

MULTICARE X

LINET

Turn to Better Care



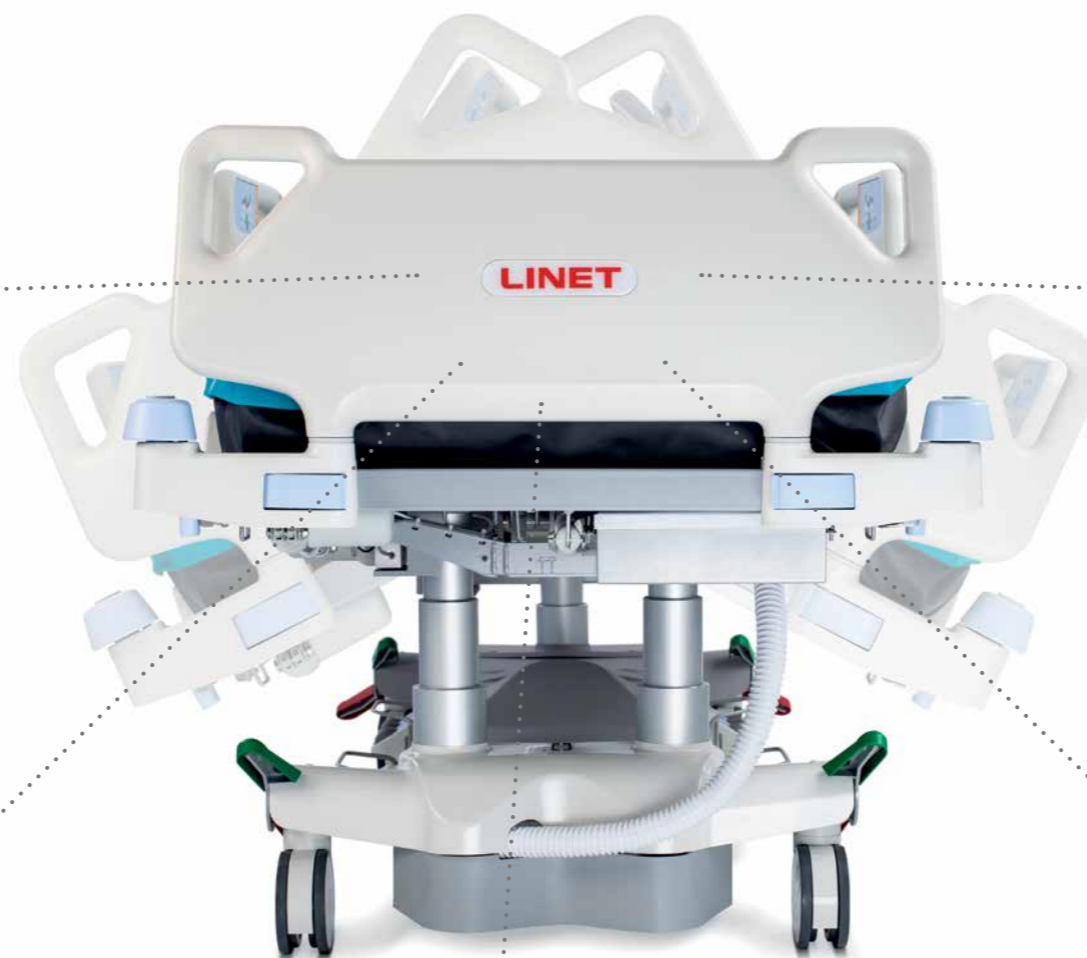
Cama premium para UCI, diseñada por y para personal de enfermería

DESCUBRA LOS EFECTOS DE LA LATERALIZACIÓN DE LA PLATAFORMA



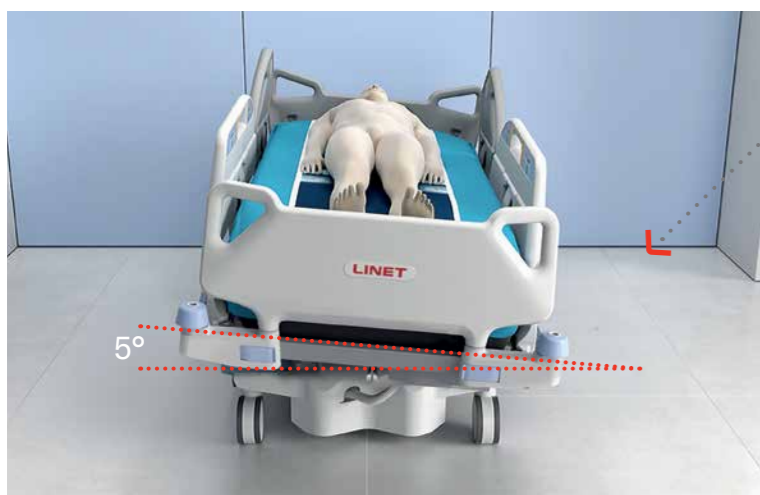
Mejora de la respuesta pulmonar

La lateralización de la plataforma guiada por tomografía de impedancia eléctrica ofrece apoyo para pacientes con complicaciones pulmonares e información inmediata sobre el resultado del tratamiento.



Movilización temprana del paciente

La lateralización garantiza la posición ergonómica al apoyar los pies para incorporarse y el bastón Mobi-Lift® reduce el esfuerzo realizado por el paciente al ponerse en pie y también el número de asistentes necesario para dar apoyo en la movilización temprana.



Movimiento de pacientes inmovilizados

La microlateralización, consistente en el posicionamiento lateral suave, preciso y gradual, permite mover a pacientes hemodinámicamente inestables manteniendo la alineación de la columna.



Traslado más fácil del paciente

La lateralización de la plataforma permite una transferencia más fácil y suave del paciente.



Manejo seguro del paciente

La lateralización de la plataforma reduce el riesgo de lesiones del personal asistencial y hace que las tareas rutinarias de cuidados resulten más fáciles y seguras.

MEJORA DE LOS CUIDADOS DEL PACIENTE

Mejores resultados para el paciente



Mejora de la respuesta pulmonar

La lateralización de la plataforma con terapia de lateralización automática programable, guiada por tomografía de impedancia eléctrica, permite reducir las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica.



Movilización temprana

Nuestro programa de movilidad temprana, con bastón Mobi-Lift® o lateralización, puede contribuir a una recuperación más rápida y efectiva del paciente.¹



Prevención de lesiones por presión

La nueva generación de colchones integrados Opticare® X es totalmente automática y permite modificar los ajustes del colchón con solo pulsar un botón para cambiar de posición y ofrecer asistencia según el estado clínico de cada paciente.



Prevención de caídas

El concepto de seguridad de las barandillas, i-Brake® accionado automáticamente y la alarma de salida de la cama multizona mantienen la seguridad del paciente y de los asistentes en todo momento.



Mejora de la experiencia del paciente

Características como Ergoframe®, el modo móvil de Opticare® X y la integración USB ofrecen apoyo físico y psicológico para el paciente, y mejoran su bienestar y recuperación.



Mejora del flujo de trabajo y las operaciones hospitalarias



Manejo seguro del paciente

La lateralización de la plataforma hace que las tareas diarias de cuidados resulten más fáciles y seguras para los asistentes y reducen el esfuerzo físico necesario.



Transporte sencillo del paciente

Transporte más fácil gracias a la 5ª rueda motorizada con i-Drive Power® y con una plataforma de cama un 30 % más ligero.



Simplificación de los procedimientos para los asistentes

Controles de la cama y del colchón integrado intuitivos y predictivos en una pantalla que aumentan la eficacia y la eficiencia de los asistentes incluso en procedimientos avanzados.



Eficiencia en las operaciones hospitalarias

La solución de cuidados inteligentes LINIS SafetyPort® recopila los datos desde múltiples puntos de la cama para ofrecer información general del paciente y facilitar las tareas administrativas.



MEJORA DE LA RESPUESTA PULMONAR

Apoyo individualizado a la respuesta pulmonar mediante el uso de las funciones programables de **terapia lateral automática (ALT)** y de **Tomografía de Impedancia Eléctrica (EIT)**.



