Setzen Sie einen neuen Standard für klinische Exzellenz

DEKUBITUSPROPHYLAXE

Early & Targeted Intervention Kit

arjo

Über Arjo

GRÜNDUNGSJAHR:

1957

HAUPTGESCHÄFTSSTELLE:

Malmö, Schweden

BESCHÄFTIGTE:

>6.000

GLOBALE REICHWEITE:

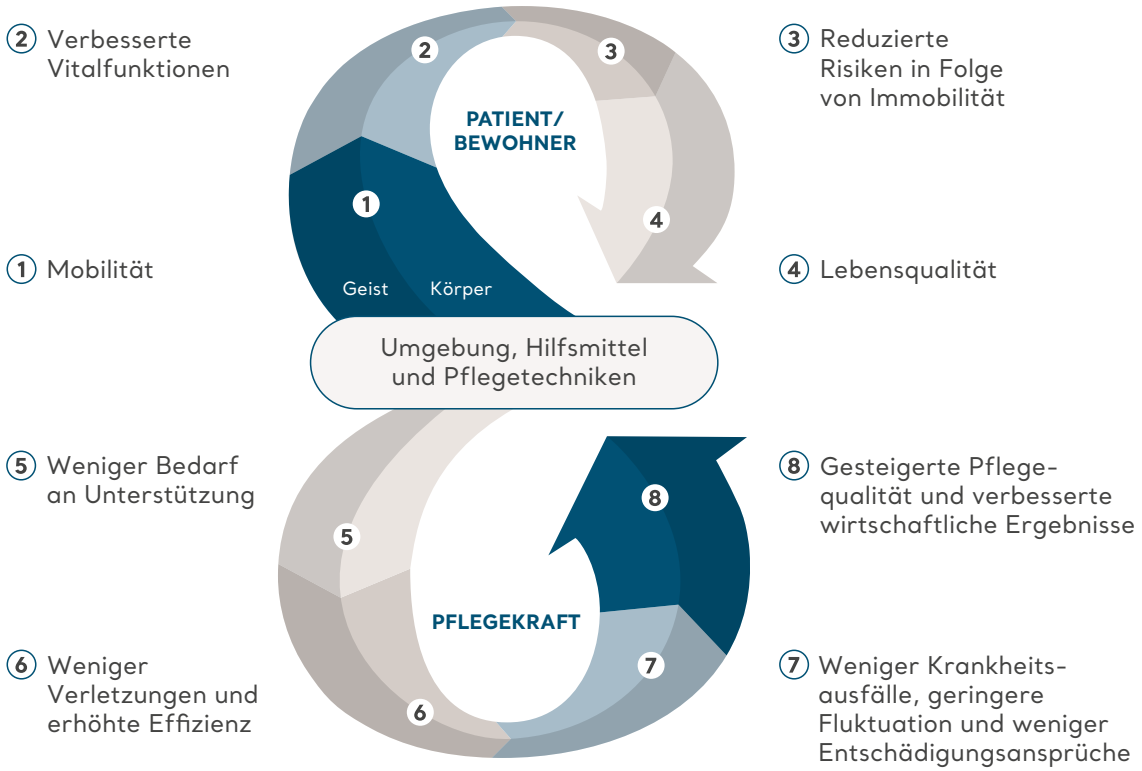
>100

Lösungen für Herausforderungen im Gesundheitswesen:

- Vermeidung von durch Immobilität entstehenden Komplikationen
- Unterstützung bei der Wiedererlangung der Mobilität
- Vermeidung von arbeitsbedingten Verletzungen
- Erlangung einer besseren Pflege- und Lebensqualität
- Verbesserungen bei Kosten und Effizienz

Positive Auswirkungen der richtigen Umgebung, der richtigen Hilfsmittel und der richtigen Pflegetechniken

- Eine Arbeitsumgebung, die effiziente Pflegevorgänge ermöglicht.
- Geeignete Hilfsmittel zur Förderung der Mobilität der Pflegebedürftigen und zur Verringerung des Verletzungsrisikos der Pflegekräfte.
- Anwendung bewährter Pflegetechniken und definierter Arbeitsabläufe.

