

3M Science.
Applied to Life.™

Behandlingslösningar för venösa bensår

**Hjälp dina patienter att
komma på benen igen.**





Vad är ett venöst bensår?

Ett venöst bensår är ett öppet sår på huden som vanligtvis uppkommer medialt på underbenet mellan vristen och knäet till följd av kronisk venös insufficiens (CVI) eller ambulatorisk venös hypertension, och som oftast inte läker inom 4–6 veckor efter att det först uppkommit.¹

Följderna av venösa bensår

Venösa bensår är den vanligaste typen av sår på benen och drabbar cirka 1 % av befolkningen i västvärlden under deras levnadstid. Därtill utgör venösa bensår en betydande belastning för patienter och vårdssystem.²

Behandlingsmål för venösa bensår

Behandlingen av venösa bensår består av bästa praxis inom hud- och sårvård kombinerat med behandlingsmålet att minska kroniskt ödem och främja sårhäkning:^{1,3,4}

- Skydd av huden runt såret
- Hantering av sårvätska
- Identifiering och hantering av sårinfektion och misstänkt biofilm
- Kompressionsbehandling

Kompressionsbehandling: Guldstandarden för behandling av venösa bensår

Kompressionsbehandling har visats öka läkningsfrekvensen jämfört med behandling utan kompression.² Forskning tyder på att en linda eller ett flerlayers kompressionssystem som kan skapa ett oelastiskt fodral tillhandahåller styvhet som effektivt främjar vadmuskelpumpens mekanismer.^{8,9}

Ytterligare hemodynamiska effekter av kompressionsbehandling:^{10,11,12,13}

- minskad ambulatorisk venös hypertension och venös ansamling
- förbättrat venöst och lymfatiskt återflöde
- minskat kroniskt ödem och minskad inflammation
- mindre smärta i benen



14,9 miljarder USD

i vårdkostnader

Behandlingen av venösa bensår i USA beräknas kosta 14,9 miljarder USD varje år.⁵



55 %
återfall

55 % av läkta venösa bensår kommer tillbaka inom 12 månader efter att de läkt.⁶



28 %
av patienterna

28 % av patienterna får > 10 episoder med venösa bensår under sin levnadstid.⁷

Kompressionsbehandling

3M™ Coban™ 2 tvålagers kompressionssystem

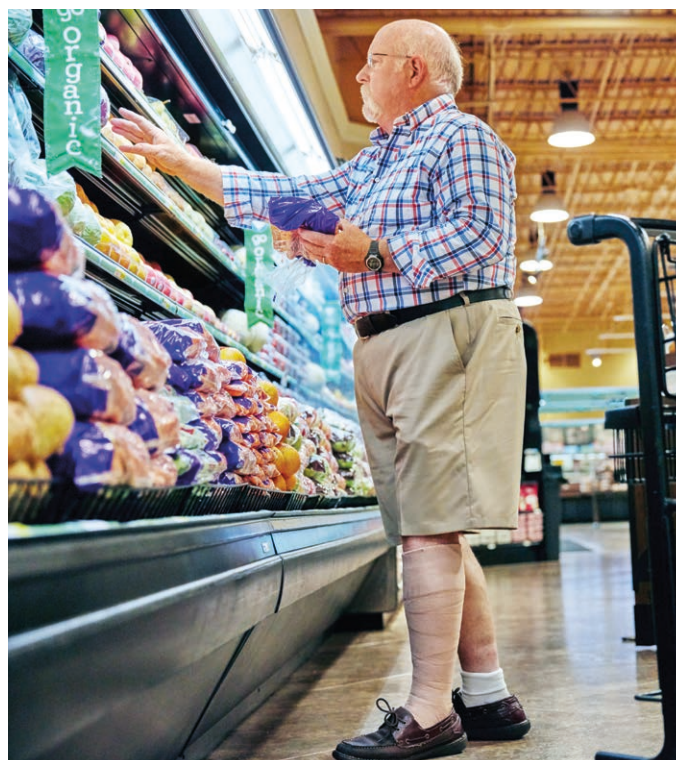
Coban™ 2 tvålagers kompressionssystem ger effektiv kompressionsbehandling, vilket har visat sig bidra till effektiv behandling av venösa bensår genom minskad svullnad och smärta samt ökad förmåga att utföra dagliga aktiviteter.^{14,15} Coban™ 2 kompressionssystem är enkelt att både applicera och ta bort och är utformat för att sitta på plats,^{14,16} vilket innebär ökad patientföljsamhet och möjlighet till mer effektiv behandling.^{14,17}



