3M Science Applied to Life.™

Redukcja ryzyka zakażenia we wszystkich punktach dostępu naczyniowego dzięki ochronie antybakteryjnej.

Główny problem w każdej placówce ochrony zdrowia.

Zła wiadomość: odcewnikowe zakażenia krwi są poważnym problemem na całym świecie. W Europie Zachodniej liczba CRBSI waha się od 1,1 do 4,2 na 1000 cewnikodni.[1]

Dobra wiadomość: istnieją sposoby na zapobieganie tym komplikacjom i związanym z nimi kosztom.

Terminologia.

CRBSI – zakażenie krwi związane z cewnikiem naczyniowym (CRBSI wymaga laboratoryjnego potwierdzenia, że to cewnik był źródłem zakażenia).

CLABSI – zakażenie krwi związane z cewnikiem centralnym (metody nadzoru pozwalają monitorować możliwość zakażenia centralnego cewnika dożylnego i rejestrują je jako CLABSI. Chociaż do CLABSI należy wtórna infekcja krwiobiegu, prawie wszystkim z tych pacjentów zostanie postawiona diagnoza infekcji głównie z powodu obecności cewnika).

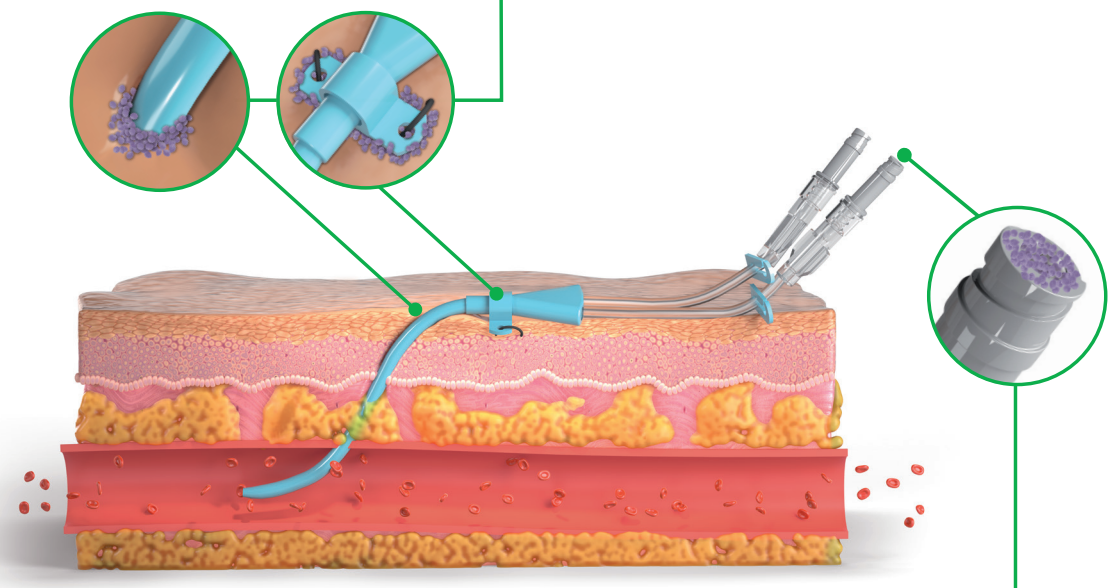
Zmniejszenie częstości występowania zakażeń naczyniowych wkłucia centralnego znajdzie odzwierciedlenie w zredukowanych wskaźnikach CLABSI, CRBSI lub obu. *Uwaga: Na potrzeby niniejszej broszury termin zakażenia krwiobiegu (BSI) obejmuje między innymi CRBSI i CLABSI.*

Źródła zakażeń.

Mimo że cewniki naczyniowe zapewniają przedłużony dostęp dożylny, stwarzają ryzyko powikłań infekcyjnych. W rzeczywistości 60% zakażeń krwiobiegu nabytych w szpitalu pochodzi z punktu dostępu naczyniowego w dowolnej formie[2]. Do zakażeń może dojść podczas zakładania cewnika albo w dowolnym momencie później, gdy cewnik już znajduje się w żyle. Drobnoustroje mogą się dostać do krwiobiegu za pomocą wielu punktów dostępu, w tym:

ZAKAŻENIE ZEWNĄTRZKANAŁOWE

Wyniki w przypadkach, gdy bakterie z powierzchni skóry przenikają przez zewnętrzną ścianę cewnika do punktu wkłucia.



ZAKAŻENIE WEWNĄTRZKANAŁOWE

Wyniki, gdy bakterie przenikają przez cewnik po jego wprowadzeniu, zwykle za pośrednictwem zanieczyszczenie światła przez port cewnika.

1. Tacconelli E, Smith G, Hieke K, Lafuma A, Bastide P. Epidemiology, medical outcomes and costs of catheter-related bloodstream infections in intensive care units of four European countries: literature- and registry-based estimates. J Hosp Infect. 2009 Jun;72(2):97-103. doi: 10.1016/j.jhin.2008.12.012. Epub 2009 Feb 25.
2. Crnich CJ, Maki DG.The Role of Intravascular Devices in Sepsis. Curr Infect Dis Rep. 2001 Dec;3(6):496-506.

