



**ABSORPTION
ET PROTECTION OPTIMALES.**

Protections sèches Ultrasorbs®
Dispositifs Médicaux de gestion de l'intégrité de la peau

Les lésions cutanées sont un problème commun, coûteux et douloureux.

Le besoin de protection est réel.

Le personnel soignant rencontre de multiples cas où la peau du patient est altérée. La cause la plus commune est lorsque la peau reste en contact prolongé avec l'humidité ce qui peut provoquer : une Dermite Associée à l'Incontinence (DAI), une dermatite intertrigineuse ou une dermatite liée à la macération de la plaie. Les lésions dermatologiques associées à l'humidité impactent négativement la santé de vos patients et génèrent un impact financier.

STATISTIQUES DES PATIENTS

37.5%

Risque de développer des escarres chez les individus présentant une incontinence et étant immobiles.¹



60,000

Nombre potentiel d'individus pouvant développer des escarres par an en Angleterre.³



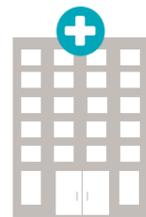
La DAI (Dermite Associée à l'Incontinence) est courante chez :

42% des adultes hospitalisés²

83% des patients incontinents présents dans les unités de soins intensifs²

41% des résidents dans les services de soins de longue durée²

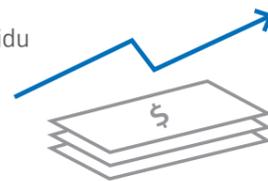
La double incontinence est **50 à 70%** plus commune que l'incontinence urinaire ou fécale seule.¹



STATISTIQUES DES ÉTABLISSEMENTS

15 000€

Coût approximatif par individu des traitements contre les escarres¹⁷



3.55 MILLIARDS €

Coût estimé par an pour le traitement des escarres³



Les causes des lésions cutanées associées à la présence d'humidité

Les lésions dermatologiques liées à la macération et l'humidité apparaissent au travers de conditions dermatologiques bien distinctes : une plaie exsudative, une incontinence fécale et/ou urinaire ou une transpiration excessive. L'identification des causes de ces problèmes dermatologiques permet une meilleure prévention.⁴

Dermatite intertrigineuse

La dermatite intertrigineuse apparaît lorsque la transpiration reste emprisonnée dans les plis de la peau et ne peut s'évaporer. La couche cornée de la peau est sur-hydratée et macère provoquant ainsi des frictions de la peau. Des inflammations apparaissent et rendent la peau plus fragile et donc plus vulnérable face aux infections. L'incontinence, l'immobilité et l'obésité sont des facteurs de la dermatite intertrigineuse.

Dermite Associé à l'Incontinence (DAI)

La DAI est causée par un contact prolongé entre la peau et l'urine et / ou les matières fécales. L'ammonium présent dans l'urine et les différentes enzymes des matières fécales peuvent altérer le film hydrolipidique de la peau, causant ainsi une macération et empêchant la peau de résister aux micro-organismes. A long terme, cela mène à une altération douloureuse de la peau.

Une fois que la DAI est présente, les risques d'escarres, d'infections et de comportement morbide sont plus élevés.

Cisaillement de la peau

Le cisaillement résulte d'un étirement de la peau. Cela se produit notamment lorsque le patient alité glisse sur les draps du lit et ne peut se repositionner lui-même. La peau est distendue, notamment sur les zones osseuses proéminentes. L'incontinence et la transpiration excessive intensifient les conséquences du cisaillement de la peau.