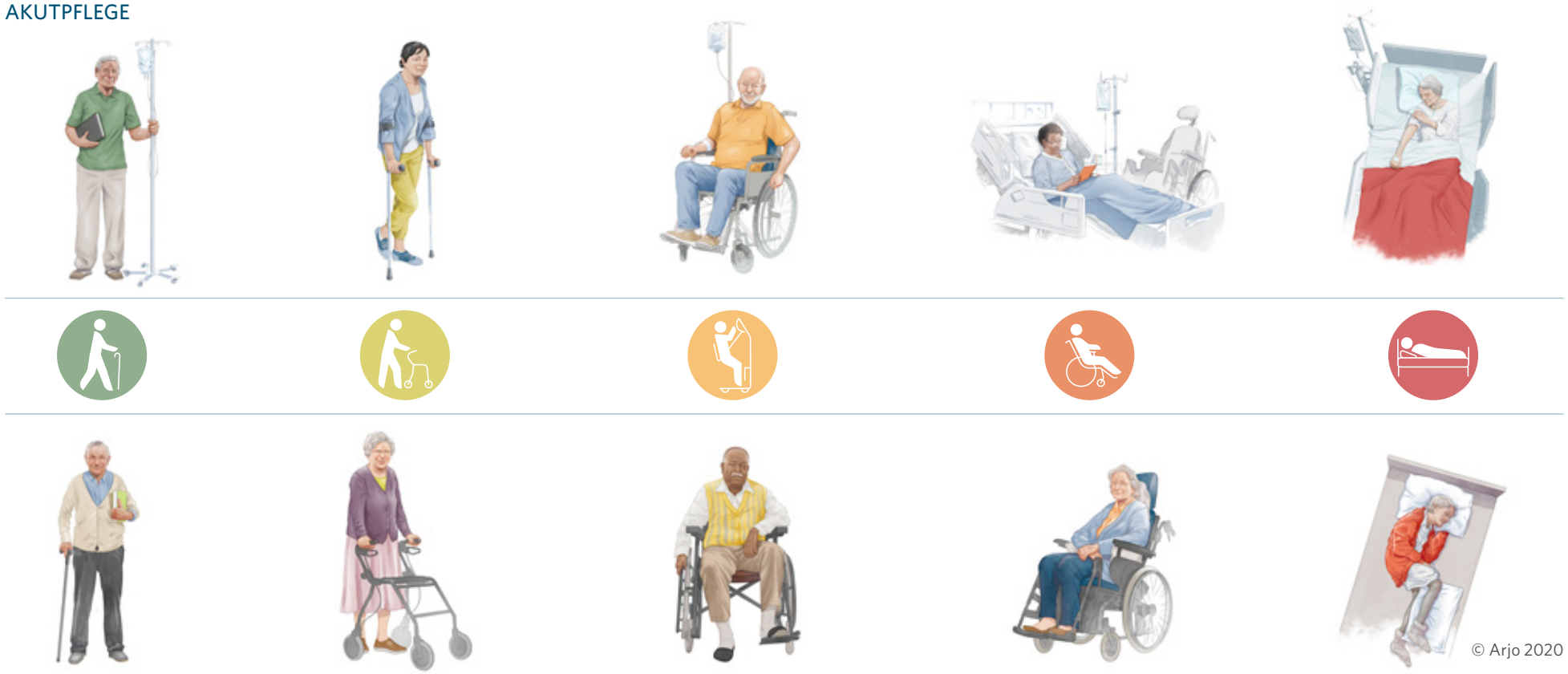


Die Positive Eight-Philosophie von Arjo

Das Zusammenspiel aus **Umgebung, Hilfsmitteln und Pflegetechniken** muss gegeben sein, damit die Vorteile der Positive Eight realisiert werden können

Welche Patienten oder Bewohner befinden sich in Ihrer Einrichtung?

AKUTPFLEGE



LANGZEITPFLEGE

ALBERT

Mobil
Ganz selbständig, die Förderung der Mobilität ist wichtig.

BARBARA

Mobil, benötigt aber etwas Unterstützung
Größtenteils selbständig bei Transfers und Hygieneaufgaben, oder nur Anleitung erforderlich. Die Förderung der Mobilität ist wichtig.

CARL

Teilweise in der Lage, sein Körpergewicht zu tragen
Kann stehen und Hygieneaufgaben mit Unterstützung bewältigen. Die Förderung der Mobilität ist wichtig.

DORIS

Nicht in der Lage, ihr Körpergewicht zu tragen
Bei Transfer- und Hygieneaufgaben auf die Pflegekraft angewiesen. Kann nicht ohne Unterstützung sitzen. Die Förderung der Funktionserhaltung ist wichtig.

EMMA

Völlig immobil
Für alle Transfers und Hygieneaufgaben ganz auf die Pflegekraft angewiesen. Die Förderung der Funktionserhaltung ist kein primäres Ziel.

Menschen sind für Bewegung gemacht

Wenn die Fähigkeit einer Person, sich selbstständig neu zu positionieren, beeinträchtigt wird, können die Auswirkungen lebensbedrohlich sein.

Druckbedingte Verletzungen gehören zu den häufigsten und folgenschwersten Komplikationen infolge von Immobilität.

