

3M Science.
Au service de la Vie.^{MC}

Solutions pour les ulcères
veineux de la jambe

**Remettre vos
patients sur pied.**





L'effet des ulcères veineux de la jambe

Les ulcères veineux de la jambe sont le type le plus courant de plaie des membres inférieurs; environ 1 % de la population occidentale en est atteint au cours de sa vie. Les ulcères veineux de la jambe représentent aussi un fardeau important pour les patients et les systèmes de soins de santé¹.



912 M\$
en frais de soins

Le coût annuel du traitement des ulcères de la jambe au Canada est estimé à 912 millions de dollars*.

* Basé sur un taux de prévalence des ulcères de la jambe de 0,32 %³ et un coût estimatif par cas de 7 500 dollars².



55 %
de récurrence

Au total, 55 % des ulcères veineux de la jambe réapparaissent dans les 12 premiers mois suivant la guérison⁴.



28 %
des patients

Au total, 28 % des patients présentent plus de 10 épisodes d'ulcère veineux de la jambe au cours de leur vie⁵.



Compressothérapie : Essentielle pour la prise en charge des ulcères veineux de la jambe.

Il a été démontré que la compressothérapie améliore les taux de guérison des ulcères veineux de la jambe par rapport à l'absence de compression¹. La compressothérapie réduit également le risque de récurrence de l'ulcère veineux de la jambe⁶. Bien que les lignes directrices cliniques reconnaissent la compression comme un traitement efficace de l'ulcère veineux de la jambe, elle est considérablement sous-utilisée ou appliquée de manière inappropriée, ce qui entraîne une compression sous-optimale et des occasions manquées de contribuer à la guérison des plaies, d'améliorer la qualité de vie des patients et de maximiser l'efficacité des soins de santé⁷.

Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC}

Conçu pour être efficace.

Une prise en charge efficace de l'insuffisance veineuse, une cause d'œdème chronique des membres inférieurs, est essentielle à la prévention et au traitement des ulcères veineux de la jambe. Le Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC} offre une compressothérapie qui a démontré son efficacité à la prise en charge par la réduction des œdèmes, la diminution de la douleur et l'amélioration des activités quotidiennes des patients^{14,18}. Le Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC}, conçu pour rester en place, est facile à appliquer et à retirer^{14,15}.

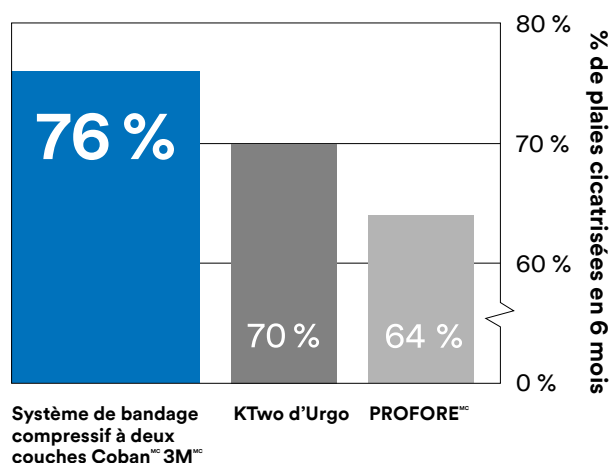
Conçu pour le confort, la mobilité et la vie de tous les jours.

Le temps de guérison de l'ulcère veineux de la jambe peut s'avérer deux fois plus long lorsque les patients ne se conforment pas à la compressothérapie¹⁹. Le Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC} a démontré une meilleure capacité de maintien de la pression au fil du temps par rapport aux autres principaux systèmes de compression. Puisque les bandages sont discrets et confortables, les patients ont davantage tendance à le porter et, ainsi, à se conformer au traitement et à améliorer son efficacité^{14, 20}.



