



**ÜBERZEUGT
DURCH TROCKENHEIT.**

Ultrasorbs® und Extrasorbs® Trockenunterlagen
Effektives Feuchtigkeitsmanagement für einen verbesserten Hautzustand

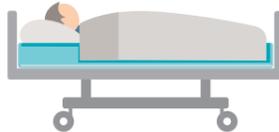
Hautläsionen sind ein häufiges, teures und schmerzhaftes Problem

Es besteht ein Schutzbedarf

Das Pflegepersonal begegnet täglich verschiedenen Hautzuständen. Das häufigste Problem entsteht durch erhöhte Feuchtigkeitsbelastung: Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD), intertriginöse Dermatitis oder feuchtigkeitsassoziierte Dermatitis der Wundumgebung. Feuchtigkeitsassoziierte Hautschäden (MASD) beeinträchtigen die Patientengesundheit und die finanzielle Tragfähigkeit Ihrer Einrichtung.

PATIENTENSTATISTIKEN

37,5% der Patienten, welche an Inkontinenz oder Immobilität leiden, laufen ein größeres Risiko ein Druckgeschwür zu entwickeln¹



ca. 400.000

durchschnittliche Anzahl neu entwickelter Druckgeschwüre jährlich³



leiden an einer Inkontinenz-assoziierten Dermatitis (IAD) **42%** aller Krankenhauspatienten²

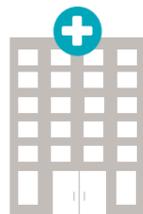
83% aller inkontinenten Patienten auf der Intensivstation²

41% aller Patienten in der Langzeitpflege²

Eine kombinierte Inkontinenz ist

50-70%

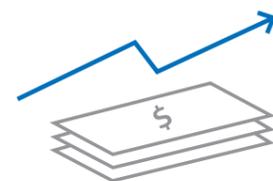
häufiger als eine isolierte Kontinenz¹



ABTEILUNGSSTATISTIKEN / EINRICHTUNGSSTATISTIKEN

BIS ZU 50.000 €

durchschnittliche Behandlungskosten eines Druckgeschwürs¹⁷



1-2 MILLIARDEN €

ungefähre Behandlungskosten von Druckgeschwüren jährlich¹⁷



Ursachen für feuchtigkeits-assoziierte Hautschäden (MASD)

MASD bezieht sich auf einen speziellen Hautzustand, verursacht durch exzessive und andauernde Feuchtigkeitsbelastung: Wundexsudat, Harn- und/oder anale Inkontinenz und Schweiß.⁴ Die Identifizierung der möglichen Ursachen ermöglichen korrekte Präventionsmaßnahmen.⁴

Intertriginöse Dermatitis (ITD)

ITD oder Intertrigo (Wundsein der Haut), entsteht durch Schweiß zwischen aneinander reibenden Hautfalten, welcher nicht an die Hautoberfläche transportiert werden kann.⁴ Die Folge ist eine trockene, rissige Epidermis, was zu Hautschäden beider Hautfalten führt.⁴ Dies führt zu Hautentzündungen, und macht die Haut anfälliger für Infektionen.⁴ Inkontinenz, Immobilität und Adipositas erhöhen das Risiko an einer intertriginösen Dermatitis zu erkranken.^{4,6}

Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD)

IAD oder Inkontinenz-assoziierte Dermatitis tritt bei anhaltendem Kontakt von Fäkalien / Urin mit der Haut auf.⁴ Ammoniak vom Urin und Enzyme der Exkremente können den Säuregehalt der Haut schädigen, was zu Hautschäden führt und die Haut kann Mikroorganismen nicht länger standhalten.¹ Dies hat schmerzhafte, nässende Verdickungen zur Folge.⁴ Sobald der Patient an einer IAD leidet, besteht die Gefahr ein Druckgeschwür zu entwickeln, sowie ein erhöhtes Risiko einer Sekundärinfektion und Erkrankungsrate.

Feuchtigkeitsassoziierte Dermatitis der Wundumgebung

Eine Drainage tritt normalerweise während der entzündlichen Phase der Wundheilung auf. Allerdings kann eine verstärkte Drainage die Wundumgebung angreifen.⁴ Dies ist besonders ein Problem bei chronischen Wunden da diese mehr proteolytische Enzyme enthalten als akute Wunden.

