



**LEADER NELLA GESTIONE
DELL'UMIDITA'.**

Ultrasorbs®

Prodotti per un'efficace gestione dell'umidità e per la protezione dell'integrità cutanea

Le lesioni cutanee rappresentano un problema comune, molto frequente e di notevole gravità.

La necessità di protezione è importante.

Come Operatore Sanitario spesso ti trovi a gestire differenti condizioni di cute danneggiata. Tra le più comuni ci sono quelle causate da una prolungata esposizione all'umidità: dermatite associata all'incontinenza, dermatiti intertriginose o dermatiti perilesionali associate all'umidità. L'umidità associata a danni alla cute (MASD) impatta negativamente sulla salute fisica dei pazienti e sulla parte finanziaria della struttura.

STATISTICHE PAZIENTI

37.5%

Il più grande rischio di ulcere da pressione riguarda individui sia con incontinenza sia con immobilità¹



60,000

Numero approssimativo di individui che svilupperanno ogni anno una nuova ulcera da pressione in UK³



La dermatite associata ad incontinenza (AID) prevale nel:

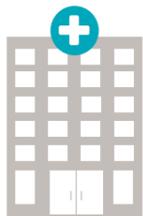
42% di adulti ospedalizzati²

83% di pazienti incontinenti in terapia intensiva²

41% di pazienti in degenza prolungata²

La doppia incontinenza è più comune

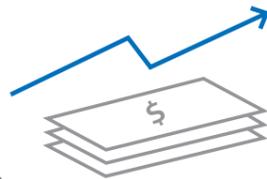
del **50-70%** rispetto alla sola incontinenza urinaria o fecale¹



STATISTICHE STRUTTURA

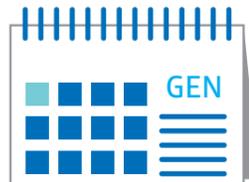
£1,214
FINO A
£14,108

Costo approssimativo per il trattamento di ulcere da pressione per individuo nel UK¹⁷



£3 MILIARDI

Costo annuo stimato per il trattamento delle ulcere da pressione³



Cause delle lesioni cutanee associate all'umidità

I danni cutanei associati all'umidità (MASD) comprendono diverse condizioni della pelle causate da eccessiva e continua esposizione all'umidità: essudato, incontinenza urinaria e / o fecale, o sudorazione. Identificare la causa dei danni alla pelle contribuisce a garantire una gestione adeguata ed interventi di prevenzione.⁴

Dermatite intertriginosa (ITD)

L'ITD o l'intertrigine si verifica quando la sudorazione resta intrappolata nelle pieghe cutanee e non riesce ad evaporare. Lo strato corneo diventa eccessivamente idratato e macerato causando danni per frizione su entrambi i lati della piega⁴. Questo infiamma e denuda la pelle, rendendola più esposta ad infezioni. L'incontinenza, l'immobilità e l'obesità incrementano il rischio di ITD.^{4,6}

Dermatite associata ad incontinenza (IAD)

La IAD si verifica quando urina e/o feci entrano a stretto contatto con la pelle. L'ammoniaca delle urine e gli enzimi delle feci possono distruggere il mantello acido della pelle causando macerazione e compromettendo la sua capacità di resistere ai microrganismi. Il risultato a lungo termine sono lesioni.⁴ Una volta verificatasi la IAD, i pazienti sono ad alto rischio di ulcere da pressione, così come aumenta il rischio di infezioni secondarie e morbilità.⁴

Una volta verificatasi la IAD, i pazienti sono ad alto rischio di ulcere da pressione, così come aumenta il rischio di infezioni secondarie e morbilità.⁵

Dermatite perilesionale associata all'umidità

Il drenaggio è normale durante lo stato infiammatorio della guarigione delle ferite. Ma l'eccessivo drenaggio può causare la macerazione della cute perilesionale ed anche lesione. Questo riguarda soprattutto le ferite croniche con più alta concentrazione di enzimi proteolitici rispetto alle ferite acute.⁴