Śmiertelność

1,57 razy

CRBSI są związane z wyższym o 1,57 razy ryzykiem śmierci dorosłych pacjentów w stanie krytycznym.[3]

1 spośród 5

osób mających CLABSI umrze.[4]

Hospitalizacja

1,9 - 14 dni dłużej w szpitalu.[1]

Dowody wykazały wzrost zapotrzebowania na zasoby szpitalne i wzrost kosztów wymaganych do leczenia chorób spowodowanych CRBSI.[5-6]

Konsekwencje pojedynczego BSI są nadal znaczne, kosztują aż do:

WIELKA BRYTANIA:

£9,990

na pacjenta[7]

WŁOCHY:

€13,030

na pacjenta[1]

NIEMCY:

€29,909

na pacjenta[5]

FRANCJA:

€20,200

na przypadek[8]

Szeroki zakres szacunku kosztów odnosi się do różnych odmian parametrów kosztów zawartych w obliczeniach.

3. Siempos II, Kopterides P, Tsangaris I, Dimopoulou I, Armaganidis AE. Impact of catheter-related bloodstream infections on the mortality of critically ill patients: A meta-analysis. Critical care medicine. 2009 Jul 1;37(7):2283-9.
4. Cassini A *et al.* Burden of Six Healthcare-Associated Infections on European Population Health: Estimating Incidence-Based Disability-Adjusted Life Years through a Population Prevalence-Based Modelling Study. PLoS Med. 2016 Oct 18;13(10):e1002150.
5. Leistner R, Hirsemann E, Bloch A, Gastmeier P, Geffers C. Costs and prolonged length of stay of central venous catheter-associated bloodstream infections (CVC BSI): a matched prospective cohort study. Infection 2014 42:31-36, doi 10.1007/s15010-013-0494-z.
6. Blot SI *et al.* Clinical and economic outcomes in critically ill patients with nosocomial catheter-related bloodstream infections. Clinical Infectious Diseases. 2005 Dec 1;41(11):1591-8.
7. Jenks M, Craig J, Green W, Hewitt N, Arber M, Sims A. Appl Health Econ Health Policy. Tegaderm CHG IV Securement Dressing for Central Venous and Arterial Catheter Insertion Sites: A NICE Medical Technology Guidance. 2016 Apr; 14(2):135-49. doi: 10.1007/s40258-015-0202-5.
8. Schwebel C *et al.* Economic evaluation of chlorhexidine-impregnated sponges for preventing catheter-related infections in critically ill adults in the Dressing Study. Crit Care Med. 2012 Jan; 40(1):11-7. doi: 10.1097/CCM.0b013e31822f0604.

Trzy czynniki zmniejszania ryzyka zakażenia.

Nie da się wyeliminować infekcji krwiobiegu za pomocą jednej inicjatywy, procesu lub technologii. Należy zbadać i wdrożyć wszystkie sposoby ochrony przed zakażeniami. Niezależnie od tego, czy jest to technologia antybakteryjna zastosowana w produktach 3M, czy też ścisłe przestrzeganie uzgodnionych zaleceń przez wszystkie osoby zaangażowane w opiekę nad pacjentem, istnieje wiele aspektów redukcji infekcji dostępu naczyniowego.

Przeszkoleni i zaangażowani
ludzie

Właściwe szkolenie i osobista odpowiedzialność za przestrzeganie procedur za każdym razem w przypadku każdego pacjenta.

Aktualna najlepsza praktyka
Normy

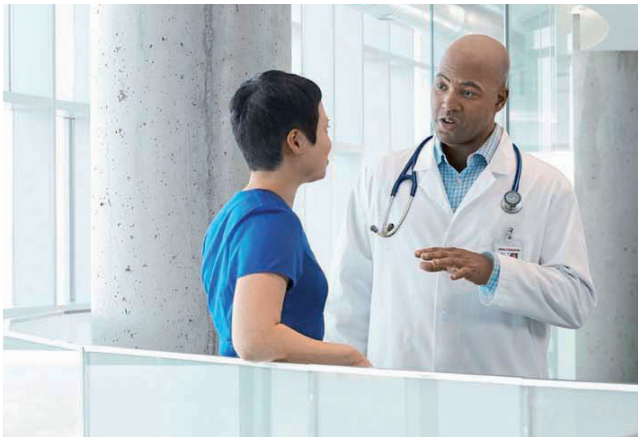
Chcąc zapobiec zakażeniom krwi, należy przestrzegać standardów opartych na faktach oraz wytycznych wynikających z najlepszych praktyk.

Efektywna i sprawdzona
technologia

Stosowanie odpowiedniej technologii może wiązać się ze zmniejszeniem ryzyka infekcji krwiobiegu.

Rozwiązania 3M odpowiadają aktualnym normom z zakresu najlepszych praktyk.

Wiele uznanych organizacji zbadało, jaki jest najlepszy sposób na zapobieganie BSI. Podczas gdy każda grupa podchodzi do problemu z innej perspektywy, udało się dojść do konsensusu dotyczącego najlepszych praktyk związanych z technologią. **W szczególności wszyscy zgodzili się co do skuteczności korków dezynfekcyjnych do portów i opatrunków z glukonianem chlorheksydyny (CHG).**



Praktyczne standardy terapii infuzyjnej INS (Infusion Therapy Standards of Practice, 2016 r.)

Norma 41: Pielęgnacja dostępu naczyniowego i zmiana opatrunku

Kryterium C praktyki

- Sprawdzić cewnik naczyniowy / miejsce wprowadzenia, okolicę skóry pod kątem zaczerwienienia, wrażliwości na dotyk, obrzęku i wysięku wzrokowo i palpacyjnie przez nienaruszony opatrunek.

Kryterium J praktyki

- Należy używać opatrunków z substancją leczniczą CHG na dostęp naczyniowy, aby zmniejszyć ryzyko zakażenia, gdy głównym źródłem zakażenia jest droga zewnątrzkanałowa.

