

Stryker Medical EMEA



Missione

**Insieme ai nostri clienti,
vogliamo migliorare
l'assistenza sanitaria.**

Valori

Integrità
Facciamo ciò che è giusto

Affidabilità
Facciamo ciò che diciamo

Persone
Sviluppiamo talenti

Performance
Manteniamo le promesse

Chi siamo



12,4 mld

\$

di vendite annue
globali nel 2017



6.560

brevetti
internazionali nel
2017



787 mil

\$

spesi in R&D nel
2017



circa

33.000

dipendenti nel mondo
nel 2017



38

anni consecutivi
di crescita nelle
vendite

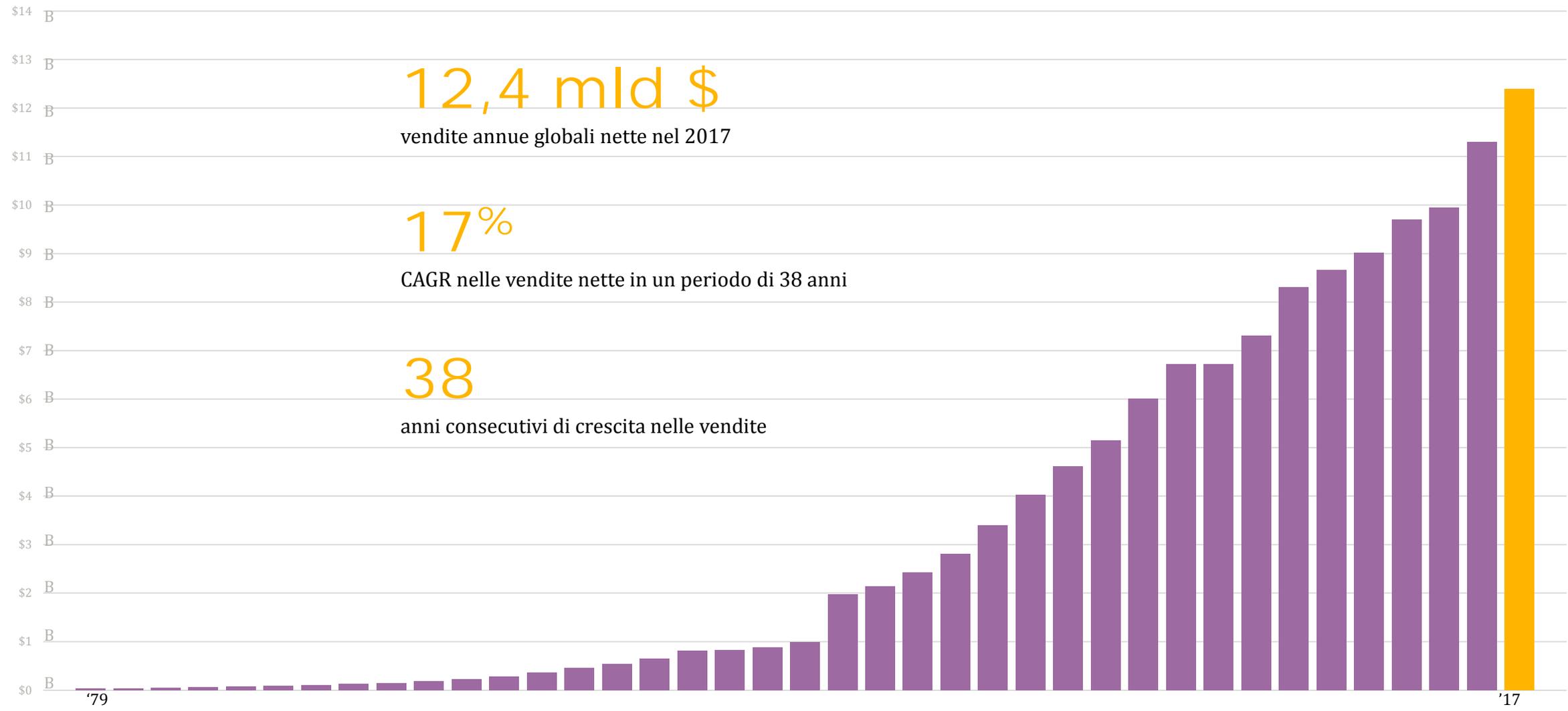


S&P

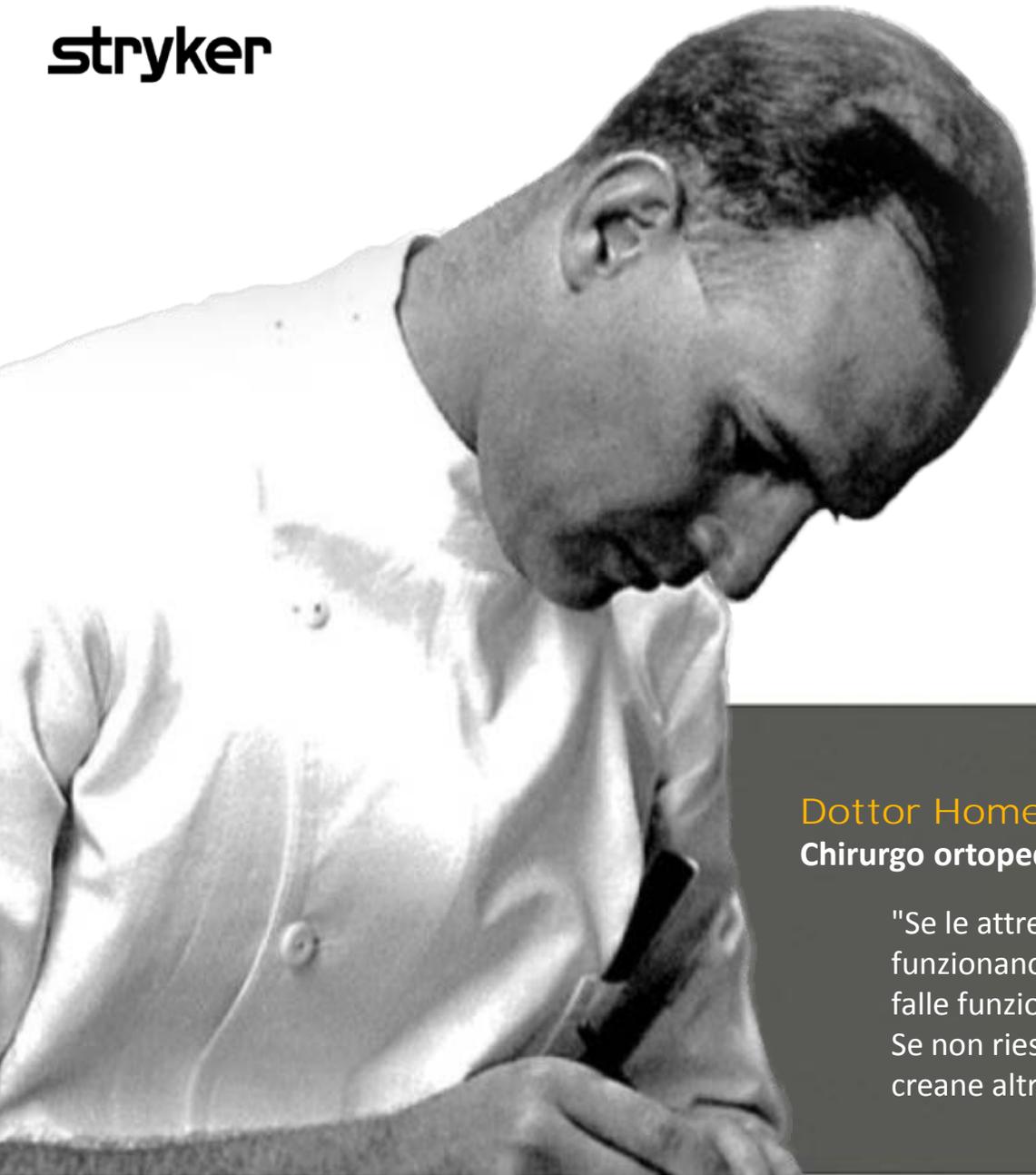
500

inclusione nell'Indice
500 di Standard &
Poor's

Risultati **finanziari**



stryker



77 anni di innovazione

Orthopedic Frame Company

Dottor Homer H. Stryker
Chirurgo ortopedico e inventore

"Se le attrezzature di cui disponi non funzionano, falle funzionare.
Se non riesci a farle funzionare, creane altre in grado di funzionare."