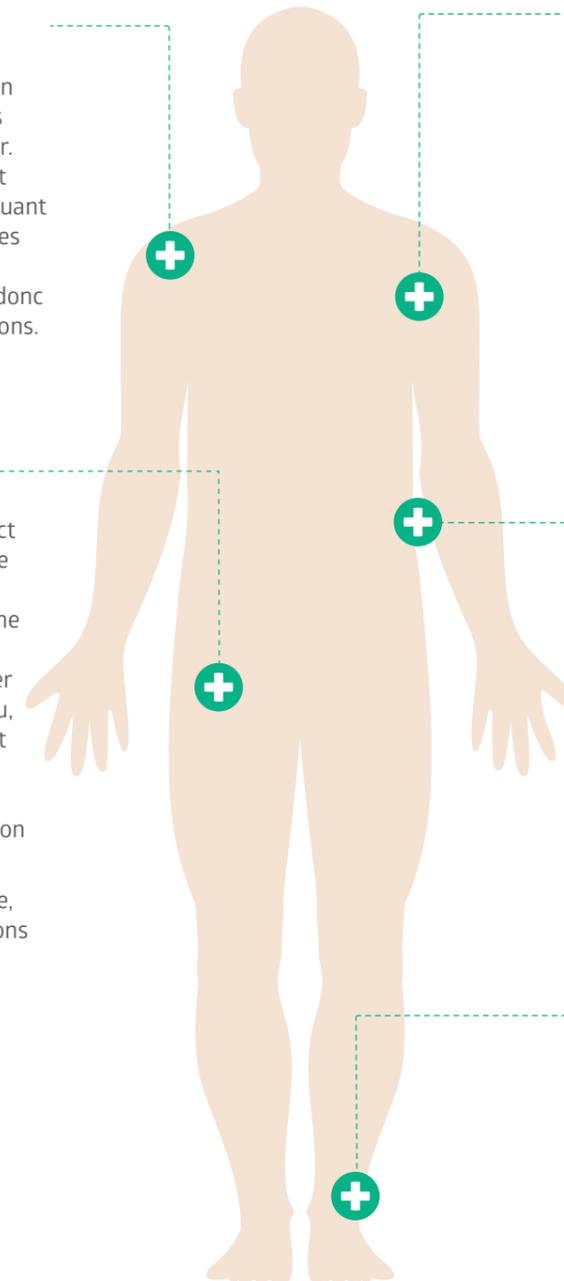
Les escarres

L'incontinence, l'humidité, les frottements répétés et le cisaillement de la peau sont autant de facteurs augmentant les risques d'escarres. L'incontinence et l'humidité entraînent la macération des tissus et rendent la peau plus sensible à toutes lésions.

Dermatite liée à la macération de la plaie

Le drainage est une étape normale lorsque la plaie est inflammée. Cependant le drainage excessif d'une plaie peut provoquer une macération de celle-ci ainsi que des lésions cutanées.

C'est un problème important notamment pour les plaies chroniques qui concentrent un fort taux d'enzymes protéolytiques.



Soyez proactifs!

Pour vous aider à prévenir et traiter les lésions cutanées il est important d'utiliser des produits qui absorbent et retiennent l'humidité et les fluides. Contrairement aux alèses classiques, nos Ultrasorbs® contiennent des polymères qui aident à garder la peau au sec, à réduire les frottements et les cisaillements ainsi qu'à favoriser la circulation de l'air.

PRATIQUES HABITUELLES

Alèses jetables ou réutilisables classiques

- » Protègent les draps et le lit des fluides, mais ne maintiennent pas la peau au sec
- » Requièrent des changements fréquents ajoutant ainsi des tâches supplémentaires au personnel soignant et augmentant les fréquences de lavage
- » Peuvent laisser les fluides s'écouler sur les côtés de l'alèse
- » Changer les draps est un élément perturbateur pour le patient d'une unité de soins intensifs qui ne peut bouger et requière du temps
- » La superposition d'alèses pour une plus grande absorption augmente la pression sur la zone sensible du sacrum
- » Adhérent à la peau lorsqu'elles sont humides, exposant ainsi le patient à des frottements et aux cisaillements
- » Ne contrôlent pas les odeurs
- » Ne sont pas perméables à l'air, ce qui empêche les échanges gazeux
- » L'humidité, les risques de fuites, l'odeur, la superposition de couches et les fréquents changements des draps sont inconfortables pour les patients et atteignent leur dignité

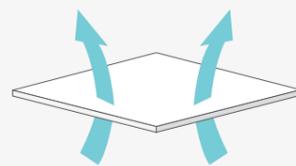
PRATIQUES RECOMMANDÉES

Protections sèches Ultrasorbs

- » Captent et bloquent l'humidité ainsi que les liquides corporels, ce qui permet de conserver la peau du patient au sec. Les caractéristiques de cette gamme permettent d'éviter la macération de la peau.¹³
- » Offrent une prise en charge plus longue dans le temps qu'une alèse classique.¹³
- » Ne se déchirent pas, n'adhèrent pas à la peau quand il y a de l'humidité et permettent de réduire les frottements et les cisaillements
- » Confortables, elles n'exercent pas de traumatismes sur la peau du patient
- » Perméables à l'air, elles améliorent les échanges gazeux
- » Sont compatibles avec les matelas à air pulsé
- » Améliorent l'efficacité du personnel soignant et réduisent les coûts liés à la gestion des draps
- » Améliorent le confort du patient et préservent sa dignité

L'importance de la perméabilité à l'air

De nombreux patients requièrent l'utilisation de matelas dynamiques comme les matelas à air pulsé. En utilisant une protection sèche perméable à l'air comme Ultrasorbs® la circulation de l'air est maximisée ce qui réduit la formation de macération.



Une innovation dans la gestion de l'intégrité de la peau.

