



DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

Cuidar com Excelência

PMH - Produtos Médicos Hospitalares, S.A. | +351 263 650 680 | www.pmh.pt | info@pmh.pt



DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

REF: XL1150SCI

SISTEMA DE DRENAGEM DE 1150ML COM CONTROLO DE
SUCÇÃO, ROLLER CLAMP, VÁLVULA DE PRESSÃO NEGATIVA

14 UNIDADES POR CAIXA

NPDM: A060204 / CDM: 91083737



REF: XL1150SCI

REF: XL2200S

SISTEMA DE DRENAGEM DE 2200ML COM CONTROLO DE
SUCÇÃO, ROLLER CLAMP, VÁLVULA DE PRESSÃO NEGATIVA

7 UNIDADES POR CAIXA

NPDM: A060204 / CDM: 91083745



REF: XL2200S

REF: D1150

RESERVATÓRIO DE DRENAGEM DE 1100ML

14 UNIDADES POR CAIXA

NPDM: A060204 / CDM: 91207789



REF: D1150

REF: XS50

SISTEMA DE DRENAGEM TORÁCICA PARA PNEUMOTÓRAX

25 UNIDADES POR CAIXA

NPDM: A060204 / CDM: 16326733

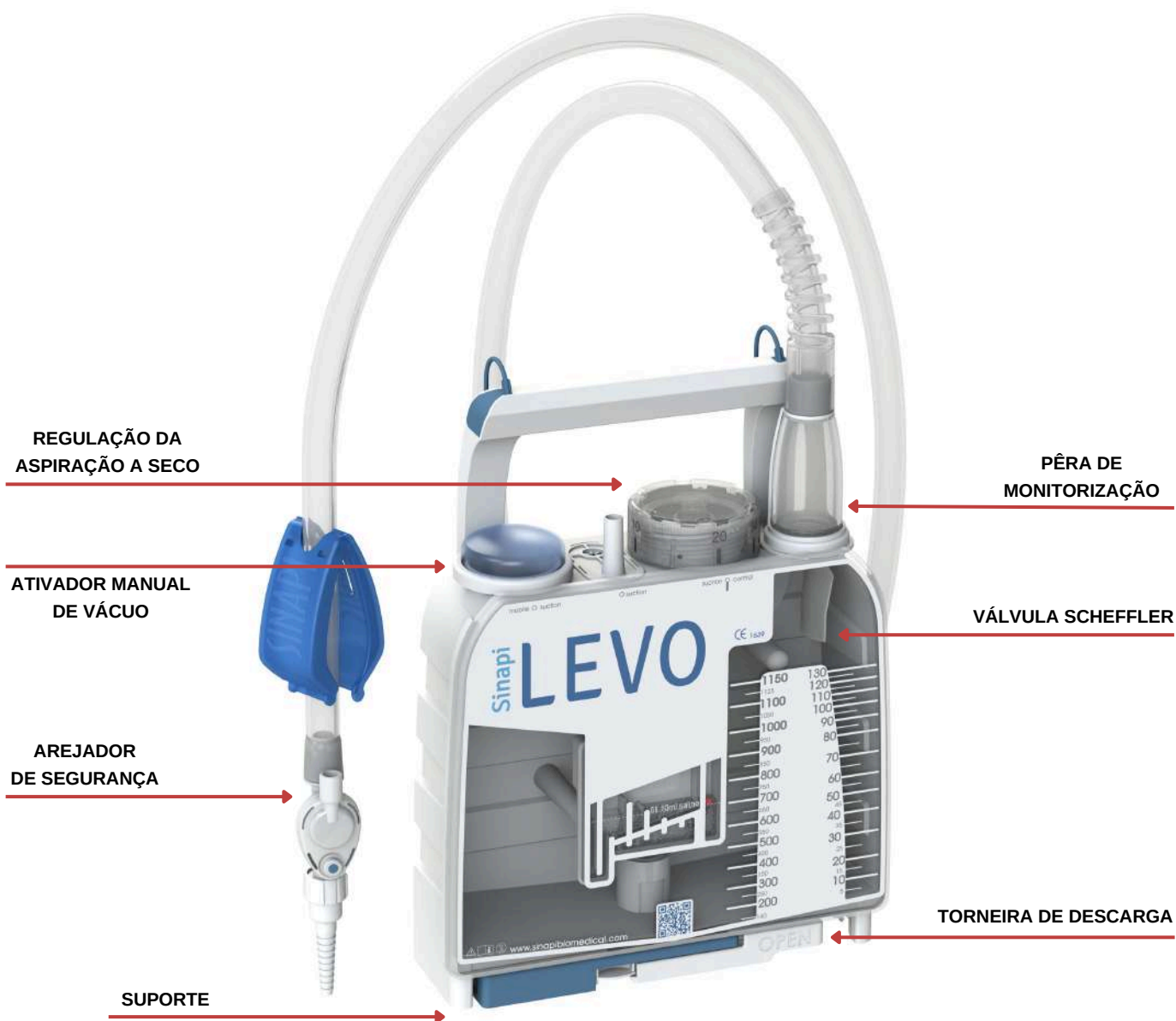


REF: XS50



DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI



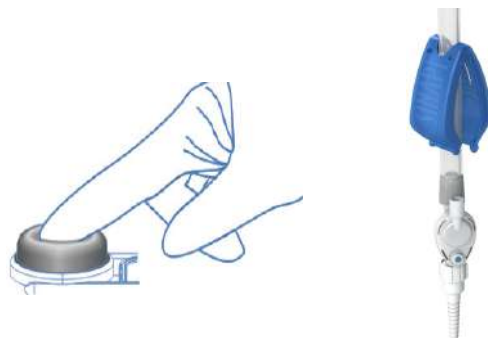


DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

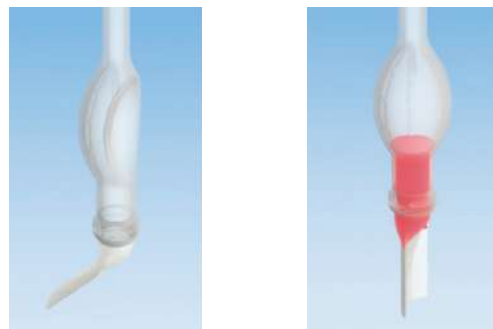
PARA UTILIZAÇÃO CARDÍACA

- DETECÇÃO DE BLOQUEIO DO CATETER
- DESOBSTRUÇÃO SEGURA DO TUBO
- ASPIRAÇÃO CONTÍNUA DESDE O BLOCO OPERATÓRIO ATÉ À UCI
