

Neue Zuverlässigkeit in der Wundversorgung

Bewährte Therapie

In diesen unsicheren Zeiten müssen Sie sich auf das Wundmanagement verlassen können. Das Vertrauen auf bewährte Behandlungsmethoden ist heute wichtiger denn je. 3M bietet Produkte, Programme und Service an, um Gesundheitsdienstleister und Patienten zu unterstützen. Damit können Sie die klinischen und wirtschaftlichen Ergebnisse erzielen, die heute erwartet werden. Das bedeutet mehr Sicherheit und Vertrauen für Ihre Patienten

 **10M** behandelte Wunden weltweit mit der V.A.C.® Therapy¹

 Mehr als **75%** veröffentlichte klinische Evidenz zur NPWT basiert auf der 3M V.A.C.® Therapy²


 **25 Jahre** transformative Technologie in der Unterdruck-Wundtherapie (V.A.C.® Therapy)

 **1.700+** Publikationen³

V.A.C.® Therapy wird assoziiert mit

weniger

- Krankenhausaufenthalte^{4,5}
- Amputationen^{7,8}
- Komplikationen^{5,6}
- Verbandswechsel^{9,10}

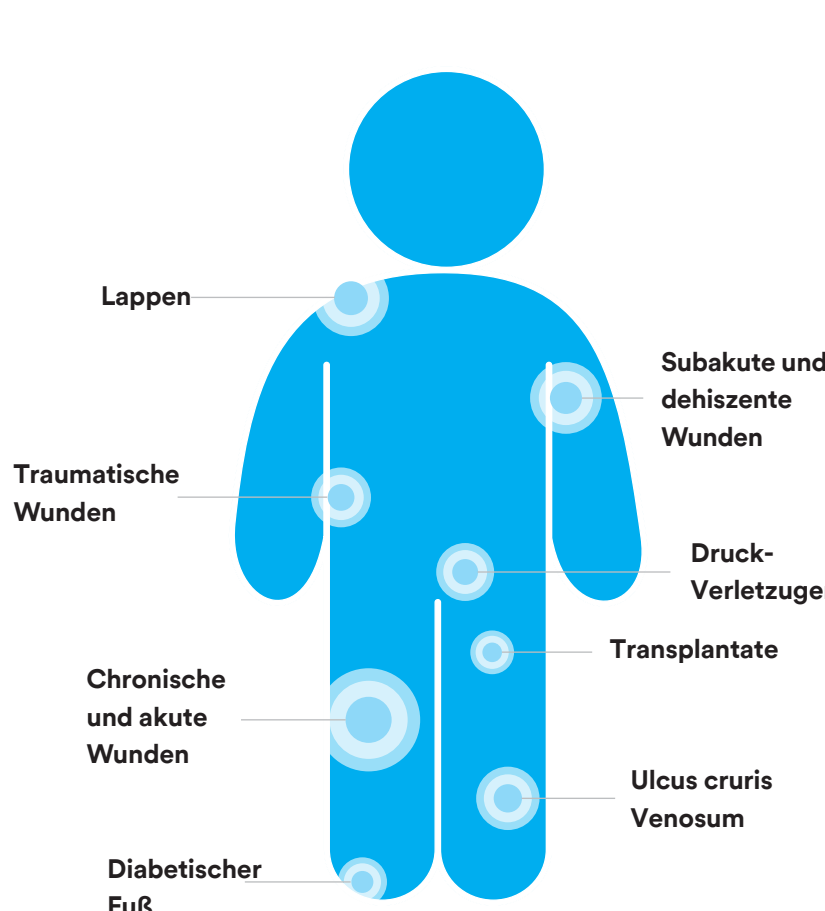
 **Kürzere** Krankenhausaufenthalte^{7,8}

 **Reduzierte** Behandlungszeiten^{11,12}

Ihre Patienten können nicht warten.

