

SYST'AM® P910L / 30°- LAGERUNGSKEIL

SPRITZGEFORMTER LAGERUNGSKEIL AUS VISKOELASTISCHEM SCHAUMSTOFF MIT FORMGEDÄCHTNIS UND STABILISIERUNGSEINSATZ AUS HOCHTRAGFESTEM KALTSCHAUMSTOFF

MATERIALIEN



Reinigung des Schaumstoffes:



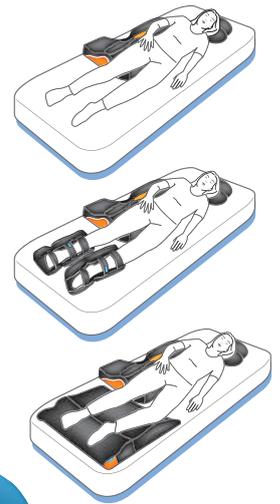
Pflege des POLYMAILLE® Bezuges:



INDIKATIONEN

- Der SYSTAM® 30°-Lagerungskeil wird zur Prophylaxe bei einem mittleren bis sehr hohen Dekubitusrisiko des Sakrumbereiches eingesetzt
- Der SYSTAM® 30°-Lagerungskeil wird zur Behandlungsunterstützung eingesetzt bei:
- Dekubitus im Sakrumbereich mit ungünstiger Entwicklung oder schneller Ausbreitung
- Dekubitus im Sakrumbereich mit Schmerzen in dorsaler Positionierung

HMV : 11.11.05.2XXX



VERFÜGBARE AUSFÜHRUNG



SYST'AM® P910L /
30°-Lagerungskeile



SYST'AM® P910LD /
Halber 30°-Lagerungskeile



SYST'AM® P910LG /
Halber 30°-Lagerungskeile

BEZUGSEIGENSCHAFTEN

BI-ELASTISCHER STOFF MIT EINER POLYURETHAN-BESCHICHTUNG

- Bekämpfung von Reibungs- und Scherkräften
- Geschmeidige und weiche Oberfläche.
- Begünstigt den Gasaustausch (Wasserdampf, Schweiß)
 - Begünstigung des Mikroklimas
- Begünstigt den Gasaustausch (Wasserdampf, Schweiß)
 - Begünstigung des Mikroklimas
- Waschbar bei 90°C, Desinfizieren mit kalt zu versprühenden Produkten
- Schwerentflammbar.
- Beim Wiedereinsatz für mehrere Patienten wird die Anschaffung von Ersatzbezügen empfohlen.



MARKIERUNGSETIKETT

- Erlaubt eine perfekte Positionierung der Entlastungsvorrichtung des Sakrums gegenüber dem Körperbereich des Patienten : beherrschte Wirksamkeit, verstärkte Observanz
- Erleichtert das Einsetzen durch das Pflegepersonal in erheblichem Maße.



RUTSCHFEST BESCHICHTETER STOFF

- Verhindert das Abrutschen des Trägers auf der Liege.



TRAGEGRIFF

- Auf der Unterseite angebracht
- Erleichtert die Behandlung und den Transfer von einem Zimmer in das andere.



BEZEICHNUNG	PRODUKT-NR	GRÖßEN (L x W x H)
30°- Lagerungskeil	P910L1HW	99 x 55 x 15 cm
Halber 30°-Lagerungskeile (Rechts)	P910LD1HW	99 x 28 x 15 cm
Halber 30°-Lagerungskeile (Links)	P910LG1HW	99 x 28 x 15 cm



DER SPRITZGEFORMTE VISKOELASTISCHE SCHAUMSTOFF MIT FORMGEDÄCHTNIS

- Der viskoelastische Schaumstoff von SYST'AM® ist ein eingespritzter Schaumstoff mit sehr hohem Raumgewicht (80Kg/m³, medizinischen Grades) mit Formgedächtniseigenschaften, der ein präzises, sanftes Abformen des Körpers ermöglicht.
- Dies führt zu einer Vergrößerung der Kontaktfläche sowie zur einer erheblichen Verminderung des Druckes in Risikobereichen.
- Die Forschungs- und Entwicklungsabteilung von SYST'AM® hat bewusst seine Forschungen ausgerichtet, um eine stabile chemische Zusammensetzung mit dauerhafter Eignung gegen das Durchdrücken, um eine optimale Druckverteilung in der Zeit gewährleisten zu können).