Norma 34: Łączniki bezigłowe

Kryteria G praktyki

- Wykazano, że zastosowanie pasywnych korków dezynfekujących zawierających środek dezynfekujący (IPA) zmniejsza kontaminację mikrobiologiczną wewnątrzkanałową i zmniejsza wskaźniki CLABSI. Istnieją ograniczone dowody na to, że stosowanie korków dezynfekcyjnych na cewnikach obwodowych jest uzasadnione, ale należy wziąć to zastosowanie pod uwagę.

Kryterium I praktyki

- Upewnić się, że środki dezynfekujące są łatwo dostępne przy łóżku, aby ułatwić personelowi przestrzeganie zasad dezynfekcji łączników bezigłowych.

Gorski L, Hadaway L, Hagle ME, McGoldrick M, Orr M, Doellman D. Infusion Therapy Standards of Practice. J Infus Nurs. 2016; 39 (suppl 1): S1-S59.

Royal College of Nursing (RCN) Standards for infusion therapy (2016)

- Stosowanie korków do pasywnej dezynfekcji zawierających środki dezynfekujące (takie jak alkohol izopropylowy) powinno odpowiadać lokalnym zasadom.
- Należy rozważyć zastosowanie opatrunków z substancją leczniczą glukonianem chlorheksydyny u dorosłych pacjentów z systemem centralnego dostępu dożylnego, chyba że pacjent ma alergię na chlorheksydynę.

Royal College of Nursing (2016) Standards for infusion therapy Fourth edition, London, UK.

NICE Accreditation, Medical technologies guidance (2015)

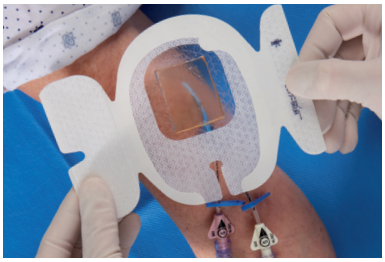
- Opatrunek do mocowania wkłuć naczyniowych 3M Tegaderm CHG jest wskazany u leczonych na oddziałach intensywnej opieki lub intensywnego nadzoru pacjentów w stanie krytycznym, którzy wymagają wkłucia centralnego dożylnego lub naczyniowego.

UK National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Medical technologies guidance (MTG25), July 2015.

epic3: Krajowe wytyczne oparte na dowodach dotyczące zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną w szpitalach NHS w Anglii (2016 r.) – zmienione zalecenie IVAD20

- Rozważyć zastosowanie gąbki lub opatrunku żelowego nasączonych 2% chlorheksydyną u dorosłych pacjentów z centralnym cewnikiem dożylnym jako strategii prowadzącej do ograniczenia odcewnikowych zakażeń krwi.

Loveday H.P. *et al.* epic3: revised recommendation for intravenous catheter and catheter site care. Journal of Hospital Infection (Guideline addendum) 92 (2016) 346-348.



Lista kontrolna Centrum Kontroli i Nadzoru Chorób zaprojektowana pod kątem profilaktyki CLABSI

- Należy odpowiednio obsługiwać i pielęgnować wkłucia centralne: W przypadku pacjentów w wieku co najmniej 18 lat należy stosować opatrunek z substancją leczniczą chlorheksydyną z etykietą zatwierdzoną przez FDA, która określa kliniczne przeznaczenie do redukcji CLABSI w przypadku krótkotrwałych cewników bez tunelowania, chyba że placówka odnosi sukces w zapobieganiu CLABSI przy zastosowaniu podstawowych praktyk profilaktycznych.
- Dodatkowe strategie do rozważenia: antyseptyczne korki z substancją leczniczą do portów dostępu.

Centrum Kontroli i Nadzoru Chorób (Centers for Disease Control and Prevention). Lista kontrolna dotycząca zapobiegania infekcjom krwi związanym z wkłuciem centralnym.
Dokument dostępny na stronie: https://www.cdc.gov/hai/bsi/bsi.html (accessed August 11, 2017).

Stosowanie technologii antybakteryjnych 3M może pomóc zapobiegać zakażeniom krwi.

Odpowiednia technologia odgrywa kluczową rolę w całościowym planie ochrony przed zakażeniami. Nawet przy rygorystycznym przestrzeganiu najlepszych praktyk w zakresie higieny i aseptycznej techniki wprowadzania cewnika, cały czas istnieje ryzyko zakażenia. Odpowiednio zastosowane rozwiązanie antybakteryjne tworzy dodatkową linię obrony przed zakażeniem krwi. 3M oferuje produkty, które chronią przed zakażeniami wewnątrz- i zewnątrzkanałowymi.

