MULTICARE X

LINET

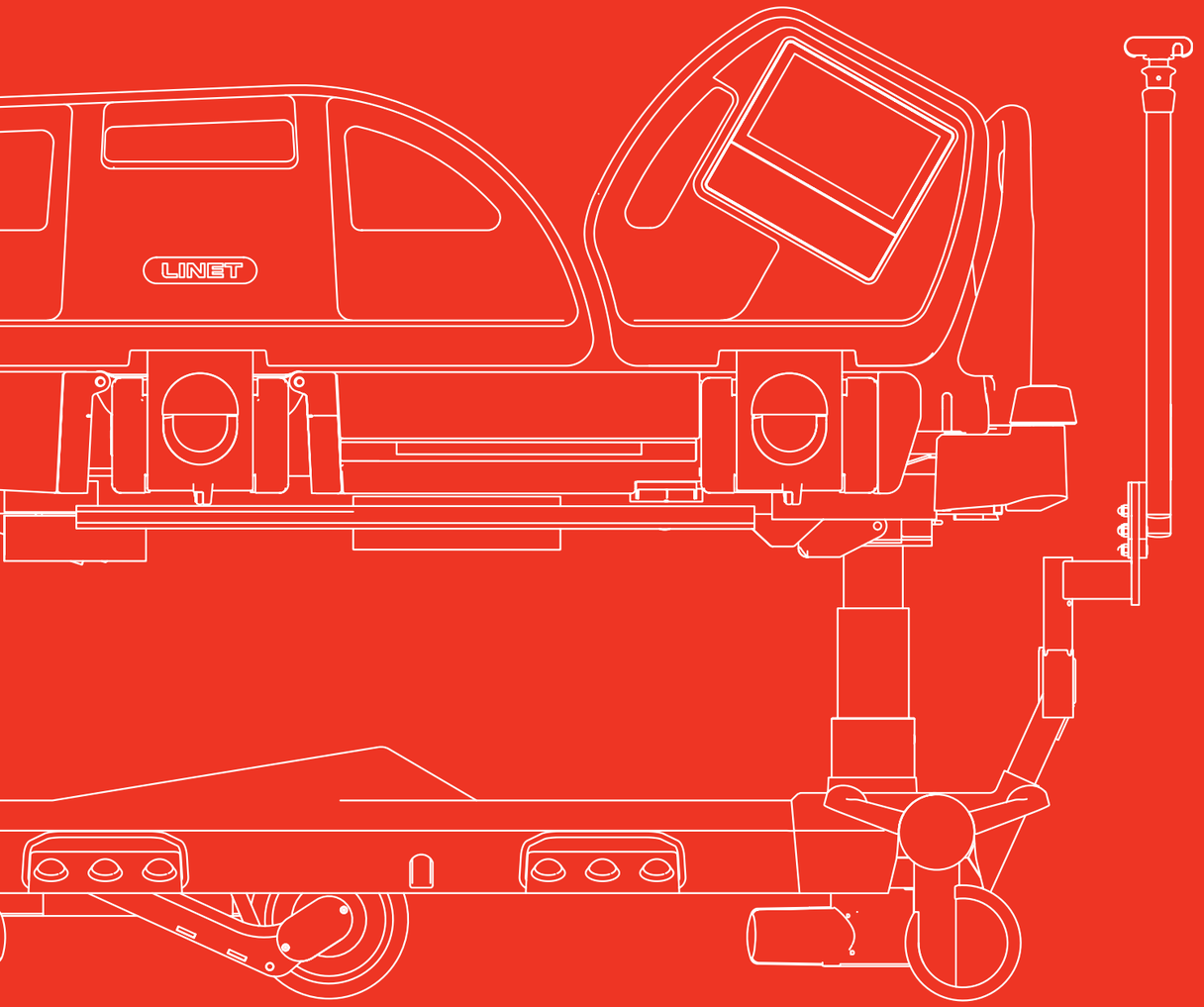
Lateralize para cuidar melhor



Cama de UTI premium projetada por enfermeiros para enfermeiros

MULTICARE X

LATERALIZAR PARA CUIDAR MELHOR



Watch the video

INCLINAÇÃO LATERAL REVOLUCIONÁRIA BASEADA NA PLATAFORMA DA CAMA MUDANDO A VIDA PARA MELHOR NA TERAPIA INTENSIVA



Manuseio mais seguro do paciente, levando a uma redução de 67% do esforço físico do profissional da saúde, reduzindo o risco de lesões musculoesqueléticas.



Posicionamento preciso permitido pela inclinação lateral gradual de 1° para posicionar o paciente de forma suave e precisa (microdeslocamento).



Transferência mais fácil do paciente para uma maca, exigindo 33% menos esforço físico graças à inclinação lateral.



Programa de mobilização precoce auxiliada pela inclinação lateral e pela alça patenteada Mobi-Lift(R) , que leva a uma redução de 28% no tempo de internação do paciente.

MELHORA DA RESPOSTA PULMONAR



A terapia lateral automática promove resposta pulmonar positiva por meio de uma abordagem de atendimento individualizado ao paciente.



Posicionamento avançado que auxilia a ergonomia dos profissionais da saúde e os resultados dos pacientes.



Modo prone do colchão que favorece uma melhor redistribuição da pressão

INTUITIVIDADE E FACILIDADE DE USO SUPERIORES



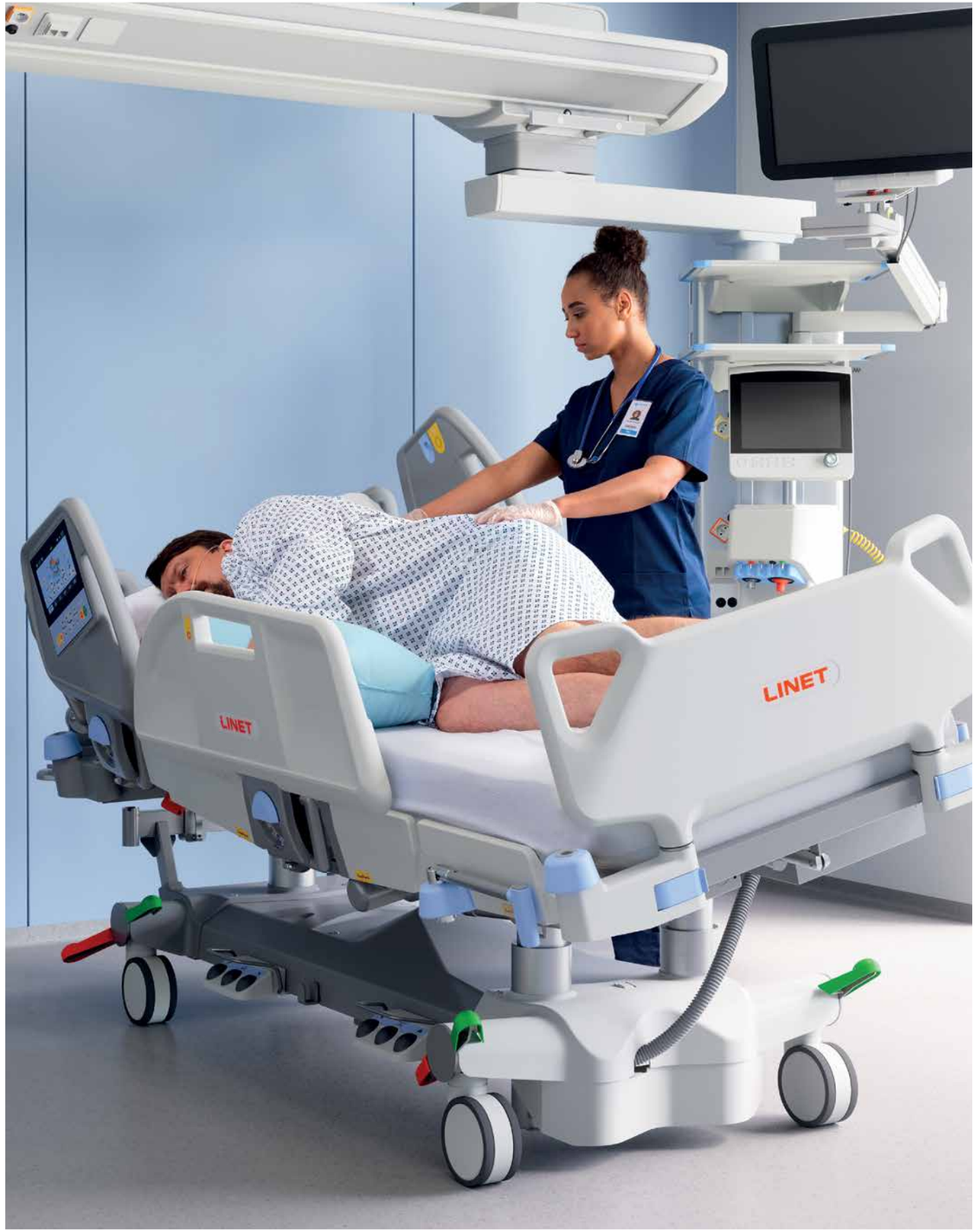
Multiboard X: Ajuste intuitivo da configuração da cama e do colchão integrado a partir de uma única tela.