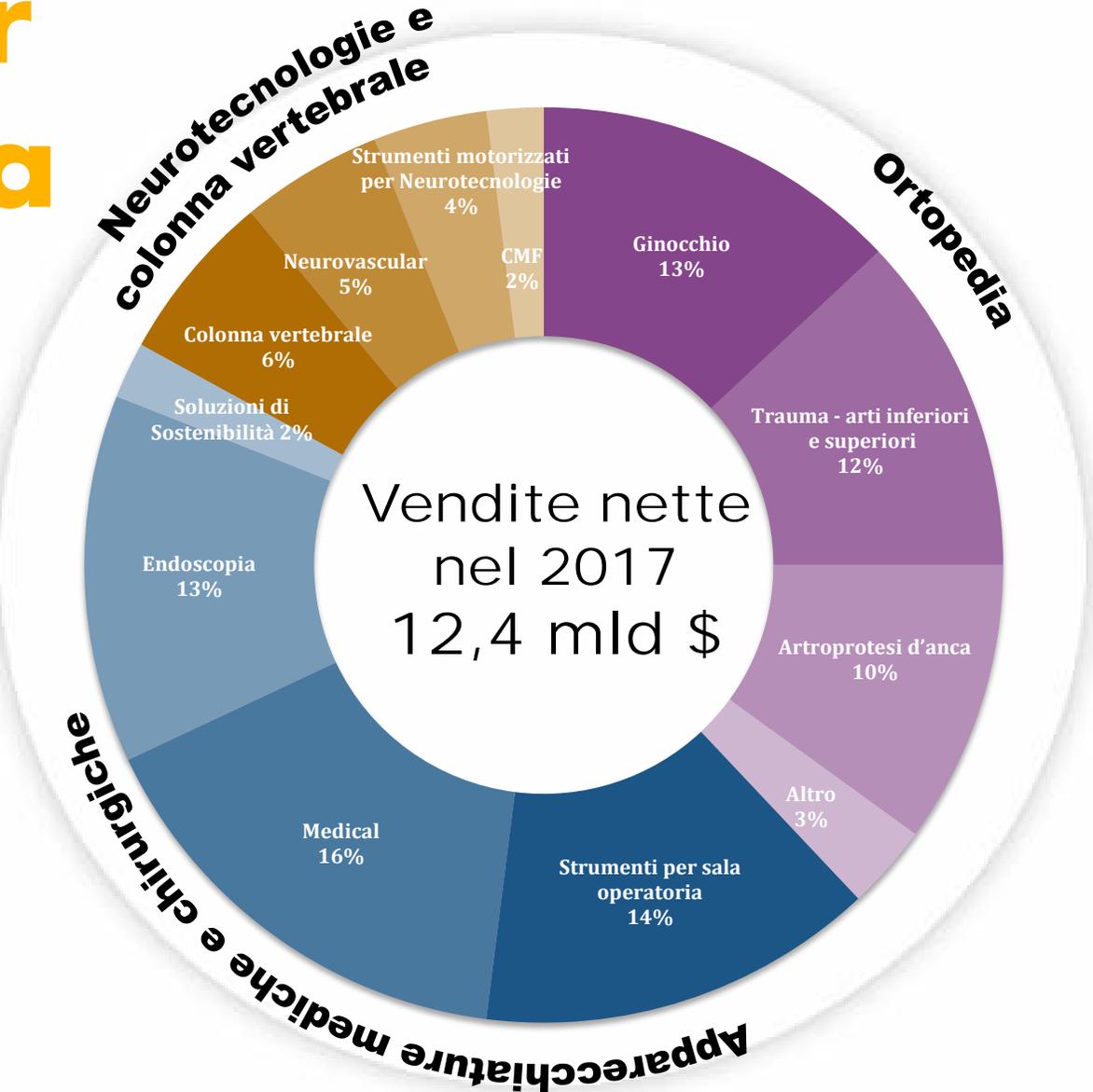
Lettino con telaio girevole "Wedge Turning Frame"
1937



Sega oscillante tagliagessi
1946

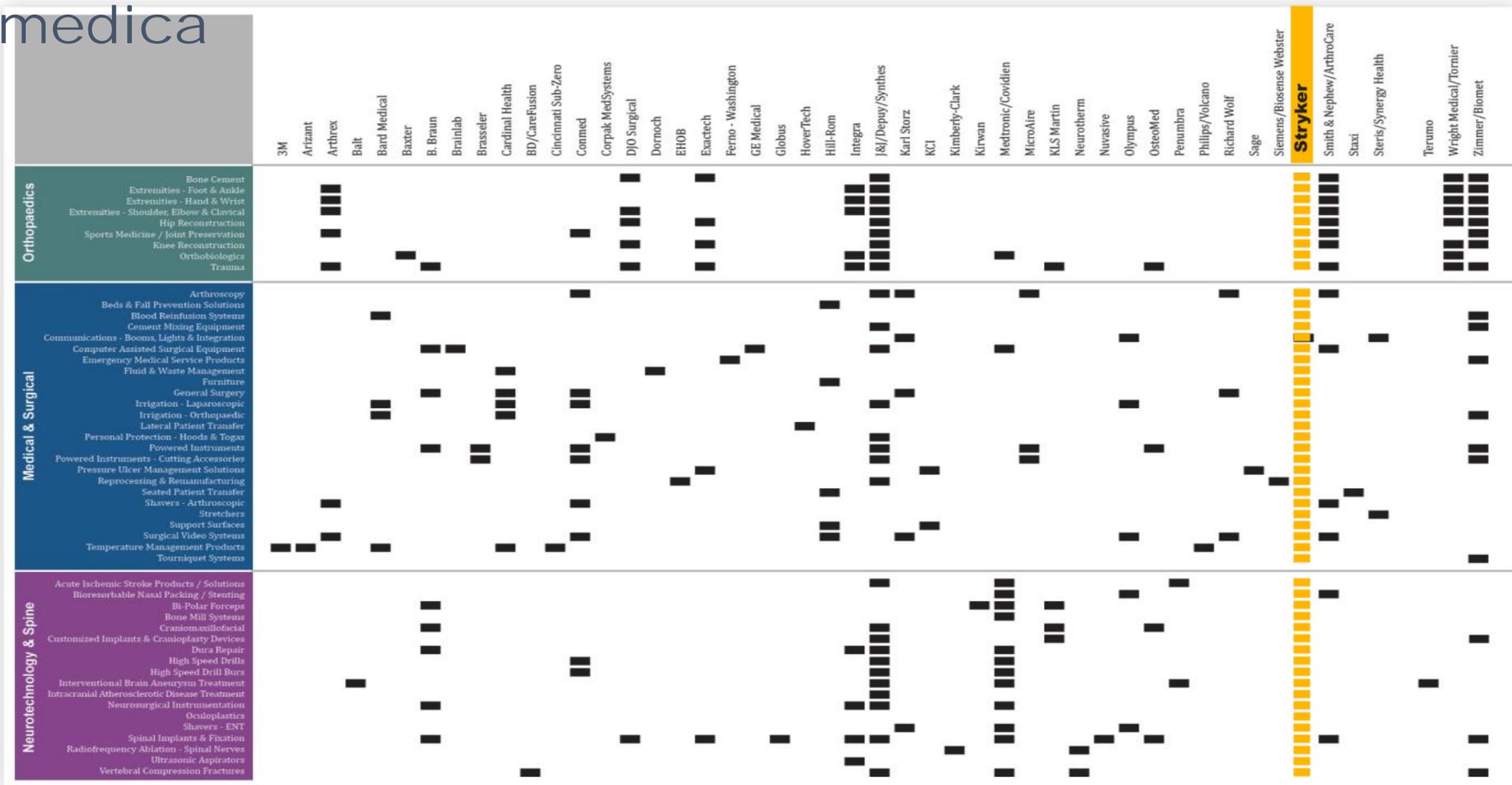
Un'azienda **leader** nella **tecnologia** **medica**

Per raggiungere la leadership nel mercato globale in tre segmenti



Un grande player plurispecializzato nella tecnologia **stryker**

medica



Nota: Fusioni/acquisizioni nel 2014/2015

Medtronic/Covidien Smith & Nephew/Arthrocare
 Stryker/Berchtold Steris/Synergy Health
 Wright Medical/Tornier Philips/Volcano Zimmer/Biomet

Nota: MAKO non è incluso.

