

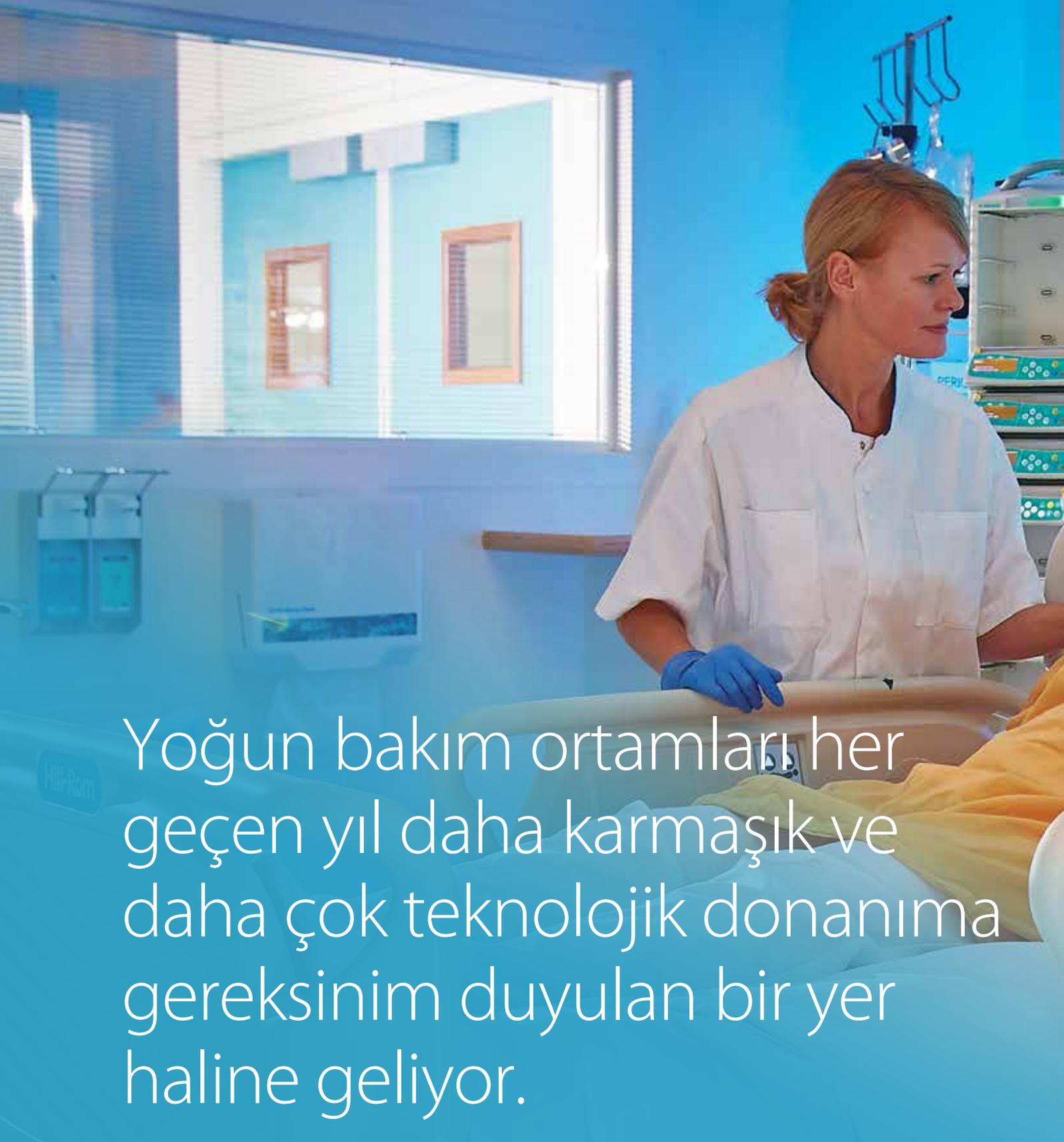
Progressa™ Yatak Sistemi

Hareket kabiliyetini artırır. İyileşme sürecini hızlandırır.



Enhancing outcomes for
patients and their caregivers:

Hill-Rom.



Yoğun bakım ortamları her geçen yıl daha karmaşık ve daha çok teknolojik donanıma gereksinim duyulan bir yer haline geliyor.

Zorluklar

Yoğun Bakım Üniteleri (YBÜ), tüm dünya genelinde çok benzer zorluklarla ve aynı temel gereksinimlerle karşılaşiyor: Daha iyi bakım kalitesi, maliyet kontrolü; daha az yatış süresi ve tekrar yatış; önlenmesi mümkün olan düşmelerin veya hastane enfeksiyonlarının, kas atrofisi ya da basınç ülserleri gibi komplikasyonların ortadan kaldırılması.

Çözüm

Güvenli ve erken mobilizasyonun hastaların daha hızlı iyileşmesini sağladığı anlayışı, yayınlanmış klinik kanıtlarla desteklenmektedir.¹⁻⁶ Hill-Rom, eksiksiz ve entegre bir çözümün yanı sıra erken mobilizasyonu teşvik eden güvenli ve etkili bir bakım hizmeti verilmesini kolaylaştıran klinik destek portföyü sunmak konusunda benzersiz bir konum almıştır.