Opticare X: Colchão de imersão ideal totalmente integrado com modos automáticos controlados a partir da mesma tela da cama.



Soluções Smart Care que auxiliam na administração e fornecem uma visão geral do estado do paciente.



VISÃO GERAL DAS SOLUÇÕES

MELHORES RESULTADOS PARA OS PACIENTES

MELHORA DA RESPOSTA PULMONAR

Inclinação lateral baseada na plataforma da cama com terapia lateral automática programável, guiada por tomografia de impedância elétrica, que auxilia na redução das complicações associadas à ventilação mecânica.

MOBILIZAÇÃO PRECOCE

Nosso Programa de Mobilização Precoce, com a alça Mobi-Lift® ou inclinação lateral, pode contribuir para uma recuperação melhor e mais rápida do paciente.[1]

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

A nova geração de colchões integrados Opticare® X é totalmente automática, permitindo o ajuste das configurações do colchão com o pressionar de um único botão para apoiar as condições clínicas e o reposicionamento de cada paciente.

PREVENÇÃO DE QUEDAS

O conceito de grades laterais seguras, o i- Brake® acionado automaticamente e o alarme de saída de leito multizona mantêm o paciente e os profissionais da saúde seguros em todas as situações.

MELHORA DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Recursos como Ergoframe® , Opticare® X Modo Mobile e integração USB oferecem suporte físico e psicológico aos pacientes, melhorando seu bem-estar e acelerando a recuperação.

MELHORA DO FLUXO DE TRABALHO DA EQUIPE DO HOSPITAL

MOVIMENTAÇÃO E MANUSEIO SEGUROS DO PACIENTE

A inclinação lateral baseada na plataforma torna mais fácil e seguro para os profissionais da saúde prestarem cuidados diários e reduz o esforço físico dos profissionais da saúde.

FÁCIL TRANSPORTE DO PACIENTE

Transporte mais fácil graças a 5º roda com i-Drive Power®, juntamente com uma estrutura de cama 30% mais leve.

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM SIMPLIFICADOS

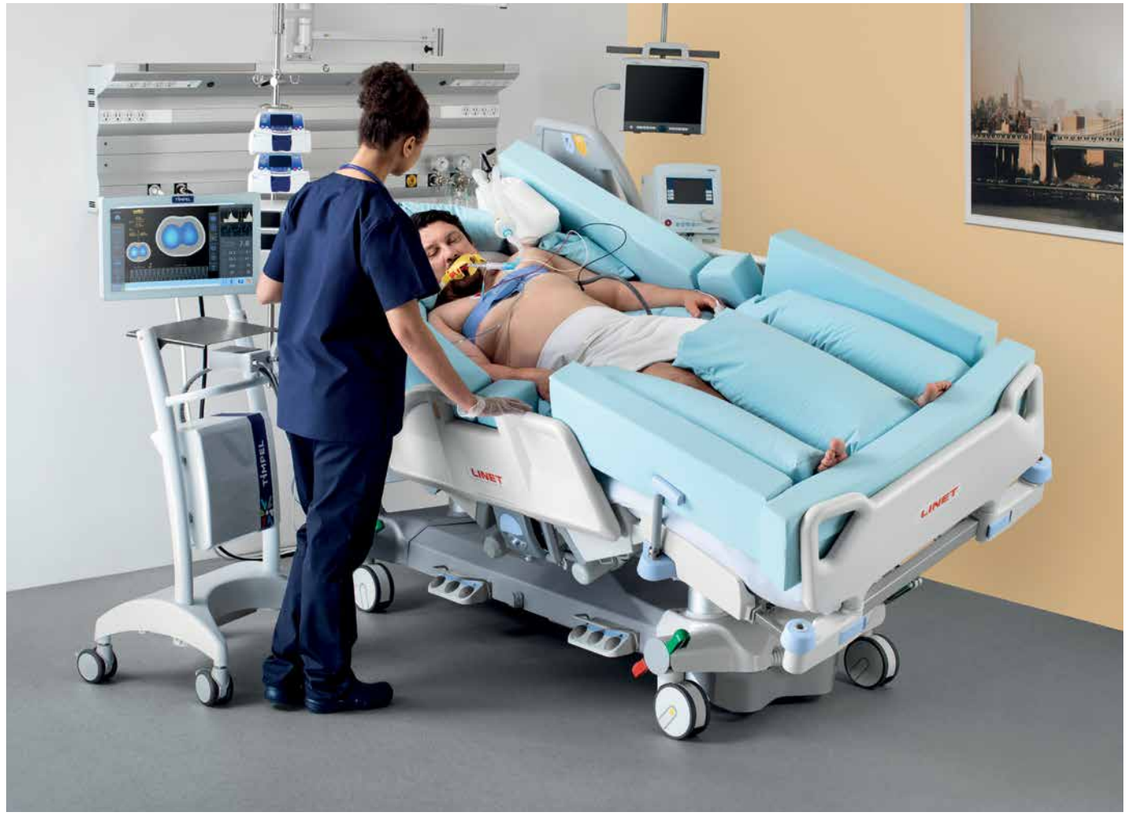
Controles intuitivos e previsíveis da cama e do colchão integrado em uma única tela tornam os profissionais da saúde eficazes e eficientes, mesmo em procedimentos avançados.

EFICIÊNCIA NAS OPERAÇÕES HOSPITALARES

A solução de cuidados inteligentes LINIS SafetyPort® coleta dados de vários pontos da cama e fornece uma visão geral sobre os pacientes, além de ajudar nas tarefas administrativas.

MELHORA DA RESPOSTA PULMONAR

Suporte individualizado na resposta pulmonar com o uso da Terapia Lateral Automática (ALT) programável e da Tomografia por Impedância Elétrica (EIT).



DESAFIOS

- Complicações da ventilação mecânica
- Hiperdistensão pulmonar, barotrauma, colapso do pulmão e dessaturação do sangue
- Custos diários dos pacientes em ventilação equivalem a:
  - $1.909–2.304/dia nos EUA[2]
  - £1.738/dia no Reino Unido[3]
  - €1.580–€1.654/dia na Europa[4]

SOLUÇÃO

40% Ganho de capacidade residual funcional ao usar a Terapia Lateral Automática (ALT) guiada pela Tomografia por Impedância Elétrica (EIT).[5]

A ALT guiada por EIT permite o gerenciamento preciso da ventilação que é:

- Individualizado
- Oportuno
- Contínuo
- Direcionado
- Suave
- Sem radiação.

A sinergia entre as duas tecnologias complementares (AIT e EIT) cria um sistema de circuito fechado que permite uma intervenção médica individualizada através de um posicionamento preciso com feedback imediato, graças à visualização em tempo real do efeito da terapia.



Monitor de EIT

A EIT como sistema de monitoramento não invasivo oferece monitoramento funcional dos pulmões em tempo real.

