frontiermedical® germany

Professionelles Dekubitus-Management aus einer Hand

Prävention und Behandlung von Dekubitus

repose® toto® dermisplus® PREVENT

Vorwort

Liebe Kundinnen und Kunden,

Innovationen im Gesundheitswesen, optimierte Gesundheitsversorgung, demografischer Wandel und striktes Kostenmanagement - diese Themen hängen eng zusammen, da das eine das andere bedingt. Die verlängerte Lebenserwartung, das Auftreten von Mehrfacherkrankungen und das damit einhergehende Vorkommen von chronischen Erkrankungen und degenerativen Prozessen berechtigen zu der Prognose, dass Dienstleistungen im Gesundheitswesen, egal ob im stationären oder ambulanten Bereich, zukünftig mehr denn je benötigt werden und die Nachfrage nach effektiven, einfach zu bedienenden Medizinprodukten stetig wachsen wird. So wird von Experten prognostiziert, dass in den nächsten Jahren im deutschen Gesundheitsmarkt etwa 100.000 Pflegekräfte für die optimale Versorgung der Patienten fehlen werden. Daher sollte bei der Entwicklung von Medizinprodukten neben der hohen Effektivität für Prävention und Therapie von Krankheiten der Patienten auch darauf geachtet werden, dass die Pflegenden aus Kliniken, Pflegeheimen und dem ambulanten Sektor durch innovative Lösungen in ihrer täglichen Arbeit optimal unterstützt werden.

Frontier Medical hat hier die Zeichen der Zeit frühzeitig erkannt, unsere Forschungs- und Entwicklungsabteilung arbeitet ständig an innovativen Weiterentwicklungen unseres Produktportfolios.

So können Ihre Patienten durch die sehr einfache Handhabung unserer Medizinprodukte pflegeunterstützend und ressourcensparend, aber mit großer Effektivität und zudem sehr kostengünstig versorgt werden.

Lassen Sie sich von unseren Produktlinien „Repose“, „Dermisplus Prevent“ und dem automatischen Positionierungssystem „Toto“ für ein effektives Dekubitus- und Wundmanagement bei Ihrer täglichen bedeutsamen Arbeit begeistern. Unser Frontier Medical Team in Deutschland, sowohl unsere Außendienstmitarbeiter bei Ihnen vor Ort, als auch unser Kundenservice in unserer deutschen Niederlassung in Berlin, werden Sie sehr gerne bei der richtigen Produktauswahl für Ihre Patientenversorgung unterstützen.

Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen und versichern Ihnen, dass unser Team auch weiterhin alles daransetzen wird, Ihre Erwartungen in unsere Produkte und unseren Service zu erfüllen.

Ich wünsche Ihnen viel Freude und Erfolg in Ihrer verantwortungsvollen Tätigkeit!

Uwe Telschow
Geschäftsführer Deutschland

Dekubitus-Management

Ein ganzheitlicher Ansatz zur Vorbeugung und Behandlung von Dekubitus.

Die **Vorbeugung und Behandlung von Dekubitus** ist sehr komplex und bedarf gemeinsamer Anstrengungen, wobei der Patient stets im Mittelpunkt steht.

Ein **ganzheitlicher Ansatz** ist nötig und eine ununterbrochene Kommunikation zwischen Pflegern, medizinischen Fachkräften, unterstützenden Mitarbeitern und Angehörigen des Patienten ist unerlässlich.

Diese mit der täglichen Fürsorge betrauten Entscheidungsträger definieren ein sorgfältig verschriebenes Pflegepaket, um positive Ergebnisse sicherzustellen.

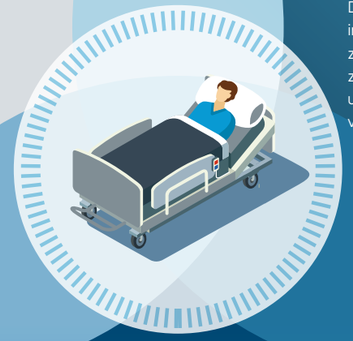
Jeder Akteur dieses ganzheitlichen „**Fürsorgekreises**" trägt einen Teil der Verantwortung für den Patienten – sowie für alle anderen und sich selbst.

Frontier bemüht sich um eine vollständige **Lösung** zur Dekubitus-Vorbeugung, unter anderem mithilfe klinisch getesteter Marken, die internationale Richtlinien zur Dekubitus-Vorbeugung erfüllen. Doch ist dies nur ein Teil des Ganzen, da jede Marke nur so wirksam ist, wie die Person, die sie anwendet. Frontier möchte daher für den uneingeschränkten Nutzen der Patienten eine aktive Rolle beim Wissenstransfer, bei der Schulung und Fortbildung und beim Teilen von Erfahrungen mit allen Beteiligten spielen.

Das Frontier Medical Germany-Pflegepaket als Teil des „Pflegekreises", ein ganzheitlicher Ansatz für das Dekubitus-Management.

Frontier Medical Group

Seit über 50 Jahren unterstützt Frontier nun schon Gesundheitsdienstleister bei der Behandlung und Prävention von Dekubitus, und zwar mithilfe eines Portfolios an klinisch getesteten Marken und eines engagierten Expertenteams, und gibt dieses Wissen auch in auf individuelle Bedürfnisse zugeschnittenen Schulungen und informellen Fortbildungskursen an andere weiter. Wir möchten unseren Teil dazu beitragen, die Schwierigkeiten, vor denen Gesundheitsdienstleister stehen, zu überwinden, weshalb wir stets ein offenes Ohr haben und bereit sind, sie bei ihrer Arbeit zu unterstützen.



Gesundheitsdienstleister

Gesundheitsdienstleister sind die treibenden Kräfte bei der Vorbeugung und Behandlung von Dekubitus und ohne sie wären die für die Patientenergebnisse unerlässlichen täglichen Kontrollen, unablässigen Beurteilungen und Behandlungsanpassungen nicht möglich. Dank ihrem Fachwissen und ihrer Fähigkeit, internationale Dekubitus-Präventionsrichtlinien zu implementieren, sind sie die ersten, die Risiken zur Entstehung von Dekubitalulcera erkennen und deren Entstehung bzw. Verschlimmerung verhindern.

Entscheidungsträger

Die Finanzierung des Gesundheitswesens ist sehr komplex und stellt die Entscheidungsträger vor große Herausforderungen. Wie alle anderen möchten auch Organisatoren und Entscheidungsträger Dekubitus tunlichst vermeiden. Weshalb sie nach Lösungen suchen, die hochwertige Ergebnisse sowohl tragbar als auch kosteneffizient machen. Mithilfe gezielter Investitionen streben sie nach einem positiven Ergebnis für den Patienten, wie auch für ihre Gesundheitseinrichtung.

Zur Entstehung von Dekubitus

Die Rolle von Druck, Scherkräften und Gewebeverformung

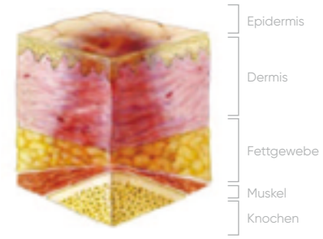
Druck und Scherkräfte sind zweifelsfrei die Hauptursachen für Dekubitus. Diese Einwirkungen führen zu Gewebeverformung, insbesondere der empfindlichen Körperbereiche wie des Kreuzbeins, der Sitzhöcker, der Trochanter, der Fersen und des Hinterhauptbeins. Der Zusammenbruch der Blutgefäße und des Lymphsystems beeinträchtigen die Versorgung mit sauerstoffhaltigem Blut und verhindern die Ausscheidung von Abfallstoffen.

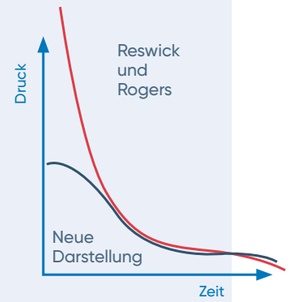
Während der letzten zehn Jahre ging aus wissenschaftlicher Forschung eindeutig hervor, dass Dekubitus nicht nur durch äußeren Druck und externe Scherkräfte verursacht wird, sondern auch durch lokale, irreversible Zellschädigung der tiefer gelegenen Gewebeschichten. Diese tiefen Gewebeschädigungen (DTI) treten für gewöhnlich an Körperstellen auf, an denen Gewebe zwischen vorspringenden Skelettknochen und der Oberfläche, auf der jemand sitzt oder liegt, komprimiert und verformt wird.