3M™ Coban™ 2
tvålagers
kompressionssystem

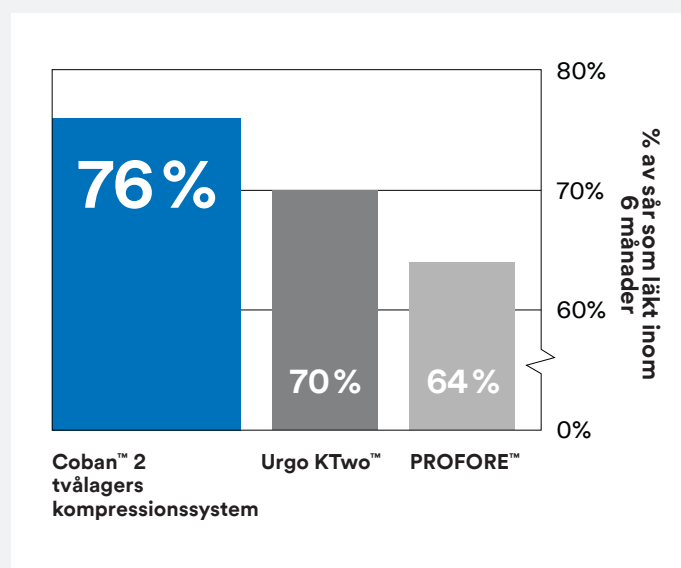


3M™ Coban™ 2 Lite
tvålagers
kompressionssystem



Läkningsfrekvens för venösa bensår^{19,+}

I två omfattande, välkontrollerade, retrospektiva analyser som jämförde Coban™ 2 kompressionssystem med två andra kompressionssystem uppvisade Coban™ 2 kompressionssystem högre läkningsfrekvens med minskade patientvårdkostnader.^{18,19,+}



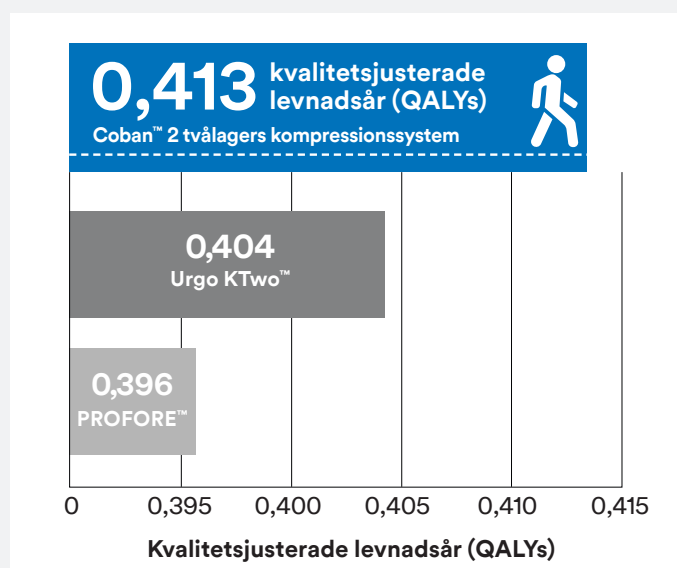
(p = 0.006)

+ Se bruksanvisningen

¹⁹ När kompressionsbehandling har påbörjats

Livskvalitet

En retrospektiv analys av 675 journaler från patienter med nyligen diagnostiserade venösa bensår jämförde Coban™ 2 kompressionssystem med två andra kompressionssystem. Behandling med Coban™ 2 kompressionssystem uppvisade bättre hälsorelaterad livskvalitet.^{19,+}



Skydda huden

Hudskador som maceration, rodnad och läckage av vätska är ofta förknippade med venösa bensår. Forskning stöder att rutinmässigt skydd av huden runt såret mot sårvätska och mekaniskt trauma, samt skydd av utsatt hud som löper risk att utveckla sår, är avgörande delar vid sårbehandling och förberedelse av sårbädden.²⁰



3M™ Cavilon™ No Sting barriärfilm

En skonsam, effektiv och CHG-kompatibel lösning för rutinmässigt hudskydd.



