



Podpora praxe založené na důkazech
a zlepšování výsledků pacientů

Knihovna
Důkaz

repose[™]

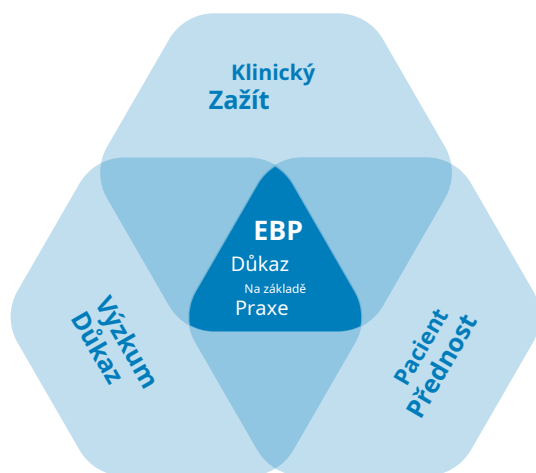
ultra[™]core

toto[™]



Praxe založená na důkazech pomáhá podporovat lepší výsledky pacientů.

Evidenced-based practice (EBP) je aplikace nebo překlad výsledků výzkumu v klinické praxi každodenní péče o pacienty a klinickém rozhodování.



EBP také zahrnuje integraci nejlepších dostupných důkazů s klinickými znalostmi a odbornými znalostmi při zohlednění jedinečných potřeb a osobních preferencí pacientů.

Nejnovější mezinárodní směrnice jsou založeny na doporučeních založených na důkazech

V roce 2019 vydala Evropský poradní panel pro tlakové vředy (EPUAP), Národní poradní panel pro tlakové vředy (NPIAP) a Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) nové mezinárodní směrnice o dekubitech.

Tato mezinárodní spolupráce si klade za cíl vyvinout doporučení pro prevenci a léčbu dekubitů založená na důkazech, která mohou používat zdravotníci, spotřebitelé pacientů a neformální poskytovatelé péče po celém světě.¹

Za posledních 25 let byl systém Repose použit k prevenci dekubitů u více než 3 milionů pacientů po celém světě. Během této doby bylo provedeno několik významných vědeckých studií v mnoha různých zařízeních péče, které znovu a znovu potvrzují účinnost, nákladovou efektivitu a snadnost použití Repose.

Repose Mattress Overlay a Cushion jsou klinicky a nákladově efektivní metody prevence dekubitů. Mohou pacientům nabídnout nejen pohodlí, ale také dřívější propuštění (Hampton, 2000)

Chcete-li se dozvědět více, podívejte se na stranu 3

Literatura konzistentně uvádí, že výskyt dekubitů u vysoce rizikových pacientů se pohybuje mezi 6,4 % - 31,4 % a přesto bylo zjištěno, že napříč opakovanými RCT má Repose míru incidence kolem 5 % u vysoce rizikových pacientů v zařízeních s vícenásobnou péčí.

Repose je klíčovou složkou v prevenci dekubitů (Serraes & Beeckman, 2016)

Více informací naleznete na straně 19

Existuje jen málo důkazů o srovnání různých typů povrchů, ale v poslední době došlo v této oblasti k určitému vývoji.

Repose Mattress Overlay poskytuje lepší prevenci dekubitů než samotné matrace z viskoelastické pěny (Van Leen, et al., 2011) a (Van Leen, et al., 2013)

Více informací naleznete na straně 15

Profesor Dimitri Beeckman publikoval v červenci 2019 studii START RCT, která porovnávala výskyt a hustotu dekubitů pomocí Repose a střídavých matrací u 308 vysoce rizikových pacientů v belgických pečovatelských domech. Výsledky potvrdily to, co jsme již věděli, Repose je dvakrát účinnější v prevenci dekubitů ($p = 0,04$) a pacienti zůstali bez dekubitů dvakrát tak dlouho ($p = 0,05$). Repose funguje!

Odpočinek je dvakrát tak účinný než matrace se střídavým tlakem (Beeckman, et al., 2019)

Více informací naleznete na straně 28

repose[®]



Zpochybnění paradigmatu tlakové bolesti

Journal of Wound Care
April, Vol 8, No. 4, 1999

P. Price, PhD, AFBPS, CHPsychol

Vedoucí výzkumný pracovník, jednotka pro výzkum hojení ran

S. Bale, BA, RGN, NDN, RHVDipN,

Ředitel ošetřovatelství, jednotka výzkumu hojení ran

R. Newcombe, PhD, CStat, HonMFPHM,
odborný asistent v oboru lékařské statistiky, oddělení lékařské
výpočetní techniky a statistiky;

K. Harding, MB MRCGP, FRCS, ředitel
výzkumné jednotky hojení ran;

vše na University of Wales College of Medicine, Cardiff, UK

Tato studie určuje účinnost nového nízkonákladového systému u pacientů s velmi vysokým rizikem vzniku otlaků. V prospektivní randomizované kontrolované studii byla nízkotlaká nafukovací matrace a polštářový systém (Repose) srovnávána s dynamickou podpurnou matrací (Alpha TranCell) u 80 pacientů se zlomeninou krčku stehenní kosti a vysokým skóre na stupnici hodnocení rizika proleženin.

Všichni pacienti dostávali nejlepší standard péče, včetně otáčení v pravidelných intervalech. Stav kůže byl hodnocen na 17 místech při příjmu, předoperačně a 7 a 14 dní po operaci. Mezi skupinami nebyl zjištěn žádný rozdíl ve stavu kůže nebo výskytu a závažnosti dekubitů v žádném časovém bodě.

V této studii nebyl statistický rozdíl mezi „low-tech“ systémem a dynamickým plovoucím systémem.

Challenging the pressure sore paradigm

P. Price, PhD, AFBPS, CHPsychol
Senior Research Fellow, Wound Healing
Research Unit
S. Bale, BA, RGN, NDN, RHVDipN,
Director of Nursing, Wound Healing
Research Unit
R. Newcombe, PhD, CStat, HonMFPHM,
Senior Lecturer in Medical Statistics,
Department of Medical Computing and
Statistics
K. Harding, MB MRCGP, FRCS,
Director, Wound Healing Research Unit,
all at University of Wales College of
Medicine, Cardiff, UK

REFERENCES

1. Nuffield Institute for Health/NHS Centre for Reviews and Dissemination. The prevention and treatment of pressure sores. Effective Health Care Bulletin 1995 2: 1-16.
2. Department of Health. The costs of Pressure Sores. London: DdH, 1993.
3. Clarke M, Watts S, Chapman R et al. The Financial Costs of Pressure Sores to the National Health Service: A case study. Guidford: Nursing Practice Research Unit, University of Surrey, 1993.
4. Gaher S.L., Krowczyk T.A. The role of technology in pressure ulcer prevention. J Geriatr Dermatol 1996; 4:5, 182-191.
5. Young J., Roper T.A. The role of the doctor in the management of pressure sores. J Tissue Viabil 1996; 7: 1, 18-19.
6. Vanslypen M. Pressure sores in old elderly patients. J Bone Joint Surg 1985; 67: 10-13.
7. Vanslypen M. How elderly patients with fractured neck of femur develop pressure sores in hospital. BMJ 1986; 292: 1311-1313.
8. Royal College of Physicians. Fractured Neck of Femur: Prevention and management. London: Royal College of Physicians, 1989.
9. Hollingsworth T., C.J., Parker M.J. The cost of treating hip fractures in the 21st century. J Public Health Med 1997; 17: 269-276.
10. Williams C.A. A comparative study of pressure sore prevention scores. J Tissue Viabil 1992; 2: 2, 64-66.
11. Hoffman A., Grieshaber R.H., Wille V., et al. Pressure sores and pressure decreasing mattresses: controlled clinical trial. The Lancet 1994; 343, 568-571.

JOURNAL OF WOUND CARE APRIL, VOL 8, No 4, 1999

in patients with fractured neck of femur: a prospective randomised controlled trial of low pressure inflatable mattress (Repose) versus alpha tran cell mattress (Alpha TranCell) in 80 patients with fractured neck of femur. The results of the study are discussed in the article.

group: patients with fractured neck of femur: a prospective randomised controlled trial of low pressure inflatable mattress (Repose) versus alpha tran cell mattress (Alpha TranCell) in 80 patients with fractured neck of femur.

In 1995, following a Clinical trial: Pressure ulcers; RCT; Support systems

Conclusion: The results of the study are discussed in the article. The results of the study are discussed in the article.

more research is needed to confirm the results of this study.

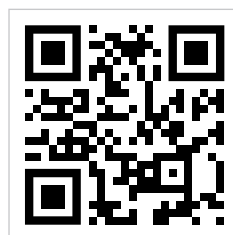
Estimating the costs involved in damage is a complex task, involving many variables. The use of technology in pressure ulcer prevention is a complex task, involving many variables. The use of technology in pressure ulcer prevention is a complex task, involving many variables.

technology have helped significantly in developing our understanding of pressure ulcers. The use of technology in pressure ulcer prevention is a complex task, involving many variables.

After the implementation of the study, the results of the study are discussed in the article. The results of the study are discussed in the article.

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3tTtd4Q>



Repose

Polštář

Překrytí matrace

RCT

Prevence

Repose: nákladově efektivní řešení pro rychlé jednání propouštění pacientů

The British Journal of Nursing, 2000, sv. 9, č. 21

Sylvie Hampton, nezávislá zdravotní sestra poradkyně pro životaschopnost tkání, Eastbourne

Prevence dekubitů je nákladná a někdy obtížně dosažitelná. Tvorba nebo potenciální tvorba dekubitů může vést k opožděnému propuštění pacienta, zvláště když v den propuštění není k dispozici vhodné vybavení.

Tento článek shrnuje potenciál Repose, překrytí nafukovací matrace, být levnou a klinicky účinnou alternativou k systémům střídavých vzduchových matrací.

Potah a polštář Repose jsou klinicky účinné a cenově výhodné metody prevence dekubitů

Pacientům mohou nabídnout nejen komfort, ale i dřívější propuštění

PRODUCT FOCUS

Repose: the cost-effective solution for prompt discharge of patients

Sylvie Hampton, Independent Tissue Viability Consultant Nurse, Eastbourne

Within the Eastbourne District General Hospital the discharge of patients with established pressure ulcers, or those who are at risk of pressure ulcer development, can often be delayed because appropriate pressure reducing mattresses are not available for use in the community. This can result in patients who are at risk of developing pressure ulcers experiencing delayed discharge for several weeks; in some cases discharge can be delayed for 3 months.

Extended hospital stay causes not only increased distress for the patient and his/her family but also substantial financial costs to hospitals; it also leads to delays in patient admissions for elective surgery. Therefore, the author was determined to find a solution to the problem.

PRESSURE ULCER FORMATION

Pressure ulcer formation can be seen as a result of poor nursing practice (Royal College of Nursing (RCN), 1994). Hibbs (1987) found that pressure ulcers were preventable in 95% of cases. The inescapable consequence of unrelieved pressure is tissue destruction, particularly where a bony prominence is in contact with a firm surface over a prolonged period of time. The tissue becomes 'pinched' between the bone and the surface and the capillaries are occluded causing ischaemia and, finally, death of the surrounding tissues.

Prevention, however, is simple: relieving the pressure will restore the blood supply to the capillaries, ischaemia will not occur and pressure ulcer formation is then prevented.

REDUCING PRESSURE

There may be confusion with regard to the terms 'pressure reduction' and 'pressure relief'.

Pressure reduction
Pressure reduction reduces pressure load by redistributing pressure. An analogy would be pressure from a shoe causing pain on the bony prominence of the heel and resulting in tissue damage. If that same shoe has a piece

Abstract

Pressure ulcer prevention is expensive and at times difficult to achieve. Formation, or the potential formation, of pressure ulcers can lead to delayed patient discharge, particularly when the appropriate equipment is unavailable on the day of discharge. This article reviews the potential of Repose, an inflatable mattress overlay, to be an inexpensive and clinically effective alternative to alternating air mattress systems.

of foam placed over the area of pressure within the shoe, the reduction in pain and discomfort is almost immediate because the foam has redistributed pressure to a larger surface area.

Pressure redistribution in mattresses can be achieved by the same method. The mattress redistributes pressure over a larger surface area instead of on the bony prominence. Although constant, the pressure is of a low value and the tissue remains viable.

Sylvie Hampton is Independent Tissue Viability Consultant Nurse, Eastbourne

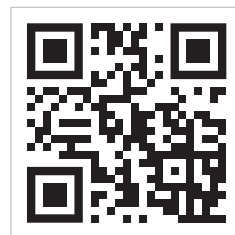


Figure 1. The Repose Mattress overlay

THIS ARTICLE IS REPRINTED FROM THE BRITISH JOURNAL OF NURSING, 2000, Vol 9, No 21

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LreGmY>



Repose

Polštář

Překrytí matrace

RCT

Prevence

Rozpoznání chodidel jako ohrožených tlakovým poškozením

The British Journal of Nursing, 2001, Vol 10, No.20

Sue Bale, ředitelka ošetrovatelského výzkumu, jednotka pro výzkum hojení ran
University of Wales College of Medicine

Patricia Price, ředitelka oddělení pro výzkum hojení ran, University of
Wales College of Medicine

Sally Rees-Mathews, výzkumný ergoterapeut, jednotka pro
výzkum hojení ran University of Wales College of Medicine

Keith G Harding, profesor rehabilitace, jednotka pro výzkum hojení ran
University of Wales College of Medicine

Tento článek uvádí výsledky průzkumu a auditu provedeného za účelem prošetření poskytování podpory nohou ve fakultní fakultní nemocnici. Fáze I zkoumala strategie používané k podpoře chodidel a fáze II kontrolovala použití chrániče chodidel Repose Foot Protector, vyrobeného společností Frontier Therapeutics, speciálně navrženého k poskytování tlakové podpory chodidlům. Pacienti se sníženou pohyblivostí, ošetřovaní z lůžka na židli, byli označeni jako skupina potenciálně ohrožená poškozením tkáně paty.

Tento průzkum současných strategií používaných k podpoře nohou zahrnoval 289 pacientů. Zařazení pacienti byli z nemocničního i komunitního prostředí. Průzkum uváděl nedostatek speciálního vybavení pro paty pacientů se sníženou pohyblivostí sedících v křesle. Pouze 67 (23,2 %) pacientům byla přidělena podpora nohou (typicky stolička, s polštářem nebo bez něj), kterou mohli používat vsedě z postele na židli.

Audit žádostí o nové zařízení na ochranu nohou zahrnoval 100 pacientů. Mezi hlavní důvody žádosti o toto zařízení patřilo snížení tlaku (81 případů), léčba „klesnutí nohy“ (32 případů) a podpora pohodlí (31 případů). Došlo k významnému zlepšení stavu pokožky pat a pohodlí ($P < 0,0001$) od vstupu do studie po ukončení studie. Tento audit ukázal vysokou úroveň spokojenosti zaměstnanců i pacientů.

PRESSURE AREA CARE

Recognising the feet as being at risk from pressure damage

Sue Bale, Patricia Price, Sally Rees-Mathews, Keith G Harding

The treatment of patients with pressure ulcers presents an important wound healing challenge to healthcare providers working in many healthcare settings (Bergstrom et al, 1994). There is little dispute that the costs associated with the prevention and treatment of pressure ulcers is an extensive drain on the limited NHS budget (Dealey, 1997). In addition, pressure ulcers are associated with high morbidity and mortality especially in frail elderly people, with 50% who develop severe pressure damage dying within 4 months (Bliss, 1990).

Prevention, rather than treatment of pressure ulcers, has been recommended as the best way forward, with prevention strategies including early assessment of risk factors and allocation of appropriate support surfaces (Bergstrom et al, 1994). Throughout this article the term 'support surface' is used, as opposed to pressure relief. The use of the term support surface has been used because it describes more accurately the function of surfaces designed to prevent tissue damage. The need for support surfaces to protect the sacrum and trochanters (areas vulnerable to pressure damage) is well accepted whether the patient is nursed in bed or in a chair (Dealey, 1991a, Gebhardt and Bliss, 1994).

However, although most ulcers develop in the sacral and buttock region (66.4%) (Dealey, 1991a) surveys have tended to highlight the heels as being another common location for ulceration, at 20% incidence (David et al, 1983; Dealey, 1991b). Despite nurses being aware of the importance of relieving pressure at the sacrum, the requirement for protection of the heels has not yet been adequately addressed once patients are out of bed. In our experience, pillows have been commonly used (with or without a footstool) to support the feet when patients are sitting in a chair, although this practice lacks an evidence base. Cheney (1993) argues against the use of pillows and highlights that confused or restless patients may not be able to keep the pillows in place. The study described in this article was concerned with investigating the use and

Abstract

This article reports the findings of a survey and an audit undertaken to investigate the provision of foot support in a university teaching hospital. Phase I surveyed strategies employed to support feet and phase II audited the use of the Repose Foot Protector, manufactured by Frontier Therapeutics, specifically designed to provide pressure support for the feet. Patients with reduced mobility, nursed out of bed in a chair, have been highlighted as a group potentially at risk of tissue damage to the heels. This survey of current strategies employed to support feet included 289 patients. Patients included were from both hospital and community settings. The survey reported a lack of specialist equipment for the heels of patients with reduced mobility sitting in a chair. Only 67 (23.2%) patients were allocated foot support (typically a stool, with or without a pillow) to use while seated out of bed in a chair. The audit of requests for a new device to protect feet included 100 patients. The main reasons for requesting this device included pressure relief (81 occasions), to treat 'foot drop' (32 occasions) and in promoting comfort (31 occasions). There was a significant improvement in the skin condition of the heels and comfort ($P < 0.0001$) from study entry to exit. This audit indicated a high level of both staff and patient satisfaction.

availability of specialist equipment for the support of heels. A two-phase approach was used: first to identify the current extent and nature of devices used to support feet (in Phase I), and second, to evaluate the use of the Repose Foot Protector, manufactured by Frontier Therapeutics (in Phase II) which has been designed to provide protection for feet (Figure 1).

PHASE I: SURVEY OF THE MANAGEMENT OF FOOT SUPPORT

Objectives

The objective of phase I was to record the use of existing means of providing foot support to patients when nursed out of bed.

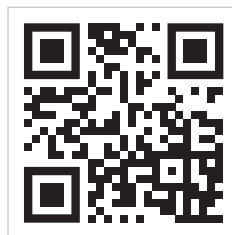
Sue Bale is Director of Nursing Research, Patricia Price is Director, Sally Rees-Mathews is Research Occupational Therapist and Keith G Harding is Professor of Rehabilitation, Wound Healing Research Unit, University of Wales College of Medicine

This article was the runner up in the Pressure Area Care Category of the 2001 British Journal of Nursing Clinical Practice Awards which was sponsored by Pegasus Limited

THIS ARTICLE IS REPRINTED FROM THE BRITISH JOURNAL OF NURSING, 2001, Vol 10, No.20

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3DvBb7p>



Repose

Chránič nohou

Polštář

Překrytí matrace

Článek

Prevence

Sdílené zkušenosti dvou skotských nemocnic při hodnocení a výsledné implementaci matrací a paty Repose chrániče jako součást jejich nemocničního protokolu při prevenci a léčbě dekubitů.

7. Otevřené zasedání Evropského poradního panelu pro dekubity, Tampere, Finsko, 3. - 6. září 2003

Anne MacFarlane, klinická sestra pro životaschopnost tkání, Post Gard. Dip. Hojení ran a opravy tkání, BSc. RGN. Hairmyres Hospital, East Kilbride, Lanarkshire Acute Hospital Trust.

Sue Sayer, sestra Tissue Viability, RGN, MBA. Western General Hospital, Edinburgh, Lothian.

Prevence dekubitů je nákladná a někdy je obtížné ji dosáhnout (Hampton, 2000). Náklady vznikají ve vysokých nákladech na systémy dynamické výměny matrací. Ve snaze snížit své náklady na pronájem se Western General Hospital (WGH) Edinburgh, Lothian University Hospital NHS Trust, rozhodla vyhodnotit použití Repose, nafukovací matrace s přerozdělováním tlaku.

Rozvoj dekubitů získaných v nemocnici na patě je dobře uznávaným problémem (Donnelly, 2001). V nemocnici Hairmyres Hospital (HH) East Kilbride, Lanarkshire Acute Hospital Trust, panovaly obavy ze zvýšeného výskytu vředů na patě na ortopedickém oddělení, a proto bylo provedeno hodnocení chrániče paty Repose.

Matrace Repose prokázaly dramatické snížení nákladů, zatímco prevalence a dekubity získané v nemocnici se významně nezměnily.

7th EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL OPEN MEETING TAMPERE, FINLAND 3 - 6 SEPTEMBER 2003

Shared experiences of two Scottish Hospitals in the evaluation and resultant implementation of Repose mattresses and heel protectors as part of their hospital protocol in the prevention and treatment of pressure ulcers.

Introduction:

Pressure ulcer prevention is expensive and at times difficult to achieve (Hampton, 2000). Expense is incurred in the high cost of dynamic mattress replacement systems. In an effort to reduce their rental costs the Western General Hospital (WGH) Edinburgh, Lothian University Hospitals NHS Trust, decided to evaluate the use of Repose, an inflatable pressure re-distributing mattress overlay.

The development of hospital-acquired pressure ulcers on the heel is a well-acknowledged problem (Donnelly, 2001). In Hairmyres Hospital (HH) East Kilbride, Lanarkshire Acute Hospital Trust, there was concern over the raised incidence of heel ulcers in an orthopaedic ward therefore an evaluation of Repose heel protectors was undertaken.

Methodology: (Western General Hospital, Edinburgh)

136 Repose mattresses were introduced to various specialities throughout a 460-bedded acute hospital. A 6 month costing comparison of dynamic mattress replacement systems versus Repose mattress usage was made pre and post purchase. Repose mattress life expectancy was monitored over an 18-month period. Patient and staff comments were collected regarding product satisfaction. Prevalence of pressure ulcers was compared pre and post purchase.