Eine Belastung entlang des gesamten Behandlungspfads

PATIENT[1]

- Reduzierte Lebensqualität
- Hohes Schmerzniveau
- Verlust der Unabhängigkeit
- Verminderte Mobilität
- Kann zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen

EINRICHTUNG[2]

- Längere Aufenthaltsdauer
- Erhöhte Behandlungskosten und Pflegezeit
- Gefahr von Rechtsstreitigkeiten

Quellen:
1. AHRQ (2017) Preventing Pressure Ulcers in Hospitals: A toolkit for improving quality. https://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/putoolkit.pdf. Aufgerufen im Dezember 2020. **2.** Dealey C, Posnett J, Walker A. (2012): The cost of pressure ulcers in the UK. Journal of Wound Care, 21 (6): 261-266.

Druckbedingte Verletzungen gehören heute zu den größten ungelösten Herausforderungen im Gesundheitswesen

Die internationalen Prävalenzraten von druckbedingten Verletzungen liegen schätzungsweise zwischen:

IN DER AKUTPFLEGE[1-3]
5–27 %

IN DER LANGZEITPFLEGE[3]
~27 %

IN DER LANGZEITPFLEGE[4]
3–32 %

ALLEIN IN DEN USA:

2,5 Millionen

Patienten in der Akutversorgung entwickeln jedes Jahr eine druckbedingte Verletzung.[3]

+6 %

Anstieg der Zahl der in Gesundheitseinrichtungen erworbenen druckbedingten Verletzungen (HAPI) zwischen 2014 und 2017, während die meisten anderen im Krankenhaus erworbenen Erkrankungen zurückgegangen sind.[5]

Quellen:
1. Li Z, Lin F, Thalib L, Chaboyer W: Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. Mai 2020. **2.** Moore Z, Avsar P, Conaty L, Moore D.H, Patton D, & O'Connor T (2019): The prevalence of pressure ulcers in Europe, what does the Europen data tell us? Journal of Wound Care. **3.** Berlowitz D, Lukas CV, Parker V, Niederhauser A, Silver J, Logan Cet al: Preventing pressure ulcers in hospitals: a toolkit for improving quality of care [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality; 2014 [zitiert am 2. Okt. 2018]. **4.** Anthony, D. M., Alosoumi, D., and Safari, R. (2019): 'Prevalence of pressure ulcers in long term care: A global review", Journal of Wound Care, 28(11). S. 1-7. DOI: 10.12968/jowc.2019.28.11.702. **5.** AHRQ National Scorecard on Hospital-Acquired Conditions Final Results for 2014-2017 accessed on 26/01/21 at https://www.ahrq.gov/data/infographics/hac-rates_2019.html

Warum sind druckbedingte Verletzungen schwer zu vermeiden?

Da druckbedingte Verletzungen schnell auftreten können, aber erst Tage nach der Entwicklung auf der Haut sichtbar werden, **sind Risikobewertungsinstrumente von entscheidender Bedeutung** für die Prävention von druckbedingten Verletzungen. Diese **haben jedoch gewisse Grenzen.**[4]

SCHNELLE ENTSTEHUNG

Verletzungen können sich schnell entwickeln, wobei bei gefährdeten Patienten innerhalb weniger Stunden irreversible Schäden auftreten.[1–2]

UNSICHTBAR

Entzündliche Veränderungen der Haut und des darunterliegenden Gewebes können sich 3 bis 10 Tage entwickeln, bis sie sichtbar werden.[3]

Quellen:
1. Gefen A (2018): The future of pressure ulcer prevention is here: Detecting and targeting inflammation early. EWMA Journal 2018, 19(2):7–13. **2.** Gefen, A (2008): How much time does it take to get a pressure ulcer? Integrated evidence from human, animal and invitro studies. Ostomy Wound Manage. 2008b; 54(10): 26-8,30-5. **3.** Moore Z, Patton D, Rhodes SL, O'Connor T: Subepidermal moisture and bioimpedance: a literature review of a novel method for early detection of pressure-induced tissue damage (pressure ulcers). Int Wound J 2017; 14:331–337. **4.** Moore ZEH, Patton D: Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Ausgabe 1. Art No.:CD006471.DOI:10.1002/14651858.CD006471.Pub4.

