



Table de soins chauffante Babystar TN300

Des soins complets adaptés
à l'accompagnement des nouveau-nés

Amélioration continue des soins pour les nouveau-nés

10 %

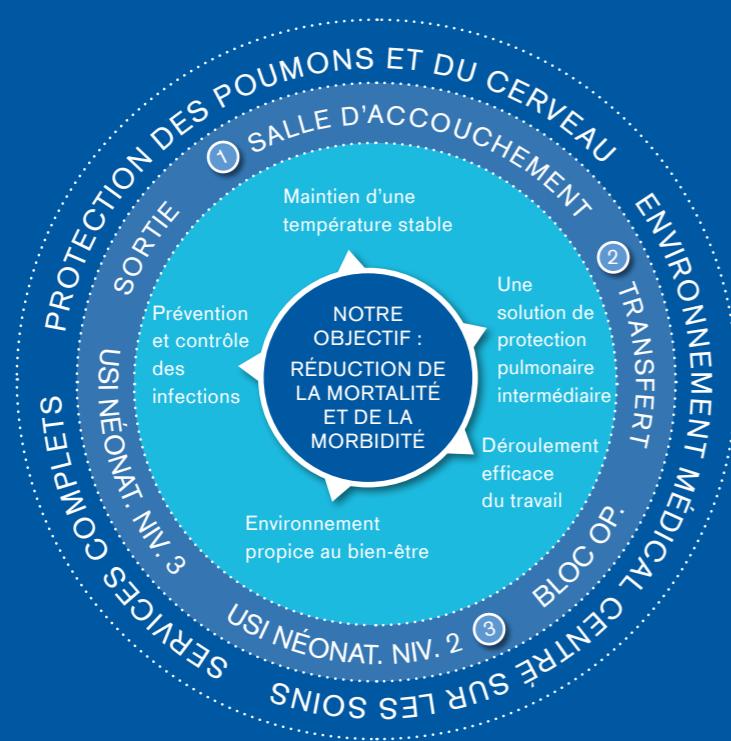
des bébés dans le monde naissent prématurément et nécessitent des soins spécialisés.¹

Si la plupart des nouveau-nés passent sans difficulté de la vie intra-utérine à la vie extra-utérine, de plus en plus nombreux sont ceux qui nécessitent des soins de réanimation.²

En raison de leur immaturité physiologique, notamment pulmonaire et cérébrale, les prématurés sont exposés à des risques de morbidité et de mortalité plus élevés. On observe au cours de ces dernières années une stabilité relative

de la fréquence des complications telles que la dysplasie bronchopulmonaire, la rétinopathie des prématurés, l'hémorragie intraventriculaire grave et la leucomalacie périventriculaire.³⁻⁵ Les nourrissons affectés continuent en outre d'être exposés à un risque de séquelles neurodéveloppementales.⁶ Les pratiques cliniques réalisées les minutes suivant la naissance peuvent améliorer considérablement l'état de santé des nouveau-nés.⁷

NOTRE OBJECTIF EST DE VOUS ACCOMPAGNER FACE À CES DÉFIS QUI JALONNENT LE PARCOURS DU BÉBÉ À L'HÔPITAL.



① GESTION DE LA SALLE D'ACCOUCHEMENT

- Prévention de l'hypothermie
- Stabilisation de la respiration (oxygénation, ventilation)
- Stabilisation de l'état du nourrisson

② TRANSFERT INTRA-HOSPITALIER

- Besoin de poursuite des soins en USI néonatale
- Maintien stable de la température corporelle
- Transfert fluide (dans le même lit) pour limiter les risques liés au déplacement du patient et d'hémorragie intraventriculaire (HIV)