Lacerazioni da sfregamento

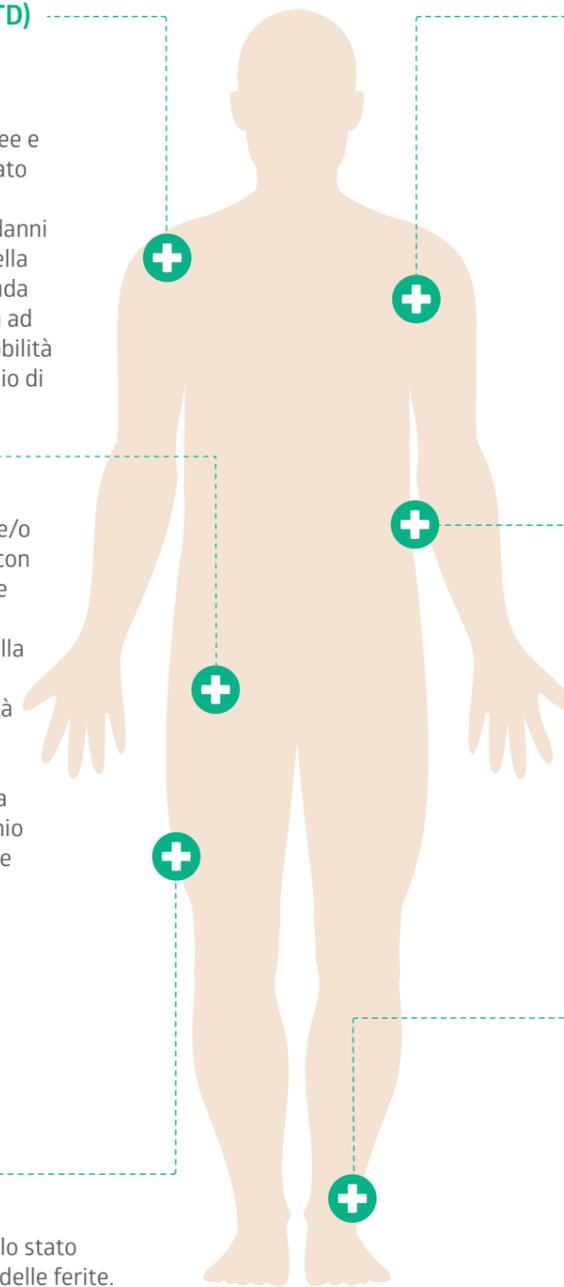
La lacerazione si verifica quando l'osso si sposta in direzione opposta alla superficie cutanea, per esempio quando un paziente scende dal letto. La forza di trazione danneggia i tessuti in profondità, specialmente quelli vicini alle prominenze ossee. Incontinenza e sudorazione possono intensificare tale forza.¹¹

Ulcere da pressione (PrUs)

Incontinenza, umidità, frizione e sfregamento incrementano il rischio di ulcere da pressione. L'incontinenza e l'umidità contribuiscono alla macerazione che può rendere la cute più sensibile a lesione da pressione. Frizione e sfregamento possono rimuovere gli strati epidermici, riducendo la protezione del tessuto cutaneo e rendendo la pelle vulnerabile a infortuni e pressione.¹²

Ferita da frizione

La frizione è la resistenza al movimento in una direzione parallela rispetto ai confini comuni di due superfici. La frizione aumenta quando la cute sfrega contro un lenzuolo o altre superfici. La cute bagnata è facilmente abrasa o si formano vesciche a causa della frizione, pertanto minimizzare o eliminare l'esposizione cutanea alla frizione è importante per la prevenzione delle IAD, così come delle PrUs.¹



Non essere reattivo, sii proattivo.

