



Baxter
Hill-Rom 900 Accella
CAMA INTELIGENTE

DISEÑADA PARA ASISTIRLO
CON LOS DESAFÍOS
HOSPITALARIOS ACTUALES:

MANTENER SEGUROS A LOS
PACIENTES, IMPACTAR EN LOS
RESULTADOS, OPTIMIZAR EL
FLUJO DE TRABAJO

LOS DESAFIOS ACTUALES EN EL CUIDADO MÉDICO.

EN EL COMPLEJO ENTORNO HOSPITALARIO,
LAS INSTITUCIONES DE SALUD SE ENFRENTAN
A RETOS QUE VAN DESDE LA SEGURIDAD DE
LOS PACIENTES HASTA LA EFICIENCIA Y LAS
LIMITACIONES DEL PERSONAL.

1 DE CADA 6

Pacientes desarrollaron complicaciones tras una cirugía electiva.¹



*Basado en un estudio prospectivo internacional de cohortes de 7 días sobre los resultados de la cirugía hospitalaria en adultos en 27 países y 474 hospitales.

**La cama inteligente Hill-Rom 900
Accella ha sido diseñada para ayudar
a afrontar estos retos en entornos de
cuidados de agudeza media-alta.**

- Mantener la seguridad de los pacientes
- Impactar en los resultados
- Optimizar el flujo de trabajo







PENSADA PARA LOS PACIENTES, CUIDADORES E INSTALACIONES HOSPITALARIAS

La Cama Inteligente **Hill-Rom 900 Accella** está diseñada para ser versátil, intuitiva y adaptable a diversos entornos de cuidados de mediana a alta agudeza, a la vez que se adapta a futuros avances.

La Cama Inteligente Hill-Rom 900 Accella está diseñada para ayudar a afrontar los retos hospitalarios actuales:



MANTENER SEGUROS A LOS PACIENTES APOYANDO LAS METAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LOS HOSPITALES

- Apoyo a los protocolos de prevención de caídas
- Apoyo a los protocolos de limpieza que pueden ayudar a prevenir las infecciones hospitalarias



IMPACTANDO EN LOS RESULTADOS APOYANDO PROTOCOLOS CENTRADOS EN REDUCIR LOS GASTOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y ACORTAR LAS ESTANCIAS HOSPITALARIAS

- Ayuda a prevenir las lesiones por presión*.
- Apoyo a los protocolos de movilidad de los pacientes
- Apoya el cumplimiento de los protocolos pulmonares



OPTIMIZANDO EL FLUJO DE TRABAJO CON SOLUCIONES QUE AYUDAN A LOS CUIDADORES A REALIZAR SU TRABAJO CON FACILIDAD

- Asistencia en el reposicionamiento del paciente para reducir el riesgo de lesiones del cuidador
- Optimización del tiempo del cuidador para permitir una atención más directa al paciente
- Reducción de la carga de documentación y minimización de posibles errores

*Cuando se utiliza junto con la superficie **Accella Therapy**.

APOYANDO LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

En el corazón del diseño de la cama **Hill-Rom 900 Accella** se encuentra nuestro compromiso de apoyar los protocolos de seguridad del paciente. Con las contribuciones de nuestros clientes, la cama ha sido diseñada para abordar los principales factores de riesgo relacionados con las caídas de los pacientes.

DISEÑADA PARA AYUDAR A LOS PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDAS

ALARMA DE SALIDA DE 3 MODOS

- Diseñada para alertar a los cuidadores de posibles eventos de salida de la cama y notificar a los pacientes cuando su comportamiento puede suponer un riesgo.
- Puede configurarse para ajustar el nivel de sensibilidad en función de la gravedad del paciente.
- Cuenta con la opción de notificar al cuidador a través del panel de control de la estación de enfermería o de un sistema de gestión de alarmas con opción de conectividad a la cama.