Scherreibung

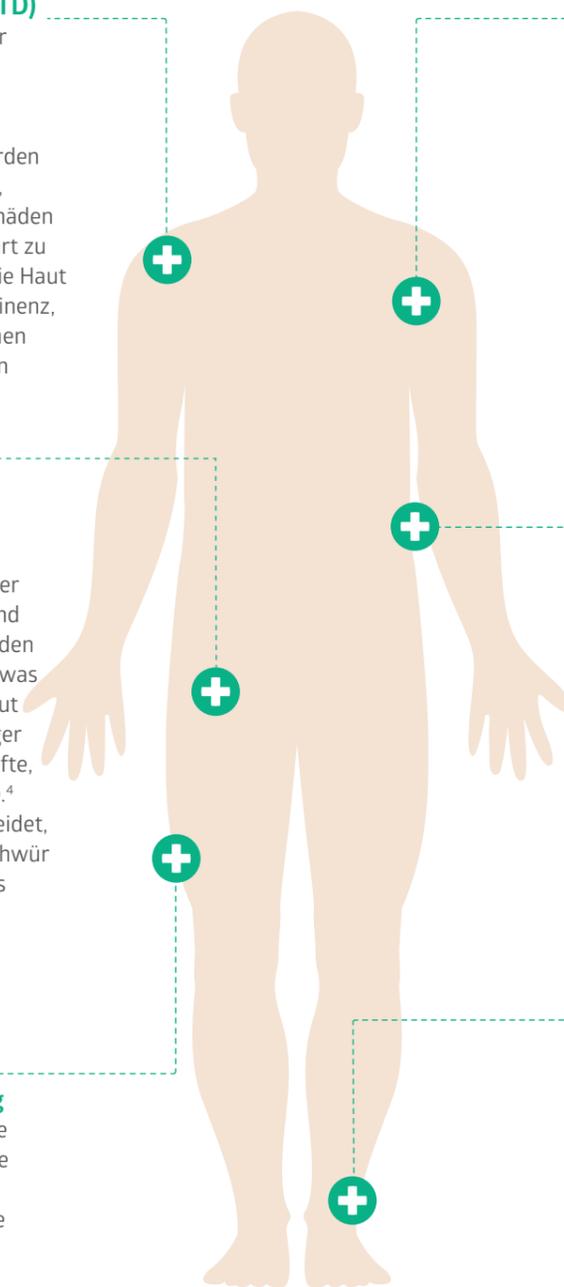
Scherung tritt auf, wenn sich der Knochen in die entgegengesetzte Richtung zur Hautoberfläche bewegt, z.B. wenn der Patient im Bett hin- und her rutscht.^{9,10} Scherkräfte greifen das tiefer gelegene Gewebe, insbesondere das Knochengewebe an.¹⁰ Inkontinenz und Schweiß können Scherkräfte verstärken.¹¹

Druckgeschwüre

Inkontinenz, Feuchtigkeit, Reib- und Scherkräfte erhöhen das Risiko ein Druckgeschwür zu entwickeln.¹² Durch Reib- und Scherkräfte werden Epidermisschichten abgetragen, was den Schutz des Hautgewebes angreift und die Haut anfällig macht für Verletzungen und Druck.¹²

Reibungsverletzung

Reibung ist der Bewegungswiderstand in einer parallelen Richtung relativ zur Grenze zweier Flächen.⁷ Reibung intensiviert sich, wenn sich die Haut mit einem Bettlaken oder anderen Oberfläche reibt.⁸ Reibung von nasser Haut führt schnell zu Abschürfungen oder Blasen, deshalb ist es wichtig, dass die Haut vor Reibung geschützt wird um Inkontinenz-assoziierte Dermatitis und Druckgeschwüre zu vermeiden.



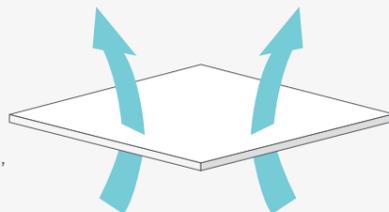
Reaktiv oder Proaktiv? Ergreifen Sie die Initiative!

Zur Vermeidung von feuchtigkeitsassoziiierter Dermatitis ist es wichtig, dass das Pflegepersonal Produkte anwendet, welche Flüssigkeiten sicher und effektiv von der Haut fernhalten.⁴ Im Gegensatz zu herkömmlichen Krankenunterlagen, haben unsere Ultrasorbs® und Extrasorbs® Trockenunterlagen einen hochabsorbierenden Kern aus Polymer, welcher die Haut vor Flüssigkeiten schützt¹³, Reib- und Scherkräfte vermeidet und somit Luftzirkulation ermöglicht. Die Trockenunterlagen sind für Lufttherapie-Matratzen geeignet.

