ŘADA POLOHOVACÍCH POMŮCEK

PREVENCE A PODPORA LÉČBY DEKUBITŮ





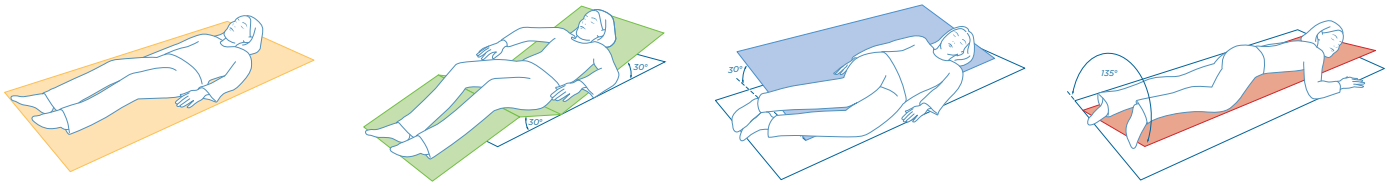
POLOHOVACÍ SYSTÉMY: NEZBYTNÝ DOPLNĚK MATRACÍ

Technické polohovací pomůcky se stále častěji používají jako ideální doplněk k volbě matrace při tvorbě a realizaci preventivních a léčebných strategií u dekubitů. Tento přístup přináší řadu výhod:

- Umožňují správné polohování pacienta s úplným nebo částečným odlehčením rizikové oblasti a tím účinnou ochranu nebo podporu hojení již vzniklých dekubitů.
- Zajišťují správnou polohu pacienta a významně snižují tření a střižné síly.
- Pomáhají korigovat závažné patologické posturální nastavení, které často přispívá ke vzniku dekubitů.
- Jsou jednoduché, rychle aplikovatelné a představují cennou pomůcku pro ošetřovatelskou péči.

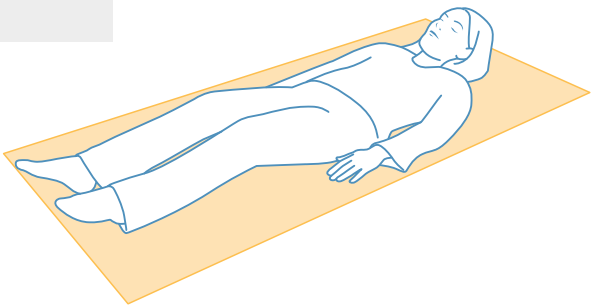
POLOHOVACÍ ŘEŠENÍ SYST'AM®

THE ŘEŠENÍ PRO DORZÁLNÍ DEKUBITUS SEMI-FOWLEROVA POLOHA 30° SEMILATERÁLNÍ POLOHA 135° SEMIVENTRÁLNÍ POLOHA

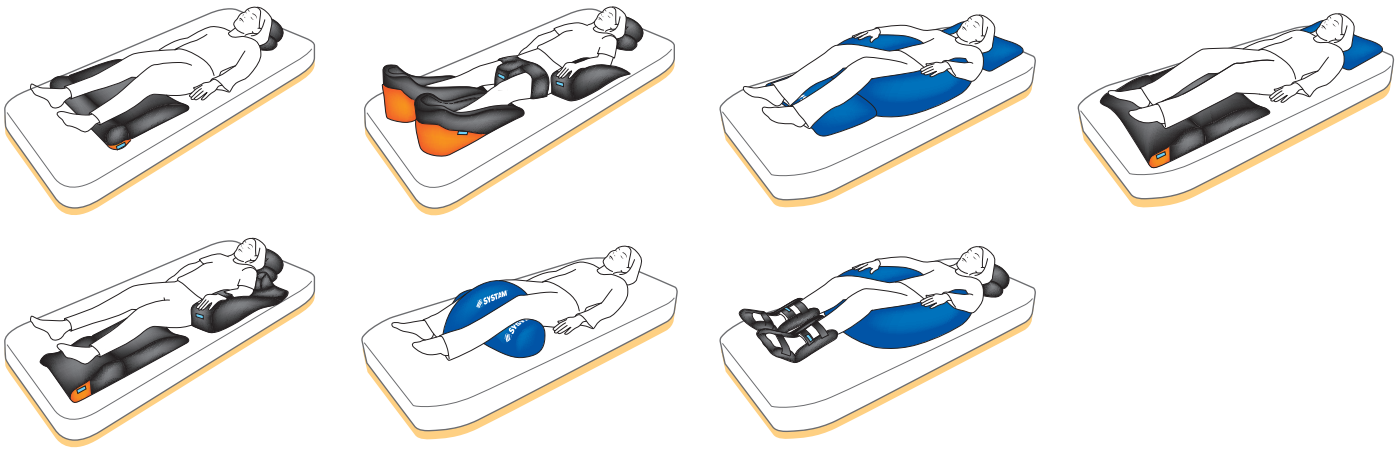


ŘEŠENÍ PRO DORZÁLNÍ DEKUBITUS

Doporučuje se úplné nebo částečné odlehčení pat; dle situace také loktů a týlu. Lze provést abdukci kyčlí.

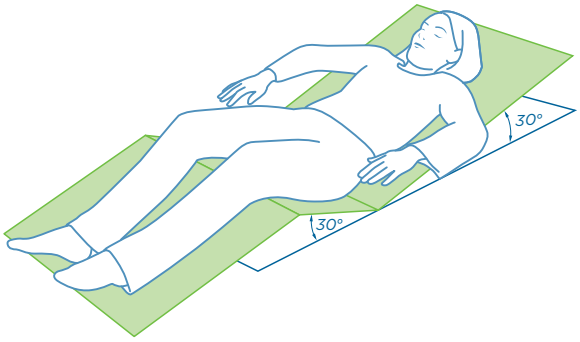


PŘÍKLADY POLOHOVACÍCH ŘEŠENÍ



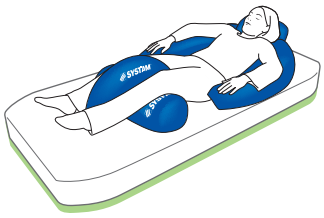
SEMI-FOWLEROVA POLOHA

Ve srovnání s dorzálním dekubitem, polosedem 30°/60° a sedem přenáší tato poloha tlak mimo paty a sakrum. Významně snižuje střižné síly podílející se na vzniku dekubitů. Lze provést i abdukci kyčlí.



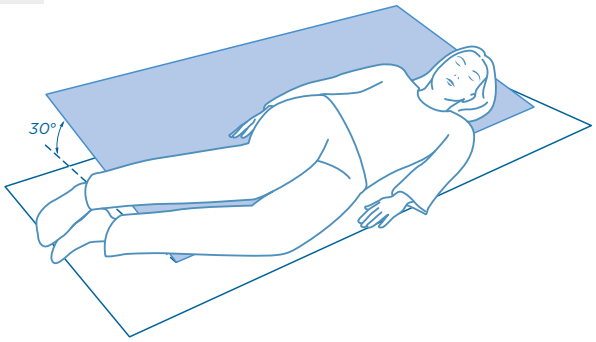
PŘÍKLADY POLOHOVACÍCH ŘEŠENÍ



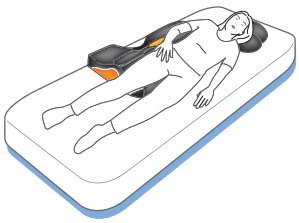
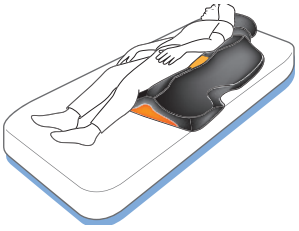
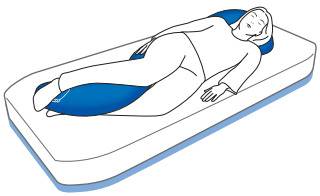
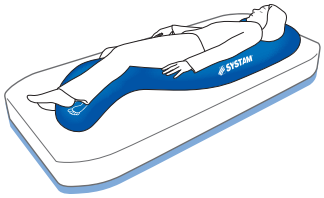



30° SEMILATERÁLNÍ POLOHA

Princip 30° laterálního polohování spočívá v ochraně sakra a trochanterů přesunem tlaku do nízkorizikové, dobře vaskularizované posterolaterální oblasti pánve bez kostních prominencí.

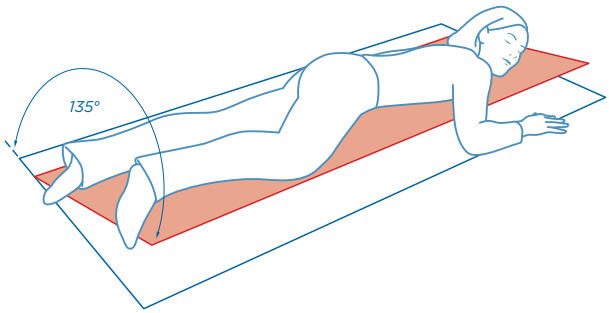


PŘÍKLADY POLOHOVACÍCH ŘEŠENÍ

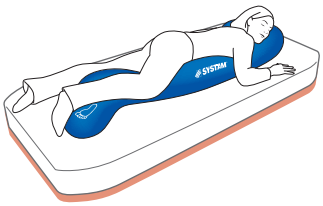





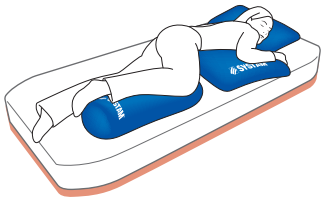
135° SEMIVENTRÁLNÍ POLOHA

Laterální poloha 135° je vhodná u dekubitů v sakrální a dorzální oblasti. Úplné odlehčení tlakových bodů může podpořit hojení lézí. Tato poloha umožňuje ošetřovatelské techniky, např. jemné masáže zadních oblastí dolních končetin. Pacienti ji často vnímají jako pohodlnou, protože podporuje relaxaci páteře. Podobně jako stabilizovaná poloha usnadňuje dýchání a může být využita u pacientů s akutní dechovou tísní (ARDS), protože při umělé plicní ventilaci zlepšuje oxygenaci. Usnadňuje také odvod sekretů z dýchacích cest.



PŘÍKLADY POLOHOVACÍCH ŘEŠENÍ





POLOHOVACÍ POMŮCKY PRO LŮŽKO: DOPORUČENÍ

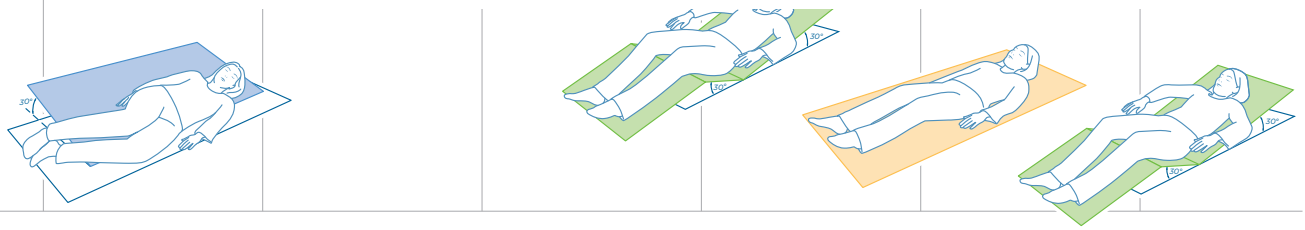
		STABILITA POLOHOVÁNÍ	KOMFORT	PREVENCE A PODPORA LÉČ DEKUBITŮ
POLOHOVACÍ POMŮCKY Z PĚNY		+++	+++	+++
POLOHOVACÍ POMŮCKY Z MIKROKULIČEK		++	++	
POLOHOVACÍ POMŮCKY ZE SYNTETICKÉHO VLÁKNA		+	+++	

PŘÍKLAD DENNÍHO HARMONOGRAMU POLOHOVÁNÍ

Navzdory prokázané účinnosti neposkytuje žádná z těchto polohovacích technik sama o sobě univerzální a komplexní řešení prevence a podpory léčby dekubitů ve všech rizikových oblastech. Podle doporučení odborníků je vhodné stanovit pro každého pacienta individuální harmonogram polohování podle struktury dne (hygiena, jídlo, odpočinek, aktivity, lékařské a nelékařské výkony).

