



EPUAP – NPIAP-PPIA – CLINICAL PRACTICE GUIDELINE 2019:

Lösungen für die Dekubitusprophylaxe und -therapie

Überlegungen zu Auflageflächen, sicherem Patiententransfer und Dekubitusprophylaxe für Krankenhauspersonal

Arjo Lösungen für Dekubitusprophylaxe und -management

Prophylaxe und Therapie von Dekubitus: Clinical Practice Guideline¹

Die Einführung der Richtlinie 2019 stellt eine internationale Perspektive für das Dekubitusmanagement dar und bringt fachübergreifendes Know-how, Expertenwissen und Spitzenforschung aus der ganzen Welt zum Ausdruck. In der neuesten 3. Auflage werden die aktuellsten evidenzbasierten Empfehlungen für Prophylaxe und Management in der Praxis vorgestellt.

Als weltweit führender Anbieter von Lösungen, mit denen Sie Risikopatienten vor druckbedingten Verletzungen und anderen vermeidbaren Komplikationen durch Immobilität schützen können, möchten wir Sie gerne darüber informieren, wie das Produktsortiment und die integrierten Lösungen von Arjo an den neuen Empfehlungen ausgerichtet sind.

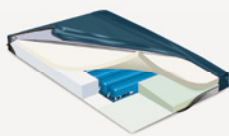
Unsere Lösungen sollen Ihnen dabei helfen, sichere und effizientere Pflegeumgebungen zu schaffen – angefangen von Hebe- und Transferlösungen bis hin zur hygienischen Versorgung und Dekubitusprophylaxe. Wir können Sie dabei unterstützen, die neuen und sich ständig weiterentwickelnden Herausforderungen der heutigen Akut- und Langzeitpflege zu bewältigen.

Da die neuen Richtlinien recht umfangreich sind, liegt der Schwerpunkt in dieser Broschüre auf Themenbereichen im Zusammenhang mit Druckmanagement, Gewebetoleranz und Immobilität – Bereiche also, die eng an unserer Philosophie und Kompetenz ausgerichtet sind.

ARJO AUFLAGENSORTIMENT

Non-energetisches, reaktives Sortiment

ATMOSAIR PLUS



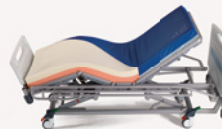
ATMOSAIR



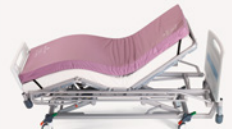
RIK OVERLAY



CONFORM X



PENTAFLEX



Energetisches, aktives und reaktives Sortiment

CITADEL™ C200



NIMBUS®-SORTIMENT



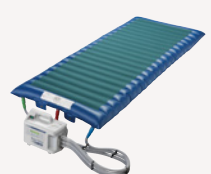
THERAKAIR® VISIO



AURALIS



FIRST STEP CIRRUS



*„Wählen Sie eine Auflage,
die dem individuellen
Bedarf an Druckentlastung
entspricht, auf der Grundlage
von folgenden Faktoren“²*

- Grad der Immobilität und Inaktivität
- Notwendige Beeinflussung der Mikroklima-Regulierung und Scherkraftreduktion
- Größe und Gewicht der Person
- Anzahl, Ort und Schweregrad der bestehenden druckbedingten Verletzungen
- Risiko für die Entstehung neuer druckbedingter Verletzungen

Entstehung von Dekubitus: Neue Erkenntnisse

Neue Erkenntnisse und Sichtweisen zur Entstehung von druckbedingten Verletzungen geben Anlass zu der Vermutung, dass drei wichtige Komponenten zur Zellschädigung und Gewebenekrose beitragen, und zwar Verformungen, Entzündungen und Ischämie.³ Es wird vermutet, dass Verformungsschäden innerhalb von Minuten auftreten, während sich Ischämie erst nach mehreren Stunden manifestiert.³ Auflagentechnologien spielen dabei augenscheinlich eine wichtige schützende Rolle und können dazu beitragen, Beginn und Fortschreiten der Entzündungsschäden zu verringern, die Gewebetoleranz insgesamt zu fördern und die ischämische Reaktion zu verzögern.⁴

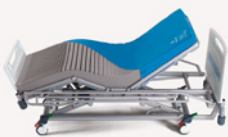
Arjo Auflagenlösungen

Mit mehr als 60 Jahren Erfahrung hat sich Arjo zu einer weltweit führenden Autorität für Design, Entwicklung und klinische Anwendung therapeutischer Auflagen für Dekubitusprophylaxe und -management profiliert.

