



Korek dezynfekcyjny

BD PureHub™

Zaprojektowany w celu optymalizacji wyników



Jednoznaczne dowody: zanieczyszczone punkty dostępu dożylnego (IV) stanowią bramę infekcji

Wpływ odcewnikowego zakażenia krwi (CRBSI)



Nawet **90%** hospitalizowanych pacjentów **wymaga terapii dożylnej**¹



CRBSI są jednym z **najczęstszych i najbardziej kosztownych** powikłań z tym związanych²



CRBSI przyczyniają się do nawet **20% zakażeń szpitalnych (HAI); stanowiących** potencjalnie **zagrożające życiu** powikłania po rutynowych zabiegach²



Średni koszt **CRBSI** na oddziałach intensywnej terapii to od około **8 000** do **11 000 euro** na pacjenta³

Wytyczne kliniczne opracowane przez specjalistów popierają wykorzystanie korków dezynfekcyjnych



Zestaw narzędzi CRBSI opracowanych przez The Joint Commission: wytyczne dotyczące dezynfekcji zaworów⁴

Jeśli wskaźnik zakażeń w placówce nadal pozostaje na wysokim poziomie, oprócz mycia nasadki **należy rozważyć zastosowanie zabezpieczeń do zaworów impregnowanych alkoholem**, wyrobów czyszczących i bezigłowych złączy z neutralnym przemieszczeniem.



Standardy praktyki Stowarzyszenia Pielęgniarek Infuzyjnych (INS)⁵

Korek dezynfekcyjny BD PureHub™ jest zgodny z zaleceniami Stowarzyszenia Pielęgniarek Infuzyjnych (2021) dotyczącymi pasywnej dezynfekcji łączników bezigłowych przy użyciu korka lub osłony ze środkiem dezynfekującym (np. 70% roztwór alkoholu izopropylowego, alkohol jodowy) w celu stworzenia fizycznej bariery dla zanieczyszczeń pomiędzy użyciami.



Standardy terapii infuzyjnej Królewskiego Kolegium Pielęgniarskiego⁶

Stosowanie pasywnych korków dezynfekcyjnych zawierających środki odkażające (takie jak alkohol izopropylowy) powinno być zgodne z lokalną polityką placówki.

Projekt korka dezynfekcyjnego BD

PureHub™ umożliwia szybką dezynfekcję i zapewnia bezpieczeństwo



Skuteczność

- Szybka dezynfekcja - zaledwie 60 sekund
- Dezynfekcja sterylizowanym 70% roztworem alkoholu izopropylowego
- Zapewnia redukcję bakterii >4 log (99,99%) *

Bezpieczeństwo

- Jeżeli korek nie zostanie zdjęty, utrzymuje fizyczną barierę przed zanieczyszczeniami przez okres do 7 dni. †‡

Łatwy w użyciu

- Łatwy w zastosowaniu
- Projekt kompatybilny ze złączami bezigłowymi

Przeznaczenie

Korek dezynfekcyjny BD PureHub™ jest przeznaczony do dezynfekcji bezigłowych złączy luer z możliwością przecierania, przed uzyskaniem dostępu dożylnego oraz jako fizyczna bariera pomiędzy dostęпами do linii.

Uwaga: 70% roztwór alkoholu izopropylowego nie jest uznany za sporobójczy i nie zawsze zapobiega on zakażeniom krwi w obrębie cewnika centralnego, związanym z obecnością przetrwalników bakterii np., *Bacillus spp.*, *Clostridia*)

* Wykazano ograniczenie *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Candida glabrata*, *Candida albicans* i *Acinetobacter baumannii* w badaniu laboratoryjnym.

†Co wykazano w badaniach in vitro.

‡Wyniki testów przeprowadzonych w warunkach laboratoryjnych nie zawsze odpowiadają skuteczności klinicznej.

Korek dezynfekcyjny BD PureHub™

Informacje o produktach

Numer kat.	Opis	Opakowania	Liczba sztuk w opakowaniu zbiorczym	Liczba sztuk w opakowaniu transportowym
306598	Korek dezynfekcyjny BD PureHub™	Pojedyncze	300	3 000 (10 opakowań zbiorczych)
306599	Korek dezynfekcyjny BD PureHub™	Paski (10 sztuk)	30 pasków	4 500 (15 opakowań zbiorczych)



Korek dezynfekcyjny BD PureHub™ to większa skuteczność działania przeciwko drobnoustrojom

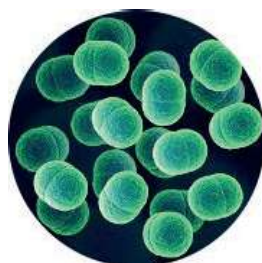
Przetestowany pod kątem skuteczności

W badaniach laboratoryjnych korek dezynfekcyjny BD PureHub™ wykazał **ograniczenie o 99,99% (>4 log) występowania** najczęstszych czynników sprawczych w CRBSI, takich jak:

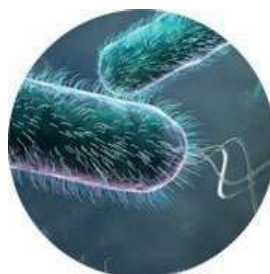
Staphylococcus aureus, *Staphylococcus epidermidis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Candida glabrata*, *Candida albicans*, *Acinetobacter baumannii*. *



