

 **JAY**[®]

FLUIDO CRYO[®]



Las úlceras por presión afectan a la mayoría de usuarios de silla de ruedas

Cada año, hasta 120.000 pacientes con lesión medular en silla de ruedas son diagnosticados de una lesión por presión en EE.UU.¹ De hecho, las úlceras por presión son tan frecuentes que aproximadamente el 95% de los pacientes con lesión medular desarrollarán una úlcera por presión a lo largo de su vida.¹ La principal prioridad de JAY es mitigar los factores de riesgo en Sedestación que conducen a estas lesiones.

¿Qué ocasiona daños en la piel en Sedestación?

La investigación ha demostrado que hay múltiples factores que aumentan el riesgo de padecer una lesión o úlcera en Sedestación. Se han identificado cuatro principales factores de riesgo que están directamente relacionados con la sedestación en una silla de ruedas: la PRESIÓN, la FRICCIÓN, la TEMPERATURA y la HUMEDAD. Históricamente, los sistemas de sedestación se han centrado en reducir la Presión y la Fricción en la superficie del asiento. No obstante, cada vez más, los investigadores están descubriendo que la Temperatura juega un papel importante en la degradación de la piel.^{2,3,4,5,6} Charles Lachenbruch descubrió que “... un enfriamiento moderado de la piel (aprox. 5 ° C) podría proporcionar el mismo efecto protector que el uso de una superficie de soporte de alta gama”³

La tecnología Cryo® proporciona uno de los más altos grados de protección de la piel en el mercado.

 JAY®

 CRYO FLUID

Presentamos el Fluido Cryo®

Con su revolucionaria tecnología, el Fluido Cryo enfría activamente la superficie de la piel del paciente hasta 8 horas* mientras distribuye de manera uniforme la Presión, reduce la Fricción y disminuye el riesgo de Humedad.

Con los cojines tradicionales, la temperatura de la superficie de la piel en sedestación puede llegar a alcanzar los 37°C, lo que aumenta el riesgo de degradación de la piel.^{2,3,4,5,6}

La reducción de la temperatura de la piel tan sólo 1°C puede reducir significativamente el riesgo de lesión en la piel.⁶ El fluido Cryo ha sido diseñado para enfriar ligeramente la piel y mantenerla dentro de un rango terapéutico óptimo de 28°C a 35°C, reduciendo así efectivamente el riesgo de lesión en la piel.^{2,3,6} Una temperatura más baja de la superficie de la piel tiene el beneficio adicional de reducir la probabilidad de humedad que se produce como consecuencia de la sudoración localizada.

Un cojín que ataca a la vez a los 4 principales enemigos de la piel:

- 1. LA PRESIÓN** – El Fluido JAY con TECNOLOGÍA CRYO distribuye uniformemente la presión a través de toda la superficie de contacto.
- 2. LA FRICCIÓN** - La funda de Lycra® elástica en 4 direcciones minimiza el roce entre la funda del cojín y el relleno de fluido JAY con TECNOLOGÍA CRYO, además de la fricción en contacto con el usuario.
- 3. LA TEMPERATURA** - El fluido JAY con TECNOLOGÍA CRYO mantiene la temperatura de la piel dentro del rango de temperatura terapéutica hasta 8 horas.
- 4. LA HUMEDAD:** una temperatura más baja de la piel reduce la sudoración en sedestación.

Cómo funciona el Fluido Cryo[®]



El calor se transfiere de la piel al fluido

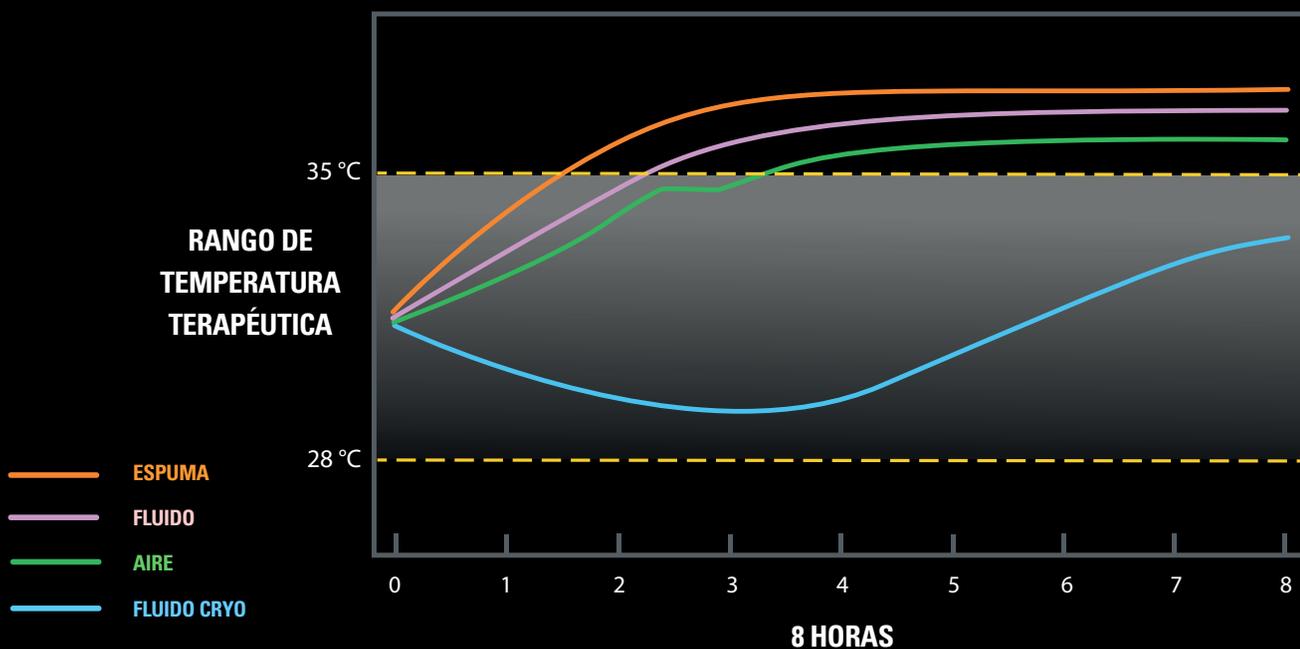
El fluido Cryo está compuesto por millones de microperlas de cera de parafina que cambian su estado, de sólido a líquido, en respuesta al incremento de calor. Debido a que la temperatura de la piel es más alta que la temperatura del fluido Cryo, el calor de la piel se transfiere activamente al fluido. Esto da como resultado una disminución de la temperatura de la piel en sedestación, dentro del rango terapéutico óptimo de 28° a 35°.



