EPUAP RICHTLIJNEN 2019:

Oplossingen voor de preventie en behandeling van decubitus

arjo

with people in mind

Oplossingen voor decubituspreventie en behandeling

Preventie en behandeling van decubitus: clinical practice guideline[1]

De publicatie van de 2019 richtlijn geeft een internationaal perspectief op de preventie en behandeling van decubitus en gerelateerde letsels. Het presenteert multidisciplinaire expertise, inzichten van Key Opinion Leaders in de zorg en relevante internationale onderzoeken. Deze derde editie van de richtlijnen bevat de nieuwste wetenschappelijk onderbouwde aanbevelingen die als leidraad dienen voor de dagelijkse praktijk om decubitus te voorkomen en beheersen.

Als toonaangevende wereldwijde leverancier van oplossingen waarmee u decubitus en andere vermijdbare complicaties van immobiliteit bij zorgvragers kunt helpen voorkomen, willen we u graag meenemen in hoe het productassortiment en de geïntegreerde oplossingen van Arjo aansluiten bij de nieuwe aanbevelingen.

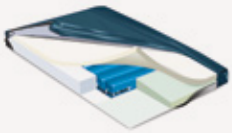
Onze oplossingen zijn ontworpen om de zorgomgeving veiliger en efficiënter te maken. Of het nu gaat om het verplaatsen en mobiliseren van zorgvragers, of om hygiëne en decubituspreventie, wij kunnen u helpen de nieuwe en voortdurend veranderende uitdagingen in de acute en langdurige zorg van vandaag het hoofd te bieden.

Aangezien de nieuwe richtlijnen heel wat aspecten behandelen, zal dit document zich voornamelijk richten op het beïnvloeden van druk, weefseltolerantie en mobiliteit, onderwerpen die nauw aansluiten bij onze filosofie en deskundigheid.

ARJO ASSORTIMENT LIGSYSTEMEN

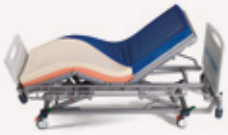
Reactief niet-elektrisch assortiment

ATMOSAIR PLUS

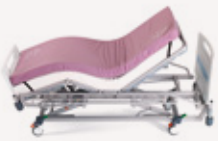


ATMOSAIR

CONFORM X



PENTAFLEX



Actief en reactief elektrisch assortiment

CITADEL™ C200

NIMBUS®-ASSORTIMENT

THERAKAIR® VISIO

AURALIS

"Selecteer een ligsysteem dat tegemoet komt aan de individuele behoefte voor drukverdeling op basis van de volgende factoren"[2]

- Niveau van immobiliteit en inactiviteit
- Noodzaak voor microklimaat-management en reductie van schuifkrachten
- Lengte en gewicht van de zorgvrager
- Aantal, locatie en ernst van huidig decubitusletsel(s)
- Risico op de ontwikkeling van nieuwe decubitus

Ontstaan van decubitus: nieuwe inzichten

Nieuwe inzichten en perspectieven met betrekking tot de ontwikkeling van decubitus laten zien dat er drie belangrijke factoren zijn die mogelijk leiden tot celbeschadiging en weefselnecrose, namelijk: deformatie, inflammatie en ischemie[3]. Deformatieschade zou binnen enkele minuten op kunnen treden, terwijl ischemie zich pas na enkele uren zou manifesteren[3]. De werking van ligsystemen blijkt een belangrijke beschermende rol te spelen. Ligsystemen kunnen het ontstaan en de progressie van inflammatoire schade tegen gaan, de algehele weefseltolerantie verbeteren en een ischemische reactie vertragen.[4]

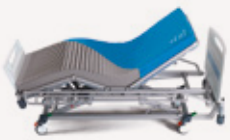
Arjo ligsystemen

Met meer dan 60 jaar ervaring is Arjo uitgegroeid tot een toonaangevende wereldwijde autoriteit op het gebied van ontwerp, ontwikkeling en klinische toepassing van therapeutische ligsystemen voor de preventie en behandeling van decubitus.

Als bedrijf streven we ernaar om toonaangevende klinische prestaties en technologische innovatie te leveren om zorginstellingen te helpen bij het verminderen van vermijdbare schade. We zijn ons ervan bewust dat elke zorginstelling zijn eigen unieke combinatie van klinische en financiële doelstellingen heeft als de overweging gemaakt wordt om ligsystemen in te zetten als onderdeel van een strategie voor decubitus preventie en behandeling.

