



De uitdaging

Tot **30 van de 100** patiënten die op de IC worden opgenomen, hebben fecale incontinentie¹ (FI) tijdens hun verblijf in het ziekenhuis, waardoor FI een aanzienlijke uitdaging is voor zorgprofessionals.

Voorals omdat FI leidt tot:

1

Bijkomend lijden voor de patiënt



- Naast de impact van een IC-opname, kunnen patiënten inbreuk op hun waardigheid ervaren als FI niet effectief wordt verzorgd.
- In het ziekenhuis opgenomen volwassenen met fecale incontinentie hebben 22 keer meer kans op decubitus dan patiënten zonder fecale incontinentie².
- Vooral IC patiënten met FI die roken, diabetes hebben, lopen een verhoogd risico op huidbeschadiging en vereisen speciale aandacht³.

2

Verhoogd risico op kruisbesmetting



- C. difficile wordt uitgescheiden via de feces en kan vooral naar patiënten worden overgebracht via de handen van zorgprofessionals die een verontreinigd oppervlak of item²³ hebben aangeraakt. C. difficile sporen kunnen tot vijf maanden in de omgeving overleven⁵.
- In de VS krijgt 1 op de 5 patiënten met een zorggerelateerde C. difficile infectie een recidief⁶.

3

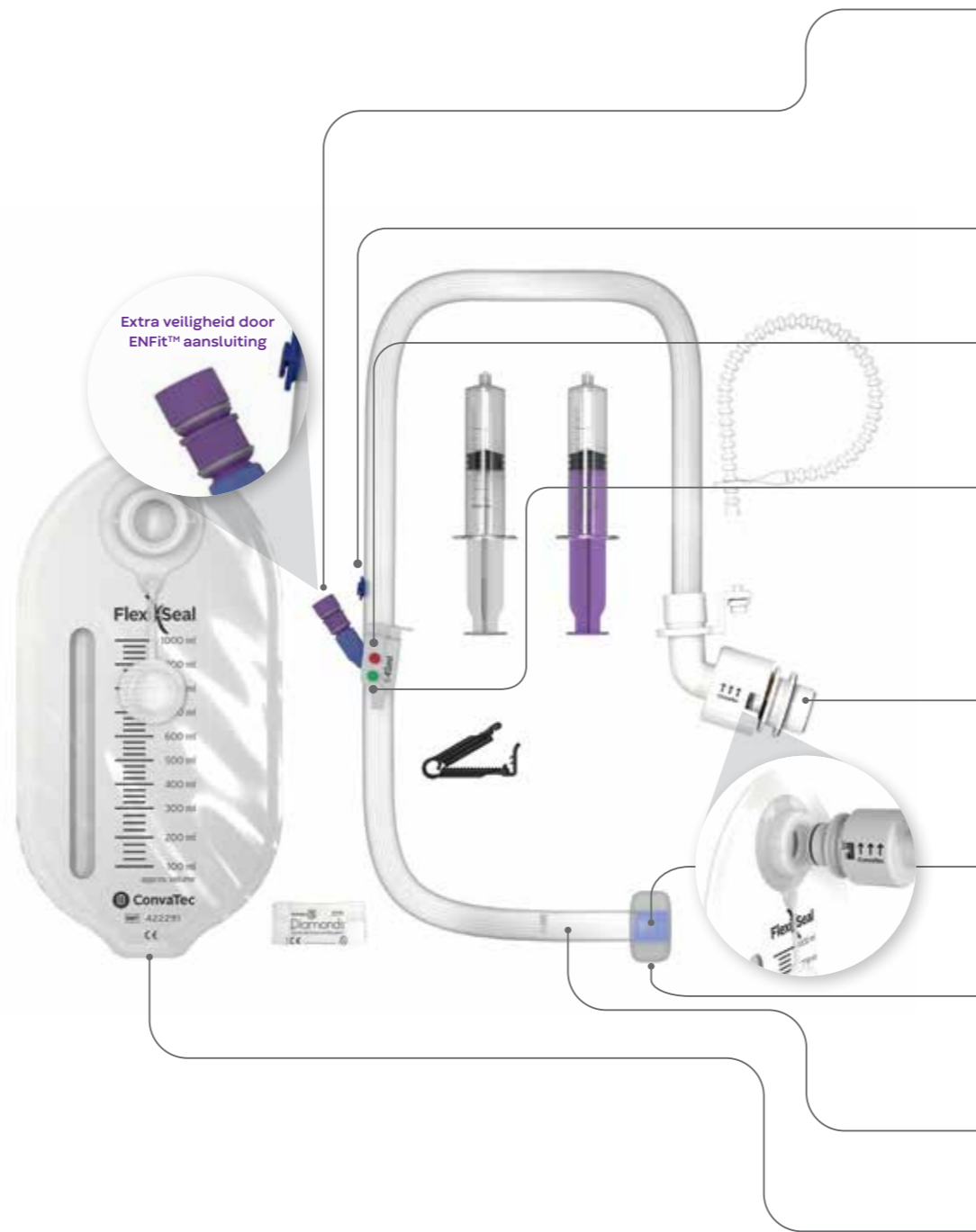
Zware belasting voor gezondheidszorg en zorgprofessionals



