

Objectifs cliniques de la TPN pour incisions fermées



1. Réduction des contraintes de traction sur le site d'incision

Maintient l'approximation des marges d'incision, ce qui réduit le risque de contamination et de déhiscence².

2. Réduction/élimination de l'espace mort à l'intérieur de l'incision

Prévient la formation d'hématomes et de séromes qui peuvent retarder la cicatrisation et donner lieu à des complications, telles que les ISO².

3. Réduction de l'œdème, amélioration de la perfusion

Améliore l'écoulement du liquide dans le système lymphatique en réduisant la compression de la microcirculation au niveau du site de l'incision².

Pour plus d'informations, consultez le site :

www.avancesolo.com



Références : 1. Irwin TJ, Orgill D. Closed Incision Negative Pressure Wound Therapy After Resection of Large, Radiated, Soft Tissue Sarcomas. *Cureus*, 2020. 2. Willy C, Agarwal A, Andersen CA, Santis GD, Gabriel A, Grauhan O, Guerra OM, Lipsky BA, Malas MB, Mathiesen LL, Singh DP, Reddy VS. Closed incision negative pressure therapy: international multidisciplinary consensus recommendations. *Int Wound J* 2016; doi: 10.1111/iwj.12612. 3. Data on file [15]. 4. Data on file [10]. 5. Data on file [17]. 6. Data on file [16]. 7. Data on file [24]. 8. Data on file [13]. 9. Data on file [14]. 10. Data on file [18]. 11. Data on file [23]. 12. Data on file [11]. 13. Van Overschelde, P. et al. A randomised controlled trial comparing two wound dressings used after elective hip and knee arthroplasty. Poster presentation at 5th Congress of the WUWHs, Florence, Italy, 2016. 14. Silverstein P. et al. An open, parallel, randomized, comparative, multicenter study to evaluate the cost-effectiveness, performance, tolerance, and safety of a silver-containing soft silicone foam. *Journal of Burn Care and Research*, 2011. 15. Gee Kee E.L. et al. Randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. *Burns*, 2014. 16. David F. et al. A randomised, controlled, non-inferiority trial comparing the performance of a soft silicone-coated wound contact layer [Mepitel One] with a lipidocolloid wound contact layer [UrigoTul] in the treatment of acute wounds. *International Wound Journal*, 2017. 17. Patton M.L. et al.. An open, prospective, randomized pilot investigation evaluating pain with the use of a soft silicone wound contact layer vs bridal veil and staples on split thickness skin grafts as a primary dressing. *Journal of burn care & research*, 2013. 18. Bredow J. et al. Randomised clinical trial to evaluate performance of flexible self-adherent absorbent dressing coated with silicone layer after hip, knee or spinal surgery in comparison to standard wound dressing. Poster présenté au congrès de la WUWHs, Italie, 2016.

Mölnlycke Health Care SA, Berchemstationstraat 72 boîte 2, 2600 Berchem (Anvers), Tél: +32(0)3 286 89 50. Les marques, noms et logos Mölnlycke, Mepilex, Avance et Safetac sont déposés par une ou plusieurs sociétés du groupe Mölnlycke Health Care pour le monde entier. © 2021 Mölnlycke Health Care. Tous droits réservés. BFWC00022305.

En quoi consiste la thérapie par pression négative pour incisions fermées ?

La thérapie par pression négative (TPN) est une méthode de traitement des plaies par aspiration. Le pansement est étanche et la pompe délivre une pression négative, ce qui aide à maintenir ensemble les bords de l'incision, à éliminer l'exsudat et à prévenir toute contamination externe¹.

Quand est-elle utilisée ?

La thérapie par pression négative pour incisions fermées (ciNPT) est recommandée pour une série d'opérations chirurgicales orthopédiques, cardiothoraciques, générales/colorectales, vasculaires et plastiques².

Quelles sont les défis à relever ?

- Réduire le risque de complication sur le site opératoire, telles que les infections du site opératoire.
- Optimiser la récupération et la mobilité du patient.
- Faire son choix parmi les nombreuses alternatives de traitement d'incisions².

Choix du traitement basé sur l'évaluation des risques

Chaque patient est unique, tout comme l'opération qu'il a subie. Chez Mölnlycke, nous savons qu'une évaluation des risques est fondamentale pour définir les besoins du patient dans le parcours de soins, avant, pendant et après son opération. Lorsque les risques évoluent, les soins doivent suivre.

