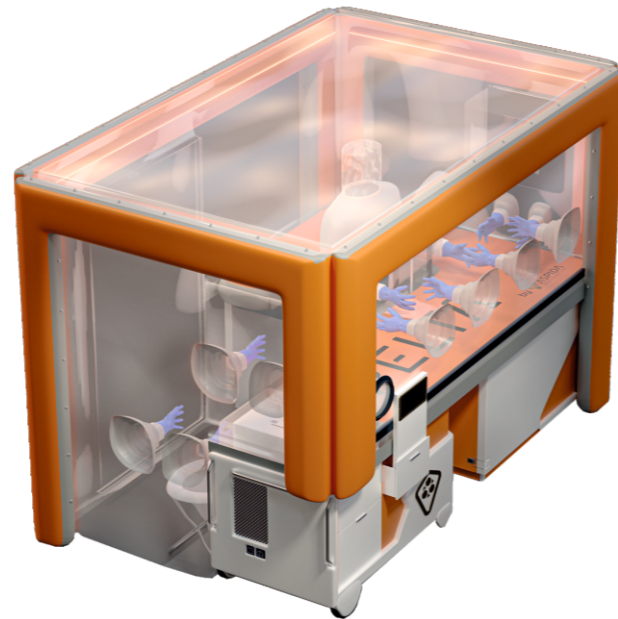


KOMORY IZOLACYJNE PELTA

- Stanowią jeden z najlepszych dostępnych sposobów szybkiego tworzenia systemu ochrony personelu i pacjentów oraz otoczenia w sytuacjach krytycznych.
- Idealne w przypadku braku odpowiednich stacjonarnych pomieszczeń izolacyjnych i wystąpienia chorób wysoce zakaźnych wymagających wyższego poziomu ochrony personelu (np. gorączki krwotocznej, „choroba X”).
- Umożliwiają długoterminowe przechowywanie w pełnej gotowości i kompaktowej formie.
- Pozwalają na bardzo szybkie i automatyczne rozstawianie w czasie do 20 minut.



Szybko rozkładana komora izolacyjna o stelażu pneumatycznym, łatwa w transporcie i przechowywaniu, przeznaczona do krótkoterminowej izolacji pacjentów z podejrzeniem HID (Highly Infectious Disease = choroba wysoce zakaźna), którzy po potwierdzeniu infekcji kierowani są do specjalistycznego ośrodka referencyjnego.

- poziom zabezpieczenia biologicznego BSL 3 - BSL 4
- pełny dostęp do pacjenta (próbki krwi, intubacja, RKO, itd.)
- bezpieczne usuwanie odpadów przez opatentowaną śluzę
- gotowa do użycia, zapakowana w dedykowaną skrzynię transportową
- do przechowywania na miejscu w szpitalu lub poza nim (np. w regionalnym/krajowym magazynie RARS)
- kompatybilna z zestawem transportowym KAIROS

Izolator transportowy KAIROS

Izolator do transportu pacjentów z podejrzeniem HID, kompatybilny z komorą izolacyjną PELTA - umożliwia szczelne i bezpieczne połączenie z komorą PELTA w celu przeniesienia pacjenta bez ryzyka kontaminacji. Posiada autonomiczny system filtracyjny (z własnym zasilaniem) oraz zintegrowany materac pneumatyczny izolujący termicznie od podłoża i zwiększający komfort pacjenta.

Dostępny w różnych wersjach:

- pneumatyczna
- stelażowa
- do krótkiego transportu niemedycznego



Strategiczne rozmieszczenie komór izolacyjnych **PELTA** w regionach Francji



SYSTEMY IZOLACYJNE

Adaptacja pomieszczeń szpitalnych na sale izolacyjne z dodatnim lub ujemnym ciśnieniem.

W każdym szpitalu niezbędne są sale izolacyjne. Umożliwiają one ochronę personelu i pacjentów w przypadku przyjęcia osób zainfekowanych mikroorganizmami przenoszonymi drogą powietrzno-kropelkową lub ochronę pacjentów o obniżonej odporności. Szpitale powinny być także przygotowane na możliwość pojawienia się pacjentów zakażonych rzadkimi, nietypowymi patogenami (np. Ebola, „choroba X”).

Jak dotąd w wielu szpitalach i oddziałach szpitalnych, zwłaszcza mieszczących się w starych budynkach, nadal nie ma takich izolatek lub jest ich zbyt mało.

Główne przyczyny braku pomieszczeń izolowanych ciśnieniem:

- Izolatki jako element centralnego systemu wentylacyjno-klimatyzacyjnego (HVAC) są kosztowne.
- Instalacja systemu centralnego HVAC to długotrwały i kosztowny proces inwestycyjny (prace projektowe, budowlane, montażowe oraz bieżące utrzymanie infrastruktury).
- Brak elastyczności systemu centralnego (infrastruktura obejmuje jednocześnie kilka pomieszczeń).
- Niewykorzystany „potencjał” centralnego systemu w przypadku, gdy wykorzystane są tylko niektóre izolatki.
- Brak miejsca na nową infrastrukturę w starych budynkach.
- Nadzór konserwatora nad starymi budynkami (zabytkami).