Die Grenzen der Risikobewertungs-instrumente

Semiquantitative Risikobewertungsinstrumente (RATs) gehören zum Behandlungsstandard in der Dekubitus-prophylaxe. Viele RATs im klinischen Einsatz haben jedoch einen niedrigen Vorhersagewert und führen nicht immer zu einer wirksamen Prävention bei Risikopatienten.[1]

Die visuelle Haut- und Gewebebeurteilung ist unter Umständen nicht immer zuverlässig und basiert auf der subjektiven Interpretation der Person, die die Haut untersucht. [2]

WESENTLICHE GRENZEN DER RISIKOBEWERTUNGSINSTRUMENTE[1]

- Subjektive Interpretation
- Niedriger Vorhersagewert
- Führen nicht immer zu einer wirksamen Dekubitusprophylaxe

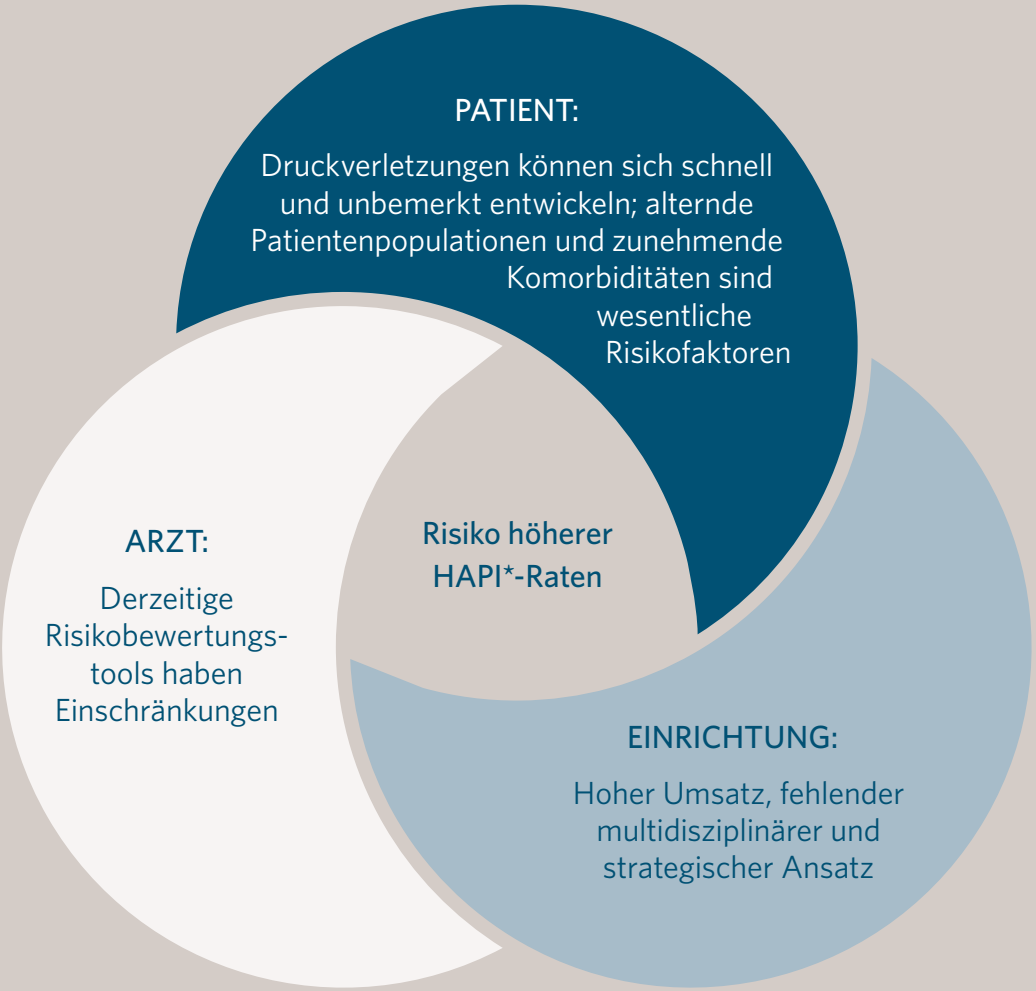
Quellen:
1. Moore ZEH, Patton D: Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Ausgabe 1. Art No.:CD006471.DOI:10.1002/14651858.CD006471.Pub4. **2.** Samuriwo R. & Dowding D (2014): Nurses' pressure ulcer related judgements and decisions in clinical practice: A systematic review. Int J Nurs. 51(12):1667-85.

Eine vielschichtige organisatorische Herausforderung[1]

- Die Prävention von druckbedingten Verletzungen ist nicht nur eine Herausforderung für das Pflegepersonal, sondern auch eine strukturelle Herausforderung, die eine Angleichung zwischen verschiedenen Interessengruppen und Disziplinen auf organisatorischer Ebene erfordert.
- Viele Pflegedienstleister haben unterschiedliche, konkurrierende Prioritäten zu erfüllen und verfügen häufig nicht über eine klare und bewährte Investitionsstrategie, um nachhaltige Ergebnisse bei der Dekubitusprophylaxe zu erzielen.
- Die Pflegedienstleister sehen sich heute mit einem hohen Personalmangel und einer hohen Fluktuation konfrontiert, was sich negativ auf die Patientenversorgung auswirken kann.