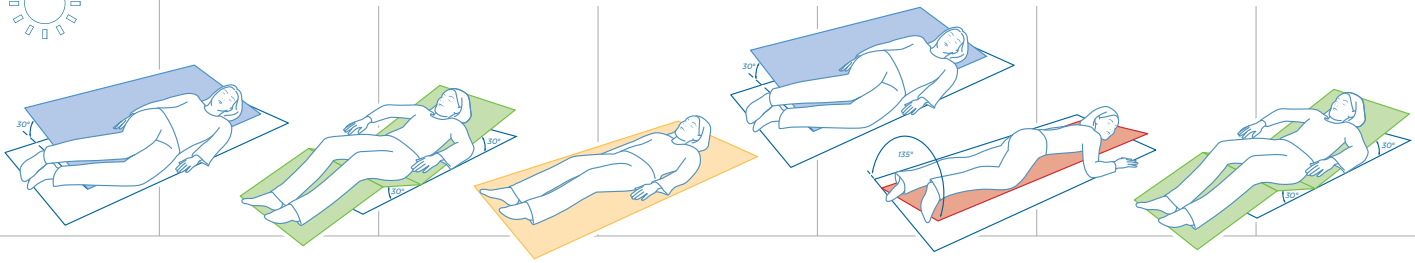
5 h 6 h 7 h 8 h 9 h 10 h

Sestry a pečující personál Hygiena, návštěvy a ošetření



11 h 12 h 13 h 14 h 15 h 16 h

Oběd Odpolední svačina

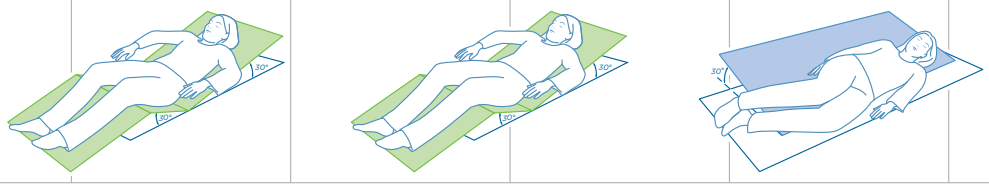


17 h 18 h 19 h 20 h 21 h 22 h

Návštěvy a ošetření

Večeře

Sestry a pečující personál



23 h 24 h 1 h 2 h 3 h 4 h

Sestry a pečující personál Sestry a pečující personál



SYSt'aM® P901T / INTEGRÁLNÍ PODPĚRA PATY

PODPĚRA PATY Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY

MATERIÁLY

80 kg/m³



Viskoelastická pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:

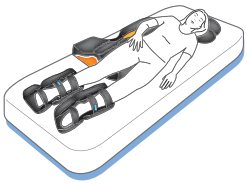
95 °C

INDIKACE

Tento model podpěry paty je zvláště vhodný pro pacienty s normální nebo mírně omezenou mobilitou.

Díky snížení tření mezi patou a lůžkem, které může být zdrojem dekubitů, je model vhodný také k prevenci u agitovaných pacientů nebo u pacientů s trvalými pohyby dolních končetin.





DOSTUPNÉ VARIANTY



SYST'AM® P901T / INTEGRÁLNÍ PODPĚRA PATY

VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.

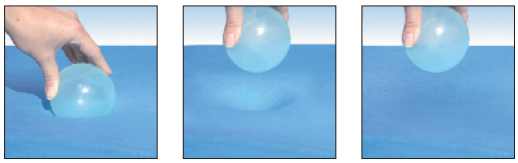


Na rozdíl od většiny systémů upevňovaných k dolním končetinám pásky a suchými zipy, které mohou být nepohodlné a dráždivé, je pomůcka SYST'AM® chráněna potahem a má pohodlný, snadno nastavitelný fixační systém: fixace udržuje pomůcku ve správné poloze a nasazení je jednoduché.

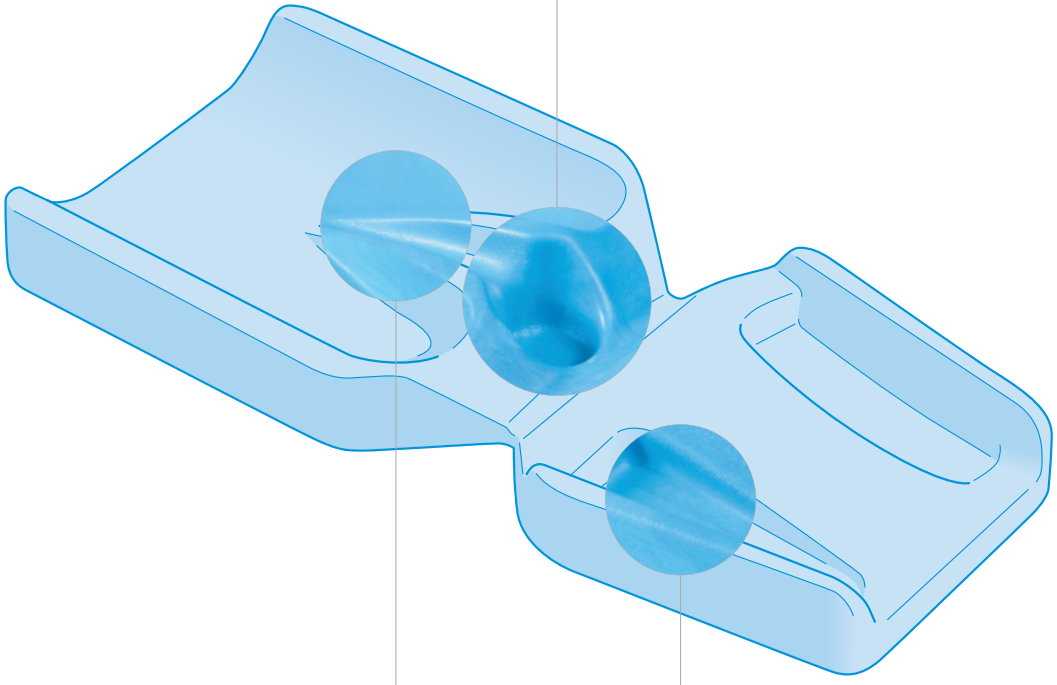
OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P901T / Integral Heel Support	P901T1HW	55 x 25 x 7,5 cm / 21,6 x 9,8 x 3''

CE WARRANTY 2 LET

Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY
- pata se zanoří do paměťové pěny;
- zakřivený tvar pomůcky snižuje tlakové špičky v rizikových oblastech.



OBLAST PATY JE VYBRÁNA
- poskytuje účinnou ochranu proti tření.



ACHILLOVA ŠLACHA JE CHRÁNĚNA BOČNÍMI OPORAMI
- přesměrovávají tlak do retromaleolárních oblastí s nižším rizikem.

BOČNÍ STRANY PŘEDNÍ ČÁSTI CHODIDLA JSOU VYBRÁNY
- odvádějí tlak do okolních oblastí méně náchylných ke vzniku dekubitů.







INTEGRÁLNÍ PODPĚRA PATY
- vhodná pro pacienty s normální nebo mírně omezenou mobilitou;
- vhodná také k prevenci u agitovaných pacientů nebo při trvalém pohybu dolních končetin.



SYSt'aM® P902T - P904T - P906T / PATNÍ PODLOŽKA

PATNÍ PODLOŽKA Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY S VÍCEZÓNOVOU NOSNOU PLOCHOU

MATERIÁLY

80 kg/m³



Viskoelastická pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:

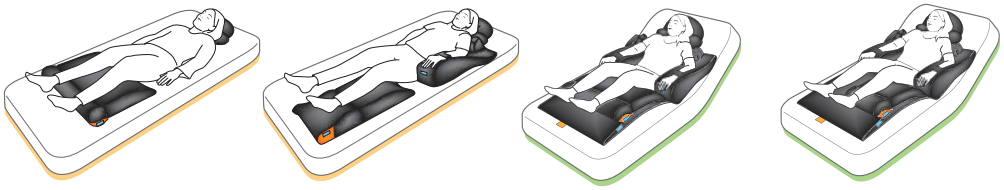
95 °C

INDIKACE

Při preventivním použití je patní podložka umístěná u dolního okraje lůžka vhodná u střední ztráty mobility dolních končetin a při středním až velmi vysokém riziku vzniku dekubitů.

Při použití jako podpora léčby umožňuje tato podložka péči o dekubit u pacientů s nízkou až normální mobilitou.





DOSTUPNÉ VARIANTY



SYST'AM® P902T / PATNÍ PODLOŽKA SYST'AM® P904T / HALF PATNÍ PODLOŽKA SYST'AM® P PATNÍ PODLOŽKA s abdukce klín

VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.

OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches)	KÓD POLOŽKY
P902T / Heel Pad	P902T1HW	73 x 64 x 10,5 cm / 28,7 x 25,2 x 4''
P904T / Half-Heel Pad	P904T1HW	73 x 32 x 10,5 cm / 28,7 x 12,6 x 4''
P906T / Heel Pad with abduction wedge	P906T1HW	73 x 64 x 25,5 cm / 28,7 x 25,2 x 10''

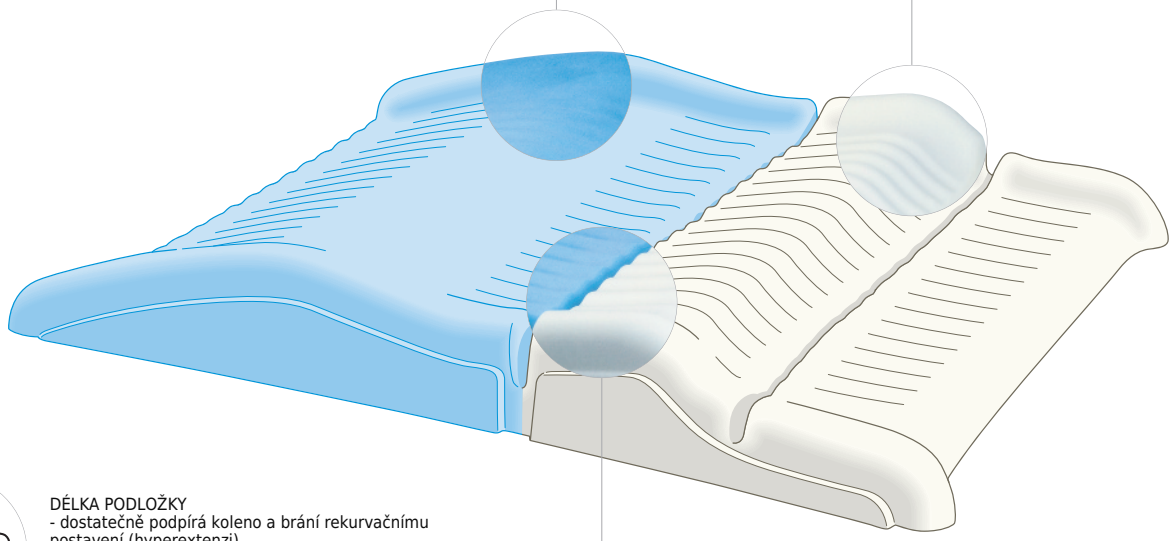
CE WARRANTY 2 LET



Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY
- pata se zanoří do paměťové pěny;
- zakřivený tvar pomůcky snižuje tlakové špičky v rizikových oblastech.

ZVÝŠENÉ OKRAJE
- brání sklouznutí dolních končetin z podložky.

SPECIÁLNĚ NAVRŽENÉ ZAKŘIVENÍ
- snižuje tlak v oblasti paty sklonem vytvářejícím částečné odlehčení;
- lze použít pro částečné nebo úplné odlehčení tlaku.





DÉLKA PODLOŽKY
- dostatečně podpírá koleno a brání rekurvačnímu postavení (hyperextenzi).



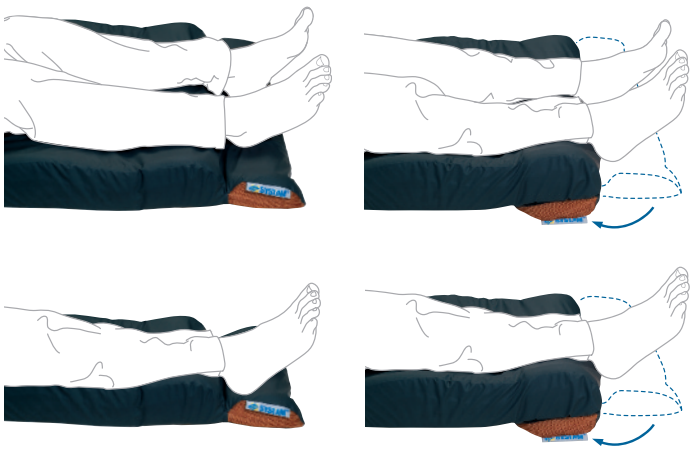
VÍCEZÓNOVÁ NOSNÁ PLOCHA V KOMBINACI SE ZAKŘIVENÍM
- umožňuje přesun tlakových bodů z vysoce rizikové oblasti pat do méně rizikových zón.
BÍLÁ PĚNA: měkčí pěna v rizikových oblastech.
MODRÁ PĚNA: pevnější pěna s vyšší nosností pro méně rizikové oblasti.

P904T / POLOVIČNÍ PATNÍ PODLOŽKA
- umožňuje odlišné polohování nebo odlehčení tlaku pro každou dolní končetinu zvlášť.



P906T / PATNÍ PODLOŽKA S ABDUKČNÍM KLÍNEM
- snižuje střižné a třecí síly.