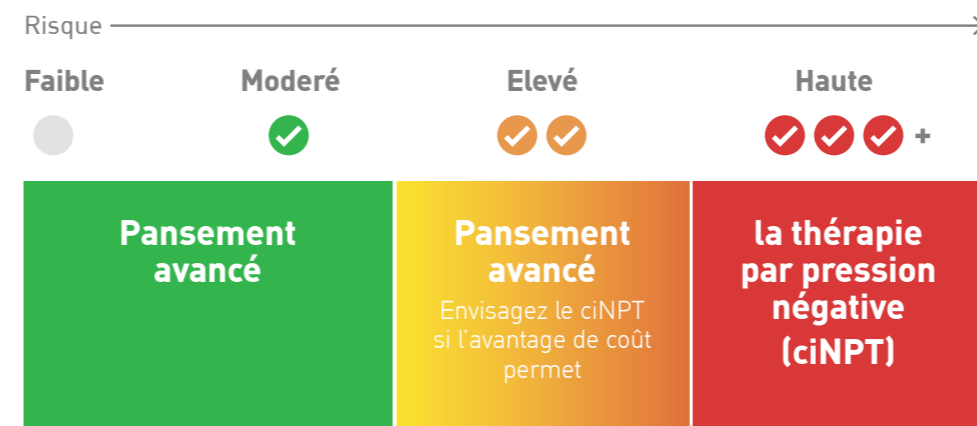
Qu'il s'agisse d'un pansement avancé ou d'un traitement par pression négative, notre cadre pour l'évaluation des risques vous aide à obtenir des informations en vue de déterminer les soins dont les patients ont besoin en fonction de leurs facteurs de risque individuels.

- ✓ Favoriser une prise de décision informée pour les prestataires de soins
- ✓ Encourager la contribution et la responsabilité du patient dans sa démarche de réduction des risques

Veillez cocher les cases appropriées

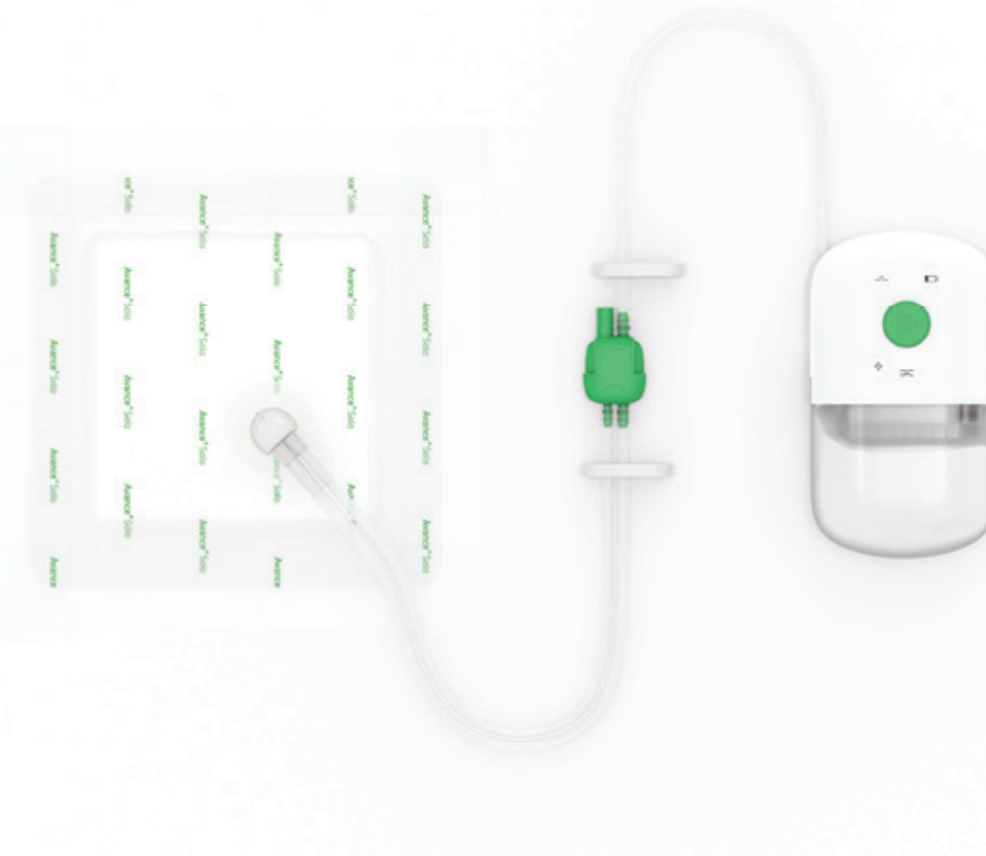
- Diabète
- Obésité
- Score ASA≥3
- Durée >120 minutes
- Classe de contamination II (propre contaminée)

Si le patient présente une classe de contamination III ou IV ou s'il subit une intervention chirurgicale urgente, le statut de risque du patient doit être considéré comme **élevé** indépendamment du statut de tout autre facteur de risque.



