

FICHA TÉCNICA MEDIAS ANTIEMBOLISMO T.E.D.

MEDIAS ELÁSTICAS ANTIEMBOLISMO T.E.D.



1- DESCRIPCIÓN

Las medias elásticas antiembolismo T.E.D. ejercen una compresión progresiva, gradual y decreciente desde la parte distal a la proximal de las extremidades inferiores (modelo muslo: de tobillo a muslo, y modelo rodilla: de tobillo a rodilla), para optimizar el retorno venoso y prevenir la estasis. La estasis venosa provoca daño en el endotelio vascular y genera la trombosis venosa profunda (TVP).

Las medias antiembolismo T.E.D. están disponibles en varios modelos, hasta el muslo, hasta la rodilla y hasta el muslo con cinturón, y cada uno de ellos en diferentes tallas con el fin de adaptarse a la anatomía de cada paciente para una trombopprofilaxis óptima.

2- INDICACIONES

- a- Prevenir la trombosis venosa profunda en pacientes médicos o quirúrgicos. Las medias TED son de grado 1 (compresión ligera) o, también llamadas, medias de prevención de TVP para uso hospitalario.
- b- Pacientes encamados, en el pre-intra-post operatorio y en todos aquellos trastornos que esté indicado la compresión graduada para aumentar el flujo sanguíneo de las venas, incluido trastornos venosos y venas varicosas.
- c- Uso en otros trastornos por indicación del médico.

3- COMPOSICIÓN

Las medias antiembolismo T.E.D. están fabricadas en material antialérgico sin látex con fibras elásticas, 86% en poliamida y 14% en lycra® (elastano). El alto contenido en poliamida es para ofrecer mayor confortabilidad al paciente. Incluye un entramado circular sin costuras que proporciona efectividad y

confort al paciente. Este tejido es permeable y altamente transpirable para disipar el calor, a la vez que ofrece una gran adaptación anatómica a las extremidades inferiores del paciente.

4- CARACTERÍSTICAS

4.1- Perfil de compresión

Las medias antiembolismo T.E.D. ejercen una compresión progresiva, gradual distal-proximal y decreciente que genera un efecto de bombeo facilitando el retorno venoso y mejorando la circulación sanguínea. Este perfil de compresión está considerado como el referente o gold standard con más de 70 estudios clínicos que avalan su aprobación clínica y permite conseguir un aumento del flujo sanguíneo del 138,4% respecto al basal. Ha sido clínicamente demostrado durante más de 30 años y se recomienda como el perfil de compresión óptimo de elección. Dicho perfil es el siguiente:

- Tobillo: 18 mm Hg
- Gemelo: 14 mm Hg
- Rodilla: 8mm Hg
- Parte inferior del muslo: 10 mm Hg
- Parte superior del muslo: 8 mm Hg

Este perfil o patrón de compresión se puede apreciar visualmente en la media por la diferente distribución de las fibras elásticas.

4.2- Diseño en forma anatómica y refuerzo en la zona del talón

Las medias antiembolismo T.E.D. están fabricadas en diseño de forma tipo embudo (diámetro decreciente de la parte superior a la inferior) que junto a la confección de su tejido permiten una perfecta adaptabilidad anatómica y ajuste preciso para evitar que la media caiga por falta de sujeción y la constricción de las venas del muslo por la formación de pliegues.

La zona del talón está claramente identificada e incorpora un refuerzo que puede verse fácilmente por la distribución más densa de las fibras elásticas para evitar el riesgo de lesiones cutáneas en el talón (escaras, úlceras por decúbito,...). La zona del talón es muy importante porque es el punto de ajuste inicial para facilitar el deslizamiento y correcta colocación de la media al resto de la pierna sin la formación de pliegues.