Methodology: (Hairmyres Hospital, East Kilbride)

The study took place in a 24-bedded orthopaedic ward. Those included in the study were all patients who were admitted to ward who would be on bed rest for 24 hours or more and all patients who had existing pressure damage over heel. The Repose heel protectors were fitted to these patients on admission to the ward. The skin was checked daily for any signs of pressure ulcer damage. If the patient required removal from the study for any reason this was documented on the data form. Otherwise the heel protectors were worn at all times, while on bed rest, or until discharge from the ward.

Results: Western General Hospital, Edinburgh

The difference in the use of dynamic mattress replacement systems and Repose mattresses over a period of 6 months demonstrated a saving of £34,603. Eighteen months after purchase 74% of Repose mattresses remain in use, with an average monthly use of 2,431 bed days per month. (Warranty period for Repose is 6 months). Pressure ulcer prevalence audit results pre purchase of Repose mattresses was 11% (July 2000, in house audit) compared to post purchase results of 4% (February and September 2002, External audit).

Results: Hairmyres Hospital, East Kilbride

Over the three month period 44 patients were included in the trial, with no patient developing a heel ulcer. The initial trial period was for 3 months with the incidence falling from 17% to 0%. Over a 12-month period the incidence was 1% this included the 3-month trial period. Only three patients had pressure ulcers and due to their short stay in ward healing rates were difficult to determine.

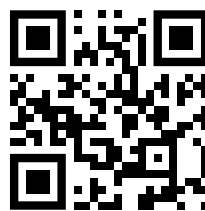
Conclusions:

In WGH, Repose mattresses have demonstrated dramatic reduction in costs whilst the prevalence and hospital acquired pressure ulcers have not significantly altered. In HH, Repose heel protectors have clearly indicated benefits with a significant reduction in incidence results. Satisfaction surveys carried out during the trial periods indicated that these products required low maintenance and were easy to use making them popular with nursing staff, patient and procurement staff. These two products are now part of the Guidelines for Pressure Ulcer Prevention and Management in both hospitals.

Authors:
Anne MacFarlane, Tissue Viability Clinical Nurse Specialist, Post Grad. Dip. Wound Healing & Tissue Repair, BSc. RGN, Hairmyres Hospital, East Kilbride, Lanarkshire Acute Hospital Trust.
Sue Sayer, Tissue Viability Nurse, RGN, MBA, Western General Hospital, Edinburgh, Lothian

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/35pWISm>



Repose

Překrytí matrace

Chránič nohou

Hodnocení

Prevence

Nákladová efektivita

Vředy na patě

Použití nové překryvné matrace u pacientů s chronickou bolestí: Vliv na spánek a bolest sama hlášená

Klinická rehabilitace 2003; 17: 488–492

P Price, S Rees-Mathews, N Tebble Wound Research Unit, University of Wales College of Medicine

J Camilleri, University Hospital of Wales, Cardiff, Wales

Objektivní: Vyhodnotit použití vzduchové flotační matrace u pacientů s chronickou bolestí.

Design: Čtyřtýdenní prospektivní AB design.

Nastavení: Potah matrace byl použit v komunitním prostředí.

Předmět: Dospělí pacienti navštěvující ambulanci revmatologického oddělení s chronickou bolestí a problémy se spánkem nebo s bolestí dostatečnou k narušení spánku.

Zásahy: Levná nízkotlaká nafukovací přehoz matrace (Repose™), který je snadno přenosný a nemá elektrické napájení, byl pacientům představen. Byli vybízeni, aby nosnou plochu používali každou noc.

Hlavní výsledná opatření: Primární výsledek byl měřen pomocí změn v kvantitě spánku a četnosti poruch spánku, které sami uvedli. Sekundárními výsledky byly změny v bolesti a použití analgezie, které si sami uvedli, ověřené lékařskými poznámkami.

Závěry: V této pilotní studii nového potahu matrace bylo během čtyřtýdenního období zaznamenáno statisticky významné zlepšení spánku a bolesti.

POCC? PAF

Clinical Rehabilitation 2003; 17: 488–492

**Pf c Sq Md? Lcu Mt cpj_wK_rrpcqgG
N_rgl rqUgf Af mrl gN_d 8Q n_ar Ml Qccn
?I b QcjdPcnmrcb N_d**

P Price, S Rees-Mathews, N Tebble
Wound Healing Research Unit, University of Wales College of Medicine
J Camilleri
University Hospital of Wales, Cardiff, Wales

M Itarg c8 To evaluate the use of an air flotation mattress overlay in patients with chronic pain. **Background** Four-week prospective AB design. **Design** The mattress overlay was used in a community setting. **Setting** Adult patients attending an outpatients clinic in a department of rheumatology, with chronic pain plus sleep problems, or pain sufficient to disturb sleep. **Subjects** Nineteen female patients (mean age 61 years) completed the study. At baseline, mean length of sleep time was 3.8 h, with mean of 4.9 interruptions of mean 25.3 min; week 4, mean sleep time = 6.4 h, with a mean of 2.3 interruptions for mean 14.2 min (all measures $p < 0.001$). At baseline, median pain during the day was 6 and at night-time was 7; by week 4 a reduction in pain was reported both for the day (median = 5) and the night (median = 5) (both $p < 0.001$). Thirteen patients reported a reduction in the use of analgesia during the study. **Conclusion** In this pilot study of a new mattress overlay, statistically significant improvements in sleep and pain were noted over a four-week period.

Keywords

Individuals with chronic pain can experience a range of additional symptoms including depression, fatigue and decreased overall physical functioning but sleep disturbance has been cited as a major problem.¹ The prevalence of sleep disturbance has been reported to be very high in patients with chronic pain (70% complaining of sleep problems)² with disturbance due to pain the most important sleep problem they encounter.³ The relationship between pain and sleep is complex and bi-directional. Pain slows the onset of sleep and contributes to sleeping badly or not at all,⁴ while the consequences of insufficient sleep can have a negative effect on pain management.^{5,6} For those with rheumatoid arthritis (RA) the consequences of living with pain and disturbed sleep may be poor functional ability,⁷ whilst their health status and quality of life is known to be substantially impaired.⁸

The cumulative effect of chronic pain and disability affects not only the individual but also their partners/carers.⁹ Patients live with a range of additional symptoms related to their condition(s), for example, those with RA are confronted with far reaching physical problems that can threaten independence.¹⁰ For many of the elderly population living in

the community, pain in the joints and locomotor disability are common problems^{11,12} often caused by osteoarthritis.^{13,14}

This condition is not curable, and most elderly people with symptoms are told that they have to learn to live with it.¹⁵ In terms of behavioural management, advances in technology that can result in a range of aids to daily living are welcomed by those living with chronic pain.¹⁶ One potential method to reduce pain that has been investigated in patients with back pain¹⁷ is to provide an optimal mattress. This study evaluates the use of an air flotation mattress overlay over a four-week period in patients suffering from chronic pain.

Keywords

This was a four-week prospective, single-centre, 20-patient, AB design using an air flotation overlay in a community setting. The sample size was not determined statistically as the results of this evaluation will be used to calculate appropriate power for a subsequent study. The participants provided data based on their recent experiences with their own mattress (A), and in the second section (B), participants used the overlay provided every night for four consecutive

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3DzLLiz>



Repose

Překrytí matrace

Hodnocení

Prevence

Nákladová efektivita

Self-Reported Boolest

Spát

Chronická bolest

Klinické hodnocení účinnosti multimodálního zařízení pro uvolnění statického tlaku

8. Otevřené zasedání Evropského poradního panelu pro dekubity
Aberdeen, Skotsko, 5. - 7. května 2005

J. Osterbrink, H. Mayer, Gerhard Schröder

Objektivní: Vyhodnotit použití vzduchové flotační matrace u pacientů s chronickou bolestí.

Design: Čtyřtýdenní prospektivní AB design.

Nastavení: Potah matrace byl použit v komunitním prostředí.

Předmět: Dospělí pacienti navštěvující ambulanci revmatologického oddělení s chronickou bolestí a problémy se spánkem nebo s bolestí dostatečnou k narušení spánku.

Zásahy: Levná nízkotlaká nafukovací přehoz matrace (Repose™), který je snadno přenosný a nemá elektrické napájení, byl pacientům představen. Byli vybízeni, aby nosnou plochu používali každou noc.

Hlavní výsledná opatření: Primární výsledek byl měřen pomocí změn v kvantitě spánku a četnosti poruch spánku, které sami uvedli. Sekundární výsledky byly změny v bolesti a použití analgezie, které si sami uvedli, ověřené lékařskými poznámkami.

Závěry: V této pilotní studii nového potahu matrace bylo během čtyřtýdenního období zaznamenáno statisticky významné zlepšení spánku a bolesti.



8th European Pressure Ulcer Advisory Panel Open Meeting
Aberdeen, Scotland
May 5-7th 2005

Ajg g_j Q _js_rgn MdF c Offcarg cl cqqMd? Ksjrk nb_j Q_rga
Npcqspc Pcjgt g e Bct gac

J. Osterbrink^{1,2}, H. Mayer³, Gerhard Schröder⁴

¹ Florida International University, Miami, USA ² Institut für Pflegewissenschaften, Private Universität Witten/Herdecke,
Stochumer Strasse 12, 58453 Witten, Germany ³ GSK Kommunikation, Ulsar-Schillingen

Introduction

The aim of the study was to provide proof of the effectiveness of a support aid for the prevention or treatment of pressure sores. The system under review was Repose®, a range of air-filled polyurethane products comprising a Mattress Overlay, a Cushion, Foot Protectors and a Wedge.

Methods

The study was conducted according to a randomised, comparative and explorative design. The ethical approval was given by the ethical committee by the University of Witten-Herdecke.

All patients were supported either by the Repose® system or by small or large-celled alternate pressure systems. All available patients in one hospital and residents of eight nursing homes who met the inclusion criteria (pressure sore minimum grade 2, geriatric patients, or those with neurological illness or patients undergoing operations) were randomly allocated to the included products for a total period of nine months. Measurements, realised by a standardised protocol which considered preventive and therapeutic aspects of the measured systems, occurred over a maximum of 28 days per subject. The main parameters were: general wound healing, weekly changes in wounds, wound healing success according to support system.

Results

50 patients were included in the study. The study showed a clear superiority ($p = 0.009$) of Repose® compared to the small-cell support system regarding the wound healing tendency as well as the healing period. Repose® were in those parameters comparable to the large-cell systems ($p = 0.212$) in this study group. Patients were significantly more satisfied with the Repose® system than patients who were cared for using comparative systems ($p < 0.001$ small-cell system and $p = 0.024$ large-cell system).

Conclusion

Repose® provides a highly effective system that can be used in multimodal fashion for both preventative and therapeutic purposes within the study group. Evidence was presented that the patients with wounds in the classically exposed body points at risk of pressure sores who were supported on the Repose® system showed an improved tendency to heal.

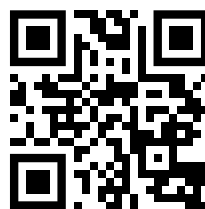
www.frontiermedical.eu

frontiermedical
group

GP0084_A170_01

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3J1ggtW>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Chránič nohou

Klín

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Audit prevalence dekubitů: Jaké jsou výhody jeho provedení?

Anne Ballard Wilson, sestra Tissue Viability, Fife Acute Operational Division Scotland

Byly auditovány čtyři hlavní nemocnice. Studii provedly sestry propojující životaschopnost tkání s pomocí zástupců Pegasus, kteří analyzovali formuláře pro sběr dat. Údaje byly shromážděny pomocí předem stanoveného protokolu pro všechny hospitalizované pacienty v 00:00 hodin v den auditu. Vředy byly klasifikovány pomocí systému EPUAP Pressure Ulcer Grading (EPUAP, 1999)

Snížení prevalence dekubitů o 2 % během 5 let nelze považovat za významné, ale je povzbudivé, že prevalence není vyšší. V divizi akutní nemocnice došlo k definitivnímu odklonu od používání dynamických systémů. Díky zvýšené dostupnosti matrací Repose jsou pacienti „upgradováni“ rychleji.

V minulosti mohl ošetrovatelský personál čekat několik dní na získání „vybavení vyšší úrovně“, přičemž tlakové oblasti se již zhoršovaly.

Přestože v rámci těchto auditů nebyl zkoumán dopad na náklady, Trust utratil v roce 2001 na dynamická zařízení více než 300 000 Kč. Rozpočet na všechna zařízení pro odlehčení tlaku je nyní 62 000 ročně.

Nacqpspc SjapNpct_jcl ac ?sbg8 What are the benefits of doing it?



711 c @jj_jb U gqnt, Tissue Viability Nurse, Fife Acute Operational Division Scotland

Methodology

Four main hospital sites were audited. The study was conducted by tissue viability link nurses with assistance from Pegasus representatives, who analysed the data collection forms. The data was collected using a predetermined protocol, for all in-patients at 00:00 hrs on the date of the audit. Ulcers were graded using the EPUAP Pressure Ulcer Grading system (EPUAP, 1999).

Pressure Ulcers continue to pose serious clinical and economical challenges to the NHS. Recent estimates of the cost of preventing and treating pressure ulcers is estimated at between £1.4 and £2.1 billion annually (Bennett et al, 2003). The Best Practice Statement for the Prevention of Pressure Ulcers in Scotland suggests that Prevalence and/or Incidence data should be carried out to assist in the development of preventative strategies. (NHS Quality Improvement Scotland, 2005).

The Fife Acute Operational Division is a 600 bedded Trust, with a variety of specialities. Yearly Point Prevalence was started in 2001 to look at several issues related to tissue viability including:

- Determining areas where Incidence or Prevalence of pressure ulcers was high
- Possible inappropriate use of pressure relieving equipment
- Documentation of risk status and care planning

At that time a decision was made to introduce a new type of equipment, which aimed to reduce pressure ulcer incidence with a bigger emphasis on prevention and overall reduction in cost. Although four audits were carried out over the time period, the following poster compares the main results of audits carried out in October 2001, compared with February 2006.

R : jc /	2001	2006
Number of patients seen	566	591
Overall Prevalence	17%	15%
Patients with an ulcer	96	89
Number of ulcers	137	121

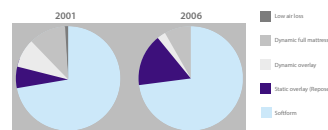
The grade of ulcer were recorded and are detailed below

R : jc /	2001	2006
Grade I	42	47
Grade II	70	40
Grade III	18	17
Grade IV	6	12

In both audits, the most common site for a pressure ulcer to occur was the sacral area, followed by heel area. It is interesting to note that the number of Grade II ulcers recorded in 2006 appears to have dropped considerably from the 2001 audit. A big emphasis has been placed on early assessment and prevention over the 5 years with increased availability of pressure relieving surfaces. Although Grade IV ulcers have increased, most were inherited from out with the hospital.

Pigt Npmj	2001	2006
High and Very High risk	214	217
At risk	168	145
No risk	175	175

Although the general patient population appears to be at increasingly high risk for the development of pressure damage, mainly related to age and co-morbidities, it can be seen that there was very little difference in risk status on the dates of the audit. The Waterlow risk assessment tool was used to determine risk status (Waterlow, 1988).



Use of Pressure Reducing/Relieving Equipment
A variety of systems were in use. The dynamic equipment used by the Trust is predominantly Pegasus Ltd with a number of owned mattresses by Huntleigh Healthcare. The pressure reducing mattresses are Softform (Invacare Ltd) and Repose (Frontier Medical). There has been a big investment in Repose products over the 5 years, with mattresses, cushions, foot protectors all in use. The pie chart details the mattresses seen on the 2 days of the audit.

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3NKWtm9>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Chránič nohou

Studie

Prevence

Nákladová efektivita

Dvě klinická hodnocení systému Repose

Wounds UK, 2006, svazek 2, č. 3; 14–25

Ann MacFarlane, Sue Sayer

Pozadí: Prevence dekubitů je nákladná a někdy je obtížné ji dosáhnout v rámci rozpočtu.

Cíle: Dvě hodnocení systému prevence dekubitů Repose byla provedena souběžně ve dvou centrech v širokém spektru akutních klinických prostředí s cílem stanovit nákladovou efektivitu, trvanlivost produktu a klinickou účinnost.

Metody: V jednom centru byli pacienti na ortopedickém oddělení s 24 lůžky přijímáni po dobu tří měsíců, aby se vyhodnotila klinická účinnost chrániče paty Repose (měřeno snížením výskytu dekubitů na patě) a jeho snadnost použití (podle hodnocení hodnotící formulář). V druhém centru byla potahová matrace Repose hodnocena v celé nemocnici, aby se zjistila její klinická účinnost (měřená snížením prevalence dekubitů), její výkonnost a cenové výhody ve srovnání se stávajícím schématem pronájmu lůžek.

Výsledky: Použití chrániče paty Repose snížilo výskyt dekubitů na patě ze 17 % na 0 %, zatímco použití potahu matrace snížilo prevalenci ze 7 % na 2–3 %. Většina zaměstnanců považovala oba produkty za snadno použitelné, přičemž hlavní kritika byla směřována na jejich přebalení po použití. Použití produktů přineslo významné nákladové výhody.

Závěry: Obě nemocnice zapojené do hodnocení nyní zahrnuly Repose do svých pokynů pro nejlepší praxi.

Clinical RESEARCH/AUDIT

Two clinical evaluations of the Repose system

Ann MacFarlane, Sue Sayer

Abstract

Background: Pressure ulcer prevention is expensive and at times difficult to achieve within budget. **Objectives:** Two evaluations of the Repose pressure ulcer prevention system were carried out concurrently in two centres across a wide range of acute clinical settings to establish cost-effectiveness, product durability and clinical efficacy. **Methods:** In one centre, patients in a 24-bed orthopaedic ward were recruited over a three-month period to evaluate the clinical effectiveness of the Repose heel protector (measured by a reduction in heel pressure ulcer incidence) and its ease of use (as assessed by an evaluation form). In the other centre, the Repose mattress overlay was evaluated throughout a hospital to establish its clinical efficacy (measured by reduction in pressure ulcer prevalence), its performance and cost benefits compared to the existing bed lease scheme. **Results:** Use of the Repose heel protector reduced the incidence of heel pressure ulceration from 17% to 0%, while the use of the mattress overlay reduced prevalence from 7% to 2–3%. The majority of staff found both products easy to use, with the main criticism levelled at its repackaging once used. Use of the products conferred significant cost benefits. **Conclusions:** Both hospitals involved in the evaluation now have Repose included in their best practice guidelines. **Conflict of interest:** None.

KEY WORDS

Pressure ulceration
Repose
Cost benefits
Dynamic support surfaces
Tissue viability

The treatment and prevention of pressure ulcers makes huge demands on human and financial resources (Bale et al. 2001). The need to use clinically effective and economical support surfaces is beyond dispute in the ongoing fight against pressure ulcer damage.

The development of hospital-acquired pressure ulcers on the heel has been an increasingly acknowledged problem (Donnelly 2001). Patients with limited mobility due to sensory

or motor impairment, lower limb fractures, heavy sedation and other intrinsic problems are particularly at risk (Wheeler, 1997). It is widely accepted that orthopaedic patients are at high risk of developing pressure ulceration, as the above factors are often compounded by surgical procedures and post-operative immobility (Wilson, 2002).

Pressure ulceration is a conspicuous blight on the health and wellbeing of both the patient and their carers (Frankis et al. 2002), affecting up to 10% of all inpatients in acute settings. The situation in the community and primary care settings may be worse, with exact numbers impossible to measure (Cullum et al. 2001). Some studies suggest that in hospital settings prevalence ranges from 5% to 32% (Kaltenhafer et al. 2001).

In 1994 it was estimated that the cost of treating one patient with a grade 4 pressure ulcer was approximately £40,000 (Cullum et al. 2001). The accepted cost of treatment and prevention of pressure ulcers in a 600-bed hospital is anywhere

between £600,000 and £3m per year. Much of this spend is on preventive measures such as pressure-relieving surfaces (Cullum et al. 2001). So much so that the National Institute for Clinical Excellence (NICE) in its document, *The Use of Pressure-Relieving Devices (Beds, Mattresses and Overlays) for the Prevention of Pressure Ulcers in Primary and Secondary Care* calls for 'robust economic evaluations to aid rational use' of such equipment. This incorporates an analysis of their potential cost-effectiveness (NICE, 2004) in terms of financial investment against clinical impact. Thus, any real reduction in pressure ulcer prevalence or incidence represents a significant human and economic benefit, given the previous estimated cost of treating each ulcer.

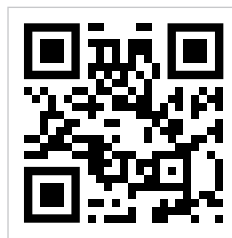
The use of high-tech equipment, such as alternating pressure mattresses (that use alternating support surfaces where inflatable cells alternately inflate and deflate so that the period of pressure is reduced), require maintenance which is bound to have a financial and staffing impact and add to the growing burden of pressure ulcer management in the NHS (Price

Ann MacFarlane is Clinical Nurse Specialist in Tissue Viability, Raikes Hospital, East Kilbride, Lanarkshire
Sue Sayer is Tissue Viability Nurse, Western General Hospital, Edinburgh, Lothian University Hospital, NHS Trust

Wounds UK, 2006, Vol 2, No 3; 14–25

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LHrQfR>



Repose

Překrytí matrace

Chránič nohou

Hodnocení

Prevence

Nákladová efektivita

Akutní

Trvanlivost

Repose: Nové paradigma léčby dekubitů?

Wounds UK, svazek 3, vydání 4: prosinec 2007

Lynne Watret, klinická sestra specialista, Tissue Viability
Primary Care NHS Greater Glasgow and Clyde

Tento přehled literatury se zaměřuje na vývoj NHS, který se zdá být výzvou pro použití tradičních high-tech dynamických zařízení jak z hlediska klinické účinnosti, tak z hlediska nákladové efektivity.

Zdravotníci mají povinnost zajistit co nejlepší využití zdrojů.