Met een ruime keuze aan actieve (wisseldruk) en reactieve (constante lage druk) producten voor drukverdeling, waar nodig gecombineerd met systemen voor microklimaat management, kan Arjo flexibele, gebruikersvriendelijke en op de richtlijn afgestemde oplossingen aanbieden.

SIMULFLEX



Productbeschikbaarheid kan per markt verschillen. Ga de beschikbaarheid van producten na bij uw lokale Arjo-vertegenwoordiger.

ALPHA ACTIVE®

ALPHA TRANCELL DELUXE

Microklimaatregulering

Skin IQ™

Skin IQ™Hoes met geavanceerde microklimaat-regulering is ontworpen voor compatibiliteit met de huidig verkrijgbare drukverdelende matrassen op de markt.

Actieve (alternerende) ligsystemen voor preventie en behandeling van decubitus

"Beoordeel de relatieve voordelen van het gebruik van een wisseldruk matras voor zorgvragers met een risico op het ontwikkelen van decubitus"[5]

Overwegingen:

- Gebruik een wisselhoudingsprotocol. Wissel, waar mogelijk, regelmatig van houding, met een frequentie die past bij behoeften van de zorgvrager[6]

Automatische aanpassing van de celdruk

NIMBUS-ASSORTIMENT

AURALIS

Handmatige aanpassing van de celdruk

ALPHA TRANCELL DELUXE

De actieve (alternerende) therapeutische ligsystemen van Arjo zijn ontworpen om de natuurlijke regelmatige herverdeling van druk na te bootsen die normaal plaats vindt door spontaan bewegen. Door cyclisch vullen en legen van de luchtcellen, wordt de druk meerdere keren per uur herverdeeld, zelfs als de zorgvrager niet beweegt[7]. In een 1-in- 2-celcyclus worden cellen beurtelings gevuld en geleegd. De druk neemt op een evenwichtige manier toe en af, waardoor de toevoer van bloed in het weefsel hersteld kan worden.

Auralis™ wisseldrukmatras met Self-Set Technology

Nimbus 4 met Wound Valve Technology™

Auralis geautomatiseerde zelfregelende druk

De Auralis™, het meest recente therapeutische ligsysteem van Arjo, biedt een oplossing voor zorgvragers met een zeer hoog risico op het ontstaan van decubitus. Het Auralis-systeem is ontworpen voor ernstig zieke zorgvragers met beperkte mobiliteit en een aangetaste huidintegriteit. De intelligente automatische Self Set Technology regelt de gewenste celdruk in de matras in zowel de actieve (alternerende) als reactieve (constante lage druk) stand. Een geavanceerde microprocessor in de Auralis-pomp meet regelmatig de verdeling van het lichaamsgewicht van de zorgvrager en past de celdruk naar individuele behoefte aan.

Nimbus-assortiment met Wound Valve Technology

De volgende stap in bescherming van huid en onderliggend weefsel kan plaatsvinden met producten zoals de Nimbus Professional- en Nimbus 4-matrassen. Deze ligsystemen bieden de mogelijkheid om de druk onder gebieden met een hoog risico, zoals de hielen, wonden en operatiegebied via de Wound Valve Technology™ volledig en permanent te ontlasten.

Ligsystemen voor zorgvragers met aanwezige decubitus

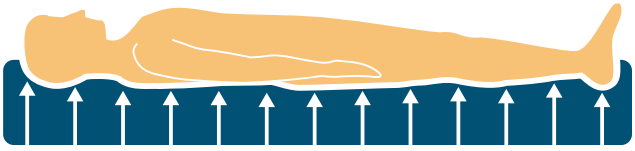
"Voor personen met decubitus kunt u overwegen om over te stappen op een speciaal ligsysteem wanneer de zorgvrager:

- *Niet van houding kan wisselen om daardoor de wond te ontlasten*
- *Decubitus heeft op twee of meer ligvlakken van het lichaam, waardoor het ontlasten door toepassen van wisselligging beperkt wordt*
- *Een decubitusletsel heeft dat niet geneest of verslechtert*
- *Een hoog risico heeft op ontwikkelen van decubitusletsel op andere lichaamslocaties*
- *Een flap- of transplantatie-operatie heeft ondergaan*
- *Niet comfortabel ligt in bed*
- *De bodem van het huidige ligoppervlak raakt"*[8]

De internationale richtlijnen bevelen speciale ligsystemen aan voor zorgvragers met al aanwezige decubitus, zoals luchtmatrassen met wisseldruk, matrassen met een Low Air Loss-functie en zogeheten zandbedden[8].

