U heeft 5 dagen*[1] de tijd voor een vroegtijdige en effectieve decubitus-interventie

DECUBITUSPREVENTIE – VROEGTIJDIGE & GERICHTE INTERVENTIE

Provizio®
SEM Scanner

arjo

Decubitus is een van de grootste uitdagingen binnen de gezondheidszorg[2-5]

Waarom is decubituspreventie zo moeilijk?

ONZICHTBAARHEID

Inflammatoire veranderingen in de huid en onderliggende weefsels kunnen 3 tot 10 dagen voordat ze zichtbaar worden ontstaan.[7]

SNELHEID

Decubitus kan zich snel ontwikkelen en bij kwetsbare zorgvragers binnen enkele uren onomkeerbare schade aanrichten.[8,9]

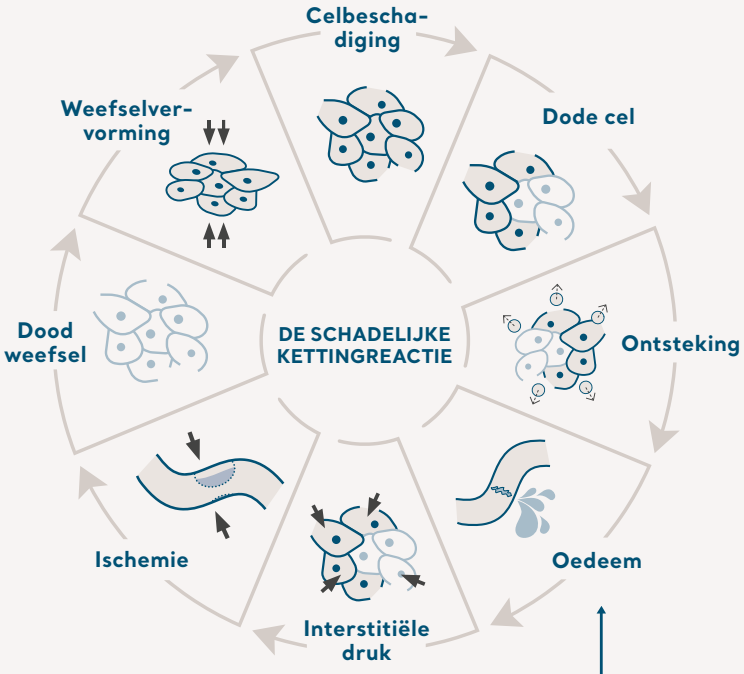
Aangezien decubitus snel kan optreden en pas dagen later zichtbaar wordt op de huid, zijn hulpmiddelen voor risicobeoordeling essentieel voor decubituspreventie. Bestaande hulpmiddelen hebben echter beperkingen, zoals een subjectieve interpretatie en lage voorspellende waarde.[6]

Een nieuwe indicator voor vroegtijdige identificatie van decubitusrisico

De rol van subepidermaal oedeem (SEM) in de schadelijke kettingreactie

- Ontsteking verhoogt de vasodilatatie en permeabiliteit van bloedvaten, wat leidt tot lekkage van plasma en vocht, waardoor subepidermaal oedeem (SEM) in het weefsel ontstaat.[8]
- Subepidermaal oedeem is een biomarker die clinici waarschuwt voordat er zich zichtbare schade op het huidoppervlak manifesteert.[1]

Subepidermaal oedeem (SEM) wordt sinds 2019 erkend in de internationale richtlijnaanbevelingen 2.6 en 2.7



SUBEPIDERMAAL OEDEEM (SEM)

SEM is niet aantoonbaar bij een visuele huidbeoordeling, en bevindt zich in het microscopische stadium van beschadiging.

Overgenomen uit Gefen A (2020)' The SEM Scanner for Early Pressure Ulcer Detection: A 360-degree Review of the Technology. Wounds International. Vol. 11, Uitgave 3: Pag. 22-30.