- A CÂMARA DE MICRO FLUÍDOS AUMENTA A SENSIBILIDADE PARA CONFIRMAÇÃO DA DRENAGEM



PARA UTILIZAÇÃO TORÁCICA

- CONFIRMAÇÃO QUE NÃO HÁ PERDA DE AR
- CONFIRMAÇÃO DA PRESSÃO NEGATIVA INTRA-PLEURAL
- PONTO DE ENTRADA PARA PROCEDIMENTO DE PLEURODESE



1. REDUZ A PERMANÊNCIA HOSPITALAR *(1.1)

- A MOBILIZAÇÃO PRECOCE DOS PACIENTES REDUZ O TEMPO DE INTERNAMENTO: OS PACIENTES TÊM ALTA HOSPITALAR ATÉ TRÊS DIAS MAIS RÁPIDO, DEIXAM O HOSPITAL 30-50% MAIS CEDO O QUE SE TRADUZ EM ATÉ 49% MENOS CUSTOS.
- O LEVO É COMPACTO E LEVE E PODE SER COLOCADO EM QUALQUER POSIÇÃO, FLEXIBILIZANDO A MOBILIZAÇÃO DOS PACIENTES.
- INDICADORES EXCLUSIVOS PERMITEM DECISÕES CLÍNICAS MAIS RÁPIDAS.



2. UTILIZAÇÃO SEGURA *(2.1)

- MANTÉM A ESTANQUICIDADE, MESMO SE TOMBADO.
- A CLAMPAGEM DO TUBO NUNCA É NECESSÁRIA.
- TRANSPORTE FÁCIL E SEGURO DO PACIENTE.
- SIMPLICIDADE E SEGURANÇA.





DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

3. REDUÇÃO DA CARGA HORÁRIA DOS PROFISSIONAIS COM CADA PACIENTE *(3.1)

- BLOCO OPERATÓRIO: CONEXÃO E DRENAGEM.
- ICU: POUPANÇA DE TEMPO, SIMPLES DE USAR.
- FÁCIL MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE.
- NÃO NECESSITA DE SUBSTITUIÇÃO DO RESERVATÓRIO.
- MENOR NECESSIDADE DE FORMAÇÃO.
- MENOS COMPLICAÇÕES.



