



**LÍDERES NO CONTROLO
DA HUMIDADE.**

Ultrasorbs® Superabsorventes
Controlo eficaz da humidade e da integridade cutânea

A rutura da pele é um problema comum, dispendioso e doloroso.

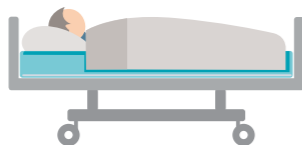
A necessidade de proteção é real.

O profissional de cuidados de saúde depara-se com diferentes alterações cutâneas. Entre as mais comuns, estão as causadas por exposição prolongada à humidade: dermatite associada à incontinência (DAI), dermatite intertriginosa ou dermatite associada a exudado. As lesões cutâneas associadas à humidade - LH (MASD em inglês) têm um impacto negativo na saúde física dos seus pacientes e na saúde financeira da sua instituição.

ESTATÍSTICAS DE PACIENTES

37,5%

Maior risco de úlcera por pressão em indivíduos incontinentes, sem mobilidade¹



90.000

Número de pessoas que são atendidas em Espanha devido a úlceras por pressão anualmente³



A dermatite associada à incontinência **42%** adultos hospitalizados²

-DAI (IAD em inglês) **83%** Pacientes incontinentes na UCI²

tem uma prevalência de: **41%** residentes de longa estadia²

A dupla incontinência é

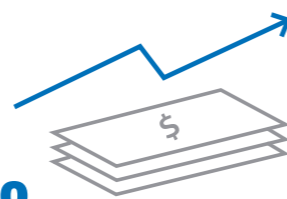
50,70%

mais comum do que a incontinência urinária ou fecal sozinhas¹



ESTATÍSTICAS DE CUSTOS

1,7€/dia, na Prevenção até 46€/dia, na recuperação.



O custo da prevenção não custaria mais de 1,7 euros por dia, enquanto a recuperação custa, pelo menos, 46 euros por dia.¹⁷

600 MILHÕES

Custo anual estimado do tratamento de úlceras por pressão em Espanha³



Causas das Lesões cutâneas associadas á humidade

Nas LH englobam-se as várias lesões cutâneas causadas por uma exposição excessiva e continuada à humidade: exsudados, incontinência urinária e/ou fecal ou sudorese.⁴ Identificar a causa destas lesões ajuda a proporcionar medidas adequadas para tratá-las e preveni-las.⁴

Dermatite Intertriginosa (DI)

O Intertrigo ou ID/ITD ocorre quando a humidade fica retida nas pregas da pele e não se evapora.⁴ O estrato córneo fica sobrehidratado e macerado, o que potencia danos por fricção em ambos os lados dessa prega.⁴ Isto inflama e danifica a pele, tornando-a mais suscetível a infeções.⁴ A incontinência urinária, a imobilidade e a obesidade aumentam o risco de DI.^{4,6}

Dermatite Associada à Incontinência (DAI)

A DAI ocorre quando a urina e/ou as fezes entram em contacto prolongado com a pele.⁴ O amoníaco da urina e as enzimas das fezes podem perturbar a camada ácida da pele, causando maceração e prejudicando as suas propriedades de proteção contra microorganismos.¹ O resultado final é uma erosão dolorosa e supurante de diferente espessura.⁴ Uma vez surgida a DAI, os pacientes correm um alto risco de úlceras por pressão, bem como um risco aumentado de infeção e morbidade.⁵

Dermatite peri-lesão associada a exsudado

O exsudado é normal durante a fase inflamatória da cicatrização de feridas. No entanto, o excesso de exsudado pode lesionar a pele circundante.⁴ Esta é uma preocupação no que diz respeito a feridas crónicas que contêm uma concentração mais elevada de enzimas proteolíticas do que as feridas agudas.⁴

