



medela 

Jährlich werden Millionen
Thoraxdrainage Therapien durchgeführt.

MANCHE RETTEN SOGAR LEBEN.

Thoraxdrainage
Therapien.

VIELE FACHBEREICHE SIND
DAVON BETROFFEN.



- Pneumologie
- Notaufnahme
- Andere Chirurgen z.B. Unfallchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Herzchirurgie

Klinische Entscheidungen
basieren auf Patientendaten

UND ÖKONOMISCH RELEVANTEN
FAKTOREN.



Neue Behandlungsrichtlinien wie
ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) FORDERN

- minimierte Behandlungsdauer
- weniger Komplikationen
- erhöhte Patientenmobilität
- schnellere Patientenunabhängigkeit

Der unterschätzte
Einfluss der

THORAXDRAINAGE THERAPIE.

Der technische Fortschritt in der Medizin ist unaufhaltsam. Vor diesem Hintergrund sollte das Festhalten am Einsatz analoger Wasserschlöss Drainagesysteme neu diskutiert werden, da es den gesamten Behandlungserfolg beeinflusst. **Immer noch gibt es Mediziner, die den Vorzügen eines modernen Thoraxdrainage Systems zum Erhalt der Atmungsfunktionen und der hämodynamischen Stabilität mit Skepsis begegnen.**



Die häufig eingesetzten Wasserschlöss Drainagesysteme lassen große Diskrepanzen in der praktischen Anwendung zu und ermöglichen keine evidenzbasierten Entscheidungen, wodurch die Patienten zusätzlichen Risiken ausgesetzt werden.

Ref.: George et al. J Thorac Dis 2016; 8(Suppl 1):55-64

100%
der Patienten

empfinden es als positiv, mit einem elektronischen Drainage System behandelt zu werden.

Ref.: Pompili et al. Ann Thorac Surg.2014;98(2):490-6

DIGITAL

WIRD EMPFOHLEN

Konsensuspapier der ESTS, AATS, STS und GTSC

Das wichtigste Merkmal digitaler Geräte ist die Fähigkeit, Daten zu speichern und abzurufen. Die Datenanalyse am Krankenbett ermöglicht unmittelbare Entscheidungen über das Entfernen der Drainage und die Patientenentlassung.

Ref.: Brunelli et al. Eur J Cardiothorac Surg. 2011;40(2):291-7

Die kanadische Agentur für Medikamente und Technologien im Gesundheitssystem (CADTH)

stellt in ihrem Gutachten für kompakte digitale Thoraxdrainage Systeme eine Verkürzung der Drainagedauer sowie des Krankenhausaufenthaltes im Vergleich zu traditionellen Thoraxdrainage Systemen fest, die zu einer Reduktion der Krankenhauskosten führen.

Ref.: CADTH Rapid Response Report

AWMF Leitlinie

Die deutschen Gesellschaften DGT, DGP, DRG, DGIM empfehlen digitale Drainage Systeme zur Behandlung eines primären und sekundären PNX und für Patienten mit intermittierenden Luftfisteln.

Ref.: AWMF S3-Leitlinie

Leitlinie der ERAS® Society

Der Einsatz digitaler Thoraxdrainage Systeme wird als eine von 45 perioperativen Maßnahmen zur optimalen Patientenversorgung im Rahmen einer standardisierten Vorgehensweise bei lungenchirurgischen Eingriffen empfohlen.

Ref.: Batchelor et al. Eur J Cardiothorac Surg.2019; 55(1): 91-115

NICE empfiehlt
das tragbare digitale

THORAXDRAINAGE SYSTEM THOPAZ⁺.

Die Empfehlung zum Einsatz des Thoraxdrainagemanagement Systems Thopaz⁺ ist gestützt auf Evidenz. Thopaz⁺ kann die Drainagedauer und die Krankenhausverweildauer verkürzen sowie die klinische Entscheidungsfindung durch eine kontinuierliche, objektive Überwachung von Luftleckagen und Flüssigkeitsverlust verbessern.



Ermöglicht
Kosteneinsparung
von bis zu £ 550*
pro Patient.

*Berechnungen basieren auf lokalen Kostendaten,
in diesem Fall Großbritanniens.

Erhöht die
Sicherheit von
Patienten mit
Thoraxdrainagen.



**Verkürzt den
Aufenthalt
im Krankenhaus**
aufgrund reduzierter
Liegendauer
der Drainage.



Ref.: NICE Guidance MTG 37; März2018: <https://www.nice.org.uk/guidance/MTG37>

Medela

UNUMSTRITTENER
TECHNOLOGIEFÜHRER.



Der Clou

Prädiktive Algorithmen für das Thoraxdrainage Management haben sich in der klinischen Anwendung als praktikabel erwiesen, indem sie eine beschleunigte Patientenregeneration, eine verbesserte Entlassungsplanung, Kosteneinsparungen sowie die Vermeidung von unerwünschten Ereignissen ermöglichen.

Ref.: Gilbert et al. oral presentation: Predicting Pulmonary Air Leak resolution Using Transpleural airflow data after lung resection. AATS 2017

Basierend auf einem prädiktiven Modell auf 1419 Therapien der APAC, EU und der US:

mehr als 50 %

aller Patienten erreichten ein allgemeines Kriterium zur Entfernung der Drainage nach

6 Stunden

postoperativ.

Ref.: Interne Daten

Medela ebnet
den Weg

SEIT MEHR ALS
10 JAHREN.



2005 ————— 2008 ————— 2014 —————



Santhora (TDS)
für die Patienten-
mobilisierung

Evidenz-
basierte
Forschung



Thopaz
für ein Umdenken
in der klinischen Praxis

Evidenz-
basierte
Forschung



Thopaz*
für eine umfassende und
standardisierte Pflege

Ref.: Pompili et al. Ann Thorac Surg.
2014 Aug;98(2):490-6

Medizinische Vakuumtechnologie für medizinisches Fachpersonal

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns
oder Ihren zuständigen Medela Gebietsleiter.

 Medela AG
Lättichstrasse 4b
6341 Baar, Switzerland
www.medelahealthcare.com

Medela Medizintechnik
GmbH & Co. Handels KG
Postfach 1148
85378 Eching
Germany
Phone +49 89 31 97 59-0
Fax +49 89 31 97 59-99
info@medela.de
www.medelahealthcare.de

CE 0123