Typischerweise treten tiefe Gewebeschädigungen erst im weit fortgeschrittenen Stadium offen zutage, und können zu einem vollständigen Gewebeverlust führen, der als Dekubitus Grad IV kategorisiert wird. Das Risiko einer tiefen Gewebeschädigung lässt sich nur sehr schwer einschätzen, da Mediziner dafür sehr viel Erfahrung in der Abschätzung physischer Veränderungen des Patientenkörpers haben müssen und erfordert erfahrene Mediziner und Pflegefachkräfte.

Druck und Zeit: Streben nach dauerhaft niedrigem Druck

Zeit ist ein entscheidender Faktor bei der Bildung von Dekubitus. Gewebeschädigungen können sowohl infolge von hohem Druck über kurze Zeit als auch niedrigem Druck über längere Zeiträume auftreten. Doch kann sogar niedriger Druck über einen kurzen Zeitraum zu Gewebeschäden führen (Gefen, 2009) und die Druck/Zeit-Kurve von Reswick und Rogers infrage stellen.





Häufiges Umlagern und frühe Mobilisation

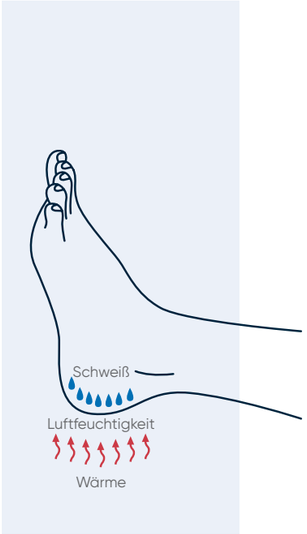
Die Bedeutung der Umpositionierung von Patienten kann nicht überschätzt werden, um die Dauer und das Ausmaß von Druck auf empfindliche Körperbereiche zu verringern. Es leistet außerdem einen bedeutenden Beitrag zu Komfort, Hygiene, Würde und Funktionsfähigkeit (NPUAP/EPUAP/PPPIA, 2014). Über die Häufigkeit der Umpositionierung herrscht jedoch Uneinigkeit. Aus diesem Grund muss dieser Ansatz auf die Patienten abgestimmt werden, auf ihre Verträglichkeit der Umpositionierungsintervalle und ihren Hautzustand, der auf frühe Anzeichen von Druckschädigungen hin untersucht werden sollte.

Patienten sollten je nach Verträglichkeit möglichst rasch mobilisiert werden, was die klinische Verschlechterung verzögern kann, die Patienten in langer Bettruhe häufig zeigen.

Das optimale Mikroklima

Das Mikroklima der Haut ist ein wesentlicher Faktor beim Auftreten von Dekubitus. Nichtsdestotrotz wird die Wasserdampfdurchlässigkeit des verwendeten Materials sowie die Hauterwärmung häufig unterschätzt.

Der metabolische Bedarf kann um 6 % bis 13 % ansteigen, wenn sich die Hauttemperatur um nur 1 °C erhöht (Lachenbruch, 2005). Es kann mit gutem Grund davon ausgegangen werden, dass dadurch auch das Verletzungsrisiko steigt, hauptsächlich dann, wenn der Druck auf das Gewebe die Versorgung mit Nährstoffen und den Abtransport von Abfallstoffen einschränkt. Manch weiterführende Forschung postuliert sogar, dass sich die Wasserdampfdurchlässigkeit der Oberfläche noch deutlicher auf die Hautintegrität auswirkt als die Hauttemperatur (Gefen, 2011).



Frei Radikale beeinträchtigen das Gewebe

Ein Nebeneffekt der längeren Unterbrechung der Gewebeversorgung tritt auf, wenn der Druck nachlässt und das Blut wieder fließen kann. Ein Reperfusionsschaden tritt auf, wenn die nachfolgende Freisetzung schädlicher freier Sauerstoffradikale gesundes Gewebe in Mitleidenschaft zieht.

Ein komplexes Szenario

Die Ätiologie von Dekubitus und die Wechselwirkung zwischen Druck und Scherkräften, die zeitliche Auswirkung des auf das Gewebe einwirkenden Drucks, die freien Radikale auf Zellebene und das Mikroklima der Haut müssen noch gründlicher untersucht und verstanden werden. Weitere Forschung ist nötig, um die Präventionsrichtlinien zu verbessern.

Außer Zweifel steht jedoch, dass die frühe Risikoabschätzung sowie rasche und angemessene vorbeugende Maßnahmen sowohl für Patienten als auch für Pflegekräfte oberstes Gebot sind.

Internationale Richtlinien zur Dekubitusprävention

2014 veröffentlichten das European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), das National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) und die Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) internationale Dekubitus-Richtlinien. Diese internationale Zusammenarbeit verschrieb sich der Entwicklung evidenzbasierter Empfehlungen zur Prävention und Behandlung von Dekubitus.

Diese Empfehlungen basierten auf umfangreichen Literaturauswertungen sowie Expertenmeinungen; der Evidenzgrad wurde auf Grundlage der Studienqualität festgelegt, wobei Studien mit deutlichen Ergebnissen und geringem Fehlerrisiko am höchsten eingestuft und am nachdrücklichsten empfohlen wurden.

Die Empfehlungsliste ist äußerst umfangreich und enthält Empfehlungen zu verschiedenen Themen hinsichtlich der Vorbeugung und Behandlung von Dekubitus. Es obliegt den Benutzern selbst, zu entscheiden, welche Empfehlungen auf sie oder auf ihre spezifische Situation zutreffen und ob sie sich in der Praxis danach richten möchten.

Einige der wichtigsten Punkte der Richtlinien:

- Jeder Patient verdient ein ganzheitliches und individuelles Therapieprogramm.
- Die klinische Beobachtung von Patienten und ihrer Haut sowie eine strukturierte Risikoabschätzung sind wesentlich bei der Bewertung des Dekubitusrisikos.
  - Neu aufgenommene Patienten sind innerhalb von 8 Stunden nach der Aufnahme einer Risikoabschätzung zu unterziehen.
- Patienten, die einen bestehenden Dekubitus oder ein Dekubitusrisiko aufweisen, sollten nach Möglichkeit **regelmäßig umgelagert** werden.
  - Und zwar seitlich und in einem Winkel von 30 Grad. Die Verträglichkeit sollte erwogen werden.
  - Die Umlagerungshäufigkeit sollte von einer individuellen Beurteilung abhängen und das Risiko, die verwendete Matratze und den Zustand des Patienten miteinbeziehen.
  - Instabile Patienten sollten langsam oder schrittweise umgelagert werden, damit sich ihre Vitalfunktionen nach und nach stabilisieren können.
  - In Bauchlage sollten die Druckpunkte am Körper mithilfe von Matratzen zur Druckumverteilung entlastet werden.
- Die Fersen von Patienten mit Dekubitus oder einem Dekubitus-Risiko sollten nach Möglichkeit „**schweben**".
  - Das Gewicht der Beine muss über die Wade verteilt werden, ohne Druck auf die Achillessehne auszuüben.
  - Das Knie sollte in einem Winkel von **5 bis 10 Grad** leicht gebeugt sein.
  - Fersen sollten auch während Operationen „**schweben**".
- Patienten, die einen Dekubitus oder ein Dekubitusrisiko aufweisen, sollten eine Matratze zur Druckumverteilung verwenden.
  - Das gilt auch für Patienten während und nach einer Operation.
  - Die Matratze zur Druckumverteilung muss an das Gewicht pädiatrischer und neu- sowie frühgeborener Patienten angepasst werden.
  - Für Palliativpatienten ist **Komfort** das oberste Gebot.
- Beim Sitzen muss eine Matratze zur Druckumverteilung verwendet werden.
- Untersuchen Sie mindestens zweimal täglich jene Hautstellen von Patienten, die mit Medizingeräten in Kontakt kommen (beispielsweise die Ohren im Fall einer Sauerstoff-Nasenkanüle oder die Mundwinkel im Fall von Endotrachealtuben) und benutzen Sie nötigenfalls vorbeugend einen Schutzverband.

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel und Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Hrsg.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.