Ventilador

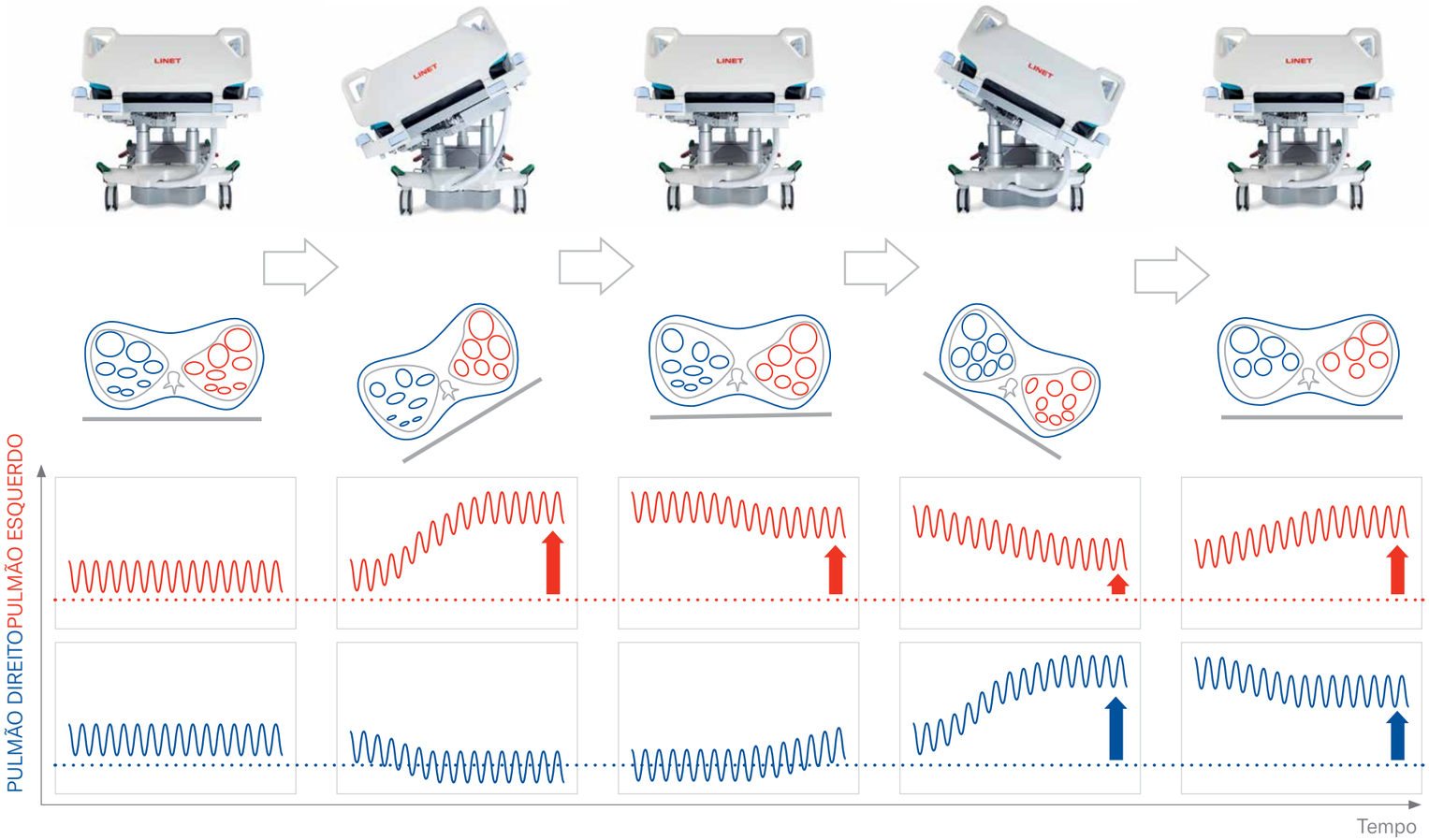
Multicare® X com ALT

O ajuste preciso e individual da inclinação lateral permite alterar a distribuição da ventilação e ajuda no colapso pulmonar.

TRATAMENTO RESPIRATÓRIO INDIVIDUALIZADO

Saiba mais sobre o Tratamento Respiratório Individualizado

Supina	Inclinação direita	Supina	Inclinação esquerda	Supina
Pulmões ALI/ARDS insuficientemente ventilados	Aumento da ventilação no pulmão superior (esquerdo)	Aumento da ventilação geral	Aumento da ventilação no pulmão superior (direito)	Aumento da ventilação geral



Status inicial. A impedância, que reflete a ventilação de cada pulmão, é fornecida em um gráfico separado para fins de esclarecimento. Esses valores podem se sobrepor. A oscilação é o volume corrente.

O pulmão superior (esquerdo) ganha volume devido ao aumento da pressão transpulmonar (P_{tp}). A Pressão Positiva Expiratória Final adequada é necessária para prevenir o desrecrutamento do pulmão inferior.

Após retornar à posição supina, o pulmão pode perder um pouco do volume, mas ele ainda é recrutado em relação ao status inicial. Seta vermelha representa ganho de volume.

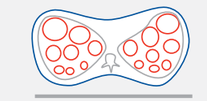
Agora, o pulmão direito é o pulmão superior e ganha volume devido ao aumento da (P_{tp}). A seta azul representa o ganho de volume do pulmão direito em relação ao status inicial.

Depois de retornar à posição supina, os dois pulmões podem mostrar recrutamento. As setas vermelha e azul representam ganho de volume.

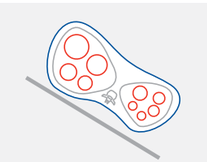
Fisiologia da inclinação lateral



A Pneumonia Hospitalar (PH) e a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) são complicações comuns de pacientes em casos críticos. Isso pode causar o colapso do pulmão ou dos lobos do pulmão e a não homogeneização dos pulmões.



inclinação lateral, aplicam-se os mesmos princípios. Portanto, a parte superior do pulmão tende a ficar mais distendida. (ilustrado esquematicamente e na imagem EIT) Essa pressão de distensão pode servir como uma manobra de abertura. No entanto, deve-se definir uma PEEP adequada para evitar o colapso da parte inferior do pulmão.



Consequentemente, o alvéolo nas regiões inferiores (dependentes) é menos distendido do que os ventrais e pode ainda colapsar. Contrariamente, as regiões superiores (não dependentes) podem ser excessivamente distendidas.

Atributos da solução



Posição prona

O novo modo do colchão permite selecionar uma configuração projetada para ajudar a enfermagem no posicionamento da posição prona que também pode ser combinada com a Terapia Lateral Automática.

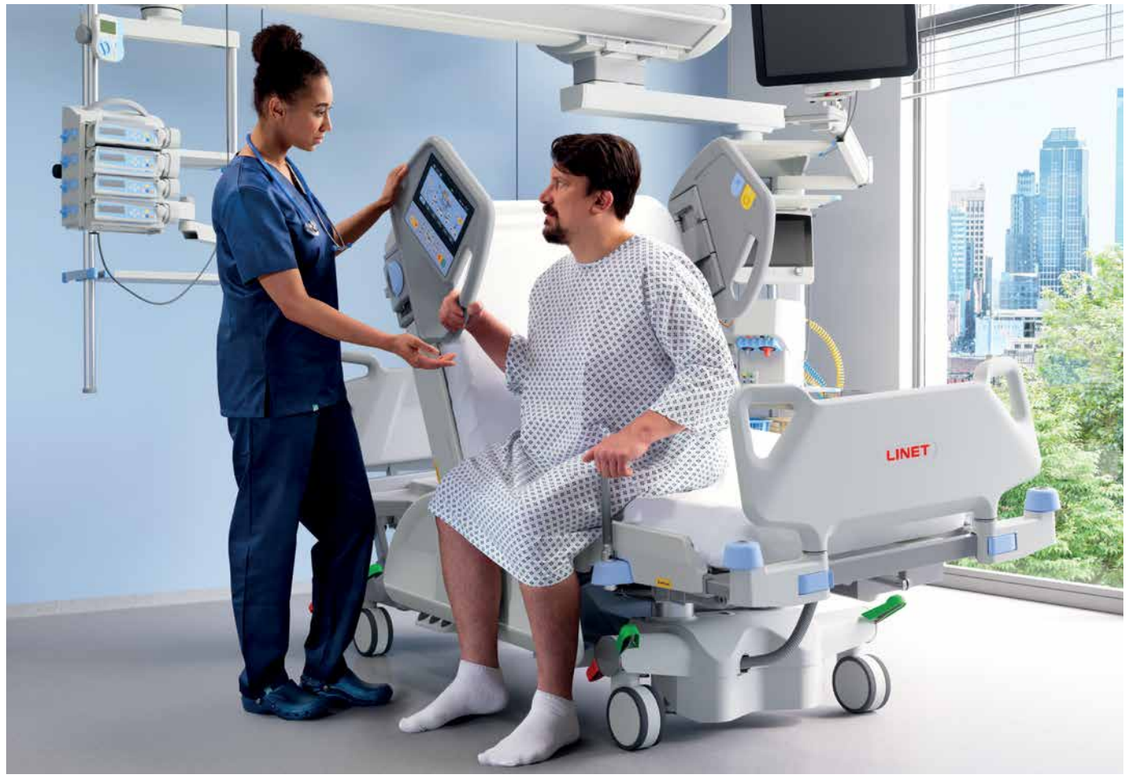


Drenagem postural

Graças à combinação do Trendelenburg reverso e da inclinação lateral, é possível fazer facilmente a higiene das vias aéreas (drenagem postural).

MOBILIZAÇÃO PRECOCE

Nosso Programa de Mobilização Precoce com recursos como Microdeslizamento e a alça Mobi-Lift® ajuda os pacientes a se recuperarem mais rapidamente e economiza custos significativos para o hospital.



DESAFIOS

— Até 17% de atrofia muscular depois de 3 dias de imobilidade[6]

— Tempo prolongado no leito é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de várias complicações físicas e psicológicas que podem retardar o processo de recuperação[6]

— Aumento dos custos para o hospital

Saiba mais sobre a Mobilização Precoce com a LINET®

Leia o relatório completo: Efeito da alça Mobi-Lift® na mobilização dos pacientes

SOLUÇÃO

28% Menor permanência no hospital, na UTI, com a implantação do Programa de Mobilização Precoce[7]

Programa de Mobilização Precoce

Consulte abaixo alguns exemplos de como a Multicare® X pode ajudar nas etapas individuais do Programa de Mobilização Precoce. Para descobrir todos os benefícios, assista ao nosso vídeo sobre Mobilização Precoce ou leia o catálogo.