RETO

- Complicaciones de la ventilación mecánica
- Sobredistensión pulmonar, barotrauma, colapso pulmonar y desaturación sanguínea
- El coste diario de los pacientes con ventilación es de:
 - \$1909–2304/día en EE. UU.²
 - £1738/día en el Reino Unido³
 - €1580–€1654/día en Europa⁴

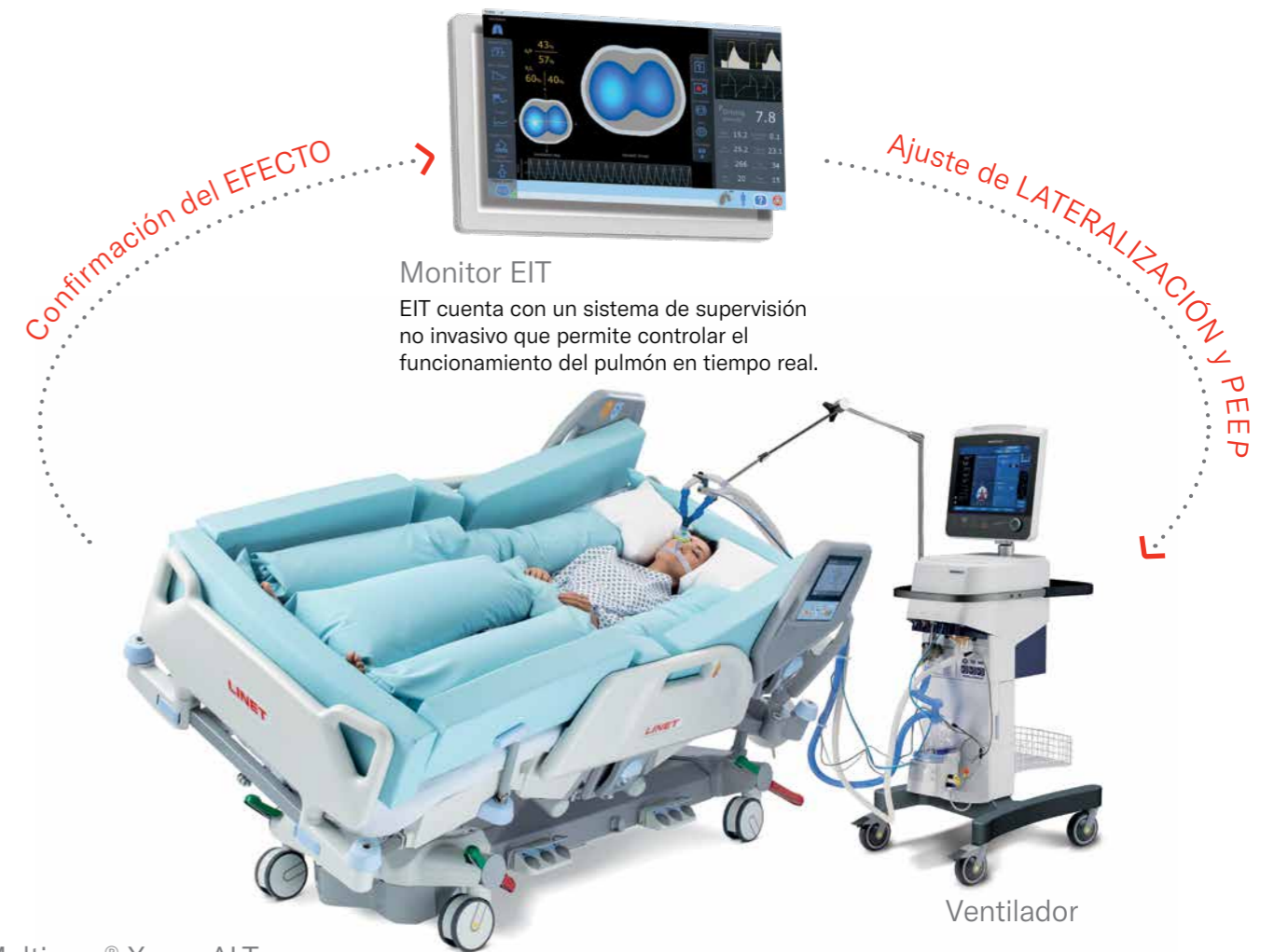
SOLUCIÓN

40 % Aumento de la capacidad residual funcional cuando se utiliza Terapia Lateral Automática (ALT) guiada mediante Tomografía de Impedancia Eléctrica (EIT).⁵

ALT guiada mediante EIT (Tomografía de Impedancia Eléctrica) permite una gestión precisa de la ventilación que es

- Individualizada
- Oportuna en tiempo real
- Continua
- Selectiva
- Suave
- Libre de radiación

La sinergia entre las dos tecnologías complementarias (AIT y EIT) crea un sistema de bucle cerrado que permite una intervención médica individualizada mediante el posicionamiento preciso con información inmediata y visualización en tiempo real del efecto de la terapia.



Multicare® X con ALT

El ajuste preciso e individual de la lateralización permite cambiar la distribución de la ventilación y ayuda en caso de colapso pulmonar.

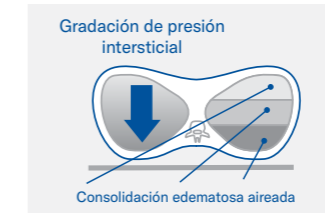


CUIDADOS RESPIRATORIOS INDIVIDUALIZADOS

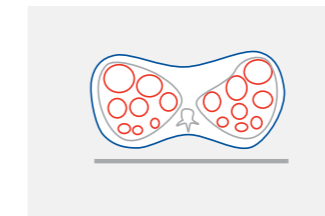
Más información sobre cuidados respiratorios individualizados



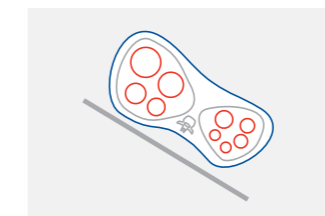
Fisiología de lateralización



La neumonía contraída en hospitales (HAP, del inglés Hospital Acquired Pneumonia) y la neumonía asociada al uso de respiradores (VAP, del inglés Ventilator Acquired Pneumonia) son complicaciones habituales de los pacientes en estado crítico. Puede dar lugar a colapso del pulmón o de los lóbulos pulmonares y falta de homogeneidad de los pulmones.



En la lateralización se aplican los mismos principios. Así, el pulmón superior tiende a estar más distendido. (Ilustrado de forma esquemática y con una imagen EIT). Esta presión de distensión puede servir como maniobra de apertura. No obstante, es necesario fijar una PEEP adecuada para evitar el colapso del pulmón inferior.



Como consecuencia, los alvéolos de las regiones inferiores (dependientes) están menos distendidas que las ventrales y pueden llegar a colapsar. Por otro lado, las regiones superiores (no dependientes) pueden distenderse en exceso.

Características de la solución



Decúbito prono
El nuevo modo de colchón permite seleccionar una posición específica para los cuidados en decúbito prono que también se puede combinar con la terapia lateral automática.



Drenaje postural
Gracias a la combinación de Anti Trendelenburg y lateralización, es posible realizar la higiene de las vías respiratorias (drenaje postural) de forma cómoda.

Decúbito supino

Aireación deficiente en pulmones con ALI/ARDS

Lateralización a derecha

Mayor aireación en la parte superior del pulmón (izquierdo)

Decúbito supino

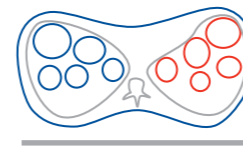
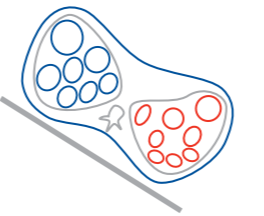
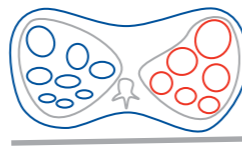
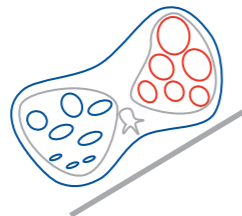
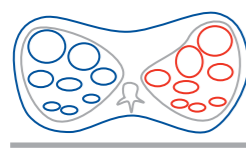
Mayor aireación en general

