich das sich ausbreitende Signal des Herzschlags wie Höhenringe um einen Hügel auf einer Landkarte vorstellen. Wenn zwei Personen sich auf dem gleichen Ring befinden, beträgt der Höhenunterschied zwischen den Personen Null. Entsprechend misst man kein EKG-Signal, wenn sich die Messelektroden auf solch einer Linie auf der Körperoberfläche befinden. Um Fehlalarme aufgrund eines zu kleinen EKG-Signals zu ver-

meiden, ist es daher wichtig, dass man vor Beginn der Überwachung eine optimale Elektrodenpositionierung ermittelt.

10.3 Messprinzip der Apnoe-Überwachung

Im Gegensatz zum Herzschlag wird die Atmung nicht durch ein eigenes elektrisches Signal begleitet. Es ist daher notwendig, ein anderes Messprinzip zur Messung der Atmung zu verwenden. Die gängigste Methode ist die sogenannte Impedanz-Pneumographie. Impedanzänderungen werden sowohl durch die Bewegung des Thoraxes bei der Atmung als auch durch andere Bewegungen verursacht. Daher kann die Apnoe-Überwachung nur dann funktionieren, wenn der Patient ruhig liegt. Auch hier gilt, dass die gemessenen Signale sehr klein sind und verstärkt werden müssen. Um Fehlalarme möglichst zu vermeiden, ist es sehr wichtig, dass man zum Beginn der Überwachung eine optimale Elektrodenpositionierung ermittelt.

Der wesentliche Vorteil der beschriebenen Methode liegt darin, dass die gleichen Elektroden für die Herzrate- und Apnoe-Überwachung verwendet werden können.

11 Auswertung gespeicherter Daten am PC

GETEMED hat zur Auswertung des aufgezeichneten Überwachungsprotokolls und der aufgezeichneten Episoden das Programm VitaWin® für Windows® entwickelt. Das Programm wird nur an autorisierte Fachhändler und an Ärzte ausgeliefert, die VitaGuard®-Anwender betreuen.

Die gespeicherten Daten können über die USB-Schnittstelle (Universal Serial Bus) in einen PC übernommen und dort übersichtlich dargestellt und ausgewertet werden.

Während der Überwachung des Patienten ist die Datenübernahme über die USB-Schnittstelle nicht erlaubt.

VitaWin® kann den Kontext des jeweiligen Alarms – je nach den überwachten Vitalfunktionen – anhand der Signale ATMUNGSKURVE, ATMUNGSRATE, GRUNDIMPEDANZ, EKG UND HERZRATE anzeigen.

VitaWin unterstützt auch bei der Berichtserstellung und Beurteilung der Patientenüberwachung.