Profondità e specializzazione

Ortopedia

Apparecchiature mediche e chirurgiche

Neurotecnologie e colonna vertebrale



Artroprotesi d'anca



Ginocchio



Tecnologia con braccio robotico



Strumenti motorizzati e apparecchi chirurgici



Chirurgia computer assistita



Soluzioni chirurgiche mini-invasive e a cielo aperto



Cranio-maxillo-facciale



Patologie della colonna vertebrale



Trauma



Arti inferiori e superiori



Medicina dello sport



Infrastrutture e integrazione



Fase preospedaliera e pazienti acuti



Neurochirurgia, chirurgia vertebrale e ORL



Neurovascular



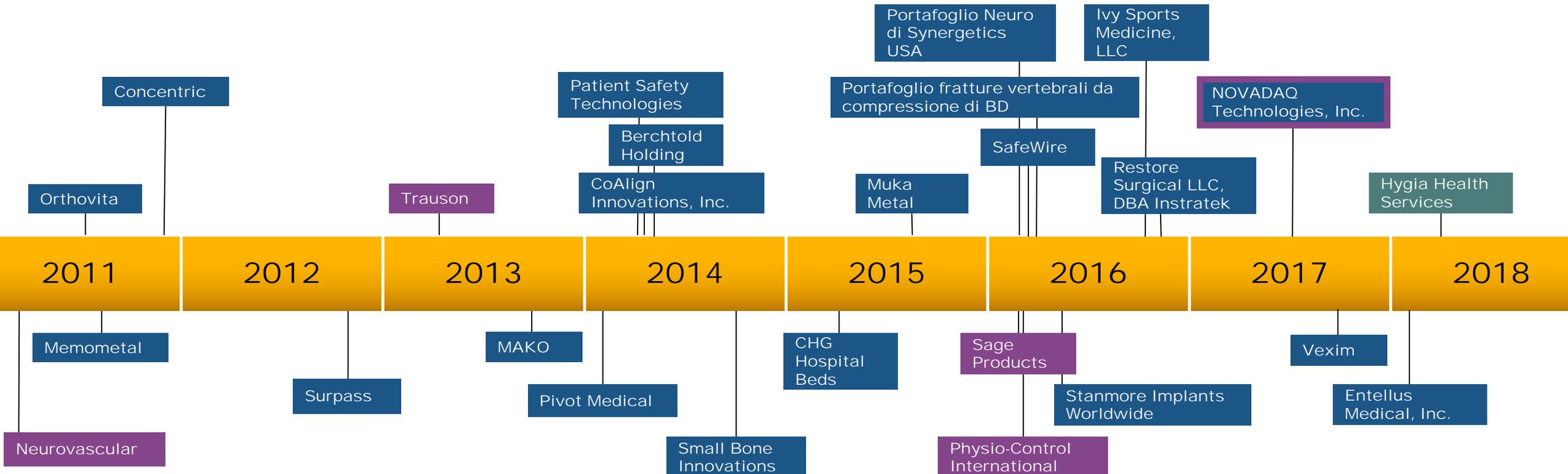
Chirurgia Vertebrale e ortobiologia

Fusioni e acquisizioni

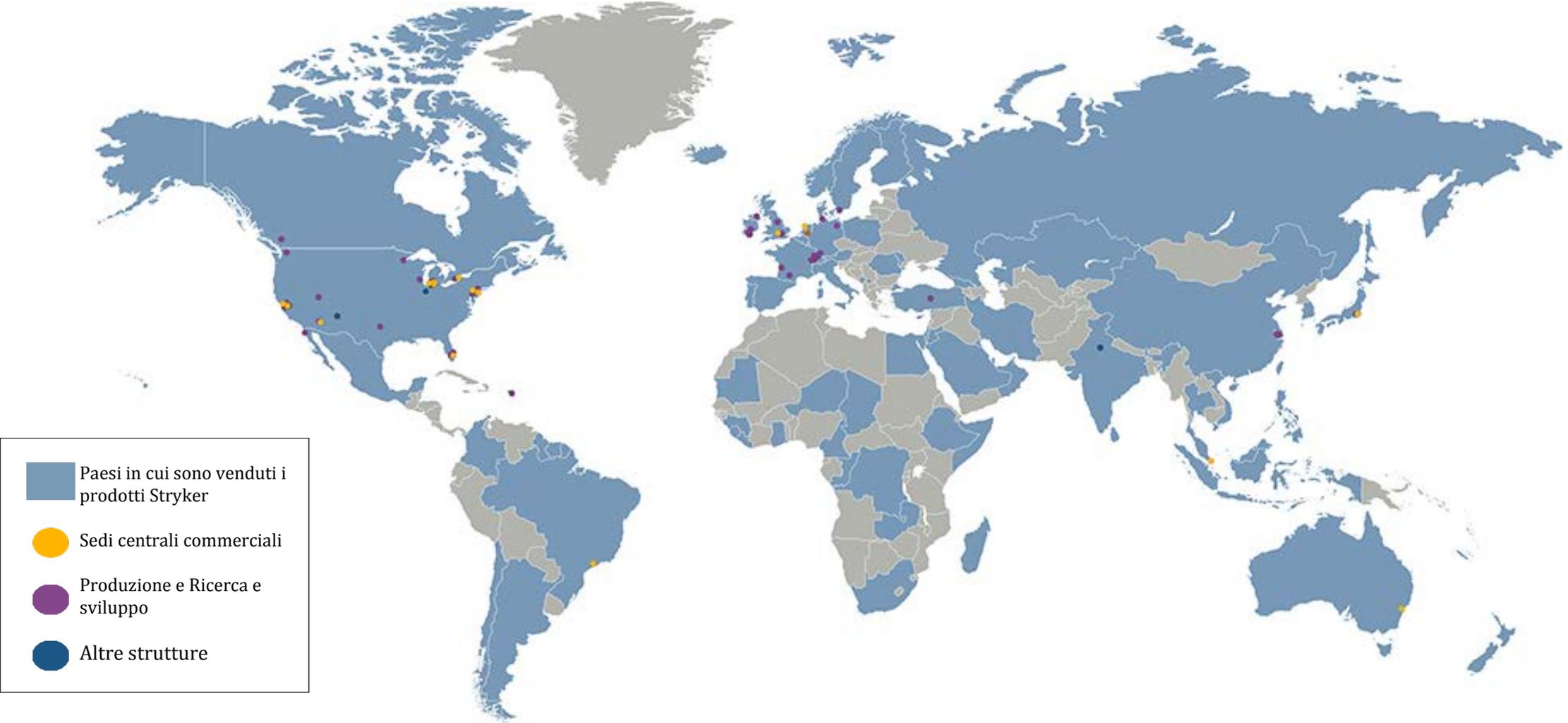
Continuiamo a potenziare la profondità e l'ampiezza del nostro portafoglio con fusioni e acquisizioni strategiche.

Legenda:

- Core business
- Espansione
- Nuova attività



Una mentalità **globale**



Stabilimenti Medical **in tutto il mondo**



USA

Kalamazoo, Michigan



USA

Cary, Illinois



Turchia

Kayseri



USA

Redmond, Washington

La politica della **qualità**

Per Stryker, la qualità è sempre prioritaria in tutte le nostre attività.

Vogliamo migliorare l'assistenza sanitaria per i nostri clienti con un'offerta di prodotti e servizi innovativi che soddisfano i requisiti normativi grazie al nostro efficace sistema qualitativo.

LEED e BREEAM

stryker

Leadership in Energy and Environmental Design e Building Research Establishment Environmental Assessment Method

Quattro strutture Stryker si sono aggiudicate la certificazione LEED (il sistema statunitense di classificazione dell'efficienza energetica e dell'impronta ecologica degli edifici) e due la certificazione BREEAM (un protocollo britannico di valutazione degli edifici ecosostenibili):



Suzhou, Cina
Struttura di nuova costruzione
Una delle prime cinque strutture a ottenere questo risultato in Cina



Portage, Michigan
Edifici preesistenti: Operazioni e manutenzione
La prima struttura produttiva a ottenere questa certificazione nel Michigan



Mahwah, New Jersey
Edifici preesistenti: Operazioni e manutenzione
La più grande struttura produttiva di Stryker a ottenere questa certificazione
Portage, Michigan
Design d'interni e costruzione
La nostra prima struttura per uffici in locazione a ricevere questo riconoscimento

breeam nl

Venlo, Paesi Bassi
Risultato "Molto buono"
Primo centro di distribuzione europeo

breeam

Newbury, Berkshire, Regno Unito
Risultato "Ottimo"
Esame dei nuovi uffici Stryker nel Regno Unito successivo alla costruzione

Servizi e **sistemi**

I nostri specialisti e le nostre soluzioni vi aiutano a trarre il massimo vantaggio dai vostri investimenti

Servizi ProCare

Soluzioni per la manutenzione e l'assistenza tecnica che vanno dal numero illimitato di riparazioni prioritarie (full risk) alla manutenzione preventiva

Programma di finanziamento Flex*

Programmi di finanziamento delle apparecchiature

*La disponibilità del programma è variabile a seconda del Paese di appartenenza e del portafoglio prodotti. Per i dettagli e la disponibilità dei prodotti, verificare con il proprio rappresentante vendite di zona.

Stryker **Medical**

“ Risultati comprovati che aumentano la sicurezza in tutto il percorso di cura.

”

U

Portafoglio Medical

Trasporto
pazienti



Trasporto
d'emergenza



Letti e
materassi



Gestione
della temperatura



ALS
e BLS



Cura
della persona



Cure
specialistiche





Un'impronta indelebile in tutto il percorso di cura

Attrezzature per la fase preospedaliera



Portafoglio fase preospedaliera



**Trasporto
d'emergenza**



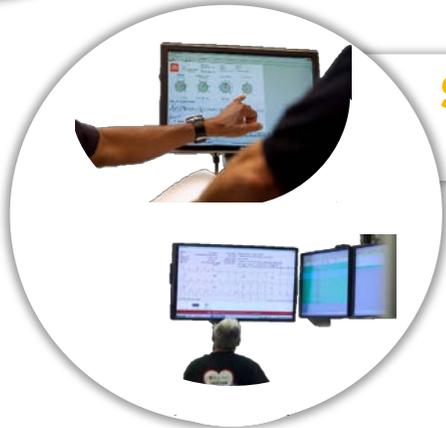
ALS



**Soluzioni
per RCP**



BLS



**Soluzioni
per i dati**

Servizi



Trasporto per EMS (d'emergenza)



ALS/BLS



Soluzioni per RCP



Qualche statistica

1/4

degli operatori dei servizi di emergenza subisce un infortunio lombare nei primi 4 anni di servizio che ne compromette l'attività lavorativa²

70%

degli infortuni lombari dei soccorritori sono provocati dai sollevamenti¹

€ 325

costo di una giornata lavorativa persa a causa di una lesione³

1. http://www.emsworld.com/press_release/11360397/firefighter-invents-product-to-reduce-back-injuries
2. Sanders, Mick J. (2011) Mosby's Paramedic Textbook (4th ed., p. 36)
3. Fonte: Rettungsdienst 3/2013, Germania

Sempre orientati alla soluzione.