Als Unternehmen streben wir danach, erstklassige klinische Leistungen und technologische Innovationen zu bieten, um Gesundheitseinrichtungen bei der Verringerung vermeidbarer Schäden zu unterstützen. Wir verstehen, dass jeder Gesundheitsdienstleister seine eigene individuelle Mischung aus klinischen und finanziellen Zielsetzungen hat, wenn er Auflagenlösungen als Teil von Dekubitusprophylaxe und -management betrachtet und angeht.

Mit einer umfangreichen Auswahl an aktiven (Wechseldruck) und reaktiven (kontinuierliche Weichlagerung) Ansätzen zur Druckverteilung, zusammen mit elektrisch betriebenen Matratzen mit Mikroklima-Regulierung und Bezugsoptionen, kann Arjo helfen individuelle, flexible, benutzerfreundliche und richtlinienkonforme Lösungen anzubieten, um zahlreichen Anforderungen gerecht zu werden.

SIMULFLEX



Die länderspezifische Produktverfügbarkeit kann variieren. Bitte überprüfen Sie die Produktverfügbarkeit bei Ihrem Arjo-Ansprechpartner.

ALPHA ACTIVE®



ALPHA TRANCELL DELUXE



Mikroklima-Regulierung

Skin IQ™



Skin IQ™ Bezug mit fortschrittlicher Mikroklima-Regulierung speziell für die Kompatibilität mit handelsüblichen, druckentlastenden Matratzenersatzsystemen.

Aktive (Wechseldruck-)Systeme für Dekubitusprophylaxe und -management

„Wägen Sie die entsprechenden Vorteile durch die Verwendung einer Wechseldruckmatratze oder -auflage für dekubitusgefährdete Personen ab.“⁵

Zu berücksichtigende Faktoren:

- Für eine Wechseldruck-Matratzenauflage ist eine qualitativ hochwertige Basismatratze notwendig. Minderwertige Basismatratzen können die Leistung beeinträchtigen.⁶
- Setzen Sie nach Möglichkeit ein regelmäßiges Programm mit häufigem Drehen und Umlagern auf der Grundlage der individuellen Bedürfnisse fort.⁶



Automatische Zelldruckeinstellung



Manuelle Zelldruckeinstellung



Aktive therapeutische (Wechseldruck-)Systeme von Arjo sind so konzipiert, dass sie das natürliche schützende Umfeld einer regelmäßigen spontanen Bewegung genau nachahmen und deshalb den Druck mehrmals pro Stunde umverteilen, auch wenn sich der Patient nicht bewegt.⁷ Ein 1-in-2-Zellen-Zyklus, wo durch alternierendes Aufpumpen und Entleeren von Zellen die Aufbringung und Entfernung von Druck ausgeglichen wird, damit das Gewebe wieder durchblutet werden kann.



Auralis™ Wechseldrucksystem mit Self-Set Technology



Nimbus 4 mit Wound Valve Technology™

Auralis mit automatisierter, selbst regulierender Druckanpassung

Arjos neueste therapeutische Auflage – die Auralis™ – bietet eine Lösung für Pflegebedürftige mit sehr hohem Risiko für druckbedingte Verletzungen. Das Auralis-System wurde für Hochrisikopersonen mit eingeschränkter Mobilität und beeinträchtigter Hautintegrität konzipiert und arbeitet mit einer intelligenten, automatisierten Self-Set Technology zur Steuerung des Matratzendrucks sowohl in einem aktiven (Wechseldruck-) als auch in einem reaktiven (Weichlagerungs-)Modus. Ein hochentwickelter Mikroprozessor in der Auralis-Pumpe misst regelmäßig die Verteilung des Körpergewichtes des Pflegebedürftigen und passt den Luftdruck in den Zellen individuell an.

Nimbus-Sortiment mit Wound Valve Technology

Produkte wie Nimbus Professional und Nimbus 4 bieten als weiteren Gewebeschutz die Möglichkeit, Hochrisikobereiche wie Fersen, Wunden und Operationsstellen durch die Wound Valve Technology™ komplett und permanent von Druck zu entlasten.