Durch Dekubitus verursachte Kosten

Eine angemessene Vorbeugung ist das A und O im Kampf gegen Dekubitusgeschwüre.

Die Behandlung von Dekubitus ist teuer und es gilt allgemein als nachgewiesen, dass Vorbeugen besser ist als Heilen.

Laut der Agency for Healthcare Research & Quality (AHRQ) kostet Dekubitus dem US-Gesundheitssystem jährlich zwischen 9,1–11,6 Milliarden Dollar und betrifft über 2,5 Millionen Menschen. Ganz zu schweigen von den Kosten aufgrund von Rechtsstreitigkeiten, behördlichen Bußgeldern und Leistungskennzahlen.

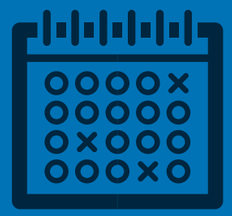
Im Krankenhaus erworbene Dekubitusgeschwüre verlängern den Aufenthalt um durchschnittlich 5–8 Tage pro Geschwür, doch besteht Einigkeit darüber, dass die Dunkelziffer wohl sehr viel höher ist. Die durchschnittlichen Gesamtkosten für Patienten mit Dekubitus können um 22,5 % höher liegen als für jene ohne Dekubitus, wodurch sich die Möglichkeit für signifikante Einsparungen für Gesundheitssysteme ergibt, sofern Anstrengungen unternommen werden, um Inzidenz und Dauer von Dekubitus zu verringern (Paul, 2018).

Häufiges Umlagern wird für Personen empfohlen, die ein bestimmtes Dekubitus-Risiko aufweisen, und die nötige Zeit und Mitarbeiteranzahl für das Umlagern hängt ganz vom Patienten ab. Schätzungen zufolge entfallen 90 % der Behandlungskosten von Dekubitus alleine auf die Kosten für medizinisch geschulte Mitarbeiter (NICE, 2014).

Die Implementierung erprobter Präventivmaßnahmen verbessert die Dekubitusinzidienz und -prävalenz und ist gleichzeitig die kostengünstigere Option als eine Dekubitusbehandlung.

Die Kosten für medizinische Fachkräfte können 90% der Kosten für die Behandlung von Dekubitus ausmachen

Die Kosten für Dekubiti belasten das Gesundheitssystem mit bis zu 10 Mrd. EUR pro Jahr



Erhöhter Krankenhausaufenthalt um durchschnittlich 5 - 8 Tage

Die Kosten für die Patientenversorgung können um 22,5% höher sein

Fersenfreilagerung

Bei der Bekämpfung von Dekubitusverletzungen ist eine angemessene Prävention unerlässlich.

Die Optimierung der Prophylaxemaßnahmen bewirkt einen starken Rückgang der Dekubitusinzidenz und -prävalenz und ist zudem kostengünstiger als die Behandlung von Druckgeschwüren. Druckgeschwüre gelten als wichtiger Indikator für die Qualität der Pflege. Dies gilt auch für Fersendekubitus. In den meisten Fällen lässt dieser sich durch eine **Freilagerung der Ferse verhindern**.

Im Wesentlichen beruht die Dekubitusprophylaxe auf zwei Grundsätzen. **Ausgangspunkt** ist dabei die Minimierung von Druck und Scherkräften. Das Ziel besteht darin, eine möglichst große Kontaktoberfläche zu schaffen, auf die der Druck übertragen und verteilt wird. Der **zweite** Grundsatz besteht in der zeitlichen Verkürzung der Druckbelastung. Bei der Dekubitusprophylaxe an der Ferse lassen sich diese Grundsätze am besten mit Hilfe der Freilagerungstechnik umsetzen, da diese Körperstelle sich bestens schwebend lagern lässt. So werden nicht nur Druck und Scherkräfte vollständig aufgehoben, auch die Dauer der Druckbelastung ist nicht mehr erheblich. Obwohl Untersuchungen gezeigt haben, dass die Fersenfreilagerung bei Risikopatienten eine wirksame Methode zur Prophylaxe und Behandlung von Druckgeschwüren an der Ferse ist[1], offenbaren die Zahlen zur Prävalenz von Fersendekubitus ein anderes Bild. Deshalb enthalten die aktuellen Dekubitusrichtlinien hierzu eindeutige Vorgaben. Sowohl in der Richtlinie für die Prophylaxe als auch in der Richtlinie für die Behandlung ist jeweils eine separate Empfehlung für die Fersen aufgeführt:

1. Für Personen mit erhöhtem Dekubitusrisiko wird neben einer Auflage mit druckentlastenden Eigenschaften die Verwendung von Medizinprodukten empfohlen, die eine vollständige Freilagerung der Ferse erlauben."

2. Für bettlägerige Patienten oder für Patienten, die mit hochgelagerten Füßen sitzen, muss ein Produkt gewählt werden, mit dem die Ferse vollkommen frei gelagert wird. Dies kann durch eine Verteilung des Gewichts des Beins auf die Wade erfolgen, ohne zusätzlichen Druck auf die Achillessehne auszuüben. Das Knie muss gestützt und in einem Winkel von 5 bis 10 Grad leicht gebeugt werden."

Die aus der Praxis gewonnenen Erkenntnisse und bewährten Verfahren sind deckungsgleich: **Fersen sollten frei gelagert werden**. Dies stellt nach wie vor die beste Prävention und Behandlung von Druckgeschwüren an der Ferse dar!

Das Repose-Sortiment umfasst vier Produkte, die speziell im Fersenbereich die Druckentlastung fördern sollen: Repose Wedge, Flex, Foot Protector und Foot Protector Plus.

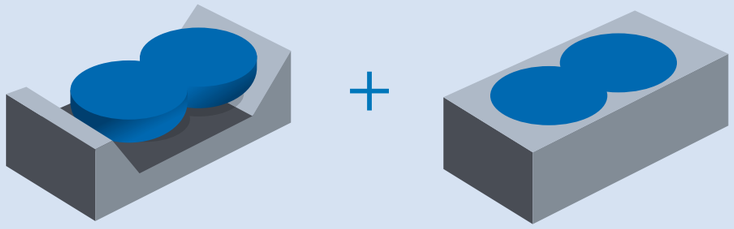
Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

1. Recognizing the feet as being at risk from pressure damage. Bale S et al. British Journal of Nursing, 2001, Vol 10, N° 20

Mehrwegestretch

Der sechsfache Mehrwegestretch sorgt für intensive Immersion und Umhüllung.

Repose sorgt für optimale Immersion und Umhüllung und wird so zur Vorbeugungs- und Behandlungsoption der Wahl.



Immersion
Wie tief der Körper eingebettet ist.

Umhüllung
Die Fähigkeit des Hilfsmittels den Körper zu umhüllen und sich diesem anzupassen.

Einfachheit

3 Jahre Garantie

Repose ist einfach zu verwenden und hat eine lange Nutzungsdauer.

Die mit der Behandlung und Vorbeugung von Dekubitus betrauten Pflegekräfte haben mit Zeitknappheit, eingeschränkten Ressourcen und Kostenzwängen zu kämpfen, die sich auf die Patientenergebnisse auswirken können.

Das Konzept von Repose ist **simpel**: Eine Reihe miteinander verwobener Luftzellen in Verbindung mit einer **medizinisch unbedenklichen** Polyurethanmembran, die für intensive **Immersion** und **Umhüllung** sorgt und so die Dekubitusinzidenz verringert.

Die Polyurethanmembran ist äußerst elastisch und kann um den Faktor **6 gedehnt werden, ohne zu reißen**! Der entscheidende Vorteil liegt jedoch darin, dass es möglich wird, den Patienten darin einzubetten und damit zu umhüllen, wodurch Schnittstellendrücke **über eine sehr viel größere Oberfläche verteilt** und Scherkräfte minimiert werden.

Repose ist die perfekte Lösung, um den Kontaktbereich zwischen dem Körper und der ihn stützenden Oberfläche möglichst stark zu vergrößern.

Repose-Auffüllhilfe
Smart-Valve-Technologie

Luft hat weder Form noch Erinnerungsvermögen, behindert die spontanen Bewegungen von Patienten nicht und übt auch keine unerwünschten Kräfte auf den Körper aus. Die Luft innerhalb der miteinander verwobenen Zellen von Repose **reagiert sofort** auf jedwede Veränderung der Patientenlage und passt sich augenblicklich an diese an.