Tento přehled naznačuje, že existují pádné důvody pro prozkoumání příležitostí, které nabízí produkt Repose pro zajištění pohodlí pacienta, a zároveň zpochybnit paradigma, že high-tech produkty nejsou nutně nejlepším řešením v léčbě dekubitů.

Advertorial Literature Review

Lynne Watret

Repose:

Repose: A new paradigm for the treatment of pressure ulcers?

*Journal of Clinical Nursing
Clinical Nurse Specialist, Tissue Viability
Primary Care NHS Greater Glasgow and Clyde*

This literature review focuses on an NHS development which appears to be challenging the use of traditional high-tech dynamic devices both in terms of clinical efficacy and cost effectiveness.

According to certain estimates, the NHS spends between £2.4 and £3.1 billion each year managing pressure ulcers and associated conditions.⁽¹⁾ Typically, a NHS trust may spend between £60,000 and £300,000 annually on the provision of pressure relieving systems.⁽²⁾ During the 1990s it was apparent to health care organisations that there was significant expenditure and growing usage of specialised pressure relieving systems. The challenge to clinicians was to demonstrate that cost effective outcomes were being achieved.

A paradigm shift
In 1995, occupational therapists at the University Hospital of Wales developed a static-air pressure redistribution mattress overlay with the purpose of replicating the performance of traditional dynamic mattress replacement systems, at a fraction of the cost. The development was then commercialised and marketed as the Repose mattress.

At the same time the Effective Healthcare Bulletin recommended the use of randomised controlled trials accompanied by economic analysis to provide reliable evidence on the relative cost-effectiveness of different intervention strategies.⁽³⁾

In a randomised controlled trial, Price et al (1999) compared the performance of the Repose favorably against the Nimbus Mattress in a study of patients at high-risk of developing pressure ulcers. The authors concluded "It is worth considering the use of alternatives with a lower unit cost. In this study no statistically significant difference was found between the low pressure overlay system (Repose) and the dynamic support system (Nimbus). The (Repose) appears to offer a similar level of benefit in preventing the development of pressure sores and merits further investigation due to the potential for major cost reduction".⁽⁴⁾

Subsequently a NICE commissioned report by the National Collaborating Centre for Nursing & Supportive Care (2003) stated "where appropriate, consideration should be given to selecting lower-cost devices".⁽⁵⁾

Further supporting evidence continues to be required to demonstrate significant results in comparisons between product as noted in the current EPUAP Pressure Ulcer Treatment Guidelines (2006) which states that "Information on the cost effectiveness of any of these devices is scarce".⁽⁶⁾

Use of Repose in a variety of health care settings
The Repose mattress is used in both primary and secondary care and can follow the patient throughout their journey of care. Hampton (2000) demonstrated the cost effectiveness of using Repose to facilitate discharge from hospital of patients at continued risk of pressure damage.⁽⁷⁾

Patient comfort
A silent and unobtrusive system located at home allows the patient to sleep with their partner and provides major positive benefits to the patient's quality of life. Research by Price et al (2003) demonstrated that Repose aids patient comfort. "In this pilot study of a new mattress overlay, statistically significant improvements in sleep and pain were noted over a four-week period".⁽⁸⁾

Repose and clinical outcomes
In a randomised trial involving 50 patients, Osterbrink (2005) concluded "Repose provides a highly effective system that can be used ... for both preventative and therapeutic purposes. Evidence was presented that patients with wounds in the classically exposed body points at risk of pressure sores who were supported on the Repose system showed an improved tendency to heal".⁽⁹⁾

A study by MacFarlane and Sayer (2006) in an acute setting concluded "The use of the Repose mattress overlays resulted in a dramatic reduction in costs, while the prevalence of pressure ulcers and hospital-acquired pressure ulcers dropped by 4.5%".⁽¹⁰⁾

This finding was subsequently echoed and quantified in another acute setting where Ballard Wilson (2006) demonstrated substantial cost savings gained by the paradigm shift when she concluded "There has been a definite shift away from the use of dynamic systems. Due to the increased availability of Repose mattresses, patients are being 'upgraded' more quickly. ... Although cost impact has not been looked at, the Trust was spending in excess of £300,000 per year on dynamic systems. The budget for all pressure relieving equipment is now £62,000 per annum".⁽¹¹⁾

Summary
Health care professionals have a responsibility to ensure best use of resources.

This review suggests that there are sound reasons to examine the opportunities that the Repose product presents to provide patient comfort whilst challenging the paradigm that high tech products are not necessarily the best solution in pressure ulcer management.

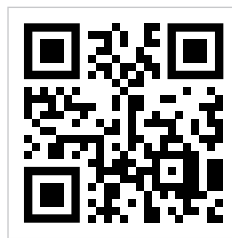
References

1. The cost of skin breakdown & ulceration in the UK. Skin Breakdown - the silent epidemic. Pinner J & Franks P. The Smith & Nephew Foundation 2007.
2. Ballard Wilson, A. 2006. Pressure Ulcer Prevalence Audit: What are the benefits of doing it? Poster EPUAP Berlin.
3. NHS Centre for Reviews and Dissemination. The prevention and treatment of pressure sores. Effective Healthcare Bulletin 1995, 1(1), 1-16.
4. Price, P. et al. 1999. Challenging the pressure care paradigm. Journal of Wound Care, April, Vol 8, No 4.
5. National Collaborating Centre for Nursing & Supportive Care. Guideline commissioned by the National Institute for Clinical Excellence, October 2003.
6. EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Pressure Ulcer Treatment Guidelines, 2006.
7. Hampton, S. 2000. Repose: the cost-effective solution for prompt discharge of patients. British Journal of Nursing, Vol 9, No 21.
8. Price, P. et al. 2003. The use of a new overlay mattress in patients with chronic pain: impact on sleep and self-reported pain. Clinical Rehabilitation 2003, 17.
9. Osterbrink, J. et al. 2005. Clinical evaluation of the effectiveness of a multilayer static pressure relieving device 8th European Pressure Ulcer Advisory Panel Open Meeting (Bordeaux May 5-7th).
10. MacFarlane, A and Sayer S. 2006. Two clinical evaluations of the Repose system. WoundsUK, 2006, Vol 2, No 3, 14-25.

75 Wounds UK, Vol 3 Issue 4: December 2007

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3j3aRbA>



Repose

Překrytí matrace

Recenze literatury

Prevence

Zacházení

Nákladová efektivita

Pohodlí pacienta

Spát

Chronická bolest

Cenově výhodná prevence dekubitů: změna paradigmatu?

Advertorial Nursing in Practice publikovaný ve svazku 3, číslo 4: prosinec 2007

Lynne Watret klinická sestra specialista, tkáňová životaschopnost, primární péče NHS Greater Glasgow a Clyde

Potah matrace Repose s redistribucí statického tlaku vzduchu je vynálezem NHS. Má nízkou jednotkovou cenu a lze jej považovat za cennou součást zbrojnice vybavení dekubitů. Systém Repose má další výhodu v tom, že je lehký a má nízký profil, což znamená, že výrazně nemění výšku lůžka pro snadné přemístování a manipulaci. Může být také použit na manželské posteli a umožňuje pacientovi spát s partnerem a tím normalizovat život co nejlépe.

Poskytování cenově výhodných řešení prevence a léčby dekubitů je výzvou pro odborníky ve zdravotnictví a sociální péči. Řada Repose proto představuje důležitý přírůstek do zbrojnice vybavení dekubitů. Řada Repose může zlepšit kvalitu péče a pomoci při léčbě chronické nemoci.

Nursing in Practice November/December 2007

Advertisement feature 29

Cost-effective pressure ulcer prevention: the paradigm shift?

The key requirement of any healthcare delivery system is that services are delivered efficiently and effectively and that the total cost is kept under control. Around 400,000 people develop a new pressure ulcer annually in the UK, costing the health service an estimated £1.6 - £2.6bn per annum.

The Repose static air pressure redistribution mattress overlay is an NHS invention (see Figure 1). It has a low unit cost and may be viewed as a valuable inclusion in the pressure ulcer equipment armory. The Repose system has the added advantage of being lightweight and low profile, which means it does not significantly alter the height of the bed for ease of moving and handling. It can also be used on a double bed and allows the patient to sleep with their partner and hence normalise life as much as possible.

Cost-effectiveness and positive clinical outcomes

The Repose mattress can provide a cost-effective alternative to high-tech motorised dynamic systems in the prevention of pressure ulcers. Research by MacFarlane and Sayer showed that "[...] the use of Repose mattress overlays resulted in dramatic reduction in cost, while the prevalence of pressure ulcers and hospital-acquired pressure ulcers dropped by 4.5%."

In a randomised trial involving 50 patients Osterbrink concluded: "Repose provides a highly effective system that can be used [...] for both preventive and therapeutic purposes."

Heels are another common area of ulceration. The Repose range includes heel protectors that provide pressure relief. These are of particular value in vulnerable older patients and those with compromised perfusion or lack of sensation, such as diabetic patients who are at increased risk of developing heel lesions. Balle et al noted that although further research was required the foot protector demonstrated positive outcomes in improving the condition of damaged skin over a period of time in vulnerable patients. MacFarlane and Sayer subsequently confirmed this.

Improved quality of life

A system that is silent and unobtrusive provides major benefits to the patient's quality of life. A pilot study focusing on the sleep patterns of patients with chronic illness demonstrated that Repose significantly improved sleep patterns (mean time from 3.8 hours to 6.4 hours in four weeks) and self-reported pain. The Repose foot

protector has also been shown to reduce discomfort in patients with painful conditions.

Seating

The Repose seat cushion provides a low-profile pressure-redistributing surface to complement the mattress when the patient is mobilising. The Repose cushion has the added advantage of maintaining the dimensions and height of the seat. Cushions of increased depth will alter the height of the chair, and may increase the risk of shearing force damage due to the patient sliding down the seat. If the femur is not at right angles to the floor, Research has shown that the Repose cushion was "significantly better than the other cushions at reducing the high pressure when slouching or sliding down."

Suitable for all healthcare settings

The Repose system can be used across all health and social care settings indeed. Continuity of care may be enhanced if the system is utilised throughout the patient's journey of care. Hampton demonstrated the cost-effectiveness of using Repose to facilitate discharge from hospital of patients at continued risk of pressure damage. A recent examination of usage in one large loan store demonstrated that the average life of a Repose mattress within the community is 19 months. This highlights the value of the system at the primary/secondary care interface.

Conclusion

A NICE commissioned report by the National Collaborating Centre for Nursing and Supportive Care stated "where appropriate, consideration should be given to selecting lower-cost devices." This was further reinforced by a Scottish Executive Discussion Document which stated: "we will become more dependent on efficiency savings and rigorous prioritisation". Providing cost-effective solutions for the prevention and treatment of pressure ulcers is a challenge for health and social care professionals. The Repose range therefore represents an important addition to the pressure ulcer equipment armory. The Repose range can improve quality of care and help in chronic disease pain management.

Frontier Therapeutics
Newbridge Road Industrial Estate, Blackwood
South Wales NP22 2YN
W: www.reposetech.com
E: enquiries@reposetech.com
T: 01495 235800

References

1. Harrison A. Making the right connections: the design and management of healthcare delivery. Small Britain Kings Fund Bookshop: 2003.
2. Prouett J. Pressure ulcers and chronic wounds - the real cost issue. European Pressure Ulcer Advisory Panel conference: Oxford: 2007.
3. MacFarlane A, Sayer S. Two clinical evaluations of the Repose system. Blackwood UK: 2006:214-25.
4. Osterbrink J, et al. Clinical evaluation of the effectiveness of a motorised static pressure-relieving device. 8th European Pressure Ulcer Advisory Panel Open Meeting, Aberdeen: 2005.
5. Balle J. Reducing the risk of being at risk from pressure damage. Br J Nurs 2001;10:520-6.
6. Price P, et al. The use of a new seating mattress in patients with chronic pain: impact on sleep and self-reported pain. Clin Rehabil 2003;17:488-93.
7. DeLorain T, Gysels M. Sitting posture and prevention of pressure ulcers. Appl Nurs Res 1999;12:38-42.
8. Hampton S. Repose: the cost-effective solution for chronic discharge of patients. Br J Nurs 2000;12:249-50.
9. Scottish Executive Discussion Document commissioned by the National Institute for Clinical Excellence, October 2003.
10. Scottish Executive. Better health better care. A discussion document. Edinburgh: Scottish Executive: 2007.

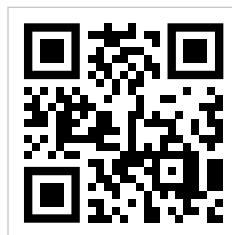


Fig 1. Repose product set

Copyright © Campden Publishing Limited 2007. It is illegal to photocopy or reproduce this document in any way, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior written permission of the publishers.

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3iYQyf4>



Repose

Překrytí matrace

Chránič nohou

Polštář

Advertorial

Prevence

Zacházení

Nákladová efektivita

Kvalita života

Spát

Chronická bolest

Akutní

Společensví

Obchod s půjčkami

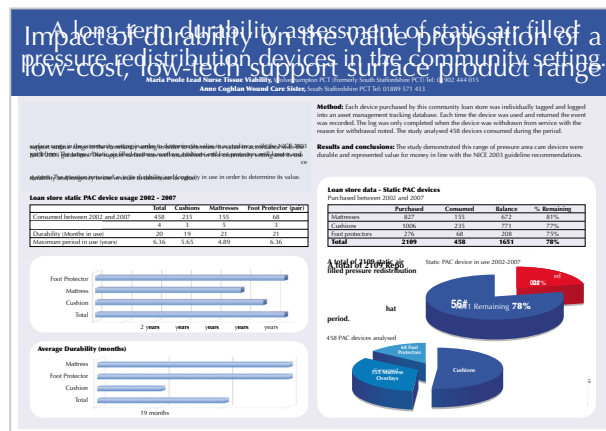
Dlouhodobá trvanlivost posouzení statických vzduchem plněných zařízení pro redistribuci tlaku v komunitním prostředí.

Maria Poole Vedoucí sestra Tissue Viability,
Wolverhampton PCT

Anne Coghlan sestra péče o rány,
South Staffordshire

Účelem této studie bylo vyhodnotit trvanlivost jednoho relativně levného, technicky nenáročného podpurného povrchu v komunitním prostředí, aby bylo možné určit jeho hodnotu v souladu s pokyny NICE 2003. Řada statických vzduchem plněných potahů matrací, polštářů a chráničů nohou dobře známých a zavedených v tomto komunitním prostředí a jejich použití bylo podpořeno nezávisle publikovanými důkazy a klinickou praxí. Ve srovnání se sofistikovanějšími systémy byl také nákup relativně nízký. Otázkou zůstala jeho odolnost a životnost při používání, aby se určila jeho hodnota.

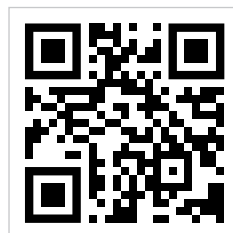
Studie prokázala, že tato řada zařízení pro péči o tlakové oblasti byla odolná a představovala hodnotu za peníze v souladu s doporučeními směrnice NICE.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:

<https://bit.ly/3J6aPu3>



Repose

Překrytí matrace

Chránič nohou

Polštář

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Nákladová efektivita

Trvanlivost

Společenství

Obchod s půjčkami

Snížený tlak na patu poškození při používání Repose Foot Protector

The British Journal of Community Nursing, Vol 14 No 6, Wound Care, červen 2009

Julie Evans je sestra pro životaschopnost tkání Abertawe Bro Morgannwg University NHS Trust (západní divize), Swansea

Vyhodnocení systému prevence dekubitů na patě Repose bylo provedeno v ortopedickém prostředí, aby se zjistila jeho klinická účinnost při snižování výskytu poškození paty tlakem, na základě literárního přehledu vhodných zařízení na snížení tlaku.

Studie zahrnovala pacienty z ortopedického oddělení s 24 lůžky po dobu šesti měsíců. Výsledky ukázaly, že použití chrániče paty vedlo k významnému snížení výskytu dekubitů na patě z více než 6 % na 0 %. Bylo také zjištěno výrazné snížení nákladů.

Výsledky naznačují, že použití chrániče paty spolu s individuální prevencí dekubitů má významný vliv na prevenci poškození paty tlakem.

CLINICAL REVIEW

Reduced heel pressure damage when using the Repose® Foot Protector

Julie Evans

Julie Evans is a Tissue Viability Nurse working for Abertawe Bro Morgannwg University NHS Trust (West Division), Swansea
Email: julie.evans2@swansea-h.nhs.uk

Orthopaedic patients are at high risk of developing pressure damage (Wilson, 2002). Following a national orthopaedic prevalence audit carried out by the All Wales Tissue Viability Nurse Forum in 2007, a pressure ulcer prevalence of 15% was identified in the Trust (unpublished observations). The clinical areas of highest prevalence were identified as elective surgery and trauma admission wards. The research identified that patients were most susceptible to pressure damage on their sacral and heel region on the trauma admissions ward, with the heel region only being affected in the elective orthopaedic surgery ward. Following analysis of the audit data, it was identified that these two orthopaedic settings required different approaches in order to address the high pressure ulcer prevalence.

This article discusses the use of a foot protector (Repose® Foot Protector) as an intervention in managing the risk of pressure damage to heels in the elective orthopaedic surgery ward.

A literature review was conducted in order to identify the evidence for the practice of preventing heel pressure damage through using foot protection devices. The review sought to answer the question: how effective were different support surfaces and devices in preventing pressure ulcers on the heel? Following the review the Repose Foot Protector was evaluated over a six-month period on the elective orthopaedic surgery ward to assess its impact on reducing heel pressure ulcer formation in those undergoing

surgery. In a subsequent article, the audit data looking at pressure ulcer prevention strategies on the trauma admissions ward will be considered.

Literature review criteria

The search words used were based on a systematic review, entitled 'Pressure relieving devices for the prevention of pressure ulcers on the heel' (Scanlon and Stubbs, 2005). The search included the terms: pressure, heel, foot, devices, prevention, decubitus ulcers and pressure sores. MEDLINE, CINAHL, OVID and EMBASE were searched, as well as wound journals and conference proceedings from the European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), European Wound Management Association and the Tissue Viability Society. In total 308 studies were identified, of which 297 were deemed irrelevant and excluded, and four relevant studies were unobtainable. The remaining seven studies met the prerequisite criteria and were included in the review.

Although there is a considerable wealth of literature regarding the effect of pressure relief support surfaces, such as mattresses (Scanlon and Stubbs, 2005), some were excluded as they were not specifically concerned with demonstrating the prevention of heel damage. Therefore, the review focused on articles that specifically aimed to reduce heel pressure damage by using a pressure-limiting device. The devices evaluated in the literature included different wound dressings (Zernicke, 1994; Zernicke, 1997; Bots et al, 2004; Nakagami et al, 2006), standard hospital pillows (Tyniec et al, 1997), and specifically designed devices to off load pressure from the heel, such as Eggcrate Foam (Zernicke, 1994; Zernicke, 1997), Foam Splint® (Zernicke, 1994), Protector Boot® (Zernicke, 1994), Bunny Boot®, Foot Wall® (Tyniec, 1997) and Repose Foot Protector (Price et al, 1999; Macfarlane and Sayer, 2006).

Literature review findings

The review identified that although the development of hospital-acquired heel pressure ulcers are a growing problem, they continue to remain under-researched (Hahnen and Hahnenboom, 2001; Domell, 2001; Culham et al, 2004; Scanlon and Stubbs, 2005). Additionally, although EPUAP and the National Institute of Health and Clinical Excellence provide general guidance in the prevention of pressure damage, there is no specific national guidance available regarding best practice in the prevention of pres-

ABSTRACT

An evaluation of the Repose® heel pressure ulcer prevention system was conducted in an orthopaedic setting to establish its clinical efficacy in reducing the incidence of heel pressure damage, following a literature review of appropriate pressure-reducing devices. The study involved patients from a 24-bed orthopaedic ward over a six-month period. The results showed that the use of the heel protector led to a significant reduction in the incidence of heel pressure ulceration from more than 6% to 0%. A significant reduction in cost was also identified. The results indicate that the use of a heel protector alongside individualized pressure ulcer prevention has a significant impact on preventing heel pressure damage.

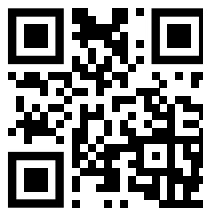
KEY WORDS

Pressure ulcer reduction • Pressure damage • Prevention • Orthopaedic • Cost effectiveness

This article is reprinted from the British Journal of Community Nursing, Vol 14 No 6, Wound Care, June 2009

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LzMU7S>



Repose

Chránič nohou

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Nákladová efektivita

Odlehčení tlaku s viskoelastickou pěnou nebo s Kombinované překrytí statického vzduchu? Prospektivní, crossover randomizovaná klinická studie v holandském pečovatelském domě

Wounds UK sv. 25, č. 10. října 2013

Martin van Leen, MD; prof. Steven Hovius, MD, PhD; Ruud Halfens, PhD; Jacques Neyens, PT, PhD^{3,4}; Prof. MUDr. Jos Schols, PhD

Objektivní: Důkazy o nejlepší matraci pro prevenci dekubitů nejsou přesvědčivé. V jediném centru, prospektivní křížové studii výskytu dekubitů u obyvatel pečovatelských domů, byla srovnávána statická vzduchová překryvná matrace bez pumpy na viskoelastické pěnové matraci se samotnou viskoelastickou pěnovou matrací. **Metody:** Studie byla provedena pomocí randomizovaného crossover designu. 41 pacientů se skóre 19 nebo nižším na Bradenově stupnici, ale bez dekubitů na začátku, bylo rozděleno do 2 skupin; 21 pacientů dostalo matraci z viskoelastické pěny (kontrolní skupina) a 20 pacientů statickou vzduchovou vrstvu na matraci z viskoelastické pěny (intervenční skupina) po dobu 6 měsíců. V druhém (překříženém) období 6 měsíců se v každé skupině zúčastnilo 19 pacientů. Pacienti byli kontrolováni každý týden a pouze v případě, že byly přítomny známky rozvoje dekubitů, byla léčba změněna tak, aby pacienti byli přemístěni podle protokolu o dekubitech v ošetrovatelském domě. Mezi těmito 2 skupinami nebyly zaznamenány žádné statisticky významné rozdíly s ohledem na věk, pohlaví nebo skóre na Bradenově škále.

