

Prueba Clínica Reducción de TVP probada por estudios clínicos, revisados por sus pares, que fueron publicados.

Fecha/Autor Revista	Paciente Grupo	Variable Principal de Valoración	Diagnostico	Grupo de Control Tasa de Incidencia	Grupo SCD™ Tasa de Incidencia	% Reducción de Riesgo	Comentarios
2005 – Lacute et al. Neurología	A CV	TVP Proximal	Exploración Pulmonar Ultrasonido	4/69 (4%) T.E.D.™	0/64 (0%) T.E.D. + SCD	100%	
1999 – Hooker et al. J.Bone Joint Surg (AM)	Cadera Total	TVP	Duplex		(3,8%) 19/502 TVP Proximal		
1998 – Woolson et al. Amer. J. of Orthopedics	Rodilla Total	TVP	Duplex		(5%) 19/337 TVP Proximal		
1996 - Woolson et al. J.Bone Joint Surg (AM)	Cadera Total	TVP	Duplex		(6%) 20/322 TVP Proximal		
1996 - Ramos et al- CHEST	Cardiaco	PE	Venascan	(4%) 48/1,372	(1,5%) 21/1,412	62% reducción	
1994 – Knudson II et al. J Trauma	Trauma Neuro	TVP	Duplex	5/34 (15%)	0/26 (0%)	100%	
1994 – Lieberman et al. J Bone Joint Surg (AM)	Cadera Total	TVP	Venografía	9/126 (7%) T.E.D./Aspirina	7/124 (6%) Aspirina/T.E.D.	Sin Diferencia	Anestesia Hipotensiva
1992– Knudson et al. J Trauma	Trauma	TVP/PE	Exploración Pulmonar Duplex	3/37 (8%)	9/76 (12%)	Sin Diferencia	
1991 – Bailey et al. J. Arthroplasty	Cadera Total	TVP	Venografía	12/45 (27%) T.E.D./LDW	3/50 (6) T.E.D.	78%	
1991 – Hansberry et al. J Urol	Uro Cirug.	TVP/PE	Imagenología plaquetas	3/25 (12%) Heparina + DHE	4/24 (16%)	Sin Diferencia	
1991 - Woolson et al. J Bone Joint Surg (AM)	Cadera Total	TVP Proximal	Venografía Duplex	7/72 (10%) SCD/T.E.D. + Aspirina 6/69 (9%) SCD/T.E.D. + LDW	9/76 (12%) T.E.D.	Sin Diferencia	No hay reduct. de de riesgo asociada a ninguna de las drogas
1990 – Haas et al. J Bone Joint Surg (AM)	Rodilla Total	TVP	Venografía	Unilateral 17/36 (47%) Bilateral 15/22 (68%) Aspiria	8/36 (22%) 12/25 (48%)	53% 29%	
1990 – Lynch et al. Clin Orthop	Rodilla Total	TVP	Venografía	51/255 (20%) CPM	31/307 (10%) CPM	50%	
1989 – Turpie et al. Arch Intern Med	Neuro Cirugia	TVP	Venografía I-125 IPG	16/81 (20%)	7/78 (9%) T.E.D.	55%	
1987 – Scurr et al. Surgery Vol. 102	Cirugía General	TVP	Venografía Doppler I-125 IP	7/78 (9%) Sólo SCD™	1/78 (1%) T.E.D.	89%	
1983 - Borow et al. AM Surg	Cirugía Varias	TVP	Venografía Doppler I-125 IPG	15/56 (27%)	2/63 (3%)	89%	
1983 – Caprini et al. Surg Gynecol Obstet	Cirugía General	TVP/PE	Venografía Doppler I-125 IPG	5/39 (13%) T.E.D.	2/38 (5%) T.E.D.	62%	
1983 - Nicolaides et al. Surgery Vol. 99	Cirugía Abdom.	TVP	I-125 IPG	12/50 (24%) ECS 7/50 (14%) LDH	3/50 (6%) T.E.D.	75% 57%	Estimul. Elect Pantorrilla Dosis baja Heparina
1982 – Hartman et al. J Bone Joint Surg	Cadera Total	TVP	Venografía Doppler I-125 IPG	10/52 (19%) Elevación Pierna	1/52 (2%) T.E.D. Elevación Pierna	89%	
1980 – Nicolaides et al. Surg Vol. 87	Cirugía General	TVP Proximal	I-125	12/166 (7%) Long. Pantorrilla Uniforme	4/166 (2%)	71%	

Información de pedidos

Código	Descripción
Mangas SCD EXPRESS	
9529	SCD EXPRESS Longitud rodilla - Mediano
9789	SCD EXPRESS Longitud rodilla - Grande
9790	SCD EXPRESS Longitud rodilla - Extra Grande
9545	SCD EXPRESS Longitud muslo - Pequeño
9530	SCD EXPRESS Longitud muslo - Mediano
9780	SCD EXPRESS Longitud muslo - Grande