HERKÖMLICHE PRODUKTE	DIE LÖSUNG
<p>Einweg und wiederverwendbare Trockenunterlage</p> <ul style="list-style-type: none"> » Schützt Laken und Oberflächen vor Flüssigkeiten, kann aber Durchnässen » Häufiger Wechsel erforderlich, was zu hoher Arbeitsbelastung und Kosten für das Pflegepersonal führt sowie Waschkosten erhöht » Auslaufrisiko führt zu zusätzlicher Arbeitsbelastung und erhöhten Waschkosten für das Pflegepersonal » Patienten auf der Intensivstation sollten so wenig wie möglich bewegt werden, ständige Lakenwechsel sind ein großer Störfaktor » Mehrere Laken für eine erhöhte Flüssigkeitsaufnahme führen zu sakralen Druck¹⁶ » Durch Haftenbleiben an der Haut ist der Patient verstärkt Reib- und Scherkräften ausgesetzt » Bietet minimalen Geruchsschutz » Normale Einweg-Krankenunterlagen sind nicht luftdurchlässig und führen zu Hitzestau » Nässe, Auslaufen, unangenehmer Geruch, mehrere Lagen sowie häufiger Lakenwechsel wirken sich negativ auf das Patientenwohlbefinden aus 	<p>Ultrasorbs und Extrasorbs Einweg-Trockenunterlage</p> <ul style="list-style-type: none"> » Absorbiert Feuchtigkeit, hält sie sicher von der Haut ab und fühlt sich schon nach Minuten trocken an¹³ » Kann eine hohe Menge Flüssigkeit absorbieren ohne Auszulaufen,¹³ wodurch Waschkosten verringert werden » Kein Zerfasern oder Verklumpen bei Nässe, was Reib- und Scherkräfte verhindert » Weiche Oberfläche hilft Druckaufbau unter dem Patientenkörper zu vermeiden » Luftdurchlässig für zusätzliche Trockenheit und Patientenkomfort » Kompatibel mit Lufttherapie-Matratzen » Verbessert die Pflegeeffizienz und verringert Waschkosten » Erhöht den Patientenkomfort und das Patientenwohlbefinden

Warum ist Atmungsaktivität wichtig?

Viele Patienten benötigen den Einsatz von speziellen Liegeflächen, z.B. Lufttherapie-Matratzen. Die Nutzung von luftdurchlässigen Trockenunterlagen wie Ultrasorbs und Extrasorbs helfen die Luftzirkulation zu maximieren, wodurch die Haut trocken bleibt und somit vor Hautschäden und Feuchtigkeitsbildung geschützt wird.



