

LINET

CliniCare 100 HF

Colchón híbrido



Un solo sistema activo y pasivo

CliniCare 100 HF

Un solo sistema activo y pasivo

El colchón híbrido CliniCare 100 HF es cómodo y altamente eficaz para la prevención de las úlceras por presión. Combina un sistema (de aire) activo con un colchón (de espuma) pasivo para proporcionar numerosas ventajas en todos los ámbitos de la atención hospitalaria.

SISTEMA PASIVO



SISTEMA ACTIVO



El tratamiento de las úlceras por presión es
6 veces más caro que la prevención*.

CliniCare 100 HF

Prevención eficaz de las úlceras por presión

La solución de LINET para la UCI, los servicios estándar y las unidades de cuidados de larga duración y de cuidados paliativos.

La tecnología que incorpora proporciona numerosas ventajas para prevenir las úlceras por presión.



Cuidados intensivo



Cuidados agudos



Cuidados de larga duración

Con la prevención adecuada,
**se puede evitar
hasta el 95 %**
de los casos de úlceras por
presión*.





Redistribución eficaz de la presión

La capa de espuma del colchón mejora la distribución de la presión, que, además, se optimiza con la capa de celda activa de aire, según la posición y el movimiento del paciente.

Comodidad del paciente

Los materiales del colchón y de la funda se han seleccionado con cuidado para aumentar al máximo la comodidad del paciente.

Prevención activa de las úlceras por presión

Cuando se conecta a un compresor, el colchón proporciona un tratamiento de presión alternante de 2 celdas.

Gestión del microclima

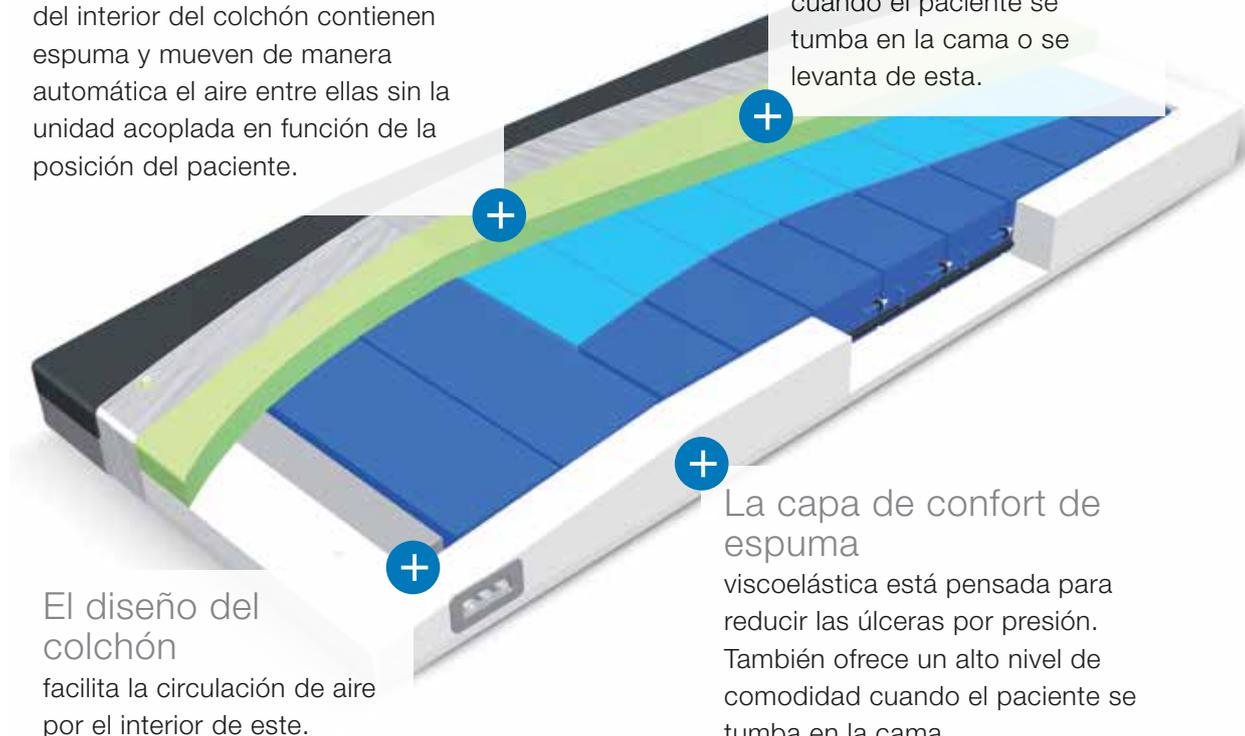
Cuando se activa el compresor, se acciona la circulación o el flujo de aire entre las celdas y la funda del colchón, lo que mejora el microclima y favorece la prevención de las úlceras por presión.

