



El problema

Hasta **30 de cada 100** pacientes ingresados en la UCI experimentan incontinencia fecal¹ (IF) durante su estancia hospitalaria, lo que hace que la IF sea un reto significativo que los hospitales deben abordar.

Especialmente porque la IF conlleva:

1

Pacientes adicionales que sufren



- Además de la afección predominante que llevó a los pacientes a la UCI, podrían tener una experiencia poco digna si la IF no se gestiona de forma eficaz.
- Los adultos hospitalizados con incontinencia fecal son 22 veces más propensos a padecer úlceras de decúbito que los pacientes sin incontinencia fecal².
- Especialmente en la UCI, los pacientes con IF que fuman, tienen diabetes y fiebre y se enfrentan a un mayor riesgo de sufrir daños en la piel, además de requerir una atención especial³.

2

Mayor riesgo de contaminación cruzada



- C. difficile se desprende en heces y puede transferirse a los pacientes, sobre todo a través de las manos del personal sanitario que hayan tocado una superficie o artículo contaminados²³. Las esporas de C. difficile pueden sobrevivir hasta cinco meses en el entorno⁵.
- En EE. UU., 1 de cada 5 pacientes con una infección asociada a C. difficile experimenta una recurrencia de la infección⁶.
- C. las infecciones por difficile provocan alrededor de 3 millones de casos de diarrea y colitis en los Estados Unidos cada año⁷ que representan 6,3 mil millones de dólares que exceden los costes médicos anuales de Estados Unidos⁸.
- En EE. UU. las úlceras de decúbito se consideran una afección nosocomial (HAC) y se asocian con unos costes que exceden los 40 000 dólares por úlcera de decúbito en las fases 3 o 4⁹.

3

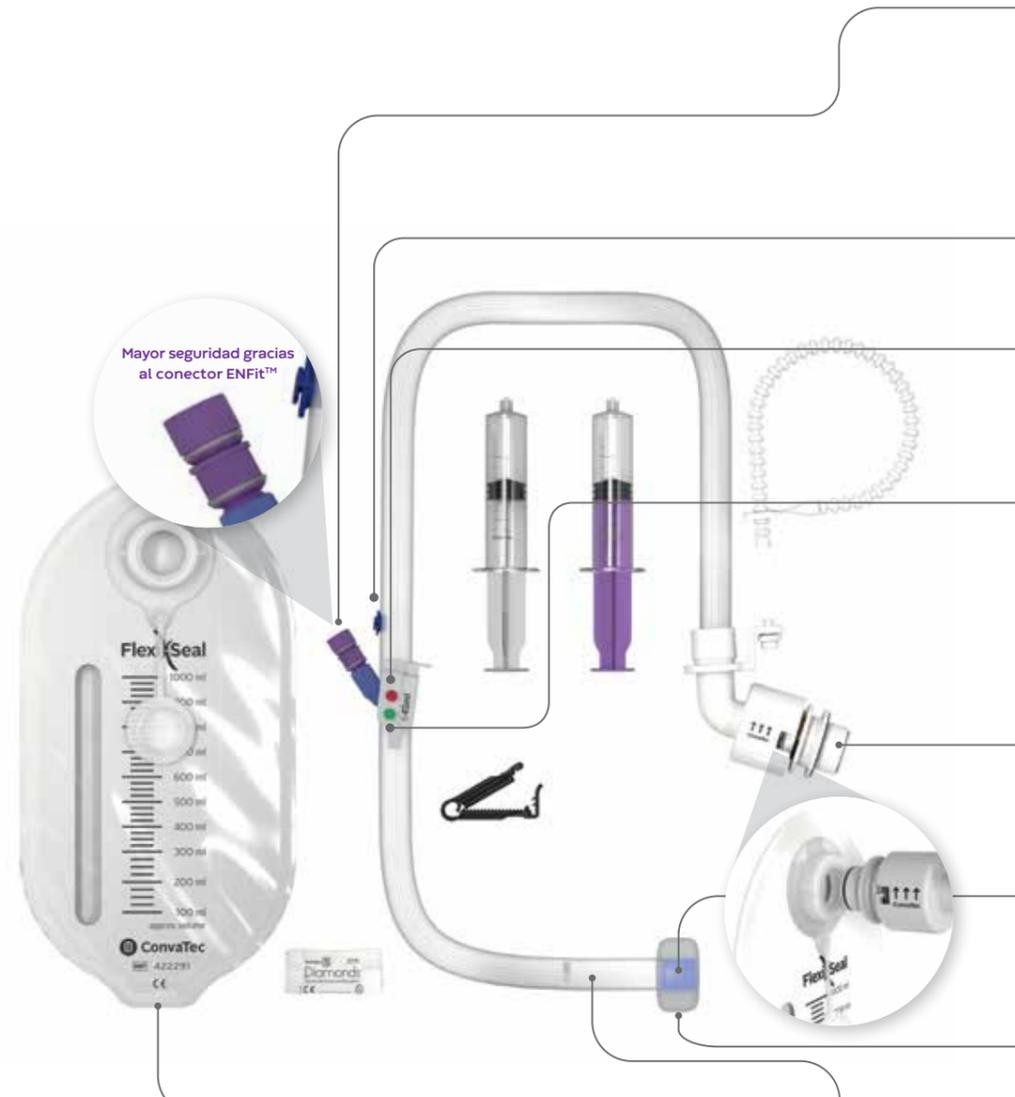
Gran carga para el sistema sanitario y los profesionales sanitarios



