

 **JAY**[®]

FLUIDO CRYO[®]



As úlceras por pressão afetam a maioria dos utilizadores de cadeiras de rodas

Por ano, nos EUA, até 120 000 pacientes com lesão medular e em cadeira de rodas são diagnosticados com lesão por pressão¹. Na verdade, as úlceras por pressão são tão comuns que aproximadamente 95 % dos pacientes com lesão medular desenvolvem pelo menos uma úlcera por pressão ao longo da sua vida¹. A principal prioridade da JAY é reduzir os fatores de risco em Sedestação que conduzam a estas lesões.

O que causa danos na pele durante a Sedestação?

A investigação mostrou que existem múltiplos fatores que aumentam o risco de sofrer uma lesão ou úlcera em Sedestação. Foram identificados quatro fatores de risco principais que estão diretamente relacionados com a sedestação numa cadeira de rodas: a Pressão, a Fricção, a Temperatura e a Humidade. Historicamente, os sistemas de sedestação têm-se concentrado em reduzir a Pressão e a Fricção na superfície do assento. No entanto, e cada vez mais, os investigadores estão a verificar que a Temperatura desempenha um papel importante na degradação da pele.^{2,3,4,5,6} Charles Lachenbruch descobriu que "... um arrefecimento moderado da pele (aprox. 5°C) poderia proporcionar o mesmo efeito protetor que usar uma superfície de suporte de alta qualidade"³

A tecnologia Cryo[®] proporciona um dos mais elevados graus de proteção da pele do mercado.

 JAY[®]

 CRYO FLUID

Apresentamos o Fluido Cryo[®]

Com a sua tecnologia revolucionária, o Fluido Cryo arrefece ativamente a superfície da pele do paciente por até 8 horas*, ao mesmo tempo que distribui de maneira uniforme a Pressão, reduz a Fricção e diminui o risco de Humidade.

Com as almofadas tradicionais, a temperatura da superfície da pele em sedestação pode chegar a alcançar os 37 °C, o que aumenta o risco de degradação da pele.^{2,3,4,5,6}

A redução da temperatura da pele em apenas 1 °C pode reduzir significativamente o risco de lesões na pele.⁶ O fluido Cryo foi desenhado para arrefecer ligeiramente a pele e mantê-la dentro de um intervalo terapêutico ótimo de 28 °C a 35 °C, reduzindo efetivamente o risco de lesões na pele.^{2,3,6} Uma temperatura mais baixa da superfície da pele tem o benefício adicional de reduzir a probabilidade de ocorrer o aparecimento de humidade como resultado de suor localizado.

Uma almofada que ataca os 4 inimigos principais da pele:

- 1. PRESSÃO** – O Fluido JAY com TECNOLOGIA CRYO distribui uniformemente a pressão através de toda a superfície de contacto.
- 2. FRICÇÃO** - A capa Lycra[®], elástica em 4 direções, minimiza a fricção entre a capa da almofada e o enchimento de fluido JAY com TECNOLOGIA CRYO, bem como a fricção no contacto com o utilizador.
- 3. TEMPERATURA** - O fluido JAY com TECNOLOGIA CRYO mantém a temperatura da pele dentro do intervalo de temperatura terapêutica por até 8 horas.
- 4. HUMIDADE:** uma temperatura mais baixa da pele reduz a transpiração em sedestação.

Como funciona o fluido Cryo[®]