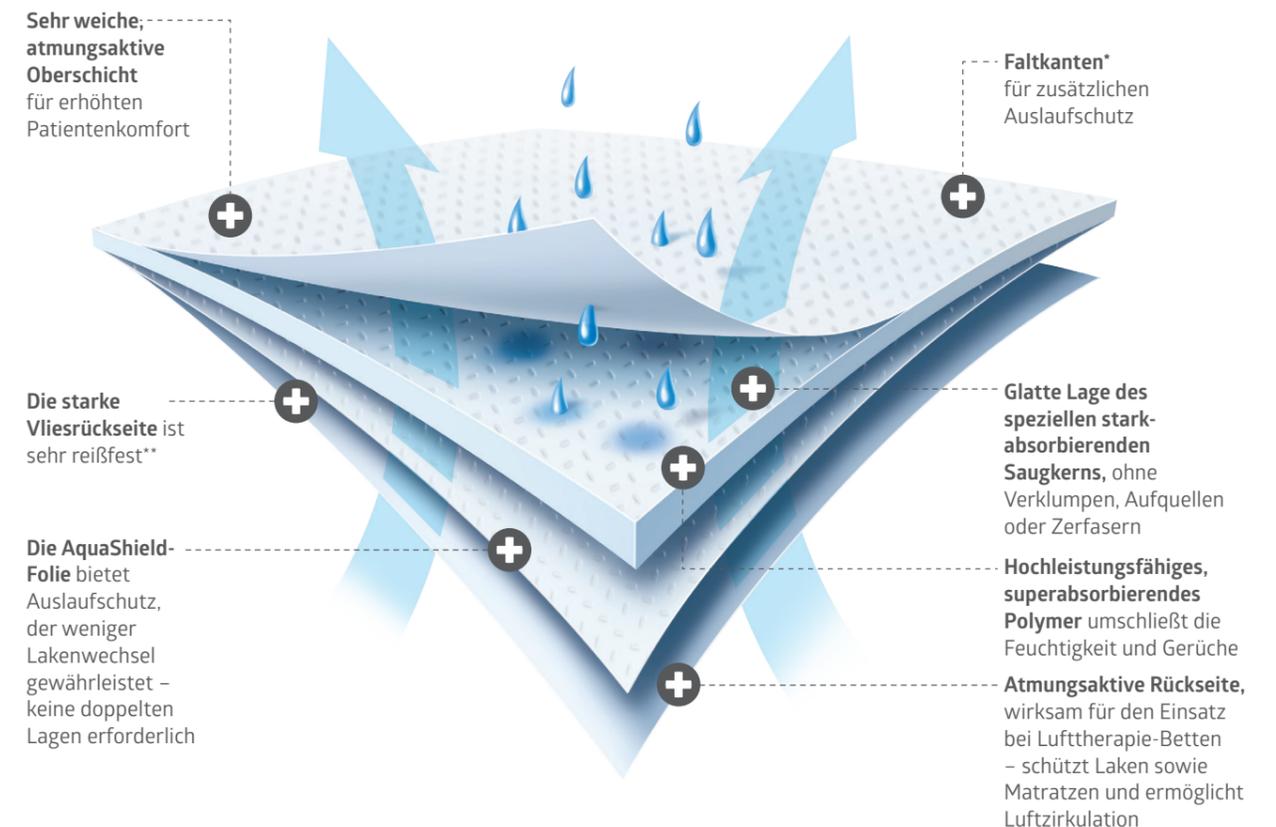
Effektives Feuchtigkeitsmanagement

Vorteile für den Patienten

- » der extrem starke Saugkern absorbiert die Feuchtigkeit und hält sie sicher von der Haut ab
- » fühlt sich schon nach Minuten trocken an
- » glatte Lage bei Nässe durch besonderer Technologie ohne Verklumpen, Aufquellen oder Zerfasern
- » luftdurchlässiges Material sorgt für extra Komfort, Trockenheit und kein peinliches Knistern durch Plastikfolie
- » wirksam für den Einsatz bei Lufttherapie-Betten – schützt Laken und Matratzen und ermöglicht Luftzirkulation

Vorteile für das Pflegepersonal

- » Micro-Technologie bietet Auslaufschutz, der weniger Lakenwechsel gewährleistet – keine doppelten Laken erforderlich
- » Faltkanten* für zusätzlichen Auslaufschutz
- » Wirksam für den Einsatz mit Lufttherapie-Matratzen
- » Fest genug, um Personen bis zu 170 kg¹⁴ (Ultrasorbs) und 158 kg¹⁵ (Extrasorbs) bewegen, anheben und positionieren zu können



*nur Ultrasorbs

**auch als extra starke Version erhältlich

Wählen Sie Trockenunterlagen, die den Bedürfnissen Ihres Patienten entsprechen

Beide Trockenunterlagen, Ultrasorbs und Extrasorbs, unterstützen Sie bei Ihrem Feuchtigkeitsmanagement und tragen zu einer verbesserten Hautintegrität bei. Allerdings, können Ultrasorbs aufgrund der Größe mehr Flüssigkeit als Extrasorbs aufnehmen. Die Trockenunterlage neigt nicht zur Faltenbildung und gibt keine Feuchtigkeit an die Oberfläche ab.

Ultrasorbs sind ideal für Patienten mit einer kontinuierlichen Abgabe von Feuchtigkeit, ausgelöst durch Inkontinenz, übermäßigen Schweiß oder Wunddrainage. Extrasorbs eignen sich für ein geringeres Feuchtigkeitsmanagement.

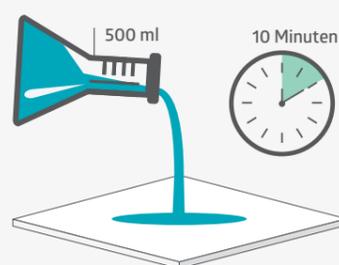
Feuchtigkeitsmanagement

Flüssigkeitsmenge, Belastungsfrequenz und Hautbedingungen sind Schlüsselrisikofaktoren für MASD (Feuchtigkeits-assoziierte Hautschäden). Identifizierung der relevanten oder häufigsten Risikofaktoren können dabei helfen die passende Trockenunterlage für den Patienten zu finden.