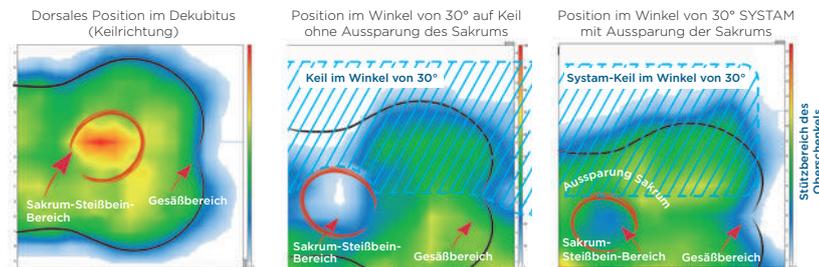
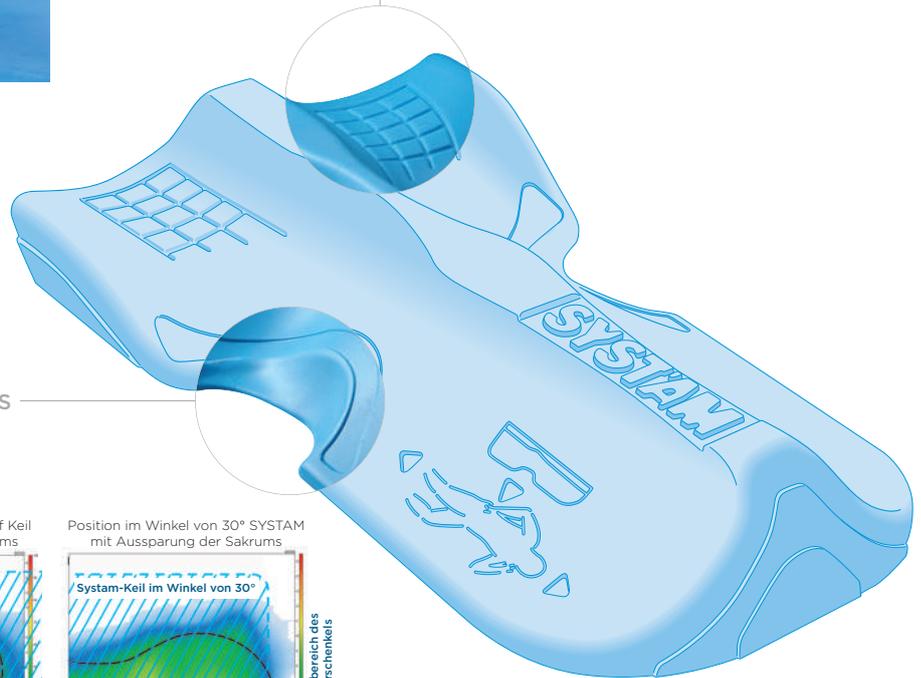


STÜTZT DIE UNTEREN GLIEDMASSEN AUF DER HÖHE DES OBERSCHENKELS

- Trägt zur Entlastung des Bereichs des Sakrums durch Verlagerung der Belastung zu einem weniger gefährdeten Bereich bei.
- Erhöht den Komfort des Patienten durch Vermeidung der Rotation der Wirbelsäule - trägt zur einwandfreien Observanz bei.
- Mindert infolgedessen den auf den Bereich des Beckens ausgeübten Druck.
- Verhindert jeglichen Kontakt zwischen den Knien (schmerzhafter Bereich, der bei lang anhaltendem Kontakt ein Dekubitusrisiko aufweist).

AUSSPARUNG DES BEREICHS DES SAKRUMS

- Entlastung des Risikobereichs.
- Trägt zur Minderung des schmerzhaften Drucks bei.
- Verstärkt die Wirksamkeit der 30°-Stellung.



STABILISIERUNGSEINSATZ (KALTSCHAUMSTOFF 40 KG/M³)

- Der Keil SYST'AM® im Winkel von 30° wurde in Form einer Schichtung mehrerer Materialien konzipiert, die im Kern einen abgeformten anatomischen Einsatz mit einer viskoelastischen, an der Kontaktoberfläche besonders weichen Haut verbindet.
- Als wesentlicher Faktor für die Observanz erlaubt der Einsatz die Aufrechterhaltung der 30°- Positionierung über einen längeren Zeitraum hinweg und wirkt dabei wie eine Stützstruktur.
 - Der Einsatz erlaubt einen Oberflächenauftrieb in der besonders geschmeidigen, viskoelastischen Schaumstoffoberfläche, was den Komfort und die erhebliche Minderung des Druckes garantiert.
 - Die ergonomische Form des Einsatzes respektiert die Wölbungen des Körpers und gibt daher in den Risikobereichen nach.