3M™ Cavilon™ Advanced hudskyddsmedel

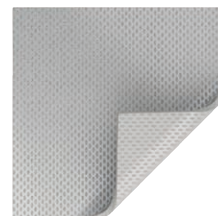
Skapar en mycket hållbar, ultratunn barriär som fäster på våt, vätskande hud²¹ och håller i upp till sju dagar²² – vilket ger långvarigt hudskydd.

Förbered sårbädden

Sårläkningen börjar med att åtgärda underliggande orsaker såsom bioburden och inflammation. Biofilm finns i över 70 % av kroniska sår och orsakar ihållande inflammation och försämrad sårläkning.^{23,24} Effektiva sårbehandlingsstrategier kan omfatta topikala avancerade sårvårdsprodukter i syfte att åtgärda de underliggande problemen med biofilm, bioburden och inflammation.

3M™ Silvercel™ Icke vidhäftande antimikrobiellt hydro-alginat förband med Easylift™ precisionsfilmt teknologi

Silvercel icke vidhäftande förband är enkelt och smärtfritt att ta av²⁵ och skyddar nybildad vävnad²⁶. Förbandet är starkt när det är vått, vilket säkerställer att förbandet kan avlägsnas i ett stycke.²⁶

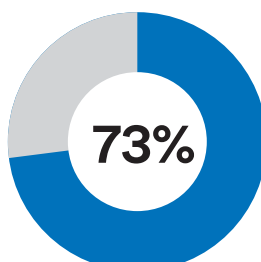


3M™ Promogran Prisma™ Matrix

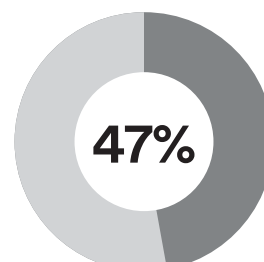
Promogran Prisma™ matrix innehåller en steril, frystorkad komposit som består av 44 % oxiderad regenererad cellulosa (ORC), 55 % kollagen och 1 % silver-ORC. När det förekommer sårvätska förvandlas den till en mjuk, biologiskt nedbrytbar gel som formar sig så att den kommer i kontakt med alla delar av såret. Förbandet bibehåller en optimal läkningsmiljö som främjar bildning av granulationsvävnad, epitelisering och snabb sårläkning.

En signifikant högre procentandel sår läker

En 12 veckor lång randomiserad, kontrollerad studie med patienter med venösa bensår (n = 30) visade att sår som lagts om med Promogran Prisma™ matrix är läkta vid 12 veckor (p = 0,04).²⁷



Promogran Prisma™ matrix



Kontroll

Optimera sårmiljön

Det är av yttersta vikt för läkningen att man väljer produkter som bidrar till att optimera sårmiljön. Faktorer att beakta är bland annat upprätthållande av en optimal miljö genom att hantera sårvätska, skydd mot yttre kontamination samt enkel applicering och borttagning.



Lösningar för hantering av sårvätska



3M™ Tegaderm™ Silicone Foam

- Ger betydligt längre användningstid än de vanligaste konkurrerande skumförbanden med silikon³⁵ och är samtidigt skonsamt mot huden.
- Den unika flerskiktsutformningen absorberar och förångar fukt från huden, vilket minskar risken för maceration av huden och bidrar till en optimal läkningsmiljö.
- Det unika patenterade appliceringssystemet möjliggör enkel applicering, till och med på svårapplicerade områden.