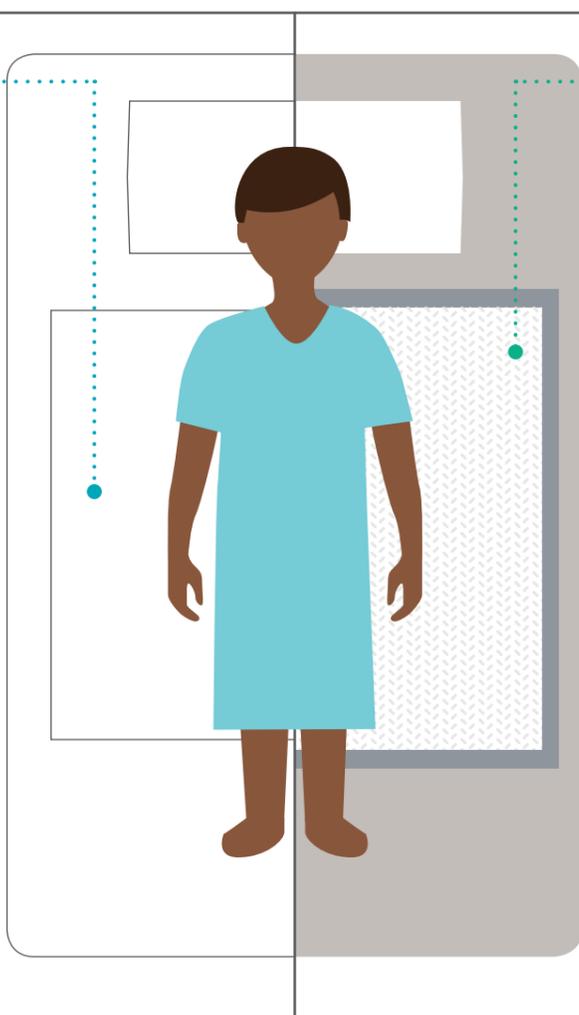
Per aiutare a prevenire e a gestire le MASD, è importante per gli operatori usare prodotti che assorbono e trattengono l'umidità lontano dalla cute. A differenza delle convenzionali traverse, i nostri teli superassorbenti Ultrasorbs sono caratterizzati da polimeri avanzati che aiutano ad assicurare che la cute sia asciutta, aiutano a ridurre frizione e lacerazioni, permettono la circolazione dell'aria e sono compatibili con i materassi a basso flusso d'aria.

PRATICA CONVENZIONALE

BEST PRACTICE

Traverse standard monouso e riutilizzabili

- » Proteggono biancheria e letti dai fluidi, ma trattengono l'umidità a contatto con la pelle
- » Richiedono frequenti cambi, con l'aggiunta del lavoro degli operatori e dei costi della biancheria
- » Possono causare perdite e conseguente lavoro aggiuntivo da parte degli operatori e aumentodei costi di lavanderia
- » La pellicola Aquashield cattura l'umidità per una migliore protezione da perdite
- » Traverse con strati aggiuntivi per maggiore assorbenza aumentano la compressione a livello sacrale.¹⁶
- » Possono arrotolarsi o aderire alla cute, mettendo il paziente a rischio di frizione e di lacerazioni cutanee
- » Offrono il minimo controllo degli odori
- » Le traverse standard monouso non sono permeabili all'aria, trattenendo il calore.
- » Umidità, perdite, odori, più strati e frequenti cambi di biancheria possono causare disagio ai pazienti e minacciare la loro dignità.

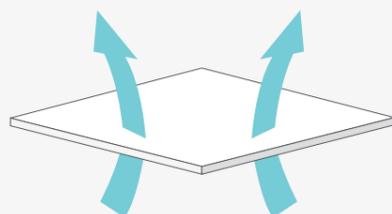


Teli super assorbenti Ultrasorbs

- » Teli super assorbenti Ultrasorbs¹³
- » Possono gestire più spazi senza perdite minimizzando i costi della biancheria,¹³
- » Non separa, non si sfalda o aderisce alla pelle da bagnato riducendo frizione e lacerazioni
- » Offre un morbido e sottile profilo aiutando a ridurre l'accumulo di pressione sotto il corpo del paziente
- » Sono permeabili all'aria per sensazione di asciutto e comfort sulla pelle del paziente
- » Sono utilizzabili con i materassi anti-decubito
- » Aiutano a migliorare l'efficienza dello staff e riducono i costi di biancheria
- » Contribuiscono a migliorare il comfort del paziente e a preservare la dignità del paziente

L'importanza della Permeabilità all'aria

Molti pazienti richiedono l'uso di speciali superfici di supporto come i materassi anti-decubito. L'uso di un telo superassorbente permeabile all'aria come Ultrasorbs aiuta a massimizzare la circolazione dell'aria, mantenendo asciutta la cute e riducendo la potenziale macerazione dovuta all'umidità.