Závěry: V této malé studii poskytovaly matrace se statickou vzduchovou vrstvou lepší prevenci než samotné matrace z viskoelastické pěny (5,2 % vs. 22,2 %). Bradenovo skóre pacientů v obou skupinách se během 6měsíčního testu nezměnilo. Rozhodnutí použít přemístění pouze v případě, že se objevily známky dekubitu, je přijatelné, když je na místě statická vzduchová vrstva. 22,2% výskyt dekubitů ve skupině s pěnou však může zdůrazňovat potřebu pokračovat v přemísťování při použití tohoto typu matrace.

ORIGINAL RESEARCH

Pressure Relief With Visco-Elastic Foam or With Combined Static Air Overlay? A Prospective, Crossover Randomized Clinical Trial in a Dutch Nursing Home

Martin van Leen, MD¹; Prof Steven Hovius, MD, PhD²; Ruud Halfens, PhD³; Jacques Neyens, PT, PhD^{3,4}; Prof Jos Schols, MD, PhD¹

WOUNDS 2013;25(10):287-292

From the ¹Avoord Zorg en Wonen, Etten-Leur, The Netherlands; ²Department of Plastic Surgery, Erasmus Medical Center Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands; ³Department of Health Services Research, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands; ⁴De Riethorst Stromenland, Geertruidenberg, Netherlands

Address correspondence to: Martin van Leen, MD martin_van_leen@zonnet.nl

Disclosure: The authors report no financial or other conflicts of interest.

Abstract: Objective. Evidence of the best mattress for preventing pressure ulcers is not conclusive. In a single center, prospective, crossover trial on pressure ulcer incidence in nursing home residents, a static air overlay mattress, without a pump, on top of a visco-elastic foam mattress was compared with a visco-elastic foam mattress alone. **Methods:** The study was performed using a randomized crossover design. Forty-one patients with a score of 19 or lower on the Braden scale, but with no pressure ulcer at the start, were divided into 2 groups: 21 patients received a visco-elastic foam mattress (control group) and 20 patients a static air overlay on top of a visco-elastic foam mattress (intervention group) for a period of 6 months. In the second (crossover) period of 6 months, 19 patients participated in each group. Patients were checked weekly and, only when signs of development of a pressure ulcer were present was treatment altered to reposition patients according to the nursing home pressure ulcer protocol. No statistically significant differences were noted between the 2 groups with regard to age, gender, or Braden scale score. **Results:** Of 41 patients, 3 died and were unable to participate in the crossover period, 8 patients (22.2%) developed a category 2 or higher pressure ulcer on a visco-elastic foam mattress (control group) and 2 (5.2%) on a static air mattress (intervention group) ($P = 0.087$). There was a difference regarding pressure ulcer incidence between patients with a very low Braden score between 6 and 12, and patients with a mean score between 13-19. Out of 8 patients, in the 2 (25%) who developed a pressure ulcer on a foam mattress, the ulcers showed no signs of healing. In the static air group all pressure ulcers healed by normal treatment according to a standardized pressure ulcer treatment protocol. **Conclusions:** In this small study, static air overlay mattresses provided a better prevention than visco-elastic foam mattresses alone (5.2% vs 22.2%). The Braden scores of the patients in both groups did not change during the 6-month test. The decision to use repositioning only when there were signs of a pressure ulcer is acceptable when a static air overlay is in position. The 22.2% incidence of pressure ulcers in the foam group, however, may stress the need to continue repositioning when using this type of mattress.

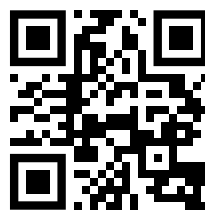
Key words: prevention, pressure ulcer, visco-elastic foam, static air overlay

Vol. 25, No. 10 October 2013

287

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG: <https://bit.ly/377Mbfc>



Repose

Překrytí matrace

Studie

Prevence

Zacházení

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Viskoelastická pěna

Uvolnění tlaku na paty – účinná inovace

Melhuish JM, Bethaves T*, Williams R*, Harding KG. Výzkumná jednotka hojení ran, University of Wales College of Medicine, Heath Park, Cardiff, Spojené království. *University of Glamorgan, School of Electronics, Pontypridd, UK.

Ochrana pat pacientů, kteří musí zůstat na zádech po dlouhou dobu, je obtížná, protože povrch paty byl prokázán jako zóna vysokého tlaku na rozhraní, což má za následek otlaky všech stupňů přítomné na patě.

Cílem je prozkoumat rozložení tlaku na rozhraní v novém systému snížení tlaku v patě.

V Interface tlakové údaje pro senzory Galtec demonstrovaly tlaky na nemocniční matraci pro pět po sobě jdoucích měření, pata $*(115-300+)\text{ mmHg}$ a maximální tlakový rozsah pro pět po sobě jdoucích měření z ostatních dvou senzorů byl $** (0-30) \text{ mmHg}$. U chrániče chodidla umístěného na matraci byl tlak na patu snížen na 0 (0-0) mmHg, přičemž bylo prokázáno úplné odlehčení, bez většího zvýšení pozorovaného na dalších dvou místech na bérce $** (0-50) \text{ mmHg}$.



Pressure Relief For Heels: An Effective Innovation.

Melhuish JM, Bethaves T*, Williams R*, Harding KG. Wound Healing Research Unit, University of Wales College of Medicine, Heath Park, Cardiff, UK. *University of Glamorgan, School of Electronics, Pontypridd, UK.



Introduction

Protecting the heels of patients who have to remain supine for long time periods is difficult, the heel support surface having been demonstrated as a zone of high interface pressure, resulting in pressure sores of all grades presenting at the heel.

Aim

To investigate the interface pressure distribution across a new heel pressure reduction system.

Method

Four volunteers were asked to rest their leg on a normal hospital mattress and a new foot protector system (Repose Frontier Therapeutics) while supine. Interface pressure measurements were taken in twelve locations (Talley Oxford Pressure Monitor Fig 1) and three locations (Galtec Strain Gauge Fig 2) on the lower leg using two different interface pressure measurement systems. Dark field photography was used to examine the extent of heel contact (Fig 3).

Fig 1. Position of Talley Sensors.

Twelve Talley air filled sensors were applied to the lower leg of the volunteers in the position illustrated below.

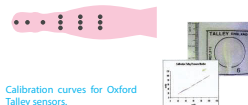
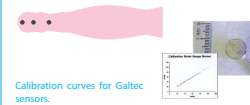


Fig 2. Position of Galtec Sensors.

Three 13mm strain gauge sensors were applied to the lower leg of the volunteers in the positions illustrated below.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3u45e2V>



Repose

Chránič nohou

Vyšetřování

Prevence

Zacházení

Vykládání

Hodnocení prototypového manipulačního zařízení pro pomoc s horizontálními bočními přesuny

Mike Fray a Sue Hignett Jednotka pro zdravotní ergonomii a bezpečnost pacientů, Loughborough University, UK

Nová kombinace stávajících technologií byla použita k návrhu prototypu manipulačního zařízení, které napomáhá horizontálnímu laterálnímu přesunu pacientů. Vývoj zařízení naznačoval, že dojde k úsporám času i úsilí. Pro vyhodnocení očekávaných přínosů bylo provedeno podrobné ergonomické hodnocení. Zkušební poradci pro zacházení s pacienty provedli srovnávací studii s použitím tří dalších často používaných zařízení pro boční přenos.

Byla shromážděna data o použitých metodách manipulace; zkušenost pacienta; uživatelská zkušenost; a síly potřebné k dokončení přesunu.

Prototyp zařízení fungoval lépe než srovnávače, pokud jde o čas, sílu a snadnost použití ze strany uživatelů. Rovněž dosáhla dobrých výsledků u pacientů, pokud jde o pohodlí a bezpečnost.

Statistická analýza ukázala, že data měla tendenci k významnosti a post-hoc testy ukázaly, že variace byla v souladu s novým designem.

Závěr této studie ukazuje, že prototyp Repose Companion byl velmi úspěšný při snižování času, úsilí a potenciálních chyb pro uživatele a zároveň poskytoval vysoké skóre pro pohodlí a bezpečnost pro „pacienty“.

Je také vidět, že kombinace různých asistenčních technologií a vhodných metod hodnocení práce může být přínosem pro uživatele a pacienty v prostředí zdravotní péče.

Tento kombinační přístup může vést k dalším příležitostem v budoucích řešeních pro manipulaci s pacienty, např. nositelné zvedáky, zaměnitelné kombinace lůžka a vozíku.

RESEARCH

The Evaluation of a Prototype Handling Device to assist with Horizontal Lateral Transfers

Mike Fray and Sue Hignett

Healthcare Ergonomics and Patient Safety Unit, Loughborough University, UK

A novel combination of existing technologies were used to design a prototype handling device to assist with the horizontal lateral transfer of patients. The development of the device suggested that there would be savings for both time and effort. A detailed ergonomics evaluation was conducted to evaluate the expected benefits. Experienced patient handling advisors carried out a comparison trial using three other frequently used lateral transfer devices. Data were collected on the handling methods used, the patient experience, the user experience, and the forces required to complete the transfers. The prototype device performed better than the comparators in terms of time, force, ease of use by the users. It also scored well for the patient outcomes of comfort and security. The statistical analysis showed that the data tended to significance and the post-hoc tests showed that the variation was consistent with the novel design.

INTRODUCTION

Patients who require assistance to move and are in bed for long periods of time can develop problems with tissue breakdown (pressure ulcers). In healthcare, tissue breakdown (viability) risks are commonly managed with in-able overlay mattresses. The use of in-able or soft padded overlays can impair the process of assisting with patient movement.

A collaborative project between the Healthcare Ergonomics and Patient Safety Research Unit and Frontier Medical Ltd used a novel combination of existing technologies to design a prototype transfer device to assist the horizontal transfer of patients in a lying position. The Repose[®] Companion. The prototype in-able lateral transfer device has been developed from a previous piece of equipment primarily used as a pressure relieving mattress overlay (The Repose[®] Mattress). Frontier Medical Ltd developed The Repose[®] Companion as a transfer device that can stay with the patient when the transfer is complete.

The Repose[®] Mattress has been in use for many years and is the product of choice in some hospitals and longer term and home care settings. Many studies have shown that it performs well in terms of reduction of pressure ulcers (Price et al, 1999; Osterbrink et al, 2005; Macfarlane and Sayer, 2006) and improves sleep and pain control (Price et al, 2003).

The activity of transferring a person from lying to lying frequently occurs in healthcare, e.g. bed to trolley, treatment tables, theatre departments and ambulance services. Early studies reported that methods of transfer include 'sta' reaching over one' at surface to hold a draw sheet and pulling the patient across the surface to the destination point (Zelenka et al, 1996; Bohannon, 1999; Lloyd et al, 1998). As patient handling methods have developed, interventions and equipment options have become increasingly available to improve lateral transfer methods (Derbyshire Interagency Group, 2001).

Several studies have identified the benefits of using friction reducing equipment to reduce the manual handling risks of a lateral transfer (Zelenka et al, 1996; Bohannon, 1999; McGill and Kavcic, 2005; Lloyd and Baptiste, 2006) and suggest that forces will be reduced with the use of equipment.

Other mechanical or assistive technologies have been evaluated to improve the methods for lateral transfers, for example long handled transfer sheets to improve operators posture (Derbyshire Interagency Group, 2001; Baptiste et al, 2006); in-able devices (Hall, 2005; Baptiste et al, 2006).

Some mechanical solutions have been evaluated, including: hoisting solutions (Silvia et al, 2002; Dolan and Adams, 1998) and mechanically assisted rolling (Silvia et al, 2002). All of the studies and best practice guidelines identified that the exerted forces are the critical factor but all the suggested solutions include the location, introduction or yitting, and skills to use an assistive aid.

Early design discussions about The Repose[®] Companion suggested that task analyses and work evaluations could show clear savings for 'sta' time and 'e'ort if the two problems of tissue viability and manual handling risks could be solved by a single piece of equipment that remained in situ and travelled with the patient. This is an approach which has seldom been seen in the field of manual handling interventions and equipment design. There is evidence to suggest that many equipment options, especially hoisting add complexity to the task and increase the time required to complete the process. By taking a design approach to reduce the time and simplify the process this prototype could be an in-vential design not only for the tissue viability management but also as a design concept for many patient handling systems.

AIM

To evaluate the use of The Repose[®] Companion against three other lateral transfer devices and to make recommendations for design improvements, and manufacturing and marketing information.

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3x0ILpr>



Repose

Společník

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Boční přesuny

Převozy pacientů

Pohodlí pacienta

Akutní

Přehled důkazů pro použití řady produktů Repose

Rány UK | svazek 11 | č. 4 | 2015

Samantha Holloway, docentka, Cardiff
University School of Medicine, Cardiff

Prevence a léčba jedinců s dekubitem vyžaduje implementaci řady strategií zahrnujících posouzení rizikových faktorů a poskytnutí vhodných intervencí. Klinické přístupy by měly zahrnovat změnu polohy pacienta a také použití zařízení pro redistribuci tlaku. V současné době je k dispozici řada podpůrných povrchů, tento přehled se zaměřuje na aktuálně dostupné důkazy pro použití potahu matrace a chrániče nohou Repose.

Výsledek přezkumu zjistil, že je k dispozici široká škála klinicky relevantního výzkumu, který prokazuje využití a účinnost těchto specifických produktů.

Důkazy na podporu používání řady produktů Repose pokrývají téměř dvě desetiletí a zdůrazňují všestrannost tohoto statického vzduchového překryvného systému s ohledem na prevenci a léčbu dekubitů. Zatímco se často soustředí na vyšší úroveň důkazů na podporu klinické praxe, tj. systematické přehledy a metaanalýzy, síla výzkumné základny k prokázání účinnosti řady produktů Repose spočívá v poskytování klinicky relevantních forem dotaz

PRODUCT EVALUATION

A review of evidence for use of the Repose® product range

KEY WORDS

Heel protector
Mattress
Patient comfort
Pressure ulcers
Repose product range

The prevention and treatment of individuals with pressure ulcers requires the implementation of a range of strategies to include assessment of risk factors and the provision of appropriate interventions. Clinical approaches should comprise repositioning of the patient and also the use of pressure redistributing devices. Currently there are a range of support surfaces available, this review focuses on the currently available evidence for the use of the Repose mattress overlay and foot protector device. The outcome of the review identified that there is a breadth of clinically relevant research available to demonstrate the utilisation and effectiveness of these specific products.

Despite increasing knowledge regarding the aetiology of pressure ulcers (National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, 2014) clinicians are still seeking effective preventative strategies to avoid tissue breakdown. Of equal importance is the requirement for cost-effective solutions for the prevention and treatment of pressure ulcers (Palfreyman and Stone, 2015). Approaches to prevention include early assessment of risk factors and the provision of appropriate interventions, such as repositioning and support surfaces (including mattresses and cushions) (Chou et al, 2013).

Current guidance uses the term 'pressure redistribution' when describing mattresses, overlays, cushions and seating (National Institute for Health and Care Excellence, 2014), with manufacturers of such products proposing that these systems reduce the pressure exerted at the interface between the patient and the supporting surface. The purpose of this literature review is to provide a compendium of available research evidence to support the use of one such range of pressure-redistributing devices:

Repose, which is produced by Frontier Therapeutics Limited.

HOW REPOSE WORKS

The Repose range of products is manufactured from a thermoplastic polyurethane film which is a multi-stretch, moisture vapour-permeable material that provides a non-allergenic, soft and smooth user interface which in an experimental situation has been shown to minimise friction and reduce shear (Wang et al, 2015). It is comprised of a single air cell and is described as a reactive mattress, which means that small movements result in interface pressure being equalised across the entire surface. Repose is not suitable for persons weighing in excess of 139kg or with unstable fractures, or where the person cannot be fully supported by the Repose product. Box 1 summarises the range of products currently available.

REVIEW OF THE EVIDENCE

The Repose range has undergone significant advances over the past 18 years, with the original Repose mattress overlay being developed as a joint commercial initiative between the University Hospital of Wales and the Frontier Medical Group based in South Wales. The evidence base for the efficacy of the range of Repose products is increasing and, according to recent company estimates, its products have been used in the

SAMANTHA HOLLOWAY
Senior Lecturer, Cardiff
University School of
Medicine, Cardiff

1

Wounds UK | Vol 11 | No 4 | 2015

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3J5e5Wn>



Repose

Chránič nohou

Překrytí matrace

Recenze literatury

Prevence

Zacházení

Statické vzduchové podpěrné povrchy pro prevenci tlakových zranění

Multicentrická kohortová studie v belgických pečovatelských domech

J Wound Stomy Continence Nurs. 2016;43(4):375-378

Brecht Serraes, MSc, RN, Jednotka intenzivní péče, AZ Nikolaas, Sint-Niklaas, Belgie.

Dimitri Beecman, PhD, RN, Katedra veřejného zdraví, Univerzitní centrum ošetřovatelství a porodní asistence, Univerzita v Gentu, Gent, Belgie.

ÚČEL: Cílem této studie bylo prozkoumat výskyt a rizikové faktory pro rozvoj tlakových poranění (PI) u pacientů umístěných na statických vzduchových podpěrných plochách: potah matrace, patní klín a sedák.

DESIGN: Multicentrická kohortová studie.

PŘEDMĚTY A PROSTŘEDÍ: Vzorek tvořilo 176 obyvatel; jejich průměrný věk byl 87 (SD = 6,76) let; jejich průměrné skóre Bradenovy škály bylo 14 (SD = 2,54). Studie byla provedena na vzorku 6 pečovatelských domů v Belgii.

METODY: Data byla shromážděna na 23 jednotkách péče. Byla vypočtena primární výsledná míra, kumulativní incidence PI (kategorie [stadium] II-IV) během 30denního období pozorování. Výskyt tlakových poranění byl definován podle evropských a amerických národních poradních panelů pro tlaková poranění z roku 2014, klasifikačního systému Pan Pacific Pressure Injury Alliance.

ZÁVĚR: Zjistili jsme nízký výskyt PI při použití statické nafukovací matrace u rizikových pacientů v populaci pečovatelských domů. Aby se zabránilo PI u této populace pacientů, je třeba zvážit statické povrchy vzduchové podpory spolu s protokoly pro změnu polohy pacienta na míru.

Wound Care

J Wound Ostomy Continence Nurs. 2016;43(4):375-378.
Published by Lippincott Williams & Wilkins



2.0
ANCC
Contact
Hours

Static Air Support Surfaces to Prevent Pressure Injuries

A Multicenter Cohort Study in Belgian Nursing Homes

Brecht Serraes • Dimitri Beecman

ABSTRACT

PURPOSE: The aim of this study was to investigate the incidence and risk factors for developing pressure injuries (PIs) in patients placed on a static air support surface: mattress overlay, heel wedge, and seat cushion.

DESIGN: Multicenter cohort study.

SUBJECTS AND SETTING: The sample comprised 176 residents; their mean age was 87 (SD = 6.76) years; their mean Braden Scale score was 14 (SD = 2.54). The study was performed on a convenience sample of 6 nursing homes in Belgium.

METHODS: Data were collected on 23 care units. The primary outcome measure, cumulative PI incidence (category [stage] II-IV) over a 30-day observation period, was calculated. Pressure injury occurrence was defined according to the 2014 European and US National Pressure Injury Advisory panels, Pan Pacific Pressure Injury Alliance classification system.

RESULTS: The PI incidence for category [stage] II-IV was 5.1%. Six residents (3.4%) developed a category II PI, and 3 (1.7%) developed a category III PI; no category IV ulcers occurred. No significant risk factors for category II-IV PIs were identified using multivariate logistic regression. Time of sitting in a chair was found to be a risk factor for development of nonblanchable erythema (category I PI) (odds ratio = 21.606; 95% confidence interval [CI], 20.510-22.812; $P = .013$). The median time to develop a category II-IV PI was 16 days (interquartile range = 2-26). The interrater reliability between the observations of the researcher and nurses on-site was almost perfect (0.86; 95% CI, 0.81-0.91).

CONCLUSION: We found a low incidence of PIs when using a static air overlay mattress for patients at risk in a nursing home population. Static air support surfaces, alongside patient-tailored patient repositioning protocols, should be considered to prevent PIs in this patient population.

KEY WORDS: Incidence, Pressure injuries, Pressure injuries, Prevention, Reactive air overlay mattress, Risk factors, Static air support surfaces.

INTRODUCTION

Pressure injuries (PIs) are associated with prolonged exposure to an applied external mechanical load.¹ This load comprises all types of external forces applied to the patient's skin and underlying tissue due to contact with support surfaces. The extent of skin and/or tissue damage depends on the duration and magnitude of the applied load (pressure and shear). A high mechanical load for a short period, as well as a low mechanical load applied for a long period, can lead to tissue damage.²

A Cochrane systematic review defined multiple groups of pressure redistribution materials: low-tech (not electrically driven) constant low-pressure supports, high-tech supported surfaces, and other supported surfaces (operating table mattress pad,

rotating beds, cushions, and limb protectors).³ Static or reactive overlay mattresses are an example of a low-tech constant low-pressure support. Static air mattresses maintain a continuous low air pressure that exerts a pressure-redistributing effect. There are 2 main principles for the way the pressure redistribution takes place by constant low-pressure supports: immersion and envelopment.⁴ Static air mattresses are always overlay mattresses. The mattress overlay is compact and low in weight. It consists of several compartments; the air moves over a large area when a person lies on the mattress.^{5,6} High-tech support surfaces are also defined as dynamic mattresses.^{3,4} An active support surface is a powered surface that achieves load distribution by cyclic inflation and deflation of air cells, with or without body weight of the patient resting on the surface.⁷ Immersion and envelopment are less applicable for dynamic mattresses.³

We reviewed the literature and found limited evidence concerning the effectiveness of static air mattresses for prevention of PIs. Five randomized controlled trials showed a lower incidence of PIs in individuals placed on a static air mattress compared to different control groups.⁸⁻¹² One study compared a static mattress to a dynamic mattress, and the other 4 compared the air static mattress to another form of static mattress such as standard hospital mattress, foam mattress, viscoelastic mattress, or microfluid mattress overlay.