③ GESTION EN USI NÉONATALE

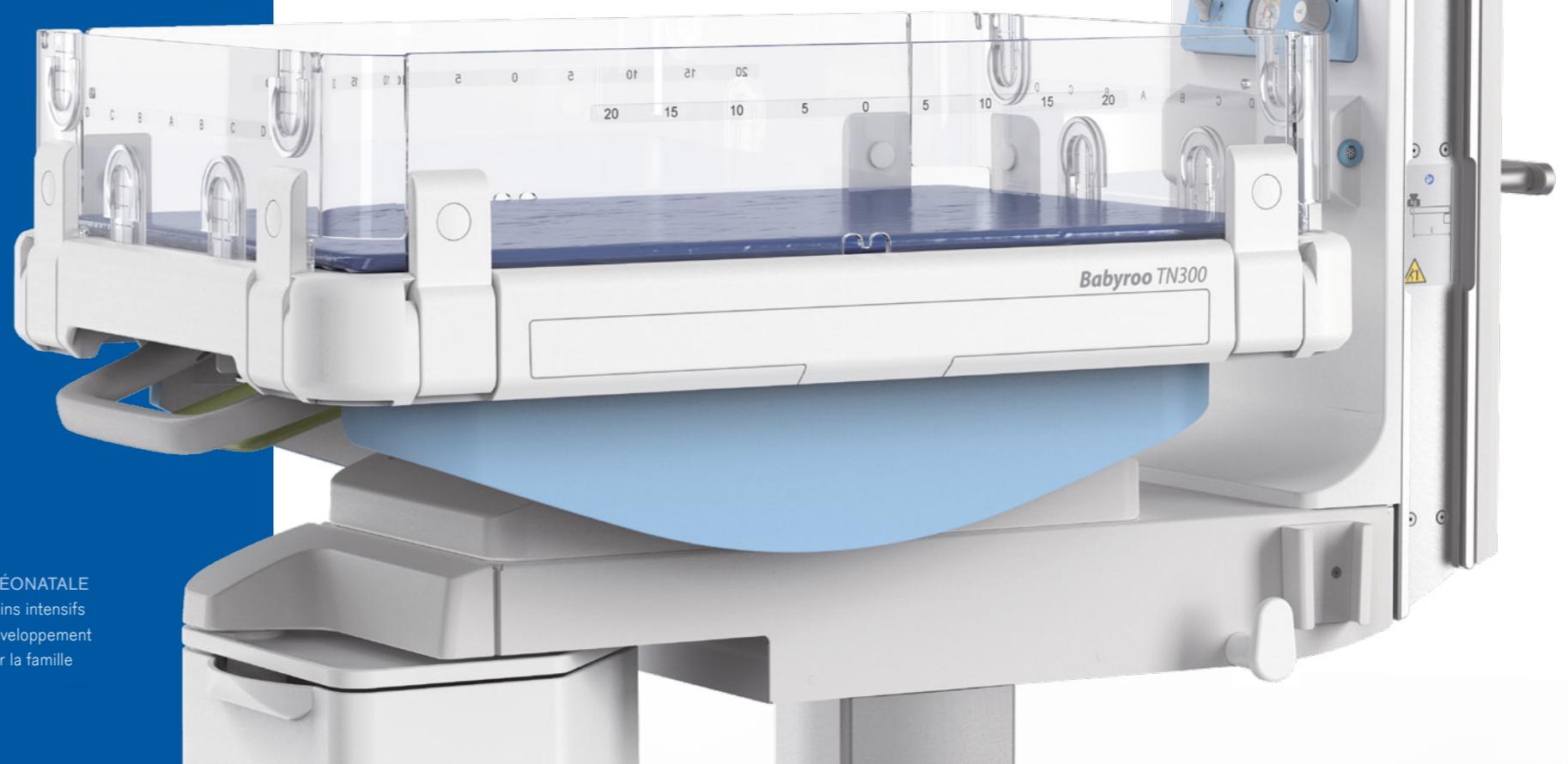
- Poursuite des soins intensifs
- Croissance et développement
- Soins centrés sur la famille

Amélioration des soins aigus avec la Babyroo® TN300

De la salle d'accouchement à la sortie de l'hôpital en passant par l'unité de soins intensifs néonatals, notre table de soins chauffante Babyroo® TN300 s'adapte aux différents environnements sur le parcours du patient.

Pour éviter tout stress thermique chez le nouveau-né, la Babyroo® est dotée d'une fonction de thermorégulation de pointe. D'autres fonctionnalités intégrées facilitent la réanimation d'urgence tout en respectant les recommandations d'usage.

Nous avons conçu la Babyroo® pour donner aux soignants accès aux outils nécessaires lors des soins réguliers, des urgences et des interventions chirurgicales, tout en facilitant la participation de la famille. L'étendue de nos services vous aide à prolonger le temps de bon fonctionnement de votre appareil et à gérer vos coûts de cycle de vie.





