



KIMBERLY-CLARK*
KimVent*

VAP-oplossingen



Om u te helpen uw patiënten te beschermen tegen VAP



Kimberly-Clark

*Trusted Clinical Solutions**

VAP: een groot klinisch probleem

Nosocomiale pneumonie (VAP) is de meest voorkomende en fatale infectie in intensievecareafdelingen

- Ongeveer 86% van de gezondheidszorggeassocieerde gevallen van pneumonie hebben te maken met mechanische ventilatie⁵
- Tot 28% van de intensievecarepatiënten kunnen een VAP ontwikkelen⁶
- VAP zorgt ervoor dat de patiënten gemiddeld 4-6 dagen langer op intensive care moeten blijven³
- VAP heeft een hoog sterftecijfer, tussen 20% en 33%⁴



VAP is een complex, multifactorieel probleem in de hedendaagse gezondheidszorg

Er zijn verschillende potentiële infectiebronnen waarvan men denkt dat zij het risico van VAP kunnen doen toenemen:

- Mondholte
- Gastro-intestinale kolonisatie en reflux
- Subglottische secreties
- Inhalatie van pathogenen
- Van patiënt op patiënt
- Besmette apparatuur
- Breuk van het ventilatorcircuit

Een consistente opvolging van de klinische richtlijnen kan helpen om VAP te verminderen¹³

“Het sterftecijfer ten gevolge van VAP verminderen vergt een georganiseerde aanpak, waarbij pneumonie vroeg wordt opgespoord en waarbij de beste evidence-based praktijken op een consistente manier worden toegepast.”⁷

— Institute for Healthcare Improvement

Besmetting voorkomen

- Infectiecontrole
- Desinfectie en sterilisatie
- Zorg voor en onderhoud van apparatuur en toestellen



Kolonisatie beperken

- Mondverzorging
- Neusverzorging
- Standaard uitzuigprotocol
- Gesloten uitzuig-spoelprotocol (bij een gesloten uitzuigstelsel)
- Condensatie-opvangbeker
- Profylaxe tegen peptische zweren (PUD)



Aspiratie beperken of voorkomen

- Het bedhoofd in een hoek van 30-45 graden brengen
- Cuffafsluiting van de trachea om microaspiratie te beperken
- Instandhouding van de cuffdruk
- Enterale voeding en maagdistentie of reflux vermijden
- Subglottische uitzuiging



De afweer verbeteren

- Plaatsing van een orale vs. nasale tube
- “Weaning” of onderbreking van ventilatie
- Vaccinatie



KIMBERLY-CLARK* KIMVENT* VAP-oplossingen

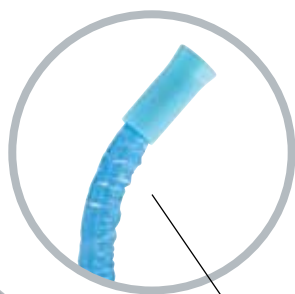
Oplossingen voor mondverzorging

KIMVENT* Q4-mondverzorgingskit / individuele componenten

Handig verpakte mondverzorgingskits en -systemen - ontworpen door en voor verpleegkundigen, die zorgen voor een consistente en grondige mondverzorging

- 9 op de 10 klinici zijn het ermee eens dat de KimVent* q4-mondverzorgingskit de orale frequentie bevordert¹²
- Helpt zorgen voor een betere toepassing van het protocol
- Innovatieve zelfreinigende Yankauer met hoes (met de technologie uit de BALLARD* TRACHCARE*)

"Maatregelen voor een goede mondhygiëne helpen het aantal gekoloniseerde bacteriën in de mond te verminderen en voorkomen de verspreiding van de infectie van de mondholte naar de onderste luchtwegen."^{14, 15}



Zelfreinigende Yankauer met hoes met PEEP-afsluiting



Endotracheale tubes

KIMVENT* MICROCUFF* endotracheale tubes

Zorgen voor een superieure tracheale afsluiting die werd ontwikkeld om microaspiratie – een gekende oorzaak van VAP – te verminderen

- De KIMVENT* MICROCUFF* endotracheale tubes zijn uitgerust met een geavanceerde cuff in microdun polyurethaan
- De cufflengte en de cilindrische vorm van de MicroCuff* tubes werden geoptimaliseerd voor een verhoogde bescherming tegen het lekken van vloeistoffen



Zorgt voor een effectieve afsluiting bij een lage cuffdruk, wat het risico op tracheale trauma's beperkt