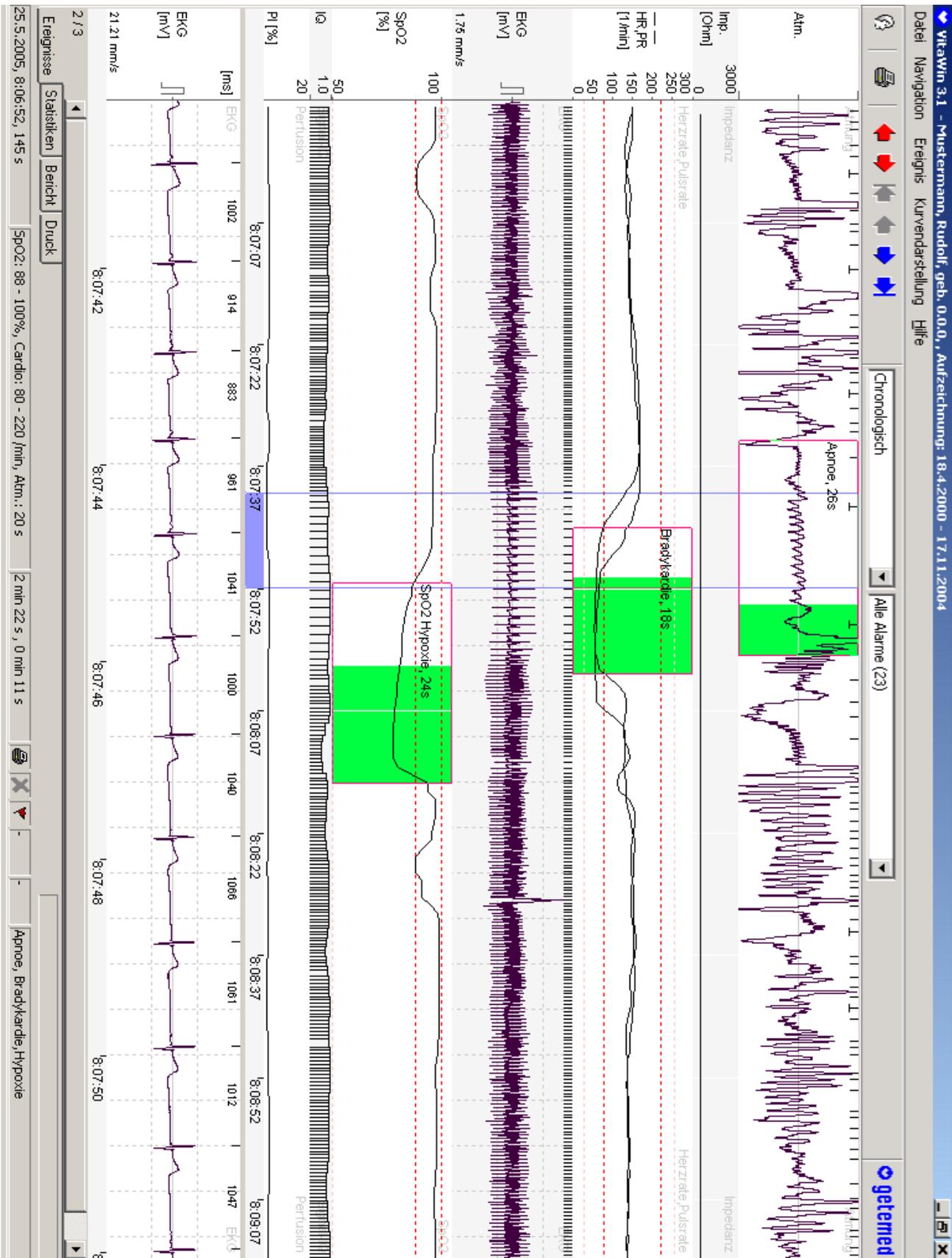


Abb. 72 VitaWin® \ Register Ereignisse mit Kurvendarstellung

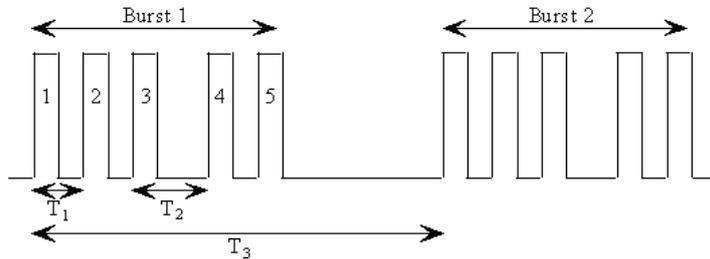
12 Technische Daten

12.1 Allgemein

Gewicht	ca. 650 g mit Einweg-Batterien ca. 700 g mit Blockakku
Maße	(13,5 x 20,5 x 4,5) cm
Einweg-Batterien	4 x 1,5 V (Typ LR6, AA), Alkaline
Blockakku	NiMH / 4,8 V / 2000 mAh
Ladezeit des Blockakkus	6 Stunden
Nutzungsdauer von Batterien oder Blockakku	z. B. beim Typ VARTA UNIVERSAL ALKALINE oder beim mitgelieferten Blockakku mind. 24 Std.
Tastatur	6 abwischbare Kurzhubtasten
Batteriewechsel	Hinweis im Display
Batterieerschöpfung	akustischer Alarm
Leistungsaufnahme	< 10 Watt
Netzadapter	Netzadapter NA 3000-2 Hersteller: FRIWO Gerätebau GmbH Typ: FW 8001M/09 Ausgang: 9 V, 2000 mA, DC Eingang: 100–240 V, 50–60 Hz, 400–200 mA, AC Schutzgrad: IP42: Schutz gegen feste Fremdkörper > 1 mm Ø und Tropfwasser, wenn das Gehäuse bis zu 15 ° geneigt ist.