Assista ao vídeo Programa de Mobilização Precoce

Nível 1: Movimentação do paciente imóvel



Inclinação lateral gradual em 1° de cada vez para o posicionamento gentil e preciso do paciente (microdeslizamento).

Nível 2: Exercícios de fortalecimento dos músculos



Facilidade no posicionamento da cama para a posição desejada graças às funções ativadas por um único botão.

Nível 3: Melhora da confiança do paciente



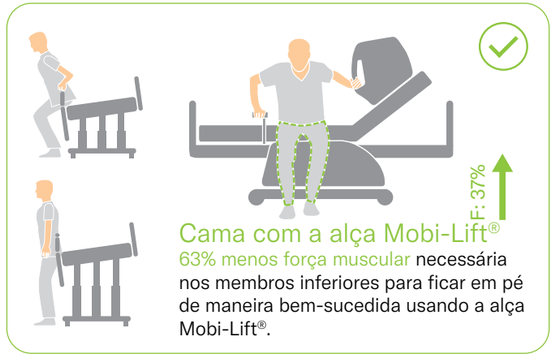
Sentar-se na lateral da cama ou na posição de cadeira cardíaca é uma parte importante do processo de mobilização. Isso pode ajudar a avaliar a força dos músculos e a estabilidade hemodinâmica antes da movimentação dos pacientes.

Nível 4: Ajudando o paciente a se levantar

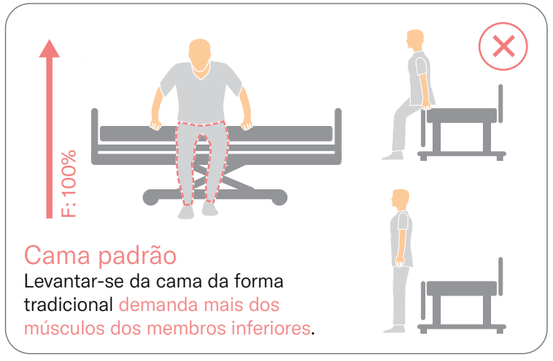


A exclusiva alça dobrável Mobi-Lift® juntamente com outros recursos, pode ajustar a cama a uma altura ideal para o paciente ficar em pé, reduzindo assim o seu esforço físico.

Procedimento descomplicado para ficar em pé[8]



Cama com a alça Mobi-Lift®
63% menos força muscular necessária nos membros inferiores para ficar em pé de maneira bem-sucedida usando a alça Mobi-Lift®.



Cama padrão
Levantar-se da cama da forma tradicional demanda mais dos músculos dos membros inferiores.

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

A nova solução de colchão totalmente automático com imersão ideal, da família Opticare® X e a superfície de alternância de 3 células Virtuoso® oferece cuidados com pressão premium avançados.



DESAFIOS

— A prevalência geral de lesões por pressão na UTI fica em torno de 27%[9]

— As lesões por pressão (LP) podem acontecer em até 10 minutos, desde a imobilização, para pacientes com alto risco de desenvolvimento de LP[10]

— Pacientes com HAPI têm um número mais alto de readmissões e taxa de mortalidade mais alta, principalmente, a mortalidade na categoria 4 que é de cerca de 22%. Tratar HAPI pode triplicar o custo de hospitalização[11]

SOLUÇÃO

Lidar com a questão desafiadora das lesões por pressão, combinando a solução Multicare® X e o colchão totalmente automático Opticare® X, que permite o ajuste das configurações com o toque de um único botão na tela.

Sofisticada tecnologia interna
Multicare® X e Opticare® X

Interface do usuário externa simples



Modos do Opticare® X automático ao toque de um único botão

Otimizar



Adequado para pacientes inconscientes em condições críticas.

Móvel



Oferece suporte para pacientes conscientes e parcialmente móveis durante a mobilização.

Prona



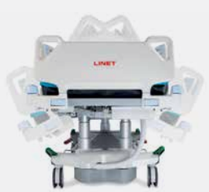
Oferece suporte ideal para pacientes na posição prona.

Máx.



A melhor escolha para as tarefas de exame/ movimentação e tratamento.

Benefícios da plataforma da cama Multicare® X



Inclinação lateral baseada na plataforma

– Suporta o posicionamento dos pacientes, facilitando em até 67% [12] o ato de lateralizá-los e permite uma visão totalmente desobstruída da área das costas e da região sacral dos pacientes.
– Microdeslizamento permite também o posicionamento gentil de pacientes hemodinamicamente instáveis.



Ergoframe®

O sistema Ergoframe® reduz o cisalhamento e o atrito entre o paciente e o colchão durante o posicionamento do apoio das costas e das coxas.

Saiba mais sobre a imersão ideal com a LINET®

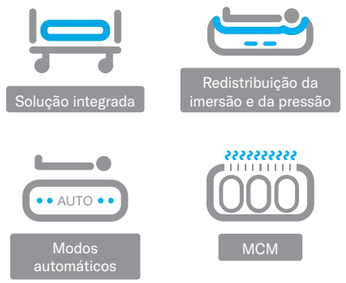
OPTICARE X

O colchão totalmente automático Opticare® X permite facilmente o ajuste das configurações a partir de uma tela para atender às necessidades clínicas atuais do paciente.



Imersão ideal

A imersão ideal é projetada para oferecer a redistribuição de pressão ideal possível, sem riscos de afundamento.



Modos automáticos do Opticare® X

OTIMIZAR

Redistribuição de pressão máxima graças à imersão e ao envelopamento garantidos pela tecnologia patenteada pela LINET® – Sistema de Detecção de Afundamento.

MÓVEL

O equilíbrio ideal do ar para a redistribuição de pressão e o suporte para a estabilidade de pacientes móveis.

PRONA

Maior nível de ar para fornecer um equilíbrio entre a redistribuição de pressão e a estabilidade para pacientes tratados em posição prona.

MÁX.

A insuflação máxima apresenta um suporte firme e estável para o tratamento do paciente. Depois de 30 minutos, muda automaticamente para o modo otimizar para prevenir o risco de lesões por pressão.

Recursos da solução



Capa por zona®

Capas por zona Dartex® da Trelleborg projetadas com centro deslizante para facilitar o reposicionamento do paciente e bordas “aderentes” que facilitam a mobilização do paciente.



Zona do calcanhar

A seção do calcanhar tem um ângulo de 7 graus e é forrada com espuma mais macia que reduz a pressão na área de alto risco.

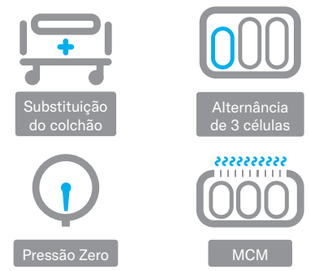
Descubra mais no catálogo Virtuoso®

VIRTUOSO

O sistema de colchão Virtuoso® foi projetado para atender as necessidades de tratamento mais exigentes ao cuidar de pacientes com alto risco de lesões por pressão.

Tecnologia de alternância de 3 células

O peso do corpo do paciente é distribuído uniformemente por dois terços da superfície permitindo que o colchão seja macio e confortável sem comprometer seus benefícios clínicos.





Modos Virtuoso®

Alternância

O modo de terapia de alternância de pressão pode ser usado como parte da prevenção de fissuras na pele relacionadas a danos por pressão.[13]

CLP

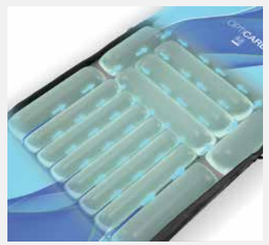
O modo de pressão baixa constante mantém a pressão do colchão no nível selecionado. A pressão é verificada a cada 30 segundos e ajustada, se necessário.

MÁX.

A insuflação máxima apresenta um suporte firme e estável para o tratamento do paciente. Depois de 30 minutos, ele muda automaticamente para o modo de alternância para o risco de lesões por pressão.

Transporte

O modo de transporte facilita o transporte do paciente na cama pois o colchão continua insuflado quando desconectado da bomba. Como alternativa, a unidade controladora bateria permite o transporte do paciente no modo definido por até 6 horas.



Gestão de Microclima

A gestão de Microclima ajuda a manter a termorregulagem natural circulando o ar pela superfície do colchão.



RCP

A válvula RCP do Opticare® X e o recurso RCP do Virtuoso® operado com uma única mão, permite o esvaziamento rápido do colchão em situações críticas.

PREVENÇÃO DE QUEDAS

Recursos sofisticados como o conceito de grades laterais e i-Brake® auxiliam a recuperação do paciente em toda situação.