3M™ Tegaderm™ Foam

- Förband i flera lager med innovativ teknologi som absorberar och förångar fukt så att en optimal sår-läkningsmiljö bibehålls.
- Den höga absorptions- och andningsförmågan minskar risken för maceration.

Optimera sårmiljön

Sårbehandling med negativt tryck

Undertrycksbehandling är en metod som skapar ett atmosfäriskt undertryck genom ett skumförband, i syfte att skapa en miljö som främjar sårhäkning genom att dra ihop sårkanterna, avlägsna sårvätska och smittsamma ämnen samt minska ödem.^{36,37}

Sårbehandling med negativt tryck kan anses lämpligt vid hantering av venösa bensår efter bedömning av såret och utifrån kliniskt omdöme. Det finns belägg för att sårbehandling med negativt tryck ger positiva effekter på sårhäkning i allmänhet.³ Sårbehandling med negativt tryck används inom hela världen och det finns betydande mängder kliniska data som visar dess effektivitet i att skapa en miljö som främjar läkning av en rad olika sår³⁸. V.A.C.[®]-behandling fortsätter dock att vara det kommersiella system som är föremål för flest publikationer.³⁹

3M erbjuder ett sortiment av beprövade produkter för undertrycksbehandling med indikationen venösa bensår. ActiV.A.C.[™] behandlingssystem är en bärbar apparat för rörliga patienter med SensaT.R.A.C.[™] teknologi och Seal Check[™] funktion som bidrar till att bibehålla trycket vid sårområdet och upptäcka läckage. Snap[™] behandlingssystem är ett mekaniskt drivet engångssystem för sårbehandling med negativt tryck. Det är diskret, tyst och lätt – så att patienterna kan sova med minimala störningar och duscha med enheten på plats. SNAP[™] behandlingssystem lämpar sig särskilt väl för rörliga patienter med små till medelstora, ytliga diabetiska fotsår och venösa bensår.^{40,41}

3M[™] Snap[™] behandlingssystem och 3M[™] ActiV.A.C.[™] behandlingssystem distribueras i Sverige exklusivt av Mediq Sverige AB.



3M[™] ActiV.A.C.[™] behandlingssystem



3M[™] Snap[™] behandlingssystem



3M-lösningar för behandling av venösa bensår

Dina patienter räknar med att du kan hjälpa till att minska smärtan och obehaget från venösa bensår. Det kan du göra genom att underlätta läkningen genom att använda bästa praxis inom kompressionsbehandling samt hud- och sårvård.

Tillhandahålla terapeutisk kompression

3M™ Coban™ 2
tvålagers kompressionssystem



3M™ Coban™ 2 Lite
tvålagers kompressionssystem



Skydda huden

Rutinmässigt hudskydd

3M™ Cavilon™
No Sting barriärfilm



Skydd av utsatt eller skadad hud

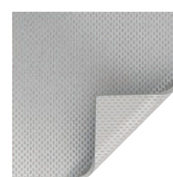
3M™ Cavilon™
Advanced
hudskyddsmedel



Förbereda sårbädden

Hantera biofilm/bioburden

3M™ Silvercel™ Icke vidhäftande antimikrobiellt hydro-alginat förband med Easylift™ precisionsfilmteknologi



Tillföra kollagen

3M™ Promogran Prisma™ Matrix



Optimera sårmiljön

Hantera sårvätska

3M™ Tegaderm™ Foam
Silicone, skumförband
med silikon



3M™ Tegaderm™ Foam,
skumförband



3M™ Snap™
behandlingssystem



Stöder granulation

3M™ ActiV.A.C.™
behandlingssystem



Ett världsledande företag inom hud- och sårbehandling vid din sida.

Vi ger dig svaren du behöver, precis när du behöver dem.

Vidareutbildning

Se kostnadsfria webbseminarier med medicinsk utbildning i direktsändning eller på begäran i vår virtuella portal:

3M.com/MedicalEducation

Ständigt stöd

Vårt dedikerade team med kliniskt utbildade representanter tillhandahåller exceptionell service och utbildning virtuellt eller öga mot öga.