Charakteristiken

akustischer Alarmsignale ... Akustische Meldungen für Alarme höherer Priorität werden durch zwei Tonpakete aus jeweils 5 Tönen gekennzeichnet:



Impulsdauer	-	155 ms ± 5 ms
Anstiegs- und Abfallszeit	-	17 ms ± 3 ms
Abstand zwischen Anfang Impuls 1 und Anfang Impuls 2	T_1	215 ms ± 20 ms
Abstand zwischen Anfang Impuls 2 und Anfang Impuls 3	T_1	215 ms ± 20 ms
Abstand zwischen Anfang Impuls 3 und Anfang Impuls 4	T_2	440 ms ± 20 ms
Abstand zwischen Anfang Impuls 4 und Anfang Impuls 5	T_1	215 ms ± 20 ms
Abstand zwischen Anfang Burst 1 und Anfang Burst 2	T_3	2 s ± 0,1 s
Wiederholungszeit des gesamten Pakets	-	10 s ± 0,2 s

Akustische Meldungen für Alarme mittlerer Priorität werden durch Impulsbursts, die jeweils aus 3 Einzelimpulse bestehen, gekennzeichnet:

Impulsdauer	185 ms ± 5 ms
Anstiegs- und Abfallszeit	17 ms ± 3 ms
Abstand zwischen Anfang Impuls 1 und Anfang Impuls 2	375 ms ± 20 ms
Abstand zwischen Anfang Impuls 2 und Anfang Impuls 3	375 ms ± 20 ms
Wiederholungszeit des gesamten Pakets	8 s ± 0,2 s

Charakteristik des Signals der Systemüberwachung	pulsierender Ton von 4 kHz und 1 Hz Pulsfrequenz aus der Schallöffnung zwischen den Anschlüssen
Anzeigen	LEDs und LCD-Grafikdisplay mit 320 x 240 Pixeln
Bildwiederholffrequenz des Displays	1 Hz
voraussichtliche Betriebsdauer	mindestens 7 Jahre
Prüfungs- und Wartungszyklus	Alle 18 Monate sind sicherheitstech- nische Kontrolle, Funktionskontrolle und Wartung bei GETEMED vorgeschrieben. Das Zyklusende wird auf einem Auf- kleber im Batteriefach angegeben.

12.2 Herzratenüberwachung

Herzratenbereich	20–270 / min
Genauigkeit	± 1% bei Herzschlägen ähnlicher Morpho- logie (Mittelung über 4 bis 16 Schläge)
Empfindlichkeit	0,2 mV (sin ² Signal mit 40 ms Breite)
Wenn die Signalamplitude unter 0,2 mV abfällt, kann es zu ungenauen Ergebnissen führen.	
Eingangsimpedanz	> 10 MΩ bei 10 Hz
Ablenkgeschwindigkeit	12,5 mm/s (Ansicht HERZRATE)
Schrittmacherimpulsunterdrückung:	

Einfache Stimulation	± 5 bis ± 700 mV bis 2 ms ohne Overshoot werden erkannt.
Zwei-Kammer-Stimulation	± 5 bis ± 700 mV bis 2 ms ohne Overshoot bei einer Differenz von 250 ms zwischen den Stimulationen werden erkannt.

Genauigkeit der Herzfrequenzanzeige (gemäß EN 60601-2-27:2014)

Signalform	$a_r < 3$ mV	$a_r > 3$ mV
Bild A1: Ventikulärer Bigemini, 80 bpm	40 bpm	80 bpm
Bild A2: Langsam ändernder ventikulärer Bigemini, 60 bpm	30 bpm	30 bpm
Bild A3: Schnell ändernder ventikulärer Bigemini, 120 bpm	68–67 bpm	120 bpm
Bild A4: Bidirektionale Systolen, 90 bpm	85 - 95 bpm	85 - 95 bpm

Antwortzeit der Herzfrequenzanzeige (gemäß EN 60601-2-27:2014)

Herzfrequenzänderung	RR-Mittelung über 2 Schläge	RR-Mittelung über 16 Schläge
Sprunganstieg von 80 auf 120 bpm	1 s	7 s
Sprungabfall von 80 auf 40 bpm	2 s	14 s

Zeit zur Alarmierung bei Tachykardie (gemäß EN 60601-2-27:2014)

Signalform	Alarmverzögerungszeit 1 s	Alarmverzögerungszeit 15 s
Bild B1: Ventriculärer Tachykardie, 206 bpm, 0,5 / 1 / 2mV	1 s bei RR-Mittelung über 8 Schläge	18 s bei RR-Mittelung über 8 Schläge
Bild B2: Ventriculärer Tachykardie, 195 bpm, 1 / 2 / 4 mV	1 s bei RR-Mittelung über 8 Schläge	18 s bei RR-Mittelung über 8 Schläge

T-Wellen-Unterdrückung ... Die maximale T-Wellenamplitude, bei der die Herzratenanzeige innerhalb der Toleranz liegt, beträgt 3 mV.