Temel dayanağımız

Hill-Rom'un misyonu olan hasta ve sağlık çalışanları için yeni tekniklere öncülük etmek, hastanın iyileşme sürecini hızlandırmakta ve bu amacı destekleyen Mobility Life™ konsepti zm geliştirme ve üretme süreçlerinin zeminini oluşturmaktadır.

mobilityislife.com 

İmmobilizasyonun sebepler olduğu sonuçlar

Nörolojik Sistem

Deliryum yoğun bakım ünitesinde kalan hastaların yaklaşık %80'inde görülmekte ve yıllık 60.000 dolar ek bakım maliyetine neden olmaktadır²⁵



Solunum Sistemi

Ventilatörle ilişkili pnömoni* rahatsızlığı yoğun bakım ünitesinde yatış süresinin 10-12 gün uzamasına, hasta başına maliyetin ise 12.000-25.000 dolar artmasına neden olabilmektedir⁹



Deri Bütünlüğü

Akut bakımda III. veya IV. evre basınç ülserinin ortalama bakım maliyeti 43.000 dolardır ve yatış süresinin 4 gün uzamasına sebep olur¹³



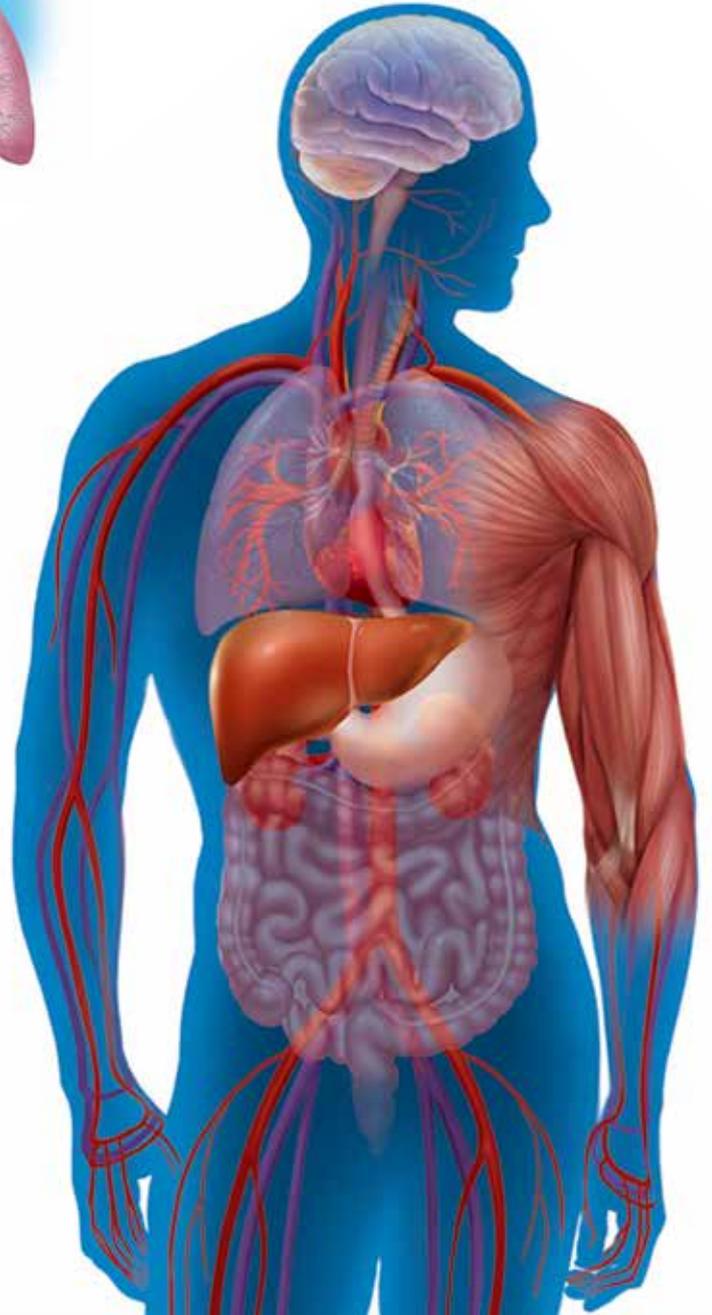
Kardiyovasküler Sistem

Ortostatik intolerans, kalpte kondisyon kaybı ve plazma volümünde %15'lik kayıp¹⁹



Metabolik fonksiyonlar

İnsülin direnci ve negatif nitrojen dengesi

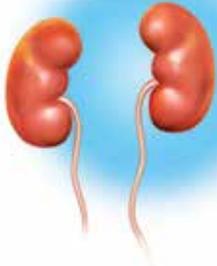


* VAP=Ventilatörle İlişkili Pnömoni



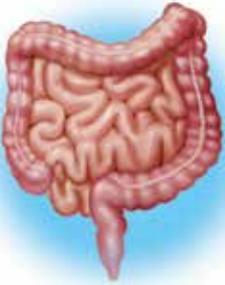
Kas-İskelet Sistemi

Kas-İskelet Sistemi: İlk 3-5 hafta içinde gerçekleşen %50 oranındaki güç kaybı, egzersiz yapıldığı takdirde haftada yalnızca %6 oranında iyileşme sağlanır.^{3,26,27}



Üriner Sistem

Üriner retansiyon, tıkanıklık ve/veya böbrek taşı



Gastrointestinal Sistem

Konstipasyon ve fekal tıkaç



Hematolojik fonksiyonlar

Anemi

Hareketsizlik, hayati tehlike oluşturan komplikasyonların ve psikolojik sorunların oluşma riskini artırır ve hastanın iyileşme sonuçları üzerinde önemli bir negatif etkiye sahiptir.

Hareket eksikliği nedeniyle oluşan klinik sorunlar, yoğun bakım üniteleri gibi hasta bakımının çok hassas olduğu hastane ortamlarında artmaktadır.

Neden erken mobilizasyon?