Repose ist atmungsaktiv und temperaturneutral und sorgt so für ein optimales Mikroklima. Qualitativ hochwertige, polyurethanbeschichtete Bezüge vervollständigen dieses Angebot.

Die Repose Smart Valve **garantiert einen Innendruck** von 0,2 psi (0,014 bar), den optimalen Zielwert für die Druckverteilung und klinische Wirksamkeit durch Immersion und Umhüllung, und das unabhängig davon, ob Sie ein Erstbenutzer oder ein abgeklärter Profi, ein Wundpflegeexperte oder ein Verwandter eines Patienten sind. Das **perfekte Ergebnis ist Ihnen sicher**, und das jedes Mal. Außerdem lässt sich die Auffüllhilfe als nützlicher Aufbewahrungsbehälter verwenden.

Sollte ein Patient ein Dekubitusgeschwür ausbilden oder sein Zustand es erfordern, lässt sich Repose im Handumdrehen verwenden.

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Repose-Evidenzübersicht

Während der letzten 25 Jahre wurde das Repose-System dazu benutzt, Dekubitusgeschwüren von über 3 Millionen Patienten weltweit vorzubeugen. In dieser Zeit belegten unterschiedlichste bedeutende und in verschiedensten Pflegeverhältnissen durchgeführte Studien ein ums andere Mal die Wirksamkeit, Kosteneffizienz und den Nutzungskomfort von Repose.

Die Matratzenauflage und Kissen von Repose stellen klinische und kostengünstige Methoden der Dekubitus-Prävention dar. Sie bieten Patienten nicht nur Komfort sondern auch kürzere Krankenhausaufenthalte (Hampton, 2000)

Die Fachliteratur gibt die Dekubitusinzidenz von Hochrisikopatienten durchweg mit zwischen 6,4 % –31,4 % an; über wiederholte RCTs hinweg zeigt sich jedoch, dass die Dekubitusinzidenz von Hochrisikopatienten in verschiedenen Pflegeverhältnissen unter Verwendung von Repose bei rund 5 % liegt.

Repose ist eine Schlüsselkomponente bei der Dekubitus-Prävention (Serraes & Beeckman, 2016)

Nur wenige Belege behandeln Vergleiche zwischen verschiedenen Oberflächenarten, doch hat sich in jüngster Zeit auf diesem Gebiet einiges getan.

Die Repose-Matratzenauflage sorgt für eine bessere Dekubitus-Prävention als viskoelastische Schaummatratzen alleine (Van Leen, et al., 2011) und (Van Leen, et al., 2013)

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

START
Static AIR support surface Tria

Professor Dimitri Beeckman veröffentlichte im Juli 2019 die randomisierte klinische START-Studie, die die Inzidenz und Dichte von Dekubitusgeschwüren unter Verwendung von Repose- und Wechseldruckmatratzen an 308 Hochrisikopatienten in belgischen Pflegeheimen untersuchte. Die Ergebnisse bestätigten, was wir bereits wussten, nämlich dass Repose Dekubitus doppelt so wirksam vorbeugt (p = 0,04) und Patienten doppelt so lange dekubitusfrei blieben (p = 0,05). Repose wirkt!

Repose ist doppelt so wirksam wie Wechseldruckmatratzen (Beeckman, et al., 2019)

308 Patienten >65 Jahre

26 Pflegeeinrichtungen

Hohes Risiko
Braden-Score ≤12 und/ oder Braden-Unterskala Mobilität ≤2

½ Dekubitusinzidenz
p = 0,04

Doppelt so lange dekubitusfrei
p = 0,05

Anschaffungskosten um mehr als ½ geringer

Die Ergebnisse legen nahe, dass Repose im Vergleich zu Wechseldruckmatratzen klinisch wirksam und gleichzeitig kosteneffektiv ist.

Repose wirkt!

Repose®
Mattress Overlay

Die erprobte Kombination aus Komfort und Pflege.

Die Repose-Matratzenauflage gibt es in zwei unterschiedlichen Längen und sie kann gemeinsam mit herkömmlichen, Pflege- und Federkernmatratzen verwendet werden; sie wird zusammen mit einer einzigartigen und leicht zu benutzenden Auffüllhilfe geliefert, die stets dafür sorgt, dass Repose korrekt mit Luft befüllt ist.

Die Repose-Matratzenauflage besteht aus 16 miteinander verwobenen Luftzellen, die auf die geringste Bewegung des Patienten reagieren. Das sorgt für wirkungsvolle Druckentlastung dank Immersion und Umhüllung und nicht zuletzt für außergewöhnlichen Komfort.

Erhältlich sind zudem qualitativ hochwertige Polyurethanbezüge mit verschweißten Säumen, die die Langlebigkeit von Repose und das Mikroklima der Haut des Patienten erhöhen.

Dank der Double Mattress Overlay von Repose können Paare weiterhin im selben Bett schlafen; der außergewöhnliche Komfort sichert dem Partner des Patienten einen erholsamen Schlaf und dem Patienten eine wirksame Druckverteilung.

Füllen Sie die luftgefüllte Matratze, ohne dass der Patient darauf liegt, einfach einmal alle 14 Tage auf.

Abmessungen im luftgefüllten Zustand (L x B x H)

178 x 77 x 5 cm - Repose-Matratzenauflage (mit und ohne Polyurethanbezug erhältlich)

190 x 77 x 5 cm - Repose-Matratzenauflage, lang (mit und ohne Polyurethanbezug erhältlich)

178 x 140 x 5 cm - Double Mattress Overlay von Repose

Maximalgewicht des Benutzers:
Bis zu 139 kg oder 222 kg*

*Bei Verwendung mit einer Schaummatratze mit hoher Spezifikation

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Ultracore Plus
mit integrierter Repose Mattress Overlay

Die 2-in-1 Hybridmatratze mit Repose-Kern.

Die Ultracore-Matratze kombiniert das Beste beider Welten: Ein auf Gesundheitssysteme mit Bedarf an einer integrierten Lösung zugeschnittenes Matratzenersatzsystem. Die Verbindung einer Schaummatratze mit hoher Spezifizierung und einer integrierten Repose-Matratzenauflage samt hochwertigem Bezug garantiert hervorragende Druckverteilung und höchsten Komfort.

Der Schaum hat eine Wabenstruktur, um die Druckverteilung und den Komfort zu erhöhen, und ist entsprechend geformt, um sich lückenlos in den Bettrahmen einzufügen, wenn sich Patienten aufrichten oder die Knie beugen.

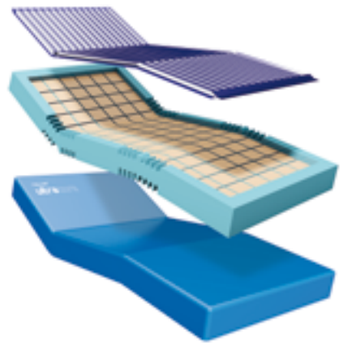
Die integrierte, luftgefüllte Repose-Matratze ist für einfaches Be- und regelmäßiges Nachfüllen mit einem „Nabelventil" ausgestattet, dank dem der Außenbezug nicht ganz geöffnet werden muss. Der wasserdichte aber dampfdurchlässige dehnbare Bezug verfügt über einen dreiseitigen Reißverschluss, dessen Blende das Eindringen von Flüssigkeit verhindert.

Dank ihrer Vielseitigkeit ist Ultracore in jeder Situation, die die Vorbeugung und Behandlung von Dekubitus erfordert, der perfekte Hybridmatratzenersatz und eignet sich für sämtliche Pflegesituationen, einschließlich Heimpflege.