- FI heeft een negatieve invloed op het resultaat van de behandeling, waardoor er interventies nodig zijn en de patiënt langdurig lijdt. Als FI niet effectief wordt verzorgd, kunnen extra en niet-terugvorderbare kosten enorm toenemen.
- C. difficile infecties in de Verenigde Staten leiden elk jaar tot ongeveer 3 miljoen gevallen van diarree en colitis⁷, wat neerkomt op 6,3 miljard dollar aan extra medische kosten⁸.
- In de VS worden decubituswonden na ziekenhuisopname gezien als een aandoening welke daar is ontstaan (HAC, Hospital Acquired Condition) en wordt per decubituswond (categorie 3 of 4) gerelateerd aan extra kosten van 40.000 dollar⁹.

De oplossing

Flexi-Seal™ helpt om de zorg voor patiënten met fecale incontinentie te verbeteren en heeft aangetoond **complicaties en kosten te verminderen** geassocieerd met FI in de ziekenhuisomgeving².



Kenmerken	Patiëntresultaten en ervaring van de zorgprofessional	Economische impact
Medicatie- en irrigatiepoort met ENFit™ of Luer-aansluiting	Medicatie effectief toedienen via een secundaire route. Toediening en irrigatie extra veilig door ENFit™ of Luer-aansluiting	Verhoogde efficiëntie voor de zorgverlener bij rectale medicatietoediening. ENFit™ helpt het risico op overvulling van de ballon verder te verminderen door, bij toedieningen en irrigatie, een verkeerde aansluiting op de vulpoort te voorkomen.
Blauwe sample poort	Ontworpen om het afnemen van ontlasting te vergemakkelijken en de werkroutine te vereenvoudigen	Minder inspanning van zorgprofessional nodig en zorgt voor betere gebruikerservaring
Waarschuwingssysteem bij overvulling van de ballon	Unieke functie die aangeeft wanneer de ballon is overvuld, waardoor het risico op beschadiging van het rectumweefsel wordt verminderd	Overvulling kan leiden tot ernstige rectale weefsel schade die langdurige behandeling en ziekenhuisopname vereist ¹³
Patiënt-specifieke vulindicatie	75% van de patiënten heeft 40 ml of minder vulvolume nodig voor een optimale aansluiting en minder lekkage ¹² Unieke functie die een patiënt-specifiek vulvolume mogelijk maakt om het risico op lekkage te verminderen ¹²	Vloeibare ontlasting die in contact komt met de huid is een belangrijke risicofactor voor decubitus. In de VS worden de kosten per ulcus op 40.000 dollar geschat ⁹
Zelfsluitende katheter	Ontworpen om het risico op kruisbesmetting tijdens het verwisselen van de opvangzak te verminderen en het vertrouwen van de zorgprofessional te vergroten	Helpt het risico op C. diff infecties te verminderen die in de VS per ziekenhuisopname 24.400 dollar kost ¹¹
Vingerkapje	Ontworpen om er zeker van te zijn dat de ballon correct geplaatst is	Helpt de katheter gemakkelijk in te brengen, zonder extra tijd en moeite
Zachte ballon	Ontworpen om het risico op kruisbesmetting te verminderen door spatten bij verwijdering te voorkomen in vergelijking met andere producten ¹⁰	Helpt het risico op C. diff infecties te verminderen die in de VS per ziekenhuisopname 24.400 dollar kost ¹¹
Zeolite™ siliconen katheter	Verbeterd de ervaring van patiënten en zorgverleners door end-to-end geurbescherming	Betere kwaliteit van leven door vermindering van geur in de omgeving
Discrete Flexi-Seal™ Protect Plus Privacy™ opvangzak inclusief 4 Diamonds™ zakjes voor extra geurcontrole en indikking van feces.	Minimaliseer de verspreiding van C. difficile sporen via de lucht door het actieve koolstoffilter. Met 6x meer geuropname vergeleken met een opvangzak met alleen een koolstoffilter ²¹ . Met dit filter is het niet meer nodig om overtollige lucht handmatig uit de opvangzak te laten ontsnappen ²² .	Helpt het risico op C. diff infecties te verminderen die in de VS per ziekenhuisopname 24.400 dollar kost ¹¹

