

Partenaires sur le chemin de la cicatrisation.

Améliorer les résultats pour les patients en chirurgie.



La prévention des complications post-opératoires est plus importante que jamais.

Pourquoi la réduction des complications se traduit-elle par une meilleure sécurité des soins ?

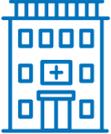


Les infections du site opératoire (ISO) surviennent chez **2 à 5 % de tous les patients hospitalisés.**¹



Les plaies qui ne cicatrisent pas, laissées sans prise en charge ni traitement, peuvent générer des problèmes médicaux importants dont **des infections.**²

Les complications augmentent la durée du séjour et le coût des soins.



Les ISO engendrent un allongement de la durée d'hospitalisation de **7 à 11 jours.**¹



Les plaies infectées entraînent **une augmentation des coûts et un allongement de la durée d'hospitalisation.**^{1,3}

Les complications peuvent retarder la cicatrisation au-delà de la sortie de l'hôpital.

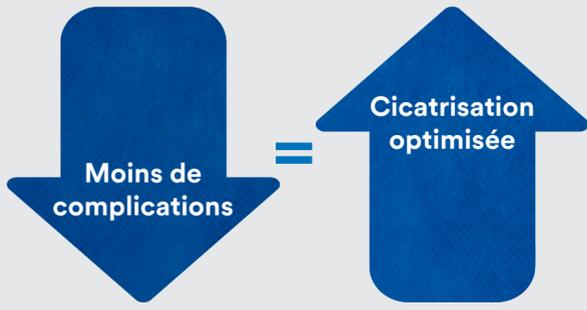


Les patients présentant une ISO sont **5 fois plus susceptibles** que ceux qui n'ont pas d'ISO d'être réadmis dans les **30 jours.**³



Après la sortie de l'hôpital, **un temps de cicatrisation** plus long entraîne une augmentation du nombre de réfections de pansements, ce qui nécessite plus de temps infirmier.^{1,3}

Une gestion proactive des incisions et des plaies peut contribuer à réduire les complications et à favoriser la cicatrisation postopératoire.



Récupération améliorée

Amélioration de la sécurité des soins⁴⁻¹²

Efficacité accrue

Réduction du taux de reprise de chirurgie^{5,8,11}

Réduction des coûts

Réduction de la durée du séjour à l'hôpital¹



3M est là pour vous aider, tout au long du processus de cicatrisation postopératoire.

Nous proposons des solutions fondées sur la science, élaborées pour relever les défis cliniques et contribuer à une cicatrisation optimale pour chaque patient.



3M est votre partenaire de confiance.

Vous êtes à l'avant-garde des soins, et nous vous proposons des solutions éprouvées qui répondent à vos besoins et permettent à vos patients de reprendre le cours de leur vie.

1 Anderson, D., et al. Strategies to Prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. 2014; 5(6), 605-627. doi:1. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/10.1096/676022> doi:1.
 2 Alliance of Wound Care Stakeholders highlight importance of wound care amid COVID-19 pandemic. *Wounds News*. <https://woundsnews.com/alliance-of-wound-care-stakeholders-wound-care-covid-19> Published 2021. Accessed March 2, 2021.
 3 Canadian Surgical Site Infection Prevention Audit Month Report 2016. Patient Safety Institute. <http://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/Pages/SSI-Audit-Recap-Report-2016-12.aspx%20> Published 2016. Accessed March 2, 2021.
 4 Ferrando PM, Ala A, Bussone R, Bergamasco L, Actis Perinetti F, Malan F. Closed incision negative pressure therapy in oncological breast surgery: comparison with standard care dressings. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2018 Jun 15;6(6):e1732. doi:10.1097/GOX000000000000173.
 5 Plegier SP, Nink N, Elzhen M, Kunold A, Koshty A, Boning A. Reduction of groin wound complications in vascular surgery patients using closed incision negative pressure therapy (ciNPT): a prospective, randomised, single-institution study. *Int Wound J*. 2018;15(1):75-83.
 6 Cooper HJ, Bas MA. Closed-incision negative-pressure therapy versus antimicrobial dressings after revision hip and knee surgery: a comparative study. *J Arthroplasty*. 2016 May;31(5):1047-1052. doi:10.1016/j.arth.2015.11.010.
 7 Redfern RE, Cameron-Ruetz C, O'Drobinak SK, Chen JT, Beer KJ. Closed incision negative pressure therapy effects on postoperative infection and surgical site complication after total hip and knee arthroplasty. *J Arthroplasty*. 2017;32:3333-3339. doi:10.1016/j.arth.2017.06.019.

8 Newman JM, Siqueira MBP, Klika AK, Molloy RM, Barsoum WK, Higuera CA. Use of closed incisional negative pressure wound therapy after revision total hip and knee arthroplasty in patients at high risk for infection: a prospective, randomized clinical trial. *J Arthroplasty*. 2019 Mar;34(3):554-559e1. doi:10.1016/j.arth.2019.
 9 Stannard JP, Volgas DA, McGwin G 3rd, et al. Incisional negative pressure wound therapy after high-risk lower extremity fractures. *J Orthop Trauma*. 2012;26(1):37-42. doi:10.1097/BOT.0b013e318216b1e5.
 10 Grauhan O, Navasardyan A, Hofmann M, et al. Prevention of poststernotomy wound infections in obese patients by negative pressure wound therapy. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2013;145:1387-1392.
 11 Gabriel A, Sigalove S, Sigalove N, et al. The impact of closed incision negative pressure therapy on postoperative breast reconstruction outcomes. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2018 Aug; 6(8): e1880. doi:10.1097/GOX.0000000000001880.
 12 Kwon J, Staley C, McCullough M, Goss S, Arosemena M, Abai B, Salvatore D, Reiter D, DiMuzio P. A randomized clinical trial evaluating negative pressure therapy to decrease vascular groin incision complications. *J Vasc Surg*. 2018 Dec;68(6):1744-1752. doi: 10.1016/j.jvs.2018.05.224. Epub 2018 Aug 17. PMID: 30126781.
 13 Hurd, T, Zuiliani, N, Posnett, J (2008) Evaluation of the impact of restructuring wound management practices in a community care provider in Niagara, Canada. *Int Wound J*. 2008 Jun;5(2):296-304. doi: 10.1111/j.1742-481X.2008.00484.x.