SYMMETRISCHER 30° LAGERUNGSKEIL

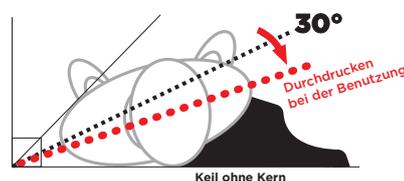
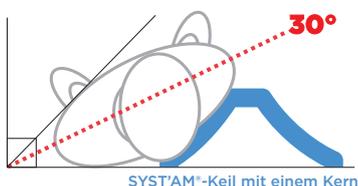
- Erlaubt einen Einsatz links / rechts.
- Erleichtert die Behandlung des Patienten in den Umdrehphasen.

ANATOMISCHER 30° LAGERUNGSKEIL

- Respektiert und übernimmt die Wölbungen des Körpers
- Trägt zum Komfort des Patienten und zu seiner Observanz bei

GERINGE BREITE DES KEILS

- Erlaubt eine perfekte Zentrierung des Patienten auf der Oberfläche der Liege.
- Zielt auf die Vermeidung des versehentlichen Kontakts des Patienten mit den Gittern ab.
- Verklemt sich nicht zwischen den Gittern des Bettes



ZUR THEMATIK

VORTEILE DER 30° LAGERUNG

- Die Unterstützung bei der Verhinderung oder der Behandlung des Dekubitus beruht ganz allgemein im Wesentlichen auf dem Prinzip der Minderung des auf das Gewebe ausgeübten Drucks durch Erhöhung der Kontaktfläche oder durch Verschiebung des Drucks in weniger gefährdete Bereiche.
- Zusätzlich dazu beinhaltet in der Praxis die Mehrheit der Behandlungen in ihrem Protokoll für die Verhinderung des Dekubitus bei Patienten mit hohem und sehr hohem Risiko die Änderung der Positionen mit einer Seitenlagerung bei 90°.
- Wenn diese Position auch den Druck auf den Bereich des Sakrums wirkungsvoll verschwinden lässt, schafft sie doch im Übrigen einen hohen Druck auf den Bereich des größten Trochanters.

- Der Rückgriff auf eine derartige Positionierung ist häufig für das Auftreten eines multiplen Dekubitus verantwortlich, der die Lebenserwartung verringert.
- Studien belegen, dass Patienten mit Dekubitus-Risiko zwischen den Stützphasen keine vollständige Sauerstoffversorgung der Gewebe erreichen
- Damit reicht eine sehr häufige Änderung der Positionen nicht aus, um bei einer lateralen Positionierung in einem Winkel von 90° das Debitus-Risiko des Trochanters auszuschließen.

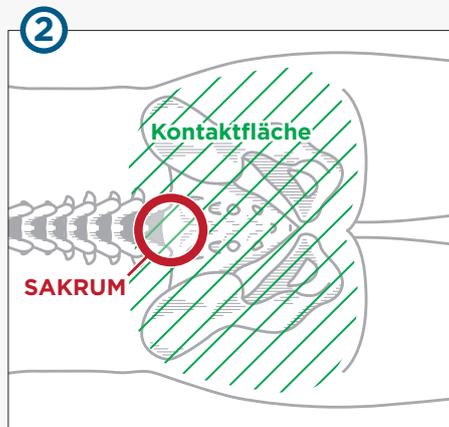
DIE LÖSUNG : DER 30° LAGERUNGSKEIL

- Diese 30° semi-laterale Positionierung wird von zahlreichen Verfassern eingehend beschrieben und empfohlen. Die französische nationale Zulassungsbehörde (ANAES) empfiehlt angesichts des sich daraus für den Trochanter ergebenden Dekubitus-Risikos den Einsatz eines lateralen Dekubitus in einer Schräge von 30° gegenüber der Ebene des Betts als Ersatz zum lateralen Dekubitus bei 90°.
- Das Prinzip der lateralen Positionierung in einem Winkel von 30° besteht im Schutz der gefährdeten Bereiche (im Wesentlichen das Sakrum und den Trochanter) durch Übertragung des Drucks auf die gut vaskularisierten Bereiche mit geringem Dekubitus-Risiko und ohne hervorstehende Knochen (externe Rückseite des Beckens).
- Die Analyse des Einflusses der Positionierung auf die Verteilung des Drucks durch Delfloor et zeigt, dass der semi-laterale Dekubitus in einem Winkel von 30° einen deutlich niedrigeren Maximaldruck aufweist als jede andere Position.
- Zahlreiche Studien, insbesondere Seiler et al., haben den Zustand der Sauerstoffversorgung des Gewebes beim Sakrum und beim Trochanter in Abhängigkeit von der Positionierung miteinander verglichen. Die Messungen wurden im dorsalen Dekubitus in einem Winkel von 90° und im lateralen Dekubitus in einem Winkel von 30° durchgeführt.