DESAFIO

— Quedas de pacientes são os eventos adversos mais comuns comunicados em hospitais, representando até 1 milhão de quedas de pacientes nos EUA por ano [14]

— As lesões por quedas podem prolongar a internação hospitalar em média 11,5 dias[15]

— Cerca de uma em cada três quedas no hospital causa ferimentos e o custo médio das lesões por queda é de $ 14.056 [16]

— Aproximadamente 75% das quedas ocorrem quando não há supervisão[17]

SOLUÇÃO

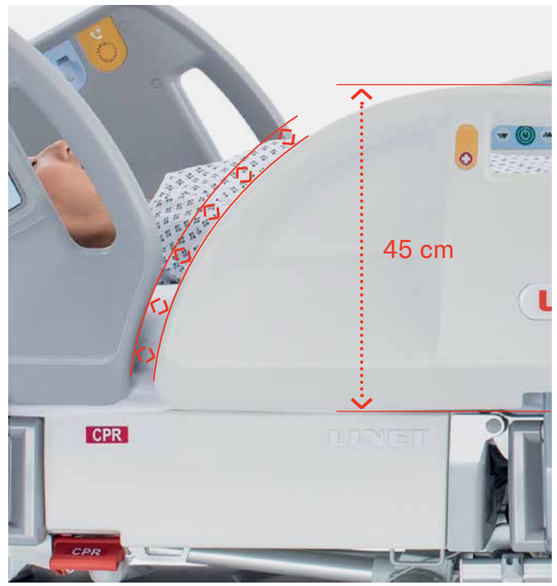
O conceito de grades laterais altas, Alarme de saída da cama multizonas ou i-Brake® – são apenas algumas das soluções que contribuem com a segurança do paciente.

Alarme de saída da cama multizonas



Prevê situações em que o paciente deseja sair da cama por meio do monitoramento da atividade de movimentação em dois modos.

Conceito das grades laterais



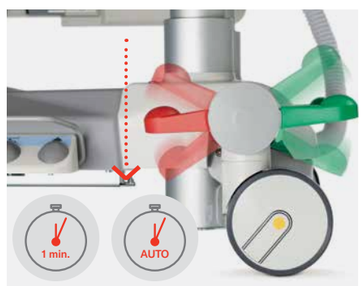
— Espaço constante
— 45 cm de altura que permite o uso seguro de colchões mais altos
— 3/4 das grades laterais não restritivas
— Mecanismo de segurança duplo
— Sensores de abaixamento das grades laterais

Capa por zona Opticare® X ®



Capa por zona® projetada para manter o centro do colchão escorregadio com laterais mais “aderentes” facilitando a transferência do paciente.

i-Brake®



Freio acionado automaticamente mitiga o risco de queda do paciente causada por uma cama instável.

Bloqueio de controles do paciente



Desativação de todos os controles do paciente ao toque de um único botão reduz o risco de posicionamento indesejado da cama pelo paciente.

MELHORE A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Os recursos como Ergoframe®, Opticare® X Modo Móvel e o USB integrado podem auxiliar os pacientes física e psicologicamente, melhorando o bem-estar e a recuperação.



DESAFIO [18]

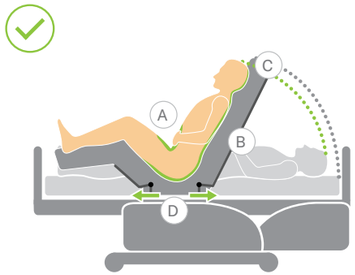
— Privação de sono com ruído
— Dor e ansiedade
— Restrição do movimento causado por linhas de perfusão, tubos e cabos

SOLUÇÃO

Conjunto de recursos de nível de classe executiva que aumenta o conforto e a autonomia do paciente, apoiando o bem-estar e a recuperação mais rápida.

Os efeitos positivos do Ergoframe®

O Ergoframe® reduz o desconforto do paciente durante o posicionamento do apoio das costas e da coxa.



A) Redução da pressão no dorso
B) Redução das forças de cisalhamento
C) Minimização da migração do paciente
D) Mais espaço para posicionamento confortável ao sentar



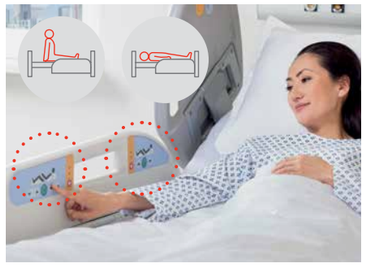
Cama com Ergoframe®

Minimiza a migração do paciente para a seção dos pés, aumenta o conforto na posição sentado e protege o paciente de riscos de lesões por pressão durante o posicionamento.

Cama padrão

As áreas mais afetadas por pressão excessiva e forças de cisalhamento.

Ergonomia nos controles do paciente



O paciente consegue alcançar facilmente os controles ergonômicos da cama seja sentado ou deitado.

Integração USB



A porta USB integrada permite o uso de dispositivos inteligentes para manter o contato com a família e amigos e para a socialização.

Modo móvel Opticare® X



Permite que o colchão seja abaixado em etapas até o nível de imersão mais baixo para auxiliar no conforto e no movimento independente para pacientes mais móveis.

Extensão elétrica da cama



A cama estendida contribui para o conforto de pacientes altos.

MOVIMENTAÇÃO E TRATAMENTO SEGUROS DO PACIENTE

A inclinação lateral baseada na estrutura permite a manipulação mais fácil do paciente e reduz o esforço físico aplicado nas costas do profissional de saúde.



DESAFIO

— Os custos médios de queixa MSD são reportados entre $6.190 a $93.225 (US$) [19]

— 47% de dores/lesões nas costas são MSD mais frequentes dos trabalhadores de saúde, levando a um aumento significativo na falta de tempo ou de equipe [21]

— Os custos médios de queixa na parte inferior das costas variam de $2.270 a $14.235 (US$) [19]

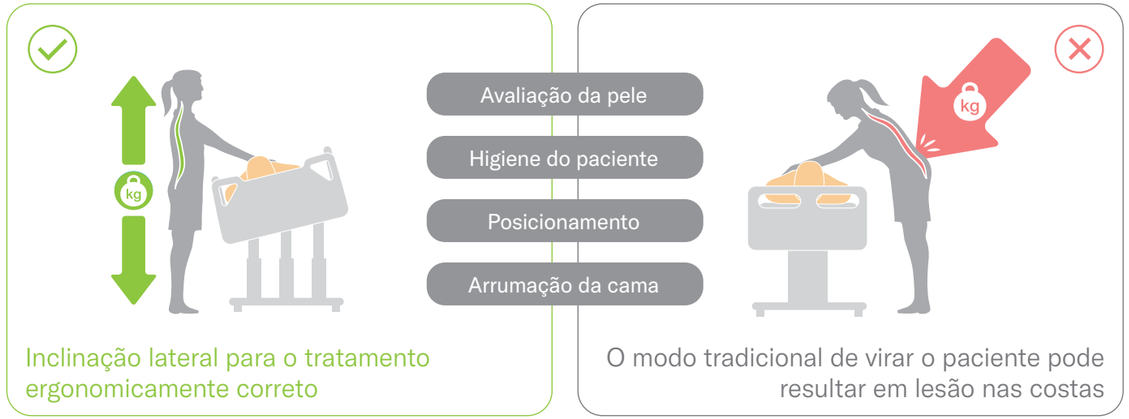
— 40% das doenças/faltas no NHS estavam relacionadas a condições musculoesqueléticas em 2019 (Reino Unido) [20]

— Necessidade de reposicionar o paciente até 35 vezes durante um turno de 12h [22]

SOLUÇÃO

67% Diminuição da força média necessária para virar o paciente a partir da posição supina para a posição de lado ao usar a inclinação lateral.[12]

A inclinação lateral ajuda com



Inclinação lateral para o tratamento ergonomicamente correto

O modo tradicional de virar o paciente pode resultar em lesão nas costas

Inclinação combinada



A gravidade reduz o esforço físico sobre as costas do profissional de saúde durante o atendimento de rotina da equipe de enfermagem, diminuindo riscos de lesões musculoesqueléticas.

Modo PRONA



O modo prona do Opticare® X combinado à inclinação lateral baseada na estrutura facilita virar o paciente para a posição prona.

Mobi-Lift®



Reduz o esforço físico para o paciente e o profissional de saúde e o número de profissionais de saúde necessários para ajudar na mobilização do paciente.

Ergoframe® (Autocontorno)



É menos provável que o paciente escorregue na cama quando o apoio das costas e o apoio da coxa são levantados ao mesmo tempo. Os profissionais de saúde não precisam reposicionar o paciente para cima da cama repetidamente.

FÁCIL TRANSPORTE DO PACIENTE

Fácil transporte graças ao 5° rodízio motorizado com i-Drive Power® juntamente com estrutura da cama 30% mais leve.



