

Baxter
Artis Physio Plus
DIALYSIS SYSTEM

NEW POSSIBILITIES
새로운 치료 옵션



SIMPLE DELIVERY
치료 절차의 간소화



The **Artis Physio Plus** 다중요법 시스템은
혈액투석 치료를 효과적으로 전달하기 위한 Baxter의 최신 장비입니다.

간소화된 방식으로 효율적이고
일관성 있게 투석 치료를 제공하는



새로운 다중요법 시스템

현재의 투석 클리닉은 요구도가 높은 환경입니다. 혈액투석은 복잡한 절차로, 반복적인 업무를 단순화하여 일상 업무의 부담을 줄이는 것은 도움이 될 수 있습니다. 모든 혈액투석 환자는 개인마다 고유의 특징이 있으며, 최적의 치료 결과를 위해서는 개개인의 필요를 고려해야 합니다.

신부전 환자의 경우, 혈액투석은 일상생활의 중요한 부분을 차지합니다. 투석 치료 시, 각각의 환자를 개별적으로 인지하고 치료하는 것이 중요합니다.

환자 수는 증가하고 있지만, 치료에 필요한 자원은 그렇지 않습니다. 치료 결과의 향상을 위해 많은 환자에게 간소화되고 효율적이며 일관성 있는 방식으로 치료를 제공할 수 있는 데 적합한 서비스가 필요합니다.



Artis Physio Plus 다중요법 시스템은 효율적인 HD, 효과적인 HDF 및 최신의 HDx 요법을 통합적으로 제공하는 독특한 방식입니다.

검증된 기술을 기반으로 **Artis Physio Plus** 다중요법 시스템은 일관된 치료 방식과 치료 환경 내 원활한 통합을 위해 고안되었으며, 이를 통해 클리닉의 임상 및 운영 목표를 효율적으로 달성할 수 있도록 합니다.

개인 맞춤형 치료 방식을 간소화한 다중요법 시스템은 환자에게 적합한 치료를 제공할 수 있도록 합니다.

ARTIS PHYSIO PLUS 시스템의 새로운 기능

- + 치료 방식의 선택이 가능한 다중요법 시스템
- + On-line 기능의 개선을 위해 간소화된 주입 라인
- + 시술 간 짧은 **Eco Heat** 소독
- + 신뢰도 강화를 위한 새로운 구성 요소

치료 방식의 선택



향상된 성능

환자 개인의 필요를 충족하기 위해서는 개별화된 맞춤형 치료가 필요합니다. Artis Physio Plus 시스템은 선택한 치료요법을 효율적이며 일관되게 전달할 수 있도록 고안되었습니다.

HDX: THERANOVA* 투석기를 통한 확장된 혈액투석

Theranova 투석기를 통한 HDx 요법은 큰 중분자(25kDa to <60kDa)의 효율적인 제거를 목표로 합니다.¹ **Artis Physio Plus** 시스템은 투석 환자를 위한 새로운 치료 옵션으로, HDx 치료를 제공하여 큰 요독소 물질을 효과적으로 제거할 수 있습니다.

HDF: ULTRACONTROL을 통한 일관된 성능

버튼 하나로 작동하는 완전 자동화 방식의 **UltraControl** 기능은 TMP(Trans-membrane pressure)의 사전 제어를 통해 후 희석 HDF에서 높은 대류 용량을 전달하는 데 도움이 됩니다.² **UltraControl** 방식을 사용하는 HDF 치료가 제공될 경우, 알림 및 간호사의 업무가 최소화됩니다.³

HD: 간단하고 효율적이며 효과적인 치료

Artis Physio Plus는 기존의 HD 치료를 원활하고 효과적으로 제공하도록 하는 편리한 시스템입니다. Baxter의 통합 소모품과 표준화된 워크플로우가 가능한 자동화 과정을 통해 더욱 최적화된 치료를 제공할 수 있습니다.

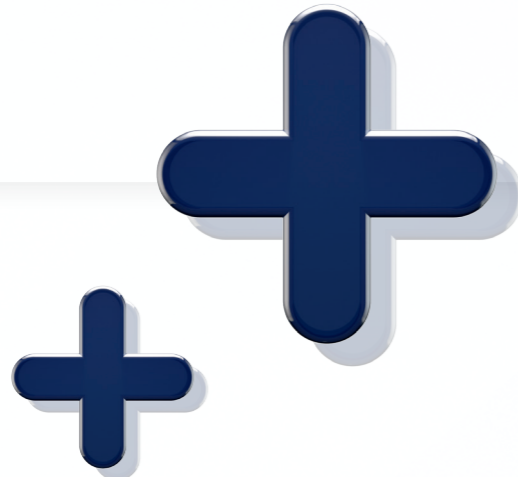
*HDF 또는 HF 모드에서 **Theranova** 투석기를 사용하지 마십시오.