Lateralización a izquierda

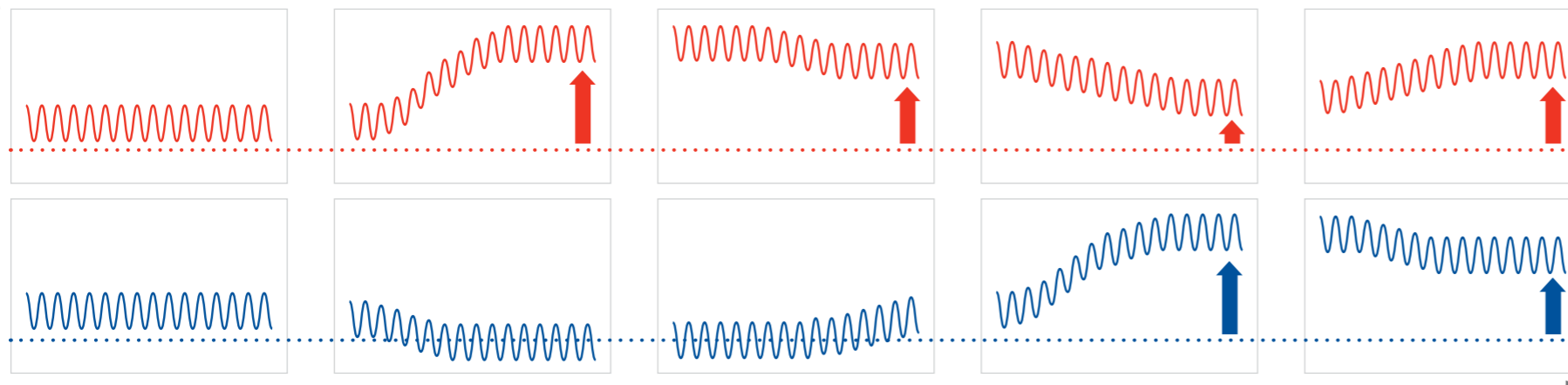
Mayor aireación en la parte superior del pulmón (derecho)

Decúbito supino

Mayor aireación en general



Impedancia (aireación)
PULMÓN IZQUIERDO
PULMÓN DERECHO



Tiempo

Estado inicial. La impedancia (que refleja la aireación) de cada pulmón se indica en un gráfico separado para mayor claridad porque estos valores pueden superponerse. La oscilación es el volumen corriente.

El pulmón superior (izquierda) gana volumen debido al aumento de presión transpulmonar (P_{tp}). Es necesario que haya una presión positiva adecuada al final de la espiración para evitar la desmovilización de la parte inferior del pulmón.

Tras retornar a decúbito supino, el pulmón puede perder algo de volumen pero sigue movilizado respecto al estado inicial. La flecha roja representa la ganancia de volumen.

Ahora es el pulmón derecho el que está arriba y gana volumen debido al aumento de (P_{tp}). La flecha azul representa la ganancia de volumen del pulmón derecho respecto al estado inicial.

Tras el retorno a decúbito supino, ambos pulmones pueden mostrar movilización. Las flechas roja y azul representan la ganancia de volumen.



MOVILIZACIÓN TEMPRANA

Nuestro exclusivo **programa de movilización temprana** con funciones como **microlateralización** y **Mobi-Lift®** ayuda a los pacientes a recuperarse antes y permite ahorrar costes de hospitalización.



RETO

- Hasta un 17 % de atrofia muscular después de 3 días de inmovilidad⁶
- La permanencia prolongada en cama es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones físicas y psicológicas que pueden retrasar el proceso de recuperación⁶
- Mayores gastos para el hospital



Más información sobre movilización temprana con LINET®



Lea el informe completo: Efecto de Mobi-Lift® en la movilización de pacientes



SOLUCIÓN

28 % Hospitalización más corta en la UCI cuando se realiza el programa de movilización temprana⁷

Programa de movilización temprana

A continuación se muestran varios ejemplos de cómo Multicare® X puede facilitar cada paso del programa de movilización temprana. Para conocer todas las ventajas, vea nuestro vídeo sobre movilización temprana o lea el folleto.



Vea el vídeo del programa de movilización temprana



Nivel 1: Movimiento de pacientes inmovilizados



Lateralización en pasos de 1° para posicionar al paciente de manera suave y precisa (microlateralización).

Nivel 2: Ejercicios de fortalecimiento muscular



Posicionamiento más cómodo de la cama en la posición deseada gracias a las funciones de un solo botón.

Nivel 3: Mejora de la confianza del paciente



Sentarse en el lateral de la cama o en la posición de silla cardíaca es una parte importante del proceso de movilización. Permite ayudar a evaluar la fuerza muscular y la estabilidad hemodinámica antes de que el paciente empiece a caminar.

Nivel 4: Ayudar al paciente a levantarse



El exclusivo bastón plegable Mobi-Lift® permite, junto con otras funciones, ajustar la cama a una altura ideal para que el paciente se ponga de pie con el mínimo esfuerzo posible.

Procedimiento menos exigente para ponerse en pie⁸

Cama con Mobi-Lift®
Se requiere un 63 % menos de fuerza muscular en los miembros inferiores para ponerse en pie utilizando Mobi-Lift®.

Cama estándar
Levantarse de la cama del modo tradicional exige más esfuerzo de la musculatura de los miembros inferiores.



PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

La nueva solución de colchón de inmersión óptima totalmente automática Opticare® X y la familia de superficie alternante de 3 celdas Virtuoso® ofrecen cuidados avanzados de primera calidad.



RETO

- La prevalencia global de lesiones por presión en la UCI se aproxima al 27 %⁹
- Las lesiones por presión pueden producirse en menos de 10 minutos de inmovilización en pacientes con riesgo elevado de desarrollo de este tipo de lesiones¹⁰
- Los pacientes con lesiones por presión contraídas en el hospital sufren un mayor número de readmisiones y mayor mortalidad, sobre todo con categoría 4 la mortalidad está en torno al 22 %. El tratamiento de estas lesiones puede triplicar el coste de hospitalización¹¹

SOLUCIÓN

Poner remedio al desafío de las lesiones por presión con la solución combinada de Multicare® X y el colchón totalmente automático Opticare® X permiten efectuar el **ajuste con solo pulsar un botón en una pantalla.**

Tecnología sofisticada en el interior
Multicare® X y Opticare® X

Interfaz de usuario sencilla en el exterior



Modos de Opticare® X automáticos con un solo botón

Optimización



Adecuado para pacientes inconscientes en estado crítico.

Móvil



Proporciona apoyo para pacientes conscientes y con movilidad parcial durante la movilización.

Decúbito prono



Proporciona apoyo óptimo para pacientes en decúbito prono.

MAX



La mejor elección para tareas de manipulación, examen y movilización.

Ventajas de la cama Multicare® X



Lateralización de la plataforma

- Ayuda al posicionamiento del paciente al hacer que el giro del paciente sea un 67 % más fácil¹² y dejar una vista sin obstáculos de la zona de la espalda y del sacro del paciente.
- La microlateralización también permite el posicionamiento suave de los pacientes hemodinámicamente inestables.



ErgoFrame®

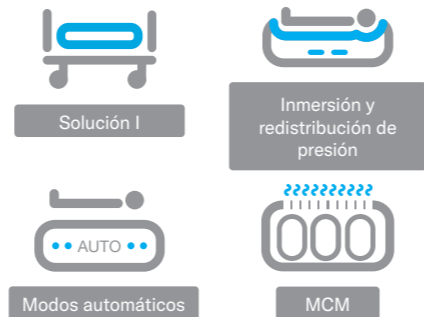
El sistema ErgoFrame® reduce el cizallamiento y la fricción entre el paciente y el colchón durante la colocación del respaldo y el reposamuslos.

El colchón totalmente automático **Opticare® X** permite efectuar el ajuste fácilmente desde una pantalla para satisfacer las necesidades clínicas actuales del paciente.




Inmersión óptima


La inmersión óptima está diseñada para proporcionar una redistribución óptima de la presión sin riesgo de que el paciente se hunda completamente en el colchón.




Modos automáticos de Opticare® X



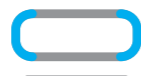
OPTIMIZACIÓN
Máxima redistribución de la presión gracias a la inmersión y envolvimiento garantizados por la tecnología patentada por+ LINET® – Sistema de detección de hundimiento.



MÓVIL
Equilibrio adecuado de aire para redistribuir la presión y ayudar a la estabilidad de los pacientes con buena movilidad.



DECÚBITO PRONO
Nivel de aire superior para proporcionar un equilibrio entre la redistribución de la presión y la estabilidad en pacientes que reciben cuidados en posición de decúbito prono.



MAX
El inflado máximo presenta un apoyo firme y estable para el cuidado del paciente. Después de 30 minutos cambia automáticamente al modo de optimización para evitar riesgo de lesiones por presión.

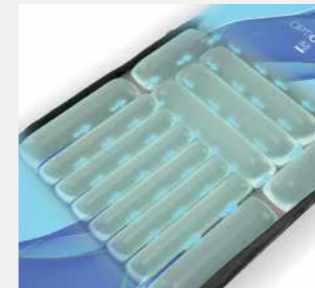
Soluciones



Zoned Cover®
La tecnología de tela dividida Dartex® de Trelleborg está diseñada con centro deslizante para cambiar de postura al paciente con más facilidad y bordes con «más agarre» para favorecer la movilización segura del paciente.