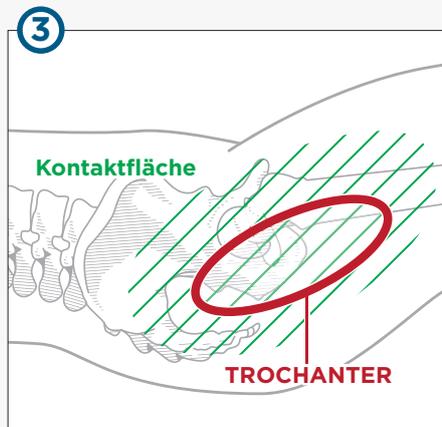
- Im semi-lateralen Dekubitus bei einem Winkel von 30° bleibt der TcPo2 des Sakrum-Gesäßbereichs unabhängig von der eingesetzten Stütze in der Nähe des Ruhewertes
- Diese Studien belegen ebenfalls die Aufrechterhaltung der Sauerstoffversorgung der Haut im Bereich des Trochanters in der semi-lateralen Dekubitusposition in einem Winkel von 30°.

Schlussfolgerung :

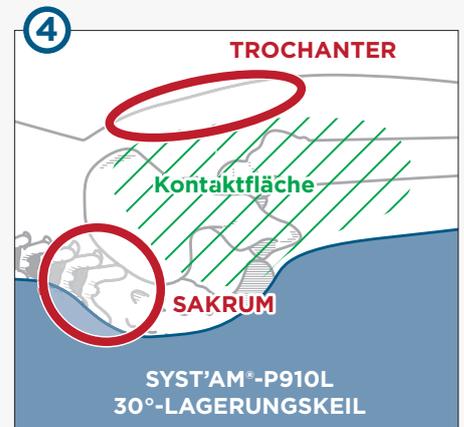
- Die Positionierung in einem Winkel von 30° lässt damit den Schutz der Teile des Körpers vor dem Dekubitusrisiko zu, die üblicherweise im dorsalen Dekubitus davon betroffen sind (im Wesentlichen des Sakrums), indem die Übertragung dieses Risiko auf die Trochanter vermieden wird (durch eine Positionierung in einem Winkel von 90°).
- Parallel dazu belegen diese Studien, dass die Vorteile der Positionierung in einem Winkel von 30° eindeutig von der Art der zur Verhinderung des Dekubitus eingesetzten Stütze unabhängig sind.



Sakrum hohem Druck ausgesetzt

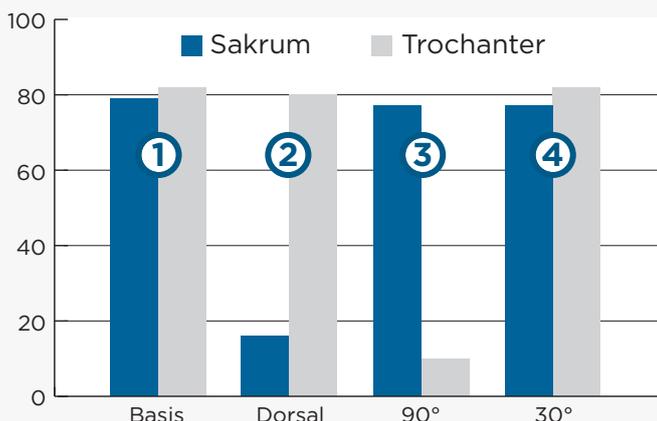


Trochanter hohem Druck ausgesetzt



KEIN Druck auf Sakrum oder Trochanter

AVERGLEICHSMESSUNGEN DES TCPO2* IN ABHÄNGIGKEIT DER POSITIONIERUNG.