- La IF tiene un impacto negativo en el resultado del tratamiento, ya que vincula recursos significativos y provoca un sufrimiento prolongado del paciente. Si la IF no se gestiona de forma eficaz, los costes adicionales y no reembolsables pueden dispararse.

La solución

Se ha demostrado que Flexi-Seal™, diseñado para ayudar a mejorar los resultados de los pacientes que sufren de IF, **reduce las complicaciones y los costes** asociados a la IF en el entorno hospitalario².



Funcionalidades	Resultados de los pacientes y experiencia del cuidador	Impacto económico
Orificio de irrigación/medicación: conexión ENFit™ o Luer	Administre la medicación de forma eficaz por una vía secundaria. Disponible como conexión ENFit™ o Luer	Mayor eficiencia para el profesional sanitario mediante la administración rectal de medicamentos. ENFit™ ayuda a reducir aún más el riesgo de sobreinflado del balón al evitar la conexión incorrecta de la medicación al puerto de inflado.
Puerto de muestreo de color	Diseñado para facilitar la toma de muestras de heces y simplificar la rutina de trabajo	Menor esfuerzo del personal de enfermería y mejor experiencia del usuario
Advertencia de sobreinflado	Característica única que indica un inflado excesivo del balón, lo que ayuda a reducir el riesgo de dañar el tejido rectal	Un inflado excesivo puede provocar daños graves en el tejido rectal que requieran un tratamiento y una hospitalización prolongados ¹³
Indicador específico de inflado del paciente	El 75 % de los pacientes requieren un volumen de llenado de 40 ml o inferior para un ajuste ideal y reducir las fugas ¹² Característica única que permite un volumen de llenado específico del paciente para reducir el riesgo de fugas ¹²	Las heces líquidas en contacto con la piel son un factor de riesgo importante para las úlceras de decúbito, cada una de las cuales cuesta 40 000 dólares ⁹
Catéter con cierre automático	Diseñado para reducir el riesgo de contaminación cruzada durante el cambio de bolsa, así como para aumentar la confianza del cuidador	Ayuda a reducir el riesgo de ICD con un coste medio por estancia hospitalaria en EE. UU. de 24 400 dólares ¹¹
Hendidura digital	Diseñado para garantizar la correcta colocación del balón	Ayuda a aplicar el catéter más rápidamente, lo que ahorra tiempo y preocupaciones
Globo blando	Diseñado para reducir el riesgo de contaminación cruzada al evitar salpicaduras al retirarlo en comparación con los productos de la competencia ¹⁰	Ayuda a reducir el riesgo de ICD con un coste medio por estancia hospitalaria en EE. UU. de 24 400 dólares ¹¹
Catéter de silicona Zeolite™	Mejore la experiencia del paciente y del cuidador proporcionando una protección integral contra los olores	Aumento de la calidad de vida gracias a la reducción del olor en la zona de tratamiento
Bolsa colectora opaca Flexi-Seal™ Protect Plus Privacy™ que incluye 4 sobres de control de gelificación y olores ConvaTec Diamonds™.	Reducir al mínimo la propagación de esporas de C. difficile evacuando aire a través del filtro de carbón vegetal. Con una captura de olores 6 superior en comparación con las bolsas colectoras con filtro de carbón vegetal ²¹ . Este filtro también elimina la necesidad de liberar de forma manual el exceso de gas de la bolsa colectora ²²	Ayuda a reducir el riesgo de ICD con un coste medio por estancia hospitalaria en EE. UU. de 24 400 dólares ¹¹



