

Votre solution universelle

pour l'humidification respiratoire
à domicile





F&P my820 System

Le F&P my820 System fournit une humidification chauffée pour les patients adultes et pédiatriques, à domicile, recevant des traitements de ventilation invasive ou non invasive.

L'humidification chauffante à domicile présente de nombreux avantages, notamment le maintien de la clairance des sécrétions chez les patients dont les voies respiratoires sont shuntées, ainsi que l'amélioration du confort et de la tolérance à la ventilation non invasive (VNI).



Caractéristiques et avantages

1

Circuits respiratoires chauffés pour minimiser la condensation

Les circuits respiratoires inspiratoires du F&P my820 System sont chauffés et peuvent être utilisés sur un patient unique pendant un maximum de 14 jours.

2

Pas de sonde ni d'adaptateur séparés

L'adaptateur de fil chauffant intégré est doté d'un capteur de température ambiante qui fournit des informations sur les conditions ambiantes à la base de l'humidificateur afin de garantir que les niveaux d'humidité appropriés sont délivrés au patient.

3

Chambre d'une capacité de 500 mL

La chambre à remplissage manuel MR325 peut être utilisée sur un patient unique pendant une durée maximale de 14 jours.

4

Quatre réglages d'humidité

Quatre réglages de température et d'humidité sélectionnables par l'utilisateur permettent des applications de ventilation invasive et non invasive pour les patients adultes et pédiatriques.

5

Alarmes simples



VÉRIFIER
L'EAU



INTERRUPTION DE
L'ALARME SONORE



MISE EN
GARDE



VÉRIFIER LE FIL
CHAUFFANT

Le F&P my820 System est doté d'un système d'alarme intuitif qui permet notamment de détecter si la chambre d'humidification est vide.



1

3

2

4

5

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

F&P my820

Vue d'ensemble des voies respiratoires saines

Le système respiratoire est un mécanisme parfaitement équilibré, basé sur l'humidité.¹

Lorsque nous inspirons, l'air descend le long des voies respiratoires en extrayant la chaleur et l'humidité du mucus présent dans les voies respiratoires. Dans des voies respiratoires saines, l'air atteint une température de 37 °C et est saturé de 44 mg/L de vapeur d'eau lorsqu'il arrive au cartilage situé au bout de la trachée, appelé carène.^{2,3} La muqueuse des voies respiratoires doit préserver un équilibre de chaleur et d'humidité pour maintenir le parfait fonctionnement du système de transport mucociliaire. Ce système piège les contaminants dans le mucus et les déplace vers le haut et vers l'extérieur des voies respiratoires à l'aide de minuscules structures similaires à des poils, appelées cils. Ce processus favorise les échanges gazeux en maintenant les voies respiratoires ouvertes et dégagées grâce à une clairance du mucus efficace¹ tout en réduisant le risque d'obstruction des voies respiratoires et d'altération de la fonction pulmonaire.¹



Une humidification respiratoire insuffisante peut entraîner une diminution de l'activité des cils, une diminution de la fréquence des battements des cils et des dommages cellulaires permanents.^{1,4}



L'humidification chauffante facilite la clairance des sécrétions

Le shunt des voies respiratoires supérieures, par exemple avec une sonde de trachéotomie, entrave les surfaces d'humidification des voies respiratoires et les mécanismes de filtrage, tout en compromettant les réflexes protecteurs de toux, de nausée et d'éternuement de l'organisme.¹

Lorsque le transport mucociliaire est insuffisant, le mucus peut devenir un facteur de risque au lieu d'un mécanisme de défense. Par conséquent, l'humidification et l'aspiration, selon les besoins, sont les bases de la gestion des sécrétions chez les patients sous ventilation mécanique.⁵

L'échec du réchauffement et de l'humidification des gaz inspirés, pour les patients dont les voies respiratoires sont shuntées, peut augmenter le risque de complications tels que l'assèchement des voies respiratoires, l'obstruction des voies respiratoires, la bronchoconstriction et peut entraîner une occlusion du tube des voies respiratoires artificielles.⁴