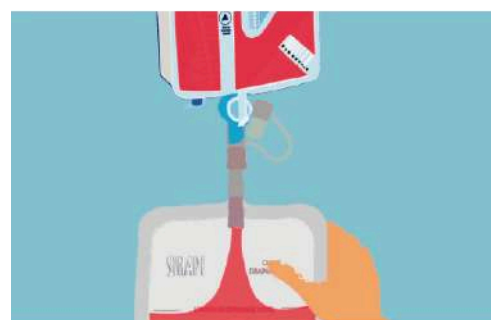
4. APROVADO PARA AMBULATÓRIO *(4.1)

- BAIXA PROBABILIDADE DE ERROS E COMPLICAÇÕES DO UTILIZADOR.
- OS PACIENTES PODEM REALIZAR ATIVIDADES DE AUTO CUIDADO COM RISCO REDUZIDO DE DANOS.
- MENOR PROBABILIDADE DE INFECÇÕES HOSPITALARES.



5. MENOS UNIDADES UTILIZADAS *(5.1)

- APENAS É NECESSÁRIO UM LEVO POR PROCEDIMENTO.
- MENOS DISPOSITIVOS COMPRADOS, ARMAZENADOS E DESCARTADOS COMO RESÍDUO HOSPITALAR.
- O LEVO ECONOMIZA CUSTOS EM CADA ETAPA DA CADEIA DE FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO.





DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

SEGURANÇA

- O DESIGN SIMPLES, REDUZ O RISCO DE ERRO HUMANO E AUMENTA A SEGURANÇA DO PACIENTE.
- A CLAMPAGEM DO TUBO NUNCA É NECESSÁRIA, ELIMINADO O RISCO DO PACIENTE DESENVOLVER TENSÃO PNEUMOTÓRAX.
- O RESERVATÓRIO PODE SER COLOCADO EM QUALQUER POSIÇÃO MANTENDO O CIRCUITO SEMPRE FECHADO. É UM SISTEMA SEGURO E FÁCIL DE MOBILIZAR, REPOSICIONAR E TRANSPORTAR OS PACIENTES.
- O REGULADOR DA ASPIRAÇÃO INCLUI UMA VÁLVULA DE LIBERTAÇÃO DA PRESSÃO POSITIVA E TAMBÉM UMA VÁLVULA PARA A ALTA NEGATIVIDADE.
- O FLUIDO ACUMULADO É DRENADO PARA UMA BOLSA DESCARTÁVEL, REDUZINDO A EXPOSIÇÃO DOS UTILIZADORES AOS FLUIDOS ORGÂNICOS, AO RISCO DE CONTAMINAÇÃO CRUZADA E À PROPAGAÇÃO DE INFEÇÕES NOSOCOMIAIS.
- O FOLE ENCARNADO INDICA O ESTADO DA ASPIRAÇÃO QUE ESTÁ A SER APLICADA.

EFICIÊNCIA DA DRENAGEM

- O SISTEMA TEM UMA VÁLVULA UNIDIRECIONAL SCHEFFLER INCORPORADA, QUE ASSEGURA UM ESPAÇO MORTO MÍNIMO E CAUSA UMA BAIXA RESISTÊNCIA AO FLUXO, INDEPENDENTEMENTE DA QUANTIDADE DE FLUXO DRENADO. É ASSIM OBTIDA UMA ELEVADA EFICIÊNCIA DO AR OU FLUÍDOS DRENADOS DA CAVIDADE TORÁCICA E REGENERAÇÃO MAIS RÁPIDA DA PRESSÃO NEGATIVA INTRA-PLEURAL DURANTE O CICLO RESPIRATÓRIO.
- A PERA DE SUCÇÃO CONFIRMA A ASPIRAÇÃO QUANDO COLAPSADA. O DISPOSITIVO PODE ENTÃO SER DESCONECTADO DA FONTE DE VÁCUO HOSPITALAR RAPIDAMENTE, PERMITINDO ANTECIPAR A MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE.

VERSÕES COM ROLLER E VÁLVULA DE ALTA NEGATIVIDADE:

- O ROLLER PERMITE "MUGIR" O TUBO PREVENINDO A FORMAÇÃO DE COÁGULOS.
- O ORIFÍCIO PARA A ALTA NEGATIVIDADE, INSERIDO NO CONECTOR, IMPEDE AS PRESSÕES NEGATIVAS TORNANDO O PROCEDIMENTO EFICIENTE E SEGURO.