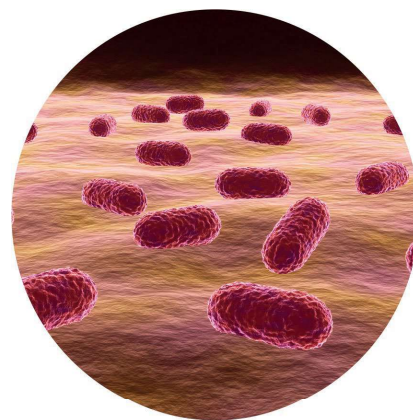
Staphylococcus aureus



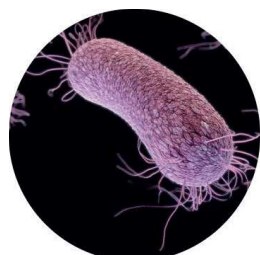
Staphylococcus epidermidis



Escherichia coli



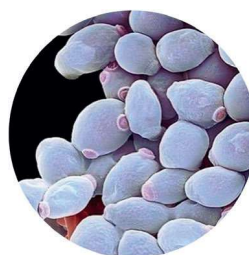
Acinetobacter baumannii



Pseudomonas aeruginosa



Candida glabrata



Candida Albicans

Korek dezynfekcyjny BD PureHub™ wykazał ograniczenie obecności *Acinetobacter baumannii*

A. baumannii to **trzeci z kolei najczęściej występujący patogen Gram ujemny** odpowiedzialny za występowania zakażeń szpitalnych (HAI)⁷

- BD PureHub wykazał ograniczenie obecności *A. baumannii* o 99,99%*
- Jest to jedno z **najczęściej występujących zakażeń szpitalnych u dzieci**, ze stale rosnącą liczbą przypadków⁸
- Zakażenie *A. baumannii* łatwo rozprzestrzenia się poprzez kontakt, a jego kontrola w placówkach opieki zdrowotnej stanowi wyzwanie⁷

* Wyniki testów przeprowadzonych w warunkach laboratoryjnych nie zawsze odpowiadają skuteczności klinicznej.

Wchodzi w zakres oferty produktowej BD™ Vascular Access Management (VAM)

Zaprojektowany z myślą o ograniczeniu powikłań

BD™ Vascular Access Management to zintegrowane podejście mające na celu ograniczenie powikłań w obrębie dostępu naczyniowego i wspierające lepszą opiekę nad pacjentem.



Istnieją jednoznaczne dowody na to, że rozwiązanie BD™ Vascular Care, w którego skład wchodzi korek dezynfekcyjny BD PureHub™, strzykawka fabrycznie napełniona 0,9% NaCl BD PosiFlush™, bezigłowe złącze BD™ MaxZero™ i cewnik BD Nexiva™ PIV, zmniejszyło względne ryzyko dysfunkcji PIVC o **27%** w porównaniu z podejściem standardowym.⁹

Piśmiennictwo:

1. Helm RE, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. Accepted but unacceptable: peripheral IV catheter failure. *J Infus Nurs.* 2015;38(3):189-203.
2. Gahlot R, Nigam C, Kumar V, Yadav G, Anupurba S. Catheter-related bloodstream infections. *Int J Crit Illn Inj Sci.* 2014 Apr-Jun; 4(2): 162–167. doi: 10.4103/2229-5151.134184
3. Tacconelli E, Smith G, Hieke K, Lafuma A, Bastide P. Epidemiology, medical outcomes and costs of catheter-related bloodstream infections in intensive care units of four European countries: literature- and registry-based estimates. *J Hosp Infect.* 2009;72(2):97-103. doi:10.1016/j.jhin.2008.12.012
4. The Joint Commission. CLABSI infographic. <https://www.jointcommission.org/resources/patient-safetytopics/infection-prevention-and-control/central-line-associatedbloodstream-infections-toolkit-and-monograph/>. Accessed November 7, 2022.
5. Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, Broadhurst D, et al. Infusion therapy standards of practice. *J Infus Nurs.* 2021;44(suppl 1S):S1-S231.
6. Royal College of Nursing. Standards for infusion therapy, 4th ed. London, UK: *RCN IV Therapy Forum*; 2016.
7. Guenezan J, Marjanovic N, Drugeon B, et al. Chlorhexidine plus alcohol versus povidone iodine plus alcohol, combined or not with innovative devices, for prevention of short-term peripheral venous catheter infection and failure (CLEAN 3 study): an investigator initiated, open-label, single centre, randomised-controlled, two-by-two factorial trial. *Lancet Infect Dis.* 2021. Feb 1:S1473-3099(20)30738-6. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30738-6
8. Drexel University College of Medicine. Department of Surgery: Surgical Infections Research. <https://drexel.edu/medicine/about/departments/surgery/research/surgical-infections-research/>. Accessed October 17, 2018.
9. Logan LK, Gandra S, Trett A, Weinstein RA, Laxminarayan R. Acinetobacter baumannii resistance trends in children in the United States, 1999. *J Pediatr Infect Dis Soc.* 2019;8(2):136-142.



Becton Dickinson Polska Sp. z o.o., ul. Osmańska 14, 02-823 Warszawa, tel. +48 22 377 11 00.

bd.com



BD, logo BD, MaxZero, PureHub, Posiflush, Q-Syte i SmartSite są znakami towarowymi Becton Dickinson and Company lub spółek zależnych. Wszelkie pozostałe znaki towarowe są własnością swoich odpowiednich właścicieli ©2023 BD. Wszelkie prawa zastrzeżone. BD-88939 (4/23)