12.3 Apnoe-Überwachung

Maximale Atmungsrate 90 Atmungen / min

Minimale Atmungsrate 4 - 10 Atmungen / min

Alarmabbruch 2 Atmungen innerhalb von 6 Sekunden

Empfindlichkeit

Atmungsverstärker ca. $0,2 \Omega / 1000 \Omega$

Wenn die Signalamplitude unter $0,2 \Omega$ abfällt, kann es zu ungenauen Ergebnissen führen.

Messmethode Impedanz-Pneumographie

Frequenz des Messstroms ... 43 kHz, Rechteckschwingung

Messstrom $< 100 \mu\text{A}$

12.4 Berechnungsintervalle für Durchschnittswerte in der Maske INFO

Minutenwerte HR	1 s
Stundenwerte HR	30 s
6-Stundenwerte HR	300 s
12- Stundenwerte HR	300 s

12.5 Speicher

Speichermedium	128 MB Compact Flash Memory Card
Anzahl der Episoden	400 Episoden von 2 min Länge
Trend	144 Stunden
Langzeit (komplett)	16 Stunden
Protokollspeicher	min. 500 Ereignisse

12.6 Anschlüsse

USB	Mini-USB-Anschluss für Datentransfer zum PC
-----------	---

12.7 Diverses

Hilfsmittelnummer	21.24.02.4014
Kalibrierzeit nach Einschalten	< 60 s
MPG Geräteklasse	IIb nach MDD 93/42/EWG, Anhang IX
Geräteschutzklasse	II gemäß EN 60601-1: 2006 + AC: 2010 + +A1:2013
Anwendungsteil	Typ BF
Feuchtigkeits- und Staub- schutz	IP 21, Schutz des Gehäuses gegen Fremdkörper > 12,5 mm und Tropfwas- ser
Betriebsbedingungen	Temperatur: +5 bis +40 °C; Luftfeuchtigkeit: 5–95 %, nicht konden- sierend Luftdruck (Höhe): 700 hPa – 1060 hPa (-380 m bis 3000 m)
Lager- und Transport- bedingungen*	Temperatur: -40 bis +70 °C; Luftfeuchtigkeit: 0–90 %, nicht konden- sierend Luftdruck (Höhe): 700 hPa – 1060 hPa (-380 m bis 3000 m)
EMV-Klassifizierung	CISPR 11, Klasse B

***Beachten Sie für die Lagertemperatur von Elektroden die Hinweise auf der Elektrodenverpackung.**

12.8 EMV-Spezifikationen, Tabellen

12.8.1 EMV-Spezifikationen, Elektromagnetische Aussendungen

Angaben gemäß EN 60601-1-2: 2015

Leitlinien und Herstellererklärung – elektromagnetische Aussendungen		
VitaGuard ist für den Betrieb in der unten angegebenen ELEKTROMAGNETISCHEN UMGEBUNG bestimmt. Der Kunde oder der Anwender des Geräts sollte sicherstellen, dass es in einer solchen Umgebung benutzt wird.		
Aussendungs-Messungen	Übereinstimmung	ELEKTROMAGNETISCHE UMGEBUNG - Leitlinien
HF-Aussendungen nach CISPR 11	Gruppe 1	Das Gerät verwendet HF-Energie ausschließlich zu seiner internen FUNKTION. Daher ist seine HF-Aussendung sehr gering und es ist unwahrscheinlich, dass benachbarte elektronische Geräte gestört werden.
HF-Aussendungen nach CISPR 11	Klasse B	VitaGuard ist für den Gebrauch in allen Einrichtungen einschließlich Wohnbereichen und solchen bestimmt, die unmittelbar an ein ÖFFENTLICHES VERSORGUNGSNETZ angeschlossen sind, das auch Gebäude versorgt, die für Wohnzwecke genutzt werden.
Oberschwingungen nach IEC 61000-3-2	Klasse A	
Spannungsschwankungen / Flicker nach IEC 61000-3-3	Stimmt überein	