Wij maken van fecaal management onze prioriteit, zodat u dat niet hoeft te doen door te voorzien in:

1

Duurzame ondersteuning en service om u een helpende hand te bieden



Landelijk team dat zich volledig richt op het bieden van interne educatieve ondersteuning



Er worden meer dan **10.000** ziekenhuizen¹⁵ ondersteund sinds de introductie van Flexi-Seal™ wereldwijd

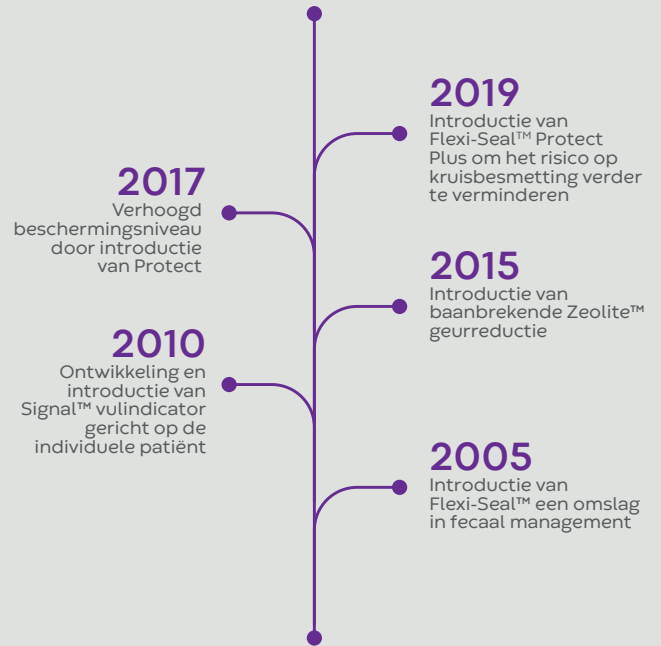


Naar schatting **100.000** verpleegkundigen¹⁶ wereldwijd hebben hun kennis en vaardigheden vergroot door onze scholingen en ondersteuning

2

Continue en regelmatige productverbeteringen om het zorgniveau te verhogen

Tot nu toe hebben **3,5 miljoen**¹⁴ patiënten baat gehad bij Flexi-Seal™



3

Educatiematerialen om vertrouwd te raken met het gebruik van Flexi-Seal™ - neem contact met ons op om deze te ontvangen

Bronnen:

- 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, CWOCN2; Mary Webb, RN, BSN, MA, CIC3, IConnecticut 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

Bestelnummers

Flexi-Seal™ Protect Plus FMS-set met ENFit™ (1 set met 1 opvangzak)	421703
Flexi-Seal™ Protect Plus Privacy™ opvangzak met APS-filter (5 per doos)	422291

Neem contact met ons op en kom meer te weten over hoe wij u het beste kunnen ondersteunen om samen betere patiëntresultaten te bereiken.

Bel voor meer informatie: 0800-0224444
ma-vr 9.00 tot 17.00 uur
www.flexi-seal.convatec.com

© 2023 ConvaTec Inc. AP-51569-NLD-DUT-v1
ENFit™ is een handelsmerk van Global Enteral Device Supplier Association (GEDSA). Flexi-Seal™ is een handelsmerk van ConvaTec Inc. en de aan haar gelieerde ondernemingen.