- Sviluppiamo tecnologie che consentono di ridurre il rischio di lesioni per i pazienti e gli operatori durante
 - Salita/discesa scale
 - Sollevamento/abbassamento barelle
 - Carico/scarico barelle
 - Gestione pazienti bariatrici
 - Criteri dei crash test globali



Trasporto
per EMS

Il nostro portafoglio EMS

stryker



Barella Power-PRO XT



Barella Power-PRO TL



Barella
autocaricant
e M1 Roll-In



Barella Performance-PRO XT



Sistema di fissaggio
barella Power-LOAD



Sistema di fissaggio
barella Performance-LOAD



Cinghie Rugged-X



Sedia scendiscale Stair-PRO



Sedia da evacuazione



Trasporto
per EMS

Le nostre soluzioni elettriche



Power-PRO XT

Un sistema idraulico a batteria consente di sollevare e abbassare il paziente sfiorando un pulsante, riducendo così i carichi sulla colonna vertebrale dell'operatore e abbreviando i tempi di carico e scarico.



Power-LOAD

Il sistema è progettato per **aumentare la sicurezza dell'operatore e del paziente** durante le operazioni di carico e scarico dall'ambulanza. Il sistema sostiene la barella durante tutte le operazioni di carico e scarico.

**Altre soluzioni
per voi...**

stryker®



Power-LOAD®

power-loading
cot fastener system

stryker

Evaluation of the Stryker Power-LOAD and Power-PRO XT system – a single centre experience

The fire fighters' department in Herze (Germany) introduced Stryker's Power-LOAD loading system in combination with Power-PRO XT cot in 2012 and conducted a survey to evaluate ease of use, safety, and physical strain for back, shoulder and knee joints. 40 questionnaires have been evaluated between December 2012 and April 2013. Emergency service personnel (EMS) were asked to submit feedback on above mentioned topics after having used the Stryker Power-LOAD loading system with the Power-PRO XT cot for transport and rescue operations. In parallel, a manual roll-in cot system (Stryker MI) was being used within the department.

EMS personnel work in demanding conditions, during which localized strains were put on the back, shoulder and knee joints. These strains occur often while transferring a patient to a cot and lifting the cot into the ambulance. Several studies indicate that the use of mechanical lift devices reduce the number of back injuries of the EMS personnel^{1,2}. In agreement to this, the case reporter of respondents in this survey stated that physical strain on the back, shoulder and knee joints is much lower when using Stryker's powered loading system and cot in comparison to a manual cot (see figure 1).

Physical strain: Power-LOAD vs. manual roll-in loading

Figure 1: Physical strain in comparison to manual roll-in cot

The Stryker Power-LOAD system in combination with Power-PRO XT has been used during bariatric transports, standard transports and emergency operations. In all cases, EMS personnel stated, that the device is well suited for such operations.

EMS personnel were asked to evaluate utility and safety of Stryker's Power-LOAD system during the loading and unloading process in comparison to roll-in cots. The majority of respondents stated, that the Stryker Power-LOAD system with Power-PRO XT was rated to be safer in terms of patient safety and easier to use in comparison to a roll-in system (see figure 2).

1) J. H. Jansen et al., Arch. Soc. Emerg. Med. Health, 2003, 76, 110-116, 112-116.
2) Landolt et al., Emerg. Med., 2006, 13(12):177-133, 178-181, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

95%

di comfort per il paziente in più rispetto alla barella manuale

stryker

The Power system

Relieving the strains on staff
A survey of paramedics in Schleswig-Holstein (Germany) revealed:
85% of all those questioned stated that the Power-LOAD system is easy to use and provides comfort!
87% confirmed that it substantially reduces back and joint strain.
Survey conducted from June 2017 - June 2018, total of 37 respondents.

Reduced risk of injury
Comparisons between the A-LIS (also reduced by using electromechanical cot) to **80%** Personnel injuries due to transport-related lifting and handling injuries, up to **80%** fewer.
A study conducted within the German Regional Health Insurance, Schleswig-Holstein (Germany) between 2012-2015 showed that the number of such injuries related to cot lifting was reduced from 38 to 7 patients over time!

Physical effort
The low weight is better tolerated using the Power-LOAD loading system in combination with the Power-PRO XT cot compared to manual roll-in cots.
80% of the emergency services personnel questioned noted that physical strain on the back, shoulder and knee joints is very low using Stryker's powered loading system.
Survey conducted from December 2012 - April 2013, total of 40 respondents.

Customer comments and staff satisfaction
Stryker conducted a representative survey on Power-LOAD and Power-PRO XT with 288 paramedics!
97% of the respondents stated that Power-LOAD and Power-PRO XT have reduced the physical effort required to lift and to lay out the cot.
84% of the respondents are satisfied with Power-LOAD and Power-PRO XT.
74% of the respondents stated that Power-LOAD and Power-PRO XT have helped them to be more efficient in their daily work.
Survey conducted from May 2008 - September 2009, total of 288 respondents.

Increased patient comfort
A survey conducted parallel with the Herze (Germany) study showed that:
95% of emergency services personnel confirmed that the patient comfort is much better in terms with the Power-LOAD system versus manual cots!
Survey conducted from November 2012 - April 2013, total of 40 respondents.

97%

degli intervistati ha dichiarato che Power-LOAD e Power-PRO XT hanno ridotto gli sforzi fisici necessari nel loro flusso di lavoro quotidiano

stryker

Evaluation of the Stryker Power-LOAD and Power-PRO XT in Daily Emergency Service

Introduction
The RKSH (Berregungsunternehmen in Schleswig-Holstein, Germany) conducted a survey to collect user feedback on the Stryker Power-LOAD and Power-PRO XT cot. Emergency Medical Services (EMS) personnel of 14 different sites participated in the survey, conducted from June 2012 - June 2013, and submitted a total of 97 feedback forms. The objective of the survey was to gather user feedback on the utility and handling of the Stryker Power-PRO XT cot and the Power-LOAD system. Additionally, all participants were asked to provide feedback on any physical strain on their back, shoulder and knee joints during daily service.

Utility and Handling of the Stryker Power-PRO XT
Participants were asked to provide feedback on the utility and handling of the Stryker Power-PRO XT cot, with a focus on maneuvering and stability, in emergency service and handling spans (lifts, maneuvers, etc.). 73% of respondents rated the Stryker Power-PRO XT cot as very good and good, collectively (Figure 1). Consequently, the overall satisfaction of EMS personnel with the Stryker Power-PRO XT was good (very good 20%, good 41%).

Figure 1: Utility and handling of the Stryker Power-PRO XT in limited space

Emergency service and Physical Strains on Back and Joints
Emergency service personnel are working in unusual conditions on a daily basis. Localized strains are put on the back, shoulder and knee joints. These strains often occur when moving a patient onto a cot and when lifting the cot into the ambulance. Recent studies indicate that the introduction of mechanical lifting devices reduces the number of back injuries in emergency services personnel.

The primary aim of this survey was to evaluate whether the Stryker Power-LOAD system, in combination with the Power-PRO XT cot, is easy to use in daily practice and whether the physical strain on the back, shoulder and knee joints is much lower when compared to standard cots. During this survey, 93% of all respondents stated that the Power-LOAD system was easy to use and practice-oriented. Additionally, 87% of all users clearly communicated that physical strain on these back and joint points was substantially reduced (see Figure 3).

Figure 3: Does the Stryker Power-PRO XT cot substantially reduce physical strain?

Conclusion
Based on the feedback collected during this survey, it can be concluded that the Stryker Power-LOAD and the Power-PRO XT cot are easy to use and reliable in all emergency service environments. Maneuvering and handling in limited spaces (lifts, maneuvers, etc.) and during different modes of transport, also did not vary greatly. Moreover, the vast majority of participants stated that the Stryker Power-PRO XT cot substantially reduced physical strain.

Stryker Power-LOAD System
The second objective of the survey was to evaluate the Power-LOAD system during day-to-day emergency service. The vast majority of users (96%, Figure 2) rated the utility and handling properties of the Power-LOAD system as good and very good, collectively. These results correspond to the overall satisfaction of EMS personnel with the Power-LOAD system: 73% of participants rated the system as very good (20%) and good (43%).

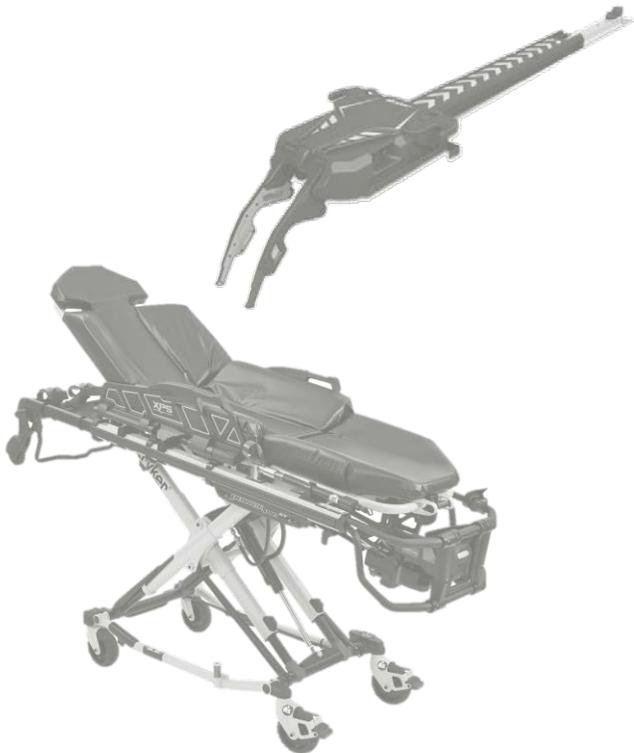
Figure 2: Utility and handling of the Stryker Power-LOAD system

87%

di riduzione degli sforzi fisici a livello della schiena e delle articolazioni

Attrezzature per la **fase** **preospedaliera**

Trasporto per EMS



ALS/BLS



Soluzioni per RCP



ALS
BLS

La nostra **soluzione**

stryker

“ **Produciamo strumenti di salvataggio pensati per le squadre di salvataggio.** ”



LIFEPAK TOUGH™

Robusto e testato nel tempo.