LUZ NOCTURNA INTELIGENTE

- Diseñada para ayudar a promover la visibilidad del paciente durante la noche.
- Notifica tanto a los pacientes como a los cuidadores los posibles riesgos de salida de la cama o de altura de la cama.
- La luz nocturna se ilumina en verde cuando la cama está en la posición más baja y se ilumina en naranja cuando la cama no está en esa posición, generando una alerta visual.

INDICADOR DE FRENO DESACTIVADO

- Diseñado para alertar a los cuidadores con un tono audible si los frenos no están activados cuando la cama está conectada. Esta alerta persiste hasta que se presiona uno de los pedales de freno, lo que ayuda a garantizar que la cama permanezca en una posición segura para el paciente.

SE INTEGRA CON LA LLAMADA A ENFERMERÍA CON EL CABLE DE CONECTIVIDAD



HASTA 11.5 CAÍDAS

por cada 1.000 días-cama en salas generales.²

*basado en los datos de caídas registrados en el Sistema de Gestión de Eventos Adversos entre febrero de 2009 y febrero de 2014.

COSTO ADICIONAL

\$30,696

por paciente que sufre una caída con lesiones graves.²





4.3
MILLONES

Infecciones Adquiridas en el Hospital (HAIs) Estimadas por año para pacientes en hospitales de la UE y más de la mitad se consideran prevenibles.³

LA CAMA INTELIGENTE HILL-ROM 900 ACCELLA FUE DISEÑADA PARA FACILITAR LOS PROTOCOLOS DE LIMPIEZA QUE PUEDEN AYUDAR A HACER FRENTE A LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS

- Superficies lisas y paneles desmontables diseñados para facilitar la limpieza y descontaminación con productos químicos o vapor.
- La integración opcional de la superficie en el chasis de la cama puede ayudar a eliminar la necesidad de un motor externo.
- Solapa de cremallera larga diseñada para ayudar a proteger las superficies de la posible entrada de fluidos*.
- Compatible con vapor de peróxido de hidrógeno.



*Característica de la superficie **Accella Therapy**.

ÚNASENOS PARA AYUDAR A MEJORAR LOS RESULTADOS

LA PREVALENCIA DE LAS LESIONES POR PRESIÓN ESTÁ AUMENTANDO ENTRE LOS PACIENTES AGUDOS, LO QUE REPERCUTE SIGNIFICATIVAMENTE EN LOS GASTOS HOSPITALARIOS

LA PREVALENCIA DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN FUE DEL

18.1%

Según un estudio de 5947 pacientes encuestados en 25 hospitales de cinco países europeos.⁴

Una revisión bibliográfica sistemática reveló que el costo de las lesiones por presión en todo el mundo en diferentes entornos asistenciales por paciente es de

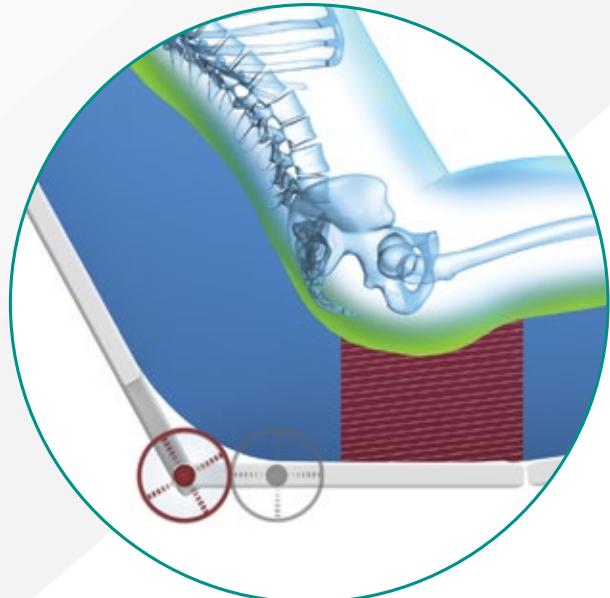
1.71 €/DÍA A 470.49 €/DÍA¹⁰



DISEÑADO PARA AYUDAR A REDUCIR LA PREVALENCIA DE LAS LESIONES POR PRESIÓN*.