REF: XL100SC



DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE ANTECIPADA

- O DESIGN COMPACTO E LEVE DO SISTEMA SINAPI FACILITA A MAIS RÁPIDA MOBILIZAÇÃO DOS PACIENTES.
- O SISTEMA PODE SER ORIENTADO LIVREMENTE E NÃO TEM QUE ESTAR POSICIONADO NA VERTICAL O TEMPO TODO, PODENDO AINDA SER COLOCADO ACIMA DO PACIENTE.

FÁCIL DE UTILIZAR

- O SISTEMA SINAPI É INTUITIVO.
- PODE SER SUSPENSO NA CAMA OU COLOCADO JUNTO DO PACIENTE.
- A MONITORIZAÇÃO E GESTÃO DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA REQUER POUCA INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM.

POUPANÇA

- É APENAS NECESSÁRIO 1 SISTEMA SINAPI DURANTE O INTERNAMENTO DO PACIENTE, ATÉ 7 DIAS: MENOR ESPAÇO OCUPADO NOS CONTENTORES DE RESÍDUOS.
- O RISCO REDUZIDO DE ERRO HUMANO E DE COMPLICAÇÕES PARA O PACIENTE TRADUZ-SE EM POUPANÇA.
- PODE SER ESVAZIADO EM VEZ DE SUBSTITUÍDO.