Auflagen für Personen mit bereits bestehenden druckbedingten Verletzungen

„Erwägen Sie bei Personen mit einer druckbedingten Verletzung, zu einer Spezialauflage zu wechseln, wenn diese Person:

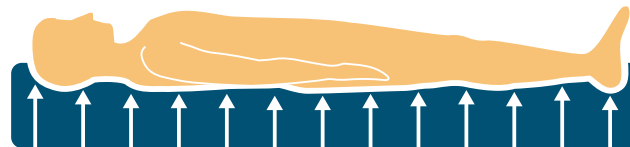
- Nur auf die druckbedingte Verletzung gelegt werden kann.
- Druckbedingte Verletzungen an zwei oder mehr Auflagestellen hat, wodurch die Positionierungsmöglichkeiten eingeschränkt werden.
- Eine druckbedingte Verletzung hat, die nicht heilt oder die sich verschlechtert.
- Ein hohes Risiko hat, weitere druckbedingte Verletzungen zu entwickeln.
- Eine Transplantation hinter sich hat.
- Nicht bequem liegt.
- Auf der aktuellen Auflage durchliegt.“⁸

Die internationalen Richtlinien empfehlen, spezielle Lagerungssysteme für Personen mit einer bereits bestehenden druckbedingten Verletzung in Betracht zu ziehen, wozu

Wechseldruckmatratzen, Matratzen mit Low Air Loss-Funktion und Air-Fluidised-Betten (Expertenmeinung) gehören.⁸

Energetische, reaktive (Weichlagerungs-)Systeme für Dekubitusprophylaxe und -management

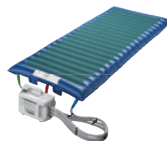
„Erwägen Sie die Verwendung einer reaktiven Luftdruckmatratze oder -auflage für dekubitusgefährdete Personen.“⁹



THERAKAIR VISIO



FIRST STEP CIRRUS



ATMOSAIR 9000A LUFT/SCHAUMSTOFF-HYBRID



Therapeutische, reaktive (kontinuierliche Weichlagerungs-) Auflagen reduzieren in der Regel den Kontaktdruck im Bereich zwischen Haut und Matratze, indem sie die Oberfläche vergrößern, über die der Pflegebedürftige unterstützt wird. Der Druck hängt von der Art der Auflage ab und wie sie eingestellt ist. Da sich der Druck nicht verändert, solange sich der Pflegebedürftige nicht bewegt, werden diese Hilfsmittel als „reaktiv“ bezeichnet. Zu den reaktiven Auflagen gehören in der Regel Schaum-, Gel- und Luft-/Schaumstoffkombinations-Produkte sowie Low-Air-Loss- und Air-Fluidised-Systeme.

Reaktive Auflageflächen von Arjo sollen den kontinuierlichen Druck auf die Haut reduzieren, indem sie dem Körper ermöglichen, in die Auflagefläche einzutauchen und von ihr umhüllt zu werden.¹⁰

Angesichts einer Auswahl, die von non-energetischen Technologien, einschließlich AtmosAir Schaumstoff-/Luft-Hybriden, bis zu energetischen Systemen wie Therakair Visio mit Pulsation und Low-Air-Loss-Therapie reicht, ist das Sortiment an reaktiven Auflageflächen von Arjo für eine Vielzahl klinischer Anwendungen und Umgebungen geeignet.

Luftgefüllte Matratzensysteme mit zwei Funktionsarten

Die Auralis- und Citadel C200-Matratzensysteme verfügen über zwei Funktionsmodalitäten und bieten einen reaktiven Luftkammer- sowie einen kontinuierlichen Weichlagerungs-Modus zur Dekubitusprophylaxe und -behandlung.