İmmobilizasyonun sonuçları arasında; yatış süresinde ve tedavi maliyetindeki artışın yanı sıra sağlık çalışanlarının iş kaynaklı yaralanma riski yer alır.¹¹

İmmobilizasyon şunlara yol açabilir:

- Daha uzun süre mekanik ventilasyona bağlı kalma
- Yoğun bakım ünitesinde daha uzun süre kalma
- Hastanede daha uzun süre kalma
- Ölüm oranında artma

Kanıtlar, YBÜ'de Hill-Rom'un Progressive Mobility™ (Progresif Mobilizasyon) Programı gibi erken mobilizasyon programlarının uygulanmasının yatış süresini azaltabileceğini, maliyetleri düşürebileceğini ve hastanın sağlığında iyileşme sağlayabileceğini göstermektedir.¹⁻⁶

Progresif Mobilizasyon Programı ve teknolojisinin ekonomik etkisi önemlidir

Kas atrofisi, hem sağlıklı yetişkinlerde hem de kritik hastalığa sahip yetişkinlerde üç ile beş günlük yatak istirahatinde ölçülebilir düzeye gelmektedir. Hastaneye yatış ile taburculuk arasındaki sürede hastaların yaklaşık %50'si fonksiyonel kayıp yaşamaktadırlar.³

Hareketsizlikle ilişkilendirilebilecek solunum komplikasyonları, hastaların yeniden yoğun bakım ünitesine kabul edilmesinin en temel nedenidir. Bu komplikasyonlar genellikle ortalama hastanede yatış süresini iki katına çıkarmakta ve ölüm oranında %10'a kadar artışa sebep olmaktadır.¹² Ayrıca, hastane kaynaklı gelişen basınç ülserlerinin prevalansı ve maliyeti yüksektir. Yoğun bakım ünitelerinde görülen hastane basınç ülseri oranı yaklaşık %4,5 civarında olup, evre III-IV basınç ülserlerinin maliyeti 43.000 doların üzerindedir.^{13,14}

Teknolojik gelişmelerle birlikte bir Progresif Mobilizasyon Programının uygulanması, hastada izlenen klinik sonuçların iyileştirilmesine ve finansal açıdan kazanım sağlanmasına yardım eder.

Avantajları nelerdir?

"Dr. Winkelman study", gelişmiş teknolojiye sahip tedaviye yardımcı yataklar ve güvenli hasta taşıma çözümleriyle birlikte bir Progresif Mobilizasyon Programı kullanarak YBÜ'deki hasta sonuçlarına etkisini değerlendirdi.⁶

- YBÜ'de ortalama yatış süresi **4 gün azaldı**
- Ortalama mekanik ventilasyonda kalma gün sayısı **3 gün azaldı**
- Hastanın ilk aktiviteye başlama zamanı **3,5 gün daha erken gerçekleşti**

YBÜ'de erken mobilizasyonun ekonomik etkisi

YBÜ'de yatış maliyetinden tasarruf 11.507 dolar olarak tespit edildi (ortalama gün başına 3.968 dolar maliyete göre hesaplandı).

- YBÜ'de yatış süresinin azalmasıyla ilişkilendirilen tasarruf yaklaşık 13.000 dolardı
- Mekanik Ventilasyonda geçirilen gün sayısından elde edilen tasarruf, daha erken mobilize edilen hastalar için yaklaşık 11.000 dolardı

Yoğun bakım ünitesinde erken mobilizasyon programı uygulamasıyla tasarruf edilen maliyet¹

Yıllık ortalama 500 hasta kapasiteli YBÜ'de her azaltılan kalış gün sayısı başına elde edilen maliyet tasarrufu		YBÜ'de yıllık ortalama 200 mekanik ventilasyona bağlı hastanın her mekanik ventilasyonsuz geçirdiği gün başına tasarruf edilen maliyet	
YBÜ'de yatış süresindeki azalma	1 gün	Mekanik Ventilasyon günlerindeki azalma	1 gün
YBÜ maliyeti/gün	3.184 dolar	Mekanik Ventilasyon maliyeti/gün	3.968 dolar
YBÜ tasarrufu/hasta	3.184 dolar	Mekanik Ventilasyon tasarrufu/hasta	3.968 dolar
Yıllık YBÜ hasta sayısı	500	Yıllık mekanik ventilasyondaki hasta sayısı	200
Yıllık YBÜ'de yatış süresi tasarrufu	1.592.000 dolar	Yıllık mekanik ventilasyon süresi tasarrufu	793.600 dolar



Erken mobilizasyon programınız yeterince etkili mi?

Düzenli fiziksel aktivitesi olmayan ve hastanede yatmak zorunda olan hastalar, YBÜ'de kalmayla ilişkili olarak gelişen güçsüzlük, ventilatörle ilişkili pnömoni (VİP), basınç ülseri, kas kütlelerinde azalma ve deliryum gibi ciddi fiziksel ve psikolojik sorunların riski altındadır.^{3,7-10}

YBÜ kaynaklı patolojik güçsüzlük

Sinir ve kasları etkileyen bir nörolojik bozukluk olan polinöropati ve miyopati, YBÜ'de 24 saatten fazla kalan ciddi ve akut hastalarda görülen önemli bir rahatsızlıktır.

- Mekanik ventilasyondan ayrılmayı geciktirir ve hastanın iyileşme sürecini ciddi şekilde tehlikeye atar
- YBÜ'de ve hastanede yatış süresini önemli ölçüde artırır ve ölüm oranını yükseltir⁷

Risk faktörleri şunlardır:

- Sepsis
- İnflamatuvar yanıt
- Çoklu organ yetmezliği
- Yükselmiş kan glukoz düzeyi
- YBÜ'de yatan hastada gelişen patolojik güçsüzlüğü artıran steroidlerin veya kas gevşeticilerin kullanımı

Ventilatörle ilişkili pnömoni (VİP)

Ventilatörle ilişkili pnömoni, immobilizasyon nedeniyle akciğerlerde meydana gelebilen başlıca komplikasyonlardan biridir.