TECNOLOGÍA SLIDEGUARD

La estructura de la cama **Hill-Rom 900 Accella** incorpora la tecnología **Slideguard**, diseñada para minimizar la migración del paciente, lo que puede ayudar a reducir el cizallamiento y la fricción de la piel y mejorar la comodidad del paciente.¹⁸



SUPERFICIE DE AIRE TERAPÉUTICA INTEGRADA OPCIONAL PARA AYUDAR EN LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN.

- El sensor **I-mersion** admite la regulación permanente de los modos de baja presión continua (CLP) y baja presión alterna (ALP)
- Modos de baja presión continua y alterna diseñados para adaptarse a diferentes pacientes
- Se ha demostrado que la gestión del microclima elimina eficazmente el exceso de calor y humedad de la piel de los pacientes, especialmente en la zona sacra, donde son frecuentes las lesiones por presión^{27,28,29,30}
- La funda de cassette de rayos X integrada puede ayudar a minimizar las interrupciones durante el traslado del paciente, que puede causar cizallamiento y fricción en la piel de los pacientes, y la necesidad de repetir la toma de imágenes.

*La cama **Hill-Rom 900 Accella** es compatible con una amplia gama de superficies estáticas, híbridas y dinámicas que han sido diseñadas para ayudar a prevenir y tratar las lesiones por presión.



ÚNASENOS PARA AYUDAR A MEJORAR LOS RESULTADOS

DISEÑADO PARA APOYAR SUS PROTOCOLOS DE MOVILIDAD TEMPRANA

La aplicación de un programa de movilidad temprana puede mejorar los resultados de los pacientes.^{11, 12, 13, 14, 15, 16}

Las siguientes funciones están diseñadas para ayudar a los cuidadores a guiar al paciente a través de los pasos de movilidad progresiva:

- Asistente del paciente (Patient Helper)
- Indicador del ángulo de la cabecera de la cama
- Salida lateral con un solo toque
- Posicionamiento Easy Chair (posición silla)

DISEÑADO PARA AYUDAR A FOMENTAR LA ADHERENCIA AL PROTOCOLO PULMONAR

La cama **Hill-Rom 900 Accella** incorpora un indicador de cabecera y alertas diseñadas para:

- Ayudar a los cuidadores con el cumplimiento del protocolo
- Alertar a los cuidadores cuando el ángulo de la cabecera de la cama cae por debajo de 30 ° o 45 ° para que puedan intervenir con mayor rapidez
- Notificar localmente al paciente que su comportamiento puede ser un riesgo
- Notificar a los cuidadores en un panel en la estación de enfermería o a través de un sistema de gestión de alarmas

Compatibilidad con el accesorio C-Prone para pacientes que requieren pronación.





AYUDAR A OPTIMIZAR EL FLUJO DE TRABAJO Y MAXIMIZAR LA ATENCIÓN DIRECTA AL PACIENTE

Los cuidadores se enfrentan al reto de realizar numerosas tareas en un tiempo limitado.

La escasez de recursos suele traducirse en falta de tiempo y de personal, lo que dificulta el tratamiento de una población creciente de pacientes cada vez más graves.

En 2013, Europa se enfrentó a una escasez de enfermeras de **1.6 MILLONES** y las proyecciones indican que esta cifra podría aumentar a **4.1 MILLONES** en 2030.¹⁷

MUCHAS ENFERMERAS
ATIENDEN DE

5-13 PACIENTES
A LA VEZ.⁶

LA CAMA HILL-ROM 900 ACCELLA CUENTA CON FUNCIONES DISEÑADAS PARA AYUDAR A LOS CUIDADORES A MEJORAR LA EFICIENCIA DEL FLUJO DE TRABAJO, LO QUE LES PERMITE DISPONER DE UN TIEMPO VALIOSO PARA ATENDER A LOS PACIENTES EN ENTORNOS DE MEDIANA Y ALTA GRAVEDAD.