Dano por cisalhamento

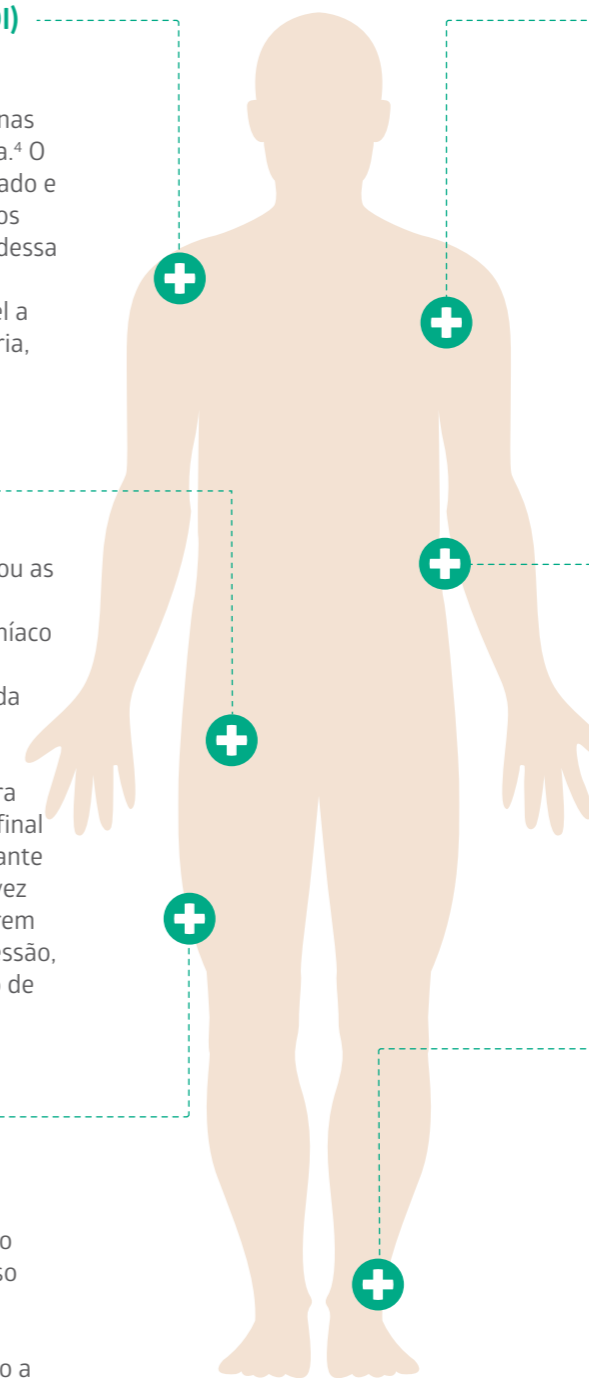
O cisalhamento ocorre quando o osso se move na direção contrária à superfície da pele, como por exemplo, um paciente deitado, vai escorregando na cama.^{9,10} As forças encontradas, distorcem os tecidos mais profundos, especialmente os mais próximos das proeminências ósseas.¹⁰ A incontinência e a transpiração podem intensificar as forças de cisalhamento.¹¹

Úlceras por Pressão

A incontinência, a humidade, a fricção e o cisalhamento aumentam o risco de úlceras de pressão.¹² A incontinência e a humidade contribuem para a maceração, o que pode fazer com que a pele fique mais sensível a ruturas sob pressão.¹² A fricção e o cisalhamento podem remover as camadas da epiderme, reduzindo a proteção do tecido epidérmico e tornar a pele vulnerável a lesões e a pressão.¹²

Lesões por fricção

A fricção é a resistência ao movimento numa direção paralela ao limite comum de duas superfícies.⁷ As lesões por fricção aumentam quando a pele está sujeita a fricção pelo contacto com os lençóis ou outra superfície.⁸ A pele húmida degrada-se e facilmente fica com flictenas devido à fricção, pelo que minimizar ou eliminar a exposição da pele à fricção é importante para prevenir a DAI e as UPP¹



Não ser reativo, mas Sim proativo.

Para ajudar a prevenir e gerir as LH, é importante que os cuidadores utilizem produtos que absorvam e mantenham a humidade longe da pele.⁴ Ao contrário de outros métodos convencionais, os nossos Ultrasorbs® têm polímeros avançados que ajudam a manter a pele seca,¹³ que ajudam a reduzir a fricção e o cisalhamento, que permitem a circulação de ar e sendo compatíveis com colchões de baixa perda de ar.