Leader nel Settore della Gestione dell'Umidità

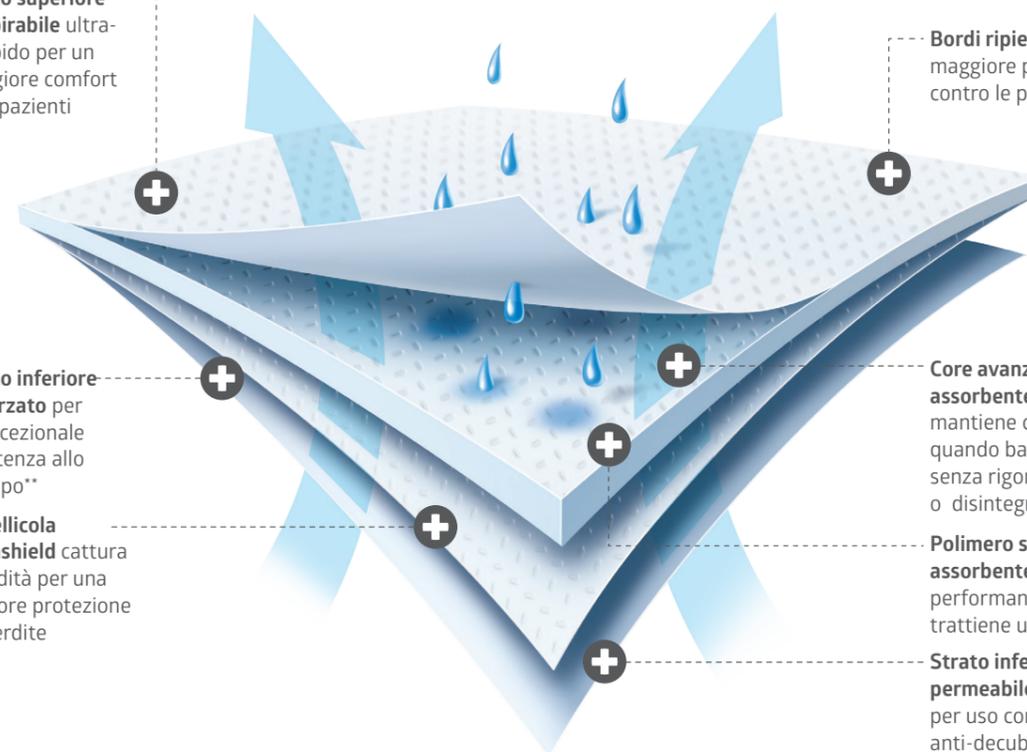
Benefici per il paziente

- » Core super assorbente che attira l'umidità e la trattiene lontana dalla cute¹³
- » Sensazione di asciutto al tatto in pochi minuti¹³
- » Mantiene l'integrità del core riducendo la frizione e lacerazioni
- » Strato superiore ultra-morbido in tessuto non tessuto per maggiore comfort del paziente
- » Strato inferiore permeabile all'aria per pelle asciutta senza increspature

Benefici per l'operatore

- » Il film micro-poroso protegge contro le perdite per un minor numero di cambi di lenzuola con doppia imbottitura
- » Gli esclusivi bordi con rinforzo contribuiscono a prevenire la fuoriuscita di liquidi
- » Compatibili con i materassi anti-decubito
- » Opzione Extra-Strong disponibile per lo spostamento di individui con peso fino a 375-lbs (170kg)¹⁴

Strato superiore traspirabile ultra-morbido per un maggiore comfort per i pazienti



Bordi ripiegati* per maggiore protezione contro le perdite

Strato inferiore rinforzato per un'eccezionale resistenza allo strappo**

La pellicola Aquashield cattura l'umidità per una migliore protezione da perdite

Core avanzato super assorbente che si mantiene compatto quando bagnato senza rigonfiarsi o disintegrarsi

Polimero super assorbente altamente performante che trattiene umidità ed odori

Strato inferiore permeabile all'aria per uso con materassi anti-decubito

Scegli il telo che corrisponde alle esigenze del tuo paziente.

Ultrasorbs aiuta a gestire l'umidità contribuendo a mantenere la cute integra ed offre una maggiore sensazione di asciutto e continenza.

I teli Ultrasorbs sono ideali per pazienti con continua esposizione a eccessiva umidità per incontinenza, sudorazione e drenaggio delle ferite. offre migliori prestazioni per pazienti con esigenza di gestione di umidità



ULTRASORBS

Quantità di Fluido
Massima

Frequenza di esposizione
Continua

Condizione della cute
Elevato rischio per danni

SUPPORTO PER IL SUCCESSO.