Une inflammation continue des voies respiratoires et la rétention de mucus sont également observées chez les patients atteints de maladies respiratoires chroniques. Ces patients reçoivent généralement des soins cliniques dans un cadre de soins à domicile où l'utilisation de l'humidification peut améliorer la clairance des sécrétions.^{6,7}

Il est largement accepté et prescrit par les recommandations cliniques que les gaz inspirés soient chauffés et humidifiés pour tout patient recevant un support respiratoire invasif.⁸

L'humidification chauffante peut augmenter le confort et la tolérance à la VNI

Des facteurs tels que les fuites de gaz, les débits élevés et les débits unidirectionnels qui peuvent survenir lors de l'administration d'une ventilation non invasive peuvent assécher les muqueuses du nez et de la bouche,⁹⁻¹¹ et ainsi perturber le système de transport mucociliaire.

La sécheresse des voies respiratoires supérieures, et par conséquent l'inconfort, sont fréquemment signalés lorsque les gaz respiratoires ne contiennent pas des niveaux adéquats de chaleur et d'humidité au cours d'une assistance respiratoire non invasive. L'inconfort peut avoir un impact sur la capacité du patient à se conformer au traitement requis, ce qui peut affecter les résultats du patient.

L'humidification chauffante apporte de la chaleur et de l'humidité aux gaz inspirés, réduisant ainsi la charge sur la muqueuse des voies respiratoires. L'humidification chauffante peut rendre le traitement par VNI plus confortable et améliorer la tolérance du patient.⁸

F&P my820 System

Référence produit	Description
my820AXX*	Base de l'humidificateur F&P my820 - 230 V
my820JXX*	Base de l'humidificateur F&P my820 - 115 V



Référence produit	Description	Composants	Nombre de pièces dans la boîte	Durée d'utilisation
820A10**	Circuit chauffant mono-branche F&P 820 de 22 mm		Boîte de 10 kits de circuits	14 jours maximum
820A21**	Circuit inspiratoire bi-branche chauffant F&P 820 de 22 mm		Boîte de 10 kits de circuits	14 jours maximum
MR325	Chambre à remplissage manuel F&P 820		Boîte de 10 chambres	14 jours maximum

* XX désigne le code pays

** Adapté aux patients > 5 kg et V_T > 50 mL

Références

- Williams R, Rankin N, Smith T, Galler D, Seakins P. Relationship between the humidity and temperature of inspired gas and the function of the airway mucosa. *Crit Care Med*. 1996 Nov;24(11):1920-9.
- Ingelstedt S. Studies on the conditioning of air in the respiratory tract. *Acta Oto-Laryngol Suppl*. 1956;131:1-80.
- Branson RD. Preventing Moisture Loss From Intubated Patients. *Clin Pulm Med*. 2000 Jul;7(4):187-98.
- Jackson C. Humidification in the upper respiratory tract: a physiological overview. *Intensive Crit Care Nurs*. 1996 Feb;12(1):27-32.
- Branson RD. Secretion management in the mechanically ventilated patient. *Respir Care*. 2007 Oct;52(10):1328-42.
- Hasani A, Chapman TH, McCool D, Smith RE, Dilworth JP, Agnew JE. Domiciliary humidification improves lung mucociliary clearance in patients with bronchiectasis. *Chron Respir Dis* 2008;5(2):81-6.
- Rea H, McAuley S, Jayaram L, Garrett J, Hockey H, Storey L, et al. The clinical utility of long-term humidification therapy in chronic airway disease. *Respir Med*. 2010 Apr;104(4):525-33.
- Restrepo RD, Walsh BK. Humidification During Invasive and Noninvasive Mechanical Ventilation: 2012. *Respir Care*. 2012 May 1;57(5):782-8.
- Branson RD, Gentile MA. Is humidification always necessary during noninvasive ventilation in the hospital? *Respir Care*. 2010 Feb;55(2):209-16.
- Nava S, Navalesi P, Gregoretti C. Interfaces and humidification for noninvasive mechanical ventilation. *Respir Care*. 2009 Jan;54(1):71-84.
- Branson RD. Humidification of respired gases during mechanical ventilation: mechanical considerations. *Respir Care Clin N Am*. 2006 Jun;12(2):253-61.