Redistribución eficaz de la presión

El sistema CliniCare 100 HF redistribuye la presión a través de un modo sin alimentación al permitir que el aire se mueva de una celda a otra en función de los movimientos corporales y del peso del paciente.

Las celdas de aire del interior del colchón contienen espuma y mueven de manera automática el aire entre ellas sin la unidad acoplada en función de la posición del paciente.

El borde del colchón crea un apoyo estable cuando el paciente se tumba en la cama o se levanta de esta.



El diseño del colchón facilita la circulación de aire por el interior de este.

La capa de confort de espuma viscoelástica está pensada para reducir las úlceras por presión. También ofrece un alto nivel de comodidad cuando el paciente se tumba en la cama.

PRÁCTICA CLÍNICA



El elemento fundamental en la práctica de la prevención de las lesiones por presión es contar con superficies de apoyo que redistribuyen la presión (colchones o cojines) y cambiar de posición al paciente, a fin de minimizar la intensidad y la duración de la exposición a la presión en sitios cutáneos vulnerables, no adaptados a la carga sostenida o excesiva⁽¹⁾.

Comodidad del paciente

Una capa de espuma viscoelástica se adapta al cuerpo para proporcionar comodidad y un apoyo adecuado sin ejercer presión sobre las zonas expuestas.



La espuma viscoelástica es un tipo de material polimérico poroso que se ajusta en función del peso que se aplica. El aire entra y sale de las celdas de espuma con lentitud, lo que permite que el material responda de forma más lenta en comparación con una espuma elástica estándar (espuma con memoria).



Descarga de presión para los talones. El colchón tiene una pendiente de 7° que permite reducir la presión en la zona vulnerable del talón, una zona muy delicada para el desarrollo de lesiones por presión.



SISTEMA PASIVO

Prevención de las lesiones por presión

Cuando un paciente tiene una enfermedad que requiere un tratamiento activo, el colchón se puede conectar a un compresor que ofrece tratamiento de presión alternante en un ciclo de 2 celdas para mejorar y optimizar la redistribución de la presión y la prevención de las úlceras por presión.

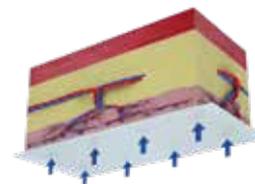
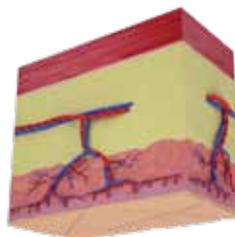


The SCU control unit inflates and deflates the air mattress to maintain the set pressure regardless of the patient's weight distribution and position.