10-Minuten-Trockenheitstest

Die Aufnahmekapazität einer Trockenunterlage bestimmt man durch den Befeuchtungstest. Für den Test werden 500ml Flüssigkeit auf die Trockenunterlage gegeben und nach 10-minütiger Wartezeit wird die auf der Oberfläche befindliche Flüssigkeitsmenge gemessen. Je niedriger der Messwert, desto trockener die Patientenhaut.¹³



4,27 g
Hauptwettbewerb



0,38 g
Ultrasorbs®



0,40 g
Extrasorbs®



WIR VERHELFFEN IHNEN ZUM ERFOLG

Die Einführung neuer Produkte und Pflegeprotokolle ist ein sehr zeit- und arbeitsintensiver Prozess, bei dem wir Sie gerne unterstützen. Zusammen mit unseren Produktberatern können wir eine Testung und Bemusterung organisieren. Unser Team unterstützt Sie auch gerne in den folgenden Punkten:

- Produkttrainings
- Spezielle Produktschulungen und Anwenderhinweise
- Umfangreiches Haut-Management-Programm

Für mehr Informationen über unsere Dienstleistungen und Lösungen, kontaktieren Sie bitte Ihren Medline Außendienstmitarbeiter.

Für eine trockene Patientenhaut

Ultrasorbs AP

Artikelnummer	Beschreibung	VE
ULTRASRBE2540	Ultrasorbs AP, 25 x 40 cm	10 St./Beutel, 100 St./Karton
ULTRASRBE4561	Ultrasorbs AP, 45 x 61 cm	10 St./Beutel, 60 St./Karton
ULTRASRBE6191	Ultrasorbs AP, 58,4 x 90 cm	10 St./Beutel, 70 St./Karton



Ultrasorbs ES

Artikelnummer	Beschreibung	VE
USAPE6191ES	Ultrasorbs ES, 58,4 x 90 cm	10 St./Beutel, 60 St./Karton
USAP4090ES	Ultrasorbs ES, 228 x 101 cm	25 St./Karton

Extrasorbs AP

Artikelnummer	Beschreibung	VE
EXTRASRBE6090	Extrasorbs AP, 58,4 x 90 cm	10 St./Beutel, 60 St./Karton
EXTRASRBE7590	Extrasorbs AP, 80 x 90 cm	10 St./Beutel, 60 St./Karton

Sterile Versionen

Artikelnummer	Beschreibung	VE
ULTRSRB4561ST	Ultrasorbs AP, 45 x 61 cm, Steril	160 St./Karton
ULTRSRB6191STA	Ultrasorbs AP, 61 x 91 cm, Steril	50 St./Karton
MSCE4090PPSTA	Ultrasorbs AP, 228 x 101 cm, Steril	25 St./Karton



Spezial-Trockenunterlage - Tischabdeckung

Artikelnummer	Beschreibung	VE
EXTRASRBE150	Extrasorbs OR, 80 x 210 cm	5 St./Beutel, 30 St./Karton
MSCE4090PUPS	Ultrasorbs OR, 101 x 228 cm	30 St./Karton
MSCE4090PUPS B	Ultrasorbs OR, 101 x 228 cm, einzeln verpackt	1 St./Beutel, 30 St./Karton

Ultrasorbs AP, ES, Extrasorbs AP und Trockenunterlagen sind nicht sterile Medizinprodukte Klasse I.   Medline International France SAS, 5 rue Charles Lindbergh, 44110 Châteaubriant, France

Sterile Trockenunterlagen ULTRSRB4561ST, ULTRSRB6191STA und MSCE4090PPSTA sind sterile Medizinprodukte Klasse I.  0482 (MedCert)  Raguse GmbH, Lindenstrasse 24, D-59387 Ascheberg-Herbern, Germany

Bitte konsultieren Sie vor Gebrauch die Anwendungshinweise und Vorsichtsmaßnahmen auf der Verpackung.

Für mehr Informationen über unsere Ultrasorbs und Extrasorbs Trockenunterlagen, oder um eine Testung zu organisieren, kontaktieren Sie bitte Ihren Medline Außendienstmitarbeiter.