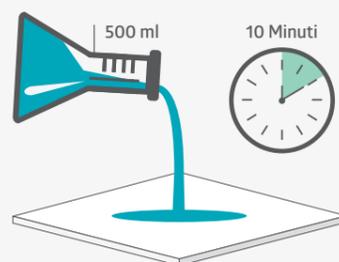
Comprendiamo che introdurre nuovi protocolli o prodotti può rappresentare un significativo investimento in termini di tempo e risorse. Noi ti aiutiamo. Il nostro team ti offre supporto clinico per contribuire ad assicurarti successo. Possono aiutarti con:

Training e servizi relativi al prodotto
Educazione specifica sull'uso del prodotto e best practices
Programma comprensivo di gestione della cute

Scopri di più riguardo i nostri servizi di supporto clinico ed educativo, contatta subito il tuo responsabile di vendita Medline

Test per valutazione asciutto di 10 minuti

L'abilità di un telo supersorbente di resistere a molteplici insulti è determinata usando il test di rilascio dei liquidi. Il test è stato realizzato versando 500 millilitri di acqua sul telo, aspettando 10 minuti e misurando quanta acqua ritorna in superficie. Più basso è il peso del liquido, più asciutta sarà la cute del paziente.¹³



4.27 g
Concorrente



0.38 g
Ultrasorbs®



SODDISFA LE MOLTEPLICI ESIGENZE DI GESTIONE DELL'UMIDITA'

Ultrasorbs AP

codice	Descrizione	Confezionamento
ULTRASRBE2540	Ultrasorbs AP, 25 x 40 cm	100/cs, 10/bg
ULTRASRBE4561	Ultrasorbs AP, 45 x 61 cm	60/cs, 10/bg
ULTRASRBE6191	Ultrasorbs AP, 58,4 x 90 cm	70/cs, 10/bg

Ultrasorbs ES

codice	Descrizione	Confezionamento
USAPE6191ES	Ultrasorbs ES, 58,4 x 90 cm	60/cs, 10/bg
USAP4090ES	Ultrasorbs ES, 228x101 cm	confezione da 25



Versioni Sterili

codice	Descrizione	Confezionamento
ULTRSRB4561ST	Ultrasorbs AP, 45 x 61 cm, Sterile	160/bg
ULTRSRB6191STA	Ultrasorbs AP, 61 x 91 cm, Sterile	50/bg
MSCE4090PPSTA	Ultrasorbs AP, 228 x 101 cm, Sterile	25/bg



Teli per specialità - Coperture per Tavolo Operatorio

codice	Descrizione	Confezionamento
MSCE4090PUPS	Ultrasorbs OR, 101 x 228 cm	confezione da 30
MSCE4090PUPSB	Ultrasorbs OR, 101 x 228 cm, in confezione singola	1/bg, 30/cs

Ultrasorbs AP, ES and Drypads sono Dispositivi medici di classe I non-sterili.



Medline International France SAS,
5 rue Charles Lindbergh,
44110 Châteaubriant, France

I teli assorbenti sterili ULTRSRB4561ST, ULTRSRB6191STA e MSCE4090PPSTA sono Dispositivi Medici di classe I sterili.



Raguse GmbH, Lindenstrasse 24, D-59387 Ascheberg-Herbern, Germany

Prima dell'uso consultare le istruzioni e precauzioni d'uso riportate in etichetta.

Verifica con quanta efficacia i teli Ultrasorbs aiutano a gestire l'umidità. Contatta il tuo rappresentante Medline per una prova del prodotto secondo le tue esigenze.



Medline International Italy s.r.l.
Unipersonale
Piazzale della Resistenza, 3
50018 Scandicci
Firenze - Italia
Tel: + 39 55 776 65 11
Fax: + 39 55 34 01 12
www.medline.eu/it
it-customerservice@medline.com

Medline International Switzerland Sàrl
A-One Business Center
Z.A. la pièce N°1 - A5
1180 Rolle
Svizzera
Tel. +41 848 244 433
Fax. +41 848 244 100
www.medline.eu/it
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=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. *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. 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. Sibbald 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;1(2):1-21. Available at <http://www.woundcarecanada.ca/wp-content/uploads/WCC11n2SUPPLEMENT-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. Sibbald 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/655%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;31(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 <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 C1, Posnett J, Walker A. University Hospital Birmingham NHS Foundation Trust, Queen Elizabeth Medical Centre, Birmingham, UK.

We reserve the right to correct any errors that may occur within this brochure.

© 2018 Medline Industries, Inc. Medline ed Ultrasorbs sono marchi registrati di Medline Industries, Inc. ML556-IT03/EN 04/2018.