HEMOCONTROL로 IDH의 감소

투석 중 저혈압(Intradialytic hypotension, IDH)은 HD 환자에서 흔히 발생하며⁴, 치료 결과에 부정적인 영향을 미칩니다.⁵ **HemoControl** 방식은 생리학적으로 수분을 제거하는 데 도움이 되며 IDH를 39%까지 감소시킬 수 있습니다.⁶ 환자 회복 시간을 잠재적으로 향상시키고⁷ 환자의 안녕을 도모하며⁸ 간호사의 업무를 줄일 수 있습니다.⁹ 또한 HDx 요법으로 큰 중분자를 제거하며, 이로 인한 IDH 발생률의 긍정적인 변화는 환자 치료를 개선하는 새로운 기회를 제공할 수 있습니다.

DIASCAN으로 실시간 KT/V 모니터링

처방 용량에 따른 지속적인 치료를 통해 모든 원인으로 인한 사망률을 감소시킬 수 있습니다.^{10,11} **Artis Physio Plus** 시스템은 사용자에게 완전 자동화 Kt/V 모니터링 시스템인 **Diascan**의 이점을 제공하며, 이를 위해 추가적인 작업과 비용이 필요하지 않습니다. **Diascan** Kt/V 모니터링은 치료 초기부터 이온 제거율(K)을 반복적으로 측정하고 알람 시스템을 활성화하여 편차를 감지할 수 있습니다. 이는 문제를 수정할 수 있는 충분한 시간을 제공하고 치료 목표에 지속적으로 도달하도록 합니다.^{12,13}



작동의 간소화



효율적이고 일관된 치료 제공

투석 클리닉은 분주한 환경으로 간호사와 투석 기사 업무의 높은 효율성이 요구됩니다. 바쁜 업무로 직원들은 긴 교육 과정에 참여할 시간이 없습니다. **Artis Physio Plus** 시스템이 해결책이 될 수 있습니다.

NAVPAD 인터페이스를 통한 직관적인 제어

사용자 중심의 방식을 적용하여 처리 및 작동 모드는 반복되는 업무를 단순화하고 환자 치료에 필요한 시간을 확보하도록 고안되었습니다. 직관적이고 사용자 친화적인 그래픽 인터페이스와 **NavPad** 터치패드를 통해 사용자가 모든 것을 제어할 수 있습니다.¹⁴

배우고 기억하기 쉬움

- + **NavPad** 터치패드: 5개의 버튼 만으로 시스템을 제어
- + 직관적인 인터페이스: 일반적인 치료 단계를 시각적으로 제시
- + 화면 도움말: 예외적인 절차에 대한 단계별 안내

ARTISET 통합 혈액 회로(BLOOD CIRCUIT)

검증된 **Artiset** 혈액 회로는 준비 및 프라이밍을 빠르고 편리하게 하여¹⁵ 환자의 안전성 유지하면서 시간과 자원을 확보할 수 있습니다.

온라인 주입을 위해 **Artis Physio Plus** 시스템은 취급 및 보관이 간편한 저폐기성 부품들을 갖추고 있습니다.

통합 혈액 회로의 이점:

- + 원버튼 자동 프라이밍 및 자동화로 환자 연결 및 rinseback
- + 모든 소모품은 한 번에 짧고 연속적인 순서로 설치
- + 온라인 프라이밍 및 **Evaclean** 배수 포트로부터 불필요한 폐기물 제거



더욱 자동화된 시스템, 더 높은 효율성

Artis Physio Plus 시스템은 클리닉에서 치료 제공 시 비효율성, 다운타임, 예측 불가능한 상황을 최소화할 수 있도록 고안되었습니다. 새로운 **Eco Heat** 소독 작동 시간은 단 23분으로 치료 사이의 간격을 최소화하고 효율성을 최적화할 수 있는 워크플로우를 가능하게 합니다.

고유한 **CleanCart** 카트리지를 사용 시 환경친화적으로, 장비를 부식시키지 않으면서 석회질 제거 및 청소가 가능합니다. 정기적인 소독을 위한 "Auto-Start" 및 "Auto-Stop"은 작업자에 의한 작동을 최소화합니다. **Artis Physio Plus**는 신뢰할 수 있는 시스템입니다.

