

# Badania pokazują, że szanse na obniżenie ryzyka leżą w Twoich rękach<sup>13</sup>

W badaniach klinicznych wykazano, że koreczki dezynfekcyjne zmniejszyły ryzyko zakażeń krwi związanych z centralną linią naczyniową (CLABSI) o

41%<sup>1\*†</sup> ↓

\* Współczynnik zapadalności był istotny statystycznie,  $p < 0,001$ .  
† W porównaniu z dezynfekcją łączników bezigłowych metodami tradycyjnymi.

## Zastosowanie koreczków dezynfekcyjnych w celu ograniczenia liczby zakażeń wspiera:

### Kompedium SHEA 2014<sup>14</sup>

„Jeżeli monitorowanie zakażeń krwi związanych z centralną linią naczyniową (CLABSI) lub inne oceny ryzyka wskazują na możliwość poprawy, szpitale powinny rozważyć przyjęcie niektórych lub wszystkich metod zapobiegania wymienionych jako zalecane. Wśród metod specjalnych wymieniono:

Użycie wyrobów zawierających środki antyseptyczne (nasadki / łączniki / koreczki / porty) w celu zamknięcia dostępu naczyniowego”.

### Standardy pielęgniarstwa praktyki infuzyjnej (INS) 2016<sup>15</sup>

„Wykazano, że stosowanie koreczków dezynfekcyjnych zawierających alkohol zmniejsza wewnętrzświatłowe zanieczyszczenie drobnoustrojami i obniża częstość zakażeń krwi związanych z centralną linią naczyniową (CLABSI)”.

### Zestaw zaleceń dotyczących CRBSI przygotowany przez Wspólną Komisję (Joint Commission): Wytyczne dotyczące dezynfekcji zastawek<sup>16</sup>

„W wypadku utrzymującej się wysokiej częstości zakażeń, należy rozważyć zastosowanie wyrobów nasączonych alkoholem, przecieranie wyrobów oraz użycie łączników bezigłowych o neutralnym przemieszczeniu”.

### Standardy terapii infuzyjnej wg Królewskiego Kolegium Pielęgniarstwa<sup>17</sup>

„Stosowanie pasywnych koreczków dezynfekcyjnych zawierających substancje (takie jak alkohol izopropylowy) powinno być zgodne z lokalnymi procedurami”.

## Należy zawsze zapoznać się z ulotką produktu.

Substancja czynna: 70% roztwór alkoholu izopropylowego.

**Piśmiennictwo:** 1. Voor In 't Holt AF, Helder OK, Vos MC i in. Antiseptic barrier cap effective in reducing central line-associated bloodstream infections: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2017;69:34–40. 2. Cameron-Watson C. Port protectors in clinical practice: an audit. *Br J Nurs*. 2016;25(8):S25–31. 3. DeVries M, Mancos PS, Valentine MJ. Reducing bloodstream infection risk in central and peripheral intravenous lines: initial data on passive intravenous connector disinfection. *J Assoc Vasc Access*. 2014;19(2):87–93. 4. McLaughlin GE, Nares MA, Smith LJ, Feinroth CA. Preventing central-line-associated bloodstream infections in pediatric specialized care units: A case study of successful quality improvement. *Prog Pediatr Cardiology*. 2012;33(1):47–52. 5. Sannoh S, Clones B, Munoz J, Montecalvo M, Parvez B. A multimodal approach to central venous catheter hub care can decrease catheter-related bloodstream infection. *Am J Infect Control*. 2010;38(6):424–429. 6. Shamshiri M, Fuh Suh B, Mohammadi N, Nabi Amjad R. A survey of adherence to guidelines to prevent healthcare-associated infections in Iranian intensive care units. *Iran Red Crescent Med J*. 2016;18(6):e27435. 7. Fakih MG, Jones K, Rey JE i in. Sustained improvements in peripheral venous catheter care in non-intensive care units: a quasi-experimental controlled study of education and feedback. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2012;33(5):449–455. 8. Martínez-Morel HR, Sánchez-Payá J, Molina-Gómez MJ i in. Catheter-related bloodstream infection: burden of disease in a tertiary hospital. *J Hosp Infect*. 2014;87(3):165–170. 9. World Health Organization. The burden of health care-associated infection worldwide: a summary. Dostęp 28 lipca 2017 r. na [http://www.who.int/gpsc/country\\_work/summary\\_20100430\\_en.pdf](http://www.who.int/gpsc/country_work/summary_20100430_en.pdf). 10. Slater K, Cooke M, Whitby M i in. Microorganisms present on peripheral intravenous needleless connectors in the clinical environment. *Am J Infect Control*. 2017;45(18):932–934. 11. Dane w dyspozycji spółki BD 1,2,3,4,5. 12. Stango C, Runyan D, Stern J, Macri I, Vacca M. A successful approach to reducing bloodstream infections based on a disinfection device for intravenous needleless connector hubs. *J Infus Nurs*. 2014;37(6):462–465. 13. Sweet MA, Cumpston A, Briggs F, Craig M, Hamadani M. Impact of alcohol-impregnated port protectors and needleless neutral pressure connectors on central line-associated bloodstream infections and contamination of blood cultures in an inpatient oncology unit. *Am J Infect Control*. 2012;40(10):931–934. 14. Marshall J, Mermel LA, Fakih M i in. Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute care hospitals: 2014 update. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2014;35(7):753–771. 15. Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, McGoldrick M, Orr M, Doellman D. Infusion therapy standards of practice. *J Infus Nurs*. 2016;39(Suppl 1):S1–S159. 16. The Joint Commission CLABSI Toolkit and Monograph—CVC Maintenance. Dostęp 23 marca 2017 r. na [https://www.jointcommission.org/assets/1/6/CLABSI\\_Toolkit\\_Tool\\_3-21\\_Scrub\\_the\\_Hub.pdf](https://www.jointcommission.org/assets/1/6/CLABSI_Toolkit_Tool_3-21_Scrub_the_Hub.pdf). 17. Royal College of Nursing. Standards for infusion therapy, wyd. 4. Londyn, Wielka Brytania: RCN IV Therapy Forum; 2016.