O calor é transferido da pele para o fluido

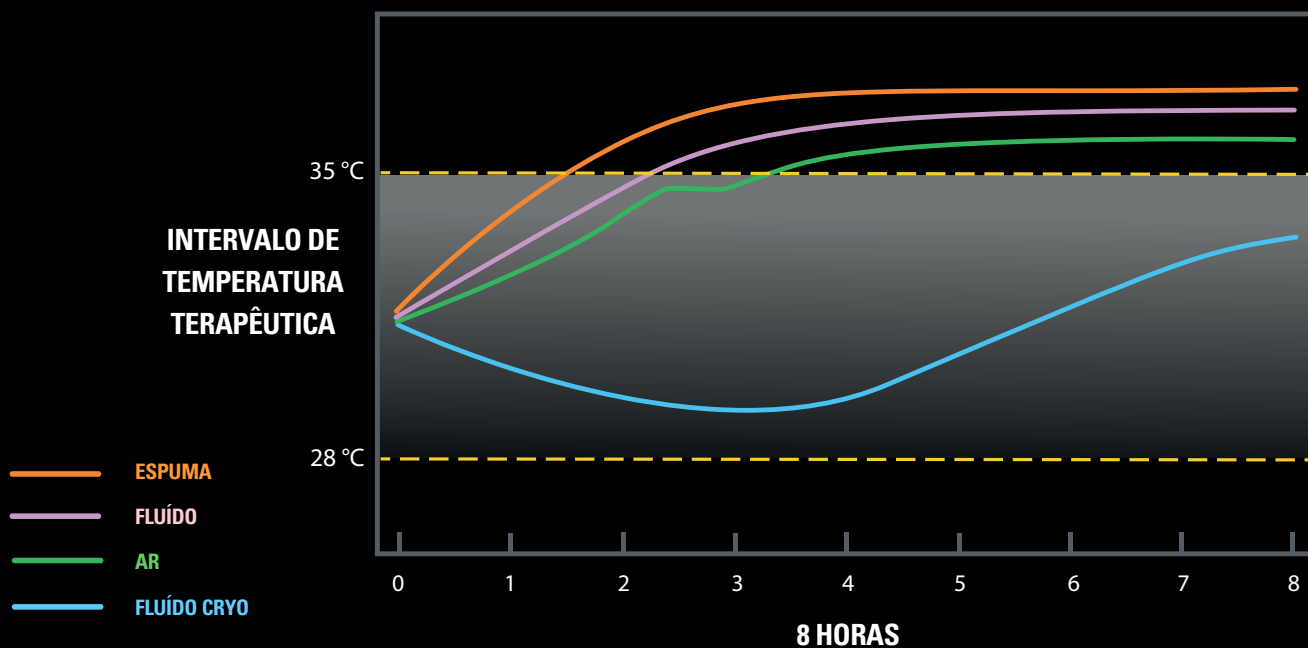
O fluido Cryo é composto por micro pérolas de cera de parafina que mudam o seu estado, de sólido para líquido, em resposta ao aumento de calor. Como a temperatura da pele é mais elevada do que a temperatura do fluido Cryo, o calor da pele é ativamente transferido para o fluido. Como resultado, ocorre um abaixamento da temperatura da pele quando em sedestação, dentro do intervalo terapêutico ótimo de 28 °C a 35 °C.



Um efeito de longa duração

Para além dos milhões de microesferas, a bolsa de fluido Cryo também possui filamentos de grafite incorporados, com elevada capacidade para dispersar o calor com eficácia por todo o fluido. Esta transferência contínua do calor contribui para o abaixamento da temperatura da pele até que todas as esferas se liquefaçam, resultando num efeito de arrefecimento terapêutico que pode durar até 8 horas*. As microesferas do fluido Cryo voltam a solidificar de forma natural quando o fluido regressa à temperatura ambiente.

COMPARATIVA ALMOFADAS - ANÁLISE DA TEMPERATURA DA PELE



* Dados internos do teste a 25°C. Os resultados podem variar.

Almofada JAY Balance com Fluido CRYO[®]

O desenho comprovado da almofada JAY Balance agora também disponível com o revolucionário fluido Cryo. Desenhe a sua própria almofada Balance que se adapta às suas necessidades. Escolha entre as diferentes opções de enchimento (Fluido / Ar), cunhas de posicionamento e capas, e consiga o nível mais elevado de proteção da pele com a máxima estabilidade e comodidade.



Enchimento da cavidade pélvica

A cavidade pélvica é a peça-chave da almofada, pois envolve as proeminências ósseas da pélvis, maximizando a distribuição das pressões e mantendo a boa integridade da pele. A almofada JAY Balance está disponível com bolsa de fluido Cryo, fluido Jay standard ou Ar.

Componentes de posicionamento

Com os componentes de posicionamento opcionais, a pélvis e os músculos podem ser posicionados corretamente para diferentes aplicações clínicas.

Tecnologia de capa dupla

Para maior comodidade e proteção da almofada e do utilizador, a almofada JAY Balance está equipada com um sistema de capa dupla. A combinação das duas capas (interna e externa) equilibra as necessidades de uma boa transpiração em contacto com o utilizador e uma gestão efetiva da incontinência com a proteção da almofada. Existem três capas externas disponíveis para esta almofada: Microclimática, de Incontinência ou Elástica.



Almofada JAY Balance com 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., ... Iazzo, 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