PRÁCTICA

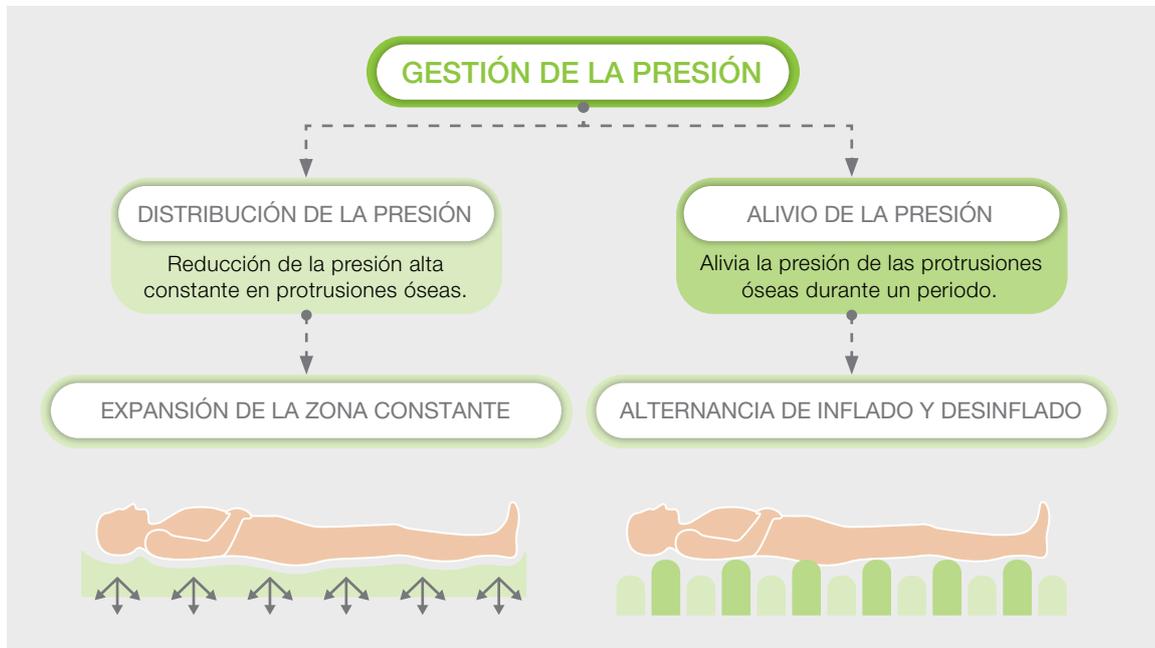
Cuando se reduce la carga de presión, aumenta la probabilidad de flujo vascular, por lo que el suministro de los nutrientes y del oxígeno a los tejidos no se ve afectado. Los vasos sanguíneos completamente abiertos permiten un flujo sanguíneo 16 veces mayor que los vasos parcialmente abiertos (50 %)⁽²⁾.



Los vasos se comprimen hasta un 50 %.

Alternancia de las celdas de inflado y desinflado (sistema de dos celdas)

Al alternar el inflado y el desinflado de las celdas, la presión que se ejerce sobre el tejido se mantiene lo más baja posible durante el máximo tiempo posible.



Gestión del microclima

En el contexto de las úlceras por presión, el microclima normalmente se refiere a la temperatura de la piel y a las condiciones de humedad en la interfaz de la superficie de apoyo-piel.

¿Qué relación existe entre la humedad del entorno y la humedad de la piel con respecto al riesgo de úlceras por presión?

Se ha determinado que un nivel mayor de humedad en la piel, en particular debido a la incontinencia, constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo de las lesiones por presión⁽³⁾.

Clark documentó que la humedad situada justo por encima de la piel del sacro de los pacientes de edad avanzada en el hospital,

que después desarrollaron úlceras por presión, era más elevada que la de los pacientes que no desarrollaron estas lesiones⁽⁴⁾.

Cualquier superficie que entre en contacto con la piel puede alterar el microclima, incluido el contacto entre la piel y los tejidos. Por lo tanto, el clima de la cama es muy importante para prevenir el desarrollo de escaras⁽⁵⁾.

Guía de consulta rápida



Camas y colchones para evitar las úlceras por presión

Además de elegir un colchón antidecúbito de gran rendimiento, el hecho de seleccionar y de utilizar funciones específicas de la cama favorece la gestión general de los cuidados. Por ejemplo, algunas camas LINET están equipadas con lateralización o Ergoframe®.

El hecho de considerar la necesidad de colocar al paciente como parte del procedimiento terapéutico para prevenir y tratar las úlceras por presión supone, sin duda, una tarea física que requiere mucho tiempo para el personal de enfermería.

Lateralización

Es una función muy valiosa para los pacientes que no se pueden mover, que necesitan atención diaria o que permanecen encamados durante un periodo largo.

- Mejora la eficacia de la colocación del paciente.
- Ayuda a prevenir las úlceras por presión.
- Reduce de manera notable el esfuerzo físico que realiza el personal de enfermería.

EL TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ES EXIGENTE



No es ningún secreto que la atención sanitaria y los cuidados de enfermería son, por estadística, las profesiones de mayor riesgo. Además de las infecciones y el estrés, el personal sanitario y el personal de enfermería también se ve afectado, en gran medida, por los trastornos del aparato musculoesquelético. Sufren lesiones en la espalda y bloqueos y deformaciones de la columna vertebral, es decir, padecen enfermedades de larga duración y de difícil tratamiento, a menudo con efectos crónicos. Según los estudios, el dolor de espalda es la consecuencia más común de esta profesión, que representa el 65 % de todos los problemas que se conocen. Una de las razones principales es la frecuente manipulación de los pacientes en la cama.