Medline International Germany GmbH
Medline-Straße 1-3
47533 Kleve
Deutschland
Tel. +49 2821 7510-0
Fax. +49 2821 7510-7802
www.medline.eu/de
de-customerservice@medline.com

Medline International Switzerland Sàrl
A-One Business Center
Z.A. la pièce N°1 - A5
1180 Rolle
Schweiz
Tel. +41 848 244 433
Fax. +41 848 244 100
www.medline.eu/de
ch-customerservice@medline.com

Medline Austria GmbH
c/o CHSH Cerha, Hempel, Spiegelfeld, Hlawati
Parking 2
1010 Wien
Österreich
Tel: +43 800 201 878
Fax: +43 800 201 879
www.medline.eu/de
at-customerservice@medline.com

References: 1. Langemo D, Hanson D, Hunter S, et al. Advances in Skin & Wound Care. The Journal for Prevention and Healing. 2011;24(3):126-140. Available at <http://www.nursingcenter.com/cearticle?id=1130247#P181> Accessed November 9, 2015. 2. Ermer-Seltun, J. Practical Prevention and Treatment of Incontinence-Associated Dermatitis – a Risk Factor for Pressure Ulcers. Ostomy Wound Management. February 18, 2011. Available at <http://www.o-wm.com/content/practical-prevention-and-treatment-incontinence-associated-dermatitis-risk-factor-pressure> Accessed November 9, 2015. 3. Robert Koch Institut Heft 12 Dekubitus Gesundheitsberichterstattung des Bundes. 4. Dowsett D, Allen L. Moisture-Associated Skin Damage Made Easy. Wounds UK. 2013;9(4):1-4. Available at http://www.wounds-uk.com/pdf/content_10961.pdf Accessed November 9, 2015. 5. Beekman D, Campbell J, Campbell K, et al. Incontinence-Associated Dermatitis: Moving Prevention Forward. Proceedings for the Global IAD Expert Panel. Wounds International. 2015. Available at http://www.woundsinternational.com/media/other-resources/_/1154/files/iad_web.pdf Accessed November 9, 2015. 6. Sibbold R, Kelley J, Kennedy-Evans K, et al. A Practical Approach to the Prevention and Management of Intertrigo, or Moisture-Associated Skin Damage, due to Perspiration: Expert Consensus on Best Practice. A Supplement of Wound Care Canada. 2013;11(2):1-21. Available at <http://www.woundcarecanada.ca/wp-content/uploads/WCCV11n2SUPPLEMENT-Intertrigo.pdf> Accessed November 9, 2015. 7. Terms and Definitions Related to Support Surfaces. National Pressure Ulcer Advisory Panel Support Surfaces Standards Initiative. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Available at http://www.npuap.org/wp-content/uploads/2012/03/NPUAP_S31_TD.pdf Accessed November 9, 2015. 8. Dean J. Skin Health: Prevention and Treatment of Skin Breakdown. The Transverse Myelitis Association Newsletter January 15, 2011. Available at https://myelitis.org/living-with-myelitis/resources/resource-library/?wp_search-skin%20health Accessed November 9, 2015. 9. Sibbold R, Goodman L, Norton, L, et al. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers. Skin Therapy Letter. 2012;17(8):4-7. Available at http://www.medscape.com/viewarticle/770625_5 Accessed November 9, 2015. 10. MASD vs Pressure Ulcer: What Is That Yellow Stuff? Presented at WOCN 46th Annual Conference. June 24, 2014. Available at <http://wocnconference.com/wocn2014/CUSTOM/Handouts/GS5%20-%20Yellow%20Stuff.pdf> Accessed November 9, 2015. 11. Care of the Older Person's Skin: Best Practice Statement. Wounds UK. 2012 (Second edition). Available at <http://www.wounds-uk.com/best-practice-statements/care-of-the-older-persons-skin-best-practice-statement-second-edition> Accessed November 9, 2015. 12. Cooper K. Evidence-Based Prevention of Pressure Ulcers in the Intensive Care Unit. Critical Care Nurse. 2013;33(6):57-66. Available at <http://ccn.aacnjournals.org/content/33/6/57> Accessed November 9, 2015. 13-15. Data on file. Available upon request. 16. Williamson R, Lachenbruch C, Vangilder C. The Effect of Multiple Layers of Linens on Surface Interface Pressure: Results of a Laboratory Study. Ostomy Wound Management. 2013;59(6):38-48. Available at www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23749661 Accessed November 12, 2015. 17. Präsentation Expertenstandard Dekubitusprophylaxe 1-2. Dezember 2015 UNI Klinikum Freiburg.

Wir behalten uns das Recht vor, Fehler in dieser Broschüre zu korrigieren.

© 2018 Medline Industries, Inc. Extrasorbs, Ultrasorbs und Medline sind eingetragene Markenzeichen von Medline Industries Inc. ML514-DE06/ML 04/2018.