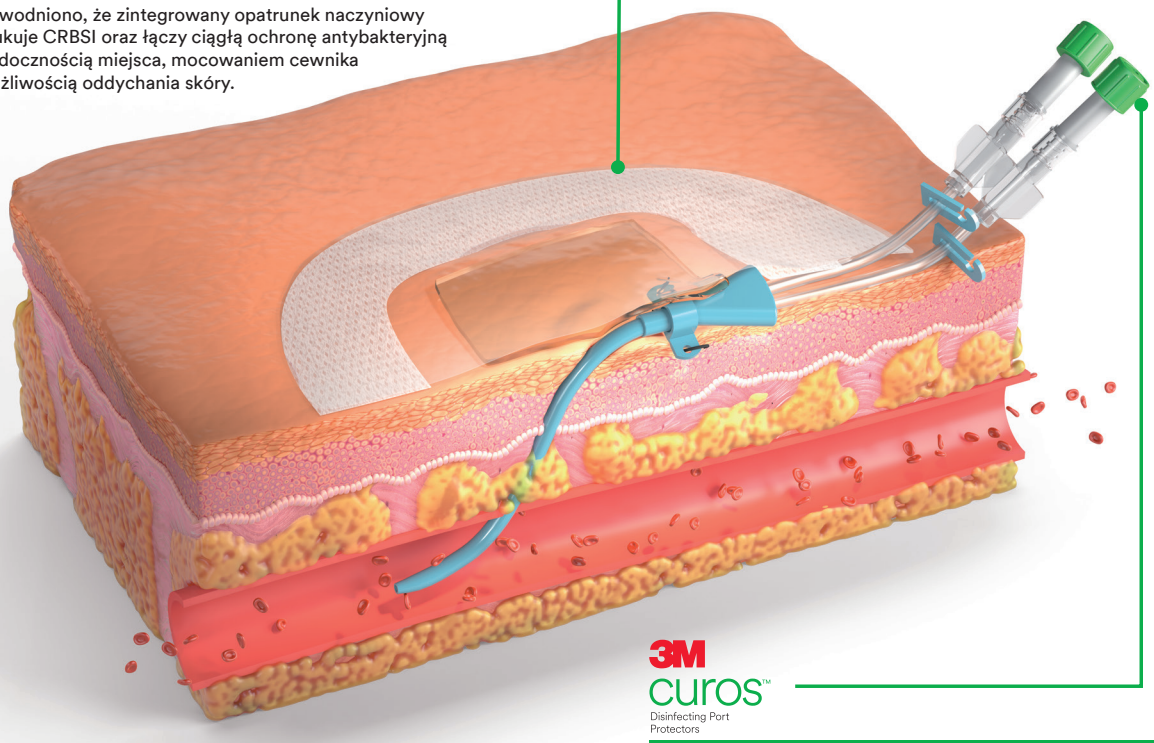
Redukcja ryzyka infekcji we wszystkich punktach dostępu naczyniowego dzięki ochronie antybakteryjnej

3M Tegaderm™
Chlorhexidine Gluconate (CHG) I.V. Securement Dressing

OCHRONA ZEWNĄTRZKANAŁOWA

Instrukcja użycia opatrunku 3M™ Tegaderm™ CHG do mocowania wkłuć naczyniowych

Udowodniono, że zintegrowany opatrunek naczyniowy redukuje CRBSI oraz łączy ciągłą ochronę antybakteryjną z widocznością miejsca, mocowaniem cewnika i możliwością oddychania skóry.



3M curos™
Disinfecting Port Protectors

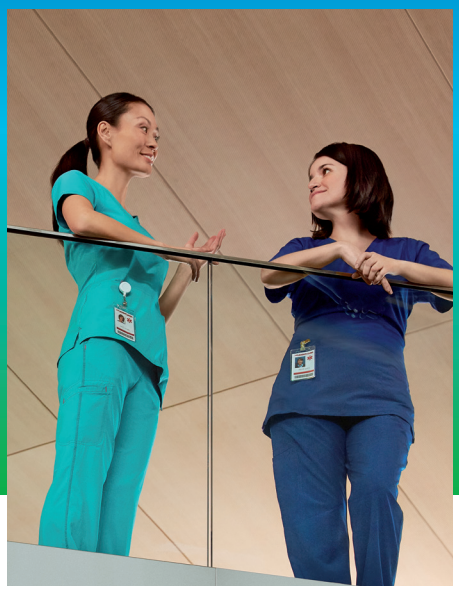
OCHRONA WEWNĄTRZKANAŁOWA

Korki dezynfekcyjne do portów 3M™ Curos™

Konsekwentne stosowanie korków dezynfekcyjnych na łącznikach bezigłowych do wkłuć naczyniowych może zmniejszać ilość zakażeń CLABSI. Zdezynfekować i zabezpieczyć łączniki bezigłowe, otwarte żeńskie i męskie urządzenia Luer, aby zmniejszyć ryzyko przedostania się zanieczyszczeń do cewnika po jego wprowadzeniu.

Zapobieganie zakażeniom krwiobiegu wymaga umiejętności i zaangażowania.

Sama technologia nie poprawi jakości opieki. Osiągnięcie zamierzonych korzyści ze stosowania produktów 3M zależy od świadomego i konsekwentnego wykorzystywania innowacji, a także przestrzegania uzgodnionych najlepszych praktyk – wszystko to wymaga ciągłego szkolenia i wsparcia.



3M℠ Health Care Academy:

3M Health Care Academy oferuje ciągła edukację online dla pracowników opieki zdrowotnej i zawiera ponad 50 darmowych kursów. Profesjonalne szkolenia i materiały służą pogłębianiu fachowej wiedzy i poprawie opieki nad pacjentem.

Więcej informacji na stronie: www.3M.co.uk/elearning

Lekarze specjaliści 3M:

lekarze specjaliści 3M mogą pomóc placówkom we wdrożeniu produktów 3M w celu osiągnięcia i utrzymania wysokiego poziomu przestrzegania zasad; nasz zespół składa się z pielęgniarek zaangażowanych we wspieranie Państwa wysiłków; do obszarów, w których możemy zapewnić pomoc, należą:

- materiały i wskazówki dotyczące planowania;
- dzielenie się autorskimi procesami i narzędziami w celu przyspieszenia implementacji środków i pomiaru sukcesu;
- wdrażanie i wsparcie w przypadku dużych badań;
- narzędzia przestrzegania szkoleń, motywacji i inspekcji;
- szkolenia i wsparcie na bieżąco;
- polecane recenzje dotyczące częstości występowania pomagające zredukować ryzyko zakażenia we wszystkich punktach dostępu naczyniowego;
- wiedza kliniczna dotycząca standardów, wytycznych oraz tego, w jaki sposób produkty 3M mogą pomóc w osiągnięciu pomyślnych wyników.