Schaumspezifikationen:

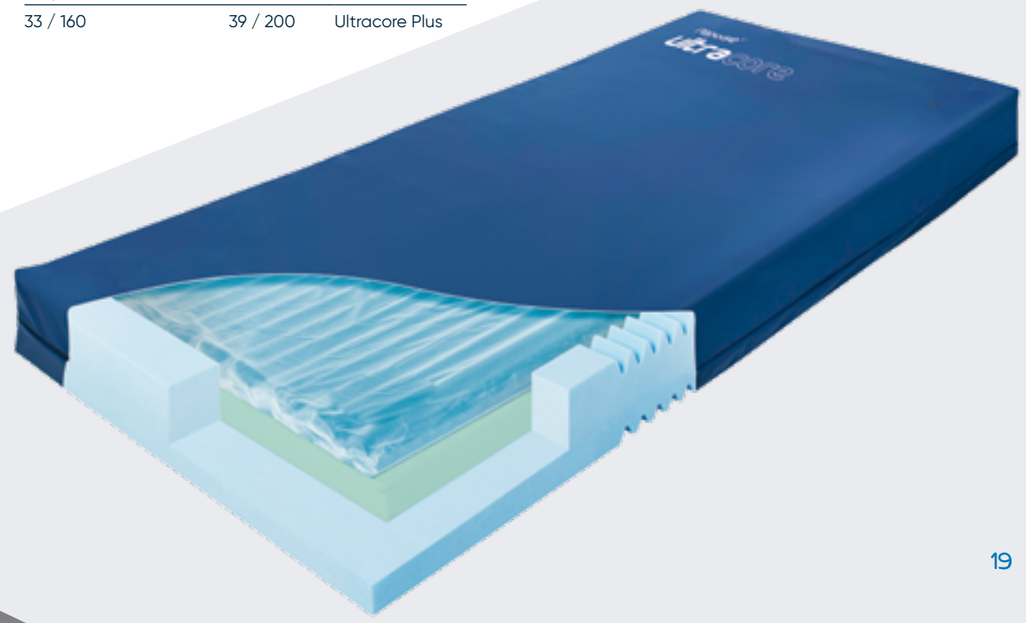
Schaumdichte & härte

Tragende Oberfläche	Seiten	
33 / 160	39 / 200	Ultracore Plus



Abmessungen (L x B x H)

198 x 88 x 15 cm – Ultracore Plus



Repose®
Cushion

Wirksame Druckumverteilung und Scherkraftverringerung beim Sitzen.

Dekubitus kann immer dann auftreten, wenn Patienten über längere Zeiträume hinweg Druckeinwirkungen ausgesetzt sind. Wenn Patienten in Tagesstühlen oder anderen unbeweglichen Stühlen sitzen, sollten ihre empfindlichen Körperbereiche unbedingt ebenfalls geschützt werden. Das Repose Cushion stellt ein unerlässliches Hilfsmittel für diese Patienten dar. Die Umsetzung klinisch nachgewiesener Ergebnisse in einem praktischen, einfach zu benutzenden und komfortablen Kissen.

Es enthält dieselben miteinander verwobenen Luftzellen wie die Matratzenauflage, nur dass die beiden äußeren Luftzellen breiter und höher sind, um die Trochanter zu schützen und für mehr Stabilität und Komfort zu sorgen. Die elastische und hautfreundliche Beschichtung des Bezugs neutralisiert wie keine zweite horizontale Scherkräfte, die auf die Haut und das darunter liegende Gewebe einwirken können wenn ein Patient beim Aufrichten nach unten rutscht.

Die Verbindung aus Luftzellen und der bis zur sechsfachen Größe dehnbaren PU-Beschichtung sorgt für ideale Druckverteilung, da sie den gesamten Gesäßbereich einsinken lassen und umhüllen kann. Das sorgt für minimalen Druck und maximalen Komfort beim Aufrichten.

Darüber hinaus stehen neben dem Matratzenbezug auch optionale Polyurethanbezüge zur Verfügung, die die Lebensdauer erhöhen und das Mikroklima der Haut verbessern. Sie ermöglichen es, das Kissen über seitliche Öffnungen mit einem Gurt am Stuhl sicher zu befestigen. Das sorgt für zusätzliche Sicherheit für inkontinente oder verwirrte Patienten.

Abmessungen im luftgefüllten Zustand (L x B x H)

45 x 45 x 7 cm

40 x 40 x 7 cm

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Repose®
Care-Sit

Für sicheres und komfortables Sitzen in einem Rollstuhl oder Stuhl.

Der Repose Care-Sit wurde speziell als Sitzsystem für unbewegliche Stühle und Rollstühle konzipiert. Der Sitz und die Rückenbereiche verteilen den Druck wirksam und schützen gemeinsam den Gesäßbereich von Risikopatienten sowie ihren Rücken und ihre Wirbelsäule vor Dekubitus. Dieser Pflegesitz bietet Patienten, die sehr viel Zeit in einem unbeweglichen Stuhl oder Rollstuhl verbringen, außerdem höchsten Komfort.

Die beiden äußeren Luftzellen des Sitz- und Rückenbereichs sind breiter und höher, um die Trochanter zu schützen und für mehr Stabilität und Komfort zu sorgen. Der Repose Care-Sit besteht aus zwei separaten Bereichen mit jeweils eigenem Ventil.

Ein atmungsaktiver Polyurethanbezug wird mitgeliefert, um den Repose Care-Sit mithilfe mehrerer anpassbarer Riemen spielend leicht und sicher mit einem unbeweglichen Stuhl oder Rollstuhl zu verbinden, was die Lebensdauer erhöht und das Mikroklima der Haut verbessert.

Der Repose Care-Sit ist in zwei unterschiedlichen Breiten erhältlich – 40 cm und 45 cm – und lässt sich daher mit den meisten unbeweglichen Stühlen und Rollstühlen verwenden.

Abmessungen im luftgefüllten Zustand (L x B x H)

95 x 45 x 7 cm

95 x 40 x 7 cm

Repose®
Contur

Sicheres und komfortables Sitzen in einem Liegestuhl.

Aufstehsessel sorgen für die nötige Entlastung bewegungseingeschränkter Patienten, die ein wenig Unterstützung beim Aufstehen brauchen oder sich einfach nur entspannt zurücklehnen möchten. Doch müssen auch im Sitzen sämtliche empfindlichen Körperbereiche ausreichend vor Dekubitus geschützt werden. Dazu zählen Hinterkopf, Schultern, Rücken und Wirbelsäule. Auch die Waden bedürfen einer wirksamen Druckverteilung und Repose Contur trägt dafür Sorge.

Repose Contur ist eine dreiteilige Repose-Matratze mit atmungsaktivem, wasserfestem Polyurethanbezug, der über einen Aufstehsessel in jeder beliebigen Position passt. Repose Contur verbindet alle einzigartigen Merkmale von Repose miteinander: luftgefüllte, dehnbare Beschichtung mit Optimaldruck dank „Smart Valve"-Pumpentechnologie von Repose.

Benutzer schätzen auch den Komfort von Repose Contur Acute. Das System wird mithilfe anpassbarer Riemen sicher am Aufstehsessel befestigt.

Abmessungen im luftbefüllten Zustand
(L x B x H)

171 x 49 x 5 cm

Repose®
Companion

Druckumverteilung beim Transport im Krankenhaus.

Dekubitus kann überall in der Pflegeeinrichtung auftreten, unterwegs in einem Krankenwagen, im Wartezimmer, auf der Station, beim Transport zwischen Untersuchungen, bei der Verlagerung von der Krankenbahre auf den Untersuchungstisch, etc.

Obwohl Repose Companion hauptsächlich zur Druckverteilung verwendet wird, dient er ebenso als seitliches Transfersystem, das zusammen mit Transportwagen, Transportliegen oder Betten benutzt werden kann. Repose Companion garantiert Schutz vor Dekubitusgeschwüren, erhöht den Komfort und ermöglicht ergonomische und sichere seitliche Transfers.

Repose Companion verfügt über ein integriertes Gleitlaken und verstärkte Riemen, die dazu beitragen, Patienten vor Scherkräften und Reibung und Pfleger vor Verletzungen der Skelettmuskulatur zu schützen.

Abmessungen im luftbefüllten Zustand
(L x B x H)

200 x 61.5 x 5 cm – Repose Trolley Companion

197 x 88 x 5 cm – Repose Companion

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Repose®
Flex

Freiliegende Fersen und Unterstützung der Knie.

