

NUBOLO / MED

Nubolo / Med übt einen alternierenden Massageeffekt auf die Stützzonen aus, je nach dem von Ihrem Facharzt empfohlenen individuellen Druck. Nubolo / Med ermöglicht eine evolutionäre, lokalisierte und kontrollierte Behandlung, um eine bessere Dekubitusprophylaxe zu gewährleisten. Dank der Telefonapplikation können Sie die Funktion des Kissens verfolgen und werden bei Problemen benachrichtigt.

Entdecken Sie Nubolo

Nubolo ist ein revolutionärer neuer Vorschlag für dynamische Luftkissen zur Vermeidung von Dekubitus bei Personen, die lange Zeit sitzen. Nubolo ist eine einzigartige und innovative Lösung, die intelligente Technologie mit den bekannten Vorteilen von Luftzellenkissen verschmilzt.

Das Ziel des Nubolo-Kissens ist es, eine der größten Einschränkungen von Rollstuhlfahrern zu überwinden: Der übermäßige Druck auf die Oberschenkel und das Gesäß, der zu Druckgeschwüren führt. Nubolos Mission ist es, ihre Lebensqualität zu verbessern, indem wir das Risiko von Druckgeschwüren verringern und ihnen so die Tür zu einer Vielzahl von Aktivitäten öffnen.

Gründe, Nubolo zu vertrauen

- Nubolo beugt der Entstehung von Dekubitus vor.
- Vereint die Vorteile eines Luftzellenkissens mit Technologie und schafft so ein intelligentes Kissen.
- Erzeugt einen Massageeffekt an den gefährdeten Stellen und vermeidet so gefährlichen Überdruck.
- Nubolo ermöglicht einen aktiveren Lebensrhythmus und verbessert die Lebensqualität.
- Es ist praktisch, modern und elegant.

Dekubitus: Definition

Ein Dekubitus (manchmal auch Druckgeschwür genannt) ist eine Hautläsion: ein lokalisierter Bereich mit Ischämie (Sauerstoffmangel). Sie werden durch lange

Immobilisierung verursacht: Druck, Scherung und/oder Reibung der Haut führen zu einer Kompression des Weichgewebes zwischen einer harten Fläche und Knochenvorsprüngen. Dekubitus kann zu schweren, schmerzhaften Infektionen führen, ist sehr schwer zu behandeln und kann zu langen Krankenhausaufenthalten führen.

Die verschiedenen Stadien von Druckgeschwüren werden in vier Kategorien eingeteilt:

- Grad I (nicht bleichendes Erythem): Intakte Haut mit nicht bleichender Rötung in einem Bereich, der in der Regel auf einem Knochenvorsprung lokalisiert ist. Der Bereich kann schmerzhaft, fest, weich, wärmer oder kälter als das angrenzende Gewebe sein. Vorbeugende Maßnahmen sind erforderlich: Änderung der Körperhaltung, Verwendung von Kissen, Anwendung von nützlichen hyperoxigenierten Fetten, um das Auftreten von Blasen zu verhindern.

- Grad II (oberflächliche Erosion oder Blase): Verlust der Hautdicke, der zu einem offenen, glänzenden oder trockenen, flachen Dekubitus auf rosa-rotem Untergrund führt. Zusätzlich zu den vorbeugenden Maßnahmen wird empfohlen, die Wunde mit physiologischer Kochsalzlösung und/oder anderen Produkten wie Hydrokolloiden zu reinigen.

- Grad III (vollständiger Verlust der Hautdicke): Vollständiger Verlust von Gewebe. Das subkutane Fett ist sichtbar, aber Knochen und Muskeln sind nicht freigelegt. Die Tiefe des Grad-III-Dekubitus kann je nach Lage des Dekubitus variieren. Es ist notwendig, den angrenzenden Bereich zu pflegen, Infektionen zu behandeln, abgestorbenes Gewebe zu entfernen und die Wundheilung zu fördern.

- Grad IV (vollständiger Verlust der Gewebedicke): Bei einem Dekubitus des Grades IV ist das Gewebe vollständig verloren gegangen und Knochen und Muskeln liegen frei. Der Dekubitus kann an mehreren Stellen der Wunde auftreten. Die Tiefe des Dekubitus hängt davon ab, wo er sich befindet.

Die folgenden Faktoren können das Risiko für das Auftreten von Druckgeschwüren erhöhen:

- Druck: Dieser entsteht, wenn die Haut und das Gewebe zwischen dem Knochen und der Oberfläche (z. B. Sessel, Bett usw.) zusammengedrückt werden. Das Blut fließt nicht.

- Scherung: Wenn sich Haut und Gewebe in entgegengesetzte Richtungen bewegen.

- Friction: Lorsque la peau frôle la surface d'appui.

Les zones les plus à risque d'escarres sont celles où les os supportent le poids près de la surface de la peau, par exemple le fessier, les épaules, les hanches et les talons. Le risque est beaucoup plus élevé si la personne est immobile, en fauteuil roulant ou alité.

Il existe différentes échelles de mesure de risque d'escarres comme celle de Braden. Cette échelle prend en compte la perception sensorielle du patient, l'exposition à l'humidité, l'activité, la mobilité, la nutrition, les frottements et le danger de blessures. Tous ces aspects sont évalués et quantifiés. La ponctuation finale détermine si un patient a un risque élevé, modéré ou faible de développer des escarres. Selon les résultats des traitements préventifs seront alors conseillés par les professionnels car celle-ci est toujours plus facile et moins coûteuse que le traitement des escarres.

Dans ce contexte, changer régulièrement de position, maintenir la peau propre et sèche et utiliser des coussins spécifiques peuvent être de bonnes mesures préventives et éviter l'apparition d'escarres.

Les escarres apparaissent chez les personnes fragiles due à des maladies, à un âge avancé ou à leur immobilisation en fauteuil ou lit.

N'importe quelle personne peut souffrir d'escarres mais il existe des facteurs de risque qui peuvent augmenter leur probabilité:

- Avoir plus de 70 ans
- Être immobilisé en fauteuil ou lit
- Paralysie
- Obésité
- Incontinence
- Malnutrition
- Conditions médicales qui affectent le flux sanguin, affaiblissent la peau ou causent des problèmes de mobilité: diabète, maladies artérielles, maladie rénale, maladies cardiaques, sclérose en plaques, parkinson...

Les escarres n'affectent pas uniquement les fonctions physiques, psychologiques, le bien-être social et la qualité de vie des patients, mais elles sont à l'origine de frais hospitaliers extrêmement élevés.