Gesloten uitzuigsystemen

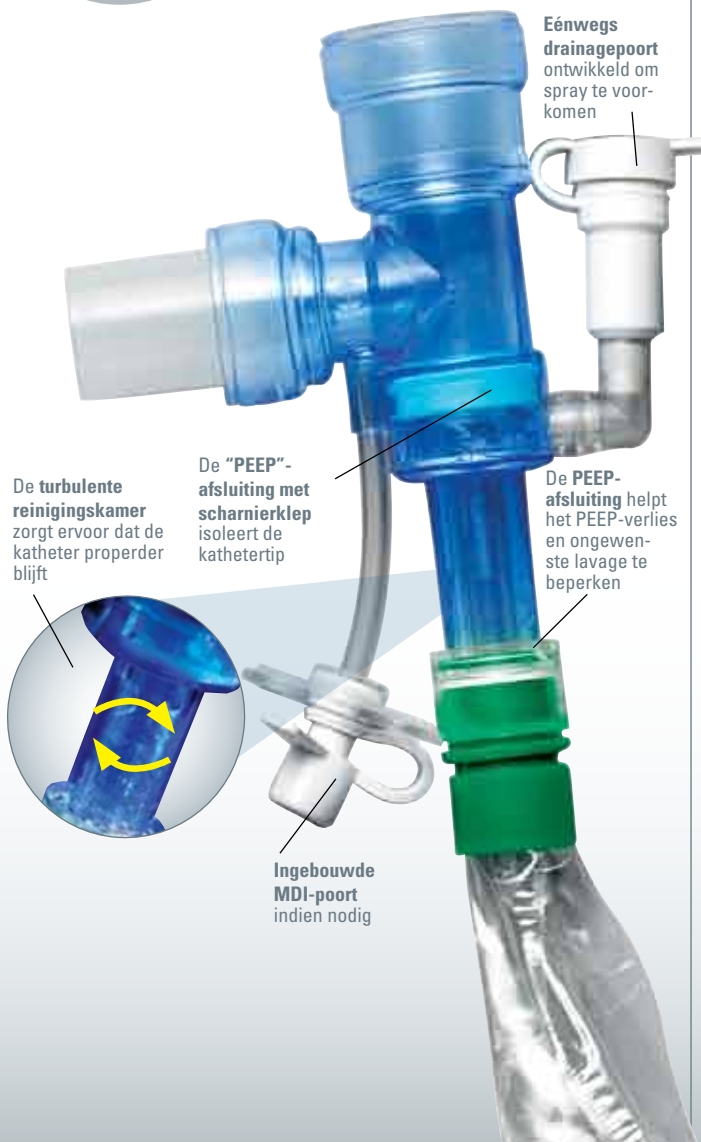
KIMVENT* gesloten uitzuigsystemen met de TRACH CARE* Technologie

Vergeleken met de klassieke gesloten uitzuigsystemen, vermindert de KIMVENT* Turbo-Cleaning Catheter met turbulente reiniging de bacteriële kolonisatie van de kathetertip met niet minder dan 89%⁸

- Gesloten uitzuigsystemen beperken de kans op contaminatie door externe pathogenen en verminderen hierdoor de bacteriële kolonisatie binnen het circuit⁹



"De pathogenese van VAP... heeft te maken met twee aparte, maar gerelateerde processen: de kolonisatie van de spijsverterings- en luchtwegen met pathogene bacteriën en de aspiratie van gecontamineerde secreties."¹⁰
— Kollef, et al. Respiratory Care, 2005



Eénwegs drainagepoort ontwikkeld om spray te voorkomen

De turbulente reinigingskamer zorgt ervoor dat de katheter properder blijft

De "PEEP"-afsluiting met scharnierklep isoleert de kathetertip

De PEEP-afsluiting helpt het PEEP-verlies en ongewenste lavage te beperken

Ingebouwde MDI-poort indien nodig

Diagnostische katheters

KIMVENT* BAL CATH* katheters voor bronchiale aspiratiemonsters

Helpen zorgen voor een vroege en accurate diagnose van VAP, met een nauwkeurigheid die nauw aanleunt bij een bronchoscopische BAL

- Eenvoudige en werkzame bronchoalveolaire lavage aan het bed
- Zorgt in een korte tijdspanne voor veilige BAL-monsters zonder verlies van diagnostisch rendement
- Kan veilig en accuraat worden uitgevoerd door klinici, daar waar een bronchoscopie niet vlot of snel beschikbaar is



Met de radiopake, zachte, atraumatische directionele tip kan men links of rechts longmonsters afnemen

Streven naar innovatie

Voortdurend onderzoek en voortdurende ontwikkeling resulteren in industriebepalende oplossingen voor de klinische problemen van nu



Klinisch onderzoek

Deskundige medische professionals die advies geven, klinisch wetenschappelijk onderzoek leiden en P2P-overleg bieden



Voortdurende klantenondersteuning

Een unieke klantenondersteuning, inclusief in-service training, technische productondersteuning en klantenservice



Tools voor een betere compliance

Tools en hulpmiddelen die ziekenhuizen helpen om te beantwoorden aan de compliancevoorschriften

HET VOORDEEL* VAN KIMBERLY-CLARK



Klinische voorlichting onsite en online op

www.HAIwatch.com



Deskundige verkopers

Ervaren verkoopadviseurs die beschikken over een brede en doelgerichte kennis



Online VAP-hulpmiddelen

Klinische studies, casusonderzoeken, livevideo's, productopleiding en opleidingsinformatie – het helpt u allemaal bij uw inspanningen om VAP te voorkomen.