- Ortalama olarak VİP oranı her bin mekanik ventilasyona bağlı gün için yaklaşık 15,8'dir ve hastanede yatış süresini 12 gün daha uzatır
- Ölüm oranı yaklaşık %15 artar⁹
- Artan bakım maliyeti, her hasta başına yaklaşık 40.000 – 90.000 dolardır²⁸

Nöroloji-yoğun bakım ünitesinde Progressive Upright Mobility Protocol Plus (PUMP) ve teknoloji kullanımı⁵

PUMP:

- Bir mobilizasyon paketi, PUMP algoritması dahil edilerek geliştirildi. 11 adımlı algoritma dizisi şöyle sıralanır; Yatak başının 45° yükseltilmesi -> kısmi sandalye -> tam koltuk pozisyonu -> ayağa kaldırma -> kendi eksenini etrafında dönme ve sandalye pozisyonuna dönme-> transfer -> gittikçe artan mesafelerde ve daha bağımsız olarak hareket etme
- Ek olarak mobilizasyona yardımcı olabilecek ekipmanlar satın alındı
- Disiplinlerarası eğitim başlatıldı

Mobilizasyon programı uygulanmasının sonuçları⁵:

Nöroloji-yoğun bakım ünitesi hastalarında mobilizasyon %300 oranında arttı

Nöroloji-yoğun bakım ünitesinde yatış süresi %13 oranında azaldı

Hastanede yatış süresinde 12 günden 8,6 güne önemli bir düşüş sağlandı

Hastane enfeksiyonları %60 oranında azaltıldı

VİP, her 1000 gün başına 2,14 oranından sıfıra indi

Yoğun bakım ortamları her geçen yıl daha karmaşık ve daha çok teknolojik donanıma sahip olması gereken bir yer haline geliyor.

Daha az imkanla daha fazlasını yapma baskısı, sağlık çalışanlarının günümüzde yaşadığı başlıca zorluklardan bir tanesidir. Kaynaklar genellikle kısıtlı olduğundan, sağlık çalışanları kendi verimliliklerini artırabilmek ve nöbetlerinde daha fazla iş yapabilmek için doğru araçlara ihtiyaç duymaktadırlar. Ağırlaşan iş yükü, sağlık çalışanlarının hasta bakımıyla ilgili olmayan işlere gittikçe daha fazla vakit harcamasını gerektirmektedir.

Hastanın taşınması işlemi, sağlık çalışanlarını yüksek kas-iskelet sistemi yaralanması riskiyle karşı karşıya bırakan, fiziksel açıdan zorlu ve uzun zaman alan bir süreçtir.^{21,22} Sağlık çalışanları açısından hastaların kaldırılması sırasındaki yaralanmalar, iş kazalarıyla ilgili yaralanmaların yarısını oluşturmaktadır¹¹. Sağlık çalışanları verimli çalışma ve yoğun bakım ortamı içerisindeki güvenlik protokollerine uyma arasında iyi bir denge kurmalıdır.

Mobilizasyon sürecinin uygulanması, hastanın iyileşme süreci üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir

- Sağlık çalışanları açısından sağlanan önemli bir ergonomik uygulamanın, mobilizasyon için gereken sürede %84,7'ye kadar azalma sağlanması¹⁵
- Mobilizasyon sıklığında %48,5 oranında artış¹⁵
- Standart mobilizasyon prosedürleriyle karşılaştırıldığında, hastayı yataktan kaldırma işlemi başına gereken sağlık çalışanı sayısında %45 oranında azalma
- Ekstübasyon ile yataktan ayağa kaldırma arasında geçen sürede %38 azalma¹⁶

Kritik hastalığı olan hastaların bakımı, karmaşıktır; hem fiziksel hem de yasal açıdan zorlu bir süreçtir

Sağlık çalışanları bir dizi artan zorlukla karşı karşıya kalmaktadır:

- Hasta nüfusunun daha yaşlı, daha az hareket eden ve incinebilir hale gelmesi
- Sınırlı çalışma alanındaki ekipman sayısının artması
- Hastalarda hastane kaynaklı komplikasyon gelişme riskini en aza indirme sorumluluğu
- Sunulan tedavi ve bakımın belgelenmesinde yüksek doğruluk gereksinimi



Yoğun bakım ünitesinde kalan hastanın mobilize edilmesinin önündeki hasta ve çevreden kaynaklanan engellerin abartılması³

Hastalar erken hareket etmenin kendi iyileşme süreçleri için kritik olduğunu anlamalıdır. Hastanın ağrısı varsa ilaç verilebilir, ancak mobilizasyon çok önemlidir. Eğitim, başarının anahtarlarından biridir.

Yoğun bakım hastalarının mobilizasyonunu kısıtlayan engeller:

- Yoğun bakım hastaları ağır sedasyon altında olması
- Yoğun bakım hastaları mobilize olurken rahat hissetmemesi
- Mevcut kabloların yerinden çıkması riski
- İnsan ve teknolojik kaynaklarının yeterli olmaması
- Hemodinamik parametrelerin bozulma potansiyeli



Progresif Mobilizasyon Programı

İmmobilizasyon, hayati tehlike yaratan komplikasyonların gelişme riskini artırır; hastanın iyileşmesi, yatış süresi ve tedavi maliyeti üzerinde olumsuz etkiler yaratır.