Wunden richtig behandeln, wenn es darauf ankommt

Die Vorteile einer frühzeitigen V.A.C.® Therapy bei akuten und chronischen Wunden unterschiedlicher Typen und Größen konnte die Aufenthaltsdauer in unterschiedlichen Pflegebereichen reduzieren:¹³⁻¹⁵



178 Tage weniger Behandlungsdauer sind für den Patienten ein Plus an Lebensqualität

In einer retrospektiven Analyse von 3.604 Patienten, bei denen V.A.C.® Therapy rechtzeitig bei akuten und chronischen Wunden unterschiedlicher Größe eingesetzt wurde, konnte die durchschnittliche Behandlungsdauer im Vergleich zu einem späten Einsatz zum Erreichen eines Verschlusses signifikant verkürzt werden (75% Wundflächenreduktion [WSA]):^{16*}

 **Weniger als 41,4 Tage** bei akuten Wunden

 **Weniger als 178 Tage** bei chronischen Wunden

Zusätzlich, die "frühe" Gruppe erreichte doppelt so schnell eine 75%ige Reduktion der Wundfläche (WSA) im Vergleich zur "späten" Gruppe (sowohl bei den akuten als auch chronischen Wunden).

Es wurde bei der frühen Behandlung eine bessere WSA Reduktion bei den akuten und chronischen Wunden beobachtet.¹⁶

Eine frühzeitige Unterdruck-Wundbehandlung (NPWT) hilft, die Pflegegesamtkosten zu reduzieren



Eine in den USA durchgeführte, retrospektive Analyse einer Versicherung von 6.181 akuten und 1.480 chronischen Wundpatienten, die vom 1. Januar 2009 bis 30. Juni 2011 NPWT erhielten, zeigten folgendes Ergebnis:¹⁷

Patienten mit chronischen Wunden früh vs spät Behandlung hatten:¹⁷

25% niedrigere geschätzte Gesamtkosten (59.013 € vs 78.629 €**, p<0.001)

Patienten mit akuten Wunden früh vs spät Behandlung hatten:¹⁷

17% niedrigere geschätzte Gesamtkosten (46.356 € vs 56.361 €***, p<0.001)

**Basierend auf Kosten von 70.016 USD gegenüber 93.289 USD.

***Basierend auf Kosten von 524.999 gegenüber 662.865.

Die Wechselkurse von USD zu EUR beziehen sich auf Stand August 2020.

Unterstützung, auf die Sie und Ihre Patienten sich verlassen können.

Sie brauchen mehr als ein Produkt, Sie brauchen einen richtigen Partner. 3M unterstützt Sie und Ihre Patienten wann immer Sie es wünschen.



3M Anleitung

Kontaktieren Sie Ihren 3M Ansprechpartner, wenn Sie Fragen zu Produkten, Bestellvorgängen, Anwendungen, zu virtuellen Schulungsmöglichkeiten für Ihre Mitarbeiter haben oder Unterstützung bei einer Fehlerbehebung benötigen.



24/7 Klinischer & Technischer Support

24/7 klinische Unterstützung direkt für Patienten und Ärzte bei Fragen zur Sicherheit, zu klinischen Richtlinien und zur Fehlerbehebung bei Verbandsanlagen. Technischer Support für die Verwendung von 3M-Therapieeinheiten, z. B. Buttonologie, die Verwendung zum Wechseln eines vollen Kanisters, oder Fragen zum Aufladen des Geräts.



3M™ Health Care Academy

3M™ Health Care Academy bietet Online-Weiterbildung für medizinisches Fachpersonal und über 50 kostenlose Kurse an. Diese Bildungsressource soll Sie unterstützen, Ihr Fachwissen zu vertiefen und die Patientenversorgung zu verbessern.

Weitere Informationen: 3M.com/learningconnection

Für klinische Anfragen, Bestellungen oder technische Unterstützung wenden Sie sich bitte an Ihren 3M Health Care Ansprechpartner oder besuchen Sie **acelity.com**.

Früh: Akute Wunden, die mit NPWT innerhalb der ersten 7 Tage versorgt wurden. Chronische Wunden, die mit NPWT innerhalb der ersten 30 *Tage versorgt wurden. Spät: NPWT Behandlung nach dieser Zeit. Statistisch signifikant (p<0.0001) Reduktion in Tagen, um 75% WSA bei allen chronischen Wunden (96.4 Tage vs 274.6 Tage).