PRÁTICA COMUNS

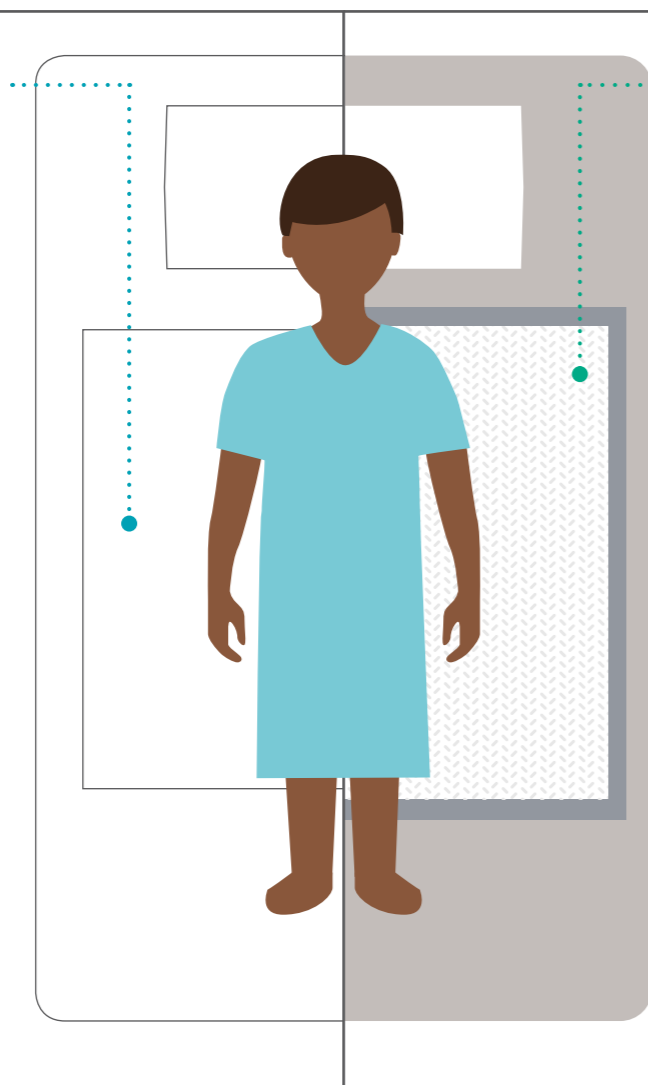
Resguardos standard de uso único ou reutilizáveis

- » Protege os lençóis e as camas dos fluidos, mas pode não manter a pele seca
- » Requerem mudanças frequentes, o que aumenta a carga de trabalho e os custos de lavanderia
- » Pode repassar ou extravazar, dando trabalho adicional ao cuidador e aumentar os custos de lavanderia
- » As mudanças de roupa são prejudiciais para os pacientes da UCI/CCU uma vez que não devem ser mobilizados mais do que o necessário
- » As camadas sobrepostas para melhorar a absorção aumentam a pressão no sacro¹⁶
- » Podem mover-se ou aderir à pele, colocando a pele do paciente em risco de fricção e cisalhamento
- » Oferece um controlo mínimo do odor
- » Os resguardos standard de uso único não são permeáveis ao ar, impedindo a dissipação do calor.
- » A humidade, as fugas, o odor, as múltiplas camadas e as frequentes mudanças de lençóis podem causar desconforto ao paciente

BOAS PRÁTICAS

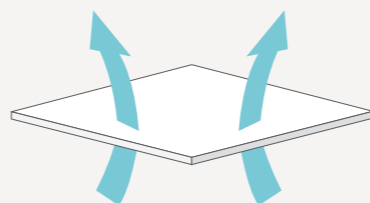
Ultrasorbs descartáveis superabsorventes

- » Retém e bloqueiam a humidade, afastando-a da pele e seca ao toque numa questão de minutos¹³
- » Para múltiplas aplicações sem fugas¹³ minimizando os custos de lavanderia
- » Não se desagregam nem se errugam, não aderem à pele quando está húmida, ajudando assim a reduzir a fricção e a rutura
- » Suave e de perfil baixo, ajudando a reduzir a acumulação de pressão sob o corpo do paciente
- » Permeáveis ao ar para manter a pele seca e conforto do paciente
- » Eficazes para uso em colchões de baixa perda de ar
- » Ajuda a melhorar a eficiência dos profissionais e a reduzir os custos de lavanderia
- » Ajuda a melhorar o conforto e a preservar a intimidade do paciente



A permeabilidade ao ar é importante

Muitos pacientes requerem o uso de superfícies de descanso específicas, tais como colchões de baixa perda de ar. O uso de um superabsorvente respirável como o Ultrasorbs ou o Extrasorbs ajuda a maximizar a circulação de ar, secando a pele e reduzindo o risco de maceração por acumulação de humidade.