Yalnızca Hill-Rom tarafından sunulan Progresif Mobilizasyon Programı, hasta veya sağlık çalışanlarının güvenliğini tehlikeye atmaksızın erken hasta mobilizasyonunu destekleyen, kanıtlara dayalı metodolojiler temelinde oluşturulmuştur.

- Entegre edilmiş işlevsellik ve hasta kaldırma sistemi ile hasta ve sağlık çalışanı güvenliğini artırır^{23,24}
- Sağlık çalışanlarının hasta için optimum tedavi edici pozisyonu sürdürmelerine, kanıtlara dayalı terapileri uygulamalarına ve mobilizasyonu yeniden sağlamalarına yardımcı olur
- Kardiyovasküler, solunum, metabolik ve kas sistemiyle ilgili bozuklukların yanı sıra deliryum riskini en aza indirmeye yardımcı olur

Hill-Rom Progresif Mobilizasyon Programı



Rahat Solunum

Hastaların etkin şekilde nefes alabilmelerini ve bu kritik aşama sırasında hareketsizliğe bağlı komplikasyonlar gelişmemesini sağlar

Yatak başı açısı > 30°/ yatak başı açısı alarmı

VİP önleme protokolleri uyarınca optimum yatak başı açısını korur

Sürekli Lateral Rotasyon Terapisi (SLRT)

Pulmoner komplikasyonları önlemek için sekresyonların atılmasına yardımcı olur ve kan akışını artırır²

Perküsyon ve Vibrasyon (P&V) terapileri

Solunum etkinliğini artırır



Tilt Pozisyonu

Yalnızca birkaç tuşa basılarak hastayı oturma ve ayağa kaldırmaya fizyolojik olarak hazırlar

Yatak başı açısı > 45°/ yatak başı açısı alarmı

VİP önleme protokolleri uyarınca optimum yatak başı açısını korur

18° ters trendelenberg pozisyonuna ayarlanabilir

Ortostatik kondisyon sağlar



Oturtma

Bu konum nefes almayı kolaylaştırır ve hastaların dik pozisyona fizyolojik olarak uyum sağlamasına yardımcı olur

Yarı oturur pozisyon

Gaz değişimini kolaylaştırır

FullChair® yataktan çıkış

Akciğer genişlemesine izin verir

StayInPlace™

Hastanın kaymasını önler, hastaya yeniden pozisyon verilme ihtiyacını en aza indirir

Erken Mobilizasyon Programının Uygulanması, kritik hastaların hızlı bir şekilde iyileşme kaydetmesine yardımcı olabilir.³



Ayağa Kaldırma

Hastaların ayağa kaldırılmasına olanak verirken, gerektiğinde ek destek sağlar

Tam koltuk-yataktan çıkış pozisyonu

Hastanın güçlenmesini sağlar

Ayakta dik durmaya yardımcı lift sistemleri

Kısmi düzeyde hastanın kendi ağırlığını taşımasını sağlar



Yürütme

Bu düzeydeki hastalar güçsüzdür, ancak birlikte kooperasyon kurularak hareket edebilir ve doktorun talimatıyla yataktan kalkabilir

Tam koltuk-yataktan çıkış pozisyonu, ayakta dik durmaya yardımcı lift sistemleri

Yataktan kalkmaya yardımcı olur

Liko® ayağa kaldırma ve taşıma çözümleri

Hastaların gittikçe daha uzun mesafelerde hareket edebilmelerini kolaylaştırır

Progresif Mobilizasyon Programının faydaları

Özet olarak Progresif Mobilizasyon Programının teknolojik gelişmelerle birlikte uygulanması, daha iyi klinik ve finansal sonuçlara ulaşılmasına yardımcı olur.

Araştırmalar hastaların mekanik ventilasyondan daha çabuk ayrıldığını; VIP görülme sıklığının azaldığını; basınç ülseri gelişme riskinin azaldığını ve deliryum oranının düştüğünü göstermektedir.

Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastaların sonuçları, ortalama (%95 CI)	Erken mobilizasyon olmadan**	Erken mobilizasyon ile**	Gelişme (Yatak dışındaki gün)
Hastanın yataktan ilk çıkışına kadar geçen gün*	11,3	5,0	6,3
YBÜ'de KALINAN gün*	6,9	5,5	1,4
Hastanede KALINAN gün*	14,5	11,2	3,3

* Beden Kitle İndeksi (BKİ) Akut Fizyoloji, Kronik Sağlık Değerlendirmesi II ve vazopresörler için ayarlandı

** Sonuç analizine yalnızca hastaneden taburcu olmuş hastalar dahil edilmiştir. YS = Yatış süresi.

Progressa Yatak Sistemi

Daha az imkanla daha fazlasını yapma baskısı, sağlık hizmetlerinde günümüzde yaşanan başlıca zorluklardan biridir.

Progressa™ yatak sistemi, hemşireler, doktorlar ve terapistlerle işbirliği içerisinde, hasta bakıcıların, hastaların ve sağlık merkezlerinin değişen ihtiyaçlarına yanıt verecek şekilde geliştirilmiştir ve Hill-Rom'un Progresif Mobilizasyon Programı'nı desteklemektedir.

Progressa Yatak Sistemi'nin entegre işlevsellik ve lift sistemi sayesinde sağlık çalışanları; kardiyovasküler, solunum, metabolik ve kas sistemiyle ilgili bozuklukların yanı sıra deliryum riskini en aza indirmek amacıyla optimum tedavi edici konumu koruyabilmekte, kanıtlara dayalı terapileri uygulayabilmekte ve yeniden hareketliliği sağlayabilmektedir.