Un efecto de larga duración

Además de los millones de microperlas, la bolsa de fluido Cryo también incorpora filamentos de grafito por su alta capacidad para dispersar eficazmente el calor a través del fluido. Esta dispersión del calor continúa disminuyendo la temperatura de la piel hasta que todas las microperlas se licuan, lo que resulta en un efecto de enfriamiento terapéutico que puede durar hasta 8 horas*. Las microperlas del fluido Cryo vuelven a solidificarse de forma natural cuando el fluido vuelve a temperatura ambiente.

COMPARATIVA COJINES - ANÁLISIS TEMPERATURA DE LA PIEL



* Datos de pruebas internas a 25° C. Los resultados pueden variar.

Cojín JAY Balance con Fluido CRYO[®]

El diseño probado del cojín JAY Balance ahora también está disponible con el revolucionario fluido Cryo. Crea tu propio cojín Balance que se adapte a tus necesidades. Elige entre las diferentes opciones de relleno (Fluido/Aire), cuñas de posicionamiento y fundas y consigue el nivel más alto de protección de la piel con la máxima estabilidad y comodidad.

Relleno de la hondonada pélvica

La hondonada pélvica es la pieza clave del cojín ya que envuelve las prominencias óseas de la pelvis, maximizando el reparto de presiones y manteniendo la buena integridad de la piel. El cojín JAY Balance está disponible con bolsa de fluido Cryo, fluido JAY standard o Aire.

Componentes de posicionamiento

Con los componentes de posicionamiento opcionales, la pelvis y los muslos se pueden posicionar correctamente para diferentes aplicaciones clínicas.

Tecnología de doble funda

Para mayor comodidad y protección del cojín y usuario, el cojín JAY Balance cuenta con un sistema de doble funda. La combinación de ambas fundas (interna y externa) equilibra los requisitos de una buena transpiración en contacto con el usuario y un manejo efectivo de la incontinencia para protección del cojín. Hay tres fundas externas diferentes disponibles para este cojín: Microclimática, de Incontinencia o Elástica.



Cojín JAY Balance con Fluido Cryo

1. Fogelberg, D., Atkins, M., Blanche, E., Carlson, M., & Clark, F. (2009). Decisions and Dilemmas in Everyday Life: Daily Use of Wheelchairs by Individuals with Spinal Cord Injury and the Impact on Pressure Ulcer Risk. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 15(2), 16-32. doi: 10.1310/sci1502-16
2. Lachenbruch, C., Tzen, Y. T., Brienza, D., Karg, P. E., & Lachenbruch, P. A. (2015). Relative Contributions of Interface Pressure, Shear Stress, and Temperature on Ischemic-induced, Skin-reactive Hyperemia in Healthy Volunteers: A Repeated Measures Laboratory Study. *Ostomy/Wound Management*, 61(2), 16-25.
3. Lachenbruch, C. (2005). Skin Cooling Surfaces: Estimating the Importance of Limiting Skin Temperature. *Ostomy/Wound Management*, 51(2), 70-79.
4. Ferguson-Pell, M.W. (1990). Seat Cushion Selection. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 1990(2): 49-73.
5. Finestone, H. M., Levine, S. F., Carlson, G. A., Chizinsky, K., & Kett, R. (1991). Erythema and skin temperature following continuous sitting in spinal cord injured individuals. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*, 28(4), 27-32. doi: 10.1682/jrrd.1991.10.0027
6. Kokate, J. Y., Leland, K. J., Held, A. M., Hansen, G. L., Kveen, G. L., Johnson, B. A., ... Iaizzo, P. A. (1995). Temperature-modulated pressure ulcers: A porcine model. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 76(7), 666-673. doi: 10.1016/s0003-9993(95)80637-7