Reactieve ligsystemen met luchtpomp

"Overweeg het gebruik van een reactieve luchtmatras voor zorgvragers met een verhoogd risico op decubitus"[9]



THERAKAIR VISIO

ATMOSAIR 9000A LUCHT-/SCHUIMHYBRIDE

Reactieve therapeutische ligsystemen (met continue lage druk) verlagen doorgaans de contactdruk tussen de huid en de matras door het oppervlak dat de zorgvrager ondersteunt te vergroten. De druk wordt bepaald door het soort ligsysteem en hoe het wordt aangepast. Aangezien de druk alleen verandert als de zorgvrager een beweging maakt, worden deze ligoppervlakken 'reactief' genoemd. De reactieve ligsystemen bestaan doorgaans uit een combinatie van schuim, gel, lucht-schuimcombinaties en low air loss- en fluïdisatiesystemen.

De reactieve ligsystemen van Arjo zijn erop gericht het niveau van continue druk op de huid te verminderen door het lichaam in het ligsysteem te laten zakken en het lichaam volledig te omhullen[10].

Met een keuze uit systemen zonder pomp zoals AtmosAir-schuim/luchthybriden, tot elektrische oppervlakken zoals de Therakair Visio met pulsatie- en Low Air Loss-therapie, is het assortiment van reactieve ligsystemen van Arjo geschikt voor een breed scala aan klinische toepassingen en omgevingen.

Luchtmatrassystemen met dubbele modaliteit

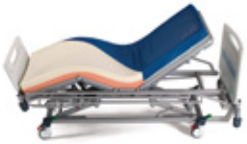
De Auralis- en Citadel C200-matras-systemen bieden een 'dubbele modaliteit' -functie waarmee gekozen kan worden voor reactieve continue lage druk of wisseldruk en pulsatie modus voor de preventie en behandeling van decubitus.

Reactieve ligystemen zonder luchtpomp

"Gebruik een hoogwaardige reactieve schuimmatras in plaats van een schuimmatras van mindere kwaliteit voor zorgvragers met een risico op decubitus" [11]

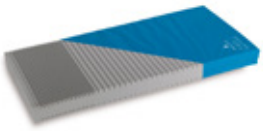
ATMOSAIR

CONFORMX



PENTAFLEX

SIMULFLEX



Aangezien drukverdelende schuimmatrassen vaak de eerste stap zijn in de bescherming tegen de ontwikkeling van decubitus, is het belangrijk dat u kunt vertrouwen op de eigenschappen van de oplossing die u kiest. Daarom heeft Arjo een assortiment hoogwaardige schuimmatrassen en hybride lucht-/schuim drukverdelende ligsystemen met automatische ventielen ontworpen voor de preventie en behandeling van decubitus.

"Ligsystemen zijn van groot belang bij de preventie en behandeling van decubitus omdat ze schadelijke weefselvervorming kunnen voorkomen en een gunstige omgeving kunnen bieden voor reperfusie van kwetsbaar of beschadigd weefsel"[12]

"Zorg ervoor dat de hielen het bedoppervlak niet raken"[13]

"Voor zorgvragers met een risico op het ontwikkelen van hieldecubitus en/of met decubitus in categorie/graad I of II. Breng de hielen omhoog met behulp van een hulpmiddel dat speciaal is ontworpen voor ontlasting van druk op de hiel."[14]

Bij zorgvragers met hieldecubitus in categorie/graad III of hoger dient u de hielen omhoog te brengen met behulp van een hulpmiddel dat speciaal ontworpen is voor het vrij leggen van de hiel, zodat deze volledig ontlast wordt en het gewicht van het been over de kuit wordt verdeeld zonder druk uit te oefenen op de achillespees en de knieholte."[14]