Non-energetische, reaktive Systeme

„Verwenden Sie eine hochspezifische reaktive einlagige Schaumstoffmatratze oder -auflage vorzugsweise mit einer Schaumstoffmatratze ohne hochspezifische Eigenschaften für dekubitusgefährdete Pflegebedürftige.“¹¹

ATMOSAIR



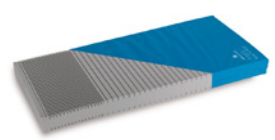
CONFORMX



PENTAFLEX



SIMULFLEX



Da druckentlastende Schaumstoffmatratzen oft die erste Schutzmaßnahme gegen druckbedingte Verletzungen darstellen, ist es wichtig, mit den Eigenschaften der von Ihnen gewählten Lösung vertraut zu sein. Daher bietet Arjo ein Sortiment an hochspezifischen Schaumstoffmatratzen und druckentlastenden

hybriden Luft-/Schaumstoffauflagen mit selbsteinstellenden Ventilen zur Dekubitusprophylaxe und -behandlung an.

„Auflageflächen sind eine wichtige Komponente bei der Dekubitusprophylaxe und -therapie, weil sie schädigende Gewebeverformungen verhindern und eine Umgebung zur Förderung der Durchblutung im gefährdeten oder verletzten Gewebe schaffen können.“¹²

„Sorgen Sie dafür, dass die Fersen nicht auf der Bettoberfläche liegen.“¹³

„Für Personen mit einem Risiko druckbedingter Verletzungen an der Ferse und/oder mit druckbedingten Verletzungen der Kategorie/ Stufe I oder II: Heben Sie die Fersen mit einem speziell dafür konzipierten Hilfsmittel an.“¹⁴

Heben Sie die Fersen bei Personen mit einer druckbedingten Verletzung an der Ferse der Kategorie/ Stufe III und höher mit einem speziell dafür konzipierten Hilfsmittel an, mit dem die Ferse komplett so druckentlastet wird, dass das Gewicht des Beins auf die Wade verteilt wird, ohne dass Druck auf die Achillessehne und die Vena poplitea ausgeübt wird.“¹⁴

„Positionieren Sie eine Person möglichst nicht auf eine bestehende druckbedingte Verletzung.“¹⁵

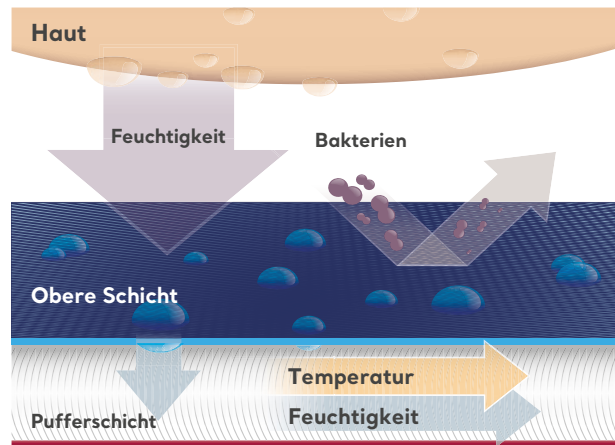


Spezielle Druckentlastung für Dekubitusprophylaxe und -management

Die mit den Matratzenersatzsystemen Nimbus 4 und Nimbus Professional erhältliche Wound Valve Technology erleichtert eine selektive Druckentlastung empfindlicher Bereiche. Andere Matratzen aus dem Arjo Auflagensortiment besitzen Fersenbereiche zur Unterstützung der Dekubitusprophylaxe im Fersenbereich.

Mikroklima-Regulierung

„Immer mehr Studienergebnisse lassen vermuten, dass das Mikroklima zwischen der Haut und der Auflagenfläche eine Rolle für die Entstehung von druckbedingten Verletzungen spielt.“¹⁶



Skin IQ MCM Wirkungsweise

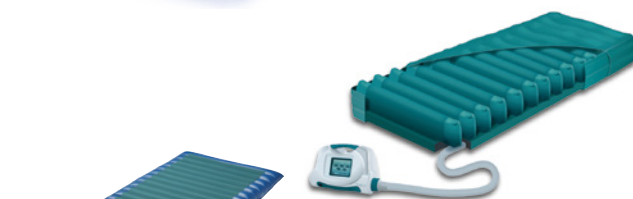
Mikroklima-Regulierung kann dazu beitragen, die Druckverteilung zur Vorbeugung und Behandlung druckbedingter Verletzungen zu ergänzen. Die Einsicht wächst, dass die Mikroklima-Regulierung bei der Verbesserung der Gewebetoleranz zur Unterstützung der Dekubitusprophylaxe und -therapie eine Rolle spielt, insbesondere bei übermäßiger Feuchtigkeit und einer erhöhten Temperatur im Grenzbereich zwischen Haut und Auflage.¹⁶