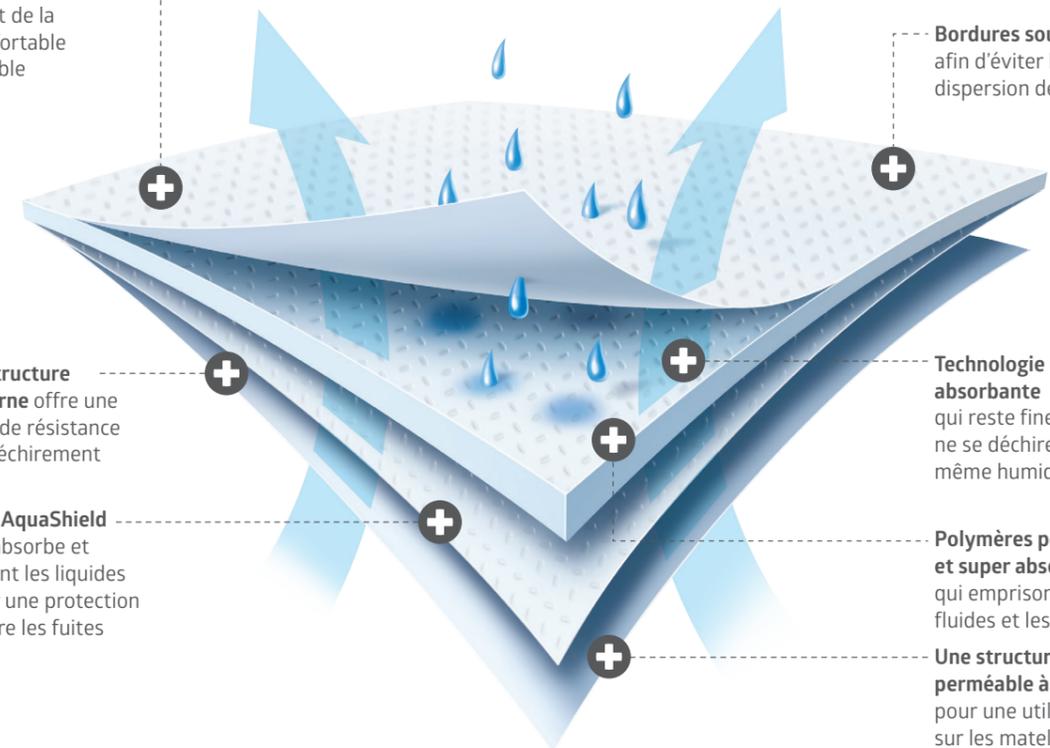
Les bénéfices pour les patients

- » Une technologie super absorbante qui capte et retient les liquides et maintient la peau dans un environnement idéal à la cicatrisation
- » Sec au toucher quelques minutes après absorption des liquides
- » Maintient l'intégrité de la peau, réduit les frictions et les cisaillements
- » Un grand confort pour le patient grâce à sa texture unique

Les bénéfices pour le personnel soignant

- » Un film protecteur avec micro-pores pour éviter toutes fuites et réduire la fréquence de changement des draps
- » Les bords de la protection sèche sont soudés et hermétiques afin d'éviter la dispersion des matières
- » Compatible avec les matelas à air pulsé
- » Une version ultra résistante permet le transfert et la mobilisation des patients (170kg).

Un voile externe au contact de la peau confortable et respirable



Bordures soudées* afin d'éviter la dispersion des fluides

La structure externe offre une grande résistance au déchirement

Technologie ultra absorbante qui reste fine et qui ne se déchire pas même humide

Film AquaShield qui absorbe et retient les liquides pour une protection contre les fuites

Polymères performants et super absorbants qui emprisonnent les fluides et les odeurs

Une structure perméable à l'air pour une utilisation sur les matelas à air pulsé

Choisissez la protection sèche correspondant aux besoins de vos patients.

Ultrasorbs® permet de maintenir l'intégrité de la peau du patient, et ce, selon les problèmes rencontrés (lésions cutanées, sudation, incontinence...).

En effet Ultrasorbs à une capacité d'absorption supérieure ce qui en fait une protection idéale pour les patients avec une exposition continue et importante aux fluides corporels.



ULTRASORBS

Quantité des fluides
Très importante

Fréquence d'exposition aux fluides corporels
Continue

Condition de la peau
Risque élevé de développer des problèmes dermatologiques

NOUS VOUS ACCOMPAGNONS DANS VOTRE DÉMARCHE.

Nous savons qu'introduire un nouveau protocole ou produit au sein d'un établissement est un investissement de temps. Pour vous faciliter l'intégration de nos produits nous vous offrons un suivi et nous vous conseillons sur leurs utilisations pour que ce soit un réel succès. Nous vous proposons :

Des formations produits

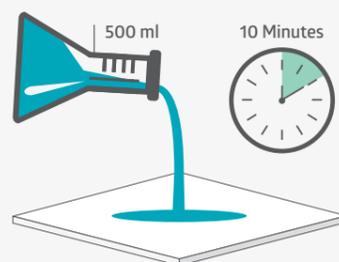
Des conseils sur les bonnes pratiques à exercer pour une gestion optimale de l'intégrité de la peau

Un programme de gestion de l'intégrité de la peau

Pour en savoir plus sur notre programme d'accompagnement, veuillez contacter votre responsable commercial Medline.