Líderes no controlo da humidade

Benefícios para o paciente

- » Núcleo superabsorvente que retém e bloqueia a humidade, mantendo-a "longe da pele"¹³
- » Seca ao toque numa questão de minutos¹³
- » Mantém a integridade, reduzindo a fricção e as fissuras
- » Ultrassuave, camada superior em tecido não tecido para maior conforto do paciente
- » Camada inferior impermeável e respirável para manter a pele sempre seca

Benefícios para o cuidador

- » A camada microporosa protege contra fugas, minimizando a mudança de lençóis.
- » As extremidades dobradas exclusivas* ajudam a prevenir o extravazamento de fluidos
- » Compatível com colchões de baixa perda de ar
- » Opção extra-forte disponível para o reposicionamento de indivíduos que pesem até 170 kg (375 lb)¹⁴

Camada superior ultrassuave e respirável
Para maior conforto do paciente.

Camada inferior de alta resistência
Proporciona uma resistência excepcional à rotura.**

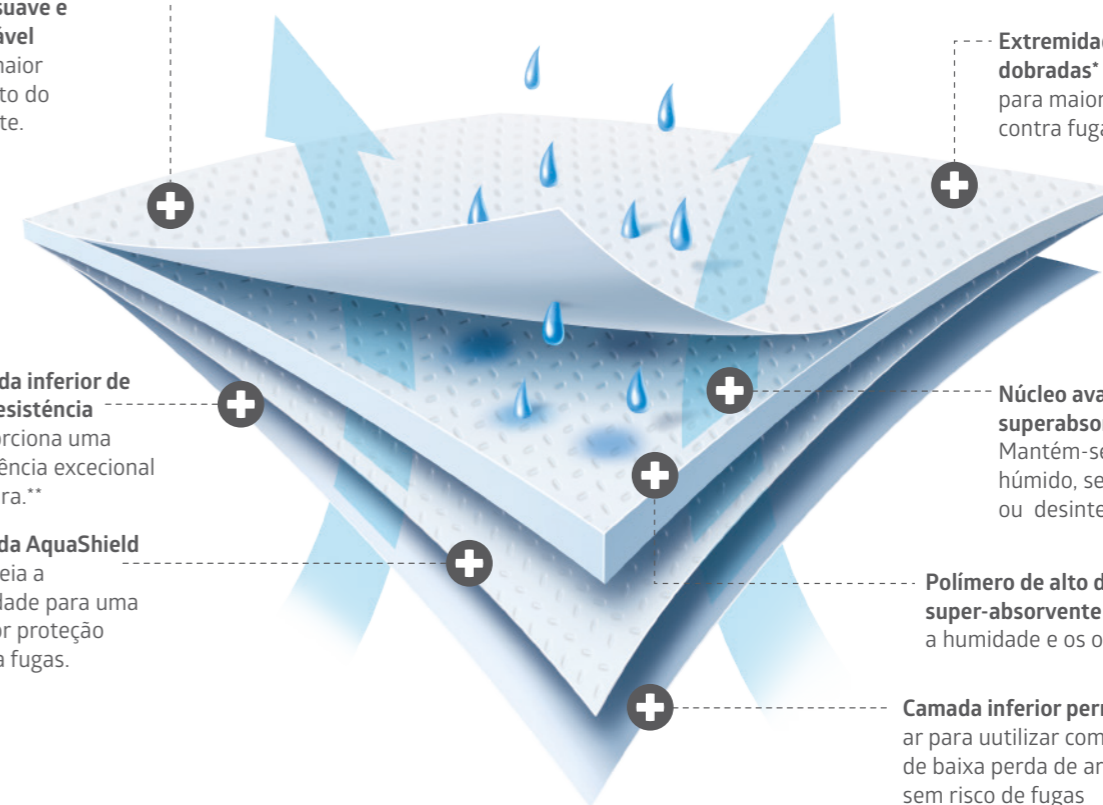
Camada AquaShield
Bloqueia a humidade para uma melhor proteção contra fugas.

Extremidades dobradas*
para maior proteção contra fugas.

Núcleo avançado superabsorvente
Mantém-se plano quando húmido, sem altos ou rebaixos ou desintegração da estrutura

Polímero de alto desempenho e super-absorvente que bloqueia a humidade e os odores

Camada inferior permeável ao ar para utilizar com colchões de baixa perda de ar sem risco de fugas



*Exclusivo do Ultrasorbs

** Estão disponíveis opções de resistência adicionais

Escolher o superabsorvente que se ajusta às necessidades do paciente.

Ultrasorbs controla a humidade para ajudar a manter a integridade da pele e proporciona uma secura e contenção superiores. Absorve mais humidade do que o Extrasorbs, tem uma área absorvente maior e dispõe de extremidades dobradas exclusivas para evitar o extravazamento de líquidos.