Jede Oberfläche, die in Kontakt mit der Haut ist, hat das Potenzial, das Mikroklima zu beeinflussen. Der Gesamteffekt ist abhängig von der Art der Auflagenfläche und des Bezugs.¹⁷

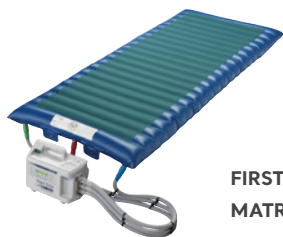
Skin IQ ist ein zusätzlicher therapeutischer Matratzenbezug, mit dem auf einer druckverteilenden Matratze auch das Mikroklima reguliert werden kann. Sie wird bei Pflegebedürftigen mit komplexen Problemen hinsichtlich der Hautpflege, einschließlich des Verlustes aller Hautschichten, eingesetzt.



SKIN IQ MIKROKLIMA MANAGER



THERAKAIR VISIO



FIRST STEP CIRRUS MATRATZENAUFLAGE

Sitzen

„Verwenden Sie ein druckentlastendes Kissen zur Prävention von druckbedingten Verletzungen bei Hochrisikopersonen, die über einen längeren Zeitraum im Stuhl/Rollstuhl sitzen, insbesondere wenn die Person nicht in der Lage ist, selbst druckentlastende Maßnahmen durchzuführen.“¹⁸

„Wägen Sie die entsprechenden Vorteile durch die Verwendung eines Wechseldruckkissens zur Unterstützung der Heilung einer druckbedingten Verletzung bei Menschen ab, die über einen längeren Zeitraum in einem Stuhl/ Rollstuhl sitzen, insbesondere wenn die Person nicht in der Lage ist, selbst druckentlastende Maßnahmen durchzuführen.“¹⁹

Dekubitusrisiko ist ein 24-Stunden-Problem

Das Risiko ist besonders hoch, wenn Pflegebedürftige in einem Stuhl sitzen, da der auf den Beckenknochen ausgeübte Druck naturgemäß erhöht ist.²⁰ Neben einer Begrenzung der Sitzdauer werden für Menschen mit eingeschränkter Mobilität druckverteilende Stuhlkissen empfohlen.

Arjo bietet ein Sitzkissensortiment für Menschen, bei denen das Risiko einer Gewebeschädigung besteht oder das Gewebe bereits beschädigt ist. Dieses Sortiment reicht von Kissen mit reaktiver Druckverteilung bis zu Kissen mit aktivem Wechseldruck.



ATMOSAIR™ LUFTGEFÜLLTES (REAKTIVES) SITZKISSEN

AURALIS (AKTIVES) WECHSELDRUCK-SITZKISSEN



„Lagern Sie die Person zur Druckentlastung bzw. Druckverteilung mit manuellen Techniken und Hilfsmitteln um, die Reibung und Scherkräfte verringern.“²²

Überlegungen zur Umsetzung:
„Verwenden Sie zum Umpositionieren der Person Hilfsmittel zum Bewegen und Transferieren. Geeignete Hilfsmittel unterstützen das Heben der Person und reduzieren unabsichtliches Ziehen.“²³

Positionierung

Positionierungen werden durchgeführt, um die Dauer und das Ausmaß von Druck auf empfindliche Teile des Körpers zu reduzieren und Komfort, Hygiene, Würde und funktionelle Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu unterstützen.²¹

Als weltweit führendes Unternehmen für Patiententransferlösungen ist Arjo der Meinung, dass eine häufige Umpositionierung bzw. Umlagerung für Pflegebedürftige und Personal durch die Verwendung geeigneter Hilfsmittel für den Patiententransfer leichter und sicherer durchgeführt werden kann. Dazu kann die Verwendung von Gleitmatten und gegebenenfalls von Patientenliftern und Stehhilfen gehören. Eine Vielzahl von Gurtlösungen hilft dabei, die Umlagerung des Pflegebedürftigen im Bett und Transfers aus dem Bett zu erleichtern.