Maintien d'une température constante



Après la naissance, une baisse de la température corporelle d'un degré augmente le taux de mortalité de 28 %.⁸

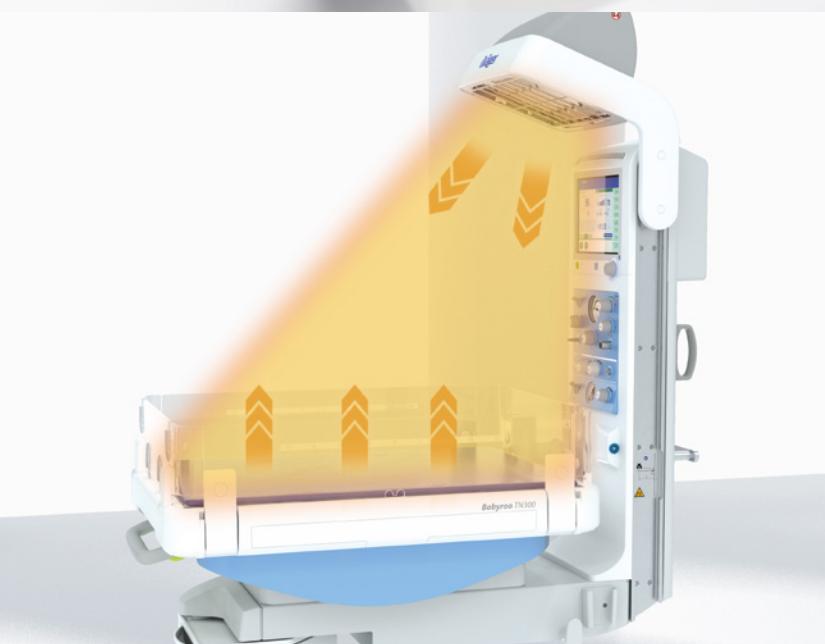
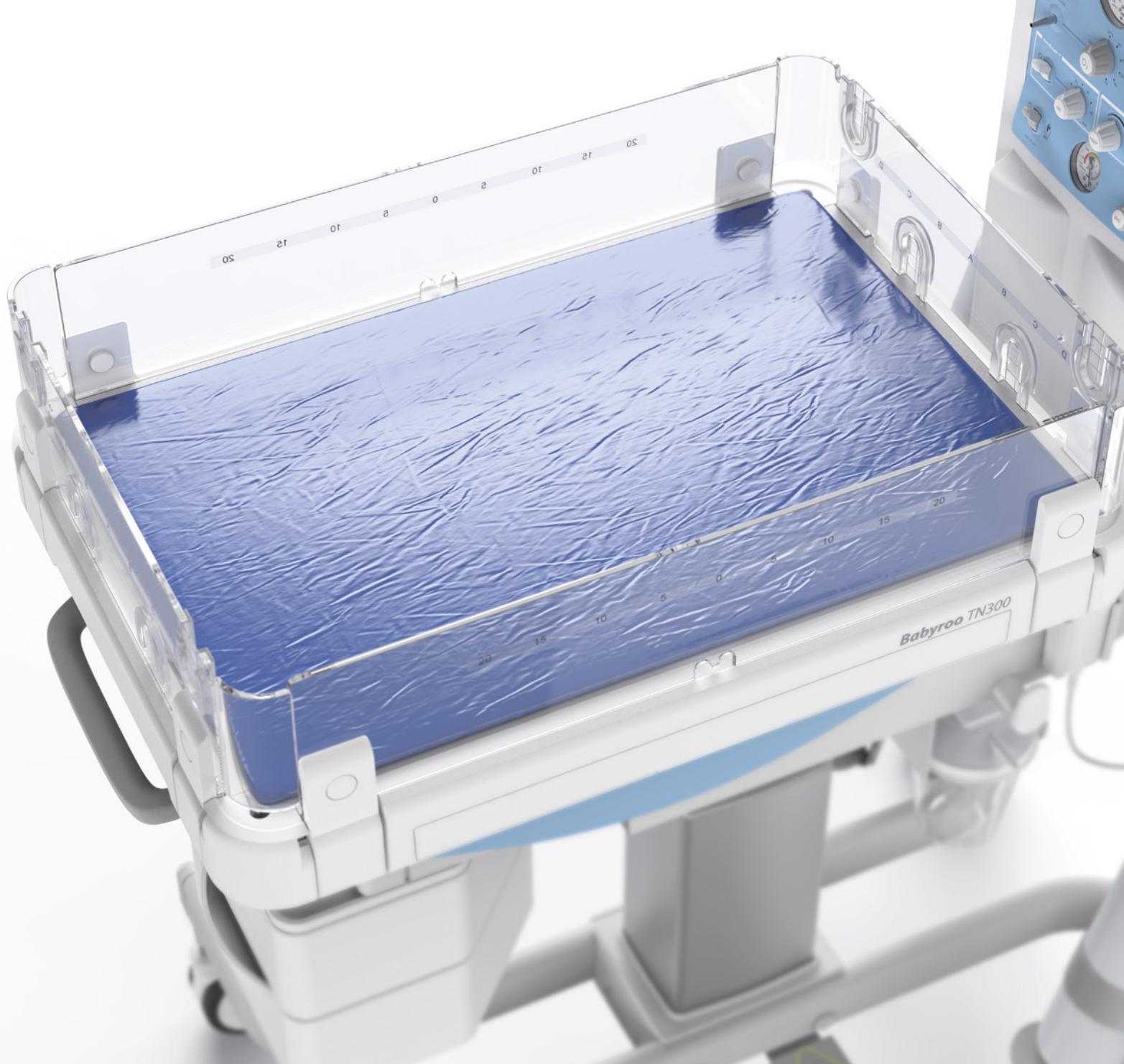
Prévention du stress thermique