APOYANDO EL POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE

TECNOLOGÍA SLIDEGUARD

- Esta tecnología ha demostrado conseguir hasta un 70% menos de migración del paciente en comparación con otros sistemas.¹⁸
- Junto con el movimiento Inteligente **AutoContour**, se ha demostrado que la tecnología **SlideGuard** minimiza la migración del paciente en la cama, lo que puede ayudar a reducir la compresión abdominal durante la articulación de la cama. ¹⁸

FUNCTION BOOST

- Con sólo pulsar un botón, la función **Boost** combina la función Trendelenburg de la cama con el inflado máximo de la superficie integrada.

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

en trabajadores de la salud y actividades de trabajo social en Europa:

47%

experimentó dolor de espalda.¹⁹

SE HA DEMOSTRADO QUE LA TECNOLOGÍA SLIDEGUARD REDUCE HASTA UN

70%

la migración del paciente en comparación con otras camas.¹⁸

SOLUCIONES DISEÑADAS PARA AHORRAR TIEMPO Y QUE LOS EQUIPOS ASISTENCIALES PUEDAN CENTRARSE EN SUS PACIENTES

BÁSCULA INTEGRADA DISEÑADA PARA AYUDAR A:

- Minimizar la necesidad de trasladar al paciente para pesarlo
 - Permitir que el peso del paciente se guarde e integre al Registro Médico Electrónico, lo que puede ayudar a minimizar los errores de transcripción manual
- La solución incluye la variación de peso y el cálculo del IMC sin tener en cuenta el peso de los accesorios.



Pesar al paciente puede ser un reto, estresante y tomar mucho tiempo cuando se trata de trasladarlo a un sistema de pesaje adicional.

Un estudio transversal prospectivo realizado en 3 hospitales docentes del oeste de Londres entre 2011 y 2012 mostró que a casi

50%
DE LOS PACIENTES ADMITIDOS

no se les mide el peso.⁷

EN CADA **4**
DE **10**

pacientes que reciben antibióticos con un objetivo terapéutico específico no se registra el peso.⁷



PALANCA DE RCP AUTOMÁTICA

Diseñada para ayudar a los cuidadores a colocar la cama en posición horizontal para intervenir rápidamente

- Permite la activación con una sola mano
- Desinfla simultáneamente la superficie integrada (si está instalada)

INTERFAZ GRÁFICA DEL CUIDADOR (GCI)

Diseñada para ayudar a simplificar el flujo de trabajo con una pantalla táctil interactiva, brillante y fácil de usar para:

- Controlar las alarmas de cabecera y salida de la cama
- Permitir a los cuidadores pesar a los pacientes mediante una serie de indicaciones fáciles de seguir
- Ver el ángulo de la cabecera de la cama y el perfil horizontal de la cama

SALIDA LATERAL CON UN SOLO TOQUE

Ayuda a los cuidadores a facilitar la salida de los pacientes ajustando la cama en una secuencia óptima con sólo pulsar un botón.

- Nivela la cama en posición horizontal
- Ajusta el respaldo para que el asa de agarre integrada esté en la mejor posición ergonómica para salir.
- Baja la cama hasta alcanzar la altura ideal para que el paciente pueda salir.

La demanda de asistencia médica aumenta y se hace más compleja, al tiempo que se intensifica la escasez de personal de enfermería. Con menos personal, aumenta la responsabilidad y disminuyen los cuidados a pie de cama, lo que potencialmente pone en riesgo a los pacientes.

¿CÓMO PUEDEN LOS HOSPITALES MEJORAR LOS RESULTADOS DE LOS PACIENTES?

Todo empieza con el paciente. Por eso es hora de considerar la cama de hospital como un dispositivo conectado que desempeña un papel importante en la mejora de los resultados de los pacientes.

SE ESTIMA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOLO OCUPA UN

37% de su tiempo en cuidados directos de los pacientes.⁹

* basado en un estudio realizado en dos salas de un hospital de 400 camas.