## Informacje na temat zamawiania

Numer produktu	Opis	Opakowanie
306598	Koreczek dezynfekcyjny BD PureHub™	Pakowany pojedynczo
306599	Koreczek dezynfekcyjny BD PureHub™	na pasku (10szuk)

W celu uzyskania dalszych informacji lub złożenia zamówienia prosimy o kontakt z przedstawicielem BD.

Becton Dickinson Polska Sp. z o.o., ul. Osmańska 14, 02-823 Warszawa Tel:+48 22 377 11 00

[bd.com](http://bd.com)

BD, logotyp BD i BD PureHub są znakami towarowymi Becton, Dickinson and Company.  
©2019 BD i podmioty zależne. Wszelkie prawa zastrzeżone.  
0000CF04498 Wydanie 1



# Bądź pewny. Bądź bezpieczny.

## Koreczek dezynfekcyjny BD PureHub™

Pomaga obniżyć ryzyko zakażenia<sup>1</sup>

# Zminimalizuj ryzyko. Popraw wyniki.

Niestosowanie techniki aseptycznej, takiej jak dezynfekcja nasadki dostępu naczyniowego, stanowi główny czynnik ryzyka rozwoju zakażeń odcewnikowych<sup>2-8</sup>



Co roku w Europie u ~4 milionów pacjentów występuje ~4 544 100 przypadków zakażeń związanych z opieką zdrowotną (healthcare-acquired infection, HAI)<sup>9</sup>



HAI powodują w Europie 37 000 zgonów rocznie<sup>9</sup> Śmiertelność z powodu odcewnikowych zakażeń krwi (CRBSI) wynosi ~16–40%<sup>9</sup>



Odcewnikowe zakażenia krwi (CRBSI) wydłużają czas hospitalizacji 7,5–25 dni<sup>9</sup>

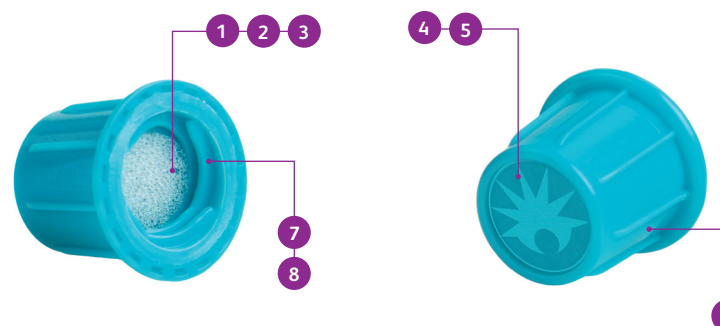


W badaniu prowadzonym w Australii wykazano, że 50% łączników igłowych było zanieczyszczonych drobnoustrojami – najczęściej gronkowcem koagulazującym<sup>10</sup>

Wyniki badań klinicznych wskazują, że na przestrzeganie dobrych praktyk wpływa wiele czynników, w tym:<sup>2-4,6,8</sup>