"Laat de zorgvrager, waar mogelijk, niet op een bestaande decubituswond liggen"[15]

Gespecialiseerde drukontlasting voor preventie en behandeling

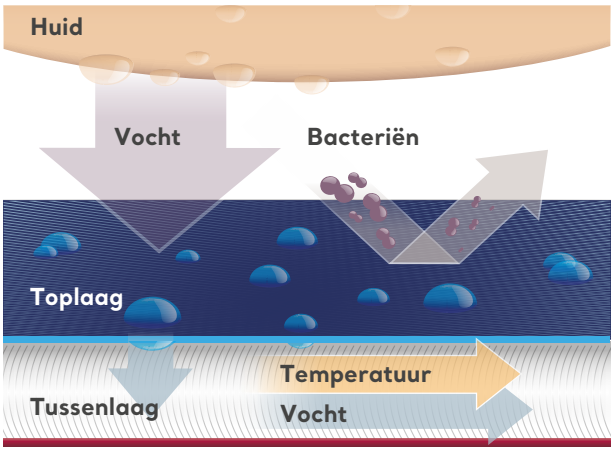
Wound Valve Technology, beschikbaar in de Nimbus 4 en Nimbus Professional matrasvervangende systemen, maakt selectieve drukontlasting van kwetsbare gebieden mogelijk. Andere matrassen binnen het ligsysteemassortiment van Arjo beschikken over zones voor decubituspreventie van het hielgebied.

Beheer van het microklimaat

"Er is toenemend bewijs dat het microklimaat tussen huid en ondersteunend oppervlak invloed heeft op de ontwikkeling van decubitus"[16]

SKIN IQ MICROCLIMATE MANAGER

THERAKAIR VISIO



Werkingswijze van Skin IQ MCM

Microklimaatregulering, gecombineerd met drukverdeling, kan bijdragen aan de preventie en behandeling van decubitus. Er komt steeds meer erkenning voor de rol die microklimaat-regulering kan spelen bij de verbetering van de weefseltolerantie om decubitus te helpen voorkomen en behandelen. Adequaat reguleren van het microklimaat kan overmatig vocht en een verhoogde temperatuur op het raakvlak van huid en ligsysteem verminderen[16].

Elk oppervlak dat contact maakt met de huid, kan het microklimaat beïnvloeden. Het algemene effect hangt af van het type ligsysteem en hoes[17].

Skin IQ is een aanvullende therapeutische matrashoes, die microklimaatcontrole toevoegt aan een drukverdelend ligsysteem dat wordt gebruikt bij patiënten met complexe huidverzorgingsproblemen, waaronder weefselletsel over de volledige dikte.

Zitsystemen

"Gebruik een drukverdelend kussen om decubitus te voorkomen bij zorgvragers met een hoog risico die langdurig in een stoel/ rolstoel zitten, vooral als de zorgvrager niet in staat is om handelingen uit te voeren die de druk kunnen verminderen"[18]

"Evalueer de relatieve voordelen van het gebruik van een luchtkussen met wisseldruk om de genezing van decubitus te ondersteunen bij zorgvragers die langdurig in een stoel/ rolstoel zitten, vooral als de zorgvrager niet in staat is om handelingen uit te voeren die de druk kunnen verminderen"[19]

Decubitus risico is een 24 uurs probleem

Het risico is bijzonder hoog bij zorgvragers die in een stoel zitten, aangezien de druk op het bekken van nature hoog is.[20] Voor zorgvragers met een beperkte mobiliteit is het dan ook aanbevolen de zittijd te beperken en drukverdelende zitkussens te gebruiken.

Arjo biedt een assortiment zitkussens voor zorgvragers met risico op of met bestaande weefselschade. Deze variëren van reactieve drukverdeling tot actieve alternerende luchtkussens.