Literaturangabe:
1: Samuriwo, Ray: (2012). Pressure ulcer prevention: The role of the multidisciplinary team. British journal of nursing (Mark Allen Publishing). 21. S. 4, S. 6, S. 8 passim. 10.12968/bjon.2012.21.Sup3.S4.

Zusammenfassung: Drei herausfordernde Schlüsselbereiche bei der Prävention von druckbedingten Verletzungen



* Im Krankenhaus erworbene druckbedingte Verletzung (Hospital-acquired pressure injury)

Kennen Sie die Baseline Ihrer Rate für druckbedingte Verletzungen?

Haben Sie ein Verbesserungsziel identifiziert?

Würden Sie in Erwägung ziehen, Ihre derzeitige Strategie zur Dekubitusprophylaxe und zum Management druckbedingter Verletzungen zu ändern?

Die Leitlinien 2019 stellen eine internationale Perspektive bewährter Verfahren von EPUAP, NPIAP und PPPIA dar*

SCHLÜSSELKOMPONENTEN FÜR DIE DEKUBITUSPROPHYLAXE:

- Risikobewertung
- Haut- und Gewebeassessment
- Auflageflächen
- Repositionierung und Mobilität
- Präventive Hautpflege
- Ernährungs-management

Messung der Prävalenzraten von druckbedingten Verletzungen und Implementierung bewährter Verfahren im klinischen Umfeld auf organisatorischer Ebene

* EPUAP: European Pressure Ulcer Advisory Panel – NPIAP: National Pressure Injury Advisory Panel – PPPIA: Pan Pacific Pressure Injury Alliance

Setzen Sie einen neuen Standard für klinische Exzellenz bei der Prävention von druck-bedingten Verletzungen

Seit 30 Jahren gelingt es uns, durch kontinuierliche Innovationen und den Austausch bewährter Verfahren die Methoden zur Prävention von druckbedingten Verletzungen für alle Patienten zu verbessern.

Arjo versetzt Sie in die Lage, das Spektrum der Dekubitusprophylaxe in Ihrer Pflegeumgebung zu vergrößern und stellt Ihnen das Wissen, die Fähigkeiten und Instrumente zur Verfügung, um auf dem aktuellen Standard klinischer Exzellenz zu handeln und messbare Ergebnisse bei der frühzeitigen Erkennung, Prävention und Behandlung von druckbedingten Verletzungen zu erzielen.

Das Kit für die frühe und zielgerichtete Intervention (ETIK, Early & Targeted Intervention Kit)

UNTERSTÜTZT SIE DABEI, DIE INZIDENZ VON DRUCKBEDINGTEN VERLETZUNGEN GEMÄSS DEN NEUESTEN ERKENNTNISSEN UND INTERNATIONALEN RICHTLINIEN ZU REDUZIEREN

FRÜHE

Stellen Sie sicher, dass ein 5-tägiges*[1] Fenster besteht, in dem es die Möglichkeit gibt, präventive Maßnahmen zu ergreifen.

ZIELGERICHTETE

Gezielte Interventionen, geleitet durch eine objektive und anatomisch-spezifische Risikobewertung.

INTERVENTION

Umfassende und klinisch erprobte Maßnahmen, angefangen bei Auflagen bis hin zur Neupositionierung und Mobilisierung.

KIT

Mehrkomponenten-Interventionskit inklusive klinischer Beratung zur Unterstützung der Implementierung beim Kunden.

Objektive und frühe Risikobewertung mit dem **Provizio® SEM Scanner**

Umfassendes Portfolio an **therapeutischen Auflageflächen**

Gezielte **Neupositionierung** und verbesserte **Mobilisierung**

Programme und Bewertungen mit messbaren und nachhaltigen Ergebnissen

* Durchschnitt.

Literaturangabe:

1: Okonkwo H, Bryant R, Milne J et al: A blinded clinical study using subepidermal moisture biocapacitance measurement device for early detection of pressure injuries. Wound Repair & Reg 2020;1-11.