Ottime prestazioni cliniche

360 joule di energia.



Grande protagonista
dei progressi scientifici e ingegneristici.



Validità scientifica

Convalidato dalla pratica clinica.¹





Monitor/defibrillatore **LIFEPAK® 15**

- Scarica massima incrementabile fino a 360 joule. Perché i pazienti non sono tutti uguali. Alcuni hanno bisogno di una scarica maggiore per risolvere la FV.¹
- Pronto. In qualsiasi momento. Gestione del dispositivo a distanza attraverso il nostro sistema LIFENET®.
- Costruito per gli ambienti EMS. Solido all'interno come all'esterno.
- Quando il tempo è un fattore essenziale. Ampio schermo leggibile in doppia modalità con display SunVue™. Porte dei cavi ad attacco frontale.



Defibrillatore **LIFEPAK 1000**

- Dispositivo potente e compatto progettato per il trattamento dei pazienti affetti da arresto cardiaco e per il monitoraggio continuo.
- La flessibilità integrata rende il 1000 programmabile per l'uso dagli operatori dei servizi di emergenza o dagli esperti in ALS.



ALS
BLS

Qualche numero

stryker

+ 60.000 dispositivi LIFEPAK 15 nelle comunità di tutto il mondo.



Stima delle vite salvate dal lancio di LIFEPAK 15: **49.500**



All'anno: **6.700**



Al giorno: **18**



Una vita ogni **ora e 20 minuti**

Stima interna di Physio-Control 2009 - 2018



ALS BLS

Casi di studio e white paper

stryker

stryker

Clinical Overview

Full energy and low energy biphasic waveform performance in published scientific research for termination of ventricular fibrillation (VF), pulseless ventricular tachycardia (pVT) and atrial fibrillation (AF)

Key Words

Out of hospital cardiac arrest (OHCA)
In hospital cardiac arrest (IHCA)
Basic Life Support (BLS)
Advanced Life Support (ALS)
Ventricular Fibrillation (VF)
Pulseless Ventricular Tachycardia (pVT)
Atrial Fibrillation (AF)
Defibrillation Threshold (DFT)
Biphasic waveform
Monophasic waveform
Biphasic Truncated Exponential (BTE)
Rectilinear Biphasic (RBZ)
Joules (J)
Amps (A)
Voltage (V)
Milliseconds (ms)
Impedance (Ohms)
Clinical study (human data)
Experimental study (animal data)

Summary

Twenty years of biphasic research has provided direction on how to maximize conversion rates, particularly for the cardiac arrest patients who are difficult-to-defibrillate. The published scientific clinical and experimental research can be summarized in four clinical findings.

- No singular characteristic of any well-designed biphasic waveform determines conversion rate. The level of current (A) used in low energy shocks (5-200J) or full energy shocks (360J) is only the therapeutic agent. Shock energy (J) is the therapeutic dose that includes multiple waveform characteristics (current, voltage and duration).
- Clinical comparison data show that at the same low energies (J), the most widely used biphasic waveforms have the same conversion rates from 50J to 200J.
- Clinical and experimental data strongly point to an association between higher shock energy (J) and higher conversion rates for VF/pVT and AF.
- Clinicians can significantly improve conversion rates in two ways:
 - control the size/strength of the shock (selected energy dose)
 - control the vector of the shock (pad placement)

Clinicians are using new strategies with maximum biphasic defibrillation energy for the difficult-to-defibrillate patient cohort:

- protocols starting at 360J biphasic
- alternate pad placement with 360J biphasic

Biphasic Clinical Overview

Full Energy Biphasic 360 Joule Technology
Physio-Control LIFEPAK® monitor/defibrillators

Key definitions

Monophasic waveform (older, single direction energy delivery; higher peak current)

Biphasic waveform (modern, bidirectional energy delivery; less peak current)

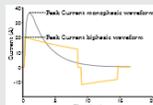
- Biphasic Truncated Exponential - BTE** (dynamic current and duration, fixed shape)
- Rectilinear Biphasic Waveform - RBW** (dynamic current and shape, short fixed duration)

Energy expressed in joules (combined metric of current and voltage over time)

- Joule (unit of energy (J): 1 amp passing through 1 ohm for 1 sec)
- Current (flow of electricity measured in amps (A))
- Voltage (electromotive push or force measured in volts (V))
- Duration (interval of time measured in milliseconds)
- Impedance (resistance to flow of current measured in ohms)

Clinical study (human population)

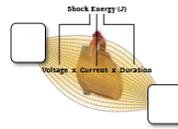
Experimental study (animal population)



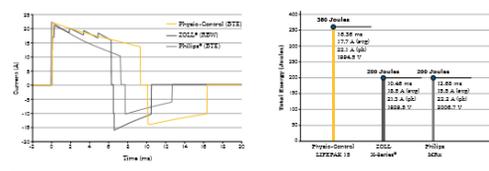
Optimizing conversion rates

Biphasic research has provided direction on optimizing conversion rates for the 5-17% of cardiac arrest patients who are difficult-to-defibrillate. The more efficient biphasic defibrillation waveforms still leave room to improve conversion rates. *

- No singular electrical characteristic (current, voltage or duration) of any biphasic waveform determines conversion rate. *
- The therapeutic defibrillation dose is a defined set of electrical characteristics over a defined time, measured as energy. *
- Published clinical data strongly points to an association between higher biphasic shock energy (joules) and higher conversion rates for VF/pVT and AF. **



Biphasic waveforms and maximum programmed settings*



Biphasic measurement settings at 80 Hz with the Physio-Control LIFEPAK 12 monitor/defibrillator, Zoll ZR21 monitor/defibrillator and Physio-Control LIFEPAK 12 monitor/defibrillator. Average human impedance range is approximately 70-80 ohms.

172

documenti di marketing clinico

Oltre 11,3%

di aumento della percentuale di conversione di FV/pVT con dose di energia pari a 360 joule rispetto al protocollo fisso¹

- Stiell I, Walker R, Nesbitt L, et al. Biphasic trial a randomized comparison of fixed lower versus escalating higher energy levels for defibrillation in out-of hospital cardiac arrest. Circulation. 2007;115:1511-1517.
- Panoramica clinica defibrillatori bifasici (GDR 3336407_A) * Questi dati rappresentano il numero complessivo di pazienti colpiti da arresto cardiaco relativamente ai quali è stata riportata l'efficacia di risoluzione della FV (usando la definizione stabilita di "risoluzione della FV per ≥ 5 secondi") di forme d'onda bifasiche e livelli energetici specifici, così come pubblicati in articoli che descrivono serie di casi randomizzati o consecutivi di pazienti colpiti da arresto cardiaco extraospedaliero o intraospedaliero. Sono compresi gli articoli che segnalano una percentuale di risoluzione della FV relativa ad almeno una di queste due opzioni: 1) i primi shock o 2) tutti gli shock. Basata sulle informazioni pubblicate in letteratura al mese di marzo 2018.



ADAPTIV™ BIPHASIC TECHNOLOGY

Annotated Bibliography

All Physio-Control defibrillators deliver a full range of biphasic energy up to 360J. No one can identify those patients who are difficult to defibrillate ahead of time, and current evidence demonstrates that biphasic defibrillation waveforms are equivalent up to 200J. That's why Physio-Control defibrillators offer the broadest range of defibrillation energy available.

The Physio-Control ADAPTIV biphasic waveform shock performance has been evaluated in a wide variety of settings:

- out of hospital cardiac arrest
- cardioversion of atrial fibrillation
- open chest surgery
- electrophysiology lab

Its performance has been documented in nearly twice as many cardiac arrest patients as all other major manufacturers combined.

This annotated bibliography summarizes key peer reviewed clinical research where the Physio-Control biphasic waveform was used in patient care.

FULL ENERGY/DOSE ESCALATION

Out-of-Hospital Cardiac Arrest (Low Fixed Energy Dosing Protocol vs. Escalating to 360J)

Stiell I, Walker R, Nesbitt L. *BIPHASIC Trial: a randomized comparison of fixed lower versus escalating higher energy levels for defibrillation in out-of-hospital cardiac arrest.* Circulation. 2007;115:1511-1517.

The purpose of this triple-blinded randomized controlled multi-center trial of out-of-hospital (OOH) cardiac arrest patients was to compare two common biphasic shock energy regimens for defibrillation. A total of 221 patients who received > 1 biphasic automated external defibrillator (AED) shocks were studied. AEDs were randomly programmed to provide fixed lower energy (150J, 150J-150J) or escalating higher energy (200J, 300J, 360J). LIFEPAK™ 500 AEDs with ADAPTIV™ biphasic energy were used in the study. The study focused only on the AED portion of care by the basic life support (BLS) providers. In the primary analysis of multishock patients, conversion rates to an organized rhythm were significantly higher for shocks delivered according to the escalating higher energy protocol versus the fixed low energy protocol (60.6% versus 24.7%, p<0.05). Ventricular fibrillation termination rates were significantly higher for shocks delivered according to the escalating higher energy protocol compared to the fixed lower energy protocol (22.5% versus 7.5%, p<0.05). There were no differences in survival outcomes or adverse events between the two groups, although the study was not designed or powered to evaluate such outcomes. There was a non-significant trend toward more patients with left ventricular ejection fraction of less than 35% in the group treated with fixed lower energy shocks (24.3% versus 10.5%; p=0.12).