12.8.2 EMV-Spezifikationen, Elektromagnetische Störfestigkeit (leitungsgebundene Störgrößen)

Angaben gemäß EN 60601-1-2: 2015

Leitlinien und HERSTELLER-Erklärung - ELEKTROMAGNETISCHE STÖRFESTIGKEIT			
VitaGuard ist für den Betrieb in der unten angegebenen ELEKTROMAGNETISCHEN UMGEBUNG bestimmt. Der Kunde oder der Anwender des Geräts sollte sicherstellen, dass es in einer solchen Umgebung benutzt wird.			
Störfestigkeitsprüfungen	IEC 60601 Prüfpegel	Übereinstimmungspegel	ELEKTROMAGNETISCHE UMGEBUNG - LEITLINIEN
Entladung statischer Elektrizität (ESD) nach IEC 61000-4-2	± 8 kV Kontaktentladung ± 15 kV Luftentladung	± 8 kV Kontaktentladung ± 15 kV Luftentladung	Fußböden sollten aus Holz oder Beton bestehen oder mit Keramikfliesen versehen sein. Wenn der Fußboden mit synthetischem Material versehen ist, muss die relative Luftfeuchte mindestens 30 % betragen.
schnelle transiente elektrische Störgrößen / Bursts nach IEC 61000-4-4	± 2 kV für Netzleitungen ± 1 kV für Eingangs- und Ausgangsleitungen	± 2 kV für Netzleitungen ± 1 kV für Eingangs- und Ausgangsleitungen	Die Qualität der Versorgungsspannung sollte der einer typischen Geschäfts- oder Krankenhausumgebung entsprechen.
Stoßspannungen (Surges) nach IEC 61000-4-5	± 1 kV Spannung Außenleiter-Außenleiter ± 2 kV Spannung Außenleiter-Erde	± 1 kV Spannung Außenleiter-Außenleiter ± 2 kV Spannung Außenleiter-Erde	Die Qualität der Versorgungsspannung sollte der einer typischen Geschäfts- oder Krankenhausumgebung entsprechen.

Leitlinien und HERSTELLER-Erklärung - ELEKTROMAGNETISCHE STÖRFESTIGKEIT			
Spannungseinbrüche, Kurzzeitunterbrechungen und Schwankungen der Versorgungsspannung nach IEC 61000-4-11	<p>< 5 % UT (> 95 % Einbruch) für 1/2 Periode</p> <p>< 5 % UT (> 95 % Einbruch) für 1 Periode</p> <p>70 % UT (30 % Einbruch) für 25 Perioden</p> <p>< 5 % UT (> 95 % Einbruch) für 5 s</p>	<p>< 5 % UT (> 95 % Einbruch) für 1/2 Periode</p> <p>< 5 % UT (> 95 % Einbruch) für 1 Periode</p> <p>70 % UT (30 % Einbruch) für 25 Perioden</p> <p>< 5 % UT (> 95 % Einbruch) für 5 s</p>	<p>Die Qualität der Versorgungsspannung sollte der einer typischen Geschäfts- oder Krankenhausumgebung entsprechen.</p> <p>Wenn der Anwender des Geräts fortgesetzte FUNKTION auch beim Auftreten von Unterbrechungen der Energieversorgung fordert, wird empfohlen, VitaGuard aus einer unterbrechungsfreien Stromversorgung oder einer Batterie zu speisen.</p>
Magnetfeld bei der Versorgungsfrequenz (50/60 Hz) nach IEC 61000-4-8	30 A/m	N/A	Gerät hat keine magnetisch-empfindlichen Bauteile gemäß Tabelle 4, Bemerkung d) der EN 60601-1-2:2015
ANMERKUNG: UT ist die Netzwechselfrequenz vor der Anwendung des Prüfpegels.			