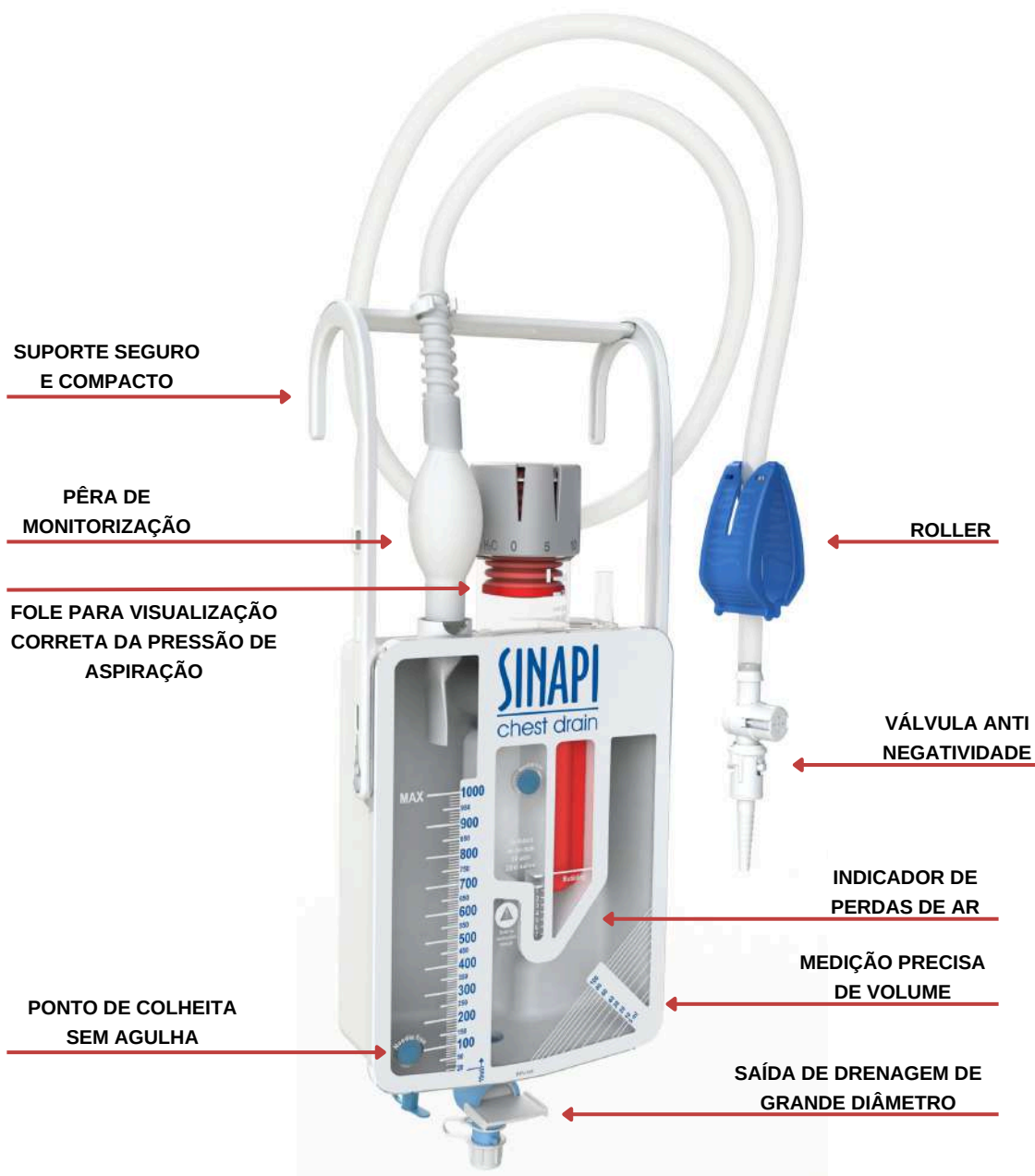


REF: XL200SC



DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI





DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

REF: XL1000SC

SISTEMA DE DRENAGEM DE 1000ML COM CONTROLO DE SUCÇÃO,
ROLLER CLAMP, VÁLVULA DE PRESSÃO NEGATIVA

12 UNIDADES POR CAIXA

NPDM: A060204 / CDM: 16326687



REF: XL1000SC

REF: XL200SC

SISTEMA DE DRENAGEM DE 400ML COM CONTROLO DE SUCÇÃO,
ROLLER CLAMP, VÁLVULA DE PRESSÃO NEGATIVA - VERSÃO
PEDIÁTRICA

15 UNIDADES POR CAIXA

NPDM: A060204 / CDM: 16326695



REF: XL200SC



DRENAGEM CARDIOTORÁCICA

VANTAGENS SINAPI

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS:

1. REDUÇÃO DA PERMANÊNCIA HOSPITALAR

1.1 BERTRANDT, R.A., SAUDEK, D.M., SCOTT, J.P., MADRZAK, M., MIRANDA, M.B., GHANAYEM, N.S. & WOODS, R.K. 2019. "CHEST TUBE REMOVAL ALGORITHM IS ASSOCIATED WITH DECREASED CHEST TUBE DURATION IN PEDIATRIC CARDIAC SURGICAL PATIENTS." JOURNAL OF THORACIC AND CARDIOVASCULAR SURGERY 1209–1217.

1.2 COOPER, C ET AL. 2006. "XPAND CHEST DRAIN: ASSESSING EQUIVALENCE TO CURRENT STANDARD THERAPY – A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL." SAJS 44 (4).

1.3 TAKRONI, M., ALBARRATI, A., AKOMOLAFE, T. & AL ENAZY, M. 2021. THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION ON ICU AND HOSPITAL LENGTH OF STAY AND ITS IMPACT ON THE COST OF CARE IN POST-OPEN HEART SURGERY PATIENTS: A RANDOMIZED CONTROL TRIAL (RCT). JOURNAL OF HEART HEALTH.

2. UTILIZAÇÃO SEGURA

2.1 MATTIOLI, S ET AL. 2008. "SURVEY ON CHEST DRAINAGE SYSTEMS ADOPTED IN EUROPE." INTERACTIVE CAR-DIO VASCULAR AND THORACIC SURGERY 7: 1155–1159.

3. REDUÇÃO DA CARGA HORÁRIA DOS PROFISSIONAIS COM CADA PACIENTE

3.1 XU G, ZENG X, WU X. 2021 JUL. "GLOBAL PREVALENCE OF TURNOVER INTENTION AMONG INTENSIVE CARE NURSES: A META-ANALYSIS." NURSING IN CRITICAL CARE.

4. APROVADO PARA UTILIZAÇÃO EM AMBULATÓRIO

4.1 MASSONGO, M., LEROY, S., SCHERPEREEL, A., VANIEF, F., DHALLUIN, X., CHAHINE, B., SANFIORENZO, C., GENIN, M., & MARQUETTE, C. H. 2014. "OUTPATIENT MANAGEMENT OF PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX: A PROSPECTIVE STUDY." EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL 43(2), 58. 4.2 GOGAKOS A, ET AL. 2015. "HEIMLICH VALVE AND PNEUMOTHORAX." ANN TRANSL MED 3 (4): 54.

5. MENOS UNIDADES UTILIZADAS

5.1 ABDULSALAM, Y. & SCHNELLER, E. 2019. "HOSPITAL SUPPLY EXPENSES: AN IMPORTANT INGREDIENT IN HEALTH SERVICES RESEARCH." MEDICAL CARE RESEARCH AND REVIEW 240–252.

FORNECEDOR:

Sinapi
biomedical

SINAPI BIOMEDICAL
3 LELIE ST, IDASVALLEI
STELLENBOSCH 7599, SOUTH AFRICA
SALES@SINAPIBIOMEDICAL.COM