Brecht Serraes, MSc, RN, Intensive Care Unit, AZ Nikolaas, Sint-Niklaas, Belgium

Dimitri Beecman, PhD, RN, Department of Public Health, University Centre for Nursing and Midwifery, Ghent University, Ghent, Belgium

The authors declare no conflicts of interest.
Correspondence: Dimitri Beecman, PhD, RN, Department of Public Health, University Centre for Nursing and Midwifery, UZ Gent-SK3, De Pintelaan 185, B-9000 Ghent, Belgium. Dimitri.Beecman@UGent.be.
DOI: 10.1097/WON.0000000000000044

Copyright © 2016 by the Wound, Ostomy and Continence Nurses Society™

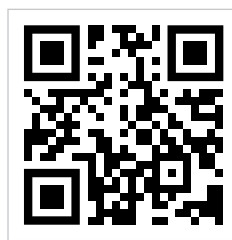
JWOCN • July/August 2016

375

Copyright © 2016 Wound, Ostomy and Continence Nurses Society™. Unauthorized reproduction of this article is prohibited.

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3u3d1Oq>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Klín

RCT

Prevence

Zacházení

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Repose Foot Care Solutions: 12měsíční strategie ke snížení nemocničních dekubitů na patách

Joanne Gaffing – vedoucí sestra pro životaschopnost tkání,
Univerzitní nemocnice v Morecambe Bay NHS Foundation Trust

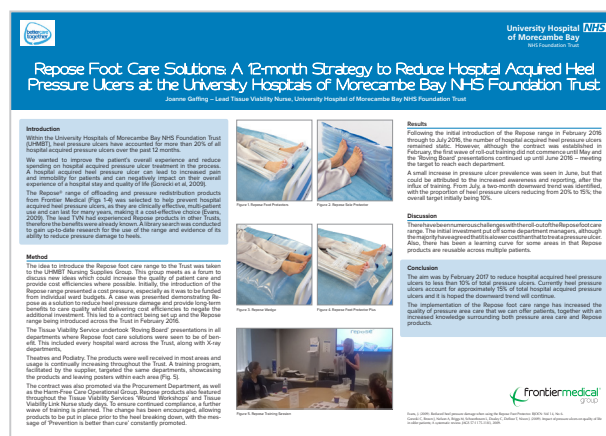
V rámci University Hospitals of Morecambe Bay NHS Foundation Trust (UHMBT) představovaly dekubity na patách více než 20 % všech dekubitů získaných v nemocnici za posledních 12 měsíců.

Chtěli jsme zlepšit celkovou zkušenost pacienta a zároveň snížit výdaje na léčbu dekubitů získanou v nemocnici. Dekubitus na patě získaný v nemocnici může vést ke zvýšené bolesti a imobilitě pacientů a může negativně ovlivnit jejich celkový zážitek z pobytu v nemocnici a kvalitu života (Gorecki et al, 2009).

The Repose – rozsah vyložení a tlaku Redistribuční produkty od Frontier Medical (obr. 1-4) byly vybrány, aby pomohly předcházet nemocničním dekubitům na patě, protože jsou klinicky účinné, používají se u více pacientů a mohou trvat mnoho let, což z nich činí nákladově efektivní volbu (Evans, 2009). Vedoucí TVN měla zkušenosti s produkty Repose v jiných trustech, takže výhody byly již známy. Byl proveden průzkum v knihovně, aby se získal aktuální výzkum použití řady a důkazy o její schopnosti snižovat poškození paty tlakem.

Cílem bylo do února 2017 snížit nemocniční dekubity na patě na méně než 10 % celkových dekubitů. V současné době tvoří dekubity na patě přibližně 15 % z celkového počtu dekubitů získaných v nemocnici a lze doufat, že sestupný trend bude pokračovat.

Implementace řady péče o nohy Repose zvýšila kvalitu péče o tlakové oblasti, kterou můžeme pacientům nabídnout, spolu se zvýšenými znalostmi o péči o tlakové oblasti a produktech Repose.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3J6qlGi>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Klín

Plakát

Prevence

Zacházení

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Zastavte Pohotovostní oddělení Addenbrooke's Hospital

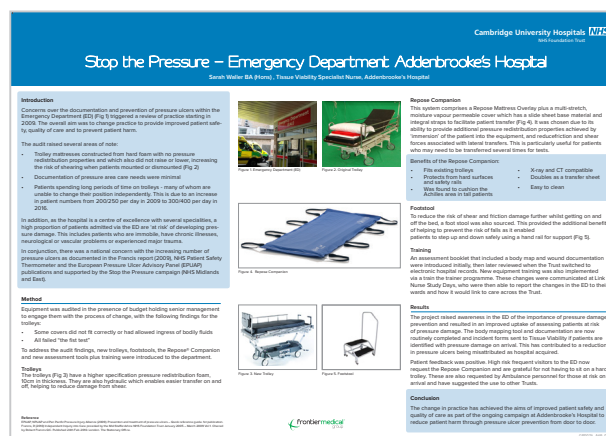
Sarah Waller BA (Hons), zdravotní sestra specialista na životaschopnost tkání, Addenbrooke's Hospital

Obavy z dokumentace a prevence dekubitů na oddělení urgentního příjmu (ED) (obr. 1) vyvolaly revizi praxe počínaje rokem 2009. Celkovým cílem bylo změnit praxi tak, aby poskytovala lepší bezpečnost pacientů, kvalitu péče a předcházela poškození pacienta.

Kromě toho, protože nemocnice je centrem excelence s několika specializacemi, velká část pacientů přijatých prostřednictvím ED je „v riziku“ rozvoje tlakového poškození. Patří sem pacienti, kteří jsou imobilní, mají chronická onemocnění, neurologické nebo cévní problémy nebo prodělali velké trauma.

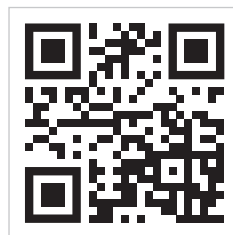
V souvislosti s tím existovaly národní obavy z rostoucího počtu dekubitů, jak je zdokumentováno ve Francisově zprávě (2009), v publikacích NHS Patient Safety Thermometer a European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) a podpořené kampaní Stop the Pressure (NHS). Midlands a East).

Změna v praxi dosáhla cílů zlepšení bezpečnosti pacientů a kvality péče v rámci probíhající kampaně v nemocnici Addenbrooke s cílem snížit poškození pacientů prostřednictvím prevence dekubitů ode dveří ke dveřím.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3K8sm5V>



Repose

Společník

Plakát

Prevence

Zacházení

Boční přesuny

Převozy pacientů

Pohodlí pacienta

Akutní

Snížení tlaku v patě Vředy v Ashford & St. Peter's Hospitals NHS Foundation Trust

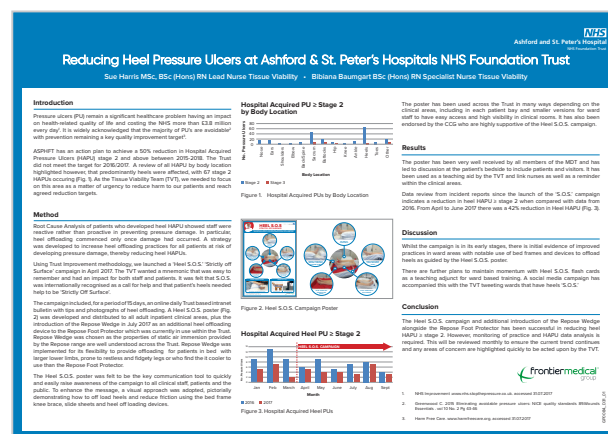
Sue Harris MSc, BSc (Hons) RN vedoucí sestra životaschopnost tkání
Bibiana Baumgart BSc (Hons) RN specialista životaschopnost tkání

ASPHT má akční plán k dosažení 50% snížení nemocničních dekubitů (HAPU) 2. a vyššího stadia v letech 2015–2018. Důvěra nesplnila cíl pro rok 2016/2017. Přehled všech HAPU podle polohy těla však ukázal, že byly postiženy převážně paty, přičemž se vyskytlo 67 HAPU 2. stádia (obr. 1). Jako tým pro životaschopnost tkání (TVT) jsme se potřebovali naléhavě zaměřit na tuto oblast, abychom snížili poškození našich pacientů a dosáhli dohodnutých cílů snížení.

Pomocí metodiky Trust Improvement jsme v dubnu 2017 spustili kampaň „Heel SOS“ „Strictly off Surface“. TVT chtěla mnemotechnickou pomůcku, která by se dala snadno zapamatovat a měla dopad na personál i pacienty. Panovalo přesvědčení, že SOS je mezinárodně uznáváno jako volání o pomoc a že paty pacienta potřebují pomoc, aby byly „přísně mimo povrch“.

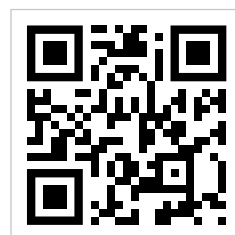
Plakát Heel SOS byl považován za klíčový komunikační nástroj pro rychlé a snadné zvýšení povědomí o kampani všem klinickým pracovníkům, pacientům a veřejnosti. Pro posílení sdělení byl přijat vizuální přístup, který názorně demonstruje, jak odlehčit paty a snížit tření pomocí kolenní ortézy rámu postele, kluzných plechů a zařízení pro odlehčení paty.

Kampaň Heel SOS a další zavedení Repose Wedge vedle Repose Foot Protector byly úspěšné ve snížení HAPU paty ≥ fáze 2. Je však nutné monitorování praxe a analýza dat HAPU. To bude měsíčně revidováno, aby bylo zajištěno, že současný trend bude pokračovat a všechny problematické oblasti budou rychle zdůrazněny, aby je TVT mohla řešit.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/37bzm3m>



Odpočívát

Chránič nohou

Plakát

Prevence

Zacházení

Kampaň

Vykládání

Hodnocení matrace pro redistribuci statického tlaku na rehabilitačním oddělení

Sestra Veronica Pollard Tissue Viability Nurse, Greater Glasgow and Clyde NHS Board

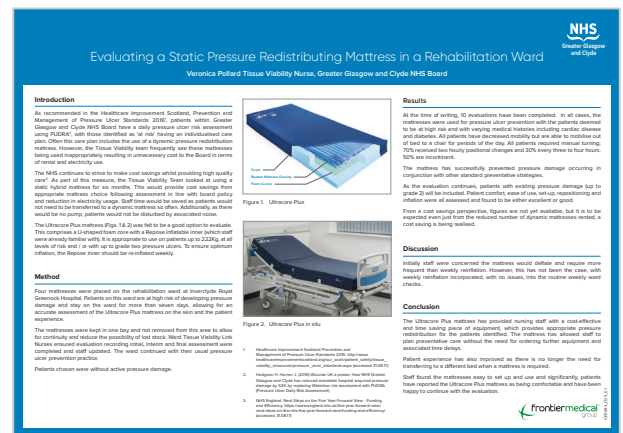
NHS nadále usiluje o úspory nákladů a zároveň poskytuje vysoce kvalitní péči. V rámci tohoto opatření se tým Tissue Viability Team zabýval používáním statické hybridní matrace po dobu šesti měsíců. To by zajistilo úspory nákladů díky výběru vhodné matrace po posouzení v souladu s politikou představenstva a snížením spotřeby elektřiny. Ušetřil by se čas personálu, protože pacienti by nemuseli tak často překládat na dynamickou matraci. Navíc, protože by neexistovala žádná pumpa, pacienti by nebyli rušeni souvisejícím hlukem.

Matrace Ultracore Plus byla vnímána jako dobrá volba k hodnocení. Skládá se z pěnového jádra ve tvaru U s nafukovacím vnitřkem Repose (se kterým byl personál již obeznámán). Je vhodné používat u pacientů do 222 kg, při všech úrovních rizika a/nebo s dekubitem do 2. stupně. Pro zajištění optimálního nafouknutí by se vnitřní část Repose měla dofukovat každý týden.

Matrace Ultracore Plus poskytla ošetřujícímu personálu nákladově efektivní a časově úsporné zařízení, které poskytuje vhodné přerozdělení tlaku u identifikovaných pacientů. Matrace umožnila personálu plánovat preventivní péči bez nutnosti objednávání dalšího vybavení a souvisejících časových prodlev.

Zkušenosti pacientů se také zlepšily, protože již není třeba překládat na jiné lůžko, když je vyžadována matrace.

Zaměstnanci zjistili, že matrace se snadno nastavují a používají, a pacienti významně uvedli, že matrace Ultracore Plus jsou pohodlné a rádi pokračují v hodnocení TVT.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LCIpdY>



Repose

Ultracore Repose Uvnitř

Uvnitř Ultracore Repose Lite

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Nákladová efektivita

Úspora času

Pohodlí pacienta

Akutní

Správa tlakových oblastí u zranitelných dospělých pomocí nové hybridní matrace

Toni Paul starší sestra,
Holcot Ward, Northampton General Hospital

Holcotovo oddělení, Northampton General Hospital je akutní lékařské oddělení pro křehké, starší pacienty, často s pokročilou demencí nebo na konci života. Tito pacienti představují skupinu uvedenou výše a obvykle mají delší pobyty.

Na oddělení jsou často používána nízká lůžka kvůli sníženým fyzickým a kognitivním funkcím pacientů v kombinaci s vysoce kvalitní pěnovou matrací.

Počátkem léta 2017 začaly údaje o výskytu dekubitů viability tkání ukazovat nárůst. Vyšetřování příčin bylo provedeno vrchní sestrou oddělení a sestrou pro tkáňovou životaschopnost s akčním plánem dohodnutým na řešení, včetně:

1. Kontrola kůže každého pacienta kvalifikovaným personálem na začátku každé směny pomocí nástroje Trust skin assessment.
2. Hodnocení nové matrace s redistribucí tlaku (Ultracore) po dobu čtyř až šesti týdnů v rámci čtyřlůžkového prostoru

Ultracore je statická, hybridní matrace skládající se z pěnového U jádra a nafukovací vnitřní části Repose. Využívá osvědčenou technologii ponoření a obalování pro pacienty s rizikem poškození tlakem až do 2. stupně.

V tomto hodnocení bylo oddělení schopno poskytnout bezpečné prostředí pro pacienty na lůžku tím, že poskytlo vysoké nízké lůžko, a tak snížilo riziko pádů a zároveň poskytlo efektivní a pohodlné přerozdělení tlaku s matrací Ultracore.

Jeden pacient, který nebyl schopen najít jinou matraci, na které by se cítil pohodlně, je nyní na matraci dva týdny bez stížností.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/38uckFr>



Repose

Ultracore Repose Uvnitř

Uvnitř Ultracore Repose Lite

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Pohodlí pacienta

Akutní

Řešení péče o nohy: 12měsíční strategie na snížení nemocničních dekubitů na patách v univerzitních nemocnicích NHS v Morecambe Bay

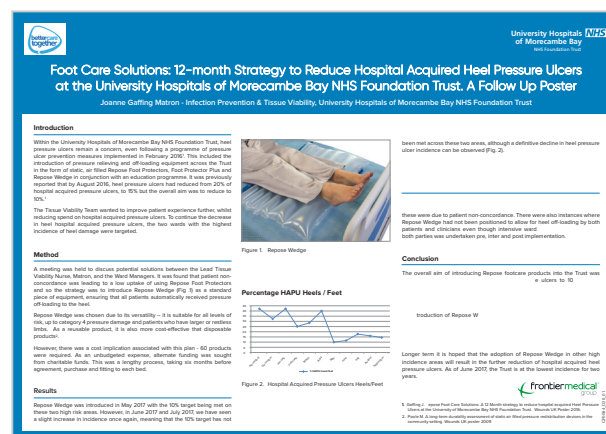
Nadace Trust. Následný plakát

Joanne Gaffing Matron – Prevence infekcí a životaschopnost tkání,
University Hospitals of Morecambe Bay NHS Foundation Trust

V rámci University Hospitals of Morecambe Bay NHS Foundation Trust zůstávají dekubity na patách problémem, a to i po programu opatření pro prevenci dekubitů zavedených v únoru 2016. To zahrnovalo zavedení zařízení pro zmírnění tlaku a vykládání v celém Trustu ve formě statických, vzduchem plněných chráničů nohou Repose, Foot Protector Plus a Repose Wedge ve spojení se vzdělávacím programem. Dříve bylo hlášeno, že do srpna 2016 se dekubitus na patě snížil z 20 % dekubitů získaných v nemocnici na 15 %, ale celkovým cílem bylo snížit na 10 %.

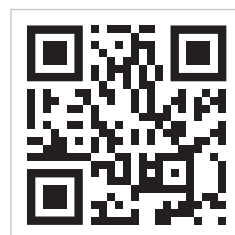
Tým Tissue Viability Team chtěl dále zlepšit zkušenosti pacientů a zároveň snížit výdaje na dekubity získané v nemocnici. Aby pokračoval pokles dekubitů získaných v nemocnici na patě, byla zaměřena dvě oddělení s nejvyšším výskytem poškození paty.

Celkovým cílem zavedení produktů péče o nohy Repose do Trustu bylo pomoci snížit výskyt dekubitů na patách získaných v nemocnici na 10 % z celkového počtu dekubitů během 12 měsíců od zavedení (únor 2017). Při zkoumání, proč nebyl cíl splněn, bylo zjištěno, že to bylo způsobeno tím, že pacient nesouhlasil s používáním Repose Foot Protector a Foot Protector Plus, nízkou absorpcí těchto produktů v některých oblastech. Po zavedení Repose Wedge představovaly dekubity na patě 10 % až 18 % z celkového počtu dekubitů získaných v nemocnici, což splnilo cíl Trustu ve výši 10 %, ale dosud se neudrželo. Zdá se, že zvýšená konkordance a všestrannost Repose Wedge přispěly k lepším výsledkům.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LJ5MI3>



Repose

Chránič nohou

Foot Protector Plus

Klín

Hodnocení

Prevence

Zacházení

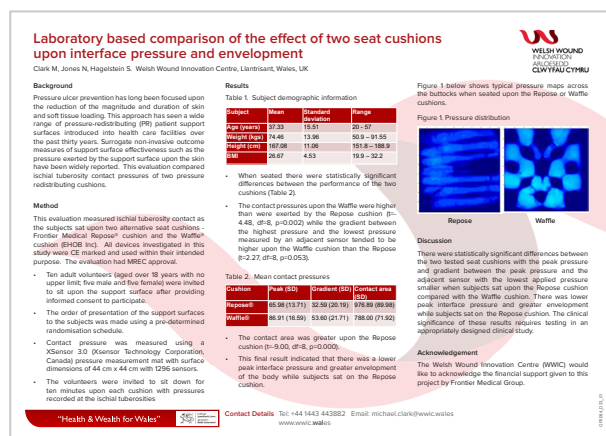
Akutní

Laboratorní srovnání vlivu dvou sedadel tlumí tlak na rozhraní a obal

Clark M, Jones N, Hagelstein S.
Welsh Wound Innovation Centre, Llantrisant, Wales, Spojené království

Prevence dekubitů se dlouho zaměřuje na snížení velikosti a trvání zatížení kůže a měkkých tkání. Tento přístup byl v posledních třiceti letech svědkem zavedení široké škály povrchů podpory pacientů s redistribucí tlaku (PR) do zdravotnických zařízení. Byly široce popsány náhradní neinvazivní výsledky měření účinnosti podpůrného povrchu, jako je tlak vyvíjený podpůrným povrchem na kůži. Toto hodnocení porovnávalo kontaktní tlaky na ischiální tuberositu dvou tlakových redistribučních polštářů.

Mezi dvěma testovanými polštáři sedadla byly statisticky významné rozdíly s maximálním tlakem a gradientem mezi maximálním tlakem a sousedním senzorem s nejnižším aplikovaným tlakem menším, když subjekty seděly na polštáři Repose ve srovnání s polštářem Waffle. Když subjekty seděly na polštáři Repose, byl zde nižší špičkový tlak na rozhraní a větší obalování. Klinický význam těchto výsledků vyžaduje testování ve vhodně navržené klinické studii.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3qYQrEG>



Repose

Polštář

Laboratorní hodnocení

Prevence

Zacházení

Mapování tlaku

Špičkový tlak rozhraní

Obálka

Statické vzduchové opěrné plochy, aby se zabránilo zraněním způsobeným tlakem

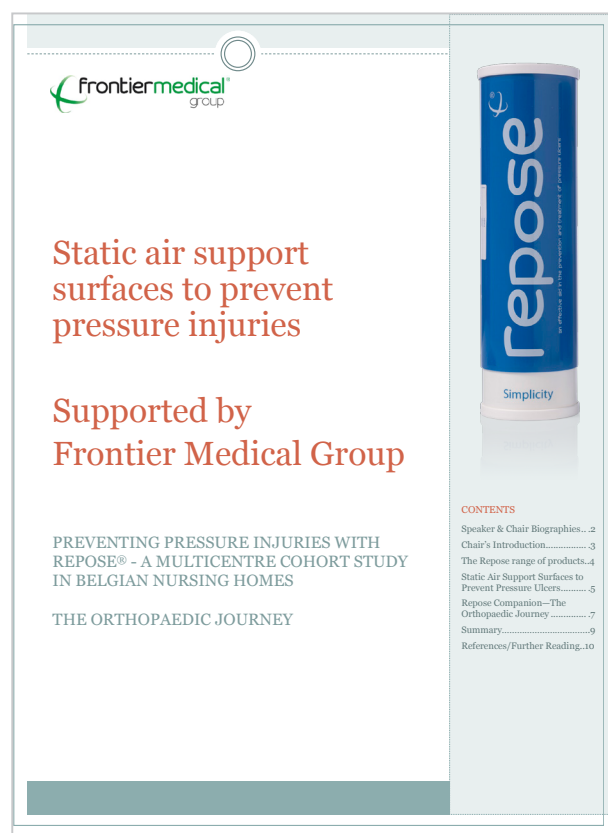
Profesor Keith Harding, Cbe Frcgp Frcp Frcs Flsw lékařský ředitel, Welsh Wound Innovation Center (WWIC)

Cílem této brožury je podělit se o podrobnosti o národním sympoziu, které diskutovalo o roli statických vzduchových podpůrných povrchů, jmenovitě potahů matrací Repose, polštářů, klínů a chráničů nohou, v prevenci dekubitů. První část výzkumu zkoumá potenciální roli řady Repose v prevenci dekubitů u 176 obyvatel s omezenou pohyblivostí v domovech pro seniory v Belgii.

