

Medias antiembolia

Con eficacia clínica para prevenir la TVP



**Ponga en
práctica la
prevención**



Casi todos los pacientes hospitalizados tienen al menos un factor de riesgo de TVP¹

La tromboembolia venosa (TEV) es una enfermedad que abarca la trombosis venosa profunda (TVP) y la embolia pulmonar (EP). Es una complicación grave, frecuentemente infradiagnosticada, pero prevenible, que tiene lugar durante o después de una enfermedad aguda o una lesión. La TVP se produce cuando se forma un coágulo de sangre en una vena grande, generalmente en la pierna. Parte del coágulo puede desprenderse, llegar hasta los pulmones y causar una EP.

1 millón
de personas
sufren TVP
cada año⁴

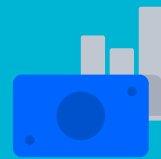
TEV
Es la segunda
complicación médica
más común⁴

La TVP es responsable de:



296 mil muertes

por año, cifra que supera a la de los accidentes, enfermedades crónicas de las vías respiratorias bajas, y accidentes cerebrovasculares³



\$3,018–\$5,040

en promedio de gastos hospitalarios por el tratamiento de la TVP por paciente⁴



**\$6,946
en promedio**

de gastos hospitalarios para la remisión de la TVP por paciente⁴



Obtenga mejores resultados clínicos con las medias antiembolia

El mejor tipo de compresión es aquella que los pacientes pueden usar como si fuera ropa. Las investigaciones indican que cuanto más comprenden los pacientes el porqué del tratamiento compresivo, más probable es que cumplan los protocolos del tratamiento.⁵

Las medias antiembolia de Medline aplican de 15 a 18 mmHg de compresión para facilitar el flujo de sangre y disminuir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos potencialmente mortales.

¿Sabía usted?

Las medias elásticas para la prevención de tromboembolias (TED, por sus siglas en inglés) también se conocen como medias de compresión.

Medias antiembolia de Medline

Proporcionan un calce a medida y aplican la cantidad justa de gradiente de compresión.

- Compresión de calidad médica (de 15 a 18 mmHg)
- Calce a medida con gradiente de compresión
- Para pacientes no ambulatorios
- Color blanco, conforme a la normativa del sector
- Medias codificadas por color con tablas de tallas en cada bolsa (incluye una regla)

Información para hacer pedidos

Medias antiembolia hasta la rodilla, HCPCS A6530

N.º de artículo	Tamaño	Paquete
MDS160624	Pequeña regular	12/caja
MDS160628	Pequeña larga	12/caja
MDS160644	Mediana regular	12/caja
MDS160648	Mediana larga	12/caja
MDS160664	Grande regular	12/caja
MDS160668	Grande larga	12/caja
MDS160684	Extragrande regular	12/caja
MDS160688	Extragrande larga	12/caja
MDS160694	2X grande regular	12/caja
MDS160698	2X grande larga	12/caja
MDS160604	3X grande regular	12/caja
MDS160608	3X grande larga	12/caja



MDS160608



MDS160624

Medias antiembolia hasta el muslo, HCPCS A6533

N.º de artículo	Tamaño	Paquete
MDS160820	Pequeña corta	6/caja
MDS160824	Pequeña regular	6/caja
MDS160828	Pequeña larga	6/caja
MDS160840	Mediana corta	6/caja
MDS160844	Mediana regular	6/caja
MDS160848	Mediana larga	6/caja
MDS160860	Grande corta	6/caja
MDS160864	Grande regular	6/caja
MDS160868	Grande larga	6/caja
MDS160884	Extragrande regular	6/caja
MDS160888	Extragrande larga	6/caja
MDS160894	2X grande regular	6/caja
MDS160898	2X grande larga	6/caja



MDS160860

Asegúrese de medir la talla correcta con la práctica cinta métrica incluida

Paso 1: Cómo medir

- Siempre mida a cada paciente y cada una de sus piernas.
- Estas mediciones son cruciales para prevenir lesiones por presión y lograr una máxima eficacia de las medias. Tome las medidas por la mañana, cuando la hinchazón es mínima. Si no lo hace por la mañana, eleve los pies del paciente durante 30 minutos antes de tomar las medidas.

Para medias hasta la rodilla



Mida a la altura del tobillo y en la parte más ancha de la pantorrilla



Mida la distancia desde la parte inferior del talón hasta el pliegue de la parte posterior de la rodilla

Consejo:
Las medias hasta la rodilla deben quedar 2 dedos por debajo del pliegue de la rodilla

Para medias hasta el muslo



Mida a la altura del tobillo, en la parte más ancha de la pantorrilla y en la parte más ancha del muslo



Mida la distancia desde la parte inferior del talón hasta el pliegue glúteo

Consejo:
Las medias hasta el muslo deben quedar 2 dedos por debajo del pliegue glúteo

¿Y si las medidas del paciente están entre dos tallas?