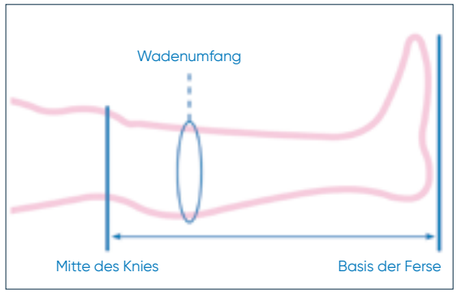
Repose Flex sorgt für schwebende Fersen, unterstützt die Knie, die sanft in einem Winkel von 5 bis 10 Grad gebeugt werden, und erfüllt die EPUAP/NPUAP/PPPIA-Richtlinien. Das sanfte Abwinkeln der Knie verringert das Risiko einer Kompression der Vena poplitea in der Kniekehle, wodurch der Blutrückfluss aus dem unteren Bein nicht behindert wird. Dadurch verringert sich das Risiko für TVT/VTE.

Die unterschiedlichen Zellhöhen von Repose Flex sind auf die Wadenanatomie abgestimmt und sorgen so für eine bessere Druckverteilung über die gesamte Oberfläche des unteren Beins hinweg, ohne die Achillessehne zu belasten. Auch dieses Merkmal steht im Einklang mit einzelnen Richtlinien.

Durch die vollständige Entlastung der Fersen kann Repose Flex zur Vorbeugung und Behandlung von Fersendekubitus eingesetzt werden.

Repose Flex wird am Fußende des Betts angebracht und auf Wunsch mithilfe eines Riemens an der Matratze befestigt.

Repose Flex gibt es in drei Längen (XS, Klein und Standard), damit Pflegekräfte für jeden Patienten die passende Größe einstellen können.



Die richtige Größe festlegen:

Beinlänge Knie (A) – Ferse (B)	**Größen**	**Abmessungen im luftbefüllten Zustand** (L x B x H)
41 – 46cm	Extraklein	29 x 20 x 18 cm
45 – 50cm	Klein	33 x 20 x 20.5 cm
49 – 55cm	Standard	38 x 20 x 23 cm
55 – 69cm	Groß	51 x 20 x 28 cm

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Repose®
Foot Protector und Foot Protector Plus

Die Gesamtlösung für freiliegende Fersen.

Repose Foot Protector und Foot Protector Plus umhüllen Füße und Waden von Patienten und ermöglichen gleichzeitig die Belüftung und Untersuchung der Haut sowie des Blutflusses.

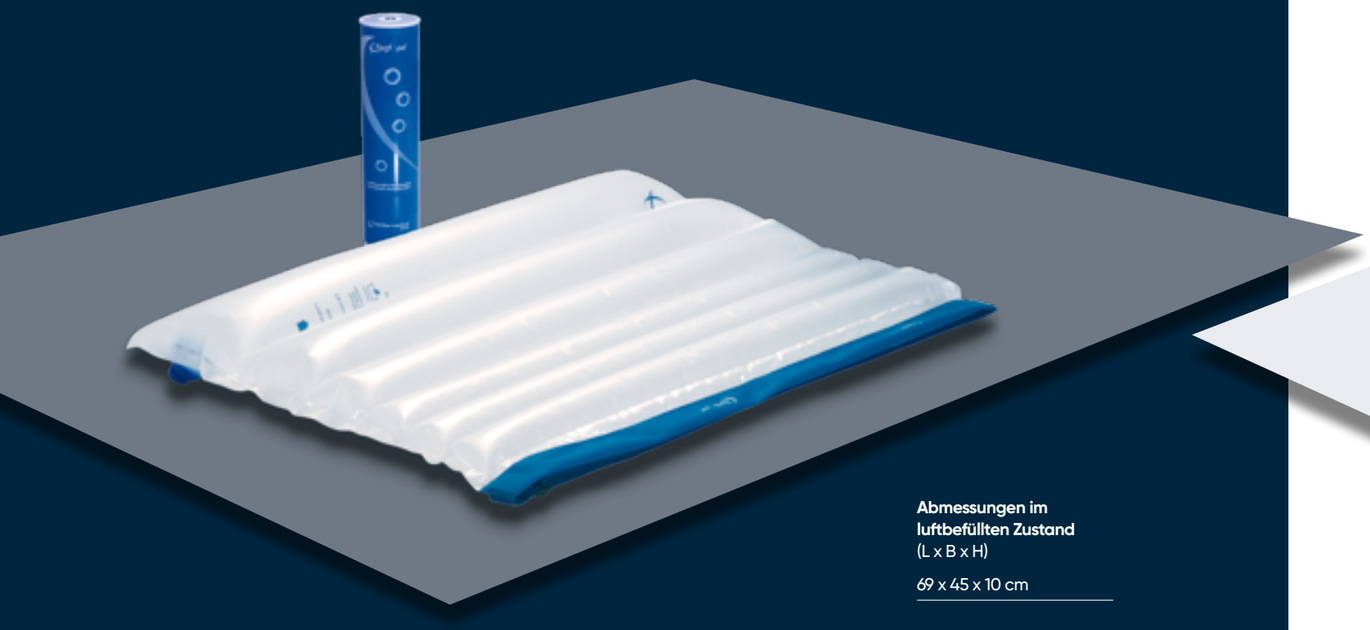
Der Foot Protector Plus verfügt über ein Belüftungsloch an der Ferse für erhöhte Luftzirkulation sowie magnafix™-Halteriemen, damit der Fußschutz nicht verrutscht.

Beide Modelle halten die Ferse in Schwebe und unterstützen sanft die Wade durch zwei dicke Luftzellen. So wird auch der Druck auf die Achillessehne verringert. Alle Foot Protector-Modelle stellen eine hervorragende Unterstützung für bewegungsunfähige, sedierte oder komatöse Patienten dar, sowie für den Fall, dass am Fußende des Betts nicht genügend Platz vorhanden ist.

Die Fuß-Protektoren gibt es in vier Größen, damit Pflegekräfte für jeden Patienten die passende wählen können.

Repose®
Wedge

Ein multifunktionales Keilkissen für freie Fersen, zur Vorbeugung von Hinterkopfdruckgeschwüren und zur Installation in Bauchlage.



Abmessungen im luftbefüllten Zustand
(L x B x H)

69 x 45 x 10 cm

Repose Wedge wird am Fußende einer unbeweglichen, reaktiven oder dynamischen Matratze angebracht, idealerweise unter dem untersten Laken, und sorgt für sanfte Unterstützung der Fersen und Achillessehnen beider Füße sowie für schwebende Fersen, wodurch jeglicher Druck auf die Fersen vermieden wird.

Repose Wedge bietet aktiveren Patienten zudem die nötige Flexibilität, um die Position ihrer Füße regelmäßig zu verändern. Repose Wedge kann als Kissen für sedierte Patienten dienen, und sorgt so für die nötige Unterstützung des Hinterhaupts und des Ohrs; er kann die unteren Beine unterstützen, wobei beide Fußrücken auf der höchsten Zelle ruhen, oder bei Körperhaltungen verwendet werden, die das Risiko von Druckschäden bergen.

Repose®
Sole Protector

Für wirksamen Schutz am Fußende des Betts.

Abmessungen im luftbefüllten Zustand
(L x B x H)

90 x 40.5 x 5 cm

Repose Sole Protector bietet bettlägerigen Patienten Schutz, deren Füße unter Umständen das Fußende des Betts berühren.

Das ist insbesondere immer dann der Fall, wenn Patienten sich bei Mahlzeiten oder Besuchen im Bett aufrichten und wenn Wechseldruckmatratzen eingesetzt werden, die dazu führen, dass Patienten der Matratze entlang nach unten gleiten und sich am Bettende wiederfinden.

Der Sole Protector lässt sich mittels Polyurethangurten an den meisten Fußteilen anbringen.

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Repose®
Pädiatrischer Bereich

Druckverteilung und Komfort für die jüngsten Patienten.

EPUAP/NPUAP/PPPIA-Richtlinien empfehlen die Verwendung der angemessensten Druckverteilungsbehelfe, die gelegentlich auch für neugeborene, neugeborene ITS-/IPS- sowie pädiatrische Patienten benötigt werden.

Repose Babynest eignet sich für die Verwendung innerhalb eines Inkubators. Die Größe beträgt 58 x 33 cm. Die erhöhten Kanten am unteren Ende sorgen bei Frühchen für ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit.

Repose Babytherm ist eine kleine Matratzenauflage. Seine Abmessungen sind 76 x 53 cm und er passt in die meisten Inkubatoren und Gitterbetten. Repose Babynest und Babytherm bieten 5 cm Platz für den Kopf und werden für Säuglinge mit einem Körpergewicht von 3 kg oder weniger eingesetzt.