WITH PARTIAL DISCHARGE WITH COMPLETE DISCHARGE





SYSt'aM® P903T / PATNÍ PODPĚRA BOTIČKOVÉHO TVARU

PODPĚRA PATY Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY

MATERIÁLY

80 kg/m³



Viskoelastická pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

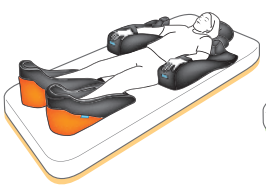
(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:

INDIKACE

Patní podpěra botičkového tvaru je zvláště vhodná při imobilizaci dolních končetin (např. operace kyčle u starších pacientů, intenzivní péče) jako součást prevence nebo podpory léčby dekubitů. Tvar pomáhá předcházet ekvinózní deformitě a rotaci.







DOSTUPNÉ VARIANTY

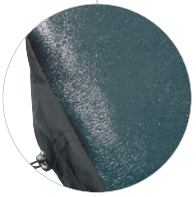


SYST'AM® P903T / PATNÍ PODPĚRA BOTIČKOVÉHO TVARU

VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.





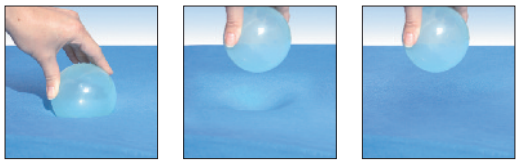
PROTISKLUZOVÁ SPODNÍ STRANA
- Pomáhá udržet pomůcku na místě.

OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P903T / Heel Support Boot	P903T1HW	63,5 x 22 x 31 cm / 25 x 9,8 x 12,2"

CE WARRANTY 2 LET

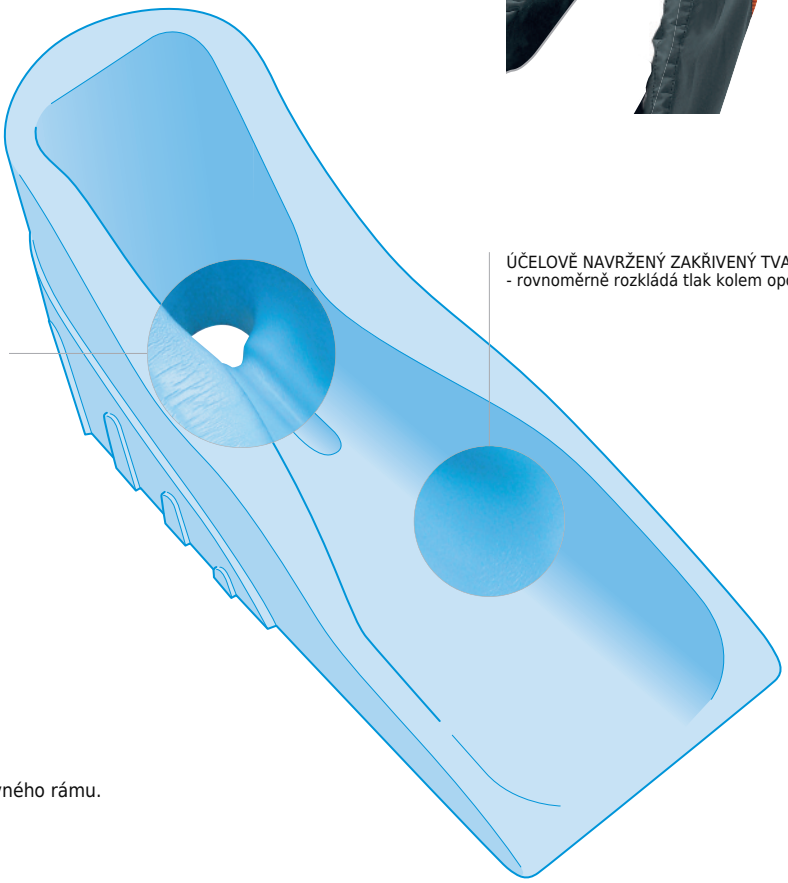
05/2019

Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY
- pata se zanoří do paměťové pěny;
- zakřivený tvar pomůcky snižuje tlakové špičky v rizikových oblastech.



POMÁHÁ PŘEDCHÁZET EKVINÓZNÍ DEFORMITĚ A ROTACI





ÚČELOVĚ NAVRŽENÝ ZAKŘIVENÝ TVAR
- rovnoměrně rozkládá tlak kolem opory dolní končetiny.

ODLEHČOVACÍ ZÓNA
- zajišťuje úplné odlehčení paty.

VYBRÁNÍ POD ACHILLOVOU ŠLACHOU
- Achillova šlacha je oblastí s vysokým rizikem dekubitů.



VÝŠKA SYSTÉMU
- eliminuje potřebu přídavného rámu.

LEARN MORE

PODPĚRY PATY

Oblast paty je v odborné literatuře popisována jako velmi časté místo vzniku dekubitů. Meehan uvádí paty jako druhou nejčastější oblast po sakru; Hunter považuje výskyt dekubitů v těchto dvou lokalitách za srovnatelný.

RIZIKOVÉ FAKTORY

- Studie Blaszczyka popsala pět rizikových faktorů často spojených s dekubity paty: věk nad 70 let, diabetes, změněný psychický stav (agitovanost, zmatenost, absence reakce, stupor), ztráta hybnosti alespoň jedné dolní končetiny a snížení celkové fyzické aktivity.
- Zohlednit je nutné i další faktory, např. ztuhlost kolene, periferní cévní poruchy nebo otok dolní končetiny.
- Imobilizace je pro vznik dekubitů pat zásadní; patologie vedoucí k imobilizaci dolních končetin proto významně zvyšují riziko jejich vzniku.

JSOU TRADIČNÍ PODPĚRY PAT ÚČINNÉ V PREVENCI VZNIKU DEKUBITŮ?

- Zdravotnický personál často používá podpěry pat. Existuje mnoho modelů z gelu, pěny, silikonizovaných vláken nebo syntetické kožešiny. Klinické výsledky však ukazují, že tyto pomůcky často nerozkládají tlak dostatečně.
- Skutečně účinné jsou především systémy umožňující úplné odlehčení paty, pokud je lze správně použít.
- Pokud úplné odlehčení není možné nebo není používáno vhodně, jsou alternativou pomůcky připevněné k noze nebo umístěné u dolního okraje lůžka.

ŘADA PODPĚR PAT SYST'AM®

Botička pro úplné odlehčení paty
- Klinická data z pooperační ortopedické a intenzivní péče ukazují, že u pacientů se ztrátou hybnosti dolní končetiny je edukace pacienta a úplné odlehčení pat velmi účinné.
- SYST'AM® proto vyvinul anatomicky tvarovanou botičku z vysoce husté viskoelastické paměťové pěny, která snižuje tlakové špičky a zajišťuje dobrý komfort.

JSOU ANTIDEKUBITNÍ POMŮCKY ÚČINNÉ V OCHRANĚ OBLASTI PATY?

- Studie ukazují, že antidekubitní pomůcky snižují výskyt dekubitů v oblasti sakra, ale mají jen malý nebo žádný vliv na dekubity pat, bez ohledu na typ podpůrné plochy.
- Měření tlaku na různých matracích opakovaně prokázala vysoký tlak v oblasti pat.
- Prevence pat musí být u rizikových pacientů řešena samostatně, nezávisle na zvolené antidekubitní matraci.

Integrální podpěra paty nebo patní podložka
- U pacientů s normální nebo sníženou mobilitou je riziko dekubitů nižší, ale přetrvává při diabetu, změněném psychickém stavu, vyšším věku nebo cévních obtížích.
- Pokud pacient pomůcku pro úplné odlehčení nepoužívá správně, je vhodnější použít pomůcky umožňující pohyb dolních končetin, upevněné k noze nebo umístěné na lůžku.

VÝBORNÁ PREVENTIVNÍ POMŮCKA JE ÚČINNÁ POUZE PŘI SPRÁVNÉM POUŽITÍ!

Pro snazší volbu vhodné pomůcky pro oblast paty doporučuje SYST'AM® použít níže uvedené rozhodovací tabulky. Nejde však o jediný možný postup; komfort. specifická patologie nebo morfologie pacienta mohou vyžadovat jinou volbu.
suggests that you use the decision-making grids below. This is not the only approach however, and other criteria linked s comfort, par- ticular pathologies or morphology may require a different choice.

1/ Určete celkové skóre rizikových faktorů pacienta F.

U každého kritéria označte hodnotu „1“, pokud se pacienta týká, a „0“, pokud se ho netýká. Hodnoty sečtěte a stanovte celkové skóre F.
2/ Zvolte vhodnou podpěru paty podle úrovně mobility dolních končetin pacienta.

Možné jsou dvě situace:
- Prevence: porovnejte mobilitu s celkovým skóre F (rizikové faktory) a vyberte vhodný model.
- Podpora léčby existujícího dekubitu: porovnejte mobilitu s indikacemi ve sloupci léčby a zvolte nejvhodnější model.

Pozn.: zohledněte zvláštní případy vyžadující specifické indikace.

STANOVENÍ POČTU RIZIKOVÝCH FAKTORŮ

Pokud se týká pacienta, označte 1 (jinak 0)

- Age > 70 . . . . . .
- Diabetes . . . . . .
- Vascular problems . . . . . in the dolní končetiny
- Agitated, confused, absence of . . . . . response, state of stupor
- Œdema in lower member . . . . . .
- Stiffness of the knee (<5°) . . . . . .

CELKEM rizikové faktory F =

ÚROVEŇ MOBILITY DOLNÍCH KONČETIN

RIZIKOVÉ FAKTORY

PODPORA PREVENCE / PODPORA LÉČBY EXISTUJÍCÍHO DEKUBITU

pokud F < 2 pokud F > 2

BEZ MOBILITY DOLNÍCH KONČETIN



OMEZENÁ MOBILITA DOLNÍCH KONČETIN





Dekubitus stupně > 2



Dekubitus stupně < 2



NORMÁLNÍ MOBILITA DOLNÍCH KONČETIN

není nutná zvláštní pomůcka

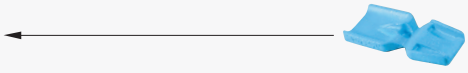




Křehká kůže / tření

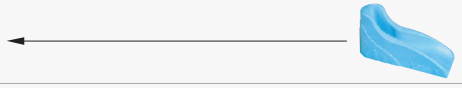


TRVALÝ POHYB / AGITOVANOST DOLNÍCH KONČETIN



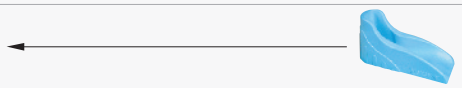
ZVLÁŠTNÍ PŘÍPADY

Zvláštní případ č. 1: pacient v intenzivní péči



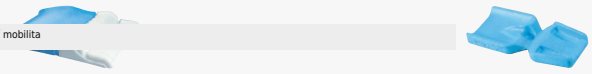
Zvláštní případ č. 2: starší pacient po operaci dolních končetin

Méně než 2-3 týdny po operaci, výrazně omezená mobilita DK



Více než 2-3 týdny po operaci, obnova mobility DK

nebo: nízká mobilita / normální mobilita



SYSt'aM® P905T / RETRAKČNÍ KLÍN PRO SEMI-FOWLEROVU POLOHU

KLÍN Z VYSOCE PRUŽNÉ PUR PĚNY

MATERIÁLY

40 kg/m³



HR PUR pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:

95 °C

INDIKACE

Retrakční klín pro Semi-Fowlerovu polohu je doporučen pro prevenci a podporu léčby dekubitů, zejména u pacientů s genu flexum.

Prevence dekubitů v oblasti sakra.





DOSTUPNÉ VARIANTY



SYST'AM® P905T / RETRAKČNÍ KLÍN PRO SEMI-FOWLEROVU POLOHU

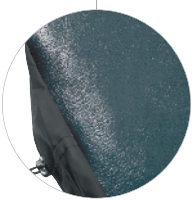
VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.





ORIENTAČNÍ ŠTÍTEK NA POTAHU
- Enables easy identification of how to use the device.

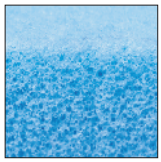


PROTISKLUZOVÁ SPODNÍ STRANA
- Pomáhá udržet pomůcku na místě.

OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P905T / Semi-Fowler retraction wedge	P905T1HW	62 x 70 x 7,5 cm / 24,4 x 27,5 x 3"

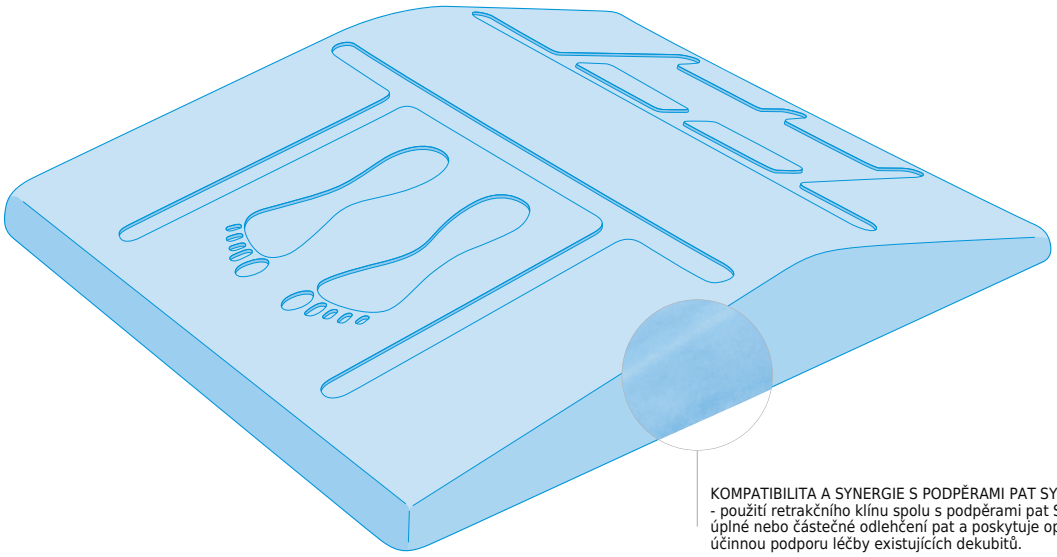
CE

WARRANTY 2 LET



VYSOCE PRUŽNÁ PUR PĚNA
- Its mechanical properties (elasticity, flexibility) and high density (40kg/m3) enable positions to be maintained over time, enabling effective treatment.

EFFICIENCY OF THE SEMI-FOWLEROVA POLOHA
- Facilitates the relief of pressure on the pata and sakrum areas, by transferring pressure to the calves and thighs (zones at low risk of dekubit formation).
- Ensures patient stability and reduces "forward sliding", limiting the effects of tření and střižné síly which play a major role in the process of dekubit formation.



KOMPATIBILITA A SYNERGIE S PODPĚRAMI PAT SYST'AM®
- použití retrakčního klínu spolu s podpěrami pat SYST'AM® umožňuje úplné nebo částečné odlehčení pat a poskytuje optimální ochranu nebo účinnou podporu léčby existujících dekubitů.









LEARN MORE

RELEVANCE OF THE SEMI-FOWLEROVA POLOHA

Stiffness and oppositional hypertonia in geriatrics, factors to be considered in postural strategy for dekubit prevention

Polohovací pomůcky na lůžku se běžně používají ke stabilizaci a úpravě posturálního nastavení nebo k umožnění činností v příznivých podmínkách (jídlo, volnočasové aktivity apod.). Běžně používané pomůcky (polštáře, válce) však mají omezenou účinnost. U geriatrických pacientů se často objevuje flekční postavení kolen spojené s retrakcí. Snahu o úplnou extenzi je nutné posuzovat opatrně, protože může být antifysiologická a vést k bolestivosti, diskomfortu, agitovanosti nebo k poškození tkání.

Less 5° 5 to 10° More 10°

Angle measurements for articular relaxation of the knees in the dorzální dekubitus position 56 measurements, average age of 82 (fig. 1)

Právě v těchto situacích programy zaměřené na extenzi dolních končetin často selhávají, protože zvyšují opoziční hypertonii. Některé polohy pak mohou vyvolat tkáňové léze (např. dekubity v oblasti Achillovy šlachy) a zvyšovat agitovanost, zmatenost, bolest a diskomfort.

Semi-Fowlerova poloha: prokázaná účinnost pro ochranu pat i dalších oblastí. Kombinace odlehčení oblasti paty s oporou kolene poskytuje nejlepší výsledky. Semi-Fowlerovu polohu lze vytvořit pomocí retrakčního klínu v kombinaci s pomůckou pro odlehčení pat. Studie ukazují nejvhodnější rozložení tlaku v oblasti sakra a pat ve srovnání s jinými polohami a současné snížení střižných sil.

Polohování při činnostech na lůžku. Při zvednutí zádové části lůžka k jídlu nebo aktivitám pacient často sjíždí, což ztěžuje činnost, zvyšuje diskomfort a vyžaduje manipulaci personálem. Semi-Fowlerův polohovací systém omezuje sjíždění a střižné síly a umožňuje stabilní a pohodlnou polosedovou polohu na lůžku.

SYSt’aM® P910L / 30° POLOHOVACÍ KLÍNY

POSITIONING KLÍN MADE OF MEMORY FOAM AND A STABILISATION NUB MADE OF VYSOCE PRUŽNÁ PUR PĚNA

MATERIÁLY

80 kg/m³



Viskoelastická pěna

40 kg/m³



HR PUR pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:

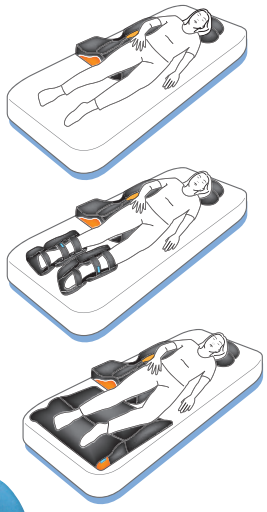


INDIKACE

Dekubitus v oblasti sakra s nepříznivým nebo rychlým vývojem.

Bolestivý dekubitus sakra v poloze na zádech.





DOSTUPNÉ VARIANTY





P910LD

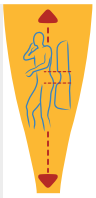


P910LG

SYST’AM® P910L / 30° POLOHOVACÍ KLÍN SYST’AM® P910LD / HALF 30° POLOHOVACÍ SYST’AM® P910LG / HALF 30° POLOHOVACÍ KLÍN

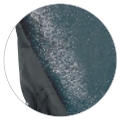
VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.



ORIENTAČNÍ ŠTÍTEK
- Enables perfect positioning of the sakrum pressure-release system on the right physical area of the patient: controlled and increased effectiveness of use.
- Facilitates positioning for care staff.





PROTISKLUZOVÁ SPODNÍ STRANA
- Prevents sliding of the opora.



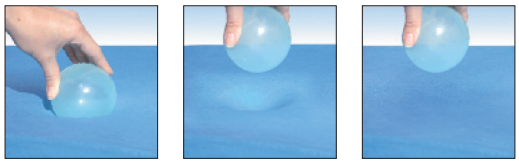
CARRYING HANDLE
- Placed on the lower face.
- Facilitates handling and transfer from one room to another.

OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P910L / 30°- Positioning wedge	P910L1HW	99 x 55 x 15 cm / 39 x 21,6 x 6’’
P910L*D* / Half 30°- Positioning wedge	P910LD1HW	99 x 28 x 15 cm / 39 x 11,2 x 6’’
P910L*G* / Half 30°- Positioning wedge	P910LG1HW	99 x 28 x 15 cm / 39 x 11,2 x 6’’

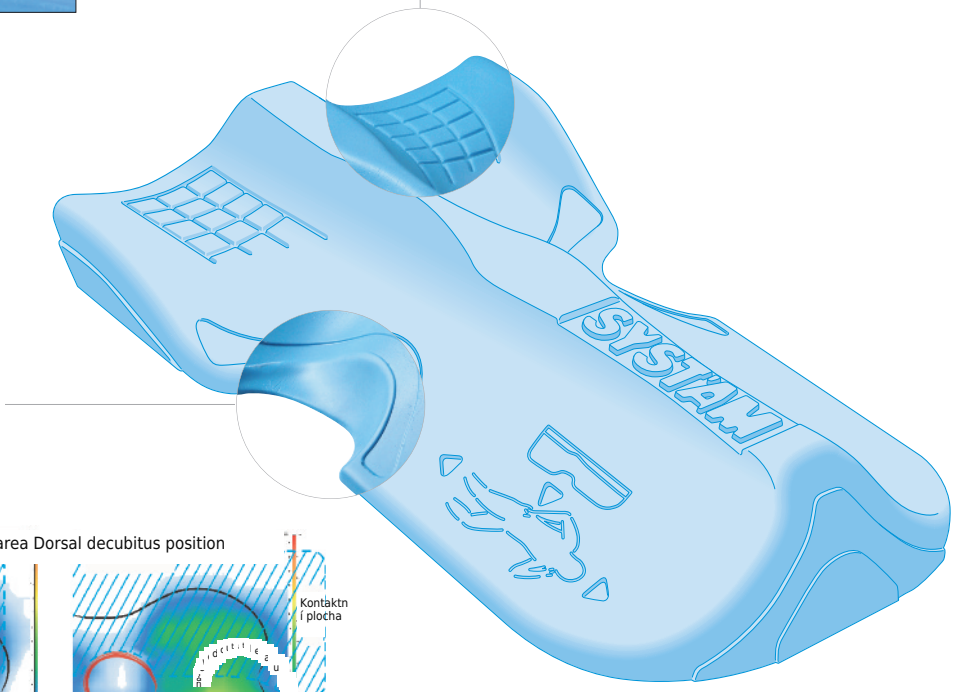
CE WARRANTY 2 LET

05/2019

TVAROVANÁ VISKOELASTICKÁ PAMĚŤOVÁ PĚNA
- Precise moulding of the body and increase of the body surface in contact s the mattress;
- Better pressures distribution: reduction of transcutaneous pressures on areas at high risk and facilitated blood circulation;
- Improved comfort and stability of the patient;
- Skin effect obtained through the moulding process: protection of the foam against external aggressions (tear, crumbling);
- With a very high density to prevent deformation and sagging effects.

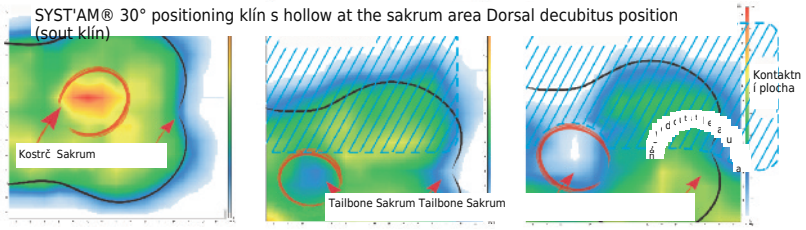


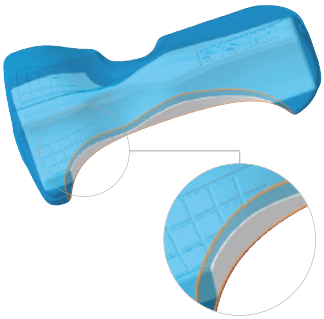
OPORA DOLNÍ KONČETINY V OBLASTI STEHNA
- Contributes to relieving pressure on the sakrum area by transferring opora to a lower riziková oblast.
- Enhances patient comfort by avoiding rotation of the vertebral column, contributing to more effective use.
- Consequently lowers pressure exerted on the pelvic area.
- Prevents contact between the knees (a painful area posing the risk of dekubit s prolonged contact).



VYBRÁNÍ V OBLASTI KŘÍŽOVÉ KOSTI
- Relieves pressure on the riziková oblast.
- Contributes to reduce painful contacts.
- Increases the proven efficiency of the position at 30°.

SYST'AM® 30° positioning klín s hollow at the sakrum area Dorsal decubitus position (sout klín)



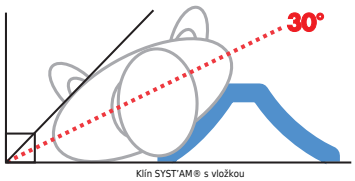


STABILIZAČNÍ VLOŽKA The SYST'AM® 30° klín has been designed using multi-material stratification combining a central anatomical nub foam moulded to an very soft viscoelastic surface.
- The nub is a key feature for the effective use of the device, enabling the 30° position to be maintained over time by acting as a opora structure.
- The nub enables to have the upper part made of exceptionally soft viscoelastic foam, ensuring comfort and a consistent reduction in pressure.
- The ergonomic shape of the insert respects the body curves and fade out accordingly at areas at risk.

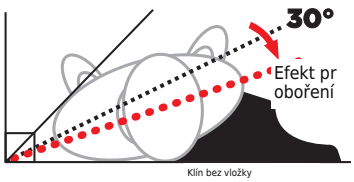
30° SYMETRICKÝ KLÍN
- Can be used on both the right and left side.
- Facilitates handling during position reversal.

30° ANATOMICKÝ KLÍN
- Respects and moulds to bodily curves.
- Contributes to patient comfort and effective use.

ZMENŠENÁ ŠÍŘKA KLÍNU
- Allows the patient to be perfectly centred on the bed.
- Aims to avoid accidental contact of the patient s the barriers of the bed.
- Will not become lodged between the barriers of the bed.