Le risque d'hypothermie est plus élevé chez les nouveau-nés compte tenu de leur rapport surface-volume élevé et de l'augmentation de perte de chaleur par évaporation cutanée qui est associée avec une morbidité et une mortalité plus fortes.

L'objectif est de réduire l'hypothermie et de prévenir le stress dû au froid et ce, dès la naissance et tout au long du chemin clinique. La réduction du stress thermique contribue à une croissance plus rapide et à une prise de poids du patient. C'est en ce sens que notre table Babyroo vous facilite le monitorage de la température du nourrisson et son maintien dans une plage normale.

Maintien d'une température stable de la naissance jusqu'à la sortie

- La fonction de préchauffage permet un chauffage rapide dès l'arrivée du nouveau-né
- Deux sources de chaleur se combinent pour un réchauffage intense et rapide et une perte de chaleur minimale
- Le matelas chauffant en gel et le chauffage radiant se complètent pour maintenir la température voulue
- La chaleur est répartie uniformément sur toute la surface du matelas même si le lit est incliné
- Le mode Cutané contribue à stabiliser la température



Détection précoce du stress thermique

- Monitorage des températures centrale et périphérique pour un réglage optimal des appareils et une détection précoce du stress thermique

Solution de protection pulmonaire intermédiaire



Environ 10 % des nouveau-nés nécessitent une assistance respiratoire à la naissance. Moins d'1 % exigent une réanimation lourde.⁹

Améliorez votre gestion des voies aériennes en salle d'accouchement

La réanimation d'urgence d'un nouveau-né comporte un risque d'insufflation excessive ou insuffisante de poumons fragiles mais s'avère indispensable à la réduction de la morbidité et de la mortalité. Notre objectif est de réduire le nombre de complications respiratoires qui pèsent sur le rétablissement des patients et entraînent des décès évitables. L'interface d'assistance respiratoire de notre Babyroo contient les éléments essentiels, et vous aide à standardiser vos protocoles et à suivre les recommandations de réanimation afin de protéger le nourrisson et de fluidifier votre travail.



Réanimation efficace et sans danger

- L'interface d'assistance respiratoire nécessite un réglage minimal et vous aide à standardiser vos protocoles et à suivre les recommandations de réanimation
- Permet l'usage d'un ballon manuel et d'une pièce en T
- La pièce en T permet une VS-PEP et une PEP constantes ainsi qu'une pression inspiratoire fixe pour une maîtrise précise de l'assistance respiratoire

Réglage correct de la fréquence respiratoire

- Transition fluide entre la pièce en T et la réanimation par AutoBreath® à l'aide d'un circuit unique
- AutoBreath® fournit automatiquement les niveaux voulus de FiO₂, de débit, de pression max., de fréquence et de PEP, ce qui libère les mains du soignant

Principe de réglage sur « midi » pour une sécurité renforcée

- La position sur « midi » des commandes des paramètres du module de réanimation représente une valeur caractéristique de réglage
- Pour vous aider à suivre les recommandations du PRN et de l'ILCOR et à standardiser vos protocoles de réanimation périnatale, le module de réanimation fonctionne selon le principe des indicateurs sur « midi »

Monitorage de l'état du patient et optimisation des réglages

- La mesure de la SpO₂ et de la fréquence du pouls vous aide à optimiser les paramètres de réanimation





Créez un environnement propice au bien-être



Les soins de développement intégrant la famille et la pratique précoce du « peau à peau » favorisent le développement physiologique du nouveau-né, son passage à la vie extra-utérine et sa stabilisation clinique.¹⁰⁻¹²

D-6664-2018

Les premiers jours comptent

Un environnement calme et serein est propice à la création d'un lien entre parents et enfant, et il favorise le développement sensoriel de l'enfant.