Zona de talones
La sección para los talones tiene una pendiente de 7 grados y está forrada con una espuma más suave que reduce la presión en una zona de alto riesgo.



Gestión del microclima
La gestión del microclima ayuda a mantener la termorregulación natural mediante la circulación de aire a través de la superficie del colchón.



CPR
La válvula CPR Opticare® X y la función CPR de Virtuoso® se accionan con una sola mano y permiten desinflar rápidamente el colchón en situaciones críticas.


El sistema de colchón **Virtuoso®** ha sido diseñado para satisfacer las necesidades de cuidados más exigentes para pacientes con riesgo alto de lesiones por presión.

Tecnología alternante de 3 celdas


El peso del cuerpo del paciente se distribuye de manera uniforme sobre dos tercios de la superficie para permitir así que el colchón resulte suave y cómodo sin poner en peligro sus prestaciones clínicas.




Modos del Virtuoso®




Alternante
El modo de terapia de presión alternante se puede utilizar como parte de la prevención de la destrucción de tejidos debida a daños por presión.¹³



CLP
El modo de presión baja constante mantiene la presión del colchón en el nivel seleccionado. La presión se comprueba cada 30 segundos y se ajusta si es necesario.



MAX
El inflado máximo presenta un apoyo firme y estable para el cuidado del paciente. Después de 30 minutos cambia automáticamente al modo alternante para evitar riesgo de lesiones por presión.



Transporte
El modo de transporte facilita el transporte del paciente en la cama ya que el colchón permanece inflado cuando se desconecta de la bomba. Como alternativa, la bomba dotada de batería permite el transporte del paciente en el modo seleccionado durante un máximo de 6 horas.



PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Características sofisticadas como el **concepto de barandillas** y **i-Brake®** suponen un apoyo a la recuperación del paciente en todas las situaciones.



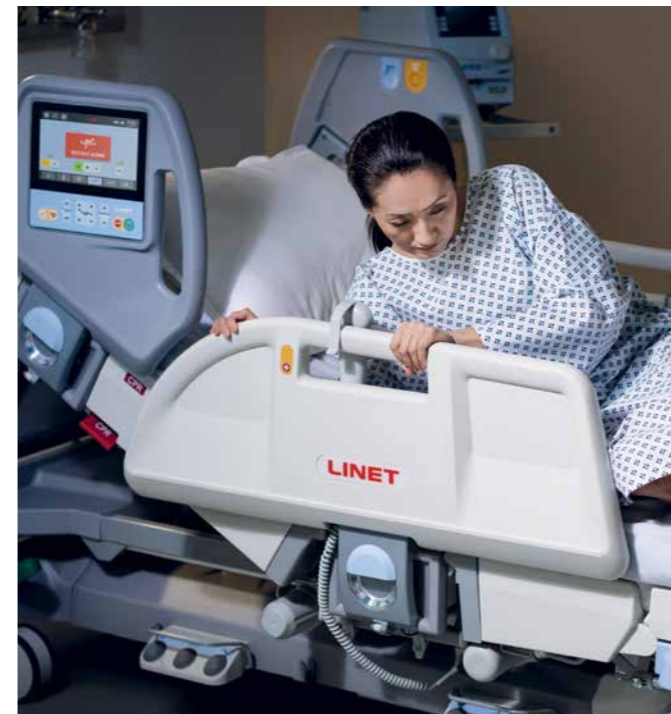
RETO

- La caída del paciente es uno de los sucesos adversos más habituales en los informes hospitalarios y en EE. UU. se llega a alcanzar la cifra de 1 millón de caídas al año¹⁴
- Las lesiones producidas por la caída pueden prolongar la hospitalización un promedio de 11,5 días¹⁵
- Casi un tercio de las caídas en hospitales produce lesiones y el coste medio de cada una es de 14.056 USD.¹⁶
- Casi el 75 % de las caídas se produce sin presencia de personal de enfermería¹⁷

SOLUCIÓN

Concepto de **barandillas seguras**, **alarma de salida de la cama multizona** o **i-Brake®** son solo algunas de las soluciones que contribuyen a la seguridad del paciente.

Alarma de salida de cama multizona



Predice situaciones en las que el paciente intenta salir de la cama supervisando sus movimientos con dos modos de funcionamiento.

Opticare® X Zoned Cover®



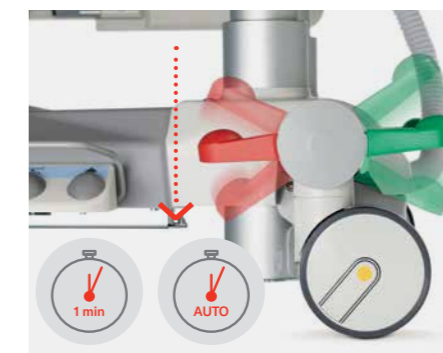
Zoned Cover® diseñado para que el centro del colchón sea más resbaladizo y los laterales tengan más «agarre» para favorecer el traslado seguro del paciente.

Concepto barandillas seguras



- Separación constante
- 45 cm de altura para utilizar de forma segura los colchones más gruesos
- Barandillas de 3/4 sin restricción
- Doble mecanismo de seguridad
- Sensores de descenso de barandillas

i-Brake®



El freno de accionamiento automático reduce el riesgo de caída del paciente debido a una mala fijación de la cama.

Bloqueo de controles del paciente



Todos los controles del paciente se desactivan con solo pulsar un botón para reducir el riesgo de posicionamiento no deseado de la cama por parte del paciente.



MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Características como **Ergoframe®**, el modo móvil **Opticare® X** y la **integración USB** ofrecen apoyo físico y psicológico para el paciente, y mejoran su bienestar y recuperación.



RETO

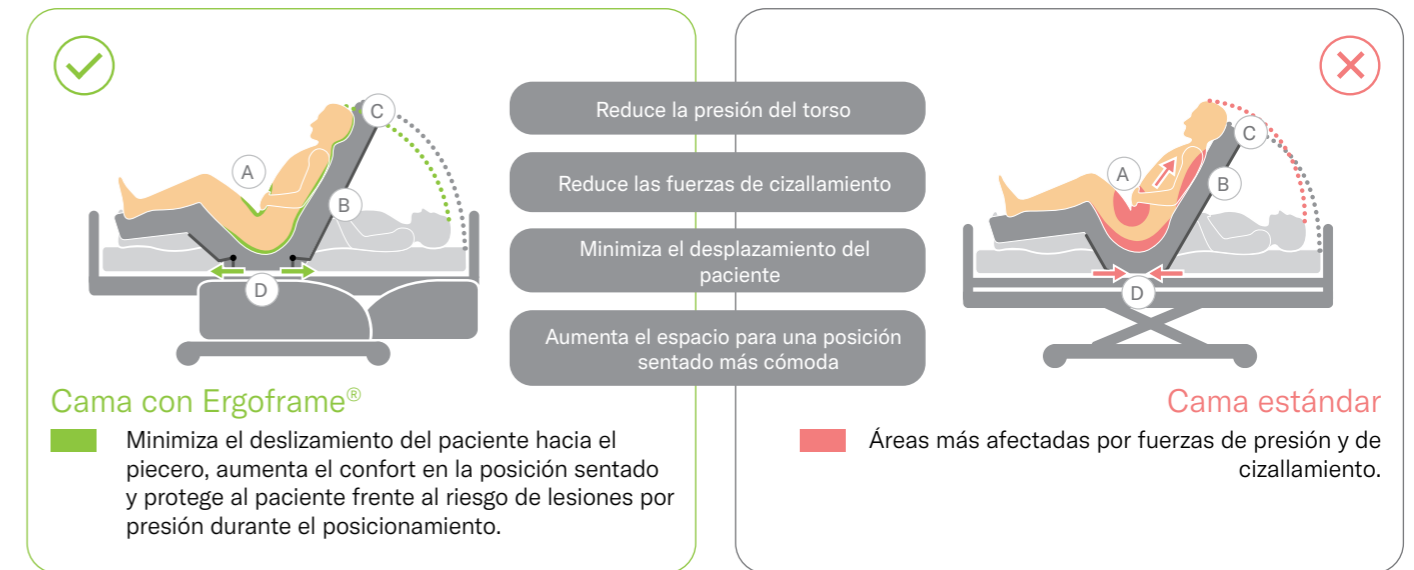
- Restricción del movimiento a causa de cables, tubos y líneas de perfusión
- Falta de sueño por ruidos
- Dolor y ansiedad

SOLUCIÓN

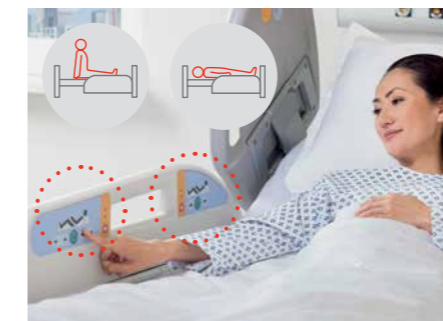
Conjunto de funciones de alta gama que **aumentan la comodidad y la autonomía de los pacientes**, lo que mejora su bienestar y favorece una recuperación más rápida.

