

Objektyp: **Advertising**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): - **(2017)**

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Nouvelles approches dans le traitement des plaies

Des réussites impressionnantes sur les plaies difficiles à guérir

Les plaies difficiles à guérir gênent les personnes touchées, constituent un défi pour les soignants et génèrent des coûts élevés. Avec le système de traitement des plaies par pression négative PICO™, ces plaies guérissent jusqu'à 12 semaines plus tôt, le nombre de changements de pansement est divisé par deux, les coûts de traitement baissent de deux tiers et la qualité de vie des patientes et des patients est nettement améliorée.

Avec un traitement conventionnel, les plaies guérissent rapidement et complètement chez la plupart des personnes, mais la guérison peut être difficile, lente et souvent incomplète chez d'autres. Ces «plaies H2H» (*Hard to heal*, angl.: difficiles à guérir) affectent durablement la qualité de vie des personnes touchées, car elles créent souvent des douleurs, diminuent leur indépendance et entraînent souvent un isolement social.^{1,2,3}

En outre, les plaies difficiles constituent un défi pour les soignants. Un soignant a besoin de 61 minutes par semaine en moyenne pour traiter une seule plaie H2H. La durée moyenne de traitement est de 9 mois – et 15 % de ces plaies ne guérissent pas, même après un an ou plus.⁴

Traitement par pression négative: efficace grâce à une action multiple

Les nouveaux systèmes innovants de pansement constituent une grande aide, en particulier le traitement des plaies par pression négative (Negative Pressure Wound Therapy, NPWT). Plus de 1000 publications contrôlées témoignent de leur efficacité sur les incisions fermées difficiles à guérir tout comme sur les plaies ouvertes. La TPN améliore la gestion de l'exsudat, réduit les œdèmes et favorise la contraction ainsi que l'irrigation sanguine des bords de la plaie. En outre, il stimule l'angiogenèse, la formation de tissu de granulation et les mécanismes de réparation tissulaires et réduit le

risque d'infection, car la plaie est fermée et le pansement doit être changé moins souvent.⁵⁻¹²

Le système de la TPN PICO™: compact, simple et très efficace

PICO™ est un système de la TPN simple sans égal. Le pansement peut être posé et retiré aussi facilement que rapidement, l'appareil associé est facile à utiliser (un seul bouton) et ne nécessite pas de réservoir. PICO™ est donc si petit et léger qu'il peut être rangé en toute discrétion dans toutes les poches.

PICO™ est grand en matière d'efficacité. La surface siliconée du pansement en contact avec la peau assure un confort élevé et un changement de pansement sans douleur. La couche à capsules d'air innovante située par dessus répartit parfaitement la pression négative sur toute la surface, une troisième couche très absorbante gère l'exsudat, qui s'évapore ensuite par le film extérieur très perméable à la vapeur d'eau. Ceci crée un milieu de guérison de la plaie idéal, qui permet à la plaie de guérir vite et complètement.

Temps de guérison de la plaie réduit de 12 semaines en moyenne

Une étude démontre l'efficacité de PICO™: chez les patients ayant une plaie H2H présente en moyenne depuis six mois, mais au moins depuis six semaines, un traitement de 14 jours avec PICO™ réduit la durée de guérison pronostiquée pour le traitement conventionnel de 12 semaines en moyenne.^{13,14}

Changements de pansement réduits de moitié, deux tiers des coûts en moins

Dans la même étude, le nombre de changements de pansement nécessaires chaque semaine a diminué de 50 %. Les changements de pansement ont pris 20 % de temps en moins. Les soignants ont économisé 60 % de temps par semaine pour le traitement de la plaie. En outre, l'utilisation de PICO™ pendant seulement deux semaines a donné un résultat comparable à un traitement conventionnel de dix semaines, et les coûts du traitement standard ont diminué de deux tiers après ces deux semaines.

Qualité de vie nettement améliorée pour les personnes touchées

Une étude incluant 326 patientes et patients dont les plaies ont été traitées avec PICO™ a démontré la vitesse et la durabilité avec lesquelles un traitement des plaies efficace améliorerait la qualité de vie des personnes ayant des plaies H2H. Plus de 98 % d'entre elles n'ont pas eu de gêne ou de douleur au cours de la durée d'utilisation. Le changement des pansements s'est déroulé entièrement sans douleur chez plus de 92 % – et chez près de 70 %, les plaies ont guéri en seulement 8 semaines.¹⁵

Smith & Nephew Suisse SA

Advanced Wound Management
Oberneuhofstrasse 10d, 6340 Baar
T +41 (0) 41 766 22 44
swiss.cservice@smith-nephew.com

1. Vowden P; Wounds International; Volume 2 Issue 4; 2011. 2. T. Hurd; Ostomy Wound Management, 2013. 3. Moffatt C et al., An expert working group review. Wounds International, 2012. 4. S.F. Jorgensen; Journal of Wound Care; Volume 22 No. 10; 2013. 5. Karlakki et al., Bone Joint Res 2013; 2:276–84 (in-vitro). 6. Assessment of Project Poole; Dr Robin Martin PhD DOF 1104011. 7. Saxena V, Hwang C W, Huang S, Eichbaum Q, Ingber D, Orgill D P; (2004) Plast Reconstr Surg. Oct; 114 (5): 1086–96; discussion 1097–8. 8. Wilkes R, Zhao Y, Kieswetter K, Haridas B; (2009) Effects of Dressing Type on 3D Tissue; Mar; 131 (3): 031012 (in-vitro). 9. Data on file reference DS/11/037/R2 – Sarah Roberts, March 2011. 10. Data on file reference DS/11/057/R2 – Sarah Roberts, April 2011. 11. CT09/02 – Statistics Results sheet – Hussain Dharma, February 2011. 12. Data on file reference 1102010 – Helen Lumb, February 2011 (in-vitro). 13. Hampton J, British Journal of Community Nursing, Vol 20, No 6, Community Wound Care, June 2015 14. Hampton J. Accelerated healing in a community setting; 2015. 15. Hurd et al., Ostomy Wound Management, March 2014.