Klín SYST'AM® s vložkou



Klín bez vložky



LEARN MORE

VÝZNAM 30° SEMILATERÁLNÍ POLOHY

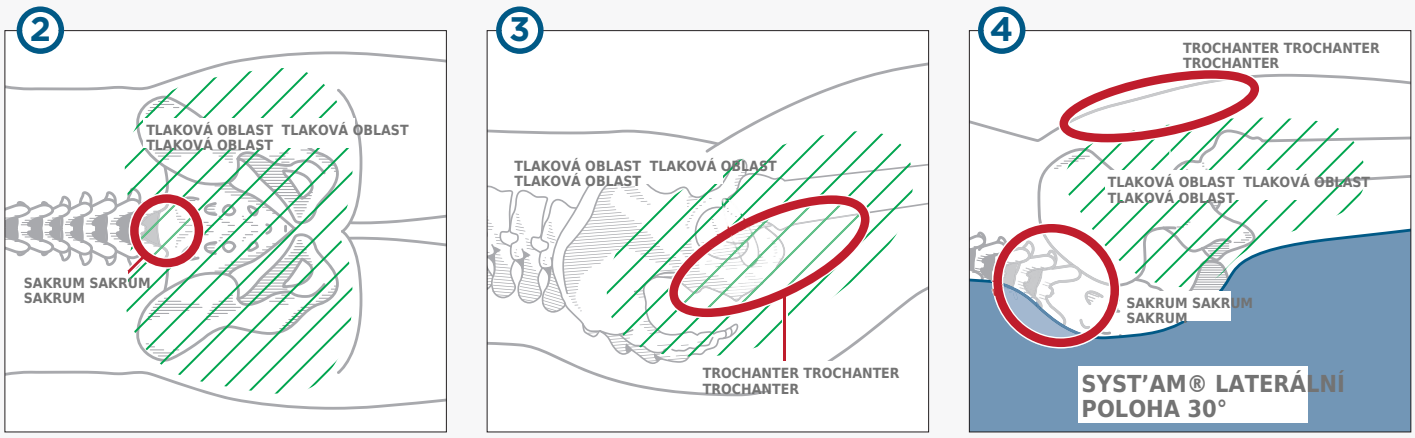
In general, dekubit prevention and treatment help is fundamentally based on the principle of reducing pressure on tissue, by increasing the area of surface contact or transferring opora to low-rizikové oblasti.
- Complementary to this, the majority of medical departments include changes of position as part of their strategy of dekubit prevention for patients at high or very high risk, s a lateralisation of 90° in practice.
- While this position effectively removes pressure on the sakrum region, it creates significant additional pressure on the greater trochanter area.

The use of such a position is often responsible for the development of multiple dekubity, worsening the vital prognosis.
- Studies show that patients at risk of developing dekubity do not regain full oxygenation of tissue between different phases of postioning.
- Frequent changes in position are therefore not sufficient in preventing the risk of trochanterian dekubity in the lateral position at 90°.

ŘEŠENÍ: 30° SEMILATERÁLNÍ POLOHA

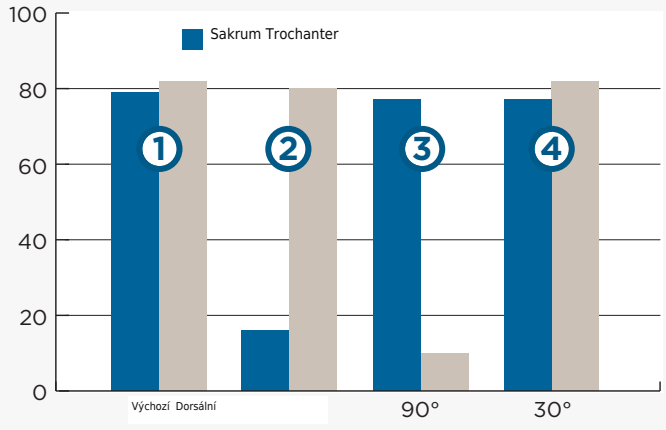
The semi-lateral position at 30° is widely described and recommended by several authors. The French national agency of accreditation (ANAES) advocates the use of the lateral-oblique decubitus position at 30° to replace the lateral decubitus position at 90°, given the resulting risk of trochanterian dekubits.
- The principle behind lateral positioning at 30° is the protection of rizikové oblasti (essentially the sakrum and trochanters) by shifting pressure to zones at low risk of dekubits, sout bony protuberance and well vascularised (the postero- external side of the pelvis).
- An analysis of the effect of position on distribution of pressure conducted by Delfloor et al. concludes that the semi-lateral decubitus position at 30° shows distinctly lower maximum pressure than otherweise recorded s any other position.
- Multiple studies, particularly Seiler et al, have been conducted to compare the condition of tissue oxygenation at the sakrum and the trochanters in relation to position. Measurements were recorded in the dorzální dekubitus position and in positions of 90° and 30°.
- The results confirm the appearance of full or severe skin hypoxia at the sakrum in the dorzální dekubitus position, and also showed trochanterian skin hypoxia at 90°.

In the semi-lateral decubitus position at 30°, sacro-gluteal TcPo2 remains close to the value at rest, regardless of which opora is used.
- The studies also show the preservation of skin oxygenation at the trochanter in the semi-lateral decubitus position at 30°. Conclusion:
- Positioning at 30° consequently enables the protection of body parts which are commonly positioned in the dorzální dekubitus position (essentially the sakrum) from the risk of dekubity, by avoiding the transfer of this risk to the trochanters (positioned at 90°).
- At the same time, the studies show that the benefits of positioning at 30° are clearly not dependent on the nature of dekubit prevention mattress used.



Hypertenze v sakru Hypertenze na trochanteru BEZ tlaku na sakrum či trochanter

Srovnávací měření TcPO2 (transkutánního tlaku kyslíku) podle polohy (obr. 1)



1. VÝCHOZÍ: klidová poloha bez tlaku
2. DORZÁLNÍ DEKUBITUS
   - Snížený průtok v oblasti SAKRA
   - Plný průtok u TROCHANTERU
3. LATERÁLNÍ POLOHA 90°
   - Snížený průtok u TROCHANTERU
   - Plný průtok v oblasti SAKRA
4. SEMILATERÁLNÍ POLOHA 30°
   - Plný průtok v oblasti SAKRA
   - Plný průtok u TROCHANTERU

PREVENTIVNÍ ÚČINNOST 30° POLOHOVÁNÍ VYŽADUJE ODBORNÉ PROVEDENÍ

Lateral positioning at 30° is difficult to sustain. Seiler describes the semi-lateral position as the maintenance of a position s the back angled at 30°, s the leg of the raised side semi-flexed at the hip and the knee (an essential condition for the sakrum to be completely relieved of pressure).
- In practice, this position is difficult to achieve, especially when the patient is awake and has limited mobility.
- A number of bed oporas are currently used to perform patient lateralisation (polštářs, pillows, bolsters, blankets, foam shapes etc...). However, such oporas are often shaped sout anatomical curves and consistency is rarely satisfactory, therefore they consequently do not enable the 30° position to be correctly controlled over time.
- As a result, ineffective use and a decline in the angle were observed s these types of opora over time.
- In addition, the lack of opora on the raised side of the thigh led to the rotation of the vertebral column, causing great discomfort to the patient and consequently exerting great pressure on the pelvic area.

VLIV NA OBLAST PATY

A literature review of the impact of the semi-lateral position at 30° on pata pressure showed in all cases, that this area suffered less pressure than in the decubitus dorsal position.
- Despite the opora of the thigh limiting pressure exerted on the pata on the raised side in the semilateral decubitus position, the addition of a pata opora can prove complimentary as a strategy to facilitate high levels of prevention.

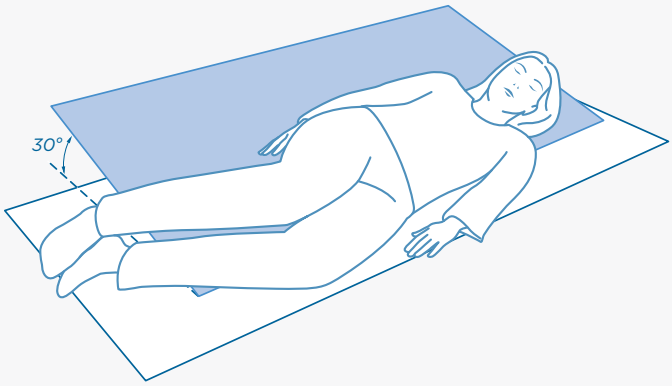
KLÍČOVÉ BODY PRO SPRÁVNÉ 30° LATERÁLNÍ POLOHOVÁNÍ A VHODNÉ POUŽITÍ:

Specially designed for lateral positioning at 30° (in contrast to pillows, bolsters, foam blocks etc...).

Anatomical shape in the form of physical curves (in contrast to pillows, bolsters, foam blocks etc...).

Designed to facilitate total relief of pressure on the sakrum
- by oporaing the thigh of the raised side (patient comfort, reduction in pressure on the pelvic area)
- by a hollowed out area of the device located at the sakrum (sakrum completely relieved of pressure).

Ability to maintain the 30° position over time, coupled s a comfortable surface and high capacity for pressure reduction (the benefit of an insert contributing to stabilisation and a surface made of viscoelastic memory foam).



SYSt'aM® P912L & P915L / POLOHOVACÍ KLÍNY PRO HORNÍ KONČETINY

KLÍN Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY

MATERIÁLY

80 kg/m³



Viskoelastická pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:

INDIKACE

Polohovací klín horních končetin SYST'AM® je pomůcka určená ke snížení otoku nebo k prevenci jeho vzniku. Je vhodná také při infuzní terapii a u pacientů s hemiplegií.

SYST'AM® P912L / POLOHOVACÍ KLÍN PRO HORNÍ KONČETINY





SYST'AM® P915L / POLOHOVACÍ KLÍN PRO HORNÍ KONČETINY

DOSTUPNÉ VARIANTY







SYST'AM® P912L / POLOHOVACÍ KLÍN PRO HORNÍ KONČETINY
SYST'AM® P915L / POLOHOVACÍ KLÍN PRO HORNÍ KONČETINY

VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.



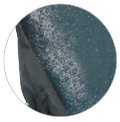
P912L

Na rozdíl od většiny systémů upevňovaných k dolním končetinám pásky a suchými zipy, které mohou být nepohodlné a dráždivé, je pomůcka SYST'AM® chráněna potahem a má pohodlný, snadno nastavitelný fixační systém: fixace udržuje pomůcku ve správné poloze a nasazení je jednoduché.

P912L is entirely protected by a potah and has a particularly comfortable attachment system that is easy to adjust:
- the attachment system offers sustainable opora maintaining the device in the right position,
- the system is easy to install.



P915L



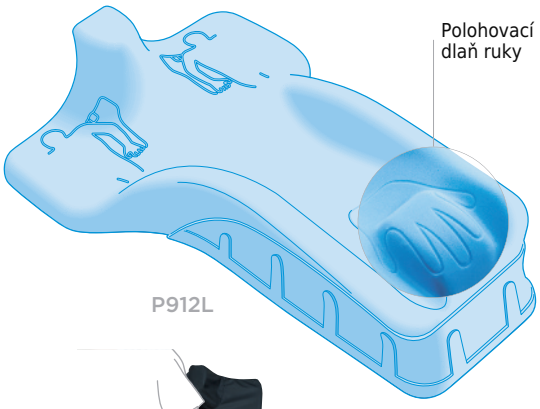
PROTISKLUZOVÁ SPODNÍ STRANA
- Prevents sliding of the opora.

OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P912L / Positioning wedge for the upper limbs	P912L1HW	65 x 37 x 16 cm / 25,6 x 14,6 x 6,3''
P915L / Positioning wedge for the upper limbs	P915L1HW	49 x 19 x 16 cm / 19 x 7,5 x 6,3''

CE WARRANTY 2 LET

Z VISKOELASTICKÉ PAMĚŤOVÉ PĚNY
- pata se zanoří do paměťové pěny;
- zakřivený tvar pomůcky snižuje tlakové špičky v rizikových oblastech.





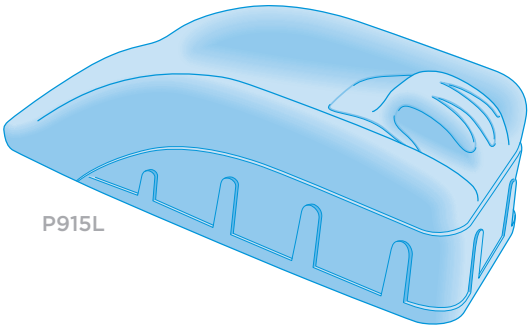


ANATOMICKY TVAROVANÝ KLÍN
- The anatomical shape respects the natural curve of the arm in order to guarantee patient comfort and maintain the position of the horní končetiny over time, for more effective use.
- Specially designed shape built in accordance s recommendations for horní končetiny declining positions.
- Device is easy for the medical team to use.