Le contact peau à peau (soins kangourou) est recommandé par l'ensemble des organisations responsables du bien-être des nouveau-nés, dont notamment l'OMS (Organisation mondiale de la Santé)¹³, l'Académie américaine de pédiatrie (AAP)¹⁴, l'Académie pour l'allaitement (Academy of Breastfeeding Medicine, ABM)¹⁵ et le Programme de réanimation néonatale (PRN)¹⁶.

Instaurez les soins kangourou dès la naissance

- Le mode kangourou permet de régler les seuils d'alarme de sorte à minimiser la gêne lorsque les parents pratiquent les soins peau à peau.
- Avec l'écran personnalisé par l'icône et le nom du patient, les parents se sentent bien accueillis.
- Comme celui-ci est réglable en hauteur, le soignant et les parents accèdent facilement au nouveau-né.

Protégez le cerveau de bébé contre les stimuli négatifs

- Manipulation minime du bébé grâce au pèse-bébé intégré et au plateau de radiographie peu encombrant.
- Faible bruit de fonctionnement.



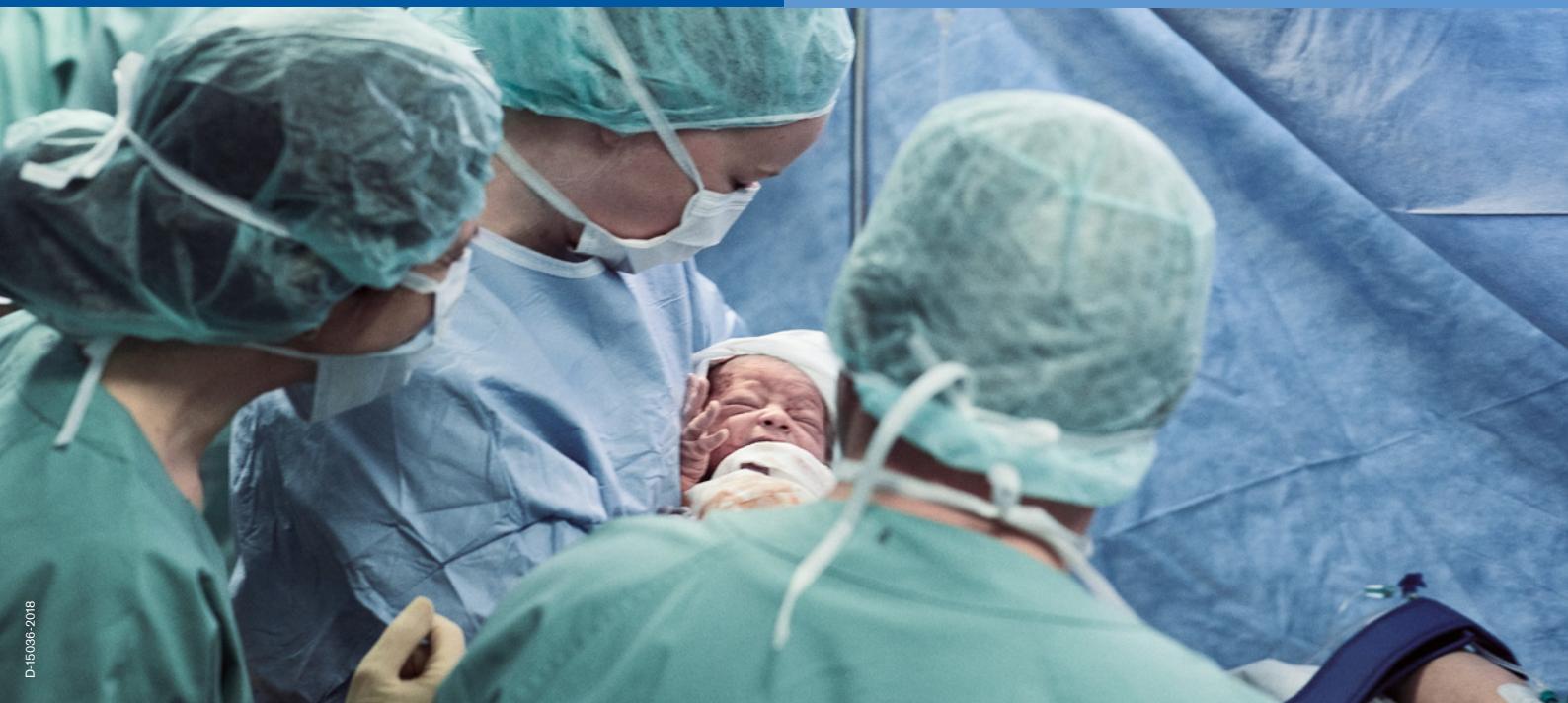
Nous favorisons un déroulement efficace de vos tâches