Hacemos que el control fecal sea nuestra prioridad para que no tenga que ser la suya proporcionándole:

1

Asistencia continua para ayudarle



Equipo dedicado a nivel nacional que se centra por completo en proporcionar asistencia educativa interna



más de **10 000** hospitales¹⁵ han recibido apoyo desde el lanzamiento de Flexi-Seal™ en todo el mundo

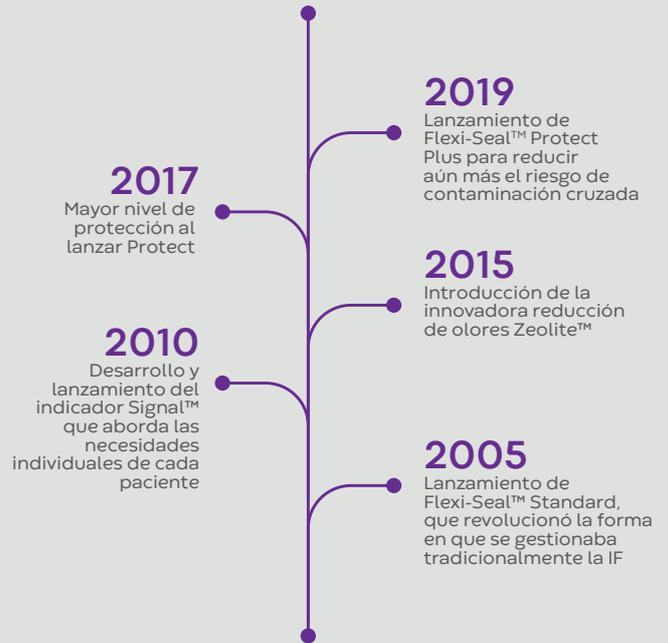


Se estima que **100 000** enfermeros¹⁶ de todo el mundo se han beneficiado de nuestras actividades de asistencia interna

2

Refinamientos de productos continuos y regulares para elevar el nivel de cuidado

Hasta la fecha, **3,5 millones**¹⁴ de pacientes se han beneficiado de Flexi-Seal™



3

Materiales educativos de última generación para garantizar que se sienta seguro utilizando Flexi-Seal™. Póngase en contacto con nuestro equipo de ventas o con el servicio de atención al cliente para recibir su copia

Materiales:

1 Bayón García, Cristina & Binks, Rachel & De Luca, Enrico & Dierkes, Christine & Franci, Andrea & Gallart, Elisabet & Niederal, Georg & Wyncoll, Duncan. (2012). Prevalence, management and clinical challenges associated with acute faecal incontinence in the ICU and critical care settings: The FIRST™ cross-sectional descriptive survey. *Intensive & critical care nursing*: the official journal of the British Association of Critical Care Nurses. 28. 242-50.

2 Langill M, Yan S, Kommala D, et al. A Budget Impact Analysis Comparing use of a Modern Fecal Management System to Traditional Fecal Management Methods in Two Canadian Hospitals. *Ostomy Wound Management* 2012; 58(12):25-33.