En 2013, hasta **11**
de enfermería
los pacientes*



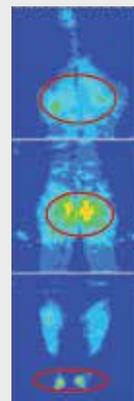
Ergoframe®

Cuando se conecta Ergoframe®, el respaldo y el reposapiernas de la plataforma de la cama se separan y se crea un espacio adicional debajo la pelvis del paciente. La presión que se aplica en las nalgas se redistribuye mejor y se reduce el riesgo de desarrollar lesiones por presión. Además, elevar al mismo tiempo el respaldo y el reposapiernas reduce al mínimo los movimientos deslizantes no deseados hacia los pies y las fuerzas de fricción inevitables que contribuyen al desarrollo de las lesiones por presión.

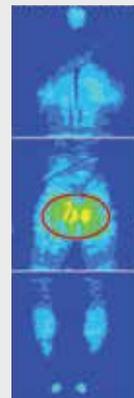
Cama estándar



Áreas más afectadas por las fuerzas de cizallamiento y por la presión.



Cama con Ergoframe®



430 profesionales
se lesionaron por el manejo de

CliniCare 100 HF

Paciente

- Tratamiento según las necesidades individuales del paciente
- Alivio máximo de la presión en los tejidos
- Comodidad óptima del paciente



- Prevención eficaz de las úlceras por presión
- Ayuda en la atención diaria de los pacientes de riesgo
- Ahorro de tiempo al personal del hospital



Personal

Administración

- Aumento de la calidad de la atención médica
- Reducción al mínimo del riesgo para los pacientes
- Ahorro por parte de los hospitales
- La prevención eficaz reduce la estancia hospitalaria del paciente



Bibliografía

- (1) European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) and National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Emily Haesler (ed) Perth, Australia, Cambridge Media; 2014
NICE Pressure ulcers: prevention and management.2014 www.nice.org.uk/guidance/cq179. Accessed 8 Dec 2016.
- (2) Mgr. Jan Mikula, Bc. Nina Müllerová; Prevence dekubitů (Pressure injuries prevention); Grada Publishing, a.s., 2008
- (3) Spector WD, Fortinsky RH. Pressure ulcer prevalence in Ohio nursing homes: clinical and facility correlates. J Aging Health 1998; 10(1):62-80.
Berquist S, Frantz R. Pressure ulcers in community-based older adults receiving home health care. Prevalence, incidence, and associated risk factors. Adv Wound Care 1999;12(7):339-51. Schoonhoven, L, Grobbee DE, Donders ART, et al. Prediction of pressure ulcer development in hospitalized patients: a tool for risk assessment. Qual Saf Health Care 2006; 15(1): 65-70
- (4) Clark M. The aetiology of superficial sacral pressure sores. In: Leaper D, Cherry G, Dealey C, Lawrence J, Turner T, editors. Proceedings of the 6th European Conference on Advances in Wound Management. Amsterdam: McMillan Press; 1996. p. 167-70.
- (5) Zhong W, Xing MMQ, Pan N, Maibach HI. Textiles and human skin, microclimate, cutaneous reactions: an overview. Cutan Ocul Toxicol 2006;25:23-39.
Nicholson GP, Scales JT, Clark RP, Calcina -Golf ML. A method for determining the heat transfer and water vapour permeability of patient support systems. Med Eng Phys 1999;21:701-12.
Zhong W, Ahmad A, Xing MM, Yamada P, Hamel C. Impact of textiles on formation and prevention of skin lesions and bedsores. Cutan Ocul Toxicol 2008;27:21-8.
Okamoto K, Kudoh Y, Yokoya T, Okudaira N. A survey of bedroom and bed climate of the elderly in a nursing home. Appl Human Sci 1998;17:115-20

 wissner-
bosserhoff

LINET

Members of LINET Group

LINET Iberia

C/ Bruselas 8, Európolis | 28232 Las Rozas | Madrid

Tel.: +34 91 640 95 50 | Fax: +34 91 640 95 72 | email: linetiberia@linet.com | www.linet.es