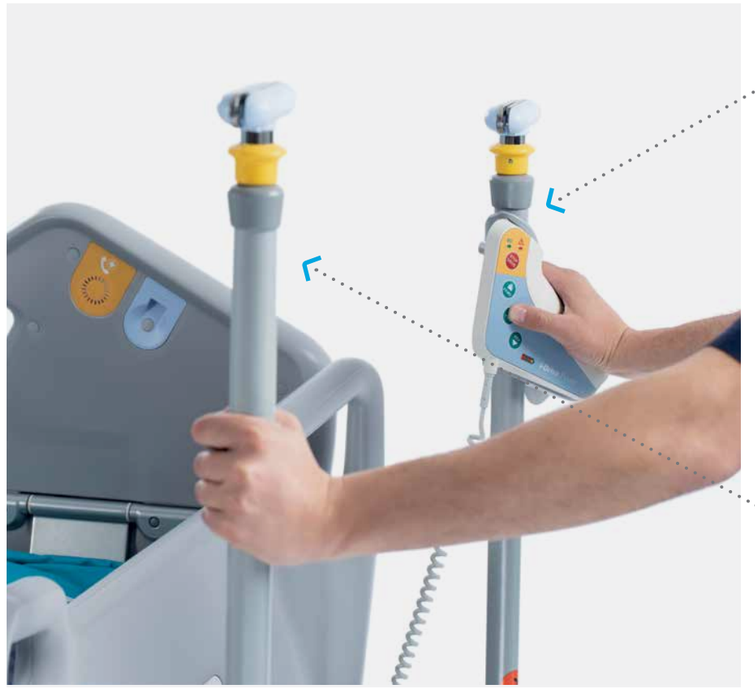
DESAFIO

- Empurrar a cama ocupada e transferir o paciente para a maca/cama são tarefas de alto risco para desenvolvimento de MSD [23]
- Manobrabilidade da cama em corredores estreitos do hospital
- Número de profissionais de saúde que fazem a transferência: 4 recomendados no caso de um paciente com mais de 71,4 kg [24]

SOLUÇÃO

30% Estrutura da cama mais leve comparada a outras camas de UTI no mercado e o sistema i-Drive Power® para facilitar a manipulação e com uma autonomia mínima de 5 km reduz a necessidade de transferir o paciente da cama para a maca e vice-versa.[25]

Fácil transporte do paciente



i-Drive Power® com Safety Sense®



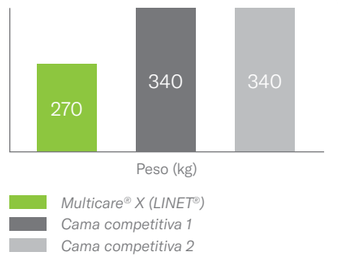
Controlador i-Drive Power® com sensor inteligente Safety Sense® que para a cama automaticamente quando a mão é removida.

IV e direção



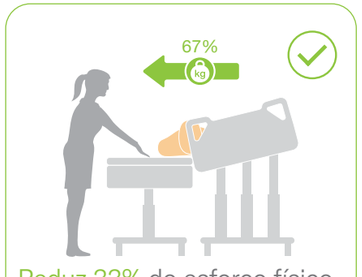
Combinação de polos IV dobráveis e controlador i-Drive para facilitar o acesso à cabeça do paciente e a condução ergonômica.

Estrutura mais leve da cama

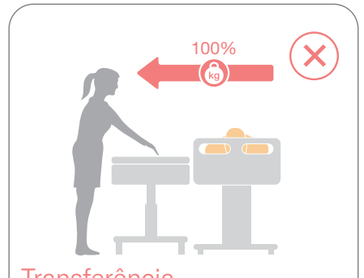


Estrutura mais leve da cama e dimensões mais compactas facilitam o transporte e as manobras, especialmente em corredores estreitos e espaços pequenos.

Transferência mais fácil do paciente da cama para uma maca [26]



Reduz 33% do esforço físico de um profissional de saúde



Transferência padrão do paciente

SIMPLIFIQUE OS PROCEDIMENTOS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

A cama e o colchão integrado podem ser controlados de forma intuitiva e previsível a partir de uma tela, o que torna a rotina e os procedimentos avançados mais eficientes para os profissionais de saúde.



DESAFIO

- Responsabilidade por altos níveis de acuidade dos pacientes
- Alto volume de dispositivos médicos diferentes
- Alarme de fadiga
- Procedimentos complexos
- Erros de documentação

SOLUÇÃO

Controles da cama e do colchão simplificados e fáceis de usar graças à nova tela Multiboard X de 10" posicionada ergonomicamente com o apoio das costas em 30°.

Multiboard X – todos os controles em uma tela

Treinamento no bolso
Guias e dicas
Dicas integradas em um botão e vídeos instrucionais para máxima utilização da cama.

Posicionamento eficiente
Funções ativadas por um botão
Posição de mobilização vascular da perna e posição de cadeira cardíaca obtidas com o toque de um único botão.

Segurança aprimorada
Bloqueio de controles do paciente
Bloqueio seletivo dos controles do paciente.

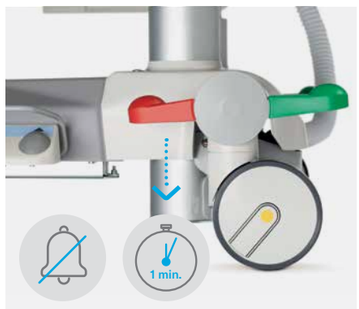
Inclinação programável
Terapia lateral automática
4 cenários pré-definidos e programáveis para ALT.

Medicação precisa
Balanças intuitivas
As balanças oferecem interface simples com guia passo-a-passo.

Modos ao toque de um botão
Colchão integrado
Modos de controle automático do colchão a partir da mesma tela para toda a cama.



i-Brake® acionado automaticamente



Indo além do alarme: i-Brake® acionado automaticamente depois que a cama é conectada à rede elétrica.

RCP ao toque de um botão



Funcionalidade RCP sofisticada traz a cama e o colchão para a posição ideal para ressuscitação.

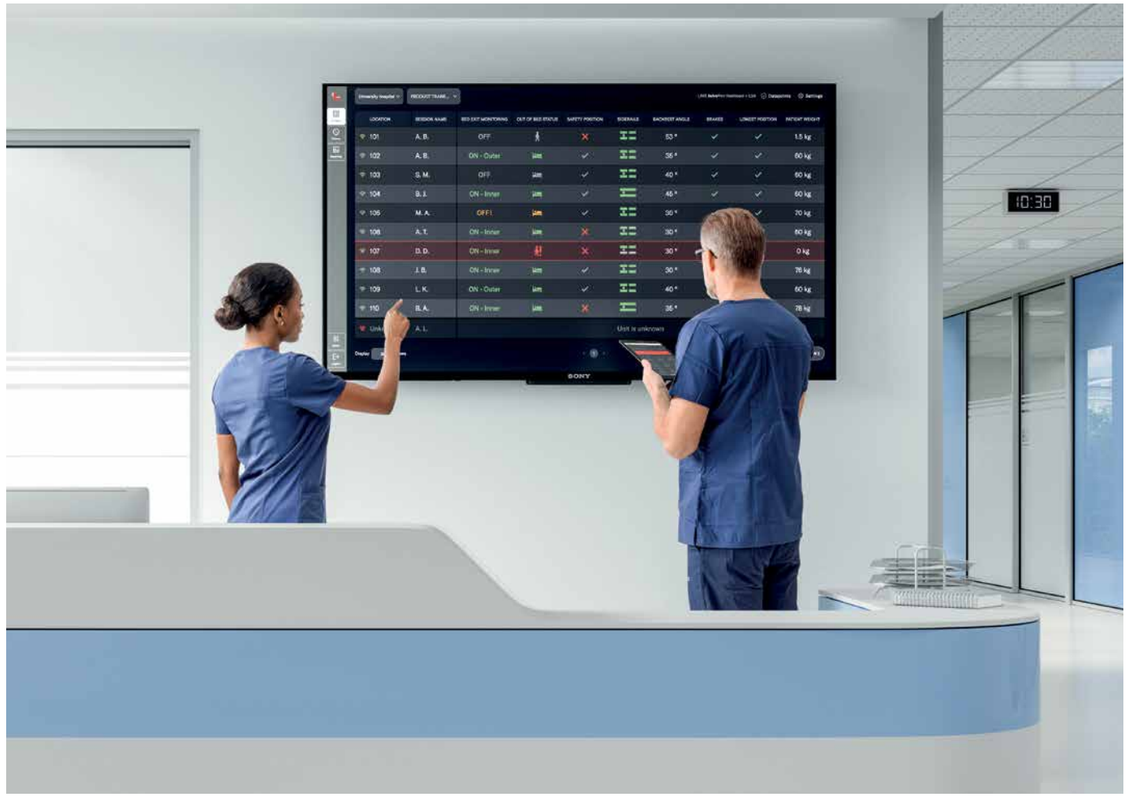
Opções de raio X



Suporte de cassete de raio X e luva do suporte de cassete de raio X Opticare® X para facilitar o procedimento de raio X sem a necessidade de transferir o paciente.