Druhá část pojednává o reakcích a intervencích ortopedického multidisciplinárního týmu v anglické nemocnici, který reagoval na zprávu celostátních novin, že pacienti byli nejvíce ohroženi rozvojem tlakového poškození po přijetí do jejich nemocnice. Tato publikace a její obsah by si zasloužily zahrnutí do procesu revalidace Rady pro ošetřovatelství a porodní asistenci (NMC), aby si sestry zachovaly svou registraci. Čas potřebný k přečtení publikace lze zaznamenat v rámci 35 hodin nepřetržitého profesního rozvoje.

Další úvaha o obsahu a jeho propojení s klinickou praxí a kodexem NMC pak může tvořit jednu z pěti písemných reflexivních zpráv. Přílohy na konci tohoto dokumentu poskytují šablony NMC pro reflexní účet a následnou reflexivní diskusi.

Prezentace shrnuté v tomto dokumentu demonstrují, jak mohou statické opěrné povrchy snížit poškození tlakem jak z hlediska výzkumu, tak z hlediska klinické praxe. Rozvoj výzkumných důkazů v oblasti statických nosných povrchů může pouze rozšířit současný soubor znalostí.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3NJMOwa>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Chránič nohou

Klín

Společník

Recenze literatury

Prevence

Zacházení

Boční přesuny

Převozy pacientů

Akutní

Společensví

Ruční manipulace

Multicentrická prospektivní randomizovaná kontrolovaná klinická studie porovnávající účinnost a cenu statické nafukovací matrace a matrace se střídavým tlakem vzduchu k prevenci dekubitů u obyvatel pečovatelských domů

International Journal of Nursing Studies, červen, 2019.05.015

Dimitri Beekmana, Brecht Serraes, Charlotte Anrysa, Hanne Van Tiggele, Ann Van Hecke, Sofie Verhaeghe

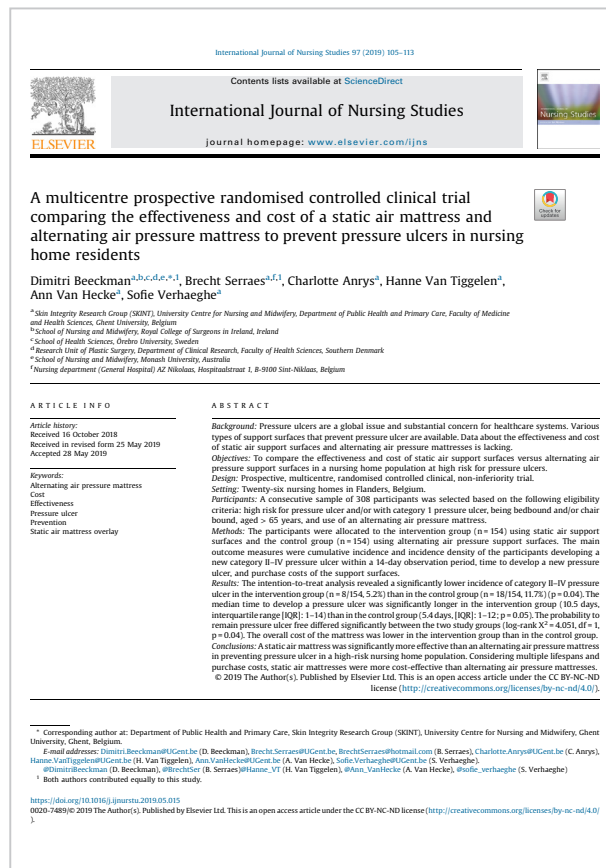
Cíle: Porovnat účinnost a cenu statických vzduchových podpěrných povrchů s podpěrnými povrchy se střídavým tlakem vzduchu v populaci pečovatelských domů s vysokým rizikem vzniku dekubitů.

Design: Prospektivní, multicentrická, randomizovaná kontrolovaná klinická studie non-inferiority. **Nastavení:** Dvacet šest pečovatelských domů ve Flandrech v Belgii.

Účastníci: Po sobě jdoucí vzorek 308 účastníků byl vybrán na základě následujících kritérií způsobilosti: vysoké riziko vzniku dekubitů a/nebo dekubitů kategorie 1, upoutání na lůžko a/nebo křeslo, věk > 65 let a použití matrace se střídavým tlakem vzduchu.

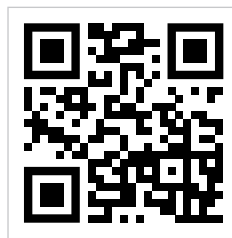
Metody: Účastníci byli rozděleni do intervenční skupiny (n = 154) pomocí statických vzduchových opěrných ploch a kontrolní skupiny (n = 154) pomocí střídavých vzduchových opěrných ploch. Hlavními výslednými měřítky byla kumulativní incidence a hustota výskytu účastníků, u kterých se vyvinul nový dekubit kategorie II–IV během 14denního období pozorování, čas na vývoj nového dekubitu a náklady na nákup podpěrných povrchů.

Závěry: Statická nafukovací matrace byla významně účinnější než matrace se střídavým tlakem vzduchu v prevenci dekubitů u vysoce rizikové populace pečovatelských domů. Vzhledem k několikanásobné životnosti a pořizovacím nákladům byly statické nafukovací matrace nákladově efektivnější než matrace se střídavým tlakem vzduchu.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3J9uwB4>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Klín

RCT

Prevence

Zacházení

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Společenství

Dům s pečovatelskou službou



Multicentrická prospektivní randomizovaná kontrolovaná klinická studie k porovnání účinnosti a ceny statické nafukovací matrace a matrace se střídavým tlakem vzduchu k prevenci dekubitů u vysoce rizikových obyvatel pečovatelských domů

Profesor Dimitri Beekman D. Beekman a kol. / International Journal of Nursing Studies 97 (2019) 105–113



**308 pacientů
> 65 let**



26 Pečovatelské domy



Vysoké riziko

Bradenovo skóre ≤12 a/nebo Bradenovo skóre
subškálové skóre pro mobilitu ≤2

Zásah

repose[®]

Incidence

5,2

Zásah

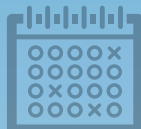


11,7

Řízení

Hustota výskytu

**0,41/100
dní**



**0,89/100
dní**

Řízení

(matrace se střídavým tlakem vzduchu)

Čas na rozvoj

10,5 DNE

Zásah



5,4 DNE

Řízení

Náklady

5.41 Kč



14.43 Kč

Repose funguje!

1/2a
Míra výskytu

p = 0,04



**Tlak
bez vředu
na dvakrát
tak dlouho**
p = 0,05



**Méně než
1/2
náklady**



**Zjištění naznačují
Repose je obojí klinicky
& nákladově efektivní
ve srovnání se střídáním
matrace**



Zahájit studii: RCT k porovnání účinnosti statické nafukovací matrace oproti matraci se střídavým tlakem vzduchu k prevenci dekubitů

Dimitri Beekmana, Brecht Serraes, Charlotte Anrysa, Hanne Van Tiggelen, Ann Van Hecke, Sofie Verhaeghe

Cíle: Porovnat účinnost a cenu statických vzduchových podpěrných povrchů s podpěrnými povrchy se střídavým tlakem vzduchu v populaci pečovatelských domů s vysokým rizikem vzniku dekubitů.

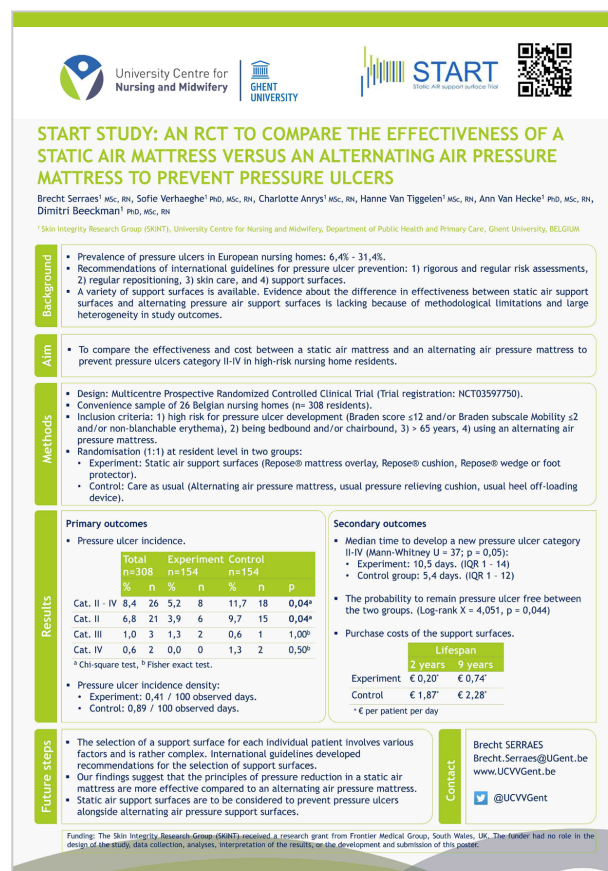
Design: Prospektivní, multicentrická, randomizovaná kontrolovaná klinická studie non-inferiority.

Nastavení: Dvacet šest pečovatelských domů ve Flandrech v Belgii.

Účastníci: Po sobě jdoucí vzorek 308 účastníků byl vybrán na základě následujících kritérií způsobilosti: vysoké riziko vzniku dekubitů a/nebo dekubitů kategorie 1, upoutání na lůžko a/nebo křeslo, věk > 65 let a použití matrace se střídavým tlakem vzduchu.

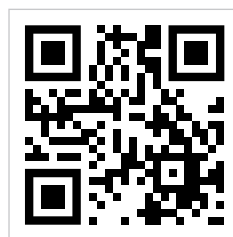
Metody: Účastníci byli rozděleni do intervenční skupiny (n = 154) pomocí statických vzduchových opěrných ploch a kontrolní skupiny (n = 154) pomocí střídavých vzduchových opěrných ploch. Hlavními výslednými měřítky byla kumulativní incidence a hustota výskytu účastníků, u kterých se vyvinul nový dekubit kategorie II–IV během 14denního období pozorování, čas na vývoj nového dekubitu a náklady na nákup podpěrných povrchů.

Závěry: Statická nafukovací matrace byla významně účinnější než matrace se střídavým tlakem vzduchu v prevenci dekubitů u vysoce rizikové populace pečovatelských domů. Vzhledem k několikanásobné životnosti a pořizovacím nákladům byly statické nafukovací matrace nákladově efektivnější než matrace se střídavým tlakem vzduchu.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3j3oVBE>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Klín

RCT

Prevence

Zacházení

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Společensví

Dům s pečovatelskou službou

Skály v botách

Specialistka klinické sestry Viola Sidambe Tissue Viability, Coventry a Warwickshire NHS Trust

Náš Trust byl vybrán k účasti na NHSI Pressure Ulcer Collaborative v říjnu 2017 až dubnu 2018. Jedním z cílů spolupráce bylo usnadnit snížení počtu a závažnosti dekubitů v zúčastněných oblastech.

Využili jsme této příležitosti a zaměřili jsme se na prevenci dekubitů na patách v jedné z vysoce reportovaných oblastí v rámci našeho Trustu. Touto oblastí bylo oddělení ortopedie 53.

S vědomím, že jsou to lidé, kteří dělají práci, mohou problém vyřešit, jsme se s personálem v oblasti zabývali a požádali jsme je, aby identifikovali „kameny v jejich botách“ ohledně prevence dekubitů.

Kameny v botách jsou věci, které dráždí nebo ztěžují vaši práci.

Po úspěchu studie Repose Wedge na ortopedickém oddělení jsme identifikovali 6 dalších oblastí v Trustu, které mají vysoký počet dekubitů na patách. Tyto oblasti nyní také používají Repose Wedge ke zvednutí paty pacienta s dobrými výsledky.

K dnešnímu dni sedm oddělení, která implementovala Repose Wedge.



University Hospitals
Coventry and Warwickshire
NHS Trust

Rocks in their Shoes

Viola Sidambe Tissue Viability Clinical Nurse Specialist, Coventry and Warwickshire NHS Trust • Viola.Sidambe@uhcw.nhs.uk

Background

Pressure ulcers remain a challenge for patients who develop them and the healthcare professionals involved in their prevention and management (NHS Improvement 2018). Our Trust was selected to take part in the NHS Pressure Ulcer Collaborative in October 2017 to April 2018. One of the aims of the collaborative was to facilitate a reduction in the numbers and severity of pressure ulcers within the participating areas. We used this opportunity to focus on heel pressure ulcer prevention in one of the high reporting areas within our Trust. This area was Ward 53 Orthopaedics. Recognising that it is the people that do the work that can fix the problem we engaged with staff in the area and asked them to identify the "rocks in their shoes" regarding pressure ulcer prevention. Rocks in shoes are things that irritate or make your work harder.



Figure 1: Rocks in their Shoes

Method

During the pressure ulcer collaborative meetings the team was taught several improvement methodologies but we however chose the UHCW Improvement method used by our Trust as we felt it was far superior and was already used within our organisation. The structure of this management system involves putting patients first, it is inclusive and everyone has a voice. People who do the work fix the problems. This model also prescribes respecting people and structured discipline. The collaborative meetings identified that their "rock in the staff shoe" was lack of equipment. Troops had been used previously in the trust but were no longer available. Consequently, staff were using pillows to offload, but recognised that this did not work effectively as the pillows tended to compress and heels ended back resting on the bed mattress. The staff considered their next steps and chose to evaluate the Repose wedge from Frontier Medical Group. The criteria for choosing this product was that:

- It is reusable and can be easily decontaminated
- Is durable, easy to use, easy to store
- Is cost effective
- Patients find it comfortable
- It has a two year warranty

Additionally, education and training was given to ward staff by Frontier Medical Group on the effective use of the product.



Figure 2: Repose Wedge from Frontier Medical Group

Results

Following feedback and ideas from staff the Repose Wedge from Frontier Medical Group, that started in January 2018 on ward 53 Orthopaedics and to date the ward have had a 62.5% reduction in pressure ulcers. Staff on the wards love using the Repose Wedge and have said the following about it.

Repose Wedge is really good and we have had no issues with it

Repose is great for elevation and definitely better than pillows

We perform a daily check and count of the Repose as part of our routine, this has become embedded on the ward and we are often concerned when a patient doesn't have Repose in place

Conclusion

Following the success of the Repose wedge trial on the Orthopaedics ward we identified 6 other areas in the Trust that have high numbers of heel pressure ulcers. These areas are now also using the Repose wedge to elevate patient's heels with good outcomes. To date seven wards that have implemented the Repose Wedge.

WARD	Heel PU numbers before Repose	Heel PU numbers after Repose Implementation
Ward 40	14	4
Ward 53	16	6
Ward 53 ICU	0	0
Ward 52	10	3
Ward 20	7	3
Ward 2M	15	2
Ward 1	16	2

The next steps in the process will be to:

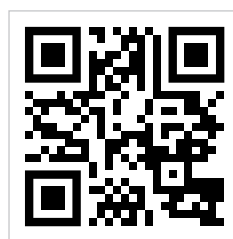
- Continue to measure improvements
- Sustainability
- Roll out the Repose wedge to other areas in the Trust that have high incidents of pressure ulcers

1. NHS Improvement (2018). Pressure Ulcer Core Curriculum
2. Charles Kemmy (2018) Transforming Healthcare: Virginia Mason Medical Center's Pursuit of the Perfect Patient Experience

frontiermedical

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3K1ayd0>



Repose

Klín

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Podpatky

Akutní

Výběr zařízení pro odlehčení paty a klinické hodnocení

Julia Atherton, ředitelka
ošetřovatelství Barchester Healthcare

Ross Joannides, zdravotní konzultant pro tkáňovou
životaschopnost Barchester Healthcare a Renray Healthcare

Článek ukazuje, jak byl nahrazen roztržštěný přístup při výběru vybavení pro odlehčení paty ve zdravotnických domech a pečovatelských domech v Barchesteru, aby bylo zajištěno standardizované poskytování praxe založené na důkazech. Boty Repose byly umístěny do interního katalogu dodavatelů společnosti Barchester jako jediný poskytovatel pro skupinu jako celek. Tento proces umožnil vývoj klinicky účinného a nákladově efektivního produktu do skupiny pečovatelských domů, který splňuje potřeby obyvatel pečovatelských domů.

Nová velikost zařízení pro odlehčení paty se zdá být pro klienty pohodlnější a má lepší klinické výsledky. Vzhledem k tomu, že nový systém byl v domovech teprve zaveden, výhody pro zaměstnance i obyvatele jsou stále sledovány; úplná revize bude provedena v červenci 2019.

CDN byly opatřeny prezentacemi v PowerPointu, které jim umožnily předložit nový školicí program. To se více zaměřilo na identifikaci a řízení rizik, včetně výběru zařízení pro redistribuci tlaku. CDN byly zodpovědné za poskytování nového programu ve třídě sestrám, pečovatelským a seniorům ve svém regionu.

CLINICAL REVIEW

Selecting heel-offloading devices: a clinical evaluation

Clinical standardisation is important when managing conditions such as pressure ulcers in care home groups. Julia Atherton and Ross Joannides describe how they organised an evaluation to select a heel-offloading device to be used across their homes

Without question, care delivered in all settings should be evidence-based and comply with national and international guidelines. Care home staff and managers have a responsibility to ensure this is the case in their setting and to provide assurance to the quality and safety committee of the organisation.

Pressure ulcer prevention

This article describes how Barchester Healthcare identified that its pressure ulcer prevention and management strategies permitted each home to use multiple products, without any clinical standardisation. A blind clinical evaluation, involving 50 residents, was undertaken over a 2-month period in four care homes. This resulted in the selection of a single supplier for all of its heel-offloading devices, which enabled the implementation of a centralised approach to the prevention and management of heel pressure ulcers within the group. The single supplier chosen not only met clinical requirements, but could also offer ongoing clinical expert support and education for care staff, as well as provide logistical benefits.

Staff setup

Barchester Healthcare runs 200 nursing and residential care homes in England, Scotland, Wales and Jersey, with just over 11 000 beds in total. In the residential homes, care is planned and provided by senior carers.

with support from district nurses (DNs) and community teams. In the nursing homes, care is planned and delivered by qualified nurses and care practitioners, who are trained to level 3 VQ (vocational qualification) and undertake an 18-month internal training programme to develop their clinical skills and competencies. The company also employs a clinical development nurse (CDN) in each of its 17 regions, who provides clinical support, education and guidance to the homes. Tissue viability support and guidance are also available from some local clinical commissioning groups (CCGs), but this varies between locations.

Tissue viability training

Before September 2016, training on tissue viability was provided to staff in the care homes in the form of the Movement, Ill, Sore, Keep moving, Incontinence, Nutrition (MISKIN) tool. Barchester Healthcare personalised this following its involvement in the Surface, Skin inspection, Keep moving, Incontinence/moisture, Nutrition/hydration (SSKIN) project in 2015, which aimed to promote awareness about the skin changes associated with pressure damage. CDNs provided the training to care home staff.

Data collection

There were no group-wide protocols or procurement processes on the selection and ordering of heel-offloading devices. Instead, these decisions were made at a local level, resulting in wide variations in equipment usage, clinical outcomes and spend.

A centralised database generated incidence and prevalence data for the group as a whole. Prevalence data was reviewed monthly by the CDN. Data collected comprised:

- Pressure ulcers (categories II–IV)
 - Wound location
 - Whether or not the resident had been admitted with the pressure ulcer
 - Monthly updates on progress and/or deterioration.
- Prevalence data was not collected on moisture lesions, or suspected deep tissue injury, meaning that the database

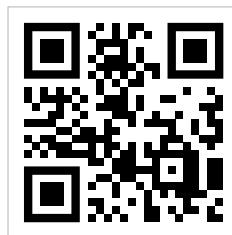
Julia Atherton
Director of Nursing
Barchester Healthcare
julia.atherton@barchester.com

Ross Joannides
Nurse Consultant for Tissue Viability
Barchester Healthcare and
Renray Healthcare

This article is reprinted from NRC | June 2019, vol 21, no 6

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LIaXlb>



Repose

Chránič nohou

Foot Protector Plus

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Podpatky

Společenství

Dům s pečovatelskou službou

Pečovatelský dům

Zlomené NOF paty OFF

Christopher Gray, hlavní představená MSK
Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust
Carole Young, vedoucí specialista na životaschopnost tkání
v Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust

Mezi lednem a červnem 2018 zaznamenala Cambridgeská univerzitní nemocnice počet dekubitů na patě kategorie 2 získaných v nemocnici u pacientů, kteří byli nedávno přijati se zlomeninou krčku femuru (NOF), zdvojnásobil se od 28. července do prosince 2017 na 59 (leden) - červen 2018). Každý incident s dekubitem byl vyšetřen pomocí šablony interního vyšetřování trustů, aby se zjistily případné problémy s poskytováním péče nebo organizační problémy.

