

Conox® 2D

Inteligentne monitorowanie znieczulenia

Dwa monitory w jednym

- Wskaźnik qCON pozwala ocenić stan świadomości pacjenta podczas sedacji i zabiegów w znieczuleniu ogólnym¹.
- Wskaźnik qNOX pozwala ocenić prawdopodobieństwo reakcji pacjenta na bodźce uszkodzające^{1,2}.
- Wskaźniki BSR, EMG i SQI uzupełniają informacje o stanie pacjenta.
- Do użytku na salach operacyjnych i oddziałach intensywnej opieki medycznej.
- Dla pacjentów dorosłych i pediatrycznych.



Użyteczność

- Zakres wskazań od 0 do 99.
- Widok spektrogramu na ekranie.
- Ekran dotykowy z łatwo dostępnym menu.
- Ręczny i automatyczny czujnik kontroli impedancji co 15 min.
- Alerty dźwiękowe i wizualne dla wskaźnika qCON.
- Rejestracja przypadków.
- Wizualizacja przypadków.

Niezawodność i stabilność

- Szybkie określanie stanu pacjenta znieczulanego drogą dożylną i wziewną^{1,3}.
- Stabilne i niezawodne monitorowanie, pomagające anestezjologom ograniczać ryzyko związane z podawaniem anestetyków.

Mobilność

- Kompaktowe, lekkie i łatwe w przenoszeniu urządzenie.
- 1,5 godz. pracy na akumulatorze.
- Łatwe mocowanie za pomocą zacisku z kątem obrotu 360°.
- Połączenie Bluetooth®.
- Połączenie Conox z urządzeniami z systemem Android i iOS (aplikacja ConoxView).

Odniesienia

- E.W. Jensen, J.F. Valencia, A. López, T. Anglada, M. Agustí, Y. Ramos, R. Serra, M. Jospin, P. Pineda i P. Gambús, „Monitoring hypnotic effect and nociception with two EEG-derived indices, qCON and qNOX, during general anesthesia”, *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 58(8), 933-941, wrzesień 2014.
- U. Mella, E. Gabarrón, M. Agustí, N. Souto, P. Pineda, J. Fontanet, M. Vallverdú, E.W. Jensen i P. Gambús, „Comparison of the qCON and qNOX indices for the assessment of unconsciousness level and noxious stimulation response during surgery”, *Journal of Clinical Monitoring and Computing*, 31 (6), 1273-1281, październik 2016.
- Robert, Gerhard Schneider, Adrian Meyer, Eberhard Kochs i Matthias Kreuzer, „Time delay of the qCON monitor and its performance during state transitions”, *J Clin Monit Comput*, 35, 379-386, kwiecień 2021.

Aktualne publikacje

Christenson, Catherine, Pablo Martinez-Vazquez, Max Breidenstein, Borzoo Farhang, Jackson Mathews, Umberto Melia, Erik Weber Jensen i Donald Mathews. „Comparison of the Conox (QCON) and Sedline (PSI) Depth of Anesthesia Indices to Predict the Hypnotic Effect during Desflurane General Anesthesia with Ketamine.” *J Clin Monit Comput* 35, 1421-1428, grudzień 2021.

Fernández-Candil, J.L., Terradas, S.P., Barriuso, E.V. i wsp. Predicting unconsciousness after propofol administration: qCON, BIS, and ALPHA band frequency power. *J Clin Monit Comput*, 35, 723-729, sierpień 2021.

Zanner, Robert, Gerhard Schneider, Adrian Meyer, Eberhard Kochs i Matthias Kreuzer. „Time delay of the qCON monitor and its performance during state transitions.” *J Clin Monit Comput*, 35, 379-386, kwiecień 2021.

Sahinovic, Marko M., van den Berg, Johannes P. Colin, Pieter J., Gambus, Pedro L., Jensen, Erik W., Agustí, Mercè, Ferreira, Teresa; Struys, Michel M. R. F., „Influence of an “Electroencephalogram-Based” Monitor Choice on the Delay Between the Predicted Propofol Effect-Site Concentration and the Measured Drug Effect”, *Anesthesia & Analgesia*, 131 (4), 1184-1192, październik 2020.

