

3M™ Tegaderm™  
I.V. krytí

# Dokonalost pro I.V. vstupy



## Zlepšení standardů péče o vaskulární terapii díky použití transparentního I.V. krytí

Periferní kanyly jsou nejčastější invazivní zdravotnické prostředky používané v nemocnicích. Výskyt komplikací pro kanyly je v současné době vyšší než se předpokládalo<sup>(1, 2)</sup>. Implementace současných standardů podložených klinickými studiemi pro péči o I.V. vstupy je důležitá pro redukci těchto komplikací.

### Reference:

- 1) Pujol M, Hornero A, Saballs M, et al. Clinical epidemiology and outcomes of peripheral venous catheter-related bloodstream infections at a university-affiliated hospital. *J Hosp Infect.* 2007;67:22-29.
- 2) Trinh TT, Chan PA, Edwards O, et al. Peripheral venous catheter-related *Staphylococcus aureus* bacteremia. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2011;32(6):579-583.
- 3) Ovington LG. Hanging wet-to-dry dressings out-to-dry. *Advances in Skin and Wound Care* 15(2):79-84, March-April 2002.
- 4) Lawrence J. Dressings and wound infection, *American Journal of Surgery.* 167 (1A):21S, 1994.
- 5) Confirmed with testing done by independent laboratory. Data on file.
- 6) epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England. Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)
- 7) Tripepi-Bova K, et al. A comparison of transparent polyurethane and dry gauze dressings for peripheral i.v. catheter sites: rates of phlebitis, infiltration, and dislodgment by patients, *American Journal of Critical Care* October 1997.
- 8) Photos compliments of Health Science Centre, Winnipeg, Manitoba.

# Řešení pro 4 nejčastější problémy v péči o I.V. vstupy

## Problém 1

### Nedostatečná bariéra

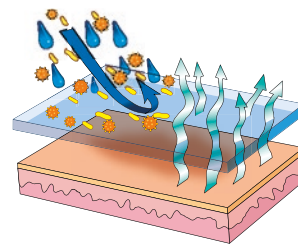
Bakterie mohou prostoupit až skrz 64 vrstev suché gázy<sup>(3)</sup>. Pokud je gáza navlhčená, její účinnost jakožto bariéry proti bakteriím je ještě méně efektivní<sup>(4)</sup>.



## Řešení 1

K ochraně I.V. vstupu použijte krytí, které vytvoří bakteriální a virovou bariéru.

Tegaderm™ Film krytí poskytuje bariéru proti viru 27nm a většímu (včetně HBV, HCV a HIV)<sup>(5)</sup>.



## Problém 2

### Nedostatečná možnost vizuální kontroly I.V. vstupu

Chirurgické náplasti, gáza nebo textilní krytí jsou neprůhledné a vyžadují odstranění a výměnu, aby místo vpichu mohlo být vizuálně zkontrolováno.



## Řešení 2

Použijte krytí, které umožní kontinuální vizuální inspekci místa I.V. vstupu.

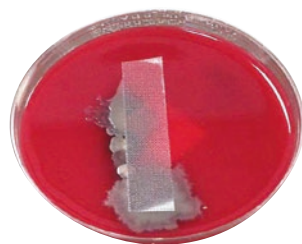
Tegaderm™ Film krytí je transparentní, a tudíž je umožněna neustálá vizuální kontrola. Má jednoduchou aplikaci a redukuje plýtvání materiálem.



## Problém 3

### Nedostatečná sterilita

Bakterie vyskytující se na chirurgických náplastech, textilním krytí nebo gáze mohou vést k infekcím krevního řečiště.

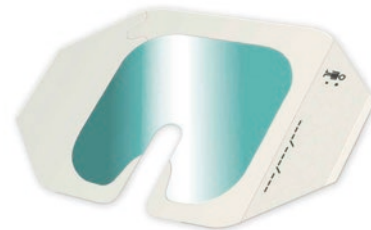


*Takto vypadá chirurgická náplast po 24 hodinách v růstovém mediu<sup>(6)</sup>.*

## Řešení 3

Použijete sterilní krytí, které chrání místo I.V. vstupu před kontaminací.

Tegaderm™ krytí je sterilně zabaleno každé zvlášť, má aplikační rámeček, který zajistí jednoduchou a rychlou nekontaktní aseptickou techniku aplikace, a tak snižuje riziko infekce krevního řečiště.



## Problém 4

### Slabá fixace

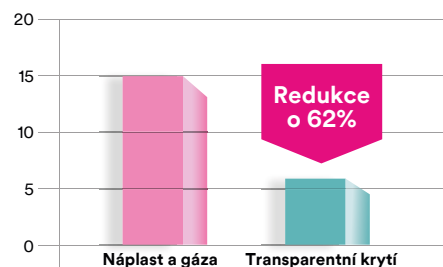
Náplast a gáza nebo textilní krytí poskytují jen slabou fixaci kanyl a katétrů.



## Řešení 4

Použijte krytí, které zajistí dlouhotrvající fixaci, eliminuje výměnu a předchází poškození kůže.

Tegaderm™ I.V. krytí je speciálně navrženo tak, aby poskytlo silnou fixaci, nízký výskyt dislokací a mohlo se měnit jen jednou za 7 dní.



*% periferních kanyl, v němž dochází k dislokaci v důsledku použité metody zajištění<sup>(7)</sup>.*