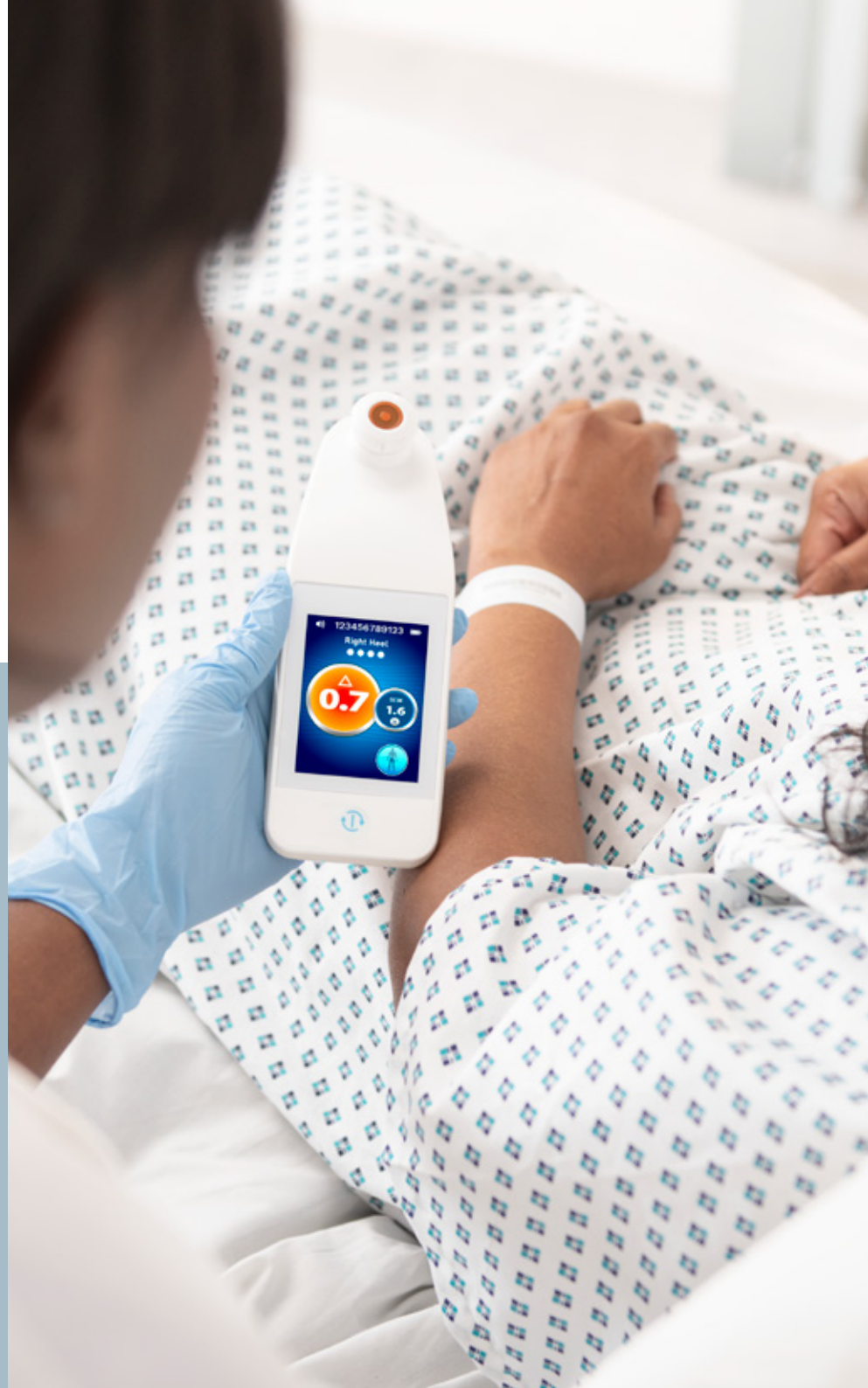
Provizio® SEM Scanner

Der Provizio® SEM Scanner bietet Ihnen die Möglichkeit, objektive und anatomisch-spezifische Risikobewertungen für druckbedingte Verletzungen zu erhalten. So erhalten Sie 5 Tage*[1] Zeit, eine zielgerichtete und maßgeschneiderte Strategie zur Dekubitusprophylaxe einzuführen, die die Häufigkeit des Auftretens von druckbedingten Verletzungen minimiert und dazu beiträgt, die Gesamtkosten und die Pflegezeit zu reduzieren.

1. Objektive Risikobewertung in Bezug auf druckbedingte Verletzungen bei Aufnahme und innerhalb von 5 Tagen*[1], unabhängig vom Hautton.[2]
2. Ermöglicht Ihnen zeitnahe, anatomisch-spezifische und gezielte Interventionsmaßnahmen.
3. Digitale Erweiterung des Pflege- und Ergebnispfads für druckbedingte Verletzungen.