ATMOSAIR™ MET LUCHT GEVULD (REACTIEF) ZITKUSSEN

AURALIS (ACTIEF) ALTERNEREND ZITKUSSEN

"Zorg voor het regelmatig wisselen van de houding van de zorgvrager om de druk te verlichten of opnieuw te verdelen met behulp van manuele verplaatsingstechnieken en hulpmiddelen die de kans op wrijving en schuifkrachten verminderen."[22]

Overwegingen bij de implementatie:

"Gebruik hulpmidelen voor tillen en verplaatsen om zorgvragers opnieuw te positioneren. De juiste hulpmiddelen helpen bij het verplaatsen van de zorgvrager en dragen bij aan het verminderen van de weerstand tussen lichaam en ligoppervlak bij het verplaatsen."[23]

Herpositionering

Het wisselen van houding in lig en zit wordt toegepast om de duur en de omvang van de druk op de kwetsbare gebieden van het lichaam te beperken en om bij te dragen aan het comfort, de hygiëne, de waardigheid en het functionele vermogen van de zorgvrager[21].

Als wereldleider in oplossingen voor aan mobiliteit gerelateerde zorgproblemen, is Arjo van mening dat begeleiding of ondersteuning bij het frequent wisselen van houding gemakkelijker en veiliger kan, voor zowel zorgvragers als zorgverleners, door gebruik te maken van de juiste transferhulpmiddelen en werkmethodes. Hierbij kan worden gedacht aan het gebruik van glijzeilen en til- en opstahulpmiddelen. Met een ruim aanbod in tilbanden zijn geschikte oplossingen te realiseren voor wisselliging in bed en voor transfers buiten het bed.

"Laat na gebruik transferhulpmiddelen of bijbehorende accessoires niet onder de zorgvrager liggen, tenzij het specifiek hiervoor is ontworpen"[23]

"Overweeg het gebruik van textiel met een lage wrijvingscoëfficiënt voor zorgvragers met decubitus of met een risico op decubitus"[24]

Actieve tilliften

Voor zorgvragers die stoelgebonden zijn, is regelmatige drukverlichting uiterst belangrijk om de huid te beschermen tegen weefselbeschadiging. Aanvullend op een drukverdelend zitkussen, kan het gebruik van een actieve tillift of opsta-hulpmiddel, zoals Sara Plus™ of Sara Stedy™, het (op)staan faciliteren, waardoor de zorgvrager regelmatig een visuele controle van de huid van het zitvlak kan uitvoeren. Het staan ontlast het zitvlak van de zorgvrager van de hoge druk die door zitten kan ontstaan.

Sara Plus

De Sara Stedy

Maxi Transfer Sheet

De Maxi Transfer Sheet is een tillaken dat ontwikkeld is voor 'horizontale' en 'in bed' verplaatsingen. Het is een laken vervangend systeem dat ontworpen is om na gebruik onder de zorgvrager te blijven. Het is gemaakt van een zachte, ademende stof [25] en combineert de voordelen van een tilband en de functionaliteit van beddengoed.

Maxi Transfer Sheet

Positionering in bed

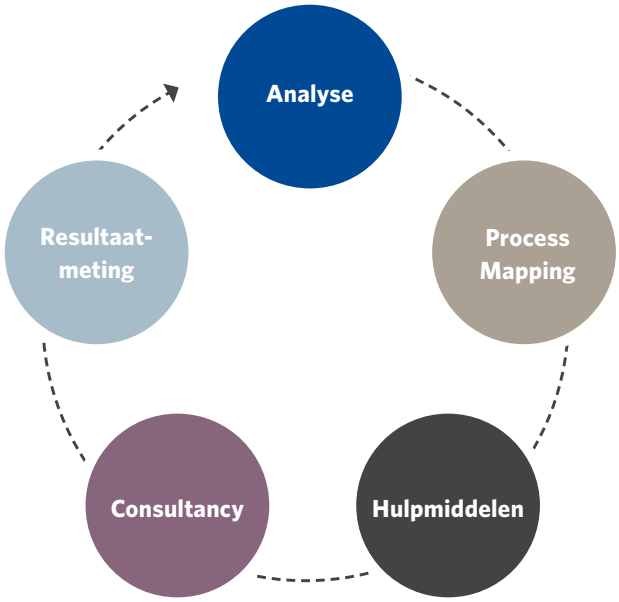
"Houd het hoofdeinde van het bed zo plat mogelijk"[26]

"Het handhaven van een vlakke positie moet worden geëvalueerd met inachtneming van de individuele klinische behoeften. Houd bij het omhoog brengen van het hoofdeinde van het bed de verhoging op 30° of lager om vervorming van zacht weefsel te minimaliseren."[27]

Als wereldleider in het ontwerpen van medische bedden voor de gezondheidszorg heeft Arjo functies ingebouwd zoals een pauzefunctie bij 30 graden en een zichtbare hoekindicator, waarmee zorgvragers op de juiste wijze gepositioneerd worden.