Test de performance d'Ultrasorbs

Nous versons 50 cl d'eau sur la protection sèche et nous attendons 10 minutes pour mesurer l'eau à la surface. Au plus le grammage est bas, au plus la peau du patient est dans un environnement favorable. ¹³



4.27 g
Performance d'une alèse classique



0.38 g
Ultrasorbs®



Une gamme complète de dispositifs médicaux pour répondre à vos besoins.

Ultrisorbs AP

Référence	Description	Conditionnement
ULTRASRBE2540	Ultrisorbs AP, 25 x 40 cm	100/carton, 10/emballage
ULTRASRBE4561	Ultrisorbs AP, 45 x 61 cm	60/carton, 10/emballage
ULTRASRBE6191	Ultrisorbs AP, 58,4 x 90 cm	70/carton, 10/emballage



Ultrisorbs ES

Référence	Description	Conditionnement
USAPE6191ES	Ultrisorbs ES, 58,4 x 90 cm	60/carton, 10/emballage
USAP4090ES	Ultrisorbs ES, 228x101 cm	25/carton

Versions stériles

Référence	Description	Conditionnement
ULTRSRB4561ST	Ultrisorbs AP, 45 x 61 cm, Sterile	160/emballage
ULTRSRB6191STA	Ultrisorbs AP, 61 x 91 cm, Sterile	50/emballage
MSCE4090PPSTA	Ultrisorbs AP, 228 x 101 cm, Sterile	25/emballage



Protection sèche spéciale - Protection de table d'opération

Référence	Description	Conditionnement
MSCE4090PUPS	Ultrisorbs OR, 101 x 228 cm	30/carton
MSCE4090PUPSB	Ultrisorbs OR, 101 x 228 cm, emballage individuel	30/carton, 1/emballage

Les protections sèches ULTRASORBS sont des dispositifs médicaux Classe I non stérile.   Medline International France SAS, 5 rue Charles Lindbergh, 94110 Châteaufort, France

Les versions stériles des protections sèches ULTRASORBS (ULTRSRB4561ST, ULTRSRB6191STA et MSCE4090PPSTA) sont des dispositifs médicaux Classe I stérile.  0482 (MedCert)  Raguse GmbH, Lindenstrasse 24, D-59387 Ascheberg-Herbern, Germany

Avant utilisation, consulter les indications annotées sur l'emballage.

Pour organiser un essai de nos protections sèches Ultrisorbs, veuillez contacter votre responsable commercial.



Medline International France SAS
Le Val St-Quentin
2 Rue René Caudron
Bâtiment 13F
78960 Voisins-le-Bretonneux
France
Tel: +33 1 30 05 34 00
Fax: +33 1 30 05 34 43
www.medline.eu/fr
fr-customerservice@medline.com

Medline International Belgium SPRL
Pegasuslaan 5
B-1831 Diegem
Belgique
Tel: +32 2 808 74 93
Fax: +32 2 400 19 39
www.medline.eu/fr
be-customerservice@medline.com

Medline International Switzerland Sàrl
A-One Business Center
Z.A. la pièce N°1 - A5
1180 Rolle
Suisse
Tel. +41 848 244 433
Fax. +41 848 244 100
www.medline.eu/fr
ch-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/tid-11302474/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. Wound Care Today, 2013, p.7. Pressure ulcer prevention in the current NHS: setting the scene. Rosie Callaghan, Rosie Callaghan is Tissue Viability Nurse Specialist, Worcester CCG Nursing Homes and Worcester Health and Care Trust. Worcester. 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. Beckman 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/2_7154/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_S3I_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/4190_search-skin%20health Accessed November 9, 2015. 9. Sibbold R, Goodman L, Morton L, et al. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers. Skin Therapy Letter. 2012;17(8):4-7. Available at <http://www.medscape.com/viewarticle/770025> 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/GSS%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-skinbest-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 <https://ccn.aacnjournals.org/content/33/6/57> Accessed November 9, 2015. 13. 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 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23749661> Accessed November 12, 2015. 17. Journal of Wound Care. 2012 Jun;21(6):261-2, 264, 266. The cost of pressure ulcers in the United Kingdom. Dealey CI, Posnett J, Walker A University Hospital Birmingham NHS Foundation Trust, Queen Elizabeth Medical Centre, Birmingham, UK.

Nous nous réservons le droit de corriger toute erreur pouvant se produire dans cette brochure.
© 2018 Medline et le logo Medline sont des marques déposées de Medline Industries, Inc. Three Lakes Drive, Northfield, IL 60093, USA. ML556-FR03/AG 06/2018.