* Median

Quellen:
1. Okonkwo H, Bryant R, Milne J et al: A blinded clinical study using subepidermal moisture biocapacitance measurement device for early detection of pressure injuries. Wound Repair & Reg 2020;1-11. **2.** Bates-Jensen BM, McCreath HE, Pongquan V: Sub-epidermal moisture is associated with early pressure ulcer damage in nursing home residents with dark skin tones: pilot findings. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2009;36(3):277-284



Bisher mehr als 130 unterstützende Publikationen[1]

Der Provizio® SEM Scanner wird durch eine umfangreiche klinische Forschung in Bezug auf die Gerätefunktionalität und Ergebnisverbesserung unterstützt

>50

fachlich geprüfte Publikationen, davon **4 systematische Übersichtsarbeiten** und **2 gesundheitsökonomische Studien**

>75

Posterpräsentationen

Literaturangabe:

1. Provizio(R) SEM-Scanner External Bibliography.

Erzielen Sie deutliche Einsparungen in allen Pflegeumgebungen

Evidenz in der Praxis, die im Rahmen einer Reihe von marktübergreifenden Bewertungen gesammelt wurde[1]

47 %
In Hospizumgebungen[1]

90 %
In Akutpflegeeinrichtungen*[2]

86 %
In der Langzeitpflege[3]

* Gewichteter Durchschnitt

Literaturangabe:

1. Raine G. (2021). Is it time to re-evaluate the inevitability of SCALE ulcers at the end of life? Int J Palliat Nurs. 2. November 2021; 27(9):440-448. doi: 10.12968/ijpn.2021.27.9.440. PMID: 34846932.
2. Bryant, R. A., Moore, Z. E. & Iyer, V. 2021: Clinical profile of the SEM Scanner - Modernizing pressure injury care pathways using Sub-Epidermal Moisture (SEM) scanning. Expert Rev Med Devices, 18, 833–847.
3. Burns, M. (2020): Reducing Pressure Injury/Ulcer (PI/PU) through the Introduction of Technology. Abstract eingereicht und auf der EWMA 2020 vorgestellt. BBI PURP Report September 2020.

Therapeutische Auflagen

Ein umfassendes Portfolio, welches eine Reihe von Therapien kombiniert, um alle Patientenprofile mit Lösungen für jede Risikostufe zu berücksichtigen.

- Reaktive Auflagen
- Wechseldrucksysteme
- Anpassbare Hybridsysteme
- Mikroklima-Regulierung
- Sitzkissen
- Bariatrische Lösungen

* Negative Airflow Technology (NAT)

Reaktive Auflagen

Pentaflex® Hochleistungs-Schaummatratze

Therarest & Therarest VE

Wechseldrucksysteme

Citadel® C200 Integriertes Bett-/ Matratzen-System

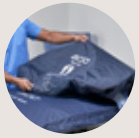
Auralis® Wechseldrucksystem

Nimbus® Professional Wechseldrucksystem

Anpassbare Hybridsysteme

AtmosAir Velaris®

Mikroklima-Regulierung



Skin IQ® Auflagensortiment

Sitzkissen

Pentaflex® Schaumstoffkissen

AtmosAir Velaris® Sitzkissen

Auralis® Wechseldruckkissen

Bariatrische Lösungen

Auralis® Plus Wechseldrucksystem

Skin IQ® 1000 Auflage

AtmosAir Velaris® Plus Anpassbares Hybridsystem

Repositionierung und Mobilität

Als weltweit führendes Unternehmen für Patiententransferhilfen bieten wir eine Komplettlösung für die sichere Umpositionierung bzw. Umlagerung und für Hebe-, Transfer- und Mobilisierungsvorgänge bei Patienten, die Gefahr laufen, druckbedingte Verletzungen zu erleiden, fördern die Mobilität und tragen dazu bei, empfindliche Haut vor Reibung und Scherkräften zu schützen.

- Lösungen für die Positionierung in Bauchlage
- Positionierungshilfen
- Steh- und Aufrichthilfen
- Unterstützung für die Positionierung im Bett
- Lösungen für die Frühmobilisierung

Lösungen für die Positionierung in Bauchlage

Nimbus® Professional

Positionierungshilfen

Maxi® Slide – Gleitmatten

Maxi® Transfer Sheet

Steh- und Aufrichthilfen

Sara® Stedy

Sara® Plus

Sara® Flex

Unterstützung für die Positionierung im Bett

Citadel®

Enterprise® 9000

Lösungen für die Frühmobilisierung

Total Lift bed®

Sara® Combilizer

Die Produktverfügbarkeit kann je nach Land variieren. Bitte erfragen Sie die Produktverfügbarkeit bei Ihrem lokalen Arjo-Ansprechpartner.