- 1 BASIS** : Ruheposition ohne Druck
- 2 DORSALPOSITIONIERUNG**
 - Nachlassen des O2-Flusses im Sakrumbereich
 - Aufrechterhaltung des O2-Flusses im Trochanterbereich
- 3 LATERAL POSITIONIERUNG BEI 90°**
 - Nachlassen des O2-Flusses im Trochanterbereich
 - Aufrechterhaltung des O2-Flusses im Sakrumbereich
- 4 POSITIONIERUNG BEI 30°**
 - Aufrechterhaltung des O2-Flusses im Sakrumbereich
 - Aufrechterhaltung des O2-Flusses im Trochanterbereich

DIE PRÄVENTIVE WIRKSAMKEIT DER 30° POSITIONIERUNG GEHT EBENFALLS MIT EINER EINWANDFREIEN OBSERVANZ EINHER

- Die laterale Positionierung in einem Winkel von 30° ist auf Dauer schwer zu erreichen. Seiler beschreibt die semi-laterale Positionierung durch das Festhalten des in einem Winkel von 30° geneigten Patienten auf dem Rücken, wobei das Bein auf der erhöhten Seite an der Hüfte und am Knie leicht angewinkelt ist, was eine notwendige Bedingung für die vollständige Freilegung des Sakrums ist.
- In der Praxis trifft diese Position auf Schwierigkeiten bei der Observanz. Diese werden noch erschwert, wenn der Patient bei Bewusstsein ist und noch über ein Minimum an Mobilität verfügt.
- Es werden derzeit zahlreiche Zubehörteile für das Bett eingesetzt, um eine Seitenlage des Patienten zu erreichen (Kissen, Kopfkissen, Nackenrollen, Decken, Schaumstoffausschnitte, usw.). Ihre Konsistenz ist nur in ganz seltenen Fällen zufrieden stellend. Ihre Form ohne jegliche anatomische Wölbung lässt auf die Dauer keine einwandfreie Kontrolle der Position in einem Winkel von 30° zu.

- Infolgedessen stellt man nach einer gewissen Zeit des Liegens auf dieser Art von Zubehör eine schlechte Observanz sowie eine Verkleinerung des Winkels fest.
- Darüber hinaus führt die fehlende Unterstützung des erhobenen Oberschenkels zu einer effektiven Rotation der Wirbelsäule, was für den Patienten sehr unangenehm ist und infolgedessen einen hohen Druck auf den Bereich des Beckens ausübt.

AUSWIRKUNGEN AUF DEN FERSENBEREICH :

- Die bibliographische Analyse des Einflusses der semi-lateralen Positionierung auf den auf die Ferse ausgeübten Druck in einem Winkel von 30° hat ergeben, dass dieser Bereich in allen Fällen einem niedrigeren Druck unterliegt als bei einer Positionierung im dorsalen Dekubitus.
- Trotz der Unterstützung des Oberschenkel, die den auf die Ferse ausgeübten Druck begrenzt, die sich auf der erhöhten Seite des semi-lateralen Dekubitus befindet, kann das Hinzufügen eines Fersenkissens im Rahmen der Prävention bei einer erhöhten Lagerung eine zusätzliche Hilfe darstellen.

DIE ENTSCHIEDENDEN PUNKTE EINER GUTEN 30° SEITENPOSITIONIERUNG UND EINER EINWANDFREIEN

- Ein speziell für die Seitenlage in einem 30° Winkel umgesetztes Konzept (im Gegensatz zu Kissen, Nackenrollen, Schaumstoffblöcken, usw.)
- Eine die Wölbungen des Körpers übernehmende anatomische Form (im Gegensatz zu Kopfkissen, Nackenrollen, Schaumstoffblöcken, usw.)
- Ein die totale Entlastung des Sakrums begünstigendes Konzept
 - Durch Unterstützung des Oberschenkels auf der erhöhten Seite (Komfort des Patienten, Druckentlastung des Beckenbereichs)
 - Durch Aussparung des Bereichs der Vorrichtung gegenüber dem Sakrum (totale Entlastung des Sakrums).
- Eine Fähigkeit zur dauerhaften Aufrechterhaltung der Position in einem Winkel von 30°, verbunden mit einer komfortablen Oberfläche und einer ausgezeichneten Eignung zur Minderung des Drucks (Vorteil einer zur Stabilisierung beitragenden Einlage, verbunden mit einer Oberfläche aus viskoelastischem Schaumstoff mit Formgedächtnis).