Los efectos positivos de Ergoframe®

Ergoframe® reduce la incomodidad del paciente durante la colocación del respaldo y el reposamuslos.



Posición ergonómica de los controles del paciente



El paciente puede llegar fácilmente a los controles de la cama mientras está sentado o acostado.

Modo móvil Opticare® X



Permite bajar el colchón a un nivel de inmersión más bajo para brindar mayor comodidad y facilitar el movimiento independiente en pacientes que gozan de más movilidad.

USB integrado



El puerto USB integrado permite utilizar dispositivos inteligentes para mantener el contacto con familia y amigos, y para socializar.

Extensión eléctrica de la cama



La extensión de la cama mejora la comodidad de pacientes altos.



MANEJO SEGURO DEL PACIENTE

La lateralización de la plataforma permite una manipulación más sencilla del paciente y reduce la carga física sobre la espalda del asistente.



RETO

- El coste medio de las reclamaciones por lesiones musculoesqueléticas oscila entre 6.190 USD y 93.225 USD (EE. UU.)¹⁹
- El coste medio de las reclamaciones por lesiones lumbares oscila entre 2.270 USD y 14.235 USD (EE. UU.)¹⁹
- El 40 % de bajas/absentismo en el Servicio Británico de Salud estuvo relacionado con afecciones musculoesqueléticas en 2019

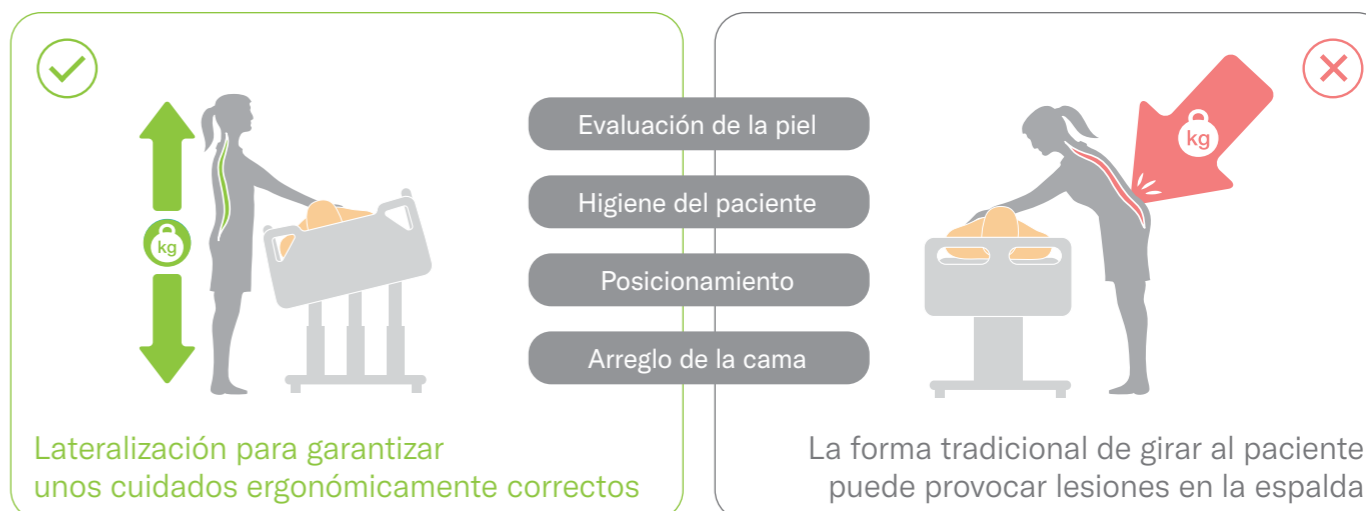
(Reino Unido)²⁰

- El 47 % de las lesiones/dolores de espalda son el tipo de lesión musculoesquelética más frecuente entre los trabajadores de atención sanitaria y esto aumenta la falta de tiempo o de personal²¹
- Necesidad de cambiar la posición del paciente hasta 35 veces durante los turnos de 12 h²²

SOLUCIÓN

67 % Reducción de la fuerza media necesaria para girar al paciente desde la posición de decúbito supino hacia el lateral cuando se utiliza lateralización.¹²

La lateralización ayuda en los siguientes ámbitos:



Inclinación combinada



La gravedad reduce la carga física aplicada a la espalda del asistente durante los cuidados de rutina y esto reduce el riesgo de lesiones musculoesqueléticas.

Modo de decúbito prono



El modo de decúbito prono de Opticare X® en combinación con la lateralización de la plataforma hace que sea más fácil girar al paciente hacia la posición de decúbito prono.

Mobi-Lift®



Reduce el esfuerzo físico de paciente y asistente, y el número de asistentes necesarios para ayudar a la movilización del paciente.

Ergoframe® (Auto-contorno)



Al elevar al mismo tiempo el respaldo y el reposamuslos, el paciente tiene menos probabilidades de resbalar hacia la parte inferior de la cama. Los asistentes no necesitan cambiar repetidamente la posición del paciente hacia la parte superior de la cama.



TRANSPORTE SENCILLO DEL PACIENTE

Transporte sin esfuerzo gracias a la 5.^a rueda motorizada con i-Drive Power[®] combinada con una cama un 30% más ligera.



RETO

- Empujar una cama ocupada y transferir al paciente a una camilla/cama son tareas con alto riesgo de lesión musculoesquelética²³
- Maniobrabilidad de la cama en pasillos estrechos de hospitales
- Número de asistentes para la transferencia: se recomienda que sean 4 para pacientes de más de 71,4 kg²⁴

SOLUCIÓN

30 % Marco de la cama más ligero si se compara con otras camas de UCI del mercado y sistema i-Drive Power[®] para facilitar la manipulación y con un alcance mínimo de 5 km que reduce la necesidad de transferir al paciente de la cama a una camilla y al revés.²⁵

El transporte del paciente es más sencillo



i-Drive Power[®] con Safety Sense[®]



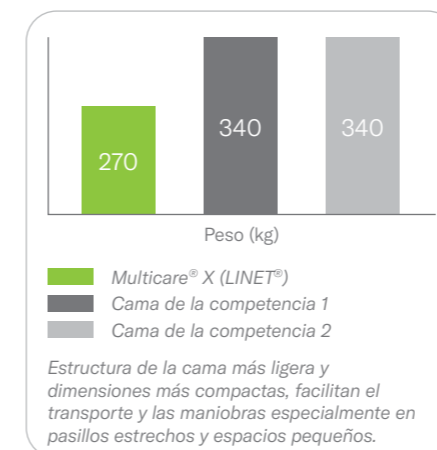
El controlador i-Drive Power[®] con sensor Safety Sense[®] inteligente detiene la cama automáticamente cuando se retira la mano.

IV&Drive

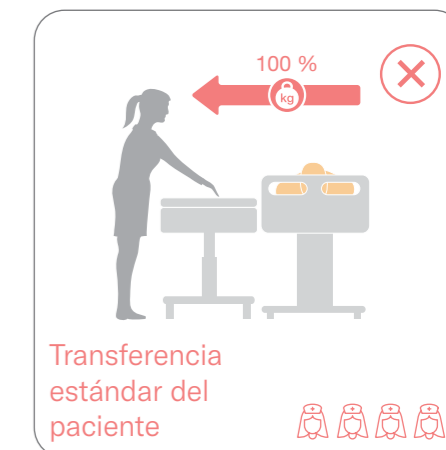


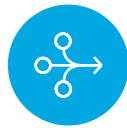
Combinación de portasueros plegables y controlador i-Drive para facilitar el acceso a la cabeza del paciente y accionamiento ergonómico.