Wang X, Zhang J, Feng K, Yang Y, Qi W, Martinez-Vazquez P, Zhao G, Wang T. „The effect of hypothermia during cardiopulmonary bypass on three electro-encephalographic indices assessing analgesia and hypnosis during anesthesia: consciousness index, nociception index, and bispectral index.” *Perfusion*, 35(2), 154-162, marzec 2020.

Ledowski, Thomas i Isabel Schmitz-Rode. 2020. „Predicting Acute Postoperative Pain by the Qnox Score at the End of Surgery: A Prospective Observational Study.” *British Journal of Anesthesia* 124 (2), 222-26, listopad 2019.

Kulkarni, Nayana, Rajnish Nagarkar, Ravindra Tandale, Shital Patil i Shirish Deo. 2018. „Anaesthetic Management of a Case of Dilated Cardiomyopathy for Breast Surgery with Supraglottic Airway Device.” *MedPulse International Journal of Anesthesiology* 7 (3), 157-61, styczeń 2019.

Müller JN, Kreuzer M, García PS, Schneider G, Hautmann H. „Monitoring depth of sedation: evaluating the agreement between the Bispectral Index, qCON and the Entropy Module's State Entropy during flexible bronchoscopy”, *Minerva Anestesiol* 83, 563-73, czerwiec 2017.

Conox® jest zarejestrowanym znakiem towarowym firmy Fresenius Kabi w wybranych krajach. Ze względu na politykę firmy dotyczącą rozwoju produktów, a także zmiany norm zharmonizowanych, opisane parametry mogą ulec zmianie lub nie być dostępne w niektórych krajach — aktualne informacje można uzyskać u przedstawiciela firmy Fresenius Kabi. Wyroby medyczne podlegają ocenie zgodności przez instytucje ds. zdrowia. Należy zapoznać się z deklaracją zgodności CE wydaną zgodnie z właściwą dyrektywą lub rozporządzeniem o wyrobach medycznych. Dodatkowych informacji udzieli przedstawiciel Fresenius Kabi. Ilustracje nie są wiążące.

FRESENIUS KABI
caring for life

Fresenius Kabi AG
Else-Kröner-Str.1
61352 Bad Homburg
NIEMCY
tel. +49 (0) 6172 / 686-0
www.fresenius-kabi.com

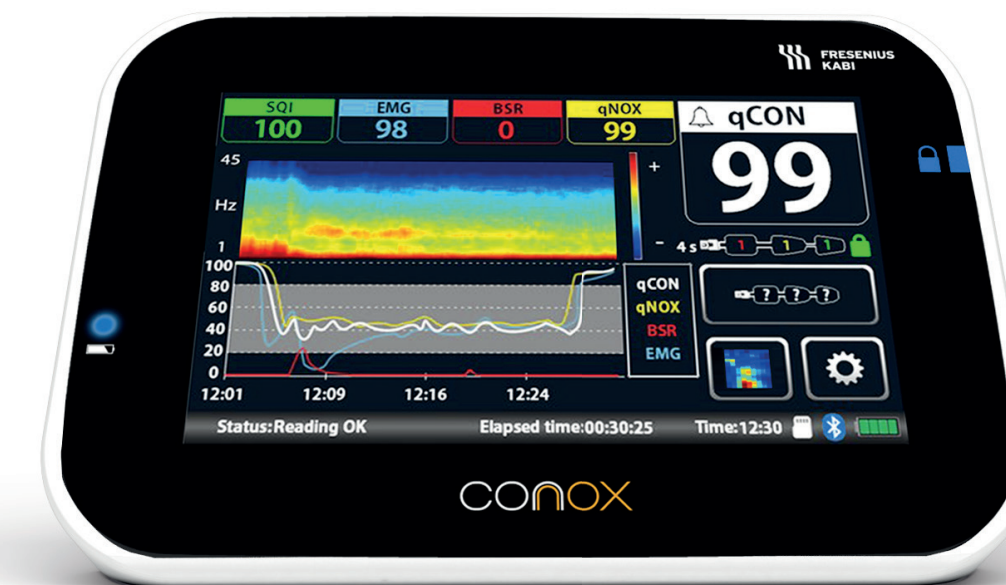
Fresenius Vial S.A.S.
Le Grand Chemin
38590 Brézins,
FRANCJA

CE 0123

FRESENIUS KABI
caring for life

Conox® 2D

Inteligentne monitorowanie znieczulenia



CC/05/53

Conox to monitor do bezinwazyjnego monitorowania głębokości znieczulenia, pozwalający określić stopień zniesienia świadomości i bólu podczas sedacji i znieczulenia ogólnego.