- + 원활한 워크플로우의 통합
- + Auto-Start/Stop을 통한 소독 과정
- + 온라인 프라이밍: 식염수 백 사용의 부담 제거

고품질 주입액

Artis Physio Plus 시스템은 주입액의 온라인 생산을 위한 시스템 설계에 있어, Baxter의 전문성을 기반으로 합니다. 이 시스템은 한외여과막(Ultrafilter membrane)의 "Integrity testing" 및 최첨단의 소독 과정 등 추가적인 여과 단계와 함께 검증된 수압 기술(Hydraulic technology)을 사용합니다. **Artis Physio Plus** 시스템은 최신 품질 표준에 따라, 주입에 적합한 온라인 비발열성 주입액을 제공하도록 고안되었습니다.

신뢰할 수 있는 플랫폼, 손쉬운 서비스

10년간의 지속적으로 향상되어 온 기술 플랫폼을 통해, **Artis Physio Plus** 시스템은 신뢰도를 강화하고 관리 절차를 2년 일정으로 단축하도록 개선되었습니다. 회전 가능한 화면, 교정 및 문제 해결을 위한 통합 서비스 인터페이스, 오프라인 조사를 위한 블랙박스 데이터 레코더, 내부 구성 요소에 대한 용이한 접근을 통해 능률적인 관리 작업이 가능합니다.



장치를 안전하고 적절하게 사용하기 위해서는 작동 설명서 또는 해당 사용 지침을 참조하십시오. HDF 또는 HF 모드에서 TheraNova 투석기를 사용하지 마십시오.

-
1. Kirsch AH, et al. *Performance of hemodialysis with novel medium cut-off dialyzers*. Nephrol Dial Transplant 2017; 32: 165-172.
 2. Teatini U, et al. *Evaluation of a New Online Hemodiafiltration Mode with Automated Pressure Control of Convection*. Blood Purif 2011; 31:259-267.
 3. Panichi V, et al. *Divert to ULTRA: Differences in infused volumes and clearance in two on-line hemodiafiltration treatments*. Int J Artif Organs 2012; 35(6):435-443.
 4. Caplin B, et al. *Patients' perspective of haemodialysis-associated symptoms*. Nephrol Dial Transplant 2011; 26(8):2656-2663.
 5. Stefánsson B, et al. *Intradialytic Hypotension and Risk of Cardiovascular Disease*. Clin J Am Soc Nephrol 2014; 9:2124-2132.
 6. Nesrallah GE, et al. *Biofeedback dialysis for hypotension and hypervolemia: a systematic review and meta-analysis*. Nephrol Dial Transplant 2013; 28:182-191.
 7. Gil HW, et al. *Efficacy of hemocontrol biofeedback system in intradialytic hypotension-prone hemodialysis patients*. J Korean Med Sci. 2014; 29:805-810.
 8. Déziel C, et al. *Impact of Hemocontrol on Hypertension, Nursing Interventions, and Quality of Life: A Randomized, Controlled Trial*. Clin J Am Soc Nephrol 2007; 2:661-668.
 9. Doria M, et al. *The dialysis staff workload and the blood volume tracking system during the hemodialysis sessions of hypotension-prone patients*. Int J Artif Organs 2014; 37(4):292-298.
 10. National Kidney Foundation. *Clinical Practice Guidelines*. Am J Kidney Dis 2006; 48(Suppl.1):S2-S90.
 11. Tattersall J et al. *EBPG guideline on dialysis strategies*. Nephrol Dial Transplant 2007; 22(Suppl.22):ii5-ii21.
 12. McIntyre CW, et al. *Assessment of haemodialysis adequacy by ionic dialysance: intra-patient variability of delivered treatment*. Nephrol Dial Transplant. 2003; 18:559-562.
 13. Mercadal L, et al. *Ionic dialysance: Principle and review of its clinical relevance for quantification of hemodialysis efficiency*. Hemodial Int. 2005; 9:111-119.
 14. Ward RA and Ronco C. *Improvements in Technology: A Path to Safer and More Effective Hemodialysis*. Blood Purif 2009; 27:6-10.
 15. Garzotto F, et al. *Priming process of dialyzer: manual versus automatic procedure*. ERA-EDTA 2008 [abstract F-P01573].

The products meet the applicable provisions of Annex I (Essential Requirements) and Annex II (Full quality assurance system of the Council Directive 93/42/EEC of 14 June 1993, amended by Directive 2007/47/EC)

CE 2797