Czy wybór opatrunku poprawia wyniki leczenia pacjentów?

Specjaliści firmy 3M ds. wyników klinicznych i przedstawiciele handlowi firmy 3M współpracują z kierownictwem szpitala w celu przeglądu i opracowania planów wdrożeniowych dopasowanych do poszczególnych placówek, co pozwoli przygotować grunt pod długoterminowy sukces.

Oferujemy bardzo skuteczne, szczegółowe plany szkoleniowe i opracowujemy główne produkty dopasowane do danej jednostki, aby stale oferować szkolenia, które maksymalizują utrwalanie wiedzy.

Oferujemy konfigurowalne narzędzia i metryki umożliwiające monitorowanie, analizowanie i ulepszanie postępów, ponieważ jeśli można coś mierzyć, można to ulepszyć.

Jako Państwa partner w osiąganiu pozytywnych wyników, jesteśmy zaangażowani w całą drogę klienta do sukcesu – zapewniając dostęp do narzędzi zgodności, materiałów referencyjnych i możliwości ciągłego kształcenia.

Prawidłowy opatrunek – Właściwy pacjent – Właściwe wkłucie – Właściwy czas

Opatrunek Tegaderm™ CHG redukuje ryzyko zakażeń zewnątrzkanałowych.

CHG będąca w użyciu od ponad 50 lat okazała się być skutecznym środkiem antybakteryjnym. Preparaty do skóry na bazie CHG są często stosowane w celu zminimalizowania zanieczyszczenia miejsca wkłucia, ale drobnoustroje mogą znajdować się poniżej powierzchniowych warstw skóry i ich odbudowanie może nastąpić w ciągu 24 godzin.[9] Udowodniono klinicznie, że opatrunki do mocowania wkłuć naczyniowych 3M™ Tegaderm™ CHG redukują CRBSI u pacjentów z cewnikiem centralnym i naczyniowym o 60% oraz kolonizację skóry i cewnika o 61%.[10] Stosowanie opatrunków z substancją leczniczą CHG jest zalecaną najlepszą praktyką kliniczną NICE popartą wytycznymi INS, RCN, epic3 i CDC.

Wyłącznie opatrunki do mocowana wkłuć naczyniowych Tegaderm CHG oferują nie tylko glukonian chlorheksydyny, ale również widoczność miejsca wkłucia, mocowanie miejsca wkłucia i konstrukcję, która wspiera standardowe nakładanie.

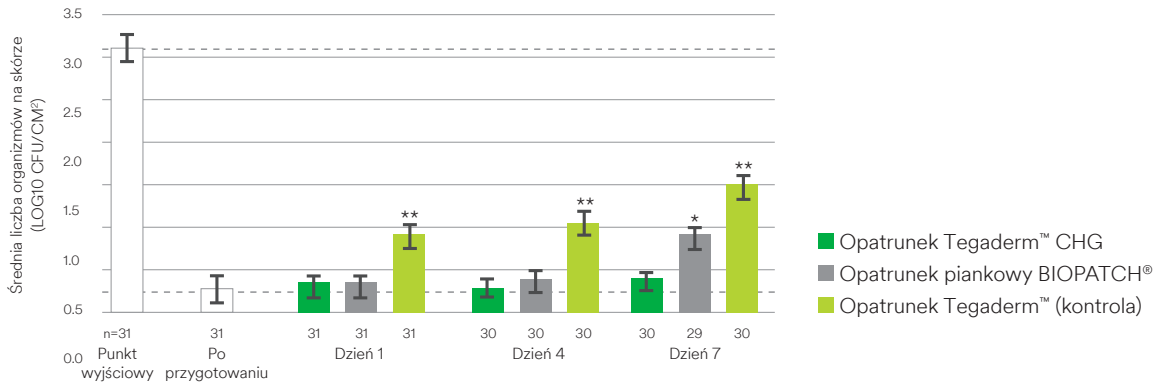
Dowiedziona skuteczność przeciwko 37 szczepom mikroorganizmów.

Opatrunek do mocowania wkłuć naczyniowych Tegaderm CHG Opatrunki do mocowania wkłuć naczyniowych w badaniach *in vitro* wykazały skuteczność antybakteryjną względem szerokiej gamy mikroorganizmów. Wiele z tych 37 przebadanych szczepów było organizmami odpornymi, w tym MRSA, MRSE, VRE i MDR. Opatrunki do mocowania wkłuć naczyniowych Tegaderm CHG zachowują swoje właściwości antybakteryjne przez cały okres przechowywania produktu.[11]

Enterococcus spp. (5 szczepów) | *Pseudomonas aeruginosa (5 szczepów)* | *Candida spp. (2 szczepy)* | *Gronkowiec złocisty (8 szczepów)* | *Escherichia coli (1 szczep)* | *Gronkowce koagulazo-ujemne (7 szczepów)* | *Klebsiella spp. (2 szczepy)* | *Enterobacter spp. (1 szczep)* | *Inne (6 szczepów)*

Opatrunki Tegaderm™ CHG hamują odbudowanie flory naskórka na przygotowanej skórze skuteczniej niż opatrunki piankowe BIOPATCH® z CHG

Średnia logarytmiczna liczba organizmów w miarę upływu czasu[9]



Wszystkie testy projektowane parami zostały przeprowadzone z użyciem opatrunku Tegaderm CHG przy wykorzystaniu sparowanego testu t z korektą Holm stopwise w celu wielokrotnych porównań.
* p<0,01 **odpowiada wartości p<0,001

Wszystko, czego potrzebujesz, w jednym.