Die Auflage der pädiatrischen Repose-Matratze ist breiter und misst 129 x 67 cm und trägt Patienten mit einem Gewicht von bis zu 139 kg.

Abmessungen im luftbefüllten Zustand (L x B x H)

58 x 33 x 10 cm – Repose Babynest

76 x 53 x 5 cm – Repose Babytherm

129 x 67 x 5 cm – Repose Kinder Mattress Overlay

Repose® ist für die Behandlung **aller Kategorien von Dekubitus** geeignet.

Repose: Meilensteine der klinischen Evidenz.

- Defloor T. et al. Anti-decubituskussen, drukvermindering of toch niet? Hospitalia. 1997;41:18-24.
- Defloor T. et al. Het belang van zithouding endrukreduceren de kussens in het ontstaan van drukletsels. WCS. 1999;15:44-51.
- Price P. et al. Challenging the Pressure Sore Paradigm. J of Wound Care. 1999;8(4):187-90.
- Hampton S. Repose®: the cost-effective Solution for prompt Discharge of Patients. British J of Nursing. 2000;9(21): 2249-50,2252- 3.
- Bale S. et al. Recognizing the Feet as being at Risk from Pressure Damage. British J of Nursing. 2001;10(20):1320-6.
- Price P. et al. The Use of a new Overlay Mattress in Patients with Chronic Pain: Impact on Sleep and self-reported Pain. Clinical Rehabilitation 2003; 17: 2003;17:488-492.
- Osterbrink J. et al. Clinical Evaluation of the Repose® System. 2005. Florida International University Anaesthesiology Nursing Program. 15. Oktober. Nürnberg. Deutschland.
- McFarlane A. et al. Two Clinical Evaluations of the Repose® System. Wounds. 2006;2(3):14-25.
- Fray M. et al. The Evaluation of a Prototype Handling Device to assist with Horizontal Lateral Transfers. Loughborough University HEPSU.
- Van Leen M. et al. The Effect of a Simple 3-step Pressure Relieving Strategy for Prevention of PU's; A Longitudinal Study from 2002-2011. Poster 165. EWMA Wien. 2012
- Serraes B., van Leen M., Schols J., Van Hecke A., Verhaeghe S., Beeckman D. Prevention of pressure ulcers with a static air support surface: A systematic review, Wiley IWJ, 2017

Toto®

System zur lateralen Umpositionierung

Die optimale Lösung zur effektiven automatischen Patientenpositionierung.

Als Teil weltweit anerkannter Pflegepakete wie SSKIN-Bundle (Gibbons, et al., 2006) müssen Gesundheitsdienstleister und Pfleger ihre Patienten häufig regelmäßig umlagern oder drehen. Umlagern ist die älteste und nach wie vor wichtigste Form der Dekubitus-Vorbeugung.

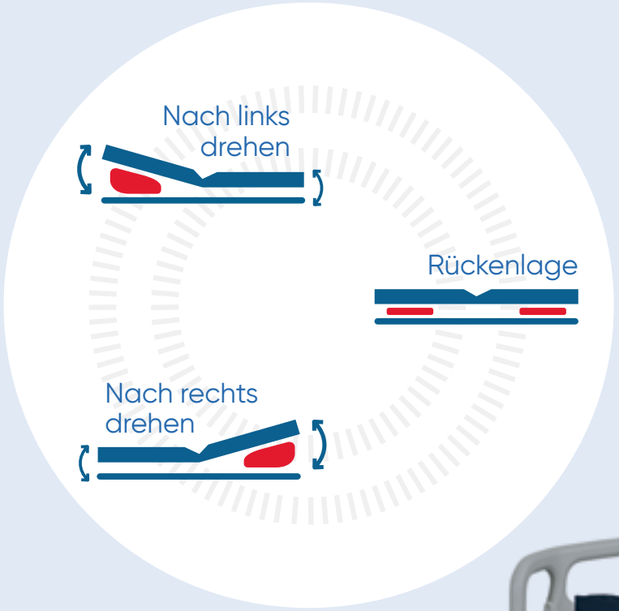
Es gilt als allgemein anerkannt, dass ein Drehen um 30 Grad den Pflegestandard für Patienten darstellt, die nicht fähig sind, sich selbst umzulagern (NPUAP/EPUAP/PPPIA, 2014). Das Umlagern wird Tag und Nacht alle 2–4 Stunden wiederholt, um das Risiko von Dekubitusgeschwüren zu verringern oder diese in den Griff zu bekommen.

Manuelles Umpositionieren (Drehen um 30 Grad) kann zeitaufwändig, uneffizient, teuer und ressourcenintensiv sein, das Risiko von Skelettmuskelverletzungen des Personals bergen, von Patienten als aufdringlich wahrgenommen bzw. nicht vertragen werden.

Toto ist ein einzigartiges, automatisches, seitliches Drehsystem, um das Drehen um 30 Grad zu unterstützen und zu ergänzen. Doch Toto verringert nicht nur potenzielle Gefahrenquellen für Gesundheitsdienstleister und entlastet das Budget, es kann insbesondere für unkooperative Patienten, Patienten mit Schmerzen oder demente Patienten von großem Nutzen sein und ihnen einen erholsamen Schlaf ermöglichen, sowie die Pflegemitarbeiter zusätzlich entlasten und unterstützen. Durch die hohe maximale Belastungsgrenze von 250kg, ist die Toto eine ideale Unterstützung bei der Dekubitusprophylaxe von adipösen Patienten.

Toto besteht aus einer digitalen Steuereinheit sowie einer Umlagerungsplattform, die unter der Matratze des Patienten angebracht wird, und den Patienten zu benutzerdefinierten Zeiten automatisch umlagert, so dass die empfindlichsten Körperbereiche entlastet werden.

Im Gegensatz zu anderen Patientenumlagerungssystemen bietet Toto eine regelmäßige und kontinuierliche Umlagerung des gesamten Körpers in einem leichten, einfach zu bedienenden und einzurichtenden sowie zugänglichen Format. Toto passt in moderne Pflegebettrahmen und kann zusammen mit herkömmlichen und hochspezifischen Schaum- bzw. Antidekubitusmatratzen oder Wechseldruck-Luft-/dynamischen Druckentlastungssystemen verwendet werden. Die Plattform lässt sich leicht zusammenrollen und transportieren und eignet sich deshalb für Krankenhäuser, Pflegeheime sowie die Heimpflege.



15 dreieckige Luftkammern als optimale Stütze in der Seitenlage. (Die Darstellung zeigt eine Seite.)

Abmessungen (L x B x H)

185 x 75 cm – Umlagerungsplattform

24 x 10 x 20 cm – Steuereinheit

Dermisplus®
Prevent

Unterstützt Problembereiche und sorgt für Druckentlastung von Medizingeräten.

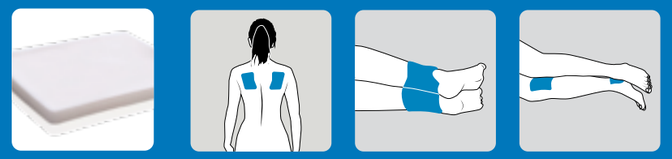
Für Gesundheitsdienstleister, die sich der Dekubitus-Vorbeugung verschrieben haben und Situationen, in denen zeitliche Zwänge, beschränkte Ressourcen und erhöhter Kostendruck Patientenergebnisse zu beeinträchtigen drohen. Dermisplus Prevent ist ein Tripolymer-Gelpad zur Verwendung auf Knochenvorsprüngen mit intakter Haut, um Druckspitzen auf eine größere Oberfläche zu verteilen und so das Risiko von Druckschäden zu verringern.

Die Vorbeugung von Dekubitusgeschwüren aufgrund von Medizingeräten (MDRPU) ist keine leichte Aufgabe. Nasenkanülen, Sauerstoffmasken und -schläuche oder Endotrachealtuben führen alle zu ganz eigenen Problemen. Dermisplus Prevent umfasst ein breites Sortiment an Bändern, Pads und speziellen Formen, die auf die kompliziertesten Anatomien und Geräte zugeschnitten werden können, und liefert so eine anpassbare Lösung für ein weit verbreitetes Problem.