ÚČELOVĚ NAVRŽENÝ KLÍN
- Can be used in the semi-fowler position (raised chest and/or legs).

V POLOZE VLEŽE
- The extension of the elbow avoids restricting vein perfusion in the forearm.
- Allows access for a drip to be put in place.

SYMETRICKÁ POMŮCKA
- Can be used on both the right and left side.





LEARN MORE

POLOHOVÁNÍ HORNÍCH KONČETIN V DORZÁLNÍM DEKUBITU

Polohování horních končetin ve zvýšené poloze se používá ke snížení nebo prevenci otoku. Otok končetin může vzniknout po operaci, popáleninách, cévní mozkové příhodě, kómatu nebo při lymfedému. Dlouhodobý otok podporuje bolest a ztuhlost a zhoršuje funkční prognózu ruky. Polštáře a tvarované pěny však často nezajistí stabilní polohu ani kvalitní dekontaminaci.

Zvýšená poloha se používá jako prostředek prevence a péče. ANAES doporučuje systematické polohování tak, aby horní končetina spočívala na polštáři, paže byla v neutrální rotaci, v abdukci 60°, antepulzi 30° a loket ve flexi 40°. Používané pomůcky jsou různé; studie ukázala nižší výskyt komplexního regionálního bolestivého syndromu u hemiparetických pacientů polohovaných ergoterapeutem.

1. JEDNOTKY INTENZIVNÍ PÉČE: Elevace rukou pomáhá omezit otok související s vazomotorickými poruchami a zlepšit perfuzi. Vazomotorické poruchy jsou spojeny se šokovým stavem, nedostatečnou cirkulací a hemodynamickými odchylkami. Poloha rukou v prodloužení paží usnadňuje drenáž otokové tekutiny. Pronace ruky umožňuje přístup k žilám na dorzu ruky pro zavedení infuze. Extenze lokte do 90° omezuje restrikci žilního návratu v předloktí. Stabilizační pásek předloktí brání nevhodným pohybům horních končetin.

2. CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY: Přibližně 22 % pacientů s hemiparézou rozvine komplexní regionální bolestivý syndrom horní končetiny. Polohování horní končetiny na lůžku ve zvýšené poloze se používá v prevenci i péči.

3. ORTOPEDICKÁ CHIRURGIE HORNÍCH KONČETIN: Traumatická poranění horních končetin často vedou k otoku. Ten přispívá ke kloubní ztuhlosti a omezuje pasivní mobilizaci při rehabilitaci. Elevace horní končetiny po úrazu nebo operaci patří k základním principům péče.

4. POPÁLENINY HORNÍCH KONČETIN: Počáteční fáze je charakterizována výrazným otokem ruky nebo předloktí, který může vést k ischemii mechanickým tlakem. Omezení otoku je prioritou péče o popálenou ruku; polohování horní končetiny ve zvýšené poloze je jednou ze strategií.

*Agence Nationale d'Acréditation des Etablissements de Santé

SYSt'aM® P911L / ABDUKČNÍ KLÍN

POMŮCKA Z VYSOCE PRUŽNÉ PUR PĚNY

MATERIÁLY

40 kg/m³



HR PUR pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

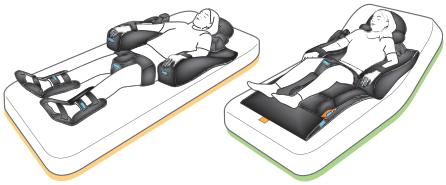
Čištění potahu POLYMAILLE®:

95 < 1000 PPM

INDIKACE

Prevence rizika pooperační luxace po implantaci kyčelní endoprotézy a pomoc při stabilizaci dolních končetin.





DOSTUPNÉ VARIANTY



P911L / ABDUKČNÍ KLÍN

VLASTNOSTI POTAHŮ

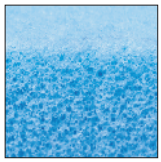
TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.



COVER WITH ATTACHMENT SYSTEM Comfortable: Unlike most abdukce systems using belts and Velcro fasteners, which are uncomfortable and cause irritation.
- Easy to adjust: is easy to install for caring staff.
- Offers sustainable opora maintaining the legs in the right position.
- Unlike most systems attached to dolní končetiny using belts and Velcro fasteners, which are uncomfortable and cause irritation, the SYST'AM® P911L is entirely protected by a potah and has a particularly comfortable attachment system that is easy to adjust:
- the attachment system offers sustainable opora maintaining the device in the right position,
- the system is easy to install.

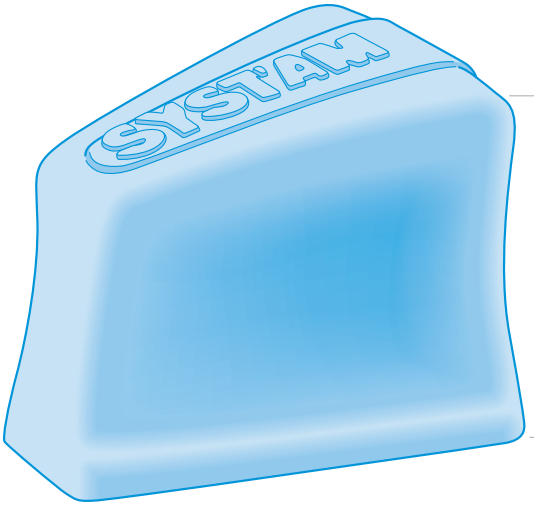
OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P911L / Abduction wedge	P911L1HW	24 x 16 x 18 cm / 9,4 x 6,3 x 7"

CE WARRANTY 2 LET



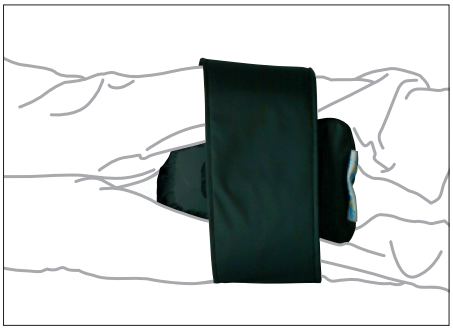
VYSOCE PRUŽNÁ PUR PĚNA
- No sharp edges, thus reducing the zones subject to střižné síly and the resulting discomfort.
- High-resiliency foam for optimal comfort in pressure areas.

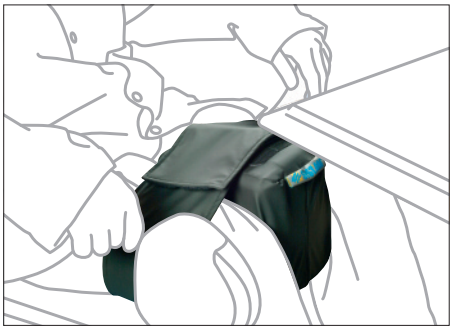
ANATOMICALLY SHAPED ABDUKČNÍ KLÍN
- Pre-shaped sides respecting the morphology of the thighs.
- The shape fits the natural angle between the dolní končetiny (distal part finer than the proximal part) thus ensuring optimal distribution of the pressure zones.
- Fine curved tip to help carers to position the klín effortlessly.



PEČLIVĚ NAVRŽENÁ VÝŠKA KLÍNU
- Compatible s use in a chair, low enough to fit under a table.







V POLOZE NA ZÁDECH BOČNÍ POLOHA PŘI LÉČBĚ

V KŘESLE

LEARN MORE

THE HIP ABDUKČNÍ KLÍN, A MUST

Implantace náhrady kyčelního kloubu je velmi častý operační výkon. Totální endoprotéza kyčle patří mezi nejběžnější plánované operace pohybového aparátu. Abdukční klín pomáhá stabilizovat dolní končetiny a udržet je od sebe, čímž brání zkřížení končetin odpovědnému za luxaci.

Abdukční klín stabilizuje dolní končetiny v oddálené poloze a brání pohybům vedoucím k luxaci. Současně umožňuje postupnou retrakci periartikulárních tkání při jejich hojení a snižuje tah na periartikulární struktury.

MATERIÁLY

80 kg/m³



Viskoelastická pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:

(Neponořujte do vody)

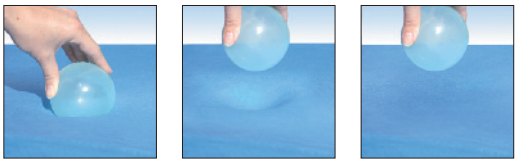
Čištění potahu POLYMAILLE®:

95 °C

INDIKACE

Prevence a polohování týlní oblasti.





VISKOELASTICKÁ PAMĚŤOVÁ PĚNA
- Defined body moulding and increased body surface area in contact s the foam.
- More effective distribution of pressure: reduction of transcutaneous pressure on highrizikové oblasti, facilitated blood flow.
- Increased comfort and more effective maintenance of patient position.

DOSTUPNÉ VARIANTY



SYST'AM® P913L / TÝLNÍ POLOHOVACÍ SYSTÉM

VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.



OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
Occipital system	P913L1HW	50 x 43 x 9,5 cm / 19,7 x 16,9 x 3,7''

CE WARRANTY 2 LET

LSYSt'aM® P914L / UNIVERZÁLNÍ POLŠTÁŘ

POLOHOVACÍ POMŮCKA PRO PREVENCI DEKUBITŮ

MATERIÁLY



Viskoelastická pěna



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

NF EN ISO 597 - 1 & 2

Údržba pěny:



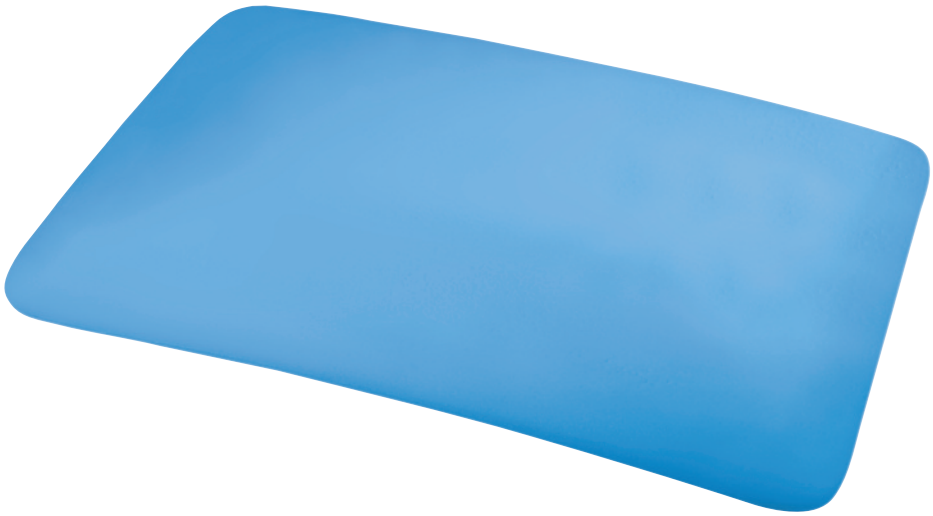
(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:



INDIKACE

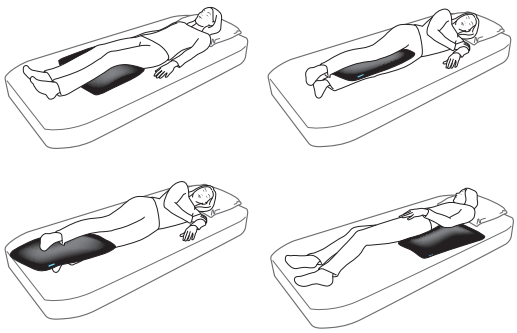
Univerzální polohovací pomůcka.



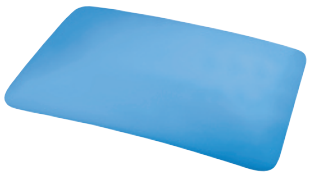


VISKOELASTICKÁ PAMĚŤOVÁ PĚNA
- Defined body moulding and increased body surface area in contact s the foam.
- More effective distribution of pressure: reduction of transcutaneous pressure on highrizikové oblasti, facilitated blood flow.
- Increased comfort and more effective maintenance of patient position.

This is the perfect oporaing aid: it helps opora the patient, relieves the pressure on the patas, protects the internal lateral knee areas, ankles...
- This polštář can also be used as postural help in Rest chair, wpatachair and shell seat.
- Facilitates positioning for care staff.
- Used by itself or s other devices.



DOSTUPNÉ VARIANTY



P914L / UNIVERZÁLNÍ POLŠTÁŘ

VLASTNOSTI POTAHŮ

TEXTILIE S BI-ELASTICKÝM POLYURETANOVÝM ZÁTĚREM
- snižuje tření a střižné síly;
- je pružná a měkká na dotek (komfortní);
- umožňuje výměnu plynů (vodní pára, pot) a omezuje maceraci;
- nepropouští kapaliny: lepší hygiena a delší životnost pomůcky;
- pratelná při 90 °C, lze dekontaminovat spreji za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí;
- při použití u více pacientů se doporučuje nový potah pro každého pacienta.