Referenzen:

1. KCI. Cumulative NPWT Wounds. 2018.
2. KCI. Percentage of V.A.C. Therapy Articles vs. Comp Articles. May 7, 2020.
3. KCI. Current V.A.C.® Therapy publication numbers as of June 2020.
4. Page JC, Neuwander B, Schwenke DC, Hansen M, Ferguson J. Retrospective analysis of negative pressure wound therapy in open foot wounds with significant soft tissue defects. *Advances in Skin and Wound Care*. 2004;17:354-364.
5. Scherer LA, Shiver S, Chang M, Meredith JW, Lantis J. The vacuum assisted closure device: a method of securing skin grafts and improving graft survival. *Arch Surg*. 2002;137:930-934.
6. Falagas ME, Tansarli GS, Kapaskelis A, Vardakas KZ. Impact of vacuum-assisted closure (VAC) therapy on clinical outcomes of patients with sternal wound infections: a meta-analysis of non-randomized studies. *PLoS One*. 2013 May 31;8(5):e64741.
7. Blume PA, Walters J, Payne W, Ayala J, Lantis J. Comparison of negative pressure wound therapy using vacuum-assisted closure with advanced moist wound therapy in the treatment of diabetic foot ulcers: a multicenter randomized controlled trial. *Diabetes Care*. 2008;31:631-636.
8. Armstrong DG, Lavery LA, Diabetic Foot Study Consortium. Negative pressure wound therapy after partial diabetic foot amputation: a multicentre, randomised controlled trial. *Lancet*. 2005;366:1704-1710.
9. Monsen C, Acosta S, Mani K, Wann-Hansson C. A randomised study of NPWT closure versus alginate dressings in peri-vascular groin infections: quality of life, pain and cost. *J Wound Care*. 2013;24:5940-1-8.
10. Ozturk E, Ozguc H, Yilmazlar T. The use of vacuum assisted closure therapy in the management of Fournier's gangrene. *Am J Surg*. 2009;197:660-665.
11. Sinha K, Chauhan VD, Maheshwari R, Chauhan N, Rajan M, Agrawal A. Vacuum assisted closure therapy versus standard wound therapy for open musculoskeletal injuries. *Adv Orthop*. 2013;2013:245940.
12. Dalla Paola L, Carone A, Ricci S, Russo A, Ceccacci T, Ninkovic S. Use of vacuum assisted closure therapy in the treatment of diabetic foot wounds. *Journal of Diabetic Foot Complications*. 2010;2:33-44.
13. Baharestani MM, Driver VR, Ouzzalou C and cost effectiveness with early intervention of V.A.C.® Therapy. *Ostomy Wound Manage*. 2008;54(11 Suppl):1-15.
14. Baharestani MM, Houston-Otto DB, Barnes S. Early versus late initiation of negative pressure wound therapy: examining the impact home care length of stay. *Ostomy Wound Manage*. 2008; 54(11 Suppl):48-53.
15. Driver VR, de Leon JM. Health economic implications for wound care and limb preservation. *J Managed Care Med*. 2008; 1(11):13-19.
16. Miller-Mikolajczyk C, MStat RJ. Real world use: comparing early versus late initiation of negative pressure wound therapy on wound surface area reduction in patients at wound care clinics. Poster presented at The Wound Ostomy and Continence Nurses Society Annual Conference, June 22-26, 2013. Seattle, Washington.
17. Law A. Economic value with V.A.C.® Therapy: Effect of early versus late initiation of negative pressure wound therapy on total treatment and wound-related costs. Analysis conducted on insurance claims data by Axia Ltd. 2015.

HINWEIS: Spezifische Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen, Vorsichtsmaßnahmen und Sicherheitsinformationen für diese Produkte und Therapien existieren. Bitte vor der Anwendung einen Kliniker kontaktieren und die Gebrauchsanweisung des Produkts lesen. Dieses Material ist für medizinisches Fachpersonal bestimmt.

© 2020 3M. Alle Rechte vorbehalten. 3M und die anderen abgebildeten Marken sind Marken und/oder eingetragene Marken. Unautorisierter Gebrauch verboten. PRA-PM-DE-00197 (10/2020)