12.8.3 EMV-Spezifikationen, Elektromagnetische Störfestigkeit (geleitete und gestrahlte HF-Störgrößen)

Angaben gemäß EN 60601-1-2: 2015

Leitlinien und Herstellererklärung – Elektromagnetische STÖRFESTIGKEIT			
VitaGuard ist für den Betrieb in der unten angegebenen ELEKTROMAGNETISCHEN UMGEBUNG bestimmt. Der Kunde oder der Anwender sollte sicherstellen, dass das Gerät in einer solchen Umgebung benutzt wird.			
Störfestigkeitsprüfungen	IEC 60601 Prüfpegel	Übereinstimmungspegel	ELEKTROMAGNETISCHE UMGEBUNG – Leitlinien
Geleitete HF-Störgrößen nach IEC 61000-4-6	3 V Effektivwert 150 kHz bis 80 MHz	3 V Effektivwert	Tragbare und mobile Funkgeräte werden in keinem geringeren Abstand zum Gerät einschließlich der Leitungen als 30 cm verwendet
	6 V Effektivwert im ISM-Bänder zwischen 0,15 MHz und 80 MHz	6 V Effektivwert in Bändern gemäß Tabelle 5, Anmerkung N)	Die Feldstärke stationärer Funksender ist bei allen Frequenzen gemäß einer Untersuchung vor Ort geringer als der ÜBEREINSTIMMUNGSPEGEL. In der Umgebung von Geräten, die das folgende Bildzeichen tragen, sind Störungen möglich. 
Gestrahlte HF-Störgrößen nach IEC 61000-4-3	10 V/m 80 MHz bis 2,7 GHz	10 V/m	
	Störfestigkeit gegenüber	Gemäß Tabelle 9	

Leitlinien und Herstellererklärung – Elektromagnetische STÖRFESTIGKEIT			
	HF drahtlose Kommunikations-einrichtungen		
<p>ANMERKUNG 1: Bei 80 MHz und 800 MHz gilt der höhere Frequenzbereich.</p> <p>ANMERKUNG 2: Diese Leitlinien mögen nicht in allen Situationen zutreffen. Die Ausbreitung elektromagnetischer Wellen wird durch Absorptionen und Reflexionen von Gebäuden, Gegenständen und Menschen beeinflusst.</p>			
<p>a) Die Feldstärke stationärer Sender, wie z. B. Basisstationen von Funktelefonen und mobilen Landfunkgeräten, Amateurfunkstationen, AM- und FM-Rundfunk- und Fernsehsender, können theoretisch nicht genau vorherbestimmt werden. Um die ELEKTROMAGNETISCHE UMGEBUNG hinsichtlich der stationären Sender zu ermitteln, sollte eine Studie des Standorts erwogen werden. Wenn die gemessene Feldstärke an dem Standort, an dem VitaGuard benutzt wird, die obigen ÜBEREINSTIMMUNGSPEGEL überschreitet, sollte VitaGuard beobachtet werden, um die bestimmungsgemäße FUNKTION nachzuweisen. Wenn ungewöhnliche Leistungsmerkmale beobachtet werden, können zusätzliche Maßnahmen erforderlich sein, wie z. B. eine veränderte Ausrichtung oder ein anderer Standort des VitaGuard.</p> <p>b) Über den Frequenzbereich von 150 kHz bis 80 MHz sollte die Feldstärke geringer als 3 V/m sein.</p>			

13 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Gesamtansicht des Überwachungssystems	11
Abb. 2	Typenschild auf der Geräteunterseite	12
Abb. 3	Lage des Netzadapters.....	32
Abb. 4	Batteriezustandsanzeige	33
Abb. 5	Blockakku	34
Abb. 6	VitaGuard® VG 2100 mit Netzanschluss, Patientenkabeln und Elektroden	39
Abb. 7	Anschluss für Netzadapter	40
Abb. 8	Netzadapter für Stromversorgungsnetz	40
Abb. 9	Verriegelung des Batteriefachs lösen	42
Abb. 10	Monitorunterseite mit geöffnetem Batteriefach und Polungshinweisen	42
Abb. 11	Pfeile zeigen die Einlegerichtung des Blockakkus.	43
Abb. 12	Anschlüsse des VitaGuard® im Überblick	43
Abb. 13	Elektrodenanschluss.....	44
Abb. 14	Netzadapteranschluss	44
Abb. 15	Schallöffnung.....	45
Abb. 16	USB-Schnittstelle	45
Abb. 17	Bedienelemente auf der Oberseite.....	46
Abb. 18	Richtungstasten.....	47
Abb. 19	Taste <Enter>	47
Abb. 20	Taste <Esc>	47
Abb. 21	LED „Alarm“	48
Abb. 22	LEDs für Herz und Atmung.....	48
Abb. 23	LEDs für die Stromversorgung	49
Abb. 24	Anzeige der aktuellen Werte und der Alarmgrenzen in Ansicht 1.....	50
Abb. 25	Farbkodierte Anschlüsse an der Verteilerweiche des EKG-Patientenkabels.....	57
Abb. 26	Elektrodenanschluss.....	57
Abb. 27	Empfohlene Elektrodenanordnungen	59
Abb. 28	Alternative Elektrodenanordnung zur Optimierung von Herz- und Atmungssignal.....	59