OZNAČENÍ	ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) KÓD POLOŽKY	
P914L / Universal cushion	P914L1HW	60 x 40 x 13 cm / 24 x 15,7 x 5''

CE WARRANTY 2 LET

ŘADA POLOHOVACÍCH POMŮCEK Z MIKROKULIČEK A SYNTETICKÉHO VLÁKNA

POLOHOVACÍ POLŠTÁŘE Z EXPANDOVANÝCH POLYSTYRENOVÝCH MIKROKULIČEK JEMNÉ GRANULOMETRIE NEBO Z POLYESTEROVÉHO VLÁKNA

MATERIÁLY



Expandované polystyrenové mikrokuličky jemné granulometrie



Polyesterové vlákno



Snímatelný integrální potah POLYMAILLE®

Údržba polštáře:



(Neponořujte do vody)

Čištění potahu POLYMAILLE®:





EXPANDOVANÉ POLYSTYRENOVÉ MIKROKULIČKY
- velmi lehký materiál: jemné mikrokuličky z expandovaného polystyrenu zvyšují komfort a přizpůsobivost pomůcky morfologii pacienta;
- úprava se sníženou hořlavostí.



SYNTETICKÉ POLYESTEROVÉ VLÁKNO
- pevné a odolné proti natahování a smršťování;
- zadržuje vzduchový objem, poskytuje měkký pocit a vyšší komfort;
- úprava se sníženou hořlavostí.



Item Nr P9700B1HW or P9750F1HW



Item Nr P9703B1HW or P9753F1HW



Item Nr P9704B1HW or P9754F1HW



Item Nr P9708B1HW or P9758F1HW



Item Nr P9701B1HW or P9751F1HW



Item Nr P9702B1HW or P9752F1HW



Item Nr P9709B1HW or P9759F1HW

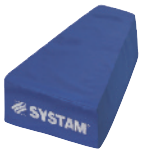


Item Nr P9705B1HW or P9755F1HW

Item Nr P9707B1HW or P9757F1HW



Item Nr P9710B1HW or P9760F1HW



Item Nr P9711B1HW or P9761F1HW



Item Nr P9712B1HW or P9762F1HW



Item Nr P9763F1HW

VLASTNOSTI POTAHŮ

POTAH POLYMAILLE®: PRODYŠNÝ A NEPROPUSTNÝ PRO KAPALINY
- antialergenní polyuretanový zátěr na polyesterovém úpletu s antibakteriální, antigerminální a antimykotickou úpravou;
- elastický ve dvou směrech, omezuje tření a střižné síly;
- vysoká prodyšnost významně snižuje maceraci;
- zcela nepropustný pro kapaliny pro lepší hygienickou kontrolu;
- praní při 95 °C, dekontaminace postřikem za studena;
- úprava se sníženou hořlavostí.



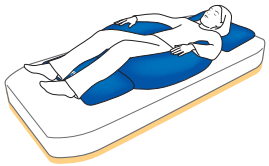
DODÁVÁNO SE DVĚMA POTAHY, Z NICHŽ JEDEN JE SNÍMATELNÝ
- snadné praní;
- lepší hygiena;
- delší životnost polštáře;
- vhodné pro použití u více pacientů.

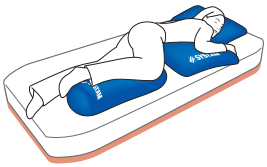
ROZMĚR D x Š x V (cm / inches) OZNAČENÍ	KÓD POLOŽKY MIKROKULIČKY	KÓD POLOŽKY SYNT. VLÁKNA	
P9700B - P9750F / Universal cushion «small»	P9700B1HW	P9750F1HW	35 x 26 cm / 13,6 x 10''
P9701B - P9751F / Universal cushion «standard»	P9701B1HW	P9751F1HW	56 x 40 cm / 22 x 15''
P9702B - P9752F / Cylindrical cushion	P9702B1HW	P9752F1HW	Ø 20 x 60 cm / Ø 7 x 23''
P9703B - P9753F / Abduction block for knees	P9703B1HW	P9753F1HW	62 x 32 cm / 24 x 12,4''
P9704B - P9754F / Ring cushion for neck	P9704B1HW	P9754F1HW	50 x 50 cm / 19 x 19''
P9705B - P9755F / Half-moon cushion	P9705B1HW	P9755F1HW	135 x 85 cm / 52,5 x 33''
P9706B - P9756F / Removable back cushion for half-moon cushion	P9705B1HW	P9755F1HW	58 x 40 cm / 22,5 x 15''
P9707B - P9757F / Lateral positioning cushion	P9707B1HW	P9757F1HW	180 x 54 cm / 70,8 x 21,6''
P9708B1HW P9758F1HW P9708B - P9758F / Half-moon polštář + snímatelný zádový polštář for half-moon polštář			135 x 85 cm / 51,3 x 32,3'' 40 x 58 cm / 15,2 x 22''
P9709B - P9759F / Cross pad with adjustable strap	P9709B1HW	P9759F1HW	85 x 25 x 15 cm / 33 x 10 x 6''
P9710B - P9760F / Delta cushion	P9710B1HW	P9760F1HW	60 x 40 x 30 cm / 23,6 x 15,7 x 12''
P9711B - P9761F / Hip abduction wedge	P9711B1HW	P9761F1HW	30 x 10-30 x 15 cm / 12 x 4-12 x 6''
P9712B - P9762F / Positioning wedge with front / back slope	P9712B1HW	P9762F1HW	46 x 30 x 15 cm / 18 x 12 x 6''
P9763F / Occipital system	-	P9763F1HW	48 x 43 x 10 cm / 19 x 17 x 4''
Bag for transport	PKDEMOSAC01		90 x 80 x 30 cm / 35 x 31 x 12''
PKdeMOPOSB01 PKdeMOPOSF01 Complete set s transport bag			

CE WARRANTY 2 LET

UNIVERSAL «SMALL» (kód položky P9700B1HW / P9750F1HW) & UNIVERSAL «STANDARD» POLŠTÁŘS F1HW)

This is the perfect oporaing aid: it helps opora the patient, relieves the pressure on the patas, protects the internal lateral knee areas, ankles and can be used as pillow.
- Used by itself or s other devices.
- Comes in two sizes, Small and Standard (see sizes on last page).







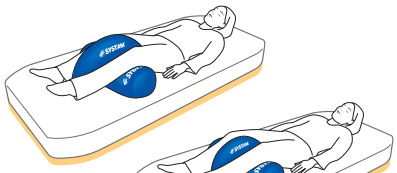


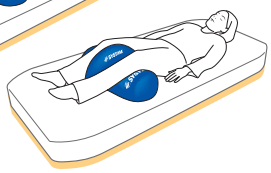
ABDUCTION BLOCK FOR KNEES (Kód položky P9703B1HW / P9753F1HW)
- The simultaneous use of P9702 and P9703 polštářs achieves a comfortable semi- Fowler position for the patient (back and pelvis at 30°) as well as a dorsal position by firmly holding the pelvis and abdukované areas in place thanks to the abdukce semi-circle polštář P9703.
- Reduces pressure on the internal malleolus and the inner sides of the knees.

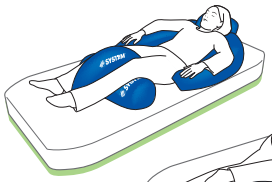


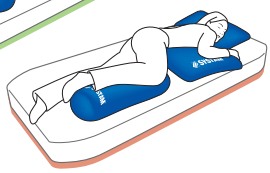
CYLINDRICAL POLŠTÁŘ (Kód položky P9702B1HW / P9752F1HW)
- Can be used in various ways, such as placed under the knees to maintain dolní končetiny in a Semi-Fowler position.
- When used s the abdukce block (P9703), it firmly holds abdukované limbs in position and protects the inner sides of the knees.

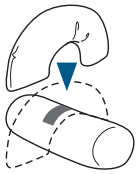






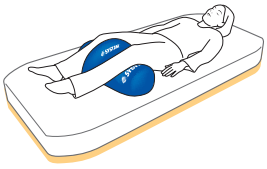






SUCHÝ ZIP
- jednoduchý a účinný.

RING POLŠTÁŘ (Kód položky P9704B1HW / P9754F1HW)
- Comfortably oporas the head both in sitting or semi-reclined position.
- Easy-to-use, self-gripping strip.

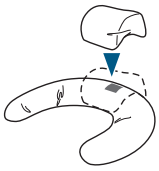




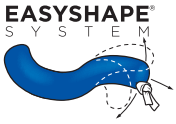


HALF-MOON POLŠTÁŘ (Kód položky P9705B1HW / P9755F1HW) ADDITIONAL BACK POLŠTÁŘ FOR HALF-MOON POLŠTÁŘ (Kód položky P9706B1HW / P9756F1HW)

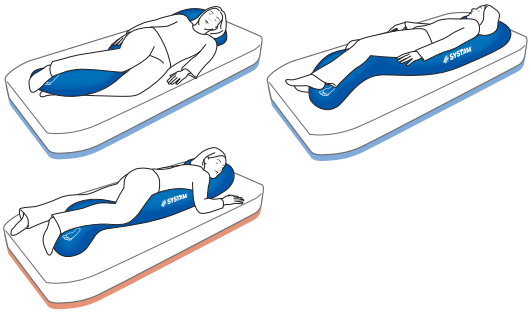
Holds the pelvis and upper body firmly in place when patient in Semi-Fowler or dorsal position. Relieves pressure on elbows. Fitted s a strap for extra opora P9706 enabling to maintain the head in position.
- Can also be used on a wpatachair.
- SYST'AM® exclusivity: equipped s the EasyShape® system that enables to maintain a position that is adapted to the patient's morphology.



P9708B / P9758F
SUCHÝ ZIP
- jednoduchý a účinný.

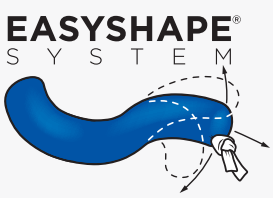


LATERAL POSITIONING POLŠTÁŘ (Kód položky P9707B1HW / P9757F1HW)
- Designed s integrated pillow for optimal comfort.
- Ensures comfortable positioning of the knees, pelvis and upper body when in lateral position.
- SYST'AM® exclusivity: equipped s the EasyShape® system that enables to maintain a position that is adapted to the patient's morphology.
- Available in one size, compatible s all patient sizes.



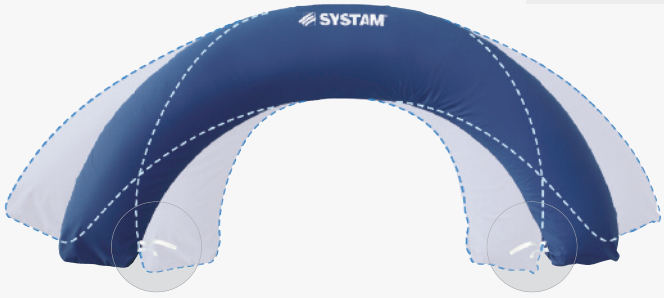


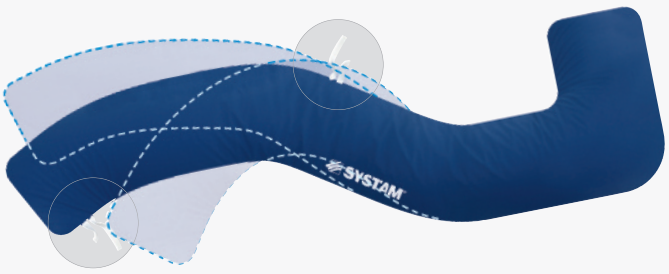
EASYSHAPE®
SYSTEM

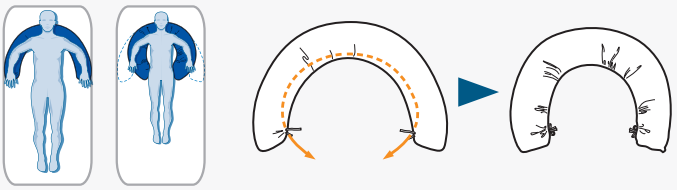


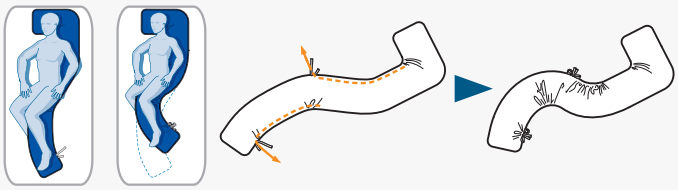


EASYSHAPE®: EXCLUSIVE SYST'AM® ADJUSTMENT SYSTEM
- The straps attached to the half-moon polštář potah (P9705B / P9755F) and to the lateral positioning polštář potah (P9707B / P9757F) provide an easy way to adjust and to maintain the device in a position that is adapted to the patient's morphology, thereby increasing the patient's comfort and enhancing the ergonomics of the opora.
- By pulling on the straps the curvature of the polštář increases and the shape is maintained by tying the straps.
- Simple and easy to use, the EasyShape® system enables to adjust the device to better adapt it to the patient's morphology and to ensure that the position is maintained for an extended period of time.