Sıradan bir yataktan çok daha fazlası olan Progressa Yatak Sistemi, sağlık hizmeti ekibinin kusursuz bir yardımcısı olarak işlev gören, tedavi edici özelliğe sahip bir cihazdır.

Ayrıca, Progressa Yatak Sistemi platformu, yatağı mevcut ihtiyaçlarınıza göre yapılandırmanıza ve bu ihtiyaçlar değişikçe güncellenmesine olanak tanır.



Sağ: Mark Verhagen, Yoğun bakım hemşiresi
Sol: Pieter Vaes, Yoğun bakım hemşiresi
St. Elisabeth Hastanesi – Tilburg,
Hollanda

Progressa, hastaların kendileri, yakınları ve sağlık çalışanları için bir yüke dönüşen hastane komplikasyonlarını önlemek üzere erken mobilizasyonun daha verimli bir şekilde uygulanmasını mümkün kılar.

Etkinlik



Sağlık çalışanı kontrol kumandası

Yatağın ne tarafında olursanız olun erişilebilir uzaktan kumanda



IntelliDrive® Transfer Sistemi**

Hassas durdurma ve döndürme kontrolleri sayesinde tek bir sağlık personeli yatağı kolayca ve güvenli bir şekilde hareket ettirebilir



Graphical Caregiver Interface (GCI)®

Gelişmiş sağlık çalışanı ergonomisi için tasarlanan kontrol arayüz ekranı, terapileri ayarlamak üzere önceden programlanabilir veya hastanın gereksinimine göre özelleştirilebilir



HandsFree® CPR Kumandası

Ayakla kontrol edilen kumanda, baş ve diz bölümlerini aşağı indirirken tek adımda ayak kısmını yukarı kaldırır



Yandan Çıkış Yardımı

Hastanın, Progresif Mobilizasyon Programı kapsamında oturur pozisyona gelmesine yardımcı olur



Ergonomik sağlık çalışanı kontrol panelleri

Eğilmeden kolay kullanım için entegre kontrol arayüz paneline açılır

Güvenlik



Yatak başı açma alarmı

Yatak başı açısı 30° veya 45° altına düştüğünde uyarı verir



Obstacle Detect® Sistemi

Üst ve alt çerçeve arasında bir nesne algılandığında yatağın alçalmasını durdurur ve yatağı yükseltir



3 Modlu Yatak Çıkışı Alarmı

Hasta güvenliği için hastanın durumuna bağlı olarak ayarlanabilen 3 alarm seviyesi

Bağlantı



NaviCare® Hemşire Çağrı Sistemi***

Sağlık çalışanlarının kendi aralarında ve hastalarla hızlıca iletişim kurmasına olanak tanır



Durum Gösterge Panosu***

Çalışan faaliyetlerinin, yatak durumunun ve hasta protokollerinin görüntüleme ekranlarında otomatik ve gerçek zamanlı olarak görülebilmesini sağlar



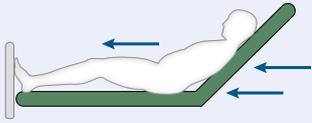
Veri Entegrasyonu***

Yatak durumunu ve hasta verilerini yataktan hasta bilgi kayıt sistemine gönderir

** Seçenek / *** AB ülkeleri için henüz mevcut değildir

Hastanın taşınması işlemi, sağlık çalışanlarını yüksek kas-iskelet sistemi yaralanması riskine maruz bırakan fiziksel açıdan zorlu ve uzun zaman alan bir iştir.^{21,22}

StayInPlace teknolojisi yalnızca Progressa Yatak Sistemi'nde mevcuttur



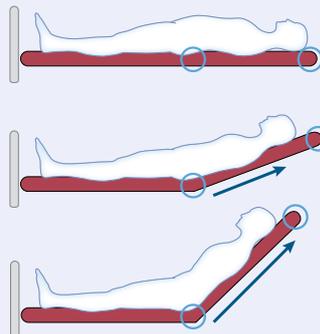
StayInPlace teknolojisi olmadığında yatak baş açısının yükseltilmesi, hastanın bel kısmına baskı yaparak yatağın ayak kısmına doğru kaymasına neden olabilir.

StayInPlace teknolojisi, Progressa Yatak Sistemi çerçevesinin ve yüzeyinin, yatak başı yükseldikçe uzamasına ve büyümesine olanak tanır.

Önemli bir yenilik olan StayInPlace, hastanın kaymasını önleyerek yeniden pozisyonlandırılması ihtiyacını en aza indiren, çığır açan bir teknolojidir. Hastanın yatak başı açısına dinamik olarak yanıt veren StayInPlace teknolojisi, bel sakatlanmalarını önlemek amacıyla sağlık çalışanının kaldırma yükünün azaltılmasının yanı sıra, hastanın konum değiştirme nedeniyle gereksiz ağrı yaşamasının önlenmesine yardımcı olmak üzere tasarlanmıştır. Ayrıca basınç ülseri riskini de azaltarak fayda sağlar.

StayInPlace

- Hastanın kaymasını önleyerek yeniden pozisyonlandırma ihtiyacını en aza indirir
- Hastanın yatak başı açısına dinamik değişimlerine sürekli olarak yanıt verir
- Sağlık çalışanının kaldırma yükünü ve basınç ülseri riskini azaltır
- Hastanın yeniden pozisyonlandırılması ihtiyacının en aza indirilmesi, hasta bakımı için harcanan süreden tasarrufu sağlar



StayInPlace teknolojisi, hasta yüzüstü yatar pozisyondayken etkinleştirilemez.

Yatağın başı yükseltildikçe, StayInPlace teknolojisi hastanın üst gövdesinin altında bulunan yüzey alanını genişletir.