Opatrunki do mocowania wkłuć naczyniowych Tegaderm CHG zapewniają cztery podstawowe elementy potrzebne do ochrony miejsc wkłucia naczyniowego pacjentów w postaci jednego, łatwego w użytkowaniu produktu.

Redukcja zakażeń:
wbudowana żelowa wkładka z CHG zapewnia niezawodną ochronę antybakteryjną dla pacjentów.

Widoczność miejsca wkłucia:
folia przezroczysta i żelowa wkładka umożliwiają ciągłą widoczność miejsca wkłucia.

Jednolite nakładanie:
zintegrowana konstrukcja żelowej wkładki CHG zapewnia prawidłowe i spójne nakładanie opatrunków.

Mocowanie cewnika:
ramka stabilizująca, wycięcie w kształcie dziurki od klucza i paski wzmacniającej taśmy działają wspólnie, aby zminimalizować ruch lub przemieszczanie cewnika.

9. Bashir MH, Olson LK, Walters SA. Suppression of regrowth of normal skin flora under chlorhexidine gluconate dressings applied to chlorhexidine gluconate-prepped skin. Am J Infect Control. 2012; 40(4): 344-8.

10. Timist JF *et al.* Randomized controlled trial of chlorhexidine dressing and highly adhesive dressing for preventing catheter-related infections in critically ill adults. American journal of respiratory and critical care medicine. 2012 Dec 15;186(12):1272-8.

11. Schwab DL, Olson LK, Palka-Santini ME. Growth inhibition of micro-organisms involved in catheter-related infections by an antimicrobial transparent IV dressing containing chlorhexidine gluconate [abstract]. In: the 19th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Helsinki, Finland, 16-19 May 2009. Clinical Microbiology and Infection, Volume 15, Supplement 4, May 2009, S325-326. Abstract P1194. Plakat dostępny na stronie http://multimedia.3m.com/mws/media/587470O/tegaderm-chg-dressing-growth-inhibitions-of-microorganisms.pdf?fn=70-2010-7286-8.pdf

Udowodniona klinicznie redukcja CRBSI w różnych grupach pacjentów.

Opatrunek do mocowania wkłuć naczyniowych Tegaderm CHG jest jedynym przezroczystym opatrunkiem wskazanym do mocowania wkłuć naczyniowych o dowiedzionej skuteczności zmniejszania częstości CRBSI i kolonizacji cewnika naczyniowego, który jest zgodny z wytycznymi opartymi na dowodach naukowych i standardami praktyki.

Intensywna terapia

Udowodniona skuteczność w randomizowanych badaniach kontrolowanych w przypadku pacjentów z centralnym cewnikiem dożylnym i naczyniowym:

- 60 % spadek CRBSI
- 61% spadek kolonizacji skóry i cewnika
- opłacalne w przypadku regularnego stosowania u pacjentów na OIOM-ie wymagających dostępu naczyniowego

Timsit JF *et al.* American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 2012:186(12):1272-1278.

Maunoury F, Motrunich A, Palka-Santini M, Bernatchez S. Ruckly S, Timsit JF, PLoS One. 2015 Jun 18;10(6):e0130439. doi: 10.1371/journal.pone.0130439. eCollection 2015.

Hemodializa

Udowodnione korzyści w przypadku pacjentów z tunelizowanym centralnym cewnikiem dożylnym z mankietami:

- 86 % spadek CRBSI
- pozytywny wpływ na oszczędności w przypadku regularnego stosowania dializy

Righetti M *et al.* J Vasc Access 2016: Sep 21:17(5):417-422.

Całkowite żywienie pozajelitowe (TPN)

Udowodniona skuteczność w przypadku pacjentów wymagających TPN

- obniża CRBSI z ośmiu do zera przypadków (P = 0,057)
- przydatny dodatek, gdy celem jest zredukowanie liczby przypadków CRBSI, których można uniknąć, do zera w grupie pacjentów wysokiego ryzyka

Madeo M, Lowry L; Journal of Hospital Infection 2011; 79(4):373-374.

Hematologia

Udowodnione korzyści w przypadku pacjentów wysokiego ryzyka z neutropenią, których cewnik jest zamocowany długoterminowo do podawania intensywnej chemioterapii:

- 40 % spadek możliwych/pewnych CRBSI centralnego wkłucia naczyniowego
- bezpieczne do stosowania wśród pacjentów onkologicznych
- inwestycja w produkt do regularnego użytkowania jest opłacalna, a koszty związane z infekcjami ją przewyższają

Biehl LM *et al.* Ann Oncol 2016 Oct:27(10):1916-22.

Heimann SM, Biehl LM, Vehreschild JJ, Franke B, Cornely OA, Vehreschild MJGT. American Journal of Infection Control 2018 April, pii: S0196-6553(18)30157-3. doi: 10.1016/j.ajic.2018.03.006 [epub ahead of print].

Opatrunek do mocowania wkłuć naczyniowych 3M™ Tegaderm™ z glukonianem chlorheksydyny (CHG)

Wykazano, że to jedyny opatrunek przezroczysty, który ogranicza ryzyko wystąpienia odcewnikowego zakażenia krwi i kolonizacji cewnika naczyniowego. Żelowa wkładka natychmiast dostarcza 2% CHG na powierzchnię skóry, bez konieczności aktywacji poprzez działanie wilgoci. Zintegrowana konstrukcja zapewnia spójne nakładanie zgodnie z wytycznymi opartymi na dowodach i normami praktyk.