Rozwiązaniem głównych problemów ograniczających utworzenie w szpitalach pomieszczeń izolowanych ciśnieniem jest technologia **AGEMA** – system szybkiej i efektywnej adaptacji pomieszczeń na izolatki z dodatnim lub ujemnym ciśnieniem.

IZOLATKA Z PODCIŚNIENIEM






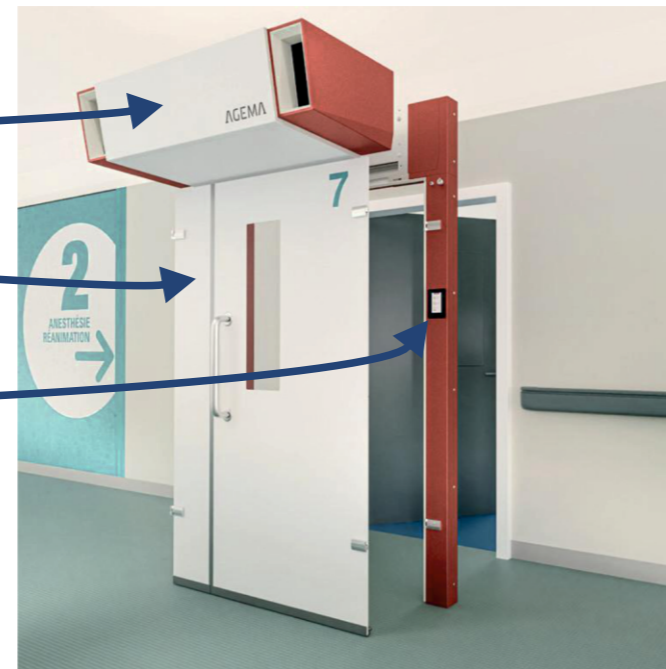
IZOLATKA Z NADCIŚNIENIEM



Główne zalety technologii systemu AGEMA:

- niewielki koszt urządzeń i instalacji
- szybki montaż (około 24 godz./1 pomieszczenie)
- prosty montaż wymagający niewielkiej ingerencji w istniejącą infrastrukturę pomieszczeń
- możliwość włączenia/wyłączenia systemu w każdej chwili
- system wymaga tylko okresowej wymiany filtrów


Cichy system z możliwością ograniczenia hałasu w trybie nocnym


 Długa żywotność, w pełni przetestowana **filtracja H14**

Wytrzymała konstrukcja drzwi z kontrolą szczelności

Ciągłe monitorowanie:

- ciśnienia
- szybkości wymiany powietrza
- statusu filtra
- pyłów zawieszonych (opcja)
- lotnych związków organicznych (VOC) (opcja)
- zużycia energii (opcja)

Urządzenie monitorujące może być podłączone do szpitalnego Systemu Zarządzania Budynkiem lub zewnętrznej chmury danych ASPIDA.



W zależności od potrzeb, izolatki wykonane w systemie AGEMA można dodatkowo wyposażyć w: lampy UV 222nm służące do ciągłej aktywnej dezynfekcji (CAD) powietrza i powierzchni w obecności pacjentów i personelu, śluzę, bramki, komory lub inne systemy dezynfekcyjne, które umożliwiają szybką dezynfekcję personelu wychodzącego ze strefy skażonej.



IZOLATKI AGEMA

Indywidualne podejście i rozwiązania „pod klucz”



KOMORY IZOLACYJNE

W pomieszczeniach szpitalnych i innych można stosować doraźnie przenośne, rozkładane komory izolacyjne (rozwiązanie Room-within-a-room), a także izolatki stacjonarne w systemie AGEMA:

| | Izolátky stacjonarne AGEMA | Izolátky mobilne (room-within-a-room) PELTA |
|-------------------------|--|---|
| Instalacja | <ul style="list-style-type: none"> • szybka < 24 godz (rozwiązanie długoterminowe) | <ul style="list-style-type: none"> • bardzo szybka (do 20 minut) (jeżeli pomieszczenie nie wymaga usunięcia sprzętów, rozwiązanie tymczasowe) |
| Infrastruktura | <ul style="list-style-type: none"> • pełny dostęp do mediów • zaadaptować można każde pomieszczenie | <ul style="list-style-type: none"> • kompleksowy dostęp do mediów • w zależności od projektu może wymagać opróżnienia pomieszczenia przed instalacją komory • wymaga dużej otwartej przestrzeni (lub dużego pomieszczenia) |
| Komfort pacjenta | <ul style="list-style-type: none"> • pacjent przebywa w pomieszczeniu z pełnym dostępem do udogodnień jakie zapewnia standardowa sala szpitalna (łazienka, prysznic itp.) | <ul style="list-style-type: none"> • pacjent musi pozostać w pomieszczeniu bez dostępu do łazienki • stres „namiotowy” • pacjenci nieprzytomni i obłożnie chorzy |