Zorgvragers moeten zo worden gepositioneerd en ondersteund dat ze niet naar beneden glijden in het bed en schuifletsel oplopen.[28] De verstelling van het bed kan bijdragen aan de bescherming van de huid, aangezien blootstelling van huid en onderliggend weefsel aan schuifkrachten, wrijving en de contactdruk kunnen worden verlicht door het bed te verstellen[28]

Leidraad voor implementatie



Decubitus ontstaat meestal niet door één enkele gebeurtenis. Het ontstaan van daadwerkelijk letsel wordt vaak bepaald door een complex van factoren in het zorgcontinuum. Systeembrede strategieën worden aanbevolen om ervoor te zorgen dat preventieve maatregelen een succesvolle uitwerking hebben:

1. Optimaliseer de kwaliteit en beschikbaarheid van transferhulpmiddelen en toets of handelingsprotocollen voor het verplaatsen van zorgvragers bijdragen aan het voorkomen van wrijving en schuikrachten als onderdeel van kwaliteitsverbetering om de incidentie van decubitus te verminderen[31]
2. Ontwikkel en implementeer een gestructureerd, op maat gemaakt en veelzijdig programma voor kwaliteitsverbetering op organisatieniveau om de incidentie van decubitus te verminderen[32]
3. Controleer, analyseer en evalueer de prestaties regelmatig aan de hand van kwaliteitsindicatoren voor preventie en behandeling van decubitus[33]

De onderzoekinstrumenten en resultaatgerichte verbeterprogramma's van Arjo bieden zorginstellingen de mogelijkheid om decubituspreventie te evalueren en verbeteren op basis van de juiste kwaliteitsindicatoren.

Vroegtijdige mobilisatie

"Implementeer een programma voor vroegtijdige mobilisatie dat de toename van activiteit en mobiliteit zo snel als mogelijk verhoogt"[29]

Loopoefeningen kunnen de klinische achteruitgang van bedlegerige zorgvragers helpen tegengaan"[30]

Arjo Walker

Zorgvragers die bedgebonden zijn hebben niet alleen een hoger risico op decubitus en veneuze trombo-embolie te ontwikkelen, maar krijgen ook te maken met een verminderde longfunctie, een aanzienlijk verlies van spierkracht en spiermassa.

Stimuleren van mobiliteit, zo snel als mogelijk in het zorg- en behandelpad van de zorgvrager, wordt aanbevolen in de nieuwe internationale richtlijnen om veel van de voorgenoemde problemen te voorkomen[30].

Maxi Move™ passieve lift

Sara Combilizer™ hulpmiddel voor de positionering en mobilisering van zorgvragers naar lig, zit en stand buiten bed.

Onze oplossingen zijn ontworpen om de zorgomgeving veiliger en efficiënter te maken. Of het nu gaat om transfers en mobilisatie van zorgvragers of om hygiëne en decubituspreventie, wij kunnen u helpen de nieuwe en voortdurend veranderende uitdagingen in de acute en langdurige zorg van vandaag het hoofd te bieden.

Merk op: Dit document is niet bedoeld als uitvoerige gebruiksaanwijzing. Raadpleeg altijd de volledige gebruiksaanwijzing of de beknopte handleiding bij het plannen van zorg of het nemen van klinische beslissingen.

Houd er ook rekening mee dat de internationale richtlijnen geen aanbevelingen voor een specifiek product bevatten. Deze handleiding is ontwikkeld om de lezer een overzicht te geven van de beschikbare producten en oplossingen van Arjo die u kunnen helpen bij uw zoektocht naar preventie of behandeling van decubitus.