Urządzenie do mocowania 3M™ PICC/CVC + opatrunek Tegaderm™ CHG do mocowania wkłuć naczyniowych

Zaprojektowany system do mocowania (ESD) plus opatrunek antybakteryjny (CHG) zaprojektowany w celu zapewnienia ciągłej ochrony antybakteryjnej do 7 dni.

Antybakteryjny opatrunek do mocowania wkłuć naczyniowych

Bezszwowy system do mocowania

Opatrunki 3M™ Tegaderm™ CHG z glukonianem chlorheksydyny do portów naczyniowych

Żelowa wkładka antybakteryjna (CHG) plus opatrunek do portów naczyniowych zaprojektowany do ochrony pojedynczych lub podwójnych wszczepionych portów dożylnych i igieł „Hubera" niepowodujących ubytku tkanki przed patogenami najczęściej występującymi w przypadku CRBSI.*

Opatrunek do mocowania wkłuć naczyniowych

Żelowa wkładka CHG

* badania w warunkach *in vitro* wykazały, że żelowa wkładka CHG stanowi barierę mikrobiologiczną i chroni miejsce wkłucia przed różnymi bakteriami Gram-dodatnimi i Gram-ujemnymi oraz drożdżami, w tym drobnoustrojami najczęściej związanymi z odcewnikowymi zakażeniami krwi (CRBSI). Dane z badań przeprowadzonych przez 3M (010659).

Dezynfekcyjne korki do portów Curos™ redukują ryzyko związane ze wszystkimi drogami wewnątrzkanałowego dostępu.

Korki dezynfekcyjne do portów 3M Curos na bazie alkoholu można wkręcić na porty naczyniowe w celu dezynfekcji i ochrony. Konsekwentne stosowanie korków dezynfekcyjnych Curos na łącznikach bezigłowych do wkłuć naczyniowych może zmniejszać ilość zakażeń CLABSI.[12]

Każdy korek dezynfekcyjny do portów Curos zawiera alkohol izopropylowy w stężeniu 70%. IPA myje powierzchnię portu i dezynfekuje go w ciągu 1 minuty oraz chroni go do 7 dni, jeśli nie zostanie usunięty.

Korki dezynfekcyjne do portów 3M Curos to jedyna marka na rynku oferująca produkty pomagające zmniejszyć ryzyko we wszystkich punkty dostępu wewnątrzkanałowego – zapewniają ochronę wszystkich pacjentów i wszystkich punktów dostępu przez cały czas.

Dezynfekcyjne korki do portów Curos spowodowały >99,99% redukcję 6 mikrobów zazwyczaj powiązanych z CLABSI.[13, 14]

Skuteczność korków dezynfekcyjnych do portów Curos została przetestowana w warunkach *in vitro* względem[14]:

Gronkowiec złocisty

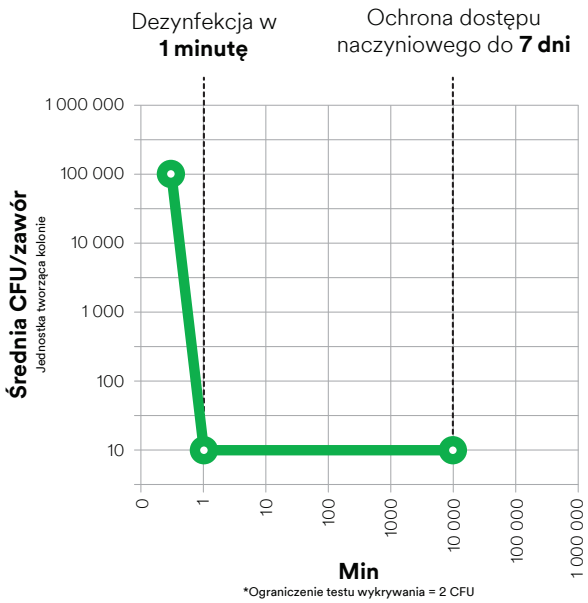
Staphylococcus epidermidis

Escherichia coli

Candida albicans

Pseudomonas aeruginosa

Candida glabrata



Cała gama dezynfekcyjnych korków do portów Curos

- Dezynfekcja w 1 minutę
- Ochrona dostępu naczyniowego do 7 dni, gdy są pozostawione w łączniku
- Po wkręceniu zostaje na miejscu
- Jasne kolory dla ułatwienia weryfikacji wizualnej i oceny
- Wyłącznie do jednorazowego użytku

12. Zobacz różne badania wymienione w podsumowaniu dowodów klinicznych 3M™ Curos™ dostępnym pod adresem 3m.com/Curos

13. Więcej informacji na temat organizmów związanych z infekcjami krwi związanymi z wkłuciem centralnym można znaleźć w poniższych źródłach: Weiner *et al.* (2016). Antimicrobial-Resistant Pathogens Associated With Healthcare-Associated Infections: Summary of Data Reported to the National Healthcare Safety Network at the Centers for Disease Control and Prevention, 2011–2014. Infection Control & Hospital Epidemiology, 1-14. doi: 10.1017/ ice.2016.174

14. Dane odzwierciedlają wnioski z badania w warunkach *in vitro* dotyczące dezynfekcyjnych korków do portów Curos™ (Dane z badań)

Zapewniają bezpieczeństwo.

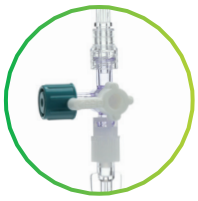
Konsekwentne stosowanie korków dezynfekcyjnych Curos na łącznikach bezigłowych do wkłuć naczyniowych może zmniejszać ilość zakażeń CLABSI.[12]

Korek dezynfekcyjny 3M™ Curos™ do łączników bezigłowych

Zapewnia szybką i weryfikowalną dezynfekcję łączników bezigłowych. Pasuje do powszechnie używanych łączników bezigłowych.