Out-of-Hospital Cardiac Arrest (Shock Behavior and Impedance Change)

Walker R, Koster R, Sun C, et al. *Defibrillation probability and impedance change between shocks during resuscitation from out-of-hospital cardiac arrest.* Resuscitation. 2006;60:770-7.

803 consecutive out of hospital cardiac arrest cases were retrospectively analyzed where Physio-Control ADAPTIV™ biphasic truncated exponential (BTE) AED shocks were given for ventricular fibrillation (VF). For local protocols all patients received BTE shocks of 300J, 200J, 300J or 200J, 300J, 360J. 467 of the cases contained multiple shocks either because the first shock failed to cardiovert (n=31) or because

11

Studi con dati pubblicati relativi a defibrillatori bifasici condotti su 2.808 pazienti affetti da arresto cardiaco²

ALS
BLS

Un sistema di assistenza completo



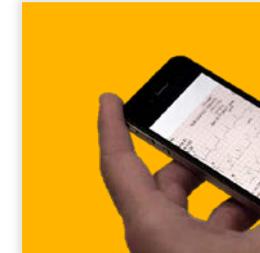
Stato del dispositivo visualizzabile con **LIFENET Asset**



ECG a 12 derivazioni acquisito con il **monitor/defibrillatore LIFEPAK 15**



Avvisi automatici inviati a **LIFENET Alert**



Telediagnosi in tempo reale con **LIFENET Consult**



Analisi completa successiva all'evento con **CODE-STAT™ Data Review Software**



pPCI preparata per il paziente in arrivo **Sistema LIFENET**



Trasferimento in ospedale **LIFEPAK 15**



Attivazione automatica di un protocollo per STEMI attraverso **LIFENET OnePush**



Attrezzature per la **fase** **preospedaliera**

Trasporto per EMS



ALS/BLS



Soluzioni per RCP





Sistema per compressioni toraciche **LUCAS®**

- **Aumenta la sicurezza dell'operatore** durante il trasporto del paziente
- **Più di 15 anni** di esperienza clinica
- **Semplifica la rianimazione** negli ambienti preospedalieri
- **Consente compressioni conformi alle linee guida**



Dispositivo di feedback per RCP **TrueCPR™**

- **Assiste il vostro team a ottimizzare** le sue prestazioni durante la RCP manuale utilizzando un semplice feedback **in tempo reale e post-evento**
- **Misura la profondità** della compressione utilizzando la tecnologia **Triaxial Field Induction**





> **24.000**

Oltre 24.000 dispositivi utilizzati in tutto il mondo.

- > 15 anni
- Leader del mercato globale

Al mese di aprile 2018



Oltre 200

Ampiamente studiato e testato.

- Oltre 200 pubblicazioni
- Studi clinici su larga scala
- Valutato nell'uso di routine



> **99%**

Apprezzato e affidabile.

- Approvato dagli utilizzatori.
- Semplice. > 99% lo hanno giudicato "facile" o "molto facile" da imparare a usare¹
- Veloce. Interruzione mediana di 7 secondi al passaggio da RCP manuale a meccanica²



1. Pocock H, Deakin C, Quinn T, et al. Human factors in pre-hospital research: lessons from the PARAMEDIC trial. Emerg Med J Online Feb 25, 2016

2. Levy M, Yost D, Walker R, et al. A quality improvement initiative to optimize use of a mechanical chest compression device within a high-performance CPR approach to out-of-hospital cardiac arrest. Resuscitation. 2015;92:32-37.



> **99%**

Base scientifica.

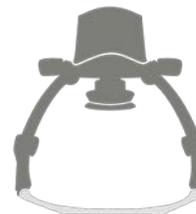
- Massimo livello di evidenza¹
- Oltre il 99% di buoni esiti neurologici¹
- Aumento dell'apporto di sangue al cuore e al cervello²
- RCP di qualità sempre elevata²



> **99%**

Prestazioni comprovate. Affidabilità.

- > 99% affidabilità operativa documentata¹
- Soddisfa le esigenze dell'intera catena della sopravvivenza³
- Compatibile con la sala di emodinamica⁴



Il punto di riferimento del settore.

- Ventosa che può aiutare il ritorno elastico del torace e stabilizzare il punto di compressione
- Struttura di sostegno bilaterale stabile
- Rapido, leggero, compatto



1. Rubertsson S, Lindgren E, Smekal D, et al. Mechanical chest compressions and simultaneous defibrillation vs conventional cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. The LINC randomized trial. JAMA. 2013;311(1):53-61.
2. Why choose LUCAS - Clinical Overview (GDR 3315100); dati in archivio.
3. Bibliografia selezionata su LUCAS (GDR 3312303); dati in archivio.
4. Confronto: LUCAS vs AutoPulse in cath lab setting (GDR 3319603); dati in archivio.

Attrezzature per ospedali



Attrezzature per ospedali

Trasporto del paziente



Assistenza al paziente



Trattamento del paziente

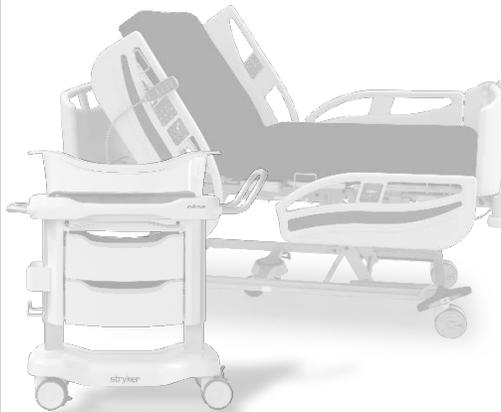


Attrezzature per ospedali

Trasporto del paziente



Assistenza al paziente



Trattamento del paziente



Il nostro motto:

- Realizzare prodotti semplici, sicuri ed efficaci con l'obiettivo di
 - mettere gli operatori nelle condizioni di svolgere i loro compiti con maggiore efficacia
 - ridurre le spese ospedaliere nel corso del tempo



**Pronto soccorso /
radiologia**



Prime X



Prime TC



Prime



Gynnie



Barella per il
trasporto



Poltrona/barella



Fluoroscopia

**Sala operatoria /
pediatria**



Barella per
chirurgia
oftalmica



Surgistool



Poltrona/barella
per chirurgia
oculistica



Cub Crib

Barelle **serie Prime**

La mobilità avanzata con Big Wheel

riduce l'inerzia all'avvio fino al 50% e lo sforzo di sterzata fino al 60% rispetto a una barella con quinta ruota standard.

La trazione motorizzata Zoom

è completamente integrata ed elimina quasi del tutto i movimenti manuali di spinta, trazione e sterzata che possono essere causa degli infortuni lombari.



Mobilità con
quinta ruota



Mobilità avanzata con
Big Wheel®



Sistema di trazione
motorizzato
Zoom®

Barella per traumi **Prime X**

Tecnologia ClearView*¹

Qualità delle immagini paragonabile a un tavolo radiologico o a una piattaforma mobile.

Qualità delle immagini*²

Lo York Teaching Hospital del Regno Unito ha riscontrato un maggiore contrasto delle immagini e una maggiore qualità delle radiografie.

Sicurezza potenziata

Per fare in modo che le costose cassette digitali non si rompano con il sollevamento dello schienale e quando la cassetta viene lasciata dietro la barella.



Barella per il trasporto

Quinta ruota retraibile per migliorare la mobilità

I comandi di sterzata e frenatura su quattro lati aumentano la flessibilità per l'operatore

Le sponde laterali a scomparsa garantiscono la sicurezza del paziente

La **sezione femorale** opzionale migliora il comfort del paziente



Attrezzature per ospedali

Trasporto del
paziente



Assistenza al
paziente



Trattamento del
paziente



La nostra storia



Letto Circ-O-Lectric
1958



Letto Epic II
2001



Letto S3
2008



Letti ospedalieri CHG
2015



SV2
2017



Stryker Secure 3000
1993



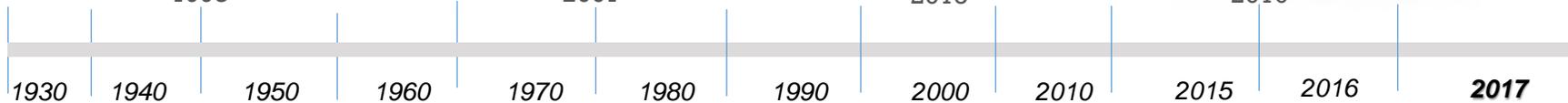
InTouch Critical Care Bed
2007



MUKA Medical
2015



SV1
2016



stryker



SV2
Letto
ospedaliero

stryker

SV2

Med/Surg Bed

Letto ospedaliero **SV2**

IEC 60601-1-2 edizione 4.0

Assenza di interferenze RF*

Indicatore altezza minima

Indica con chiarezza agli operatori quando il letto SV2 si trova nella posizione più bassa possibile, riducendo così le lesioni che il paziente può subire in seguito a eventuali cadute.