Korzyści kliniczne:

- Zmniejszenie odsetka wystąpień świadomości śródoperacyjnej.
- Zoptymalizowane zużycie leków.
- Zmniejszona ekspozycja na anestetyki.
- Ograniczenie ryzyka wystąpienia pozabiegowych działań niepożądanych z powodu przedawkowania.
- Zmniejszenie czasu rekonwalescencji po znieczuleniu i szybsza ekstubacja.
- Zmniejszenie ryzyka delirium pooperacyjnego i zaburzeń kognitywnych.
- Ograniczenie czasu pobytu na oddziale intensywnej opieki medycznej i w szpitalu.

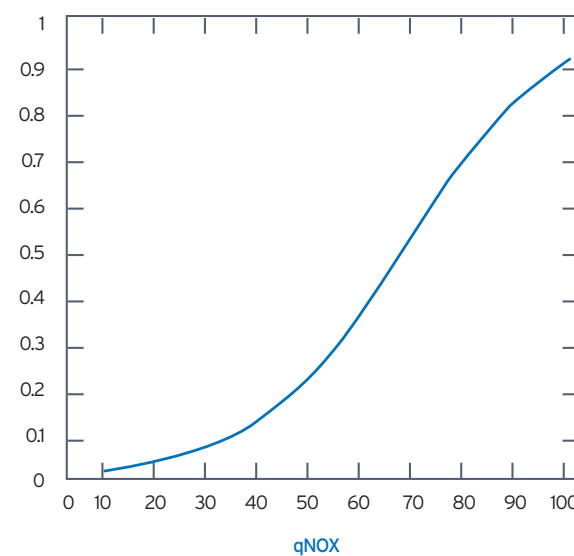
Dwa rozwiązania do monitorowania w jednym urządzeniu:

qNOX

61-99	reakcja pacjenta na bodźce uszkodzające jest prawdopodobna
40-60	reakcja pacjenta na bodźce uszkodzające nie jest prawdopodobna
0-39	bardzo małe prawdopodobieństwo reakcji pacjenta na bodźce uszkodzające

qCON

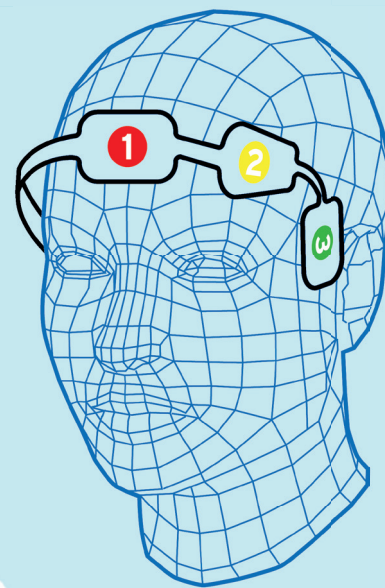
80-99	pacjent wybudzony
61-79	sedacja lub lekkie znieczulenie
40-60	odpowiednie znieczulenie
0-39	głębokie znieczulenie



Prawdopodobieństwo reakcji na intubację

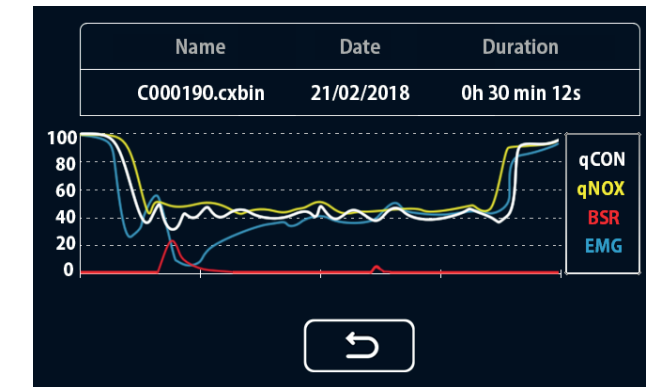
Czujnik Conox

Za pomocą pojedynczego czujnika określane są zarówno stopień zniesienia świadomości, jak i prawdopodobieństwo reakcji.