StayInPlace teknolojisi, çerçevenin baş kısmını ve yüzeyi uyum içinde uzatır, hasta oturur pozisyona geldiği sırada vücudunun doğal ve rahat pozisyonda durmasını destekler.



Tüm YBÜ ortamlarının ihtiyaçlarını karşılayacak esneklik

Progressa Yatak Sistemi, güncellenebilirlik ve yapılandırılabilirlik özellikleri ile farklı Yoğun Bakım hastalarının ihtiyaçlarını karşılayabilen, pazardaki tek YBÜ yatak platformudur.

Progressa Yatak Sistemi, üstün kullanıcı deneyimini tutarlı şekilde sunarken, hastane içerisindeki çeşitli ihtiyaçları karşılayarak yapılandırılabilirlikte ve güncellenebilmektedir. Bakım, yedek parça ve eğitim masraflarını azaltmak amacıyla TEK tedarikçi kullanarak toplam maliyeti düşürebilirsiniz. Progressa Yatak Sistemi, sağlık merkezinizin bugünkü ihtiyaçlarını karşılamak üzere yapılandırılabilirken, gelecekte ortaya çıkabilecek farklı ihtiyaçlarınızı karşılayacak esnekliği de sunar.

- Değişen ihtiyaçları ve bütçe gerekliliklerini karşılayacak şekilde güncellenip yeniden yapılandırılabilir
- Tek tedarikçi, bakım ve eğitim masraflarını azaltarak toplam sahip olma maliyetini yönetmenize yardımcı olur

Yoğun bakım hastasının güvenli mobilizasyonu için benzersiz özellikler ve işlevsellik

Erken mobilizasyon, hastanın bakım sonuçlarını iyileştiren ve YBÜ'de yatış süresini azaltan, başarıyla kanıtlanmış bir stratejidir. Progressa Yatak Sistemi, sağlık çalışanlarının yoğun bakım hastalarını yatar/sırt üstü pozisyonlardan yataktan kalkana kadar olan süreçte, her tolerans düzeyinde güvenli, kolay ve daha sık şekilde kaldırılabilmeye yardımcı olan benzersiz özellik ve işlevler sunar.¹⁵⁻¹⁶

Progressa Yatak Sisteminin sağladığı klinik etkinlik:

- Her bir Progresif Mobilizasyon adımını, hastaların tüm güç ve tolerans düzeylerinde kolaylaştırır
- YBÜ'de yatış süresinin kısaltılmasına önemli katkı sağlar
- Kabloların çıkması gibi beklenmeyen olay riskini azaltırken Progresif Mobilizasyon sağlar
- Yataktan ilk kalkışa kadar geçen süreyi kısaltır

Progresif Mobilizasyon Programının sağladığı tam kontrol ve destek

Sağlık çalışanları ile iş birliği içerisinde tasarlanan Progressa Yatak Sistemi, Progresif Mobilizasyon Programı ile protokol uyumluluğunu destekler ve çalışanların güvenlik protokollerine uymasına yardımcı olur. Güvenliği sağlama, bağlantıyı genişletme ve verimliliği artırma konusunda sağlık çalışanı kontrolünü en üst düzeye çıkarır.

Bağlantı kurma özellikleri sayesinde, sağlık çalışanlarının yatak başından ayrılmadan tıbbi kayıt işlemlerinin çoğunu yapabilmeye olanak tanır.

- Zamanında ve yatak başında kayıt
- Tıbbi kayıt ile ilişkili hataları azaltır

“ StayInPlace özelliği, şüphesiz en önemli avantajlarından birisidir. Yatak pozisyonları değiştirildiğinde, hasta aşağı doğru kaymaz ve sırtta basınç oluşmadan konforla güvende kalır.”

Progressa Yatak Sistemi bir dizi yüzey seçeneği sunar

Daha fazla bilgi için lütfen Teknik Özellikler broşürüne bakın.



Progressa Koruma Yüzeyi
(Aktif olmayan havalı şilte)



Progressa Terapi Yüzeyi
(Aktif havalı şilte)



Progressa Pulmoner Yüzey
(Aktif havalı şilte)