4.3- Tejido con entramado circular

Las medias antiembolismo T.E.D. están fabricadas en material antialérgico sin látex con fibras elásticas, 86% en poliamida y 14% en lycra® (elastano), de entramado circular sin costuras especialmente diseñadas para ofrecer elasticidad en dos direcciones (mantiene el perfil de compresión transversal a la vez que permite el estiramiento longitudinal) para una compresión más eficaz y duradera. Esta disposición de las fibras evita que ceda con el uso prolongado y garantiza que no se pierda su perfil de compresión terapéutico con las sucesivas manipulaciones de poner y quitar las medias para realizar la higiene de la piel del paciente.

4.4- Material elástico, permeable y altamente transpirable

Las medias antiembolismo T.E.D. están fabricadas en tejido de fibras elásticas antialérgicas exentas de látex, sin costuras, permeables y de altamente transpirables para favorecer la disipación del calor, evitar la acumulación de éste entre la piel y la media, y ofrecer mayor confortabilidad al paciente.

4.5- Descarga de presión en el zona poplítea

Las medias antiembolismo T.E.D. tienen una descarga de presión en la zona poplítea, con una liberación y disminución importante del perfil de compresión, permitiendo el movimiento de flexión y extensión de la pierna, para asegurar que el flujo sanguíneo pueda circular libremente por dicha zona y evitar la estasis.

Se puede distinguir visualmente la distribución de las fibras elásticas en la media y el cambio de distribución de estas en el área poplítea para asegurar una *no presión* en la zona.

4.6- Zona antitorniquete

Las medias antiembolismo T.E.D. tienen una zona antitorniquete ubicada en la parte interna del muslo (zona inguinal) y formada por un pliegue en forma de V para ofrecer mayor seguridad al paciente y evitar la posibilidad de una presión excesiva o efecto torniquete en dicha zona delicada.

4.7- Banda ancha adherente de silicona para sujeción

Las medias antiembolismo T.E.D. tienen en su extremo superior una banda ancha adherente elástica de silicona antideslizante (libre de látex) en todo el perímetro de la pierna para facilitar la sujeción de la media a la pierna del paciente y evitar su deslizamiento.

4.8- Orificio de inspección en los dedos del pie

Las medias antiembolismo T.E.D. disponen de un orificio de inspección situado debajo de la zona de los dedos del pie que permite la comprobación del estado de la piel, color, calor y la circulación distal sin necesidad de retirar la media.

4.9- Amplitud de gama

Las medias antiembolismo T.E.D. están disponibles en una extensa gama de tallas, tanto tipo estándar como para obesidad, para poder adecuarse a la anatomía de cada paciente y realizar una profilaxis óptima. La eficacia de las medias para antiembolismo se basa, entre otros puntos, en ajustar con la mayor precisión posible la talla de la media a las diferentes morfologías anatómicas de las extremidades inferiores de los pacientes. De esta forma, garantizamos que las medias no queden flojas y se caigan, ni queden demasiado apretadas impidiendo la circulación sanguínea, y realizan su función de la prevención de la trombosis venosa profunda de forma correcta.

4.10- Sistema de codificación en color de las tallas

Las medias antiembolismo T.E.D. están codificadas en colores, en el orificio de inspección de los dedos y en la banda de sujeción de silicona, para facilitar una rápida identificación y selección de la talla.

4.11- Facilidad de colocación y retirada

Las medias antiembolismo T.E.D., debido a su material de fabricación y diseño, permiten una colocación y retirada fácil manteniendo las propiedades terapéuticas iniciales. Al estar claramente identificada la zona de la talonera permite su correcta colocación.

4.12- Calzador para la colocación de la media

Las medias antiembolismo T.E.D. disponen de un calzador formado por un facilitador de seda para ayudar a su colocación.

4.13- Dispensador de medias, metro, guía de medición y tabla de tallas

Disponemos de un dispensador de medias, en donde se puede almacenar todas las tallas de las medias para facilitar su almacenaje y dispensación.

Asimismo, también disponemos de metros, guía de medición y tabla de tallas para facilitar la selección de la talla correcta al personal de enfermería mediante una medición correcta.

Es importante utilizar la talla correcta para una profilaxis óptima.