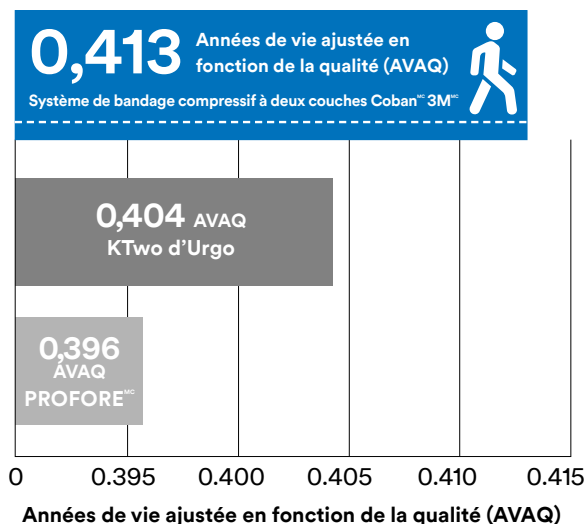
Taux de cicatrisation des ulcères veineux de la jambe^{‡, +}

Dans le cadre de deux importantes analyses rétrospectives bien contrôlées comparant le Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC} à deux autres systèmes de compression de la norme de soins des ulcères veineux de la jambe, l'amorce d'une compressothérapie à l'aide du Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC} a démontré des taux de guérison accrus, une meilleure qualité de vie liée à la santé et une réduction des coûts de prise en charge des patients atteints d'un ulcère veineux de la jambe^{16,17, +}.



Qualité de vie

Une analyse rétrospective examinant 675 dossiers de patients qui présentent des ulcères veineux de la jambe nouvellement diagnostiqués a comparé le Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC} à deux autres systèmes de compression. Comme l'indique l'étude, l'amorce d'une compressothérapie à l'aide du Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 3M^{MC} a démontré qu'il peut considérablement améliorer les taux de guérison et la qualité de vie liée à la santé par rapport à la compressothérapie fournie au moyen des autres systèmes de bandage compressif multicouches^{17, +}.



p<0,05

+ Consulter les directives d'utilisation.

‡ Une fois la compression commencée.

Pratiques exemplaires de prise en charge des ulcères veineux de la jambe

La réduction de la douleur et de l'inconfort des ulcères veineux de la jambe comprend les pratiques exemplaires en matière de soins de la peau et des plaies ainsi que la prise en charge de l'œdème chronique, ce qui peut aider à gérer les ulcères veineux de la jambe.

Protection de la peau

Les lésions cutanées telles que la macération, l'érythème et les suintements sont souvent associées aux ulcères veineux de la jambe. Des changements cutanés indésirables peuvent également être notés lorsque les pansements n'arrivent pas à gérer le volume de drainage ou ne sont pas changés assez souvent. La recherche soutient la protection de routine de la peau du pourtour de plaie contre l'excès d'exsudat et les traumatismes mécaniques et soutient la protection de la peau fragilisée à risque en tant qu'éléments essentiels de la prise en charge des plaies et de la préparation du lit de la plaie⁸.

Gestion de l'exsudat

Les ulcères veineux de la jambe sont généralement des plaies superficielles et profondes ayant des niveaux d'exsudat modérés à élevés. Une gestion efficace de l'exsudat peut aider à réduire le temps de guérison, la fréquence des changements de pansement et l'apport des soins infirmiers, optimisant ainsi l'efficacité des soins de santé¹⁰. Dans la prise en charge des ulcères veineux de la jambe, les pansements d'alginate, les pansements en mousse et les pansements super absorbants se sont avérés efficaces dans la protection du lit de la plaie et la gestion des niveaux d'exsudat. Le pansement doit fournir un environnement humide pour la plaie et fonctionner efficacement sous compressothérapie.