- Si está entre **2 longitudes**: Elija el tamaño más pequeño de los dos
- Si está entre **2 circunferencias**: Elija el tamaño más grande de los dos
- Si las medidas en cada pierna difieren, el paciente necesitará 2 pares diferentes

Paso 2: Cómo colocar las medias

- Siempre mida a cada paciente y cada una de sus piernas
- Los guantes de goma ayudan a subir gradualmente las medias por la pierna
- Nunca enrolle la media



Introduzca la mano en la media.



Agarre la parte de la media donde va el talón. Identifique el cuadrado. Ahí es donde va el talón.



Tire la media de adentro hacia afuera hasta que la parte donde va el talón quede a la altura de la abertura.



Coloque la media en el pie, estirándola hacia los lados, deslice la media sobre el pie hasta que la parte donde va el talón quede colocada en el talón.



Agarre la parte colgante de la media, a la altura de los dedos del pie y deslícela por sobre el tobillo.



Suba gradualmente la media por la pierna con movimientos de balanceo hacia arriba y hacia abajo.



Distribuya la tela de manera uniforme. Alise cualquier arruga o arrollamiento que pueda haber.



Ajuste la media en la parte de los dedos del pie tirando suavemente la de ventanilla de inspección. La ventanilla de inspección debe quedar con un ajuste holgado. Controle y ajuste la posición del talón.

Consejos para el cuidado del paciente

- Como mínimo, se deben inspeccionar diariamente los dedos del pie a fin de detectar cambios en los dedos o en el pie. Hay que examinar si hay cambios de color, molestias, hinchazón anormal y llagas
- Al bañarse, quitar la(s) media(s) para controlar el estado de la piel y volver a colocarla(s)
- Podría ser necesario realizar controles más frecuentes en los pacientes cuya piel ha perdido integridad y presentan alteraciones sensitivas
- Si se produce alguna hinchazón anormal vuelva a medir y consulte con el médico del paciente
- No quite las medias por más de 30 minutos ya que esto reduce la eficacia
- El riesgo de úlceras de decúbito y de lesiones por presión es bajo si se han realizado correctamente las mediciones en el paciente
- Consulte con el médico si el paciente sufre lesiones de presión
- Vuelva a realizar las mediciones en el paciente antes del alta y asegúrese de que lleve a su casa medias adicionales
- Si las medias están sucias, reemplácelas o lávelas



Cómo cuidar las medias

Las medias pueden lavarse en el lavarropas con agua tibia en un ciclo suave. Se recomienda usar una bolsa para medias. Seque a baja temperatura. No planche ni lave con lavandina las medias, ni utilice limpieza a seco.

Cuidado continuo en casa

La comunicación clara y la atención cuidadosa ayudan a garantizar la continuidad del cuidado una vez que los pacientes pasan a ser ambulatorios, y esto se traduce en mejores resultados clínicos y calidad de vida.



Medias de compresión CURAD®

Para el cuidado domiciliario recomendamos las medias de compresión CURAD® que proporcionan una presión de 15 a 20 mmHg.

Información para hacer pedidos

N.º de artículo	Descripción	Tamaño	Paquete
MDS1700*TH	Medias de compresión hasta la rodilla, canela	A-G	1 c/u
MDS1701*BH	Medias de compresión hasta la rodilla, negras	A-G	1 c/u
MDS1706*TH	Medias de compresión hasta el muslo, canela	A-E	1 c/u
MDS1707*BH	Medias de compresión hasta el muslo, negras	A-E	1 c/u

*Reemplace el asterisco con la letra que indica el tamaño. Para información específica sobre tallas visite [medline.com](https://www.medline.com)

Para obtener más información o para pedidos póngase en contacto con su representante de Medline, o llame a 1-800-MEDLINE.

Referencias bibliográficas: 1. Badireddy, Madhu; Vasudeva Ranjit Mudipalli. *Deep Venous Thrombosis Prophylaxis*. Biblioteca Nacional de Medicina del NIH de EE. UU., Agosto 25, 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534865/> Consultado el 10 de julio de 2022. 2. Lembitz A, Clarke TJ. *Clarifying "never events" and introducing "always events"*. *Patient Safety in Surgery*. 2009;3:26. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2814808/>. Consultado el 10 de julio de 2022. 3. *Deaths and Mortality in the U.S., Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/deaths.htm>. Consultado el 10 de julio de 2022. 4. Fernández MM, Hogue S, Preblich R, Kwong WJ. *Review of the cost of venous thromboembolism*. *Clinicoecon Outcomes Res*. 2015;7:451-62. 5. Finlayson K., et al. (2010). Impact of psychosocial factors on adherence to compression therapy to prevent recurrence of venous leg ulcers. *J. Clin Nurs*. 19(9-10): 1289-97.



**We make
healthcare
run better™**

Medline Industries, LP
Three Lakes Drive, Northfield, IL 60093
Medline Estados Unidos | 1-800-MEDLINE (633-5463)
[medline.com](https://www.medline.com) | info@medline.com

Medline Canadá
1-800-268-2848 | [medline.ca](https://www.medline.ca) | canada@medline.com
Medline México
01-800-831-0898 | [medlinemexico.com](https://www.medlinemexico.com) | mexico@medline.com

Síganos    