O Ultrasorbs é ideal para pacientes com exposição contínua à humidade por incontinência, transpiração ou drenagem de feridas.



ULTRASORBS

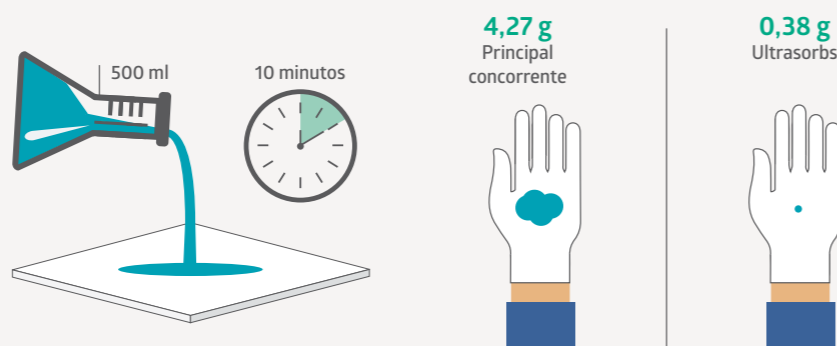
Quantidade de Fluidos
Máxima

Frequência da Exposição
Contínua

Condição da pele
Alto risco de lesões

Teste de secagem em 10 Minutos

A capacidade de um resguardo suportar várias solicitações é determinada pelo teste «rewet» (retorno da humidade). Durante este teste, deitam-se 500 mililitros de água num resguardo, aguarda-se 10 minutos e depois mede-se a quantidade de água que regressa à superfície. Quanto menor for o número, mais seco fica o resguardo em contacto com a pele do paciente.¹³



APOIO PARA O SUCESSO

Sabemos que a introdução de novos protocolos ou produtos pode ser um investimento significativo de tempo e esforço. Mas podemos ajudá-lo. A nossa equipa de especialistas presta-lhe assistência clínica e de produtos para o ajudar a garantir uma implementação bem-sucedida. Podemos fornecer:

- Formação específica sobre o uso correto do produto.
- Formação especializada em boas práticas relacionadas com o produto
- Programa exaustivo de cuidados cutâneos

Para mais informações sobre os nossos serviços de apoio clínico e formação, contacte o seu representante Medline

Satisfação de Múltiplas Necessidades de Gestão da Humidade.

Ultrasorbs AP

Referência	Código NPC	Descrição	Embalagem
ULTRASRB2540	VJD3119	Ultrasorbs AP, 25 x 40 cm	100/embalagem, 10/bolsa
ULTRASRB4561	VJD3121	Ultrasorbs AP, 45 x 61 cm	60/embalagem, 10/bolsa
ULTRASRB6191	VJD3124	Ultrasorbs AP, 58.4 x 90 cm	70/embalagem, 10/bolsa



Ultrasorbs ES

Referência	Código NPC	Descrição	Embalagem
USAPE6191ES	VEB792	Ultrasorbs ES, 58.4 x 90 cm	60/embalagem, 10/bolsa
USAP4090ES	VEB791	Ultrasorbs ES, 228 x 101 cm	25/caixa

Resguardos especiais: Cobertura de mesa de sala de operações

Referência	Código NPC	Descrição	Embalagem
MSCE4090PUPS	VEB677	Ultrasorbs OR, 101 x 228 cm	30/caixa
MSCE4090PUSB	VEB678	Ultrasorbs OR, 101 x 228 cm, embalado à unidade	30/embalagem, 1/bolsa



Versões Estéreis

Referência	Código NPC	Descrição	Embalagem
ULTRSRB4561ST	VEB789	Ultrasorbs AP, 45 x 61 cm, estéril	160/caixa
ULTRSRB6191STA	VEB790	Ultrasorbs AP, 61 x 91 cm, estéril	50/caixa
MSCE4090PPSTA	VEB676	Ultrasorbs AP, 228 x 101 cm, estéril	25/caixa

Ultrasorbs AP, ES e Drypads são dispositivos médicos de classe I não-estéril.



Medline International France SAS
5 rue Charles Lindbergh
44110 Orléans-Val de Loire, France

Underpads estéreis ULTRSRB4561ST, ULTRSRB6191STA e MSCE4090PPSTA são dispositivos médicos de classe I estéril.



Raguse GmbH
Lindenstrasse 24
D-59387 Ascheberg-Herbern

Antes da utilização, consulte as instruções e precauções no respetivo rótulo.