Mezi červencem 2018 a srpnem 2018 proběhly další „hluboké ponory“ do incidentů zahrnujících dekubity na patě, které se zabývaly celou cestou pacienta od příjezdu na urgentní příjem (ED) přes divadlo a na oddělení.

Proto jsme v říjnu 2018 v celé organizaci zahájili cílenou edukační a implementační kampaň zaměřenou na oblasti, kde byli tito pacienti ošetřováni, abychom zajistili, že pacientům, kteří měli zlomeninu NOF, byly zatíženy paty pomocí chrániče chodidla nohou. Pro zvýšení povědomí byla kampaň nazvána „Fractured NOF, Heels Off“.

Cílem kampaně bylo;

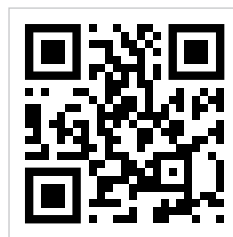
- Zvýšit povědomí o dekubitech na patě u pacientů se zlomeninou NOF.
- Zavedte vykládání paty od příjezdu přes divadla na oddělení.
- Snížit výskyt dekubitů na patě u této skupiny pacientů.

Zavedení kompletní kampaně pro pacienty se zlomeninou NOF napříč oblastmi, kde se skupina pacientů léčí, spolu se zavedením chrániče chodidla a klínu Repose pro úplné odlehčení paty vedlo podle důvěry autora ke snížení poškození paty tlakem o 40 %. Autoři a jejich týmy nadále sledují četnost výskytu dekubitů na patách a informovanost o této problematice udržují v popředí zájmu personálu ve prospěch pacientů.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3uMomSi>



Repose

Chránič nohou

Klín

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Akutní

Podpatky

Kampaň

Vykládání

NOF

Nákladově neutrální implementace produktu snižujícího tlak ke snížení poškození pacienta

Sarah Charlton RGN MSc Vedoucí TVN, tým pro léčbu ran, Southend University Hospital NHS Trust

Je známo, že délka hospitalizace se u pacientů s dekubitem výrazně prodlužuje. Pro ošetřovatelské týmy, které pracují v extrémně náročném a náročném prostředí, je péče o pacienty s tlakovým poškozením náročná a pracná.

Navzdory velkému zájmu o péči a prevenci dekubitů a zavádění různých národních a místních iniciativ v posledních letech, např. Den zastavení tlaku, vzdělávací dny, šampioni dekubitů a analýzy základních příčin, prevalence dekubitů na patách získaných v nemocnici v NHS Trust zůstává trvale vysoká.

Na podporu snížení míry prevalence dekubitů na patách získaných v nemocnici v rámci Trustu tým Tissue Viability Team provedl projekt implementace použití zařízení pro zvedání paty v souladu s doporučenými postupy. Konkrétní produkty na podpatky, o kterých se uvažovalo, byly opakovaně použitelné a dostupné jako bota na odlehčení paty a klín.

Případ ukázal, že náklady na nákup a implementaci zařízení byly finančně neutrální a přitom poskytovaly péči o tlakovou oblast v souladu s pokyny pro nejlepší praxi. Další fází bude dohlížet na efektivní implementaci zařízení v rámci Trustu a následně analyzovat data za účelem zjištění, zda bylo dosaženo snížení výskytu dekubitů na patě.

Southend University Hospital NHS Foundation Trust

Cost neutral implementation of a pressure relieving product to reduce patient harm.

Sarah Charlton RGN MSc Lead TVN, Wound Management Team, Southend University Hospital NHS Trust • Sarah.Charlton@southend.nhs.uk

Background

In the UK pressure ulcers represent a significant patient harm, and can cause pain and distress to patients and their families. They are expensive to local health economies with reported daily care costs ranging from £43 to £374.¹

Length of hospital stay is known to increase significantly for patients with a pressure ulcer.² For nursing teams who are working in an extremely challenging and demanding environment caring for patients with pressure damage is challenging and labour intensive.

Method

Despite the high profile around pressure ulcer care and prevention, and introduction of different national and local initiatives over recent years, e.g. Stop the Pressure day, educational days, pressure ulcer champions, and root cause analysis investigations, the prevalence of hospital-acquired heel pressure ulcers in the NHS Trust remains persistently high.

Heels are the second most common site for pressure ulcers.³ Complete removal of pressure is central to their prevention and management.⁴ Heel offloading devices can be used to provide additional protection to the heel. Whilst there is debate on the merits of different types of heel offloading devices, international guidelines⁵ suggest that heels with category 1 and 2 damage can be elevated on pillows and other devices should be used for managing category 3 and 4 heel pressure ulcers.

To support the reduction of prevalence rates of hospital-acquired heel pressure ulcers within the Trust, the Tissue Viability Team undertook a project to implement the use of heel lift devices in line with best practice guidelines. The particular heel products being considered were reusable and available as a heel offloading boot and a wedge.

Results

To secure senior management agreement for the project, a business case was presented. Using data from the Safety Thermometer, the case showed the Trust had above national average pressure ulcer prevalence and presented prevalence data for hospital-acquired heel pressure ulcers over two years 2017 and 2018. Estimated costs for treating these pressure ulcers were provided via the pressure ulcer productivity calculator.⁶ Although this uses 2016/2017 prices it gives a starting point to estimate costs to the Trust of these pressure ulcers.

	Category 1	Category 2	Category 3	Category 4
No. of Pressure Ulcers	9	27	4	0
2017/2018				
Category 1	15,000	12,000	16,000	
Category 2	183,000	148,000	221,000	
Category 3	45,000	36,000	54,000	
Category 4	-	-	-	-
Total	243,000	196,000	291,000	

Conclusion

The case demonstrated that the cost of purchasing and implementing the device was financially cost neutral whilst delivering pressure area care in line with best practice guidelines. The next phase will be to oversee the effective implementation of the device across the Trust, and following this to analyse the data to ascertain if a reduction in heel pressure ulcer prevalence has been achieved.

Figure 1 - Southend University Hospital NHS Trust

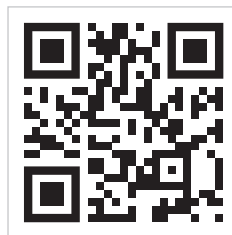
Figure 2 - Heel Offloading

Figure 3 - Repose Foot Protector and Repose Wedge

frontiemedical

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3Kip0NK>



Repose

Chránič nohou

Klín

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Podpatky

Akutní

Vykládání

Laboratorní hodnocení dvou potahů matrací s redistribucí tlaku

Michael Clark, Nia Jones, Kirsty Kettley
Welsh Wound Innovation Centre, Llantrisant, Wales, Spojené království

Tato studie porovnávala sakrální a patní kontaktní tlaky, zatímco zdraví dobrovolníci spočívali na dvou přeložkách matrace s redistribucí tlaku – Repose (Frontier Medical Group) a Waffle (EHOB Inc).

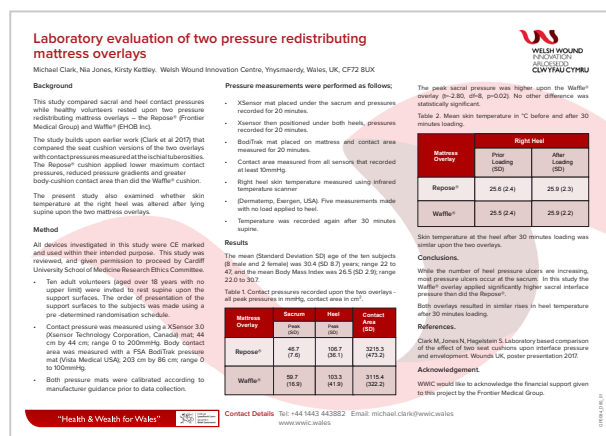
Studie staví na dřívější práci (Clark et al 2017), která porovnávala verze sedáků dvou překryvů s kontaktními tlaky měřenými v sedacích hrbolech.

Polštář Repose vyvíjel nižší maximální kontaktní tlaky, snížené tlakové gradienty a větší kontaktní plochu těla a polštáře než polštář Waffle.

Tato studie také zkoumala, zda se teplota kůže na pravé patě změnila po ležení na zádech na dvou přeložkách matrace.

Zatímco počet dekubitů na patě stoupá, většina dekubitů se vyskytuje v oblasti křížové. V této studii Waffle overlay aplikoval významně vyšší sakrální styčný tlak než Repose.

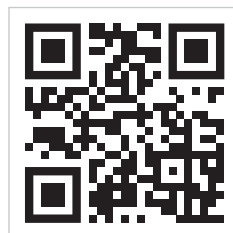
Obě překrytí vedla k podobnému zvýšení teploty paty po 30 minutách zatížení.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:

<https://bit.ly/3uVtiVb>



Repose

Překrytí matrace

Laboratorní hodnocení

Prevence

Zacházení

Mapování tlaku

Špičkový tlak rozhraní

Obálka

In-vitro analýza vlastností redistribuce tlaku reaktivních vzduchových a pěnových polštářů

Lewys Webber, produktový designér, Frontier Medical Group, Spojené království

S celkovou prevalencí tlakových poranění 9,3 %1 a náklady na léčbu v rozmezí 21 000 – 152 0003 USD jsou tlaková poranění vážná, nákladná a přesto se jim dá předejít.

V dnešním zdravotnickém prostředí je důležitější než kdy jindy být schopen prokázat, že intervence k léčbě a prevenci tlakových poranění jsou klinicky i nákladově efektivní. Vzhledem k celé řadě dostupných řešení je výzvou pro lékaře učinit správnou volbu pro pacienta.

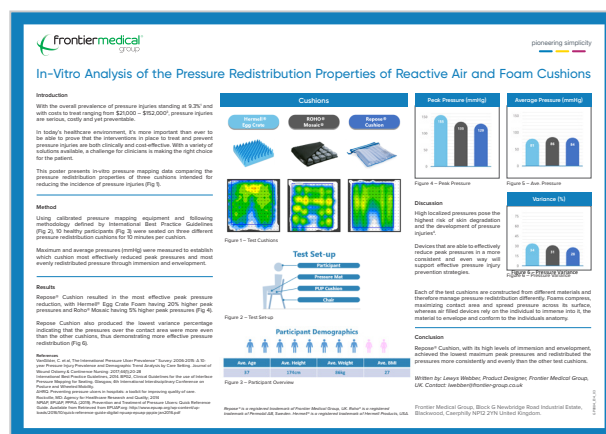
Tento plakát představuje data mapování tlaku in-vitro porovnávající vlastnosti redistribuce tlaku tří polštářů určených ke snížení výskytu tlakových poranění.

Pomocí kalibrovaného zařízení pro mapování tlaku a podle metodiky definované Mezinárodními směrnicemi o nejlepší praxi bylo 10 zdravých účastníků usazeno na třech různých polštářích pro redistribuci tlaku po dobu 10 minut na polštář.

Repose Cushion vedl k nejúčinnějšímu snížení špičkového tlaku, přičemž pěna Hermell Egg Crate Foam měla o 20 % vyšší špičkové tlaky a Roho Mosaic měla o 5 % vyšší špičkové tlaky.

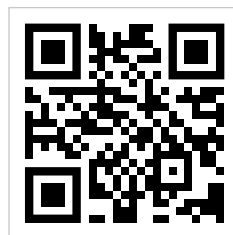
Repose Cushion také produkoval nejnižší procento rozptylu, což naznačuje, že tlaky na kontaktní ploše byly rovnoměrnější než ostatní polštáře, což prokázalo efektivnější redistribuci tlaku.

Repose Cushion s vysokou úrovní ponoření a obalení dosáhl nejnižších maximálních špičkových tlaků a přerozdělil tlaky konzistentněji a rovnoměrněji než ostatní testovací polštářky.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3DAC8LK>



Repose

Polštář

Laboratorní hodnocení

Prevence

Zacházení

Mapování tlaku

Špičkový tlak rozhraní

Obálka

Provádění

statická vzduchovo-pěnová hybridní matrace v populaci pečovatelských domů: studie proveditelnosti

Ošetřovatelsví a pobytová péče 2022, VOL. 24, NO. 11

Charlotte Raepsaet, Dimitri Beecman

Abstraktní

Pozadí / Cíle: Obyvatelé pečovatelských domů jsou vystaveni vyššímu riziku vzniku dekubitů v důsledku komorbidit, změn struktury a funkce kůže, inkontinence a omezené pohyblivosti, jako jsou obyvatelé, kteří jsou většinou upoutáni na lůžko. Cílem této studie bylo zhodnotit zavedení a použití statické vzduchovo-pěnové hybridní matrace na základě zkušeností sester a zhodnotit výskyt dekubitů v populaci pečovatelských domů s rizikem vzniku dekubitů během 14 dnů období.

Metody: Mezi srpnem a říjnem 2020 byla provedena multicentrická klinická studie, po níž následovaly skupinové rozhovory se sestrami s cílem vyhodnotit implementaci a použití statické hybridní matrace vzduch-pěna. Rezidenti (n=29) s rizikem vzniku dekubitů byli umístěni na matraci po dobu 14 dnů. Hodnocení kůže a rizik bylo prováděno denně. Na konci studie byly sestry (n=9) pozvány, aby se zúčastnily rozhovorů s cílovou skupinou, aby se podělily o své zkušenosti.

Výsledky: Během sledovaného období se u žádného z rezidentů nevyvinul dekubit ve stadiu 2–4. Na základě zkušeností sester s matrací bylo identifikováno pět témat: design a vedení, použití pumpy, mobilita a polohování, vzhled matrace a klinický názor. Výsledky ukázaly, že matrace poskytovala klinicky účinný podpůrný povrch při prevenci dekubitů a snadno se používala.

Závěry: Statická hybridní matrace vzduch-pěna poskytuje klinicky účinnou podpůrnou plochu při prevenci dekubitů. Sestry preferovaly matraci před matrací se střídavým tlakem a statickou nafukovací matrací.

RESEARCH

The implementation of a static air-foam hybrid mattress in a nursing home population: a feasibility study

Charlotte Raepsaet¹
Dimitri Beecman^{1,2,3}

Author details can be found at the end of this article
Correspondence to: Dimitri Beecman; Dimitri.Beecman@UGent.be

Abstract

Background/Aims Nursing home residents are at higher risk of developing pressure ulcers as a result of comorbidities, changes in skin texture and function, incontinence, and limited mobility, such as residents who are mostly bedbound. The aim of this study was to evaluate the introduction and use of a static air-foam hybrid mattress based on the experiences of nurses and to assess the incidence of pressure ulcers in a nursing home population at risk for developing pressure ulcers over a 14-day period.

Methods A multicentre clinical trial, followed by focus group interviews with nurses, was conducted between August and October 2020 to evaluate the implementation and use of a static air-foam hybrid mattress. Residents (n=29) at risk of developing pressure ulcers were placed on the mattress for 14 days. Skin and risk assessments were performed daily. At the end of the study, nurses (n=9) were invited to participate in focus group interviews to share their experiences.

Results During the study period, none of the residents developed stage 2–4 pressure ulcers. Based on nurses' experiences with the mattress, five themes were identified: design and guidance, pump use, mobility and positioning, mattress appearance and clinical opinion. Results indicated that the mattress provided a clinically effective support surface in the prevention of pressure ulcers and was easy to use.

Conclusions A static air-foam hybrid mattress provides a clinically effective support surface in the prevention of pressure ulcers. Nurses preferred the mattress to an alternating pressure mattress and a static air mattress overlay.

Key words: Pressure-relieving mattress; Pressure ulcers; Pressure ulcer prevention; Support surfaces

Submitted: 22 March 2021; accepted following double-blind peer review: 1 October 2022

Introduction

Improving quality of care is a priority for all healthcare providers (Rao and Prasad, 2002; National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2020). The World Health Organization (2021) defines quality of care as the extent to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes. Care can be considered quality if it is effective, safe, and people-centred. From a wound care perspective, pressure ulcer prevention has always been a key issue for quality of care and patient safety. Many health services around the world use pressure ulcer incidence and prevalence rates to monitor quality of care (Rao and Prasad, 2002; Aydin et al., 2004; Blegen, 2006; Gunningberg and Stotts, 2008). Pressure ulcers are localised injuries to the skin and/or underlying tissues that result from sustained pressure and/or shear forces on the skin and tissues. Many countries consider pressure ulcers a national health problem because of the burden they place on patients, nurses and the healthcare system (National Pressure Ulcer Advisory Panel et al., 2014). Despite awareness, education programmes and research on pressure ulcer prevention, pressure ulcers remain a serious and common problem for residents of long-term care facilities. A review by Anthony et al. (2019) reported that pressure ulcer prevalence rates in long-term care facilities range from 3.4–32%. Nursing home residents are at higher risk of developing pressure ulcers as a result of comorbidities, changes in skin texture and function, incontinence and limited mobility, such as residents who are bedbound and/or wheelchair bound (National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2018; Anthony et al., 2019).

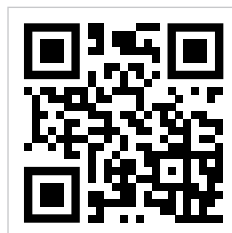
How to cite this article:
Raepsaet C, Beecman D.
The implementation of a static
air-foam hybrid mattress in a
nursing home population:
a feasibility study. Nursing
and Residential Care, 2022;
https://doi.org/10.12968/nrec.2022.0007

1

NRC | 2022 | https://doi.org/10.12968/nrec.2021.0007

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3VvUcB>



Repose

Ultracore

Zkušenosti pacienta

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Společensví

Dům s pečovatelskou službou

Průzkum zkušeností obyvatel pečovatelských domů s nepoháněnou statickou nafukovací matrací, aby se zabránilo vzniku dekubitů

International Wound Journal 2020;1-17

Brecht Serraesa, Ann Van Heckea, Hanne Van Tiggelena, Charlotte Anrysa, Sofie Verhaeghe, Dimitri Beeckmana

Abstraktní

Dekubity jsou poranění kůže a spodní tkáně a jsou spojeny s negativním dopadem na pohodu a kvalitu života související se zdravím.

Tato explorativní, kvalitativní studie si kladla za cíl prozkoumat skutečný význam perspektiv seniorů v pečovatelských domech a kritické faktory úspěchu při implementaci nové potahové vrstvy statické nafukovací matrace bez pohonu k prevenci vzniku dekubitů.

Individuální, volně strukturované rozhovory byly provedeny ve 12 pečovatelských domech ve Flandrech, severním regionu Belgie, byl vybrán vhodný vzorek 14 obyvatel pečovatelských domů na základě následujících kritérií způsobilosti: vysoké riziko dekubitů a/nebo dekubitů kategorie 1, upoutaný na lůžko a/nebo křeslo, ve věku > 65 let a použití matrace se střídavým tlakem vzduchu před aplikací překrytí statické nafukovací matrace bez pohonu.

Účastníci byli dotazováni jednou během 14denního období pozorování mezi 3. a 14. dnem. Z procesu analýzy vyplynula tři hlavní témata: odpočinek a spánek; mobilita; a nepohodlí a bolest spojená s použitím opěrného povrchu. Témata byla rozdělena do několika podtémat: pohyb, hluk, pocit, přemístění a přesun do postele a z postele.

Implementace potahu statické nafukovací matrace bez pohonu k prevenci vzniku dekubitů má dalekosáhlý dopad na zkušenosti obyvatel pečovatelských domů.

Tato studie poskytuje vhled do skutečného významu perspektiv pacientů tím, že se zaměřuje na poučení ze zkušeností pacientů, které poskytují cenné informace pro zdravotnické pracovníky a další zúčastněné strany.

Received: 5 January 2020 | Revised: 25 May 2020 | Accepted: 25 May 2020
DOI: 10.1111/ijw.13429

ORIGINAL ARTICLE

WILEY

An exploration of nursing home residents' experiences of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers

Brecht Serraesa^{1,2,3} | Ann Van Hecke^{3,5} | Hanne Van Tiggelen^{1,3} | Charlotte Anrysa^{1,3} | Sofie Verhaeghe^{3,4} | Dimitri Beeckman^{1,3,6,7,8,9}

¹Skin Integrity Research Group (SKINT), University Centre for Nursing and Midwifery, Department of Public Health and Primary Care, Faculty of Medicine and Health Sciences, Ghent University, Ghent, Belgium

²Nursing and Paramedical Department (General Hospital) AZ Nikolaas, Sint-Niklaas, Belgium

³University Centre for Nursing and Midwifery, Department of Public Health and Primary Care, Ghent University, Ghent, Belgium

⁴Department of Nursing, VIVES University College, Roeselare, Belgium

⁵Staff member Nursing Department, Ghent University Hospital, Ghent, Belgium

⁶School of Nursing and Midwifery, Royal College of Surgeons in Ireland, Dublin, Ireland

⁷School of Health Sciences, Örebro University, Örebro, Sweden

⁸Research Unit of Plastic Surgery, Department of Clinical Research, Faculty of Health Sciences, Southern Denmark, Odense, Denmark

⁹School of Nursing and Midwifery, Monash University, Melbourne, Australia

Correspondence: Brecht Serraesa, Nursing and Paramedical Department, AZ Nikolaas – Campus SM, Meerlandstraat 1, B-9100 Sint-Niklaas, Belgium.

Email: brecht.serraesa@ugent.be; brechtserraesa@hotmail.com

Abstract

Pressure ulcers are injuries to the skin and underlying tissue and are associated with a negative impact on well-being and health-related quality of life. This explorative, qualitative study aimed to explore the true meaning of elderly nursing home residents' perspectives and critical success factors when implementing a new non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers. Individual, loosely structured interviews were conducted in 12 nursing homes in Flanders, the Northern region of Belgium, a convenience sampling of 14 nursing home residents were selected based on the following eligibility criteria: high risk for pressure ulcer and/or with category 1 pressure ulcer, being bedbound and/or chair-bound, aged >65 years, and use of an alternating air pressure mattress previous to the application of the non-powered static air mattress overlay. Interviews were conducted in the participants' personal rooms between June 2017 and March 2018. Interviews included broad, open-ended questions, to invite and encourage participants to openly discuss their perspectives and experiences. Participants were interviewed once during the 14-day observation period between day 3 and day 14. All interviews were audio-recorded and fully transcribed by an experienced transcriber. Interviews were read several times to reveal emerging patterns and were marked with codes into NVivo 10 qualitative data analysis software. During the process, (sub) themes were discussed by the authors until a consensus was reached. Three main themes emerged from the analysis process: rest and sleep; mobility; and discomfort and pain associated with the use of the support surface. Themes were divided into multiple subthemes: motion, noise, sensation, repositioning, and transfer in and out of bed. Through interviews, critical success factors associated with the implementation were identified, including the lack of information and time needed to evaluate the functionality and effects of a new mattress overlay. Implementation of a non-powered static air mattress overlay to prevent pressure ulcers has a far-reaching impact on

*Both authors contributed equally to this manuscript and are both last authors.