Arjo MOVE-Programme

EINE PARTNERSCHAFT ZUR VERBESSERUNG DER KLINISCHEN, OPERATIVEN UND FINANZIELLEN ERGEBNISSE

Mit unseren Programmen erhalten Sie die passenden Werkzeuge und das erforderliche Wissen, um eine hochwertige Versorgung leisten zu können, die nicht nur die Mobilität von Patienten und Bewohnern fördert, sondern auch die klinischen Ergebnisse, das Wohlbefinden beim Personal sowie die betriebliche Effizienz verbessert und eine finanzielle Optimierung bewirkt.

1. Beurteilen und Maximieren der Verfügbarkeit und Qualität von Hilfsmitteln und Nutzungsstandards.[1]
2. Entwickeln und Implementieren eines strukturierten, individuell zugeschnittenen und breit gefächerten Qualitätsverbesserungsprogramms auf organisatorischer Ebene.[2]
3. Überwachen, Analysieren und Evaluieren der Leistung im Vergleich zu den Qualitätsindikatoren.[3]

Die unten nach Seitenzahlen aufgeführten Literaturangaben beziehen sich auf direkte Angaben in der Vollversion des European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Advisory Panel und der Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline, Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA:2019.

Literaturangabe:
1: Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.4 Attitudes and Cohesion. Seite 325
2: Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.5 Quality Improvement Initiatives. Seite 326
2: Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.11 Quality Improvement Initiatives. Seite 334

Vergrößern Sie das Spektrum der Dekubitusprophylaxe in Ihrer Pflegeumgebung

- Stellen Sie eine frühzeitige und gezielte Risikobewertung sicher
- Halten Sie geeignete Interventionsmaßnahmen für Ihre gefährdeten Patienten bereit
- Tragen Sie zu klinischer Exzellenz und bewährten Verfahren bei

Buchen Sie noch heute eine Provizio® SEM Scanner-Evaluation

Das Portfolio von Arjo

Produkte

Patiententransferlösungen

Hygiene und Wellness

Dekubitusprophylaxe

Medizinische Betten

VTE-Prophylaxe

Desinfektion

Diagnostik

Dienstleistungen

Klinische Beratung

Arjo Vor-Ort-Service
(Arjo Care)

Mietlösungen
& Finanzierung

Lösungen

Frühmobilisierung

Seniorenbetreuung
und Demenzpflege

Bariatrische Pflege

Architekten und Planer

Alle Produkte tragen das CE-Zeichen. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass im Zusammenhang mit den von Arjo gelieferten Geräten und zur Vorbeugung von Verletzungen, die durch die Verwendung von Fremdteilen auftreten könnten, nur Arjo Originalteile verwendet werden dürfen. Bei Nichtbeachtung dieses Hinweises übernehmen wir entsprechend unserer Verkaufsbedingungen keinerlei Haftung. Da wir unsere Erzeugnisse ständig weiterentwickeln, behalten wir uns das Recht auf Änderungen ohne vorherige Ankündigung vor. ® und ™ sind eingetragene Markenzeichen der Arjo Firmengruppe.

Urheberrecht, Warenzeichen und Logos sind geistiges Eigentum von Bruin Biometrics LLC, dies umfasst Folgendes: Provizio® SEM Scanner und SEM Scanner® Bruin Biometrics LLCs Urheberrechtliche Materialien dürfen ohne schriftliche Zustimmung von Bruin Biometrics LLCs nicht verwendet oder reproduziert werden. © Arjo 2023.

Wir bei Arjo sind überzeugt, dass „Empowering Movement“ (Bewegung stärken) in Gesundheitseinrichtungen für eine qualitativ hochwertige Pflege von entscheidender Bedeutung ist. Unsere Produkte und Lösungen sind darauf ausgelegt, eine sichere und würdevolle Erfahrung durch Transfer, medizinische Betten, Körperhygiene, Desinfektion, Diagnostik sowie Prävention von druckbedingten Verletzungen und venöser Thromboembolie zu fördern. Wir beschäftigen mehr als 6500 Menschen weltweit und verfügen über mehr als 65 Jahre Erfahrung im Umgang mit Patienten/Bewohnern und medizinischem Fachpersonal. Außerdem setzen wir uns für bessere klinische Ergebnisse für Menschen ein, deren Mobilität beeinträchtigt ist.

Arjo AB · Hans Michelsensgatan 10 · 211 20 Malmö · Sweden · +46 10 335 4500
Arjo Deutschland GmbH · Peter-Sander-Straße 10 · 55252 Mainz-Kastel · Deutschland · +49 6134-186 0
Arjo AG · Fabrikstrasse 8/Postfach · 4614 Hägendorf · Schweiz · +41 (0) 61 337 97 77
Arjo Austria GmbH · Lemböckgasse 49A · 1230 Wien · Österreich · +43 (1) 866 56

www.arjo.com

Arjo.A00449.2.0.DE.DE