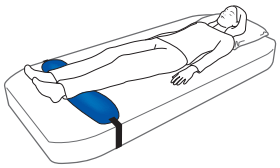










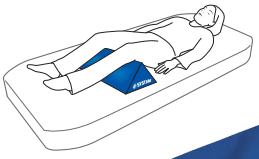


CROSS PODLOŽKA WITH ADJUSTABLE STRAP

- Enable hips and knees positioning as well as full pressure relieve of the patas.
- Adjustable strap to fix on the mattress.

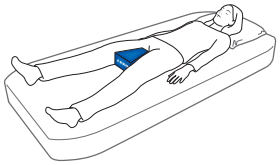
DELTA POLŠTÁŘ (Kód položky P9710B1HW / P9760F1HW)

- Positioning polštář for semi-fowler position.



HIP ABDUKČNÍ KLÍN (Kód položky P9711B1HW / P9761F1HW)

- Enable hips abdukce and the reduction of schears and třenís forces on the dolní končetiny.





POSITIONING KLÍN WITH FRONT / BACK SLOPE (Kód položky P9712B1HW / P9762F1HW) TÝLNÍ POLOHOVACÍ SYSTÉM (Kód položky P9763F1HW)

- Enable the positioning of upper or dolní končetiny.
- The předozadním sklonem relieve the tlaková místa on the patas or the hand.

- Pressure reduction on the occipital area.







PŘEPRAVNÍ TAŠKA
- s A4 document compartment.



OZNAČENÍ PODMÍ	KÓD POLOŽKY	NÍ ŘADA



POLOHOVACÍ POMŮC… PĚNY

P901HW Potah pro Integrální podpěra paty	
P902HW Potah pro Heel Podložka	
P904HW Potah pro Half-Heel Podložka	
P906HW Potah pro Heel Podložka s s abdukce klín	
P903HW Potah pro Patní podpěra botičkového tvaru	
P905HW Potah pro Semi-Fowler retraction Wedge	
P910HW Potah pro 30° Positioning Wedge	
P910lGHW Potah pro Half 30°Positioning Wedge	
P910ldHW Potah pro Half 30°Positioning Wedge	
P912HW Potah pro Positioning Wedge for the Upper limbs (Kód položky P912l1HW)	
P915HW Potah pro Positioning Wedge for the Upper limbs (Kód položky P915l1HW)	
P911HW Potah pro abdukce Wedge	
P913HW Potah pro Occipital System	
P914HW Potah pro Universal polštář	



POLOHOVACÍ POMŮCK… MIKROKULIČEK OR SYNTHETIC FIBRE

P9700HW Potah pro Universal Cushion «Small»	
P9701HW Potah pro Universal Cushion «Standard»	
P9702HW Potah pro Cylindrical Cushion	
P9703HW Potah pro Abdukční blok pro kolena	
P9704HW Potah pro ring Cushion for Neck	
P9705HW Potah pro Half-Moon Cushion	
P9706HW Potah pro removable Back Cushion for Half-Moon Cushion	
P9707HW Potah pro lateral Positioning Cushion	
P9709HW Potah pro Křížová podložka	
P9710HW Potah pro Delta polštář	
P9711HW Potah pro Abdukční klín kyčlí	
P9712HW Potah pro Polohovací klín s předozadním sklonem	
P9713HW Potah pro Týlní polohovací systém	

Disinfect using cold-application spray products (quaternary ammoniums, glutaraldehydes,etc).

LEARN MORE

BIBLIOGRAFIE

PODPĚRY PATY

[1] ABU-OWN A, SOMMERVILLE K, SCURR JH, COLERIDGE S . Effects of compression and type of bed surface on the microcirculation of the heel. Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. 1995 apr, 9(3): 327-34. [2] ALLEN V, RYAN DW, MURRAY A . Air-fluidized beds and their ability to distribute interface pressures generated between the subject and bed surface. Physiol. Meas. 1993 aug, 14(3):359-64. Barton aa, barton m . Drug-based prevention of pressure-sores. Lancet 1976,ii: 443- 4. [3] BLASZCZYK J, MAJEWSKI M, SATO F. Make a difference: standardize your heel care practice. Ostomy Wound Manage. 1998 may, 44(5): 32-40. [4] BURDETTE – TAYLOR SR, KASS J. Heel ulcers in critical care units: a major pressure problem Crit Care Nurs Q 2002 Aug: 25(2): 41-53. [5] CHENEY AM. Portrait of practice: a successful approach to preventing heel pressure ulcers after surgery. Decubitus . 1993 jul, 6(4): 39-40. [6] CHENEWORTH CC, HAGGLUND KH, VALMASSOI B, BRANNON C . Portrait of practice: healing heel ulcers. Adv. Wound Care. 1994 mar, 7(2): 44-8. [7] DE KEYSER G, DEJAEGER E, DE MEYSTH, EDERS GC. Pressure-reducing effects of heel protectors. Adv. Wound Care. 1994 jul, 7(4): 320-2. [8] FONTAINER R, RISLEY S, CASTELLINO R. A quantitative analysis of pressure and shear in the effectiveness of support surfaces. J ; Wound Ostomy Continence Nurs. 1998 sept, 25(5): 233-9. [9] CRAFF MK, BRYANT J, BEINLICH N . Preventing heel breakdown. Orthop. Nurs. 2002 sept oct, 19(5): 63-9. [10] HUNTER SM, LANGEMO DK, OLSON B, HANSON D et al. The effectiveness of skin care protocols for pressure ulcers. Rehabil. Nurs. 1995, 20: 250-55. [11] JORDAN MM, CLARK MO ; Report on the incidence of pressure sores in the patient community of the greater glasgow health board area, 21st january, 1976. Bioengineering, unit, university of strath-clyde, and the greater glasgow health board, 1977. [12] MAKLEBUST J, SIGGREEN MY, MONDOUX L Pressure relief capabilities of the Sof. Care bed and the Clinitron bed. Ostomy Wound Manage 1988 Winther , 21: 32, 36- 41, 44. [13] MEEHAN M. National pressure ulcer prevalence survey. Adv. Wopund Care. 1994, 7 27-38. [14] PARNHAM A. Interface pressure measurements during ambulance journeys. J. Wound Care. 1999 jun, 8: 279-82. [15] PINSUR MS, SCHUMACHER D, REDDY N. Preventing heel ulcers: a comparison pf prophylactic body-support systems. Arch Phys Rehabil. 1991 jun, 72: 508-10. [16] TOURTUAL DM, RIESENBERG LA, KORUTZ CJ, et all. Predictors of hospital acquired heel pressure ulcers. Ostomy Wound Manage. 1997 oct, 43: 24-8, 30,32-4. [17] TYMEC AC, PIEPER B, VOLLMAN K, A comparison of two pressure-relieving devices on the prevention of heel pressure ulcers. Adv. Wound. Care. 1994 jan feb 7, 10: 39-44.

RETRAKČNÍ KLÍN PRO SEMI-FOWLEROVU POLOHU

[1] Defloor T. Het effect van de houding en de matras op het ontstaan van drukletsels. Verpleegkunde 1997; 12(3):140-149. [2] Defloor T. [Less frequent turning intervals and yet less pressure ulcers]. Tijdschr Gerontol Geriatr 2001; 32(4):174-177. [3] Fox P et al. Effectiveness of a bed positioning program for treating older adults with knee contractures who are institutionalised. Phys. Ther. 2000, 80(4);363-72. [4] Mollinger LA, Steffen TM. Knee flexion contractures in institutionalized elderly: prevalence, severity, stability, and related variables. Phys. Ther. 1993, 73:7,437-44. [5] Nouvel F, Jouaffre V Efficacité des supports selon les zones du corps. Journal des plaies et cicatrisations 2005, tome 9, N°48, 20. [6] Steffen TM, Mollinger L. Low-load, prolonged stretch in the treatment of knee flexion contractures in nursing home residents. Phys. Ther. 1995, 75(10);40-9.

30° SEMILATERÁLNÍ POLOHAING KLÍN

[1] Delflor T. The effect of position and mattress on the development of pressure sores. In: Verpleegkunde 1997, 12:140-9. [2] Collin D, Abraham P, Perault L Comparison of 90 degrees and 30 degrees laterally inclined positions in the prevention of pressure ulcers using transcutaneous oxygen and carbon dioxide pressures. In: Advances in Wound Care 1996, 9:35-8. [3] Bader D.L., Hawken M.B. Ischial pressure distribution under the seated person. In: Pressure sores. Clinical practice and scientific approch 1993, 17:223-33. [4] Bouttereux B., Collin D. L'intérêt du décubitus semi-latéral pour décharger l'appui talonnier. In: L'escarre. Revue officielle de l'association PERSE. 2003, 18:15. [5] Sachse R.E., Fink S.A., Klitzman B. Comparison of supine and latéral positioning on various clinically used support surfaces. In: Ann. Plast. Surg. 1998, 41:513-8. [6] Seiler W.O., Allen S., Stahelin HB. A new investigative method using transcutaneous oxygen tension measurement. In: J. of Am. Geriat. Soc. 1983, 31:786-9. [7] Seiler WO., Chapuis A., Stahelin HB., Dolfus P. Prevention of decubitus ulcer. "Supersoft" support and 30 degrees lateral-oblique positioning. Reducing the pressure as much as possible. In: krankenpfl. Soins Infirm. 1984, 77:51-3. [8] Seiler W.O, Allen S.,Stahelin H.BInfluence of the 30 degrees laterally inclined position and the "super soft" 3 pieces mattress on skin oxygen tension on areas of maximum pressure implications for pressure sore prevention. In: Gerontology 1986, 32:158-66. [9] Schubert V., Heraud J. The effect of pressure and shear on skin microcirculation in elderly stroke patients lying. in supine or semi-recumbent positions. In: Age Ageing. 1994, 23:405-10. [10] Seiler W.O., Stähelin H.B. Skin oxygen tension as a function of imposed skin pressure: implication for decubitus ulcer formation. In: J Am Geriatric Soc. 1979, 27:298-301. [11] Newson B.A., Pearcy M.J., Rolfe P. Skin surface PO2 measurement and the effect of externally applied pressure. In: Arch Phys Med Reabil. 1981, 62:390-92.

UPPER MEMBER POSITIONING KLÍN

[1] ANAES. Prise en charge initiale des patients adultes atteints d'accident vasculaire cérébral. [2] Corley FG, Schenck RC. Fractures of the hand. Clin. Plast. Surg. 1996;23(3):447-62. [3] Clark S. Brown DM, Elevation crutch in the treatment of the edematous hand. Am J Occup Ther. 1978 May-Jun;32(5):320-1. [4] Eysette M, Seyez JF, Boisson D, Girard R. l'épaule de l'hémiplégique: aspects cliniques à propos de 100 cas. Lyon Méd. 1984, 252:7-13. [5] Giudice ML. Effects on continuous passive motion and elevation on hand oedema. Am. J. Occup. Ther. 1990;44(10):914-21. [6] Kotzki N, Pelissier J, Dussotoit C et al. Techniques de prévention du syndrome algodystrophique: évaluation d'un protocole d'installation au lit. Ann Réadapt. Méd. Phys. 1991,34:351-5. [7] Luce EA. The acute and subacute management of the burned hand Clin Plast Surg. 2000 Jan;27(1):49-63. [8] MacDermid JC. Hand therapy management of intra-articular fractures with open reduction and pi plate fixation: a therapist's perspective. Miles W. Soft tissue trauma. Hand Clin. 1986 feb;2(1):33-43. [9] Olivera MA, Araujo JF. Carpal tunnel syndrome: retrospective study of 106 cases ans complications. Arq Neuropsiquiatr. 1993;51(4):519-24. [10] Reid DA. Post-operative complications in hand surgery. Hand. 1975 Jun;7(2):115-19. [11] 3Sorenson MK. The edematous hand. Phys. Ther. 1989;69(12):1059-64. [12] Silver L. Burns of the hand and wrist. Current concepts in diagnosis and treatment. Orthop Rev. 1987 Jun;16(6):394-400. [13] Tromel M.F., Leclerc J. Rééducation de la main brulée Ann. Médit. Burns Club 1994,11:3. [14] Uzelac O, Nikolic Z. Postoperative treatment in the surgery of acute hand injuries. Acta. Chir. lugosl. 1982;29(2):323-8. [15] Vasudevan SV, Melvin JL. Upper extremity control: rationale of the techniques. Am. J. Occup. Ther. 1979;33(8):520-3.