www.kchealthcare.com/VAP

Het voordeel* van KIMBERLY-CLARK

Knowledge Network* Klinische voorlichting

Online op HALwatch.com, infectiesnietbijons.nl en infectiesnietbijons.be
On-site, door vertegenwoordigers gefaciliteerde programma's

Vakkundige voortdurende klantenondersteuning

Training
Technische productondersteuning
Uitstekende klantenservice

Deskundige verkopers

Geaccrediteerd door vertegenwoordigers uit de gezondheidsindustrie
On-site getraind in ziekenhuizen

Infectiepreventiewebsite:

www.HALwatch.com



Tools en Best Practises

Beoordeling van operatiekamerbenutting
Productgebruik- en selectietools
Best Practises / industrierichtlijnen

Klinisch onderzoek

Staf met medische professionals om klinisch onderzoek te adviseren
en te leiden.
Overleg tussen diverse disciplines

Streven naar Perfectie

Bij Kimberly-Clark leveren wij vernieuwende en betrouwbare zorgoplossingen, ondersteund door bijscholing, klinisch onderzoek en opleiding, die tegemoetkomen aan de eisen van uw hectische wereld. Of het nu gaat om het voorkomen van infecties of oplossingen voor een gezonde spijsvertering, met Kimberly-Clark hebt u altijd één zorg minder.



Bescherming & Infectiepreventie



Oplossingen op chirurgisch gebied



VAP-oplossingen



Oplossingen voor een gezonde spijsvertering

Neem voor productinformatie contact op met uw

Kimberly-Clark-contactpersoon

Rechtstreeks telefoonnummer :

Neem voor bestelinformatie contact op met de

Kimberly-Clark-klantendienst

Rechtstreeks telefoonnummer: 0800 917 65 85
Rechtstreeks faxnummer: 0800 169 0235
E-mail : cshealthcare@kcc.com

Bezoek onze website: www.khealthcare.com/VAP

- Centers for Disease Control and Prevention. "Guidelines for preventing health-care-associated pneumonia, 2003: Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)," 2004. www.cdc.gov/hicpac/hip/pneumonia/default.htm (14 Jan. 2005).
- Bercault, N., & Boulain, T. (2001). Mortality rate attributable to ventilator-associated nosocomial pneumonia in an adult intensive care unit: A prospective case-control study. *Crit Care Med*, 29(12), 2303.
- Craven, D. E., De Rosa, F. G., & Thornton, D. (2002). Nosocomial pneumonia: Emerging concepts in diagnosis, management and prophylaxis. *Curr Opin Crit Care*, 8(5), 421.
- Heyland, D. K., Cook, D. J., et al. (1999). The attributable morbidity and mortality of ventilator-associated pneumonia in the critically ill patient. The Canadian Clinical Trial Group. *Am J Resp Crit Care Med*, 159(4, Pt. 1), 1249.
- Richards, M.J., Edwards, J.R., Culver, D.H., Gaynes RP (1999) Nosocomial infections in medical intensive care units in the United States. National Nosocomial Infections Surveillance System. *Crit Care Med*. 1999, May 27(5) 887-92.
- Chastro J, Fabon J. (2002). Ventilator-associated pneumonia. *Crit Care Med* 2002, 165; 867-903.
- Institute for Healthcare Improvement. Implementing the ventilator bundle. www.ihi.org/IHI/Topics/CriticalCare/IntensiveCare/Changes/ImplementtheVentilatorBundle.htm. Accessed March 30, 2009.
- BALLARD Critical Care Products TRACH CARE* 72 Microbiology Report. Nelson Laboratories Final Reports, Laboratory Numbers 184343,163901.
- Freytag, C.C. Thies, F.L., Konig W., Welte T. (2003) *Infection*, Clinical and Epidemiological Society, 31-2003-No. 1.
- Kollef, M.H., Bock, K.R., Richards, R.D., Hearn ML. (1995). The safety and diagnostic accuracy of minibronchoalveolar lavage in patients with suspected ventilator-associated pneumonia. *Ann Intern Med*. 1995, May 15; 122(10): 743-8.
- Bustamante, EA, Levy H. Sputum induction compared with bronchoalveolar lavage by Ballard catheter to diagnose *Pneumocystis carinii* pneumonia. *Chest* 1994, Mar; 105(3): 816-22.
- 354 product evaluations from 27 hospitals in U.S. were completed by nurses and respiratory therapists.
- Zack, Jeanne E; Coopersmith, Craig; Lantz, Jeff; Van Hooser, Theron; Truscott, Wava; Ohler, Linda; Ventilator-Associated Pneumonia, Reducing the Risk, Kimberly-Clark Knowledge Network Education
- Senol G, MD et al. In vitro antibacterial activities of oral care products against ventilator-associated pneumonia pathogens. Study presented at the 6th Congress of the IFIC, October 13-16, 2005 in Istanbul, Turkey. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. doi:10.1016/ajic.2006.10.016
- Abidis, R.F. Oral care in the intensive care unit: A review. *J. Contemp Dent Pract* 2007 January; (8)1:076-082.



Kimberly-Clark

Trusted Clinical Solutions*