Mangas SCD EXPRESS - Kambia

9545T	SCD EXPRESS - KAMBIA Longitud muslo - Pequeño
9530T	SCD EXPRESS - KAMBIA Longitud muslo - Mediano
9780T	SCD EXPRESS - KAMBIA Longitud muslo - Grande

Código	Descripción
Manga SCD EXPRESS para miembro operativo durante cirugía de cadera	
9736	SCD EXPRESS Longitud muslo - Estéril

Botas de pie SCD EXPRESS

5897	Bota de pie SCD EXPRESS - Regular
5898	Bota de pie SCD EXPRESS - Grande

Compresor y tubos SCD EXPRESS

9525	Sistema de compresión SCD EXPRESS
9528	Sistema de tubos SCD EXPRESS
9508	Sistema de tubos para usar mangas SCD EXPRESS con compresor (5325)
9918	Sistema de tubos para usar mangas SCD EXPRESS con compresores "Sequel" y "Response"
9595	Conjunto de tubos del sistema de compresión SCD EXPRESS (Extensión ambulatoria)
9995	Conjunto de tubos del sistema de compresión SCD EXPRESS (Extensión compatible)



positive results for life™

Oficina Central
Vitacura 2939, Of. 1304
Las Condes, Santiago, Chile
Tel.: (56-2) 231 3411
Fax: (56-2) 232 5787

Servicio al Cliente
Centro de Distribución y Logística
Lo Boza 8395, Pudahuel
Santiago, Chile
Tel.: (56-2) 739 1499
Fax: (56-2) 739 0293

Sucursal Concepción
Anibal Pinto 215, Of. 702
Concepción, Chile
Tel.: (56-41) 223 3873
Fax: (56-41) 224 1987

Oficina Uruguay
Torre Palma de Málaga
Av. Italia 2364, Of. 806
Montevideo - Uruguay
Tel.: (59-8) 2 480 9243

Covidien with logo and "positive results for life" are trademarks of Covidien AG.
© Covidien AG or its affiliates. All rights reserved.



Sistema de Compresión Kendall SCD
Profilaxis TVP a Medida...
Especial para pacientes en movimiento





La mejor publicidad para este sistema totalmente portátil, es que no tiene ningún enchufe.

Con el Sistema de Compresión SCD EXPRESS™ de Covidien, la terapia vascular totalmente portátil está lista para partir. Traslade a los pacientes de un cuarto a otro, de un piso a otro, donde quiera que necesite llevarlos – sin enchufes, sin inconvenientes y sin interrumpir su seguridad. Esa es la prevención TVP. A tiempo, en cualquier parte™.

TODO EN UN CONTROLADOR

Usted selecciona el método profiláctico.

- Proporciona compresión de pierna o pie, o de ambos en forma simultánea.
- Clínicamente probado, secuencial, circunferencial, gradiente de compresión de pierna.
- 5 segundos, compresión de pie de 130mm Hg.

TOTALMENTE PORTÁTIL

Un diseño transportable y flexible le permite decidir cuando conectarlo a terapia o aprovechar la libertad que entrega el sistema de baterías.

- Batería de ión de litio incorporada y cable de alimentación de tipo hospitalario.
- Las baterías proporcionan una compresión ininterrumpida de hasta 8 horas.
- Fácil de transportar con un diseño de poco volumen y liviano de 5 lb.
- Manilla ergonómica y sistema de montaje en la cama incorporado.
- Indicador de Poder incluido muestra la fuente de energía.

Los estudios han demostrado que el 50% de las TVP se forman durante la cirugía y el 75%, dentro de las primeras 48 horas después de cirugía.¹

EXCLUSIVA MANGA KAMBIA™

El diseño de la manga KAMBIA verdaderamente tiene “todo en uno”. Con su diseño Tear-Away™ (de despegue) único, un rápido giro del conector correspondiente y un despegue a prueba de fallas de la parte del muslo de la manga la ajusta del largo del muslo al largo de la rodilla, en sólo segundos.

- Proporciona protección proximal TVP clínicamente probada, durante los períodos de mayor riesgo.
- Mejora la adaptabilidad y la comodidad durante los períodos de menor riesgo con menor ropaje.
- Ahorra dinero ya que la función Tear-Away reduce la frecuencia de cambio de las mangas debido a la contaminación

DETECCIÓN DE LLENADO VASCULAR

Mínimice la estasis y maximice el flujo sanguíneo.

- Re- evalúa regularmente el tiempo de llenado de cada paciente y se ajusta automáticamente a los cambios en la posición del cuerpo.
- Asegura ciclos de compresión personalizados para mover la sangre desde las extremidades posteriores tan rápidamente como se llenan las venas.
- Regula el nivel y la frecuencia de la compresión sin necesidad de enfermería

Las TVP en el área femoral de la pierna producen el 75% de todas las embolias pulmonarias con resultado fatal.¹