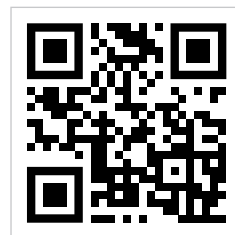
Int Wound J. 2020;1-17.

wileyonlinelibrary.com/journal/ijw

© 2020 Medical Publishing Inc and John Wiley & Sons Ltd

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3VsIbLN>



Repose

Překrytí matrace

Polštář

Klín

Kvalitativní výzkum

Zkušenosti pacienta

Statický vzduch

Reaktivní vzduch

Společensví

Dům s pečovatelskou službou

toto[®]

Případová studie a brožura Toto

Helen Parksová. Klinický poradce služby komunitního vybavení.
DipCot. SROT

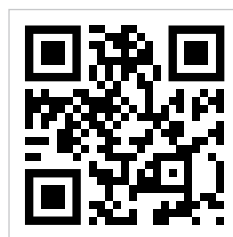
Tato klinická publikace podrobně popisuje tři případové studie a čtyři posudky z pohledu pacienta i pečovatele pomocí systému Toto laterální otáčení pacienta v komunitním prostředí.

Chcete-li se dozvědět více, stáhněte si celou klinickou publikaci z níže uvedeného odkazu a QR kódu.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LuCeaC>



Toto

Případové studie

Posudky

Prevence

Zacházení

Společenství

Obchod s půjčkami

Ruční manipulace

Pečovatel

o pacienty

Spát

Amputovaný

Tetraplegický

Toto Care Studie - Fife Health & Social Care

Jackie Duncan, Fife Community Equipment Manager, Fife Council

Pozadí

Pacientem je 75letý muž, který byl odeslán k posouzení týmem propouštějícím nemocnici po akutním přijetí do nemocnice pro urosepsi.

Předložil anamnézu Parkinsonovy nemoci (konečné stádium), Irondeficiencyanémie, Jeunenostomie, stomie, močové inkontinence (dlouhodobá katetrizace) a sakrálního dekubitu 4. kategorie.

Posouzení

Čtyřikrát denně byl vyžadován rozsáhlý balíček péče. Podpora s osobní péčí, převozy a Nightlink dvakrát za noc pro otočení na lůžku byla identifikována jako nezbytná pro usnadnění propuštění domů.

Závěr

Poskytnutí systému Toto Lateral Turning System v tomto konkrétním případě bylo velmi úspěšné a bylo zjištěno několik pozitivních výsledků:

- Kompletní zhojení sakrálního dekubitu 4. kategorie.
 - Již nebyly vyžadovány návštěvy okresní ošetrovatelské služby (DNS) a Nightlink.
 - Snížení návštěv domácí péče (zjištěna významná úspora nákladů).
 - Vysoká úroveň spokojenosti pacientů a pečovatelů.
 - Zlepšení zdraví a pohody pacienta a partnera.
- Pacientův partner uvedl, že se věci „vrátily do normálu“ a že bez Toto by se pacient „nevrátil domů“.

Poskytnutí systému Toto Lateral Patient Turning System eliminovalo potřebu služby Nightlink Service při propuštění z nemocnice. Počáteční náklady na systém Toto Lateral Turning System byly vráceny přibližně za pět týdnů a byla vytvořena potenciální úspora ve výši 21 474,00 GBP.



Automatické otáčení na konečcích prstů
Případová studie Toto

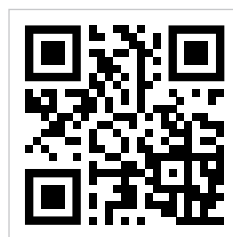
toto[®]

Fife Health & Social Care Partnership
Supporting the people of Fife together

Případová studie - Fife Health a sociální péče

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3A7Fp7G>



Toto

případová studie

Prevence

Zacházení

Společenství

Péče o pacienty

Spokojenost pečovatele

CES

Efektivita nákladů

Efektivita zaměstnanců

Parkinsonova nemoc

Zkušenosti z reálného světa s používáním systému Toto Lateral Turning System v rušné páteřní jednotce přináší výhody a tipy v praxi

Rány UK | svazek 15 | č. 5 | 2019

Kirsten Mahoney, klinická sestra specializovaná na hojení ran, divize primární, komunitní a intermediární péče, Cardiff and Vale University Health Board Cardiff

Midlandské centrum pro poranění páteře je 46lůžkové centrum, které poskytuje péči směsí akutních pacientů (15 lůžek) a rehabilitačních pacientů (31 lůžek). Personál tvoří specializovaný tým konzultantů, lékařů, psychologů, fyzioterapeutů přesídlovacího týmu a ergoterapeutů. Centrum bylo založeno více než 50 let a má spádovou oblast více než 100 mil, včetně hlavních traumatologických center v Coventry, Birminghamu a Stoke.

Použití systému Toto se ukázalo jako mimořádně přínosné pro pacienty, personál i oddělení. Zaměstnanci i pacienti poskytli vynikající zpětnou vazbu a systém by doporučili.

Nastavení protokolu využívajícího systém Toto pro vhodné pacienty umožnilo zlepšení v péči o pacienty a efektivitu personálu, což by bylo možné aplikovat na další vytížená oddělení, kde je prevence PU u zranitelných pacientů prioritou.

PRODUCT EVALUATION

Real-world experience of using the ToTo® Lateral Turning System in a busy spinal unit: benefits and tips in practice

KEY WORDS

- Pressure ulcers
- Turning system
- Mobility
- PU prevention

The Midland Centre for Spinal Injury is a 46-bed centre, providing care to a mixture of acute patients (15 beds) and rehabilitation patients (31 beds). The staff is made up of a dedicated team of consultants, doctors, psychologists, resettlement team, physiotherapists and occupational therapists. The centre has been established for over 50 years and has a catchment area of more than 100 miles, including major trauma centres in Coventry, Birmingham and Stoke.

Pressure ulcers (PU)s have become widely known as a key indicator of the quality and experience of patient care, and as such their prevention has become an area of focus (Stop the Pressure, 2018). We now know that many PUs are preventable and that when they do occur they can be very painful and debilitating, having a profound impact on the overall wellbeing of patients (Moore & Cowman, 2009).

However, despite increased awareness and progress, PUs remain a significant healthcare problem, with up to 200,000 people developing a new PU per year (Guest et al. 2017). Treating pressure ulcers costs the NHS more than £1.4 million every day (Guest et al. 2017).

Patients with mobility issues are at the highest risk for developing PUs. Guidance states that patients who have been assessed as being at risk of developing a PU should change their position frequently (at least every 6 hours if deemed at risk, or every 4 hours if high risk); if they are unable to reposition themselves, they should be offered help to do so, using appropriate equipment if needed (NICE, 2014).

The spinal centre deals with a large number of patients with mobility issues, so PU prevention is a priority. The centre has a PU prevention protocol in place that may be used by other centres and in wider practice, incorporating the ToTo Lateral Turning System (ToTo, Frontier Medical Group, UK).

TOTO® TOUCH LATERAL TURNING SYSTEM

ToTo is an automated lateral turning system, designed to reposition the patient to an angle of approximately 30 degrees at regular intervals and thus reduce the risk of pressure damage to at-risk patients (ToTo Product Information, 2019). It works by tilting the patient from side to side, using inflating air cells. The system is made up of two components: the turning platform and the touch-control unit.

The turning platform inflates smoothly and evenly, to support patients and avoid the risk of twisting. The platform is suitable for use with all bedframes in any profiled or 'rise and recline' positions, allowing for universal installation and compatibility. This also removes the need for additional manual handling devices (such as slide sheets), which can cause friction and shear to patients' skin.

The platform is controlled by a touch-control unit, which allows the platform to work automatically, turning the patient at regular intervals that can be set for the individual patient. This means that patients who cannot turn themselves can be turned at regular intervals day and night, and is suitable for use even while patients are sleeping.

The platform comes in a transport bag and is easy to carry (weighing less than 6kg). This means that it is useful for use post-discharge for patients where this is needed (see section on Facilitating discharge and use at home). The platform can be transported and installed by a single person with no specialist skills or training required, so is ideal for this purpose.

PATIENT SELECTION AND STARTING USE

The Midland Centre for Spinal Injury has used the ToTo system for some time and now implements it as standard practice in all suitable patients where

REBECCA WARREN
Ward Manager, Wrekin and Gladstone Ward and Outpatient Department, Midland Centre for Spinal Injury, The Robert Jones and Agnes Hunt Orthopaedic Hospital NHS Foundation Trust, Coventry, Shropshire

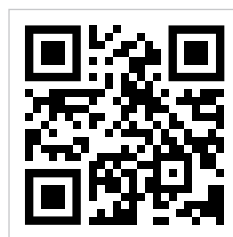
GEMMA KERR
Generic Worker, Wrekin and Gladstone Ward and Outpatient Department, Midland Centre for Spinal Injury, The Robert Jones and Agnes Hunt Orthopaedic Hospital NHS Foundation Trust, Coventry, Shropshire

XX

Wounds UK | Vol 15 | No 5 | 2019

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3LzONBU>



Toto

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Akutní

Poranění páteře

Ruční manipulace

Rehabilitace

Péče o pacienty

Efektivita zaměstnanců

NHS Fife Toto osvědčení - Použití Toto v akutním prostředí

Jane Nicoll, vedoucí sestra pro životaschopnost tkání (akutní služby)
NHS Fife, Victoria Hospital, Kirkcaldy

Frontier představil systém Toto týmu Tissue Viability Team, který jej zvažoval pro použití v akutním nemocničním prostředí. Hlavním cílem bylo zlepšit komfort pacientů a také omezit manuální manipulaci pro personál. Zdálo se, že zavedení Toto do akutní nemocnice má určité výhody a systém je kompatibilní se současným systémem matrací používaným v celé nemocnici (hybridní aktivní matrace). Kompatibilita se systémem matrace je důležitá, protože Toto naklání pacienta na bok v úhlu 30 stupňů. U některých dynamických matracových systémů existuje možnost, že hloubka matrace a její naklápění mohou pacienta přivést až k vrcholu lůžka. V tomto případě by bylo zapotřebí prodloužení zábradlí. Hybridní aktivní matrace má stejnou hloubku jako standardní nemocniční matrace.

Byly zakoupeny dva systémy a instalovány na oddělení ortopedických úrazů s 30 lůžky. Frontier poskytoval cílené školení pro zaměstnance, podporované týmem TVN. Typickou demografickou skupinou pacientů na oddělení jsou starší pacienti, kteří utrpěli zlomeninu krčku stehenní kosti. Model oddělení je ve Skotsku jedinečný, protože se tým specializuje jak na ortopedii, tak na geriatrickou medicínu.

Zaměstnanci hlásili okamžité výhody, zejména přes noc, protože to vyžadovalo méně zaměstnanců, aby provedli zásahy v balíčku SSKIN. Toto přemístilo pacienta; dříve by to vyžadovalo 2 zaměstnance. Když bylo toto zavedeno, musel pouze jeden zaměstnanec zkontrolovat pohodlí pacienta a další prvky balíčku SSKIN.

Zavedení Toto do akutní nemocnice bylo celkově pozitivní. Hlavní výhody jsou: zlepšený komfort pacienta díky menší manipulaci; méně ruční manipulace pro personál. Je to produkt, který se snadno nastavuje a používá. Společnost podpořila vzdělávání, které je nezbytné při zavádění nového zařízení.



frontiermedical group

průkopnická jednoduchost

Svědectví

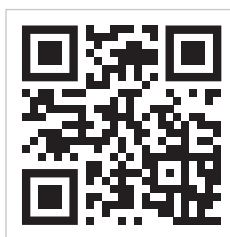
Toto použití v akutní nemocnici

toto[®]

NHS Fife

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3uMoNfo>



Toto

Svědectví

Prevence

Zacházení

Akutní

Ruční manipulace

Přemístění

Pohodlí pacienta

SSKIN

Dynamické matracové systémy

Hybridní aktivní matracové systémy

Ortopedie

Geriatrický

Psychometrické testování a vyhodnocení uživatelského přijetí automatického zařízení pro boční otáčení pro prevenci dekubitů

Journal of Tissue Viability, červenec 2021

Nils Lahmann

Zavedení: Přemístění pacientů se sníženou nebo narušenou pohyblivostí může snížit výskyt dekubitů (PU).

Automatizovaná preventivní zařízení mohou podporovat sestry, ale přijetí uživatelem musí být stanoveno pomocí platných a spolehlivých nástrojů. Tato studie měřila, jak uživatelé přijali zařízení s automatickým bočním otáčením pomocí vlastního dotazníku.

Metoda: Studie zahrnovala 194 sester ve vedoucích pozicích ze 75 institucí. Byl navržen dvoustránkový uživatelský dotazník o přijetí a testován na interní validitu (explorativní faktorová analýza; EFA) a spolehlivost (Cronbachovo- α). K testování teoretického rámce modelu byla použita lineární regresní analýza.

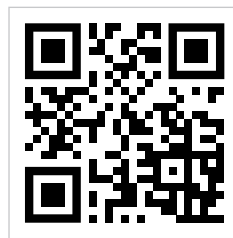
Výsledky: Celková míra odpovědí byla 74,9 %. EFA odhalila pět výzkumných faktorů („bolest/pohoda“, „prevence PU“, „manipulace“, „podpora sestry“ a „podpora obézního pacienta“) ze dvou výsledků („všeobecná spokojenost“ a „může nahradit manuální přemístění“). Upravené r bylo 0,607 pro „všeobecnou spokojenost“, s maximálním standardizovaným β pro „prevenci PU“ (0,476), „bolest/pohodu“ ($\beta = 0,197$) a „manipulaci“ ($\beta = 0,145$). Upravené r pro „může nahradit ruční polohování“ bylo 0,458. β pro „podporu sestry“ bylo 0,264, následovalo „pohoda-bolest“ ($\beta = 0,224$) a „podpora obézního pacienta“ ($\beta = 0,218$).

Závěr: Výsledky psychometrických testů byly uspokojivé. Celkový souhlas uživatelů s automatickým zařízením pro boční otáčení byl vysoký. Pozitivní hodnocení funkčnosti systému z hlediska prevence PU je zásadní pro spokojenost pacientů a personálu, stejně jako doporučení uživatele.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3uPYlKX>



Toto

Hodnocení

Prevence

Zacházení

Ruční manipulace

Přemístění

Pohodlí pacienta

Podpora zaměstnanců

Přijetí uživatelem

Bolest

Pohoda

Obézní pacient

Použití Toto, laterálního systému otáčení pacienta na respiračních a infekčních odděleních

Debbie Norman, Abby Harwood a Rachel Linden University Hospitals Coventry a Warwickshire NHS Trust

Po identifikované potřebě oddělení/oddělení hledaly způsoby, jak zlepšit péči o tlakovou oblast a prožitek pacientů zejména na konci života/ u pacientů v péči o dráhu umírání.

Zaměstnanci chtěli zlepšit kvalitu života pacientů i jejich rodin a zároveň poskytnout vhodnou a účinnou správu tlakových oblastí pacientů.

Bylo zjištěno, že dvouhodinové manuální přemístění, které bylo standardní praxí pro tuto skupinu pacientů, by mohlo být náročné pro personál z hlediska času a pro pacienta a rodiny, které si vždy nepřály být přestěhovány nebo aby se jejich rodinný příslušník přestěhoval.

Při hodnocení Toto jsme jej používali převážně pro pacienty na konci života ve spojení s dynamickým systémem matrací a zábranami postele ve všech případech. Členové rodiny nám řekli, že mají pocit, že mají více času se svými příbuznými, protože byli přemístěni, aniž bychom museli dovnitř.

Zaměstnanci říkají, že vědomí, že je pacient předáván, jim dává klid a je úlevou vědět, že pacient bude předán podle předpisu. Registrovaní zaměstnanci stále kontrolují kůži alespoň jednou za směnu a veškerá další péče o tlakové oblasti byla stejná jako běžná praxe.

Po úspěšném vyhodnocení jsme nyní požádali o finanční prostředky na nákup Toto pro každou oblast oddělení a máme možnost si v případě potřeby pronajmout další jednotky.

U pacientů s dýchacími cestami personál také zjistil, že u některých pacientů může nutnost ručního přemístění vést ke zvýšenému stresu a to může mít dopad na jejich dýchání. V důsledku toho se odmítli stěhovat, přestože věděli o rizicích spojených s tím, že tak neučiní. Zdá se, že použití Toto by pomohlo s přemístěním, aniž by to ovlivnilo jejich dýchací funkci, jako to dělá ruční přemístění.



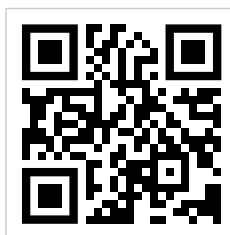
Použití Toto • boční otočení pacienta systému na respiračních a infekčních odděleních

toto™

NHS
University Hospitals
Coventry and Warwickshire
NHS Trust

Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3DzD96X>



Toto

Svědectví

Prevence

Zacházení

Akutní

Ruční manipulace

Přemístění

Pohodlí pacienta

Konec životnosti

Kvalita života

Dynamické matracové systémy

Výsledky mapování tlaku pro Toto Cradle, nové vylepšení boční platformy Toto pro redistribuci tlaku

James Fealey

Metoda: Toto Cradle byl testován v kombinaci s vysoce speciální pěnovou matrací.

Senzorická podložka tlaku na lůžku byla umístěna mezi uživatelem a klinickou matrací.

Odečet tlaku zaznamenaný a analyzovaný prokazující efektivní redistribuci tlaku.

Výsledek: Účastník měl vysoký tlak na rozhraní na pravém rameni v počáteční poloze na zádech, před otočením do strany.

Tlak na rozhraní se uvolnil při nafouknutí vzduchové komory na pravé straně, což ukazuje na úspěšné přerozdělení tlaku.

Na nosné straně Toto Cradle nedošlo k žádnému jinému detekovatelnému zvýšení tlaku rozhraní.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/3z7qgCO>



Toto

Data mapování tlaku

Zavedení zařízení pro laterální otáčení do akutní důvěry v kombinaci s podpůrným vývojovým diagramem pro zajištění rychlé implementace zařízení pro zranitelné, vysoce rizikové pacienty.

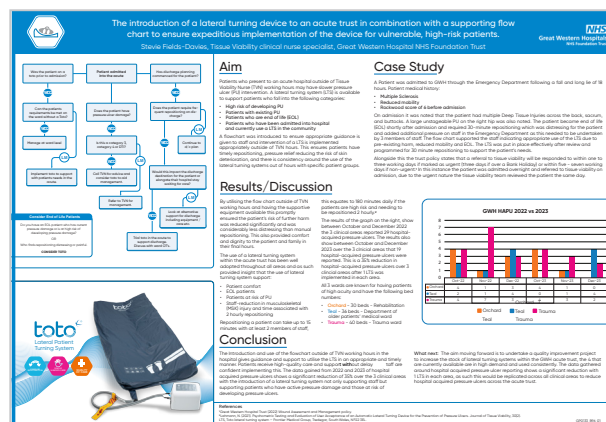
Stevie Fields-Davies, klinická sestra pro životaschopnost tkání,
Great Western Hospital NHS Foundation Trust

Cíl: U pacientů, kteří se dostaví do akutní nemocnice mimo pracovní dobu tkáňové sestry (TVN), může být intervence dekubitů (PU) pomalejší.

- Vysoké riziko rozvoje PU
- Pacienti s existující PU
- Pacienti na konci života (EOL)
- Pacienti, kteří byli přijati do nemocnice a v současnosti používají LTS v komunitě

Byl zaveden vývojový diagram, aby se zajistilo, že personálu bude poskytnuto vhodné vedení a že zásah LTS bude náležitě proveden mimo hodiny TVN. To zajišťuje pacientům včasné přemístění, úlevu od tlaku snižující riziko poškození kůže a konzistentnost ohledně používání systémů laterálního otáčení mimo pracovní dobu u konkrétních skupin pacientů.

Výsledky: Použitím vývojového diagramu mimo pracovní dobu TVN a dostupností podpůrného vybavení to okamžitě zajistilo, že riziko dalšího poškození pacienta bylo významně sníženo a bylo podstatně méně stresující než ruční přemístění. To také poskytlo pohodlí a důstojnost pacientovi a rodině v jejich posledních hodinách. Výsledky také ukazují, že mezi říjnem a prosincem 2023 bylo ve 3 klinických oblastech hlášeno 19 dekubitů získaných v nemocnici. Jedná se o 35% snížení počtu dekubitů získaných v nemocnici ve 3 klinických oblastech po zavedení 1 LTS v každé oblasti.



Vydání

Stáhněte si tuto publikaci z webové stránky FMG:
<https://bit.ly/4eptzFH>



Toto

Prevalence

Zacházení

Akutní důvěra

Přemístění

Pohodlí pacienta

Kvalita života

Vysoce rizikové

Ruční přemístění

Vývojový diagram

Roztroušená skleróza

Snížená mobilita

Poranění pohybového aparátu (MSK).

Další informace:

+420 602 702 741

info@clinis-cz.com

www.clinis-cz.com



Clinis CZ s.r.o. Karolinská 654/2 186 00 Praha



repose[®]

ultra[®]core

toto[®]