1. Harding K. et al. Simplifying venous leg ulcer management. Consensus recommendations. Wounds International. 2015;10-11.
2. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, & Dumville, JC. Compression for venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2012; (11).
3. O'Donnell TF, Passman MA, Marston EA, et al. Management of venous leg ulcers: Clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery® and the American Venous Forum. Journal of Vascular Surgery. 2014; 60(2), 3S-59S.
4. Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society. (2019). Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity venous disease. Mt. Laurel, NJ: Author.
5. Rice JB, Desai U, Cummings AKG, et al. Burden of venous leg ulcers in the United States. Journal of Medical Economics. 2014; 17(5), 347-356.
6. Finlayson K et al. Predicting the likelihood of venous leg recurrence: The diagnostic accuracy of a newly developed risk assessment tool. Int Wound. 2018; 1-9.
7. Weller C, Buchbinder R, Johnston R. Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2013;9.
8. Mosti G, Partsch H. Measuring venous pumping function by strain-gauge plethysmography. International Angiology. 2010; 29 (5):421-425.
9. Partsch H. The Static Stiffness Index: A Simple Method to Assess the Elastic Property of Compression Material In Vivo. Dermatol Surg. 2005; 31:625-630.
10. Partsch H, and Mortimer P. Compression for leg wounds. British Journal of Dermatology. 2015 (173): 359-369.
11. Partsch H, Moffatt C. An overview of the science behind compression bandaging for lymphoedema and chronic oedema. Compression Therapy: A Position Document on Compression Bandaging. International Lymphoedema Framework in Association with the World Alliance for Wound and Lymphoedema Care. 2012; 12-22.
12. Moffatt C, Partsch H, Schuren J, et al. Compression Therapy. A position document on compression bandaging. The International Lymphoedema Framework. 2012.
13. Mosti G. Venous ulcer treatment requires inelastic compression. Phlebologie 2018. 47(01): 7-12.
14. Mosti G, Crespi A, Mattaliano V. 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. 2011;23(5):126-134.
15. Moffatt C, Edwards L, Collier M, et al. 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. 2008;5(2):267-279.
16. Tucker J, Peterson L, Rauch D, Walters SA. Pressure and slippage during 48 hours of compression therapy: a study on healthy volunteers. Poster presented at SAWC; April 25, 2018; Charlotte, USA.
17. Schnobrich E, Solfest S, Bernatchez S, Zehrer C, Tucker J, Walters SA. 7-Day, In-use Assessment of a Unique, Innovative Compression System. Data on file at 3M. Poster presented at SAWC; April 30, 2006; San Antonio, USA.
18. Guest JF, Gerrish A, Ayoub N, Vowden P. Clinical outcomes and cost-effectiveness of three alternative compression management systems used in the management of venous leg ulcers. Journal of Wound Care. 2015;24(7):300-310.
19. Guest JF, Fuller GW, Vowden P. Clinical outcomes and cost-effectiveness of three different compression systems in newly diagnosed venous leg ulcers in the UK. Journal of Wound Care. 2017;26(5):244-254.
20. Bryant R. Types of Skin Damage and Differential Diagnosis. In: Bryant BA, Nix DP. In: Acute & Chronic Wounds; Current Management Concepts, 5th ED. St. Louis, MO: Elsevier Mosby; 2016:82-108.
21. Brennan MR, Milne CT, Agrell-Kann M, Ekholm BP. Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence Associated Dermatitis: An Open-Label, Non-randomized, Prospective Study. J of Wound, Ostomy & Continence Nursing. 2017;44(2):172-180.
22. Bernatchez S, Mathisen M, Grove G, Houser T. Durability of an Advanced Skin Protectant Compared with Other Commercially Available Products in Healthy Human Volunteers. Wounds. 2018; 30(9):269-274.