4.14- Talleres de formación *in service*

Los talleres de formación *in service* realizados por nuestro personal especializado ayudan al personal de enfermería en la selección, colocación y manejo del paciente portador de medias antiembolismo.

5- OBSERVACIONES

- Exento de látex
- Material antialérgico

6- CONTRAINDICACIONES

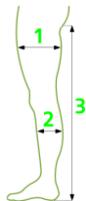
- Cualquier trastorno localizado en la pierna en el que las medias puedan interferir, tales como:
 - a- Dermatitis
 - b- Gangrena
 - c- Injerto de piel reciente
- Arteriosclerosis grave u otras enfermedades vasculares isquémicas.
- Edema extendido en las piernas o edema pulmonar debido a insuficiencia cardíaca congestiva.
- Deformidad extrema de la pierna.

7- SELECCIÓN DE TALLA Y COLOCACIÓN

7.1- Selección de talla

Determinar la talla correcta de la media con la ayuda de la tabla de tallas impresa en la caja o suministrada por el delegado comercial.

- Para las medias hasta el muslo, modelos sin y con cinturón: medir el perímetro del muslo en su parte media (1), el perímetro del gemelo (2) y la longitud de la pierna (3), tal como se muestra en la figura.
- Para las medias hasta la rodilla: medir el perímetro del gemelo (2) y la longitud de la pierna desde el talón hasta la rodilla (entre 2,5 y 5 cm por debajo del pliegue rodilla).



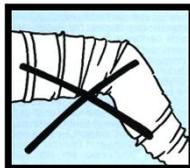
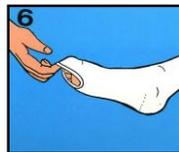
7.2- Colocación

Siga los pasos siguientes:

- Sujetando la media, introducir la mano hasta la altura del talón.
 - Con el centro del talón cogido, revolver la media de dentro hacia fuera hasta la altura del talón.
 - Posicionar la media sobre el pie y el talón, asegurándose que el talón esté perfectamente centrado.
 - Comenzar a deslizar lentamente hacia arriba el cuerpo de la media.
- Para las medias hasta el muslo: subir lentamente la media sobre el tobillo, gemelo, rodilla y muslo. A la altura de la rodilla se apreciará un cambio de distribución de las fibras elásticas del tejido. Este cambio de distribución de

fibras debe quedar ubicado entre 2,5cm y 5cm por debajo de la fosa poplítea (pliegue rodilla). También hay que asegurarse que la banda anti- torniquete o refuerzo queda situado en la parte interior del muslo y centrado sobre la zona femoral (zona inguinal). Tirar de la media por la punta del pie para alisar la parte del tobillo y del empeine y dar más comodidad a los dedos.

- ii. Para las medias hasta el muslo con cinturón: seguir los mismos pasos realizados para las medias hasta el muslo y asegurarse que el cinturón o sistema de cierre quede alrededor de la cintura.
 - iii. Para las medias hasta la rodilla: seguir los mismos pasos que para las medias hasta el muslo y colocar la parte superior de la media debajo de la rodilla sin interferir la fosa poplítea (pliegue rodilla).
- e. Las medias deben ajustar pero no apretar, asegurarse que no hayan pliegues, ni holguras. Colocar correctamente los dedos y el talón para un ajuste preciso.
- f. Esquema gráfico para la colocación de las medias.