Gérer la biocontamination

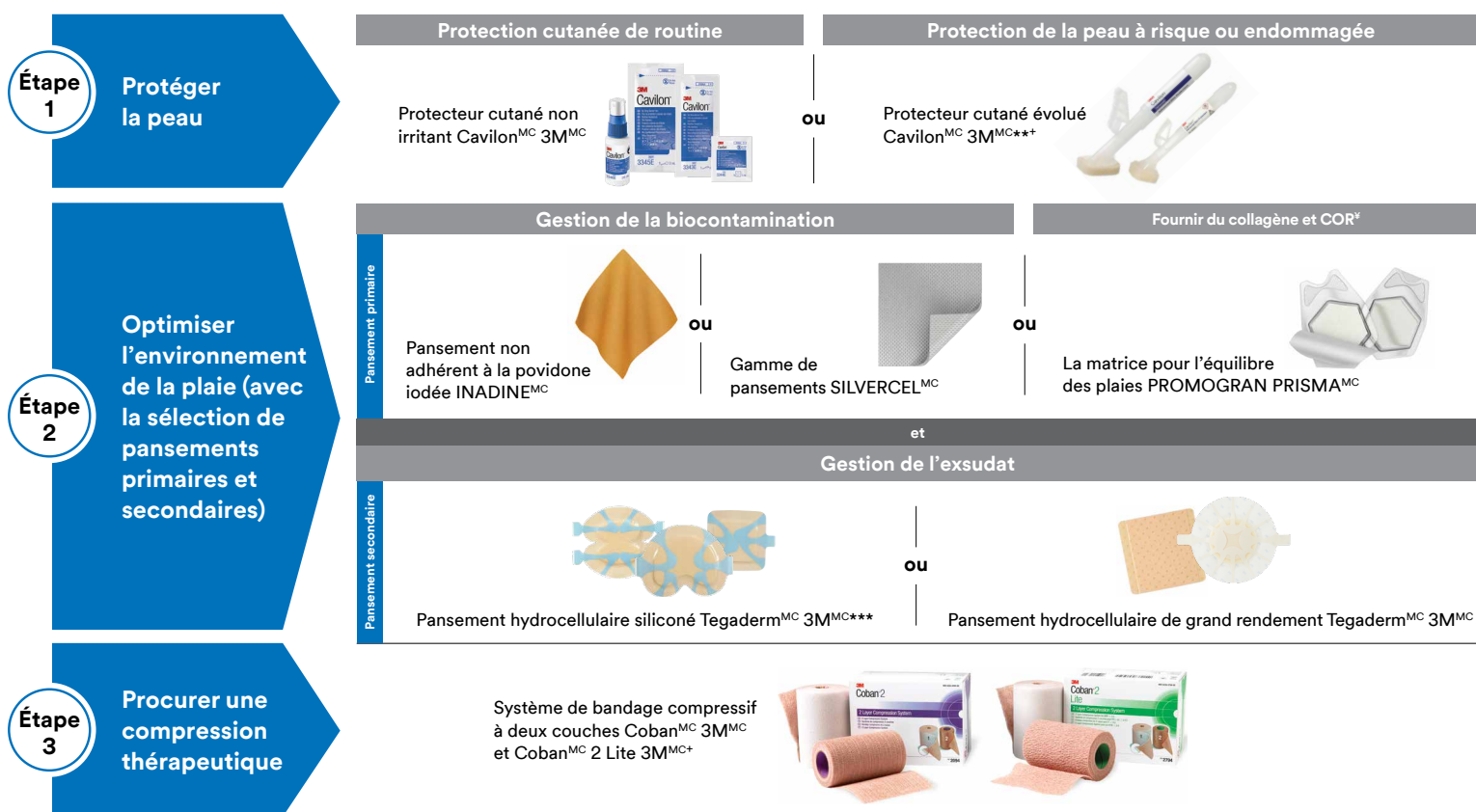
La biocontamination fait référence au nombre de micro-organismes contaminant un objet ou un hôte. L'environnement chaud, humide et nutritif d'une plaie est propice à la prolifération bactérienne, c'est pourquoi la biocontamination est un élément important à prendre en compte lors du traitement des plaies. Si elle n'est pas gérée, l'inoculation bactérienne pourrait entraîner une colonisation ou une infection⁹.