Vita utile prevista di 10 anni

Prove di resistenza standard di Stryker
(superiori a quanto richiesto dalla normativa)

Carico operativo di sicurezza di 250 Kg



Le nostre soluzioni per **le ulcere da pressione**

IsoFlex LAL, **tecnologia con gel**

- Ridistribuzione della pressione nella regione sacrale grazie alla sua tecnologia CoreGel
- Gestione delle forze di taglio con gli strati di supporto ShearGel che si muovono liberamente insieme al paziente
- Gestione dell'umidità grazie alla bassa cessione d'aria

Eole, tecnologia **con pressione alternata**

- Design anatomico della camera d'aria per un migliore adattamento alla conformazione del paziente
- Design monoblocco resistente progettato per aumentare la vita utile
- Bassa pressione alternata grazie al mantenimento di lievi variazioni di pressione tra celle pari e dispari

Eole DC, tecnologia **con pressione alternata**

- Design a celle profonde con celle individuali, indipendenti e intercambiabili
- Sezione piedi interamente in poliuretano appositamente riservata per la regione vulnerabile del calcagno
- Bassa pressione alternata grazie al mantenimento di lievi variazioni di pressione tra celle pari e dispari

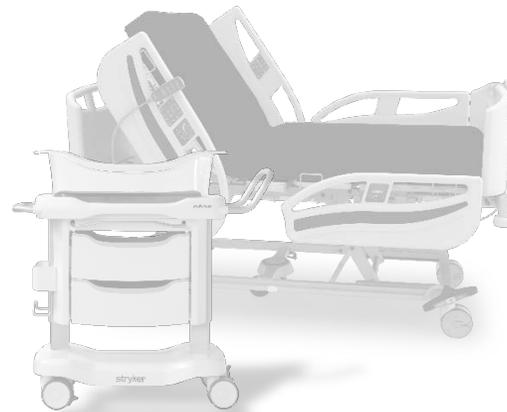


Attrezzature per ospedali

Trasporto del paziente



Assistenza al paziente



Trattamento del paziente



Termoregolazione di precisione

Altrix



Precisione

Lettura della temperatura ogni 1,3 secondi

Controllo regolare delle condizioni del paziente con uno scarto di $\pm 0,1$ °C

Velocità

Temperatura stabilita dell'acqua = 40% del vecchio modello Stryker

Temperatura stabilita del paziente = 20% del vecchio modello Stryker

Riscaldamento personalizzato

Regolabile con uno scarto di un centesimo di grado, da 0,05 °C a 0,5 °C

Indicazioni per l'uso

Ipotermia lieve, mantenimento della temperatura corporea, gestione della febbre



LIFEPAK 20e/CCM Defibrillatore/Monitor

Caratteristiche

Sistema di porte intuitivo con due defibrillatori in uno:
modalità DAE e/o manuale

Standardizzato con altri defibrillatori LIFEPAK

Interfaccia utente chiara

Metronomo guida per RCP

Orologio più grande

Trasmissione senza fili dei dati del paziente al software
CODE-STAT™

LIFENET Asset

Capnografia

ECG, stimolazione, pulsossimetria

Scarica bifasica incrementabile fino a 360 J



LUCAS Sistema per compressioni toraciche

Le problematiche della RCP manuale



I vantaggi di LUCAS



> **99%**

Base scientifica.

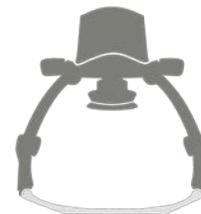
- Massimo livello di evidenza¹
- Oltre il 99% di buoni esiti neurologici¹
- Aumento dell'apporto di sangue al cuore e al cervello²
- RCP di qualità sempre elevata²



> **99%**

Prestazioni comprovate. Affidabilità.

- Rapporti post-evento inviati alla propria posta elettronica
- Soddisfa le esigenze dell'intera catena della sopravvivenza³
- Struttura di sostegno bilaterale stabile



Punti di forza.

- Ventosa che può aiutare il ritorno elastico del torace e stabilizzare il punto di compressione
- Compatibile con la sala di emodinamica⁴
- Piastra posteriore consente massaggio cardiaco direttamente su materasso del letto da ospedale

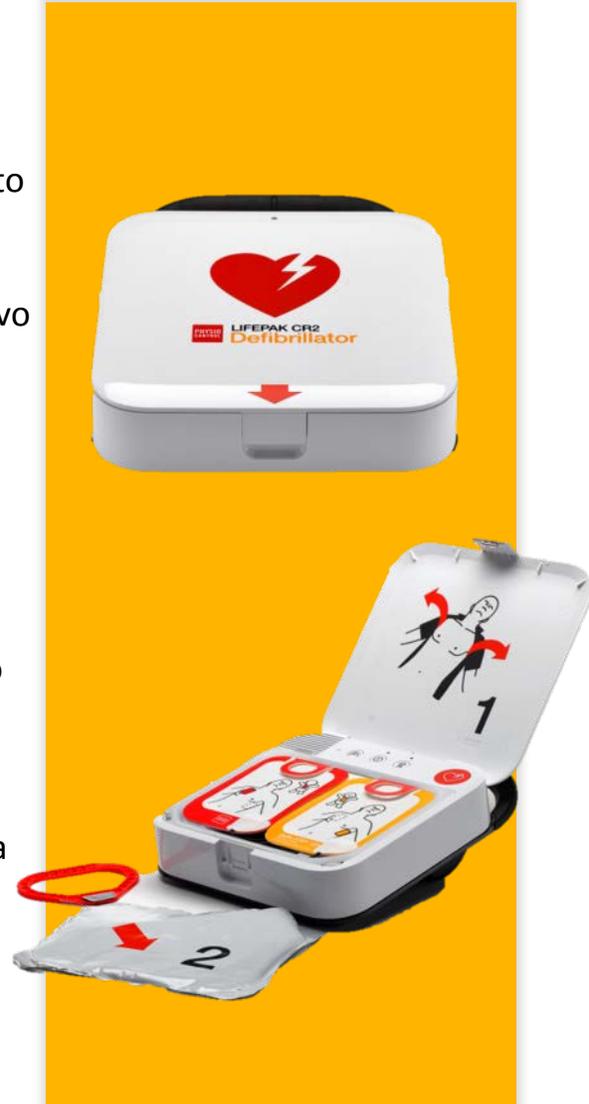


1. Rubertsson S, Lindgren E, Smekal D, et al. Mechanical chest compressions and simultaneous defibrillation vs conventional cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. The LINC randomized trial. JAMA. 2013;311(1):53-61.
2. Why choose LUCAS - Clinical Overview (GDR 3315100); dati in archivio.
3. Bibliografia selezionata su LUCAS (GDR 3312303); dati in archivio.
4. Confronto: LUCAS vs AutoPulse in cath lab setting (GDR 3319603); dati in archivio.

Defibrillatore CR2 con programma di gestione DAE LIFELINKcentral



- I DAE risultano efficaci soltanto se si trovano a portata di mano e sono pronti per essere operativi: il programma di gestione DAE LIFELINKcentral controlla ciascun CR2 collegato a una rete cellulare o Wi-Fi® e avverte in caso si verifichi un qualsiasi evento che possa alterare lo stato di disponibilità del dispositivo
- La connettività in modalità Wi-Fi può fornire ai soccorritori un quadro completo di ciascun evento di arresto cardiaco. Di conseguenza, i soccorritori sono pronti ancora prima del loro arrivo poiché conoscono i dettagli delle scariche somministrate, esaminano l'ECG del paziente e altro ancora.
- CPR Insight: Una RCP ininterrotta aumenta i tassi di sopravvivenza Il CR2 consente di effettuare compressioni toraciche durante l'analisi del ritmo ECG, riducendo pertanto le pause tra RCP e defibrillazione
- Massima energia disponibile fino a 360 J per somministrare le scariche in base alle necessità.
- Facile da usare: metronomo e sistema di feedback per RCP
- Elettrodi QUIK-STEP™: staccabili direttamente dalla base per un posizionamento fianco a fianco più rapido.
- Tecnologia ClearVoice™: rileva il rumore di sottofondo e regola il volume di conseguenza per impartire istruzioni chiare.
- Placche pediatriche integrate negli elettrodi per adulti e pulsante per modulare energia erogata
- Pulsante che permette di utilizzare una delle due lingue preimpostate durante l'uso del dispositivo
- 8 anni di garanzia



Portafoglio prodotti Sage

Igiene del cavo orale



Sistemi di igiene del cavo orale Sage

CHG



(Clorexidina gluconato)
Salviette antisettiche alla clorexidina 2%

Prevalon



Talloniera



Sistema di rotazione e posizionamento



Sistema di posizionamento da seduti



Sistema mobile di trasferimento del paziente Liftaem

Igiene del paziente



Comfort Bath (salviette detergenti)



Cuffia Shampoo Cap



Salviette barriera Comfort Shield

La nostra linea per l'igiene del cavo orale

24 ore soluzioni
ogni 4 ore



Sistema di igiene del cavo orale Sage ogni 4 ore

24 ore soluzioni
ogni 8 ore



Sistema di igiene del cavo orale Sage ogni 8 ore

Sistemi ad aspirazione
monouso e componenti



Sistema tampone ad aspirazione



Sistema spazzolino ad aspirazione



Sistema di igiene del cavo orale Sage ogni 4 ore



Sistema di igiene del cavo orale Sage ogni 8 ore



Sistema di igiene del cavo orale Sage piccolo ogni 4 ore



Apribocca

Qualche statistica

9-27%₁

dei pazienti sottoposti a ventilazione vanno incontro a polmonite

6 giorni₂

Aumento medio della degenza del paziente in terapia intensiva

€ 41.000₃

Costo medio di una polmonite in **ASSENZA** di prevenzione tempestiva

1. Kalanuria, Atul Ashok, et al. "Ventilator-Associated Pneumonia in the ICU." National Center for Biotechnology Information, 18 Mar. 2014, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4056625/.
2. Rello J, et al. Chest. 2002 Dec; 122 (6):2115-21.
3. Ory, Jerome, et al. "Cost Assessment of a New Oral Care Program in the Intensive Care Unit to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia." Clinical Oral Investigations, 2017, doi:10.1007/s00784-017-2289-6

La nostra soluzione



Sistema di igiene orale e di aspirazione
Sage

Un kit quotidiano che consente l'igiene del cavo orale nei pazienti a rischio di polmonite associata a ventilazione (VAP).