Veja como os nossos superabsorventes Ultrasorbs e Extrasorbs ajudam a controlar a humidade e a manter a pele seca de forma eficaz. Contacte o seu representante Medline para um teste de produto.



Medline Internacional Portugal Unipessoal LDA

Avenida do Brasil, 43-3º Direito
1700-062 Lisboa
Portugal
Linha Azul: +351 808 291 921
Fax: +351 808 291 922

ALWAYS ON.

pt.medline.eu
pt-atencaocliente@medline.com

Referências: 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. Disponível em: <http://www.nursingcenter.com/cearticle?tid=11302474#P181> Consultado em 9-11-2015. 2. Ermer-Seltun, J. Practical Prevention and Treatment of Incontinence-Associated Dermatitis - a Risk Factor for Pressure Ulcers. Ostomy Wound Management. 18-02-2011. Disponível em: <http://www.o-wm.com/content/practical-prevention-and-treatment-incontinence-associated-dermatitis---risk-factor-pressure-ulcers> Consultado em 9-11-2015. 3. 3. GENEAUPP. <http://geneaupp.info/mas-de-90-000-personas-sufren-al-una-ulcera-por-presion-al-dia-en-espana-eco-diario/>. A. Dowsett D, Allen L. Moisture-Associated Skin Damage Made Easy. Wounds UK. 2013;9(4): 1-4. Disponível em: http://www.wounds-uk.com/pdf/content_10361.pdf Consultado em 9-11-2015. 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. Disponível em: http://www.woundsinternational.com/media/other-resources/_/1154/files/iad_web.pdf Consultado em 9-11-2015. 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. Disponível em: <http://www.woundcarecanada.ca/wp-content/uploads/WCCV11n2SUPPLEMENT-Intertrigo.pdf> Consultado em 9-11-2015. 7. Terms and Definitions Related to Support Surfaces: National Pressure Ulcer Advisory Panel Support Surfaces Standards Initiative. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Disponível em: http://www.npuap.org/wp-content/uploads/2012/03/NPUAP_S3I_TD.pdf Consultado em 9-11-2015. 8. Dean J. Skin Health: Prevention and Treatment of Skin Breakdown. The Transverse Myelitis Association Newsletter. 15-01-2011 Disponível em: https://myelitis.org/living-with-myelitis/resources/resource-library/wp_search-skin%20health Consultado em 9-11-2015. 9. Sibbold R, Goodman L, Norton L, et al. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers. Skin Therapy Letter. 2012;17(8):4-7. Disponível em: http://www.medscape.com/viewarticle/770625_5 Consultado em 9-11-2015. 10. MASD vs Pressure Ulcer: What Is That Yellow Stuff? Apresentado na 46.ª Conferência Anual da WONC. 24 de junho de 2014. Disponível em: <http://wocconference.com/wocn2014/CUSTOM/Handouts/G55%20-%20Yellow%20Stuff.pdf> Consultado em 9-11-2015. 11. Care of the Older Person's Skin: Best Practice Statement. Wounds UK. 2012 [Segunda edição]. Disponível em: <http://www.wounds-uk.com/best-practice-statements/care-of-the-older-persons-skin/best-practice-statement-second-edition> Consultado em 9-11-2015. 12. Cooper K. Evidence-Based Prevention of Pressure Ulcers in the Intensive Care Unit. Critical Care Nurse. 2013;33(6):57-66. Disponível em: <http://ccn.aacnjournals.org/content/33/6/57> Consultado em 9-11-2015. 13-14. Dados arquivados. Disponíveis mediante pedido. 16. Williamson R, Lachenbruch C, Vangilder C. The Effect of Multiple Layers of Linens on Surface Interface Pressure: Resultados de um Estudo Laboratorial. Ostomy Wound Management. 2013;59(6):38-48. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23749661 Consultado em 12-11-2015. 17. Journal of Wound Care. 2012;Jun;21(6):261-2, 264, 266. The cost of pressure ulcers in the United Kingdom. Dealey C1, Pasnett J, Walker A University Hospital Birmingham NHS Foundation Trust, Queen Elizabeth Medical Centre, Birmingham, UK.

Reservamo-nos o direito de corrigir quaisquer erros que possam ocorrer nesta brochura.

© 2021 Medline Industries, Inc. Medline e Ultrasorbs são marcas comerciais registadas da Medline Industries, Inc. ML556_PT 02/2021