1. The references listed below by page number, refer to direct statements appearing in the full version of the European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline, Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPIA:2019.
2. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.1 Support Surface Selection and Use. **Page 156**
3. Section 2: The Aetiology of Pressure Injuries – contributors to cell damage and tissue necrosis in pressure injuries. **Pages 22–23**
4. Gefen A (2018). The future of pressure ulcer prevention is here: Detecting and targeting inflammation early. EWMA Journal, Vol 19 (2):7-13
5. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.7 Alternating Support Surfaces. **Page 165**
6. Section 10: Support Surfaces. Implementation considerations for Recommendation 7.7 Alternating Support Surfaces. **Page 166**
7. Phillips L, Goossens R, Takahashi M et al. Defining active pressure redistribution. Wounds International. 2012; 3(3): **Page 52–56**
8. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.9 Mattress and Bed Support Surfaces for Individuals with Existing Pressure Injuries. **Page 169**
9. Section 10: Support Surfaces: Recommendation 7.5 Reactive Air Pressure Mattresses. **Page 163**
10. Section 10: Support Surfaces Introduction. **Page 155**
11. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.4 Single Layer Specification Foam Mattress. **Page 160**
12. Section 10: Support Surface Selection and Use. **Page 156**
13. Section 9: Heel Pressure Injuries. Recommendation 6.2 Positioning to Prevent and Treat Pressure Injuries. Implementation Considerations. **Page 147**
14. Section 9: Heel Pressure Injuries. Recommendation 6.3 Positioning to Prevent and Treat Pressure Injuries. **Page 150**
15. Section 10: Support Surfaces. Implementation Considerations for Recommendation 7.9: Mattress and Bed Support Surfaces for Individuals with Existing Pressure Injuries. **Page 169**
16. Section 2: The Aetiology of Pressure Injuries. Ongoing Research: Current and Future Perspectives. **Page 22**
17. Section 10: Support Surfaces – Selecting a Support Surface in All Care Settings. **Page 157**
18. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.12 Seating Support Surfaces for Individuals with or at Risk of Pressure Injuries. **Page 173**
19. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.13 Seating Support Surfaces for Individuals with or at Risk of Pressure Injuries. **Page 173**
20. Section 10: Support Surfaces. Seating Support Surfaces for Individuals with or at Risk of Pressure Injuries. **Page 172**
21. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Evidence discussion **Page 116**
22. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.6 Repositioning Techniques. **Page 121**
23. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.6 Repositioning Techniques. **Page 121**
24. Section 6: Preventive Skin Care. Recommendation 3.4 Bed Linen. **Page 88**
25. Pressure ulcer prevention: keep it safe, keep it simple. In, Duffy V, Lightner N (eds). Advances in human aspects of healthcare. Proceedings Applied Human Factors and Ergonomics. USA:2014;3:19-24
26. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.9 Repositioning Individuals in Bed. **Page 124**
27. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Implementation Considerations for Recommendation 5.9. **Page 124**
28. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Repositioning Individuals in Bed. **Page 124-125**
29. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.15 Early Mobilisation. **Page 132**
30. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation **Page 132.**
31. Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.4 Attitudes and Cohesion. **Page 325**
32. Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.5 Quality Improvement Initiatives. **Page 326**
33. Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.11 Quality Improvement Initiatives. **Page 334**

March 2020 Gebruik uitsluitend Arjo-onderdelen die speciaal voor dat doel zijn ontworpen bij door Arjo geleverde apparatuur en producten. Ons beleid is gericht op continue ontwikkeling en we behouden daarmee het recht om ontwerpen en specificaties zonder voorafgaande aankondiging te wijzigen. ® en ™ zijn handelsmerken van de Arjo Groep.
© Arjo, 2020

Bij Arjo zetten we ons in om de levenskwaliteit van mensen met een verminderde mobiliteit en leeftijd gerelateerde gezondheidsproblemen te verbeteren. Met medische hulpmiddelen, diensten en oplossingen voor de ergonomische transfer van zorgvragers, persoonlijke hygiëne, desinfectie, medische bedden, effectieve preventie van decubitus en preventie van veneuze trombo-embolie (VTE) helpen we zorgverleners om de standaard van veilige en waardige zorg te verhogen. Zo dragen we bij aan een duurzaam zorgstelsel - Altijd "with people in mind".

Arjo AB · Hans Michelsensgatan 10 · 211 20 Malmö · Sweden · +46 10 335 4500
Arjo Nederland BV · Biezenwei 21, 4004 MB Tiel · Postbus 6116, 4000 HC Tiel · Nederland · +31 (0) 344 64 08 00

www.arjo.nl