Estructura de la cama más ligera



Transferencia más fácil del paciente entre la cama y la camilla²⁶





SIMPLIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

La cama y el colchón integrado se pueden controlar de forma intuitiva y predictiva desde una pantalla, esto hace más eficientes los procedimientos avanzados y de rutina realizados por los asistentes.



RETO

- Responsabilidad por el estado crítico de los pacientes
- Gran volumen de dispositivos médicos distintos
- Fatiga ante los avisos de alarma
- Procedimientos complejos
- Errores de documentación

SOLUCIÓN

Controles de la cama y del colchón simplificados y fáciles de usar gracias a la nueva pantalla de 10" Multiboard X colocada ergonómicamente con el respaldo a 30°.

Multiboard X – todos los controles en una pantalla

Formación integrada en el panel de control.

Guías y sugerencias

Videoguías de formación y sugerencias integradas en un botón para maximizar la utilización de la cama.

Posicionamiento eficiente

Funciones de un solo botón

La posición vascular, la posición de movilización y la posición de silla cardíaca se alcanzan con solo pulsar un botón.

Mejora de la seguridad

Bloqueo de controles del paciente

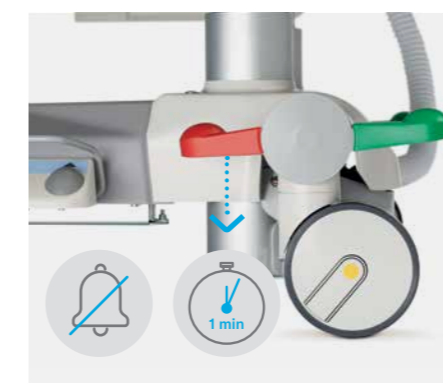
Bloqueo selectivo de los controles del paciente.

Lateralización programable

Terapia de lateralización automática

4 escenarios predefinidos y programables para ALT.

i-Brake® accionado automáticamente



Más allá de la alarma: La función i-Brake® se acciona automáticamente después de conectar la cama a la electricidad.

Medicación precisa

Báscula intuitiva

La báscula ofrece una interfaz sencilla con guías paso a paso.

Modos de un solo botón

Colchón integrado

Controle los modos del colchón automático desde el mismo lugar que el resto de la cama.



CPR con un solo botón



La sofisticada función CPR coloca la cama y el colchón en la posición óptima para la reanimación.

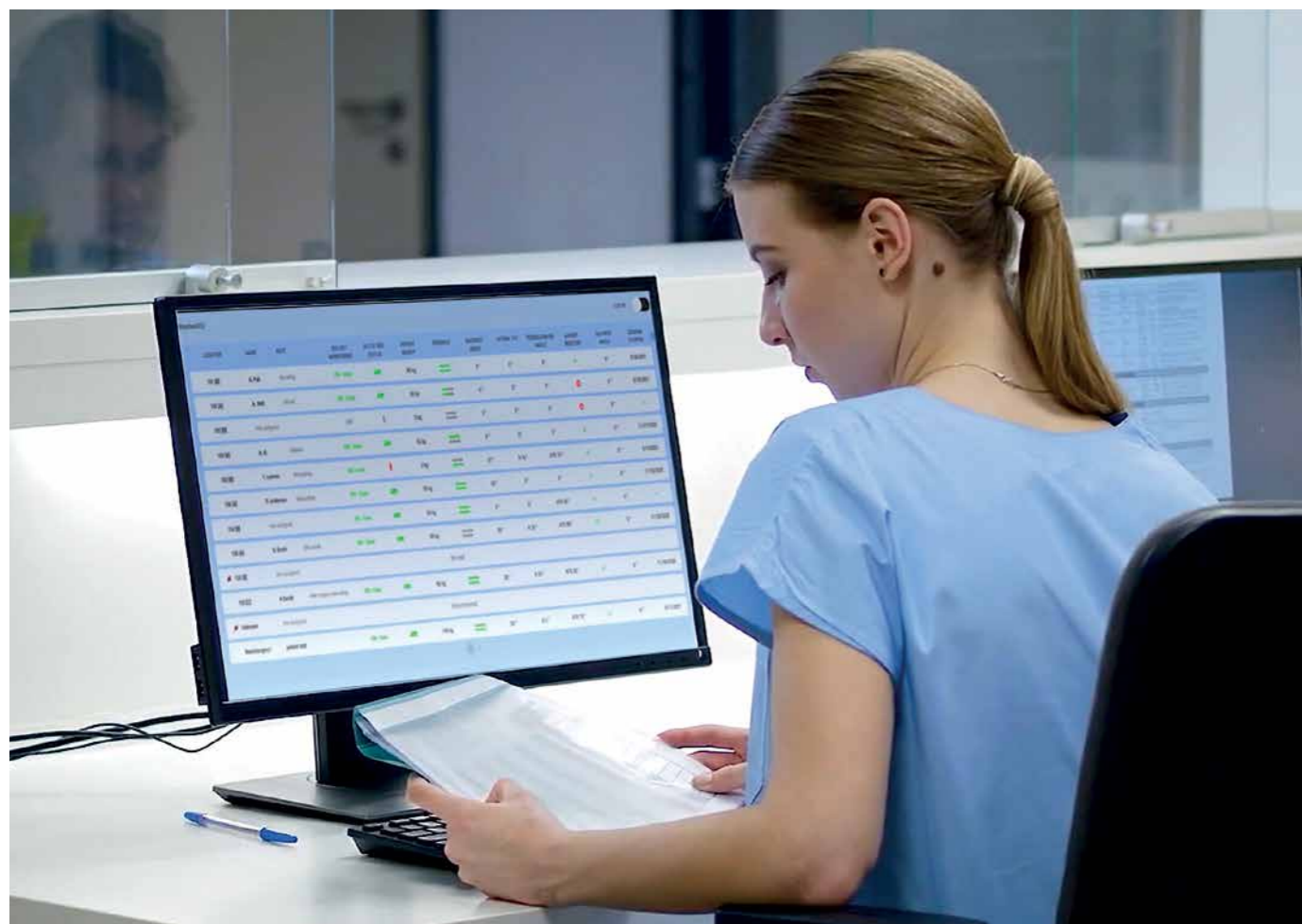
Opciones de rayos X



Soporte para casete de rayos X y funda para casete de rayos X Opticare® X para facilitar el procedimiento de rayos X sin necesidad de mover al paciente.

EFICIENCIA EN LAS OPERACIONES HOSPITALARIAS

La **lateralización** hace que las laboriosas tareas de rutina resulten más eficientes y nuestras **soluciones de cuidados inteligentes** facilitan la administración y la información general del paciente.



RETO

- El personal de enfermería soporta la carga de las tareas administrativas junto con el cuidado de los pacientes
- Largos procedimientos de limpieza debido a los elevados requisitos de higiene
- Mejora de superficies mediante soluciones tecnológicas rentables
- Laborioso cambio de posición del paciente

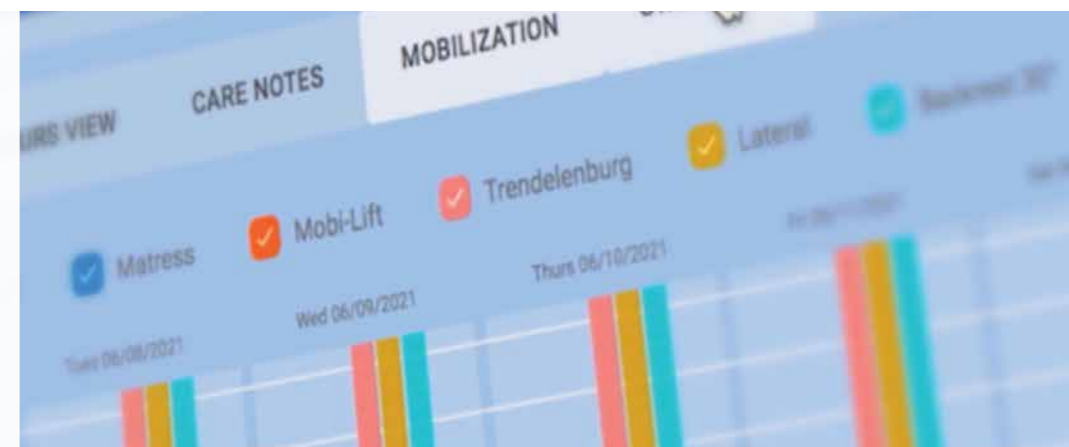
SOLUCIÓN

Ahorrar tiempo de los asistentes gracias a la **lateralización de la plataforma** y al **LINIS SafetyPort®**.
Ahorrar ~9 horas al día de tiempo de cuidados con la lateralización ²⁷

En un estudio realizado en tres instalaciones se comparó el tiempo y los recursos necesarios para cambiar la posición de los pacientes con la **lateralización de la plataforma** de LINET® frente a un **chasis estático**, y se observó un ahorro de tiempo neto de ~9 horas al día de tiempo de cuidados que se pueden utilizar para otras actividades importantes.