Korki dezynfekcyjne 3M™ Curos™ do końcówek Luer męskich*

Dezynfekuje i chroni dystalny koniec przewodu wewnątrznaczyniowego i inne męskie systemy typu Luer.



Korek dezynfekcyjny 3M™ Curos™ Stopper do łączników z otwartą końcówką żeńską luer

Dopasowany do szerokiej gamy kraników z zaworami i końcówek cewników. Wyjątkowa konstrukcja utrzymuje ciśnienie i dezynfekuje krytyczne obszary 70% (obj.) alkoholem izopropylowym.

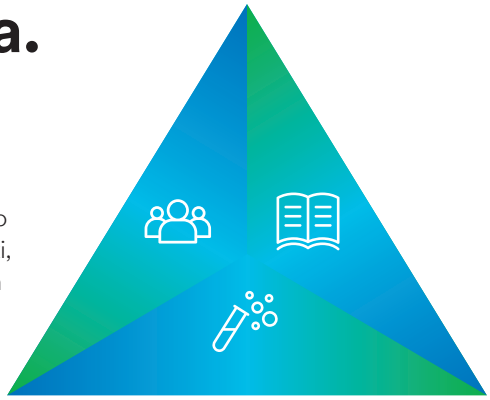
Korek dezynfekcyjny 3M™ Curos™ do łączników do hemodializy Tego®

Korek dezynfekcyjny Curos jest zaprojektowany w taki sposób, aby zapewnić kompatybilność** z bezigłowym łącznikiem do hemodializy Tego®.

* Dostępne w wybranych regionach geograficznych.
** ICU Medical. "Tego Swab Recommendations and Compatibility with Disinfecting Caps," October, 2012. http://www.icumed.com/media/610752/tego-swab-recommendation-and-use-with-disinfecting-caps-vab.pdf

Normy. Ludzie. Technologia. Trzy fundamenty ochrony.

Redukcja ryzyka zakażenia krwiobiegu nie jest jednorazową procedurą. Jest to działanie ciągłe, które wymaga dokładności przestrzegania standardów opieki, zaangażowania całego zespołu odpowiedzialnego za opiekę w metodycznym przestrzeganiu tych standardów oraz technologii, która zapewnia dodatkową warstwę ochrony antybakteryjnej. Razem możemy zwalczyć zakażenia krwi.



Produkt	Nr zamówienia produktu 3M	Sugerowane urządzenia	Rozmiar żelowej wkładki CHG	Rozmiar całego opatrunku	Ilość w pudełku	Pudełka na opak.
3M™ Tegaderm™ (CHG) Opatrunek z glukonianem chlorheksydyny do mocowania wkłuć naczyniowych	1657R	Wszystkie CVC, cewnik naczyniowy, do dializy, pośredni i inne urządzenia przezskórne	3 cm x 4 cm	8,5 cm x 11,5 cm	25	4
	1658R	Inne uniwersalne urządzenia przezskórne	3 cm x 4 cm	10 cm x 12 cm	25	4
	1659R	Wszystkie CVC i PICC	3 cm x 7 cm	10 cm x 15,5 cm	25	4
	1660R	PIV, cewnik pośredni, naczyniowy, CVC i inne urządzenia przezskórne	2 cm x 2 cm	7 cm x 8,5 cm	25	4
3M™ Tegaderm™ (CHG) Opatrunek z glukonianem chlorheksydyny do portów naczyniowych	1665R	Wszczepiane porty dożylne	6,2 cm x 4,9 cm	12 cm x 12 cm	25	4
System do mocowania PICC/CVC + Tegaderm™ CHG do mocowania wkłuć naczyniowych	1877R-2100	PICC, CVC i inne systemy dostępu naczyniowego	3 cm x 4 cm	8,5 cm x 11,5 cm	20	4
	1879R-2100	PICC, CVC i inne systemy dostępu naczyniowego	3 cm x 7 cm	10 cm x 15,5 cm	20	4

Produkt	Opakowanie	Nr zamówienia produktu 3M	Pudełka na opak.	Jednostki w pudełku	Łączna liczba korków i końcówek Na opakowanie
Korki dezynfekcyjne 3M™ Curos™ do łączników bezigłowych	Pojedyncze	CFF1-270R	10	270	2700
	Paski (10 szt.)	CFF10-250R	10	25 pasków	2500
Korki dezynfekcyjne 3M™ Curos Tips™ do końcówek Luer męskich	Paski (5 szt.)	CM5-200R	10	40 pasków	2000
Korki dezynfekcyjne 3M™ Curos™ do łączników do hemodializy Tego®	Osoby	CTG1-270R	8	270	2160
Korki dezynfekcyjne 3M™ Curos™ Stopper do łączników z otwartą końcówką żeńską luer – turkusowe	Pojedyncze	CSV1-270R	8	270	2160
	Paski (5 szt.)	CSV5-250R	8	50 pasków	2000

Dział rozwiązań medycznych
Europa Zachodnia
3M Deutschland GmbH
Carl-Schurz-Str. 1
41453 Neuss, Germany
Ne tel: +49 (0) 2131 14 4390

3M, Tegaderm i Curos są znakami towarowymi firmy 3M. Tego® jest znakiem towarowym firmy ICU Medical, Inc. Korki dezynfekcyjne 3M™ Curos™ nie są powiązane z ICU Medical, Inc.

Prosimy poddać recyklingowi.
© 3M 2018. Wszelkie prawa zastrzeżone.