1. Dasta JF, et al. Daily cost of an intensive care unit day: the contribution of mechanical ventilation. Crit. Care Med. 2005; 33:1266-1271.
2. Bailey P, et al. Early activity is feasible and safe in respiratory failure patients. Crit. Care Med. 2007; 35:139-145.
3. Morris PE, et al. Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure. Crit. Care Med. 2008; 36:2238-2243.
4. Schweickert WD, et al. Early physical and occupational therapy in mechanically ventilated, critically ill patients: a randomized controlled trial. Lancet. 2009; 373:1874-1882.
5. Titsworth WL, et al. The effect of increased mobility on morbidity in the neurointensive care unit. J. Neurosurg. 2012; 116:1379-1388.
6. Winkelman C. Bed rest in health and critical illness: a body systems approach. AACN Adv. Crit. Care. 2009; 20:254-266.
7. Hermans G, et al. Clinical review: critical illness polyneuropathy and myopathy. Crit. Care. 2008;12:238.
8. Nigam Y, et al. Effects of bed rest 3: musculoskeletal and immune systems, skin and self-perception. Nurs. Times. 2009;105:18-22.
9. Rosenthal VD, et al. International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) report, data summary of 36 countries, for 2004-2009. Am. J. Infect Control. 2012;40:396-407.
10. Vasilevskis EE, et al. Reducing iatrogenic risks: ICU-acquired delirium and weakness-crossing the quality chasm. Chest. 2010;138:1224-1233.
11. Brophy et al. Reducing incidence of low-back injuries reduces cost. Jul/Aug 2001.
12. Rosenberg AL, Watts C. Patients readmitted to ICUs*: a systematic review of risk factors and outcomes. Chest. 2000; 118:492-502.
13. VanGilder C, et al. Poster. WOCN. 2012 (abstr. 6007).
14. CMS. Fed Regist. 2008; 73:48433-49084. CMS Office of Public Affairs. Fact sheet: CMS proposes additions to list of hospital-acquired conditions for fiscal year 2009. Baltimore, MD: Centers for Medicare & Medicaid Services; 4/14/08. CMS quality measurement programs characteristics. CMS website. Accessed 2/26/13. <http://www.cms.gov/medicare/quality-initiatives-patient-assessment-instruments/qualitymeasures/downloads/cmsqualitymeasurementprogramscharacteristics.pdf>
15. Comparison of Caregiver time necessary for Patient positioning using the TotalCare® Bed vs. a Standard Bed, Tampa General Hospital, Tampa, FL.
16. Comparative study TotalCare Bed vs. Standard Bed: Analysis of physiological parameters in patients after coronary bypass procedures; Emory Hospital, Atlanta, Georgia.
17. Fortney SM, et al. Handbook of Physiology. Cpt. 39 - The Physiology of bed rest. 2011.
18. Graves N, et al. Infect Control Hosp. Epidemiol. 2005.
19. Knight J, et al. Nurs Times. 2009.
20. Scott RD. The Direct Medical Costs of HAIs. CDC. 2009.
21. U.S. Bureau of Labor Statistics: 2009 survey of occupational injuries and illnesses.
22. U.S. Bureau of Labor Statistics: Injuries, illnesses, and fatalities: frequently asked questions. Online J Issues Nurs. 2006;4(1):55-69. doi:10.1385/BMM:4:1:55.
23. Nelson A, Baptiste A. Evidence-based practices for safe patient handling and movement. Online J Issues Nurs. 2006;4(1):55-69. doi:10.1385/BMM:4:1:55.
24. Dickerson D, Gruden M, Duck J, et al. Beyond Getting Started: A Resource Guide for Implementing a Safe Patient Handling Program in the Acute Care Setting. 2006.
25. AACN practice alert: delirium assessment and management. <http://www.aacn.org/WD/practice/docs/practicealerts/delirium-practice-alert-2011.pdf>. Accessed 2/25/13.
26. De Jonghe B, et al. Paresis acquired in the intensive care unit: a prospective multicenter study. JAMA. 2002;288:2859-2867.
27. De Jonghe B, et al. Respiratory weakness is associated with limb weakness and delayed weaning in critical illness. Crit Care Med. 2007;35:2007-2015.
28. Current Controversies in VAP: Pickett K: ICU Management, 2008. Clinical and Economic Consequences of VAP: A Systematic review: Safdar N et al CCM 2005.

Bu belge yalnızca sağlık çalışanlarının kullanımına yöneliktir. Bu broşürde gösterilen tıbbi cihazlar, sağlık kuruluşlarının ilgili bölümlerindeki yetişkin hastalarla kullanıma yöneliktir.

CE Tıbbi cihazlar, 93/42/EEC sayılı EC Yönetmeliği uyarınca CE işareti taşıyan, yasal düzenlemelere tabi sağlık ürünleridir (Progressa™ Koruma Yüzeyi İm sınıfı cihazdır / Progressa™ Terapi Yüzeyi veya Progressa™ Pulmoner Yüzeyi İla sınıfı cihazdır). Hill-Rom, tıbbi cihazlarla birlikte verilen belgelerde yer alan, güvenli ve doğru kullanıma ilişkin ayrıntılı talimatları dikkatle okumanızı tavsiye eder. Sağlık kuruluşlarının personelleri, bu tıbbi cihazların doğru kullanımı ve bakımından sorumludur.

Üretici: Hill-Rom Holdings, Inc. - 1069 State Route 46 East - Batesville, IN 47006 - ABD
Avrupa temsilciliği: Hill-Rom SAS - B.P. 14-Z.I du Talhouët - 56330 Pluvigner - Fransa

Hill-Rom tasarım, teknik özellik ve modellerde bildirim yapılmaksızın değişiklik yapma hakkını saklı tutar. Hill-Rom'un verdiği tek garanti ürünlerinin satış veya kiralınmasını kapsayan açık, yazılı garantidir.

©2013 Hill-Rom Services, Inc. TÜM HAKLARI SAKLIDIR.
Bel. No: STR126301-02, 29-01-14

mobilityislife.com

Hill-Rom, hastalara hareket kabiliyetinin erkenden kazandırılmasının ve bağımsız hareketlerinin desteklenmesinin hem hastanede hem de ev ortamında yaşam kalitesini artırdığına inanmaktadır.

Sipariş vermek veya bu ürün hakkında daha fazla bilgi almak için; Lütfen yerel Hill-Rom temsilcinizle irtibat kurun veya şu web sayfasını ziyaret edin:

www.hill-rom.com

Hill-Rom, Völker ve Liko, yaklaşık 80 ülkede 7.000'den fazla çalışanıyla dünya lideri tıbbi teknoloji firması olan Hill-Rom'un ürün markalarıdır. Bakım kalitesinin artırılmasına ve sağlık çalışanlarının üretkenliğinin artırılmasına odaklanarak, müşterilerimize hasta bakımı ve hareketliliğine yönelik eksiksiz bir çözüm sunuyoruz. Hill-Rom ürün markaları, tüm dünya çapında tek bir misyona ulaşmak için çalışır: hastaların ve sağlık çalışanlarının kazanımlarını geliştirmek.

Hill-Rom

VÖLKER

Liko