Compressothérapie

La compressothérapie est la référence en matière de soins pour la prise en charge des ulcères veineux de la jambe. Il a été démontré qu'elle augmente le taux de guérison par rapport à l'absence d'utilisation de compression¹. La recherche indique qu'un bandage ou un système de bandage compressif multicouche capable de créer un manchon inélastique offre une rigidité qui soutient efficacement les mécanismes de pompe veineuse^{11,12}. Il a été démontré que les systèmes de bandage compressif capables de générer une rigidité élevée créent des changements de pression plus importants dans le membre inférieur pendant l'activité¹³ comparativement aux systèmes à faible rigidité, ce qui améliore les résultats pour les patients¹⁴. Les éléments qui aident à augmenter l'adhésion du patient comprennent un bandage qui reste en place pendant le port, qui est confortable et qui facilite la mobilité avec des chaussures normales.

Solution en trois étapes de 3M pour la prise en charge des ulcères veineux de la jambe

Sélectionnez le ou les produits les plus appropriés pour chaque étape :



** Il ne s'agit pas d'un analgésique. *** Le Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm^{MC} 3M^{MC} peut être utilisé pour la prise en charge des plaies dans le cadre d'un programme complet de prévention des plaies de pression. + Consulter les directives d'utilisation. * Cellulose oxydée régénérée.



En savoir plus sur les produits 3M pour vos patients atteints d'un ulcère veineux de la jambe.

Communiquez avec votre représentant de 3M pour une formation personnelle et visitez le site Web **3M.ca/VenousLegUlcers-fr** pour obtenir de plus amples renseignements.

En savoir plus sur les produits 3M pour vos patients atteints d'un ulcère veineux de la jambe.

Communiquez avec votre représentant de 3M pour une formation personnelle et visitez le site Web **3M.ca/VenousLegUlcers-fr** pour obtenir de plus amples renseignements.