EFICIÊNCIA EM OPERAÇÕES HOSPITALARES

A inclinação lateral faz com que as tarefas rotineiras demoradas sejam mais eficientes e nossas soluções Smart Care ajuda com a administração e a visão geral do paciente.



DESAFIO

- Enfermeiros sentindo o peso das tarefas administrativas, além de cuidar dos pacientes
- Procedimentos de limpeza demorados devido a altos requisitos de limpeza
- Modernização tecnológica das superfícies com custo otimizado
- Reposicionamento demorado do paciente

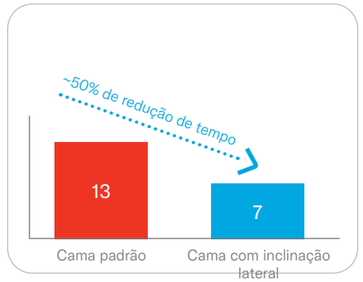
SOLUÇÃO

Economiza tempo para os profissionais de saúde graças à inclinação lateral baseada na estrutura e ao LINIS SafetyPort®.

Economiza ~9 horas da equipe de enfermagem por dia com a inclinação lateral [27]

Estudos de três instalações compararam o tempo e os recursos necessários para reposicionar os pacientes com a inclinação baseada na estrutura da LINET® **comparada** a uma **estrutura estática, resultando** em uma economia líquida de tempo de ~9 horas para a equipe de enfermagem por dia, que podem ser usadas para outras atividades importantes.

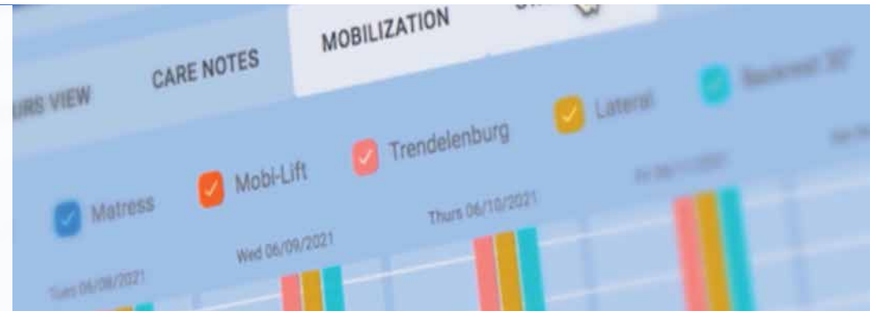
"Minutos da equipe de enfermagem" necessários para a atividade Q2





LINIS SafetyPort®

LINIS SafetyPort® coleta dados de 39 pontos de dados nas áreas de segurança do paciente, mobilização, gerenciamento da cama e utilização da cama.



Arquitetura aberta do colchão



A construção da cama Multicare® X permite o uso de colchões ativos, híbridos e passivos de acordo com as necessidades individuais do paciente.

Controle de infecção eficiente



Melhor acesso a toda a estrutura da cama e projeto sem emendas para facilitar a limpeza.

VISÃO GERAL DOS PRINCIPAIS RECURSOS

Controles intuitivos
Multiboard X

Nova tela de 10" com controles intuitivos e preditivos facilitam as tarefas diárias da equipe de enfermagem.



Fácil transporte
i-Drive

Transporte sem esforço e fácil manobrabilidade da cama com o i-Drive Power® motorizado.



Mais conforto do paciente
Ergoframe®

Projeto exclusivo da estrutura LINET® aumentando o conforto do paciente e reduzindo as forças de cisalhamento e de atrito durante o posicionamento.



Prevenção de quedas de pacientes
i-Brake®

Freio engatado automaticamente reduz o risco de queda do paciente causada por uma cama instável.



Tratamento de pacientes sem esforço
Inclinação lateral

A inclinação lateral baseada na estrutura combinada aos controles dos pés torna mais fácil e mais seguro para a equipe de enfermagem realizar o tratamento diário e atender o paciente.



Mobilização mais fácil
Mobi-Lift®

O paciente pode segurar na grade Mobi-Lift® enquanto se senta na borda da cama para tentar levantar.







Suporte pulmonar
Terapia lateral automática

A ALT pode ser programada para fazer ciclos de inclinação de acordo com as necessidades clínicas individuais do paciente.



Mantenha o contato
USB integrada

O paciente pode usar a porta de carregamento diretamente na grade lateral da cabeceira da cama para ficar em contato com a família e os amigos.



Prevenção de lesões por pressão
Opticare® X

Tecnologia de sensor patenteada na nova geração de colchão integrado totalmente automático Opticare® X.



Máxima segurança
Conceito das grades laterais

Conceito único das grades laterais Multicare® X:
— 45 cm de altura
— Espaço constante
— Mecanismo de segurança duplo
— Sensores de abaixamento das grades laterais
— 3/4 não restritiva



Superfície exclusiva
Capa por zona® Opticare X ®

Capas por zona Dartex® projetadas com centro deslizante para facilitar o reposicionamento do paciente e bordas “aderentes” que facilitam a mobilização do paciente.



Posicionamento especial
Inclinação combinada

Posição combinada da inclinação lateral e Antitrendelenburg para facilitar a drenagem postural e fisioterapia.

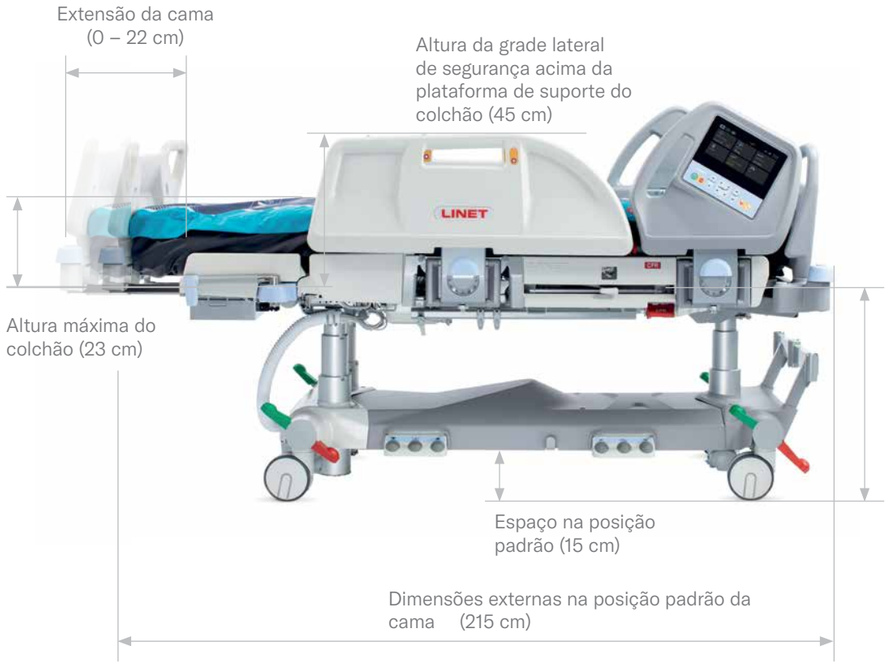
VISÃO GERAL TÉCNICA

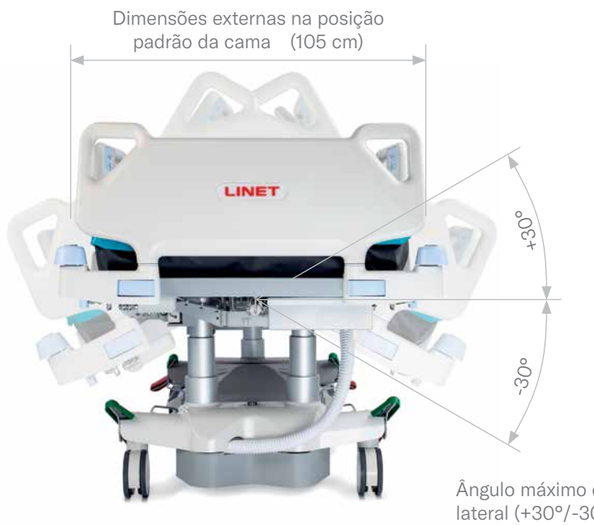
MULTICARE® X



Peso máximo do paciente 185 kg

Carga de trabalho segura (SWL) 250 kg







OPTICARE® X VIRTUOSO® PRO



Parâmetro	Opticare® X	Virtuoso® Pro
Tecnologia	Imersão ideal	Alternância de 3 células
Integrada	Sim	Não
Gestão de Microclima	Sim	Sim
Modos	MÁX., Mobile, Optimize, Prone	MÁX., CLP, Terapia de alternância de pressão, Transporte
Enfermagem prona	Modo automático	Esvaziamento manual das células selecionadas
CPR	CPR ao toque de 1 botão, inflação automática depois de 60 minutos	Operado com uma mão
Tempo de esvaziamento para CPR	máx. 30 s	30 s
Carga de trabalho segura	250 kg	254 kg
Comprimento	195 cm – 214 cm	204 cm
Largura	87 cm	90 cm
ALTURA	23 cm	23 cm
Peso	15 kg	13 kg