Conçue spécifiquement pour le personnel, le patient et les parents

Les technologies de néonatalogie doivent fonctionner en harmonie pour faciliter le traitement des nourrissons, être intuitives et ergonomiques afin d'éviter autant que possible les erreurs humaines, fluidifier le déroulement des tâches et favoriser l'accès au bébé, pour vous et pour les parents. Notre table Babyroo est conçue pour vous offrir l'accès dont vous avez besoin pour les soins de routine, les urgences et les interventions chirurgicales en salle d'accouchement ou au bloc, ainsi que l'environnement propice au développement nécessaire aux bébés en USI néonatale.

Créez des postes de soins efficaces

- Conception ergonomique du poste de soins avec options de rangement et de fixation
- Solutions Dräger faciles à intégrer pour un lieu de travail tout-en-un avec : thérapie de chauffage, réanimation, ventilation, traitement de l'ictère et moniteurage
- Postes de soins personnalisés pour répondre aux besoins du personnel avec notamment la hauteur variable





Fluidifiez le déroulement de vos tâches

- Vues configurables pour l'USI néonatale et la salle d'accouchement, avec affichage des paramètres vitaux
- Indicateur d'inclinaison du lit pour suivre en permanence les protocoles hospitaliers d'alimentation et de soins
- Pèse-bébé intégré et plateau de radiographie peu encombrant pour une manipulation minime du bébé

Accédez rapidement à votre patient

- Grand matelas avec parois latérales repliables pour un accès rapide au bébé



Optique de prévention des infections

Nous savons qu'en raison de la fragilité de leur système immunitaire, les bébés prématurés sont particulièrement vulnérables aux infections. C'est pourquoi la conception de nos solutions pour les soins néonataux prend en compte le facteur hygiène.

Le design de la Babyroo facilite le processus de nettoyage et de désinfection. Avec notre gamme grandissante d'accessoires et de consommables à usage unique, nous contribuons à la prévention de la contamination croisée.

Facilité et sécurité pour les utilisateurs

- Le chauffage radiant compact minimise le besoin de régler et même de toucher l'appareil.
- Les surfaces lisses et planes exemptes d'interstices cachés ou de bords aigus, et le faible nombre de pièces facilitent le nettoyage.
- Validé pour un retraitement hygiénique.
- Fabriqué en matériaux robustes résistant parfaitement au retraitement hygiénique.

Rompez la chaîne de l'infection

Accessoires adaptés à la prévention des infections

- Solutions d'accessoires à usage unique pour une prévention maximale des infections
- Nos accessoires répondent aux dernières normes de biocompatibilité



Sécurité et facilité des transferts



Le transfert intra-hospitalier peut s'avérer stressant pour le nourrisson comme pour le personnel. Il peut aussi comporter des risques d'infection, d'instabilité de la température et de la ventilation ou encore de discontinuité du monitorage, susceptibles de nuire à l'évolution de l'état de santé du bébé.

Surmontez les difficultés des transferts intra-hospitaliers

Le transfert intra-hospitalier des nourrissons fragiles comporte des obstacles considérables et des risques de complication. Cela implique des risques d'infection, d'instabilité de la température et de la ventilation ou encore de discontinuité du monitorage susceptibles de nuire à l'évolution de l'état de santé du bébé.

Notre table Babyroo et nos autres produits, de la ventilation jusqu'au monitorage, favorisent la fluidité d'un transfert intra-hospitalier du nourrisson au sein du même appareil, dans un environnement stable.

Transferts intra-hospitaliers plus sereins

- Nombre minime de gestes pour une déconnexion rapide avant le transfert intra-hospitalier
- Bonne manœuvrabilité grâce aux roulettes et aux poignées conçues pour un transfert intra-hospitalier fluide
- Transfert pratique des données à l'aide d'une clé USB



Stabilité de l'environnement du nourrisson

- Le toit du lit et le matelas chauffant en gel contribuent à maintenir la température pendant le transfert
- Poursuivez le monitorage et les soins
- Nos moniteurs permettent de poursuivre la surveillance entre la salle d'accouchement et l'USI néonatale
- Équipée de fixations pour placer le ventilateur néonatal Dräger Babylog
- Le module de réanimation peut fonctionner sans électricité

Dräger Services : plus que la simple réparation du matériel



Maintenance des produits

Votre matériel médical fonctionne au mieux lorsqu'il est correctement étalonné et fait l'objet d'une maintenance régulière par le fabricant d'origine.