- Ten sam czujnik dla pacjentów dorosłych i pediatrycznych.
- Zastosowanie żelu pozwalające zmniejszyć impedancje.
- Całkowicie bezinwazyjny pomiar.
- Długi czas użytkowania.
- Nie zawiera lateksu.

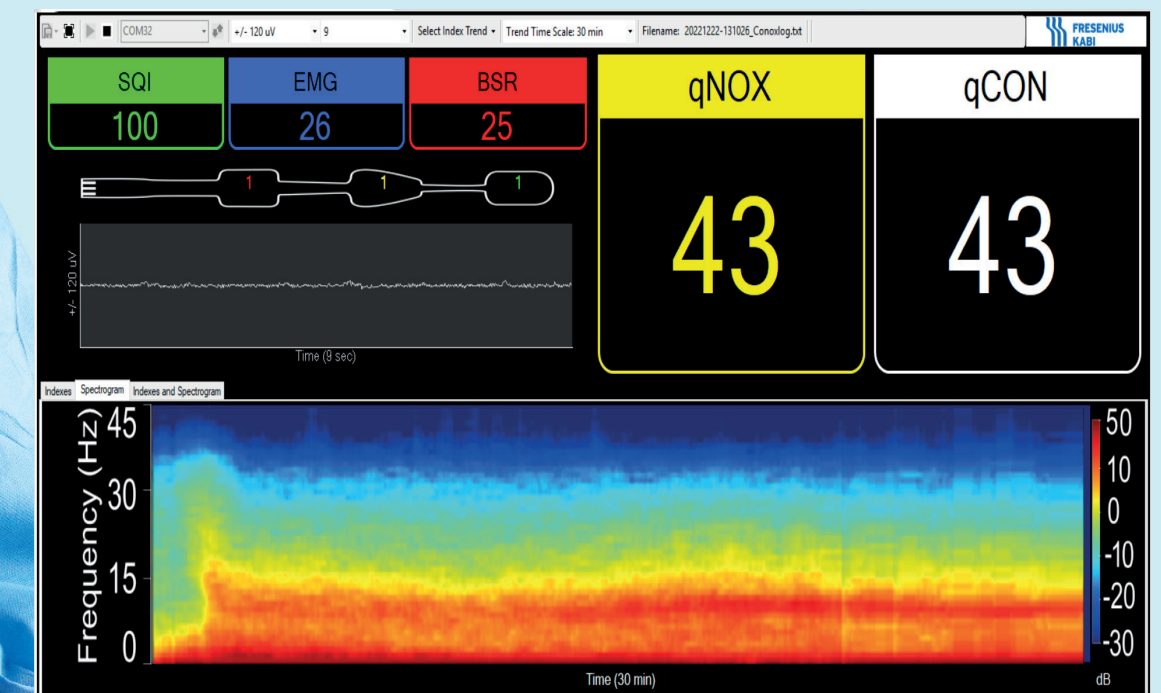
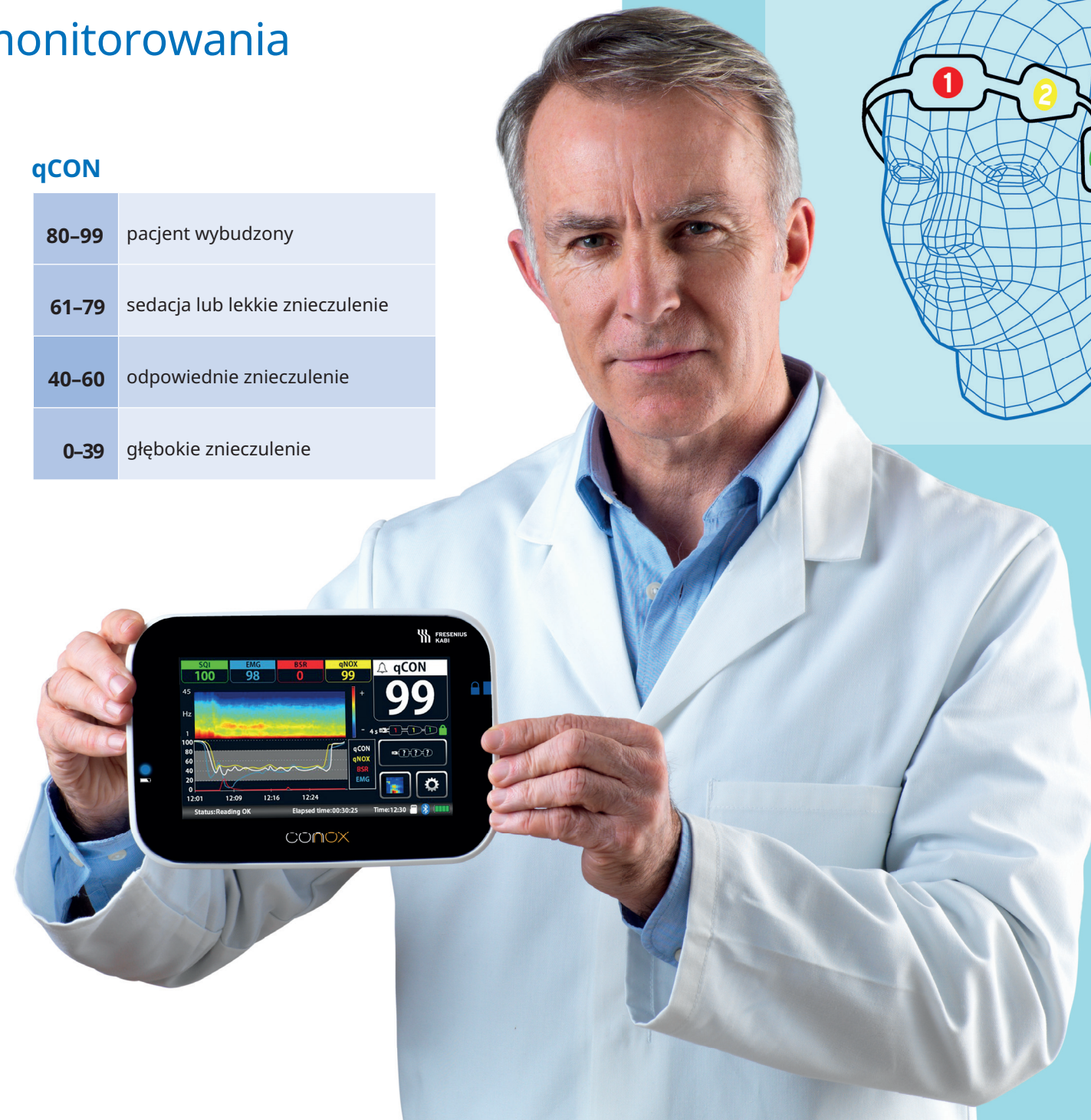
Funkcje zapisu i wizualizacji



- Zapis danych dla bieżącego przypadku w pamięci urządzenia Conox.
- Możliwość administracji zapisanych przypadków w urządzeniu.
- Wizualizacja wskaźników zarejestrowanych przez urządzenie Conox dla zapisanych przypadków.

Aplikacja ConoxView

- Łączność Bluetooth®.
- Wizualizacja wskaźników Conox i spektrogramu dla bieżącego przypadku na urządzeniu z systemem Android lub iOS.
- Zapis przypadku na smartfonie, tablecie lub komputerze.



¹ E.W. Jensen, J.F. Valencia, A. López, T. Anglada, M. Agustí, Y. Ramos, R. Serra, M. Jospin, P. Pineda i P. Gambús, „Monitoring hypnotic effect and nociception with two EEG-derived indices, qCON and qNOX, during general anesthesia”, *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, t. 58(8), str. 933-941, wrzesień 2014.