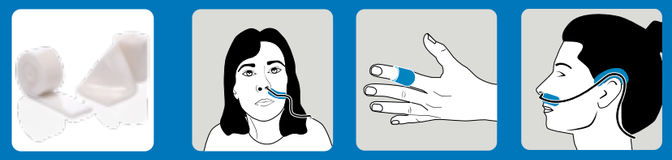
Anders als das gegenwärtig marktführende Gelpad erzielt Dermisplus Prevent einen geringeren Spitzendruck (FMG, 2017) und löst sich durch Waschen nicht auf (FMG, 2019).

Dermisplus Prevent ist latexfrei, nicht reizend und hautfreundlich, wodurch das Risiko von Allergien verringert und der Patientenkomfort erhöht werden.

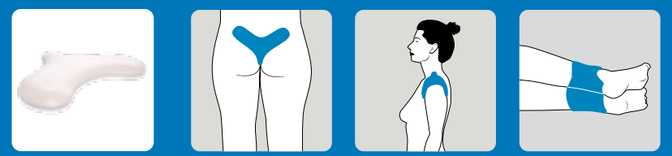
Pad



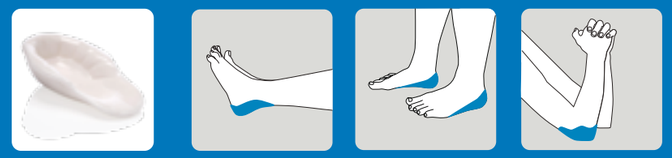
Streifen



Sakrum



Ferse



Abmessungsbeschreibungen (L x B x H)

Pad	10 x 10 x 0.3 cm
Pad	10 x 10 x 1.2 cm
Pad	20 x 20 x 0.3 cm
Pad	20 x 20 x 1.2 cm
Streifen	30 x 5 x 0.3 cm
Streifen	50 x 2.5 x 0.3 cm
Sakrum	25 x 18.5 x 1 cm
Ferse	14.5 x 9.5 x 4 cm
Ferse, lang	16.5 x 12 x 6.8 cm

Artikelnummern

Repose® Cushion

6201100	11.39.03.0002	Repose® Cushion & Pump - 45cm
6231110		Repose® Cushion with cover & Pump
6211101		Repose® Cushion Cover

Repose® Mattress Overlay

6101100	11.29.02.0002	Repose® Mattress Overlay & Pump
6101111		Repose® Mattress Overlay with Cover
6211111		Repose® Mattress Overlay Cover
6011100		Repose® Mattress Overlay - Long
6101120		Repose® Mattress Overlay with Cover & Pump - Long
6211112		Repose® Mattress Overlay Cover - Long

Repose® Foot Protector

6501100	11.11.05.0004	Repose® Foot Protector & Pump - Pair
6501020		Repose® Foot Protector - Single
6021100		Repose® Foot Protector & Pump - Large, Pair
6511100		Repose® Foot Protector Plus & Pump - Pair
6511104		Repose® Foot Protector Plus - Single

Repose® Wedge

6711100	11.11.05.0005	Repose® Wedge & Pump
6711111		Repose® Wedge & Pump - PU Straps

Repose® Flex

6750000	Repose® Flex & Pump - Extra Small
6750001	Repose® Flex & Pump - Small
6750002	Repose® Flex & Pump - Standard

Repose® Sole Protector

6930001	Repose® Sole Protector & Pump

Repose® Care-Sit

6350001	Repose® Care-Sit with Cover & Pump - 40cm
6350000	Repose® Care-Sit Cover - 40cm
6351001	Repose® Care-Sit with Cover & Pump - 45cm
6351000	Repose® Care-Sit Cover - 45cm

Repose® Contur

6310001	Repose® Contur with Cover & Pump

Repose® Companion

6990003	Repose® Companion
6990050	Repose® Trolley Companion
6601100	Repose® Trolley Mattress & Pump
6980001	Repose® Trolley Mattress Cover

Repose® Ultracore

9100014	Repose® Ultracore Plus

Repose® Paediatric Range

6401100	Repose® BabyTherm & Pump
6801101	Repose® BabyNest & Pump
6801100	Repose® Paediatric Mattress & Pump

Toto® Lateral Turning System

4100001	Toto® Platform
4000000	Toto® Control Unit

Dermisplus® Prevent

8500007	10cm x 10cm x 0.3cm - Sheet (1 x 5)
8500003	10cm x 10cm x 1.2cm - Sheet (1 x 5)
8500005	20cm x 20cm x 0.3cm - Sheet (1 x 2)
8500009	20cm x 20cm x 1.2cm - Sheet (1 x 2)
8500006	30cm x 5cm x 0.3cm - Strip (1 x 5)
8500001	50cm x 2.5cm x 0.3cm - Strip (1 x 5)
8500002	Heel - Standard (1 x 2)
8500004	Heel - Large (1 x 2)
8500008	Sacrum/Ankle - Wrap (1 x 1))

Referenzen

Beeckman, D. et al., 2019. A Multicentre Prospective Randomised Controlled Clinical Trial Comparing the Effectiveness and Cost of a Static Air Mattress and Alternating Air Mattress to Prevent Pressure Ulcer in Nursing Home Residents. *International Journal of Nursing Studies,* September, pp. 105-113.

Brown, A., 2014. Strategies to Reduce or Eliminate Wound Pain. *Nursing Times,* 04 April.

EWMA, 2002. *Pain at Wound Dressing Changes.* London: Medical Education Partnership Ltd.

Gefen, A., 2009. Reswick and Rogers Pressure-Time Curve for Pressure Ulcer Risk. Part 1. *Nursing Standard,* July, pp. 15-21.

Gefen, A., 2009. Reswick and Rogers Pressure-Time Curve for Pressure Ulcer Risk. Part 2.. *Nursing Standard,* July, pp. 22-28.

Gefen, A., 2011. How Do Microclimate Factors Affect the Risk for Superficial Pressure Ulcers: A Mathematical Modeling Study.. *Journal of Tissue Viability,* August, pp. 81-88.

Hampton, S., 2000. Repose: The Cost-Effective Solution for Prompt Discharge of Patients. *British Journal of Nursing,* November, pp. 2252-3.

Lachenbruch, C., 2005. Skin Cooling Surfaces: Estimating the Importance of Limiting Skin Temperature. *Ostomy Wound Management,* February, pp. 70-79.

NICE, 2014. *Costing Statement: Pressure Ulcers. Implementing the NICE guideline on pressure ulcers (CG179)*, s.l.: National Institute for Health and Care Excellence.

NPUAP/EPUAP/PPPIA, 2014. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide,* Osborne Park: Cambridge Media on behalf of National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance.

Paul, M., 2018. Costs Associated with Pressure Wounds in the U.S. Inpatient Hospital Population. *Innovation in Aging,* November, pp. 920-921.

Serraes, B. & Beeckman, D., 2016. Static Air Support Surfaces to Prevent Pressure Injuries: A Multicenter Cohort Study in Belgian Nursing Homes. *Journal of Wound Ostomy & Continence Care,* July - August, pp. 375-378.

Van Leen, M. et al., 2013. Pressure Relief with Visco-Elastic Foam or with Combined Static Air Overlay? A Prospective, Crossover Randomised Clinical Trial in a Dutch Nursing Home.. *Wounds,* October, pp. 287-92.

Van Leen, M., Hovius, S., Halfens, R. & Schols, J., 2011. Pressure Relief, Cold Foam or Static Air? A single-centre, Prospective, Controlled Randomised Clinical Trial in a Dutch Nursing Home. *Journal of Tissue Viability,* February, pp. 30-34.

FMG, 2017. Frontier Medical Group Data on file report – DP285/5.22 (2017)_Reduction of Peak Pressures over bony prominence (In-vitro).

FMG, 2019. Frontier Medical Group Data on file report – DP285/5.17 (2019)_Dermisplus Prevent Wash Testing Report (In-vitro).

Anmerkungen

Anmerkungen

Anmerkungen

frontiermedical® germany

www.frontier-medical-germany.de
+49 30 370 265 00
infoger@frontier-group.co.uk

Frontier Medical Group
Unser Büro befindet sich in Berlin-Westend:
Nußbaumallee 27a
14050 Berlin

repose® toto® dermisplus® PREVENT