Entretien total : sécurité de votre budget de maintenance et de réparation.

Entretien préventif : prévention des pannes intempestives.

Entretien par inspection : pour un fonctionnement sûr de vos appareils.

Entretien étendu : couverture étendue au-delà de la période de garantie standard.



Entretien des systèmes

Conservez des performances systèmes élevées et des solutions informatiques et de monitorage bien coordonnées et ce afin d'accentuer votre efficacité opérationnelle et de tirer parti de nos services numériques pour gagner en transparence.



Formation

Les sessions de formation sont basées sur votre environnement de travail quotidien et s'inscrivent dans une démarche pragmatique qui permet aux participants de transférer rapidement les connaissances acquises aux situations qu'ils rencontrent.



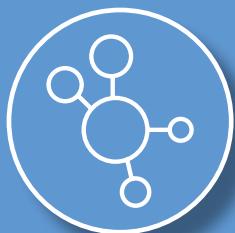
Services de conseil

Sur la base d'une étude précise de la situation présente, nous vous proposons une analyse et un projet complet d'amélioration de votre service hospitalier.



Gestion de projet

Gestion de votre projet hospitalier. Nous effectuons l'installation, l'essai, la mise en service et la livraison en interrompant le moins possible le travail dans votre service.



Services ouverts aux appareils d'autres fabricants

Simplifiez la maintenance de vos appareils grâce à un contrat d'entretien complet. Celui-ci englobe non seulement l'entretien des appareils, mais aussi l'optimisation des procédures de gestion et du calendrier d'investissement.



Services financiers

Nous vous proposons des options qui vous permettent de répondre à vos besoins et de mettre en œuvre vos projets d'investissement, que ce soit par le paiement à l'utilisation ou le financement à court ou à long terme.

Évolutivité tout au long du chemin clinique du bébé

La table Babyroo est configurable selon vos besoins et les circonstances, que ce soit en salle d'accouchement, pour les premiers soins, ou lors des transferts intra-hospitaliers vers l'USI néonatale, pour les soins intensifs.

MODÈLES DE MODULE DE RÉANIMATION



Pas de module de réanimation



Module de réanimation avec mélangeur de gaz uniquement



Module de réanimation avec mélangeur de gaz et AutoBreath®

ACCESOIRES



Gamme d'accessoires comme les masques et les circuits pour bébés prématurés ou nés à terme



Accessoires de mesure de la SpO₂ et de la fréquence du pouls



Accessoires de thermorégulation, tels que notre matelas chauffant en gel, et de monitorage