REFERÊNCIAS

1. Menges D, Seiler B, Tomonaga Y, Schwenkglenks M, Puhan MA, Yebyo HG. Systematic early versus late mobilization or standard early mobilization in mechanically ventilated adult ICU patients: systematic review and meta-analysis. Crit Care. 2021 Jan 6;25(1):16. doi: 10.1186/s13054-020-03446-9. PMID: 33407707; PMCID: PMC7789482. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407707/
2. Marti J, Hall P, Hamilton P, Lamb S, McCabe C, Lall R, Darbyshire J, Young D, Hulme C. One-year resource utilisation, costs and quality of life in patients with acute respiratory distress syndrome (ARDS): secondary analysis of a randomised controlled trial. J Intensive Care. 2016 Aug 11;4:56. doi: 10.1186/s40560-016-0178-8. PMID: 27525106; PMCID: PMC4982209. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27525106/
3. Kollef MH, Hamilton CW, Ernst FR. Economic impact of ventilator-associated pneumonia in a large matched cohort. Infect Control Hosp Epidemiol. 2012 Mar;33(3):250-6. doi: 10.1086/664049. Epub 2012 Jan 17. PMID: 22314062. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22314062/
4. Kaier K, Heister T, Wolff J, Wolkewitz M. Mechanical ventilation and the daily cost of ICU care. BMC Health Serv Res. 2020 Mar 31;20(1):267. doi: 10.1186/s12913-020-05133-5. PMID: 32234048; PMCID: PMC7106643. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32234048/
5. Ricl M, Borges JB, Tejkl L, Hladík D, Rezbáriková N, Mlček M. Respiratory and circulatory effects of lateral body positioning. Linet White paper. 2020. Data upon request.
6. Cardoso R, Parola V, Neves H, Bernardes RA, Duque FM, Mendes CA, Pimentel M, Caetano P, Petronilho F, Albuquerque C, Sousa LB, Malça C, Durães R, Xavier W, Parreira P, Apóstolo J, Cruz A. Physical Rehabilitation Programs for Bedridden Patients with Prolonged Immobility: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health. 2022 May 25;19(11):6420. doi: 10.3390/ijerph19116420. PMID: 35682005; PMCID: PMC9180781. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35682005/
7. Titsworth WL, Hester J, Correia T, Reed R, Guin P, Archibald L, Layon AJ, Mocco J. The effect of increased mobility on morbidity in the neurointensive care unit. J Neurosurg. 2012 Jun;116(6):1379-88. doi: 10.3171/2012.2.JNS111881. Epub 2012 Mar 30. PMID: 22462507. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22462507/
8. Lebeda T et al Effect of Mobi-Lift® on patients mobilisation. NRU for Occupational Physiology and Psychophysiology, Report no: 3636/2021, ex. 210347. Data upon request
9. Labeau SO, Afonso E, Benbenishty J, Blackwood B, Boulanger C, Brett SJ, Calvino-Gunther S, Chaboyer W, Coyer F, Deschepper M, François G, Honore PM, Jankovic R, Khanna AK, Llaurado-Serra M, Lin F, Rose L, Rubulotta F, Saager L, Williams G, Blot SI; DecubICUs Study Team; European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) Trials Group Collaborators. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubICUs study. Intensive Care Med. 2021 Feb;47(2):160-169. doi: 10.1007/s00134-020-06234-9. Epub 2020 Oct 9. Erratum in: Intensive Care Med. 2021 Apr;47(4):503-520. PMID: 33034686; PMCID: PMC7880913.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33034686/
10. Gefen A, Brienza DM, Cuddigan J, Haesler E, Kottner J. Our contemporary understanding of the aetiology of pressure ulcers/pressure injuries. Int Wound J. 2022 Mar;19(3):692-704. doi: 10.1111/iwj.13667. Epub 2021 Aug 11. PMID: 34382331; PMCID: PMC8874092.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382331/
11. Wassel CL, Delhougne G, Gayle JA, Dreyfus J, Larson B. Risk of readmissions, mortality, and hospital-acquired conditions across hospital-acquired pressure injury (HAPI) stages in a US National Hospital Discharge database. Int Wound J. 2020 Dec;17(6):1924-1934. doi: 10.1111/iwj.13482. Epub 2020 Aug 23. PMID: 32830460; PMCID: PMC7949314. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32830460/
12. Lebeda T et al. Effect of lateral tilt on patients turning. NRU for Occupational Physiology and Psychophysiology. 2021 Report no: 3636/2021, ex. 210347
13. EPUAP/NPIAP. Clinical practice guideline. 2019
14. LeLaurin JH, Shorr RI. Preventing Falls in Hospitalized Patients: State of the Science. Clin Geriatr Med. 2019 May;35(2):273-283. doi: 10.1016/j.cger.2019.01.007. Epub 2019 Mar 1. PMID: 30929888; PMCID: PMC6446937. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6446937/
15. Dunne TJ, Gaboury I, Ashe MC. Falls in hospital increase length of stay regardless of degree of harm. J Eval Clin Pract. 2014 Aug;20(4):396-400. doi: 10.1111/jep.12144. Epub 2014 May 9. PMID: 24814338. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24814338/
16. Health Research & Educational Trust. (2016, October). Preventing patient falls: A systematic approach from the Joint Commission Center for Transforming Healthcare project. Chicago, IL: Health Research & Educational Trust. http://www.hpoe.org/Reports-HPOE/2016/preventing-patient-falls.pdf
17. Francis-Coad J, Hill AM, Jacques A, Chandler AM, Richey PA, Mion LC, Shorr RI. Association Between Characteristics of Injurious Falls and Fall Preventive Interventions in Acute Medical and Surgical Units. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2020 Sep 25;75(10):e152-e158. doi: 10.1093/gerona/glaa032. PMID: 31996903; PMCID: PMC7750680. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7750680/
18. Kalfon P, Mimoz O, Auquier P, Loundou A, Gauzit R, Lepape A, Laurens J, Garrigues B, Pottecher T, Mallédant Y. Development and validation of a questionnaire for quantitative assessment of perceived discomforts in critically ill patients. Intensive Care Med. 2010 Oct;36(10):1751-1758. doi: 10.1007/s00134-010-1902-9. Epub 2010 May 26. PMID: 20502874. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20502874/
19. Davis KG, Kotowski SE. Prevalence of Musculoskeletal Disorders for Nurses in Hospitals, Long-Term Care Facilities, and Home Health Care: A Comprehensive Review. Hum Factors. 2015 Aug;57(5):754-92. doi: 10.1177/0018720815581933. Epub 2015 Apr 21. PMID: 25899249. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25899249/
20. Musculoskeletal health in the workplace. Information on how to focus on prevention of work-related incidents that may lead to MSK injuries and therefore long-term absences. Jan 2019. https://www.nhsemployers.org/articles/musculoskeletal-health-workplace#:~:text=Musculoskeletal%20%28MSK%29%20disorders%20can%20include%20back%20pain%2C%20neck,common%20reasons%20for%20sickness%20absence%20in%20the%20NHS. Accessed 22.07.2022
21. Musculoskeletal disorders in the healthcare sector. European Agency for Safety and Health at Work. June 2022. https://osha.europa.eu/en/publications/musculoskeletal-disorders-healthcare-sector
22. Wilson TP, Davis KG, Kotowski SE, Daraiseh N. Quantification of Patient and Equipment Handling for Nurses through Direct Observation and Subjective Perceptions. Advances in Nursing. Vol 2015, Article ID 928537. Doi: 10.1155/2015/928538. https://downloads.hindawi.com/archive/2015/928538.pdf
23. Waters TR, Nelson A, Proctor C. Patient handling tasks with high risk for musculoskeletal disorders in critical care. Crit Care Nurs Clin North Am. 2007 Jun;19(2):131-43. doi: 10.1016/j.ccell.2007.02.008. PMID: 17512469. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17512469/
24. Waters T, Baptiste A, Short M, Plante-Mallon L, Nelson A. AORN ergonomic tool 1: Lateral transfer of a patient from a stretcher to an OR bed. AORN J. 2011 Mar;93(3):334-9. doi: 10.1016/j.aorn.2010.08.025. PMID: 21353805. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21353805/
25. LINET internal testing. 2021 Data upon request.
26. LINET internal testing. 2022 Data upon request.
27. LINET internal calculation. 2022 Data upon request.

wissner-bosserhoff LINET

Members of LINET Group

LINET spol. s r.o.
Želevčice 5 | 274 01 Slaný | Czech Republic
tel.: +420 312 576 400 | fax: +420 312 522 668 | e-mail: info@linet.com | www.linet.com

Multicarex.linet.com

LINET | Edition 05/2026 | São possíveis ligeiras diferenças de cor. Reservamo-nos o direito de alterar os parâmetros técnicos.