LINIS SafetyPort®
 LINIS SafetyPort® recopila los datos desde 39 puntos en las áreas seguridad del paciente, movilización, gestión de camas y utilización de las camas.



Arquitectura de colchón abierta



La construcción de la cama Multicare X® permite el uso de un colchón activo, híbrido o pasivo en función de las necesidades de cada paciente.

Control eficaz de infecciones



Mayor facilidad de acceso a toda la estructura de la cama y diseño uniforme para una limpieza más rápida.

FUNCIONES CLAVE

Controles intuitivos

Multiboard X

Nueva pantalla de 10" con controles intuitivos y predictivos que facilita las tareas de los cuidados diarios.



Facilidad de transporte

i-Drive

Transporte sin esfuerzo y fácil maniobrabilidad de la cama con motorización i-Drive Power®.



Mayor bienestar del paciente

Ergoframe®
El diseño especial de la plataforma de LINET® aumenta el bienestar del paciente y reduce las fuerzas de fricción y de cizallamiento durante el posicionamiento.



Prevención de caídas del paciente

i-Brake®
El freno de accionamiento automático reduce el riesgo de caída del paciente debido a una mala fijación de la cama.



Manejo del paciente sin esfuerzo

Lateralización
La lateralización de la plataforma combinada con los pedales hace que las tareas diarias de cuidados y atenciones al paciente resulten más fáciles y seguras para el personal de enfermería.



Fácil movilización

Mobi-Lift®

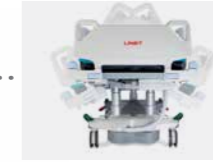
El paciente puede asirse al bastón Mobi-Lift® mientras está sentado en el borde de la cama o para levantarse.



Soporte pulmonar

Terapia de lateralización automática

La terapia ALT puede programarse para ejecutar ciclos de inclinación según las necesidades clínicas de cada paciente.



Estar en contacto

USB integrado

El paciente puede utilizar el puerto de carga directamente desde la barandilla del cabezal de la cama para seguir en contacto con familia y amigos.



Prevención de lesiones por presión

Opticare® X

Tecnología de sensor patentada en la nueva generación de colchones integrados y completamente automáticos Opticare® X.



Máxima seguridad

Concepto de barandillas

Concepto especial de barandillas Multicare® X:

- Altura de 45 cm
- Separación constante
- Doble mecanismo de seguridad
- Sensores de descenso de barandillas
- 3/4 sin restricción



Superficie especial

Opticare® X Zoned Cover®

La tecnología de tela dividida Dartex® está diseñada con centro deslizante para cambiar de postura al paciente con más facilidad y bordes con «más agarre» para favorecer la movilización segura del paciente.



Posicionamiento especial

Inclinación combinada

Posición combinada de lateralización y anti Trendelenburg para facilitar el drenaje postural y la fisioterapia.



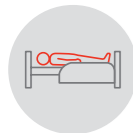
VISTA GENERAL DEL PRODUCTO

MULTICARE® X



Ángulo de anti Trendelenburg (16°)

Ángulo de Trendelenburg (13°)



Peso máximo del paciente 185 kg

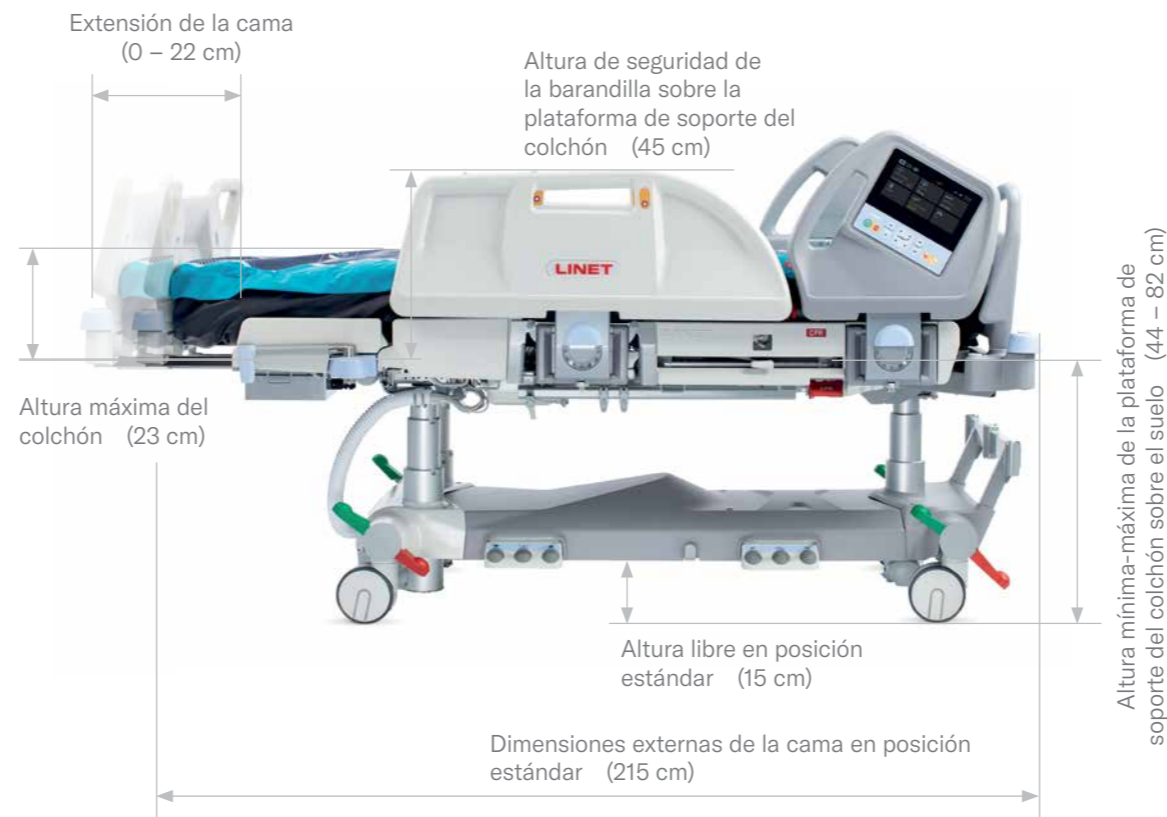


Carga de trabajo segura (SWL) de la cama 250 kg



Dimensiones externas de la cama en posición estándar (105 cm)

Ángulo máximo de lateralización (+30°/-30°)



Extensión de la cama (0 – 22 cm)

Altura de seguridad de la barandilla sobre la plataforma de soporte del colchón (45 cm)

Altura máxima del colchón (23 cm)

Altura libre en posición estándar (15 cm)

Altura mínima-máxima de la plataforma de soporte del colchón sobre el suelo (44 – 82 cm)

Dimensiones externas de la cama en posición estándar (215 cm)



Ángulo máximo del reposamuslos (30°)

Ángulo máximo del respaldo (70°)

Ángulo máximo del plano de muslo (38°)

OPTICARE® X

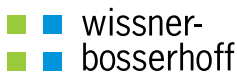
VIRTUOSO® PRO



Parámetro	Opticare® X	Virtuoso® Pro
Tecnología	Inmersión óptima	Alternante de 3 celdas
Integrada	Sí	No
Gestión del microclima	Sí	Sí
Modos	MAX, móvil, optimización, decúbito prono	MAX, CLP, terapia de presión alternante, transporte
Cuidados en decúbito prono	Modo automático	Desinflado manual de celdas seleccionadas
CPR	CPR con 1 botón, inflado automático después de 60 minutos	Se acciona con una sola mano
Tiempo de desinflado CPR	máx. 30 s	30 s
Carga de trabajo segura	250 kg	254 kg
Longitud	195 cm – 214 cm	204 cm
Anchura	87 cm	90 cm
Altura	23 cm	23 cm
Peso	15 kg	13 kg