Steh- und Aufrichthilfen

Für Pflegebedürftige, die an den Stuhl gebunden sind, ist eine regelmäßige Druckentlastung unbedingt notwendig, um die Haut vor Gewebeschädigungen zu schützen. Zusätzlich zu einem druckentlastenden Kissen kann durch die Verwendung einer Steh- und Aufrichthilfe wie der Sara Plus™ oder der Sara Stedy™ das Stehen erleichtert werden, um die Haut regelmäßig untersuchen zu können und vorübergehend den dauerhaft hohen Druck zu reduzieren, welcher normalerweise beim Sitzen entsteht.



Sara Plus



Sara Stedy

„Lassen Sie Hilfsmittel zum Bewegen und Transferieren nach dem Gebrauch nicht unter dem Pflegebedürftigen, wenn sie nicht speziell für diesen Zweck konzipiert wurden.“²³

„Erwägen Sie die Verwendung von Textilien mit niedrigen Reibungskoeffizienten für Personen mit bestehenden druckbedingten Verletzungen oder bei denen das Risiko solcher Verletzungen besteht.“²⁴

Maxi Transfer Sheet

Das zweifach nützliche Maxi Transfer Sheet ist ein Beispiel für ein Produkt, welches nach seiner Verwendung für den Verbleib unter dem Pflegebedürftigen konzipiert ist. Durch die Kombination der Vorteile eines Transfergurts und der Funktionalität eines Bettlakens aufgrund seines weichen, atmungsaktiven Gewebes²⁵ kann es nach dem Gebrauch unter dem Patienten verbleiben.



Maxi Transfer Sheet

Positionieren im Bett

„Stellen Sie das Kopfteil des Betts so niedrig wie möglich ein.“²⁶

„Das Aufrechterhalten einer flachen Position sollte unter Berücksichtigung der klinischen Bedürfnisse der Person beurteilt werden. Erhöhen Sie das Kopfteil des Betts, wenn Sie es höher stellen, nur auf maximal 30°, um Weichteil-Gewebeverformungen zu minimieren.“²⁷

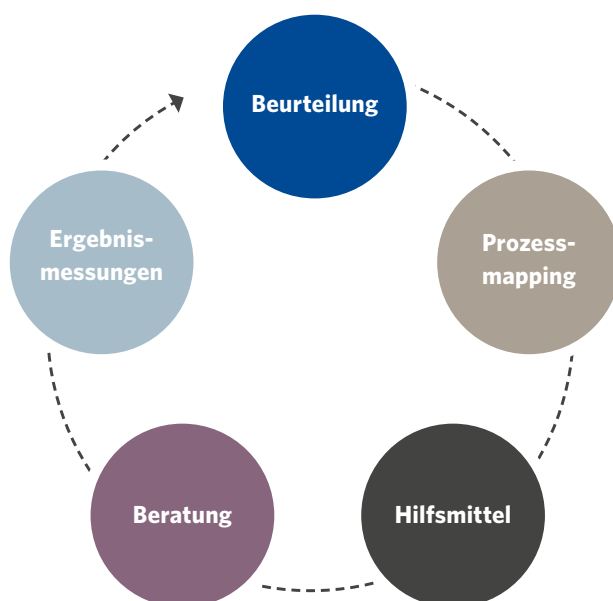


Als weltweit führender Hersteller medizinischer Betten hat Arjo Funktionen wie eine Stopp-Funktion bei 30 Grad und eine sichtbare Winkelanzeige integriert, um die Pflegebedürftigen entsprechend zu positionieren.

Die Personen sollten so positioniert und abgestützt werden, dass sie nicht im Bett nach unten gleiten, wodurch Scherkräfte²⁸ entstehen. Verstellbare Bettrahmen können zum Hautschutz beitragen, da Scherkräfte, Reibung und Auflagedruck während der Bettrahmenverstellung verändert werden können.²⁸



Implementierung der Richtlinie



Druckbedingte Verletzungen entstehen nicht durch ein einzelnes Ereignis, sondern durch Fehler in der Kontinuität der Versorgung. Systemweite Strategien werden empfohlen, um den Erfolg von Präventivmaßnahmen sicherzustellen:

1. Beurteilen und maximieren Sie die Verfügbarkeit und Qualität von Hilfsmitteln und Nutzungsstandards als Teil der Qualitätsverbesserung zur Reduzierung der Inzidenz von druckbedingten Verletzungen.³¹
2. Entwickeln und implementieren Sie auf organisatorischer Ebene ein strukturiertes, individuell zugeschnittenes und breit gefächertes Qualitätsverbesserungsprogramm zur Reduzierung der Inzidenz von druckbedingten Verletzungen.³²
3. Überwachen, analysieren und evaluieren Sie die Leistung im Vergleich zu den Qualitätsindikatoren für Dekubitusprophylaxe und -therapie.³³

Arjo Ergebnisprogramme und Auditlösungen bieten Gesundheitseinrichtungen einen Service zur Überwachung und Verbesserung druckbedingter Verletzungen mit entsprechenden Qualitätsindikatoren und zahlreichen spezifischen Überwachungstools.

Frühmobilisierung

„Setzen Sie ein Frühmobilisierungsprogramm um, bei dem Aktivität und Mobilität so schnell wie erträglich gesteigert werden.“²⁹

„Durch Mobilisierungspläne kann die Verschlechterung des klinischen Zustands kompensiert werden, die oft bei Pflegebedürftigen beobachtet wird, die längerfristig bettlägerig sind.“³⁰



Arjo Walker

Bettlägerigkeit setzt Pflegebedürftige nicht nur einem erhöhten Risiko für druckbedingte Verletzungen und venöse Thromboembolien aus, sondern reduziert auch die Lungenfunktion.

Daneben verstärkt sie erheblich den Muskelabbau und verringert die Muskelkraft. In den neuen internationalen Richtlinien wird die Frühmobilisierung im Pflegealltag zur Prävention vieler dieser Probleme gefördert.³⁰



Maxi Move™ Passivlifter



Sara Combilizer™ Hilfsmittel zur Patientenpositionierung und -mobilisierung



Unsere Lösungen tragen dazu bei, die Gesundheitsversorgung sicherer und effizienter zu gestalten. Von Hebe- und Transferlösungen und Mobilisierung bis hin zur hygienischen Versorgung und Dekubitusprophylaxe: Wir können Ihnen dabei helfen, den neuen und sich ständig weiterentwickelnden Herausforderungen der heutigen Akut- und Langzeitpflege zu begegnen.

Kontaktieren Sie Ihren Arjo-Ansprechpartner, um mehr zu erfahren, oder besuchen Sie uns auf: <https://www.arjo.com/de-de/losungen/dekubitusprophylaxe/>

Bitte beachten Sie: Diese Broschüre ist nicht als umfassender Überblick über die Empfehlungen der Richtlinie konzipiert. Schauen Sie bei der Planung der Pflege oder Durchführung klinischer Entscheidungen immer in der Vollversion der Richtlinie oder in der Kurzanleitung nach.

Bitte beachten Sie ebenfalls, dass die internationalen Richtlinien keine Vermerke für ein spezifisches Produkt enthalten. Dieser Leitfaden soll dem Leser einen Überblick über die bei Arjo erhältlichen Produkte und Lösungen bieten, die Sie bei Ihren Bemühungen zur Prävention und Behandlung druckbedingter Verletzungen unterstützen können.