- czas trwania przecierania;
- lokalizacja i łatwość dostępu do środków dezynfekcyjnych;
- przeciążenie pracą pielęgniarek

# Pozostań bezpieczny z koreczkiem dezynfekcyjnym BD PureHub™



## Skuteczność<sup>11</sup>

- 1 Szybka dezynfekcja – jedna minuta
- 2 Dezynfekuje za pomocą jałowego 70% roztworu alkoholu izopropylowego
- 3 Zapewnia redukcję liczby bakterii o > 4 log (99,99%)\*

## Bezpieczeństwo<sup>11</sup>

- 4 Utrzymuje fizyczną barierę zabezpieczającą przed zanieczyszczeniem do 7 dni
- 5 Zapewnia wzrokowe potwierdzenie zgodności z procedurą dezynfekcji

## Łatwość użycia<sup>11</sup>

- 6 Duży i wygodny uchwyt na palce ułatwia zakładanie i zdejmowanie
- 7 Łatwy do stosowania dzięki unikalnym gwintom
- 8 Zgodne z łącznikami bezigłowymi

## Wspierając uzyskiwanie optymalnych wyników

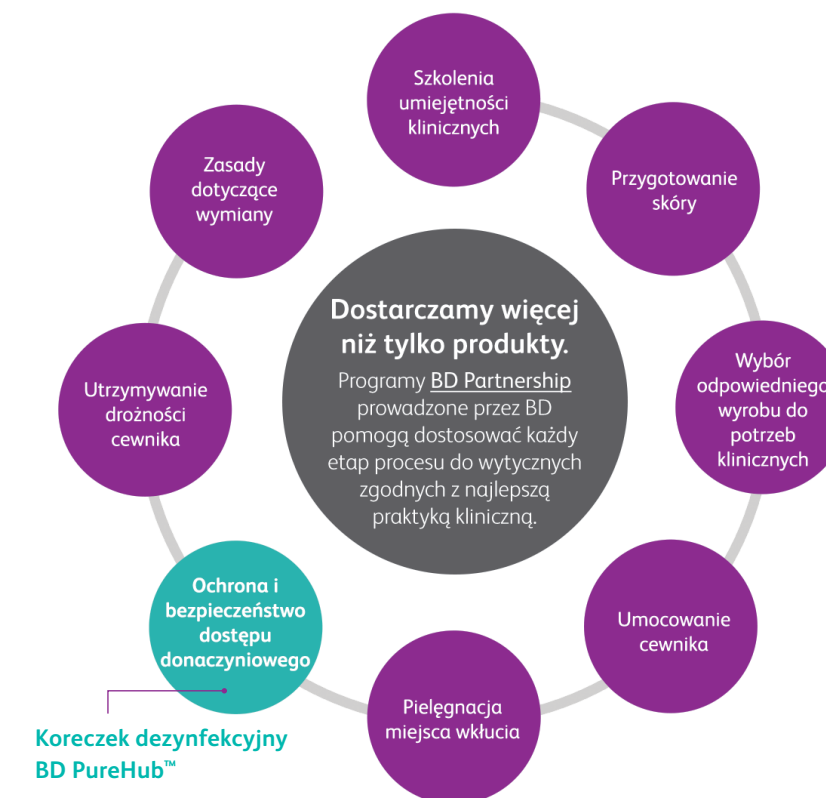
Używanie koreczka dezynfekcyjnego w celu zapobiegania zakażeniom krwi związanym z centralną linią naczyniową (CLABSI) może doprowadzić do:<sup>2,12</sup>



\* Wykazano zmniejszenie liczby drobnoustrojów dla najczęstszych patogenów powodujących CRBSI, w tym *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Candida glabrata*, *Candida albicans* i *Acinetobacter baumannii*.  
† W porównaniu z dezynfekcją łączników bezigłowych metodami tradycyjnymi. W oparciu o koszty leczenia zakażeń krwi związanych z centralną linią naczyniową CLABSI wynoszące 45 000 USD (około 27 312 GBP lub 33 862 EUR).<sup>12</sup>  
‡ W oparciu o 8-godzinny dzień pracy.

# Opieka nad dostępem naczyniowym

Kompleksowe podejście do opieki nad dostępem naczyniowym zgodne z wytycznymi obniża liczbę powikłań



Dowiedz się więcej o BD PureHub i zaplanuj przegląd praktyki vs aktualne wytyczne.

BD posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do oceny praktyki klinicznej oraz rozwiązania dostosowane do potrzeb klinicznych służących zmniejszeniu liczby powikłań i uzyskaniu wyższych standardów opieki.