4H
/DÍA

es el tiempo ocupado por enfermera para documentar y completar formularios a pie de cama²⁰

El personal de enfermería reportó un

50%
DE AHORRO
DE TIEMPO

tras la introducción de un sistema de información interoperable multidisciplinario con Historia Clínica Electrónica y seguimiento de eventos en comparación con un sistema existente basado en papel.^{21, 22}



ENVÍE DE FORMA INALÁMBRICA LOS DATOS DE LA CAMA CUANDO Y DONDE LOS PROFESIONALES CLÍNICOS MÁS LOS NECESITEN

EN UN ENTORNO CLÍNICO COMPLEJO, EN EL QUE SE ESPERA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HAGA MÁS CON MENOS, LA CONEXIÓN ES FUNDAMENTAL

La conexión de personas, tecnologías y flujos de trabajo favorece la atención oportuna al paciente. Esto puede ayudar a hacer frente a la carga del cuidador, ya que le ofrece visibilidad donde la necesita y alertas cuando las necesita.

El uso de la conectividad de camas inteligentes le permite integrarse con el hospital, los sistemas de llamada de enfermería y los dispositivos móviles compatibles con el hospital. Con soluciones de conectividad personalizables diseñadas para satisfacer diversas necesidades, ayudamos a los hospitales a:

- **VER los datos**

Visualice el estado del paciente desde cualquier lugar.

- **ENVIAR los datos**

Permita que los equipos asistenciales reciban alertas significativas y ayude a abordar la carga que supone la elaboración de gráficos mediante integraciones inteligentes.

- **ANALIZAR los datos**

Apoye sus iniciativas de análisis e IA con datos de calidad.



LLAMADA A ENFERMERÍA



PANEL DE CONTROL



DISPOSITIVO MÓVIL



REPORTES



- Los datos de las camas y de los pacientes pueden enviarse a un servidor central
- Los mensajes HL7 permiten una fácil integración en los sistemas EMR y hospitalarios
- Posibilidad de mostrar el estado de la cama y los datos del paciente en el puesto de enfermería*.
- Posible integración de alertas en un sistema de gestión de alarmas*.

*Puede variar por institución

EL PODER DE UNA PLATAFORMA UNIFICADA

APOYANDO LOS RESULTADOS DESEADOS EN
TODOS LOS ENTORNOS ASISTENCIALES, CON
SOLUCIONES REALES PARA SUS NECESIDADES
EN CONSTANTE EVOLUCIÓN.





TRANSICIÓN SENCILLA ENTRE
ENTORNOS ASISTENCIALES



IMPACTO EN EL FLUJO DE TRABAJO



CALIDAD ESTANDARIZADA
DEL PRODUCTO



UN ÚNICO PUNTO DE ATENCIÓN DE
CONFIANZA PARA EL SERVICIO



COLABORACIONES
INNOVADORAS PARA EL FUTURO

Baxter ofrece soluciones en una amplia gama de entornos hospitalarios de baja, media y alta complejidad para ayudarle a superar los retos a los que se enfrenta cada día:

**Mejorar la seguridad de los pacientes,
impactar en los resultados y optimizar
el flujo de trabajo.**

References

1. The International Surgical Outcomes Study Group. Global patient outcomes after elective surgery: prospective cohort study in 27 low-, middle- and high-income countries. *Br J Anaesth.* 2016 Nov; 117(5):601-609.
2. Watson BJ, Salmoni AW, Zecevic AA. Falls in an acute care hospital as reported in the adverse event management system. *Journal of Hospital Administration.* 2015 April; [4] 4:84-91.
3. European Centre for Disease Prevention (ECDC) and Control Fact Sheet. Healthcare-associated infections – a threat to patient safety in Europe.
4. European Commission. Costs of unsafe care and the cost effectiveness of patient safety programmes. Written by Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH and SOGETI, Final Report, February 2016.
5. Internal Hill-Rom study, 2017, comparing Accella vs. competitor bed without SlideGuard - Hill-Rom Test Request T20091115 - Hill-Rom Test Request T20090818
6. Aiken LH and et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ.* 2012;344:1-14. doi: 10.1136/bmj.e1717
7. Charani E, Gharbi M, et al. Lack of weight recording in patients being administered narrow therapeutic index antibiotics: a prospective cross-sectional study. *BMJ Open* 2015;5:e006092. doi:10.1136/bmopen-2014-006092
8. Brown CJ, Redden DT, et al. The Underrecognized Epidemic of Low Mobility During Hospitalization of Older Adults. *J Am Geriatr Soc.* 2009;57:1660-1665. doi: 10.1111/j.1532-5415.2009.02393.x
9. Westbrook J, Duffield C, et al. How much time do nurses have for patients? A Longitudinal study quantifying hospital nurses' patterns of task time distribution and interactions with health professionals. *BMC Health Services Research.* 2011;11(319):1-12.
10. Demarré et al., «The cost of prevention and treatment of pressure ulcers: A systematic review», *International Journal of Nursing Studies*, vol. 52, no 11, p. 1754-1774, nov. 2015, doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.06.006.
11. Dasta JF, et al. Daily cost of an intensive care unit day: the contribution of mechanical ventilation. *Crit. Care Med.* 2005; 33:1266-1271.
12. Bailey P, et al. Early activity is feasible and safe in respiratory failure patients. *Crit. Care Med.* 2007; 35:139-145.
13. Morris PE, et al. Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure. *Crit. Care Med.* 2008; 36:2238-2243.
14. Schweickert WD, et al. Early physical and occupational therapy in mechanically ventilated, critically ill patients: a randomized controlled trial. *Lancet.* 2009; 373:1874-1882.
15. Titsworth WL, et al. The effect of increased mobility on morbidity in the neurointensive care unit. *J. Neurosurg.* 2012; 116:1379-1388.
16. Winkelman C. Bed rest in health and critical illness: a body systems approach. *AACN Adv. Crit. Care.* 2012; 20:254-266
17. S. Merkur, G. Williams, et E. Mossialos, «SENIOR EDITORIAL TEAM», 2023
18. Baxter Internal Data on File
19. European Agency for Safety and Health at work MUSCULOSKELETAL DISORDERS IN THE HEALTHCARE SECTOR
20. Penoyer et al Use of Electronic Health Record Documentation by Healthcare Workers in an Acute Care Hospital System. *Journal of Healthcare Management* – 2014 - 59 (2) p.130-144
21. Lee et al - Developing and applying a cross-disciplinary team handover information system. *Studies in Health Technology and Informatics*, 01 Jan 2013, 192:1185
22. Li et al - The Impact of Electronic Health Record Interoperability on Safety and Quality of Care in High-Income Countries: Systematic Review - *J Med Internet Res.* 2022 Sep; 24(9): e38144

PARA MÁS INFORMACIÓN, POR FAVOR PÓNGASE EN CONTACTO CON SU REPRESENTANTE LOCAL DE VENTAS DE BAXTER.

Baxter.com

La cama Hill-Rom 900 Accella está destinada a su uso en entornos de cuidados intensivos, agudos y ambulatorios para pacientes con un peso > 40 kg, una altura > 146 cm y < 185 cm y un IMC > 17.

Producto médico (Reglamento 2017/745): Clase I

Sistema de pesaje (Directiva 2014/31/UE): Clase III Fabricante: Hill-Rom S.A.S. - Z.I. du Talhouët 56330 Pluvigner, Francia.

Este producto sanitario es un producto médico regulado que, de acuerdo con dicha regulación lleva el marcado CE. Baxter recomienda leer atentamente las instrucciones detalladas para un uso seguro y adecuado incluidas en los documentos que acompañan al producto sanitario. El personal de los centros de salud es responsable del correcto uso y mantenimiento de este producto sanitario.

Baxter, Accella, Boost, Hillrom, Immersion y SlideGuard son marcas registradas de Baxter International, Inc. o sus filiales.

CO-CS147-250005 / CL-CS147-250003

INVIMA 2017DM-0016555