Équipement de soins de développement comme notre doudou *Roo*

GAMME ÉTENDUE



Dräger Babylog VN800/600
Ventilateur néonatal
spécialisé



Dräger BiliLux Lampe à LED de photothérapie



Dräger JM-105
Bilirubinomètre non invasif



Dräger VarioLux Lampe d'examen

BIBLIOGRAPHIE

1. Site web de l'OMS : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> | 2. Kattwinkel J., Perlman J.M., Aziz K., Colby C., Fairchild K., Gallagher J., Hazinski M.F., Halamek L.P., Kumar P., Little G., McGowan J.E., Nightengale B., Ramirez M.M., Ringer S., Simon W.M., Weiner G.M., Wyckoff M., Zaichkin J., part 15: neonatal resuscitation: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2010;122(suppl. 3):S909–S919. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.971119. | 3. Stoll B.J., Hansen N.I., Bell E.F., et al. Neonatal outcomes of extremely preterm infants from the NICHD Neonatal Research Network. Pediatrics. 2010;126(3):443–456. | 4. Fanaroff A.A., Stoll B.J., Wright L.L., et al. Trends in neonatal morbidity and mortality for very low birthweight infants. Am. J. Obstet. Gynecol., 2007 ; 196(2):147. e1–e8. | 5. Landmann E., Misselwitz B., Steiss J.O., Gortner L. Mortality and morbidity of neonates born at 26 weeks of gestation (1998–2003). A population-based study. J. Perinat Med. 2008;36(2):168–174. | 6. Tyson J.E., Parikh N.A., Langer J., Green C., Higgins R.D. Intensive care for extreme prematurity – moving beyond gestational age. N. Engl. J. Med. 2008;358(16):1672–1681. | 7. Vento M., Cheung P.Y., Aguilar M. The first golden minutes of the extremely-low-gestational-age neonate: a gentle approach. Neonatology. 2009;95(4):286–298. | 8. Laptook A. R., Salhab W., and Bhaskar B., "Admission Temperature of Low Birth Weight Infants: Predictors and Associated Morbidities," Pediatrics, vol. 119, n° 3, pp. e643–e649, 2007. | 9. Wyllie J., Perlman J.M., Kattwinkel J., Atkins D.L., Chameides L., Goldsmith J.P., Guinsburg R., Hazinski M.F., Morley C., Richmond S., Simon W.M., Singhal N., Szyl E., Tamura M., Velaphi S., Neonatal Resuscitation Chapter Collaborators, part 11: neonatal resuscitation: 2010 international consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. Resuscitation, 2010 ; 81 Suppl. 1:e260–e287. | 10. Conde-Agudelo A., Belizán J.M., Diaz-Rosello J. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database Syst. Rev. 2011 Mar 16;(3):CD002771. | 11. Moore E.R., Anderson G.C., Bergman N., Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst. Rev. 2012 May 16;(5):CD003519. | 12. Bergman N.J., Linley L.L., Fawcus S.R. Randomized controlled trial of skin-to-skin contact from birth versus conventional incubator for physiological stabilization in 1200 to 2199 gram newborns. Acta Paediatr. Oslo, Norv. 1992. Juin 2004 ;93(6):779–85. | 13. Early Initiation of Breastfeeding to Promote Exclusive Breastfeeding. (11/02/2019). Consulté sur : https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/en/ | 14. Baley J. ; Committee on Fetus and Newborn. Skin-to-skin care for term and preterm infants in the neonatal ICU. Pediatrics. 2015;136(3):596–599pmid:26324876. https://pediatrics.aappublications.org/content/136/3/596?ikey=6824634b0c6fe7a2c16f7262c55c041a39db0f47&keytype2=tf_ipsecsha | 15. Comité des protocoles de l'Academy of Breastfeeding Medicine. Protocole clinique ABM n° 5 : peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term revision, juin 2008. Breastfeed Med. 2008;30:129–132. | 16. Zaichkin J., Weiner G.M. Neonatal Resuscitation Program (NRP): new science, new strategies. Neonatal Network. 2011;30:5–13.

Tous les produits, caractéristiques et services ne sont pas commercialisés dans tous les pays.

Les marques commerciales mentionnées ne sont déposées que dans certains pays, qui ne sont pas obligatoirement les pays de diffusion de la présentation. Pour davantage d'informations sur le statut des marques, rendez-vous sur www draeger com/trademarks.

SIÈGE

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislanger Allee 53–55
23558 Lübeck, Allemagne

www draeger com

Destination : Professionnels de Santé

Classe du dispositif médical : IIb

Organisme notifié : TÜV SÜD Product Service GmbH

Information pour le bon usage du dispositif médical :
merci de prendre impérativement connaissance des
instructions disponibles dans la notice d'utilisation du produit.

Fabricant :

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislanger Allee 53–55
23542 Lübeck, Allemagne

BELGIQUE

Dräger Belgium N.V.
Heide 10
1780 Wemmel
Tél. +32 2 462 62 11
Fax +32 2 609 52 40
mtbe.info@draeger.com

CANADA

Draeger Medical Canada Inc.
2425 Skymark Avenue, Unit 1
Mississauga, Ontario, L4W 4Y6
Tél. +1 905 212 6600
Toll-free +1 866 343 2273
Fax +1 905 212 6601
Canada.support@draeger.com

FRANCE

Dräger France SAS
Parc de Haute Technologie
25 rue Georges Besse
92182 Antony Cedex
Tél. +33 (0)1 46 11 56 00
Fax +33 (0)1 40 96 97 20
infofrance@draeger.com

SUISSE

Dräger Schweiz AG
Waldeggstrasse 30
3097 Liebefeld
Tél. +41 58 748 74 74
Fax +41 58 748 74 01
info.ch@draeger.com

RÉGION MOYEN-ORIENT, AFRIQUE

Drägerwerk AG & Co. KGaA
Branch Office
P.O. Box 505108
Dubai, Émirats Arabes Unis
Tél. +971 4 4294 600
Fax +971 4 4294 699
contactuae@draeger.com

Trouvez votre représentant
commercial régional sur :
www draeger com/contact