23. Malone M, Bjarnholt T, McBain AJ, et al. The prevalence of biofilms in chronic wounds: A systematic review and meta-analysis of published data. J. Wound Care. 2017; 26, 20-25.
24. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS), Florence Congress, Position Document. Management of Biofilm. Wounds International 2016.
25. Clark R et al. Simulated in use tests to evaluate a Non-Adherent Antimicrobial silver alginate dressing. Poster presented at: CAWC; October 29-November 1, 2009;Quebec City, Canada.
26. International case series. Using SILVERCEL Non-Adherent: Case Studies. London: Wounds International. 2012.
27. Lanzara S, Zamboni P. A pilot randomized trial to determine the effects of a new active dressing on wound healing of venous leg ulcers. Poster presented at European Wound Management Association (EWMA); May 14-16, 2008; Lisbon, PT.
28. Cotton S. The management of a chronic leg ulcer using KERRAMAX CARE™ Super-Absorbent Dressing under compression. Poster presented at Wounds UK; November 2015; Harrogate, UK.
29. Rose R. A large clinical evaluation assessing the tolerance & effectiveness of super-absorbent dressing, KERRAMAX CARE™. Poster presented at Wounds UK; November 2015; Harrogate, UK.
30. Cooper R. An investigation into the ability of KERRAMAX CARE™ and KERRAFOAM™ to bind bacteria. Cardiff Metropolitan University. September 2013.
31. Thomas H, Westgate SJ. An in vitro comparison of MRSA and P. aeruginosa sequestration by five super-absorbent wound dressings. Poster presented at EWMA; 11-13 May 2016; Bremen, Germany.
32. Vilket visats *in vitro*
33. Hughes M. A large-scale evaluation of managing moderate and highly exuding wounds in the community. Wounds UK. 2017;13(3):78-85.
34. Jackson S, Warde D. Determination of free swell absorption and fluid retention, and absorption capacity under pressure of KERRAMAX CARE™. Crawford Healthcare Ltd. CHC R596. Knutsford, UK: 2017.
35. Arkiverade 3M-data. LAB-05-385368. Genomsnittliga användningstider. 4x4- och 6x6-förband, baserat på in vivo-studierna EM-13977 och EM-13978.
36. Morykwas MJ, Simpson J, Ponger K, Argenta A, Kremers L, Argenta J. Vacuum-assisted closure: state of basic research and physiologic foundation. Plastic Reconstructive Surgery. 2006; 117:121S-126S.
37. Orgill DP, Bayer LR. Negative pressure wound therapy: past, present and future. International Wound Journal. 2013; 10:15-19.
38. KCI. Cumulative NPWT Wounds. 2018
39. KCI. Percentage of V.A.C. Therapy Articles vs. Comp Articles. May 7, 2020.
40. Armstrong DG, Marston WA, Reyzelman AM, Kirsner RS. Comparative effectiveness of mechanically and electrically powered negative pressure wound therapy devices: a multicenter randomized controlled trial. Wound Rep Reg 2012; 20(3):332-341.
41. Marston WA, Armstrong DG, Reyzelman AM, Kirsner RS. A Multicenter Randomized Controlled Trial Comparing Treatment of Venous Leg Ulcers Using Mechanically Versus Electrically Powered Negative Pressure Wound Therapy. Advances in Wound Care. 2015;4(2):75-82. doi:10.1089/wound. 2014.0575.

OBS! Specifika anvisningar, kontraindikationer, varningar och försiktighetsåtgärder samt specifik säkerhetsinformation gäller för de här produkterna och behandlingarna, varav vissa endast kan fås på förskrivning av läkare. Rådfråga läkare och läs produktens bruksanvisning före användning.

3M™ Snap™ behandlingssystem och 3M™ ActiV.A.C.™ behandlingssystem distribueras i Sverige exklusivt av Mediq Sverige AB.

3M

3M Svenska AB

Herrjärva torg 4
170 67 Solna
Telefon 08-92 21 00
E-post kundservice@mmm.com
Webb www.3M.se

3M, 3M Science. Applied to Life., ActiV.A.C., Cavilon, Coban, Promogran Prisma, Silvercel, Snap och Tegaderm är varumärken och/eller registrerade varumärken. Obehörig användning är förbjuden.
© 2021 3M. Med ensamrätt.
PRA-PM-SE-00039 (06/21)