Abb. 29	Anzeige der Qualität der Elektrodensignale in Ansicht 1	59
Abb. 30	Statuszeile des VitaGuard®-Displays.....	63
Abb. 31	Charakteristik des akustischen Alarmsignals hoher Priorität	64
Abb. 32	Die in allen Ansichten angezeigte Statuszeile.....	65
Abb. 33	Ansicht 2.....	75
Abb. 34	Ansicht 3.....	75
Abb. 35	Menü System, LCD-Helligkeit 80 % markiert	76
Abb. 36	System, LCD-Helligkeit im Änderungsfenster markiert.....	76
Abb. 37	System, Änderung der LCD-Helligkeit zur Bestätigung markiert	76
Abb. 38	Menü System – allgemeine Einstellungen.....	77
Abb. 39	System \ Untermenü Signalpiepton	78
Abb. 40	System \ Untermenü Alarmtonhöhe	78
Abb. 41	System \ RS232-Format.....	78
Abb. 42	Anzeige Herzrate	80
Abb. 43	Menü Herzrate, Anzeige und Einstellung von Alarmgrenzen	81
Abb. 44	Anzeige Atmung, Atmungskurve.....	82
Abb. 45	Menü Atmung, Anzeige und Einstellung von Alarmgrenzen	83
Abb. 46	Info \ Letzte Statusmeldungen	89
Abb. 47	Info \ Allgemein	89
Abb. 48	Info \ Messdaten: Herzrate und Atmung.....	90
Abb. 49	Info \ Einstellungen Herzrate	91
Abb. 50	Info \ Einstellungen Apnoemonitor	92
Abb. 51	Info \ Speicher.....	92
Abb. 52	Info \ Versionen.....	93
Abb. 53	Gesondert geschützte Einstellungen im Menü System	93
Abb. 54	System \ Datum, Uhrzeit	94
Abb. 55	Anwendungsbereich Heim oder Klinik.....	94
Abb. 56	Warnung vor Änderungen im Untermenü System \ Neuer Patient.....	95
Abb. 57	System \ ID, Vor- und Nachname.....	95
Abb. 58	System \ Altersgruppe	96
Abb. 59	Bestätigung der Altersgruppeneinstellung.....	96
Abb. 60	Liste der gespeicherten Ereignisse.....	99
Abb. 61	Detail-Informationen zu einem markierten Ereignis	100
Abb. 62	Gespeicherte Signalkurven	100
Abb. 63	Gespeicherte Trendkurven	100

Abb. 64	Ansicht \ Manuelle Speicherung starten	101
Abb. 65	EKG-Signal.....	102
Abb. 66	Liste der im Trend-Speicher gespeicherten Episoden.....	103
Abb. 67	Detail-Informationen zu einer markierten Trend-Episode	103
Abb. 68	Einstellungen im Menü Herzrate	105
Abb. 69	Menü Herzrate \ Untermenü Abl, Elektrodenanzahl	108
Abb. 70	Einstellungen im Menü „Atmung“	110
Abb. 71	Periodische Atmung	111
Abb. 72	VitaWin® \ Register Ereignisse mit Kurvendarstellung.....	118

Vertrieb durch:



Hersteller:

GETEMED

Medizin- und Informationstechnik AG

Oderstraße 77

14513 Teltow

Deutschland

Tel. +49 3328 3942- 0

Fax +49 3328 3942-99

E-Mail info@getemed.de

Internet www.getemed.de

0027H1-LAB-Rev-H-VitaGuard-VG2100-CA-GER.doc 2016-10-22

CE 0197



REF 73811011