8- REFERENCIAS, MEDIDAS Y UNIDADES DE EMBALAJE

Medias Muslo

Referencia	Talla	Perímetro Muslo	Perímetro Gemelo	Longitud Pierna	Uds/Caja
3071LF	A	Estándar < 63,5 cm No hay talla "I"	Pequeña < 31 cm	Corta < 74 cm	6 pares
3130LF	B			Mediana 74 - 84 cm	6 pares
3222LF	C			Larga > 84 cm	6 pares
3310LF	D		Mediana 31 - 38 cm	Corta < 74 cm	6 pares
3416LF	E			Mediana 74 - 84 cm	6 pares
3549LF	F			Larga > 84 cm	6 pares
3634LF	G		Grande 38 - 45 cm	Corta < 74 cm	6 pares
3728LF	H			Mediana 74 - 84 cm	6 pares
3856LF	J			Larga > 84 cm	6 pares
4010LF	K		Obesidad 63,5 - 81,3 cm No hay talla "O"	X-Grande 38 - 44,5 cm	Corta < 74 cm
4114LF	L	Mediana 74 - 84 cm			6 pares
4216LF	M	Larga > 84 cm			6 pares
3180LF	N	X-Grande PLUS 44,5 - 54,6 cm		Corta < 74 cm	6 pares
3181LF	P			Mediana 74 - 84 cm	6 pares
3182LF	Q			Larga > 84 cm	6 pares
3183LF	R			XX-Grande 54,6 - 66 cm	Corta < 74 cm
3184LF	S	Mediana 74 - 84 cm	6 pares		
3185LF	T	Larga > 84 cm	6 pares		

Medias Rodilla

Referencia	Talla	Perímetro Muslo	Perímetro Gemelo	Longitud Pierna	Uds/Caja
7071	A-		Pequeña < 31 cm	Mediana < 41 cm	12 pares
7339	B-			Larga ≥ 41 cm	12 pares
7115	C-		Mediana 31 - 38 cm	Mediana < 43 cm	12 pares
7480	D-			Larga ≥ 43 cm	12 pares
7203	E-		Grande 38 - 45 cm	Mediana < 46 cm	12 pares
7594	F-			Larga ≥ 46 cm	12 pares
7604	G-		X-Grande 45 - 51 cm	Mediana < 46 cm	12 pares
7802	H-			Larga ≥ 46 cm	12 pares
7470LF	J-	No hay talla "I"	XX-Grande 51 - 58,4 cm	Mediana < 46 cm	12 pares
7471LF	K-			Larga ≥ 46 cm	12 pares
7472LF	L-		XXX-Grande 58,4 - 66 cm	Mediana < 46 cm	12 pares
7473LF	M-			Larga ≥ 46 cm	12 pares

Medias Muslo con cinturón

Referencia	Talla	Perímetro Muslo	Perímetro Gemelo	Longitud Pierna	Uds/Caja	
3306	---	Estándar < 63,5 cm	X-Pequeña < 25 cm	Mediana < 72 cm	6 pares	
3320	---			Larga ≥ 72 cm	6 pares	
3039	A+		Pequeña 25 - 31 cm	Mediana < 72 cm	6 pares	
3364	B+			Larga ≥ 72 cm	6 pares	
3144	C+		Mediana 31 - 38 cm	Mediana < 72 cm	6 pares	
3449	D+			Larga ≥ 72 cm	6 pares	
3221	E+		Grande 38 - 45 cm	Mediana < 72 cm	6 pares	
3523	F+			Larga ≥ 72 cm	6 pares	
3922	G+		Obesidad 63,5 - 81,3 cm	X-Grande 38 - 45 cm	Mediana < 72 cm	6 pares
3995	H+				Larga ≥ 72 cm	6 pares

9- BIBLIOGRAFÍA DE LAS MEDIAS ANTIEMBOLISMO T.E.D.

- Sigel et al "Type of Compression for Reducing Venous Stasis", Archives of Surgery 1975
- Coleridge-Smith et al, "Venous Stasis and Vein Lumen Changes During Surgery", British Journal of Surgery 1990
- Coleridge-Smith et al, "Deep Vein Thrombosis: Effect of Graduated Compression Stockings on Distension of the Deep Veins of the Calf", British Journal of Surgery 1991
- Caprini et al, "Role of Compression Modalities in a Prophylactic Program for Deep Vein Thrombosis", Seminars in Thrombosis and Hemostasis 1988
- Lewis et al, "Elastic Compression in the Prevention of Venous Stasis: A Critical Reevaluation", American Journal of Surgery 1976