Confezioni in sequenza
per facilitare un flusso di lavoro costante.

Soluzione con busta schiacciabile
per saturare i componenti senza gocciolamenti o
miscelazioni.

Buona prassi
allineata con le linee guida del settore.

I diversi strumenti per l'aspirazione
facilitano il controllo della stessa.

Validità scientifica
Convalidato dalla pratica clinica.

La nostra linea con clorexidina

Salviette antiseptiche
alla clorexidina
gluconato 2%



Qualche statistica

4 milioni₁

Pazienti affetti da infezioni ospedaliere (HAI) nell'UE ogni anno

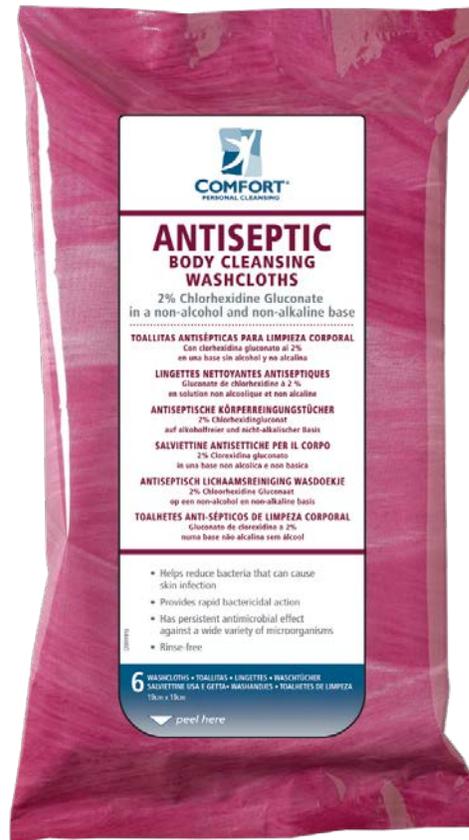
19,5%₂

dei pazienti in terapia intensiva vanno incontro ad HAI

1.http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf

2.<http://www.handinscan.com/healthcare-associated-infection-surveillance-in-europe/>

La nostra soluzione



Salviette antiseptiche alla clorexidina gluconato 2%

Salviette preumidificate grandi e spesse

Formula senza risciacquo

Per applicare ogni volta una dose uniforme di clorexidina sulla pelle.

Persistente

La clorexidina ha un'attività antimicrobica che persiste nel tempo.

Buona prassi

allineata con le linee guida del settore.

Ampio spettro

Efficaci contro una vasta gamma di microrganismi.

Validità scientifica

Convalidate dalla pratica clinica.

La nostra linea Prevalon

Talloniera



Talloniera I



Talloniera II



Talloniera III



Talloniera piccola

Sistema di rotazione e posizionamento (TAP)



Sistema di rotazione e posizionamento (TAP) 2.0

Sistema di posizionamento da seduti (SPS)



Sistema di posizionamento da seduti

Sistema mobile di trasferimento del paziente Liftaem



Sistema mobile di trasferimento del paziente Liftaem

Qualche statistica

37%₂

delle ulcere da decubito si formano sull'osso sacro

43%₁

delle ulcere da decubito si formano sul tallone

£ 14.000₃

Costo medio per il trattamento di un'ulcera da decubito al IV stadio sul tallone

1. Walsh J, DeOcampo M, Waggoner D, Keeping heels intact: evaluation of a protocol for prevention of facility-acquired heel pressure ulcers. Poster presented at the Symposium on Advanced Wound Care, San Antonio, TX, Apr 2006.

2. Amlung S, The 1999 National Pressure Ulcer Prevalence Survey, a Benchmark Approach. *Advances in Skin and Wound Care*, 2001;14:297-301.

3. NHS Department of Health Pressure Ulcer productivity calculator. First published 10 June 2010. Available at www.gov.uk/government/publications/pressure-ulcers-productivity-calculator. Accessed January 12, 2016.

La nostra soluzione



Talloniera III

Appositamente ideata per la prevenzione delle ulcere da decubito sul tallone, mantenendo al contempo piede e gamba in una posizione neutra.

Design aperto con piede fluttuante

Scarica completamente il tallone e facilita il monitoraggio tra una valutazione e l'altra.

Grip interno

Trattiene l'arto con delicatezza ed efficacia, mantenendolo fermo anche durante i movimenti del paziente.

Solleva

il tallone dal materasso sottostante.

Previene

il piede cadente e la rotazione laterale dell'arto.

Buona prassi

allineata con le linee guida del settore.

Validità scientifica

Convalidata dalla pratica clinica.

La nostra soluzione



Sistema di rotazione e posizionamento (TAP) 2.0

Supporta la prevenzione delle ulcere da decubito e agevola la movimentazione del paziente in sicurezza.

Meno fatica

Con una microrotazione rapida e delicata è possibile collocare il paziente nell'angolazione più opportuna.

Riduzione dell'attrito e delle forze di taglio

Il telo scorrevole a bassa frizione e il sistema di ancoraggio riducono l'attrito e proteggono dalle forze di taglio.

Gestione dell'umidità

L'imbottitura M² Microclimate Body Pad protegge la pelle del paziente assorbendo e trattenendo con efficacia l'umidità e consentendo al contempo il passaggio dell'aria.

Protezione degli operatori

Le maniglie resistenti favoriscono la meccanica corretta del corpo e riducono la forza necessaria per la presa.

Validità scientifica

Convalidato dalla pratica clinica.

La nostra soluzione



Sistema di posizionamento da seduti (SPS)

Ideato per favorire la posizione seduta e assicurare la sicurezza di pazienti e operatori.

Riduzione della spinta

Innovativa tecnologia di scivolamento unidirezionale

Stimolo alla posizione ergonomica

Le maniglie multipresa migliorano la postura e la meccanica corporea dell'operatore sanitario.

Gestione dell'umidità

L'imbottitura Microclimate Body Pad protegge la pelle del paziente assorbendo e trattenendo con efficacia l'umidità e consentendo al contempo il passaggio dell'aria.

Ridistribuzione della pressione

con un cuscino ad aria a più celle.

Validità scientifica

Convalidato dalla pratica clinica.

La nostra linea per l'igiene del corpo

Salviette detergenti
Comfort Bath



Essential Bath
(senza fragranza)



Essential Bath FF



Impreva Bath

Cuffia
Shampoo Cap



Cuffia Shampoo
Cap

Salviette
barriera
Comfort Shield



Comfort Shield,
confezione da 3



Comfort Shield,
confezione da 8

Warmer



Incubatore a 12 ripiani



Incubatore a 24 ripiani

Qualche statistica

36%₁

di tutte le infezioni ospedaliere sono
infezioni urinarie da catetere (CAUTI)

7 giorni₂

di aumento della degenza
media

\$ 3.803 - \$ 4.687_{1,2}

Costo medio per il trattamento
di una CAUTI

1. Guide to the elimination of catheter-associated urinary tract infections (CAUTIs), APIC, 2008, 5, 40

2. Chen Y, Chou Y, Chou P. Impact of nosocomial infection on cost of illness and length of stay in intensive care units. Infection Control and Hospital Epidemiology, 26(3): 283

La nostra soluzione



Salviette per l'igiene del corpo Essential Bath Comfort

Un prodotto per l'igiene del paziente che costituisce una soluzione delicata per la pelle.

Senza contenitori

Elimina la necessità dei contenitori che, come dimostrato, contengono agenti patogeni nocivi.

Supporto alla comunicazione

Skin-Check favorisce l'esame giornaliero della pelle e consente di segnalare eventuali problemi agli operatori.

Confezione richiudibile

Mantiene la temperatura della salvietta a lungo e permette agli operatori di prendere ogni volta un panno pulito.

Buona prassi

Allineata con le linee guida del settore.

Validità scientifica

Convalidato dalla pratica clinica.

La nostra soluzione



Salviette Shield Barrier Cream Comfort

Salviette multifunzione che a ogni uso puliscono, idratano, deodorano, curano e costituiscono una barriera protettiva.

Tutto in uno

Pulisce, cura e protegge.

Barriera protettiva efficace

Il dimeticone trasparente con effetto barriera al 3% permette di valutare la pelle con facilità.

Comunicazione

La guida Peri-Check favorisce l'esame giornaliero della pelle e consente di segnalare eventuali problemi agli operatori.

Migliorata conformità ai protocolli

Contenitori dedicati assicurano che Comfort Shield si trovi accanto al letto.

Buona prassi

Allineata con le linee guida del settore.

Validità scientifica

Convalidati dalla pratica clinica.

Stryker Medical per tutto il percorso di cura

GRAZIE