1. O'MEARA, S., N. CULLUM, E. A. NELSON et J. C. DUMVILLE. « Compression for venous leg ulcers », *Cochrane Database Syst. Rev.* (2012).
2. GRAHAM, I. D., M. B. HARRISON, M. SHAFEEY et D. KEAST. « Knowledge and attitudes regarding care of leg ulcers », *Can. Fam. Physician.*, 2003, vol. 49, pp. 896 à 902.
3. GRAHAM, I. D., M. B. HARRISON, E. A. NELSON, K. LORIMER et A. FISHER. « Prevalence of lower-limb ulceration: a systematic review of prevalence studies », *Adv. Skin Wound Care*, vol. 16, no 6 (2003), pp. 305 à 316. doi: 10.1097/00129334-200311000-00013.
4. FINLAYSON, K. et coll. « Predicting the likelihood of venous leg recurrence: The diagnostic accuracy of a newly developed risk assessment tool », *Int. Wound J.* (2018), pp. 1 à 9.
5. WELLER, C., R. BUCHBINDER et R. JOHNSTON. « Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration (Review) », *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 9, (2013).
6. NELSON, E. A. et S. E. BELL-SYER. « Compression for preventing recurrence of venous ulcers », *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 9., (2014).
7. HARDING, K. « Challenging passivity in venous leg ulcer care – the ABC model of management », *Int. Wound J.*, (2016), doi: 10.1111/iwj.1260.
8. BRYANT, Ruth. « Types of Skin Damage and Differential Diagnosis », dans BRYANT, B. A. et D. P. NIX. Dans « Acute & Chronic Wounds: Current Management Concepts », 5^e édition, St. Louis, MO : Elsevier Mosby, (2016), pp. 82 à 108.
9. SALCIDO, Richard «Sal», MD. « What is Bioburden?: The Link to Chronic Wounds », *Advances in Skin & Wound Care*, juillet 2007, vol. 20, n° 7, pp. 368 à 369. doi: 10.1097/01.ASW.0000280205.88754.57.
10. ROMANELLI, M., K. VOWDEN et D. WEIR. « Exudate Management Made Easy », *Wounds International*, vol. 1, n° 2 (2010) disponible à l'adresse Web <http://www.woundsinternational.com>.
11. MOSTI, G. et H. PARTSCH. « Measuring venous pumping function by strain-gauge plethysmography », *International Angiology*, vol. 29, n° 5 (2010), pp. 421 à 425.
12. PARTSCH, H. « Understanding the pathophysiological effects of compression », Dans exposé de position de l'EWMA, Understanding compression therapy, London : MEP Ltd. (2003).
13. PARTSCH, H., M. CLARK, G. MOSTI et coll. « Classification of compression bandages: practical aspects », *Dermatol. Surg.*, vol. 34, (2008), 600-9.
14. MOSTI, G., A. CRESPI et V. MATTALIANO. « Comparison Between a new, Two-component Compression System with Zinc Paste Bandages for Leg Ulcers Healing: A Prospective, Multicenter, Randomized, Controlled Trial Monitoring Sub-bandage Pressures », *Wounds*, vol. 23, no 5 (2011), pp. 126 à 134.
15. TUCKER, J., L. PETERSON, D. RAUCH et S. A. WALTERS. « Pressure and slippage during 48 hours of compression therapy: a study on healthy volunteers », présentation par affiches, SAWC (printemps 2018).
16. GUEST, J. F., A. GERRISH, N. AYOUB, K. VOWDEN et P. VOWDEN. « Clinical outcomes and cost-effectiveness of three alternative compression management systems used in the management of venous leg ulcers », *Journal of Wound Care*, vol. 24, n° 7 (2015), pp. 300 à 310.
17. GUEST, J. F., G. W. FULLER et P. VOWDEN. « Clinical outcomes and cost-effectiveness of three different compression systems in newly diagnosed venous leg ulcers in the UK », *Journal of Wound Care*, vol. 26, n° 5 (2017), pp. 244 à 254.
18. MOFFATT, C., L. EDWARDS, M. COLLIER, T. TREADWELL, M. MILLER, L. SHAFER, R. G. SIBBALD, A. BRASSARD, A. MCINTOSH, A. REYZELMAN, P. PRICE, S. M. KRAUSE, S. A., WALTERS et K. HARDING. « A randomized controlled 8-week crossover clinical evaluation of the 3M™ Coban™ 2 Layer Compression System versus Profore™ to evaluate product performance in patients with venous leg ulcers », *Int. Wound J.*, vol. 5, n° 2 (2008), pp. 267 à 279.
19. MOFFATT, C., D. KOMMALA, N. DOORDIN et Y. CHOE. « Venous leg ulcers: patient concordance with compression therapy and its impact on healing and prevention of recurrence », *Int. Wound J.*, vol. 6, n° 5 (2009), pp. 386 à 393.
20. SCHNOBRICH, E., S. SOLFEST et coll. « Seven-day, In-use Assessment of a Unique Innovative Compression System », *Étude de 3M n° 05-010395*, présentation par affiches, SAWC (2006).



KCI fait maintenant partie de 3M

Produits offerts au Canada auprès de vos distributeurs 3M-KCI autorisés.

La Compagnie 3M Canada
Division des solutions médicales
300, rue Tartan
London (Ontario) N5V 4M9
Canada
1 800 364-3577
3M.ca

Compagnie 3M
2510 Conway Avenue
St. Paul, MN 55144
É.-U.
1 800 228-3957

KCI USA, Inc.
12930 Ih 10 Ouest
San Antonio (Texas)
78249
É.-U.

Remarque : des indications, contre-indications, avertissements, précautions et renseignements sur la sécurité spécifiques existent pour ces produits et thérapies. Veuillez consulter un clinicien et les directives d'utilisation du produit avant l'application. Ce document est destiné aux professionnels de la santé.

3M, 3M Science. Au service de la Vie., KCI, Cavilon, Coban, INADINE, PROMOGRAN PRISMA, SILVERCEL et Tegaderm sont des marques de commerce de 3M, utilisées sous licence au Canada. © 2020, 3M. Tous droits réservés. Toutes les autres appellations commerciales mentionnées sont des marques de service, des marques de commerce ou des marques déposées de leurs sociétés respectives. 2009-18255 F

PRA-PM-CA-00160 (11/20)