1. Die unten nach Seitenzahlen aufgeführten Literaturangaben beziehen sich auf direkte Angaben in der Vollversion des European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Advisory Panel und der Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline, Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPIA:2019.
2. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.1 Support Surface Selection and Use. **Seite 156**
3. Abschnitt 2: The Aetiology of Pressure Injuries – contributors to cell damage and tissue necrosis in pressure injuries. **Seiten 22–23**
4. Gefen A (2018). The future of pressure ulcer prevention is here: Detecting and targeting inflammation early. EWMA Journal, Vol 19 (2):7-13
5. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.7 Alternating Support Surfaces. **Seite 165**
6. Section 10: Support Surfaces. Implementation considerations for Recommendation 7.7 Alternating Support Surfaces. **Seite 166**
7. Phillips L, Goossens R, Takahashi M et al. Defining active pressure redistribution. Wounds International. 2012; 3(3): **Seite 52–56**
8. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.9 Mattress and Bed Support Surfaces for Individuals with Existing Pressure Injuries. **Seite 169**
9. Section 10: Support Surfaces: Recommendation 7.5 Reactive Air Pressure Mattresses. **Seite 163**
10. Section 10: Support Surfaces Introduction. **Seite 155**
11. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.4 Single Layer Specification Foam Mattress. **Seite 160**
12. Section 10: Support Surface Selection and Use. **Seite 156**
13. Section 9: Heel Pressure Injuries. Recommendation 6.2 Positioning to Prevent and Treat Pressure Injuries. Implementation Considerations. **Seite 147**
14. Section 9: Heel Pressure Injuries. Recommendation 6.3 Positioning to Prevent and Treat Pressure Injuries. **Seite 150**
15. Section 10: Support Surfaces. Implementation Considerations for Recommendation 7.9: Mattress and Bed Support Surfaces for Individuals with Existing Pressure Injuries. **Seite 169**
16. Abschnitt 2: The Aetiology of Pressure Injuries. Ongoing Research: Current and Future Perspectives. **Seite 22**
17. Section 10: Support Surfaces – Selecting a Support Surface in All Care Settings. **Seite 157**
18. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.12 Seating Support Surfaces for Individuals with or at Risk of Pressure Injuries. **Seite 173**
19. Section 10: Support Surfaces. Recommendation 7.13 Seating Support Surfaces for Individuals with or at Risk of Pressure Injuries. **Seite 173**
20. Section 10: Support Surfaces. Seating Support Surfaces for Individuals with or at Risk of Pressure Injuries. **Seite 172**
21. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Evidence discussion **Seite 116**
22. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.6 Repositioning Techniques. **Seite 121**
23. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.6 Repositioning Techniques. **Seite 121**
24. Section 6: Preventive Skin Care. Recommendation 3.4 Bed Linen. **Seite 88**
25. Pressure ulcer prevention: keep it safe, keep it simple. In: Duffy V, Lightner N (eds). Advances in human aspects of healthcare. Proceedings Applied Human Factors and Ergonomics. USA:2014;3:19-24
26. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.9 Repositioning Individuals in Bed. **Seite 124**
27. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Implementation Considerations for Recommendation 5.9. **Seite 124**
28. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Repositioning Individuals in Bed. **Seite 124–125**
29. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation. Recommendation 5.15 Early Mobilisation. **Seite 132**
30. Section 8: Repositioning and Early Mobilisation **Seite 132**.
31. Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.4 Attitudes and Cohesion. **Seite 325**
32. Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.5 Quality Improvement Initiatives. **Seite 326**
33. Section 24: Implementing Best Practice in Clinical Settings. Recommendation 20.11 Quality Improvement Initiatives. **Seite 334**

März 2020 Alle Produkte tragen das CE-Zeichen. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass im Zusammenhang mit den von Arjo gelieferten Geräten und zur Vorbeugung von Verletzungen, die durch die Verwendung von Fremdteilen auftreten könnten, nur Arjo Originalteile verwendet werden dürfen. Bei Nichtbeachtung dieses Hinweises übernehmen wir entsprechend unserer Verkaufsbedingungen keinerlei Haftung. Da wir unsere Erzeugnisse ständig weiterentwickeln, behalten wir uns das Recht auf Änderungen ohne vorherige Ankündigung vor. ® und ™ sind eingetragene Markenzeichen der Arjo Firmengruppe. © Arjo, 2020

Bei Arjo engagieren wir uns für die Verbesserung des täglichen Lebens von Menschen mit eingeschränkter Mobilität und altersbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Mit Produkten und Lösungen für einen ergonomischen, sicheren Transfer von Pflegebedürftigen und ihrer hygienischen Versorgung, Desinfektion und Diagnose, sowie eine wirksame Prophylaxe von Dekubitus und venöser Thromboembolie, helfen wir Mitarbeitern im Gesundheitswesen, den Standard einer sicheren und würdevollen Pflege kontinuierlich anzuheben. Bei allem, was wir tun, stets „with people in mind“.

Arjo AB · Hans Michelsensgatan 10 · 211 20 Malmö · Sweden · +46 10 335 4500
Arjo Deutschland GmbH · Peter-Sander-Straße 10 · 55252 Mainz-Kastel · Deutschland · +49 6134-186 0
Arjo AG · Fabrikstrasse 8/Postfach · 4614 Hägendorf · Schweiz · +41 (0) 61 337 97 77
Arjo Austria GmbH · Lemböckgasse 49A · 123 Wien · Österreich · +43 (0) 866 56

www.arjo.com