REFERENCIAS

- Menges D, Seiler B, Tomonaga Y, Schwenkglens M, Puhán MA, Yebyo HG. Systematic early versus late mobilization or standard early mobilization in mechanically ventilated adult ICU patients: systematic review and meta-analysis. *Crit Care*. 6 ene. 2021;25(1):16. doi: 10.1186/s13054-020-03446-9. PMID: 33407707; PMCID: PMC7789482. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407707/>
- Marti J, Hall P, Hamilton P, Lamb S, McCabe C, Lall R, Darbyshire J, Young D, Hulme C. One-year resource utilisation, costs and quality of life in patients with acute respiratory distress syndrome (ARDS): secondary analysis of a randomised controlled trial. *J Intensive Care*. 11 ago. 2016;4:56. doi: 10.1186/s40560-016-0178-8. PMID: 27525106; PMCID: PMC4982209. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27525106/>
- Kollef MH, Hamilton CW, Ernst FR. Economic impact of ventilator-associated pneumonia in a large matched cohort. *Infect Control Hosp Epidemiol*. Mar. 2012;33(3):250-6. doi: 10.1086/664049. Epub 17 ene. 2012. PMID: 22314062. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22314062/>
- Kaier K, Heister T, Wolff J, Wolkewitz M. Mechanical ventilation and the daily cost of ICU care. *BMC Health Serv Res*. 31 mar. 2020;20(1):267. doi: 10.1186/s12913-020-05133-5. PMID: 32234048; PMCID: PMC7106643. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32234048/>
- Ricl M, Borges JB, Tejkl L, Hladik D, Rezbáriková N, Mlček M. Respiratory and circulatory effects of lateral body positioning. *Documentos del producto Linet*. 2020. Datos disponibles a petición.
- Cardoso R, Parola V, Neves H, Bernardes RA, Duque FM, Mendes CA, Pimentel M, Caetano P, Petronilho F, Albuquerque C, Sousa LB, Malça C, Durães R, Xavier W, Parreira P, Apóstolo J, Cruz A. Physical Rehabilitation Programs for Bedridden Patients with Prolonged Immobility: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 25 may. 2022;19(11):6420. doi: 10.3390/ijerph19116420. PMID: 35682005; PMCID: PMC9180781. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35682005/>
- Titworth WL, Hester J, Correia T, Reed R, Guin P, Archibald L, Layon AJ, Mocco J. The effect of increased mobility on morbidity in the neurointensive care unit. *J Neurosurg*. Jun. 2012;116(6):1379-88. doi: 10.3171/2012.2.JNS11881. Epub 30 mar. 2012. PMID: 22462507. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22462507/>
- Lebeda T et al Effect of Mobi-Lift® on patients mobilisation. NRU for Occupational Physiology and Psychophysiology, Report no: 3636/2021, ex. 210347. Datos disponibles a petición
- Labeau SO, Afonso E, Benbenishty J, Blackwood B, Boulanger C, Brett SJ, Calvino-Gunther S, Chaboyer W, Coyer F, Descheppe M, François G, Honore PM, Jankovic R, Khanna AK, Laurado-Serra M, Lin F, Rose L, Rubulotta F, Saager L, Williams G, Blot SI; DecubiCUs Study Team; European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) Trials Group Collaborators. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubiCUs study. *Intensive Care Med*. Feb. 2021;47(2):160-169. doi: 10.1007/s00134-020-06234-9. Epub 9 oct. 2020. Erratum in: *Intensive Care Med*. Abr. 2021;47(4):503-520. PMID: 33034686; PMCID: PMC7880913. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33034686/>
- Gefen A, Brienza DM, Cuddigan J, Haesler E, Kottner J. Our contemporary understanding of the aetiology of pressure ulcers/pressure injuries. *Int Wound J*. Mar. 2022;19(3):692-704. doi: 10.1111/iwj.13667. Epub 11 ago. 2021. PMID: 34382331; PMCID: PMC8874092. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382331/>
- Wassel CL, Delhougne G, Gayle JA, Dreyfus J, Larson B. Risk of readmissions, mortality, and hospital-acquired conditions across hospital-acquired pressure injury (HAPI) stages in a US National Hospital Discharge database. *Int Wound J*. Dic. 2020;17(6):1924-1934. doi: 10.1111/iwj.13482. Epub 23 ago. 2020. PMID: 32830460; PMCID: PMC7949314. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32830460/>
- Lebeda T et al. Effect of lateral tilt on patients turning. NRU for Occupational Physiology and Psychophysiology. 2021 Report no: 3636/2021, ex. 210347
- EPUAP/NPIAP. Clinical practice guideline. 2019
- LeLaurin JH, Shorr RI. Preventing Falls in Hospitalized Patients: State of the Science. *Clin Geriatr Med*. May. 2019;35(2):273-283. doi: 10.1016/j.cger.2019.01.007. Epub 1 mar. 2019. PMID: 30929888; PMCID: PMC6446937. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6446937/>
- Dunne TJ, Gaboury I, Ashe MC. Falls in hospital increase length of stay regardless of degree of harm. *J Eval Clin Pract*. Ago. 2014;20(4):396-400. doi: 10.1111/jep.12144. Epub 9 may. 2014. PMID: 24814338. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24814338/>
- Health Research & Educational Trust. (Octubre 2016). Preventing patient falls: A systematic approach from the Joint Commission Center for Transforming Healthcare project. Chicago, IL: Health Research & Educational Trust. <http://www.hpoe.org/Reports-HPOE/2016/preventing-patient-falls.pdf>
- Francis-Coad J, Hill AM, Jacques A, Chandler AM, Richey PA, Mion LC, Shorr RI. Association Between Characteristics of Injurious Falls and Fall Preventive Interventions in Acute Medical and Surgical Units. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 25 sep. 2020;75(10):e152-e158. doi: 10.1093/geron/glaa032. PMID: 31996903; PMCID: PMC7750680. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7750680/>
- Kalfon P, Mimoz O, Auquier P, Loundou A, Gauzit R, Lepape A, Laurens J, Garrigues B, Pottelcher T, Mallédant Y. Development and validation of a questionnaire for quantitative assessment of perceived discomforts in critically ill patients. *Intensive Care Med*. Oct 2010;36(10):1751-1758. doi: 10.1007/s00134-010-1902-9. Epub 26 may. 2010. PMID: 20502874. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20502874/>
- Davis KG, Kotowski SE. Prevalence of Musculoskeletal Disorders for Nurses in Hospitals, Long-Term Care Facilities, and Home Health Care: A Comprehensive Review. *Hum Factors*. Ago. 2015;57(5):754-92. doi: 10.1177/0018720815581933. Epub 21 abr. 2015. PMID: 25899249. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25899249/>
- Musculoskeletal health in the workplace. Information how to focus on prevention of work related incidents that may lead to MSK injuries and therefore lon-term absences. *Ene*. 2019. <https://www.nhsemployers.org/articles/musculoskeletal-health-workplace#:~:text=Musculoskeletal%20MSK%29%20disorders%20can%20include%20back%20pain%2C%20neck,common%20reasons%20for%20sickness%20absence%20in%20the%20NHS.> Acceso 22 jul. 2022
- Musculoskeletal disorders in the healthcare sector. European Agency for Safety and Health at Work. Jun. 2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/musculoskeletal-disorders-healthcare-sector>
- Wilson TP, Davis KG, Kotowski SE, Daraiseh N. Quantification of Patient and Equipment Handling for Nurses through Direct Observation and Subjective Perceptions. *Advances in Nursing*. Vol 2015, Article ID 928537. Doi: 10.1155/2015/928538. <https://downloads.hindawi.com/archive/2015/928538.pdf>
- Waters TR, Nelson A, Proctor C. Patient handling tasks with high risk for musculoskeletal disorders in critical care. *Crit Care Nurs Clin North Am*. Jun. 2007;19(2):131-43. doi: 10.1016/j.ccell.2007.02.008. PMID: 17512469. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17512469/>
- Waters T, Baptiste A, Short M, Plante-Mallon L, Nelson A. AORN ergonomic tool 1: Lateral transfer of a patient from a stretcher to an OR bed. *AORN J*. Mar. 2011;93(3):334-9. doi: 10.1016/j.aorn.2010.08.025. PMID: 21353805. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21353805/>
- Pruebas internas LINET. 2021 Datos disponibles a petición.
- Pruebas internas LINET. 2022 Datos disponibles a petición.
- Cálculos internos LINET. 2022 Datos disponibles a petición.



Members of LINET Group

LINET spol. s r.o.

Želevčice 5 | 274 01 Slaný | República Checa

tel.: +420 312 576 400 | fax: +420 312 522 668 | correo electrónico: info@linet.com | www.linet.com



Multicarex.linet.com