3 Independent risk factors for the development of incontinence-associated dermatitis (category 2) in critically ill patients with fecal incontinence: A cross-sectional observational study in 48 ICU units; Nete Van Dammea, Els Claysb, Sofie Verhaeghec, d, Ann Van Heckece, e, Dimitri Beeckmana, f, g. *International Journal of Nursing Studies* 81 (2018) 30-39

4 Guide to the elimination of Clostridium difficile in Healthcare settings. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC) 2008.

5 Clostridium difficile: a sometimes-fatal complication of antibiotic use. *PA PSRS Patient Saf Advis* 2005 Jun;2(2):1-8.

6 Lessa FC, Mu Y, Bamberg WM, Beldavs ZG, Dumyati GK, Dunn JR, et al. Burden of Clostridium difficile Infection in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2015;372(9):825-34.

7 Schroeder MS. Clostridium difficile-associated diarrhea. *Am Fam Physician*. 2005;71(5):921-928.

8 Zhang S, Palazuelos-Munoz S, Balsells E M, Nair H, Kyaw M H. Cost of hospital management of Clostridium difficile infection in United States—a meta-analysis and modelling study. *BMC Infect Dis*. 2016; 16(1): 447.

9 Jackson M, McKenney T, Drumm J, Merrick B, LeMaster T, VanGilder C. Pressure ulcer prevention in high-risk postoperative cardiovascular patients. *Crit Care Nurse*. 2011;31(4):44-53.

10 Metcalf et al. Contamination Risk During Fecal Management Device Removal: An In vitro, Simulated Clinical Use Study. *Wound Manage Prev* 2019; 65(3): 30-37.

11 Lucado J, Gould C, Elixhauser A. Clostridium difficile infections (CDI) in hospital stays, 2009. HCUP Statistical Brief 124. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. Available at: <http://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb124.pdf>

12 Optimizing Fecal Containment Using Individualized Balloon Volumes; Catherine T. Milne APRN, MSN, BC-ANP, CWOCN; Ann Durnal RN, BSN, CWOCN; Mary Webb, RN, BSN, MA, CIC3, Connecticut Clinical Nursing Associates, LLC, Bristol, Connecticut; 2Ascension Carondelet St Mary's Hospital, Tucson, Arizona; 3San Mateo Medical Center, San Mateo, California

13 MAUDE FDA Data Analysis - Accessed during January 2019 - Data on file, ConvaTec

14 ConvaTec Estimate - based on global unit sales - Data on file

15 ConvaTec Estimate - based on sales force statistics - Data on file

16 ConvaTec Estimate - based on sales force statistics - Data on file

17 AP-020492-MM

18 AP-019936-MM

19 AP-019935-MM

20 AP-019902-MM

21 Flexi-Seal® Privacy Bag Filter Evaluation. 121412-001. Data on file, ConvaTec Inc.

22 Minimizing the spread of C. difficile spores from the release of gas. February 19, 2013. Data on file, ConvaTec Inc.

23 CDC FAQ on C. difficile. Available at: <http://www.cdc.gov/cdiff/index.html>. Accessed 25th of October 2019

Códigos para pedidos

Kit Flexi-Seal™ Protect Plus FMS LUER (1 kit/caja, 1 bolsa)	422303
Kit Flexi-Seal™ Protect Plus FMS ENFit™ (1 kit/caja, 1 bolsa)	421703
Bolsa colectora Flexi-Seal™ Protect Plus Privacy™ con filtro APS (5/caja)	422291

Póngase en contacto con nosotros y obtenga más información sobre cómo podemos ayudarle de la mejor manera posible para mejorar juntos los resultados de los pacientes.

Para obtener más información, llame a 1-800-422-8811

Lun.-Vier., 8:30 a. m. - 7:00 p. m.

www.flexi-seal.convatec.com

© 2023 ConvaTec Inc. AP-51569-GBL-SPAUEU-v2

ENFit™ es una marca comercial de Global Enteral Device Supplier Association (GEDSA). Flexi-Seal™ es una marca comercial de ConvaTec Inc. y sus filiales.