Indication produit
Mepilex® Border Post-Op

Indication produit
Avance® Solo

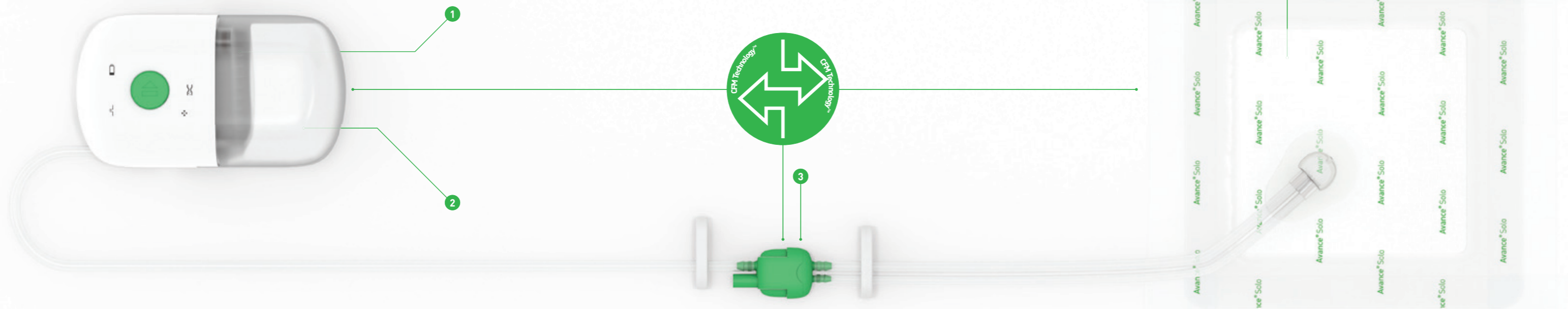


Mölnlycke®

Avance® Solo
Traitement par pression négative à usage unique, sans compromis

Traitement par pression négative à usage unique, sans compromis

Pression négative contrôlée en continu
La technologie Controlled Fluid Management™ (CFM) permet au système de TPN Avance® Solo de délivrer une pression négative en continu au niveau de la plaie, tout en évacuant les exsudats de la plaie vers le pansement et le réservoir^{4,10,11}.



1. Pompe

- Contrôle la pression pour délivrer une pression négative continue de -125 mmHg pendant 14 jours³.
- Maintient une pression négative au niveau de la plaie, même en cas de saturation du pansement en exsudats faibles à modérés^{4,5}.
- Les alarmes visuelles et sonores (en cas de perte d'étanchéité, blocage et piles faibles) permettent de résoudre rapidement les problèmes^{3,6}.
- Portable et légère, pour un impact minimum sur la mobilité du patient^{3,7}.

2. Réservoir de 50 ml

- L'excès d'exsudat est transporté vers le réservoir⁴.
- Vise à réduire le risque de saturation du pansement⁴.
- Permet de réduire le nombre de changements de pansement.
- Le réservoir peut être remplacé par un clinicien, un soignant non professionnel ou le patient lui-même^{8,9}.

3. CFM Technology™

- L'entrée d'air contrôlée assure au lit de la plaie une pression négative continue sans compromis^{4,11}.
- Transporte l'excès d'exsudat du pansement au réservoir.
- Permet au système de maintenir une pression négative en transportant l'excès d'exsudat vers le réservoir⁴.

Les cycles réguliers de la pompe Avance Solo assurent l'évacuation permanente de l'exsudat vers le réservoir ainsi que le maintien du vide d'air au niveau voulu^{4,5}. Grâce à la technologie CFM, la pompe émet un son pulsatile lorsque le système est allumé, afin de maintenir une pression négative en continu. C'est tout fait normal, ce son confirme que le système fonctionne correctement.^{3-5,10,11}

Veillez à ce que votre patient sache que la pompe émet un son régulier et à ce que lui soit remis un coffret de nuit pour éviter que son sommeil ne soit perturbé.

4. Pansement à bords et mousse

- Pansement multicouche disponible en de nombreuses tailles et sous différentes formes (pour un aperçu de la gamme, consultez avancesolo.com/QR code).
- Pansement absorbant qui épouse les contours du corps dans des zones difficiles à panser, comme les genoux⁵.
- Absorbe l'exsudat même en cas de perte de pression négative et retient l'exsudat dans le pansement⁵.
- Le film support étanche forme une barrière contre toute contamination bactérienne et virale^{5,12}.

5. Technologie Safetac®

- Interface de contact avec adhésif en silicone souple⁵.
- Permet de soulever et de réajuster le pansement lors de la pose.
- Réduit la douleur et le traumatisme au niveau de la plaie et la peau périlésionnelle lors du retrait¹³⁻¹⁸.

Avance® Solo relève les défis

Simplifier le choix parmi les alternatives de traitement d'incisions

TPN pour incisions fermées chez les patients à haut risque² et pansements sophistiqués¹³ pour les patients à risque élevé. Permet de déterminer le traitement qui convient à chaque patient.



Réduire le risque d'ISO

Favorise la cicatrisation grâce au drainage efficace de l'incision, en vue de réduire le nombre de changements de pansement².



Optimiser la récupération et la mobilité du patient

Thérapie efficace par pression négative pour incisions fermées grâce à un système portable avec pansement multicouche, pour une plus grande mobilité et une meilleure qualité de vie du patient. Réduit les lésions cutanées et les douleurs lors du changement de pansement^{3,7,13,18}.