Provizio SEM Scanner

De Provizio SEM-scanner detecteert 5 dagen*[1] eerder dan een visuele beoordeling een verhoogd risico van decubitus op een anatomische locatie, onafhankelijk van de huidskleur.[10]

De Provizio SEM-scanner is een niet-invasief apparaat met snelle resultaten dat SEM-metingen van een anatomische locatie met elkaar vergelijkt en het verschil tussen de waarden op de ontstoken en gezonde weefsellocaties rapporteert - dit is de SEM Delta (ΔSEM). Het apparaat stuurt gegevens over zorgvragers, de afdeling en de instelling automatisch door naar het uitgebreide Gateway Dashboard voor beheer.

Objectieve risicobeoordeling van decubitus bij opname en 5 dagen*[1] eerder, ongeacht de huidskleur.[10]

Maakt tijdige, anatomisch specifieke en gerichte interventies mogelijk.

Verbeter het zorgtraject en resultaat van decubitus digitaal.

Realiseert aanzienlijke verminderingen in alle zorgomgevingen

Bewijs uit de praktijk verzameld via een aantal evaluaties uit verschillende landen:

47%
in hospice-instellingen[11]

90%
in acute zorginstellingen**[12]

86%
in langdurige zorg[13]

Een SEM Δ ≥ 0,6 op een anatomische locatie wijst op een verhoogd risico op decubitus.

Creëer een nieuwe standaard in klinische uitmuntendheid

Begin het evaluatieproces om uw decubitusincidentie te helpen verlagen.

Boek vandaag nog een telefoongesprek met uw Arjo-vertegenwoordiger. Ga naar www.arjo.com/provizio.

Scan de QR-code om de webpagina van het product te bekijken voor video's, specificaties, een trainingsgids, de Gateway-details en meer.

www.arjo.com/provizio

*** Gemiddeld**
**** Gewogen gemiddelde**

© Arjo, 2023. 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.

Auteursrechten, handelsmerken en logo's zijn het intellectuele eigendom van Bruin Biometrics LLC, waaronder het volgende: Provizio® SEM Scanner en SEM Scanner® Het auteursrechtelijk beschermde materiaal van Bruin Biometrics LLC mag niet worden gebruikt of gereproduceerd zonder schriftelijke toestemming van Bruin Biometrics LLC.

Bij Arjo geloven we dat het stimuleren van beweging, binnen zorgomgevingen, essentieel is voor hoogwaardige zorg. Onze producten en oplossingen zijn ontworpen zodat zorgverleners veilige en waardige zorg kunnen bieden aan zorgvragers, op het gebied van transfers van zorgvragers, medische bedden, persoonlijke hygiëne, desinfectie, diagnostiek en de preventie van decubitus en veneuze trombo-embolie. Met meer dan 6500 werknemers wereldwijd en 65 jaar ervaring binnen zorginstellingen zetten we ons in om de gezondheid van mensen met mobiliteitsproblemen te verbeteren.

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

Literatuur:

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.** 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. 2020 May. **3.** 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 European data tell us? Journal of Wound Care. **4.** 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. **5.** Anthony DM, Alosoumi D and Safari R. (2019). 'Prevalence of pressure ulcers in long term care: A global review', Journal of Wound Care, 28(11), pp. 1-7. DOI: 10.12968/jowc.2019.28.11.702. **6.** Moore ZEH, Patton D. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 1. Art No.:CD006471.DOI:10.1002/14651858.CD006471.Pub4. **7.** 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. **8.** Gefen A (2018) The future of pressure ulcer prevention is here: Detecting and targeting inflammation early. EWMA Journal 2018, 19(2):7-13. **9.** 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. **10.** 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. **11.** Raine G (2021). Is it time to re-evaluate the inevitability of SCALE ulcers at the end of life? Int J Palliat Nurs. 2021 Nov 2;27(9):440-448. doi: 10.12968/ijpn.2021.27.9.440. PMID: 34846932. **12.** 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. **13.** Iyer, V. et al. (2022). Data from Clinical Practice Demonstrates Pressure Ulcer (PU) Prevention in Long Term Care through the Introduction of Technology into the Care Pathway. Aanvaard en gepresenteerd tijdens EPUAP 2022, Praag, Tsjechië.

Arjo.A00481.2.0.NL.NL