



Introduction

Table
des matières

Classification
des plaies

Sélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

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

Soins des plaies

Guide de sélection de produits



Comment utiliser ce guide*

Ce guide est destiné à être utilisé comme une ressource en matière de gestion des plaies pour tous les membres de l'équipe de soins de santé chargés de l'évaluation et de la gestion des plaies. Il n'est pas destiné à des fins de diagnostic ou de traitement des patients. Cette ressource comprend des images qui servent à titre consultatif pour déterminer la gravité des plaies. Lorsqu'elle est utilisée conjointement avec une évaluation holistique du patient, elle permet de déterminer le ou les produits de soins des plaies 3M correspondants qui pourraient être appropriés pour la gestion et le traitement des plaies individuelles. Autres produits 3M peuvent également convenir ou être offerts. Il incombe à chaque clinicien d'évaluer si un produit quelconque répondra à ses objectifs en matière de soins des plaies.

Tout produit figurant dans ce guide n'est pas destiné à se substituer au jugement clinique des cliniciens. Veuillez consulter les directives d'utilisation du produit avant toute utilisation.

Pour utiliser le guide, suivez ces trois étapes :

1. Sélectionnez l'onglet correspondant au type de plaie que vous évaluez.
2. Repérez le traitement approprié correspondant à la plaie et à votre évaluation.
3. Parcourez le tableau pour découvrir le(s) produit(s) 3M qui pourrai(en)t convenir à vos patients et consultez la page indiquée.

* Le guide et les références doivent être utilisés conjointement avec les pratiques cliniques adéquates, par exemple en procédant à un débridement approprié ou en administrant des antibiotiques lorsque cela est nécessaire. L'ostéomyélite non traitée est contre-indiquée pour l'utilisation de la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC}. Il existe des indications, des contre-indications, des mises en garde, des précautions et des renseignements sur la sécurité propres à ces produits. Veuillez consulter un fournisseur de soins de santé et les directives d'utilisation du produit avant toute utilisation. Ces renseignements sont destinés aux professionnels de la santé. Sur ordonnance seulement.



Table des matières

Systèmes de classification des plaies

Système de classification des lésions de pression.....	5
Système complet de classification des insuffisances veineuses chroniques (IVC).....	8
Définitions relatives à l'infection du site opératoire	9
Classification des lésions cutanées associées à l'humidité.....	11

Sélection générale de produits

Produits généraux.....	14
Ulcères veineux de la jambe (UVJ)	15
Ulcères du pied diabétique	17
Lésions de pression.....	19
Gestion des incisions.....	21
Ulcères artériels.....	23
Lésions cutanées associées à l'humidité.....	25

Produits 3M

Protection cutanée – Intégrité cutanée

Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	28
Crème protectrice durable Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	29
Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	30
Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	31

Protection et préparation du lit de la plaie

Limiter l'adhérence au lit de la plaie

Pansement non adhérent Adaptic ^{MC} 3M ^{MC} et Pansement siliconé non adhérent Adaptic ^{MC} Touch 3M ^{MC}	33
Pansement non adhérent pour les doigts et orteils Adaptic ^{MC} 3M ^{MC}	34

Gérer la biocontamination

Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC}	35
Pansement antimicrobien à base d'alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC}	36
Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC}	37

Fournir du collagène

Matrice de modulation de protéase Promogran ^{MC} 3M ^{MC} et Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma ^{MC} 3M ^{MC}	38
Pansement de collagène Fibracol ^{MC} Plus 3M ^{MC} avec alginate.....	40

Gestion de l'exsudat – Pansements évolués

Garder au sec

Hydrogel avec alginate Nu-Gel ^{MC} 3M ^{MC}	42
--	----

Maintien de l'humidité

Pansement hydrogel équilibrant le niveau d'humidité Kerralite Cool ^{MC} 3M ^{MC}	43
--	----

Exsudation faible à élevée

Pansement absorbant en acrylique transparent Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC}	44
Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC}	45
Gamme de Pansements hydrocellulaires de grand rendement Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC}	47
Pansement d'alginate à haute intégrité et Pansement d'alginate à haute gélification Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC}	49
Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC}	50
Pansement superabsorbant Kerramax Care ^{MC} 3M ^{MC}	51

Gestion de l'odeur

Pansement au charbon activé avec argent Actisorb ^{MC} Silver 220 3M ^{MC}	52
---	----

Fournir une compressothérapie

Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 3M ^{MC} et Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 Lite 3M ^{MC}	54
---	----

Thérapie par pression négative (TPN)

Système de thérapie V.A.C. [®] Ulta 4 3M ^{MC}	57
Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC}	58
Trousse de pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC}	62
Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC}	62
Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC}	63
Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C. [®] 3M ^{MC}	65
Pansement Simplace ^{MC} Ex V.A.C. [®] 3M ^{MC}	69
Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C. [®] 3M ^{MC} avec pont	71
Pansement V.A.C. [®] Whitefoam ^{MC} 3M ^{MC}	73
Système de thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC}	74
Tableau pour commande de produits de Thérapie V.A.C. [®] 3M ^{MC}	75

Thérapie par pression négative jetable

Système de thérapie V.A.C. [®] Via 3M ^{MC}	77
Système de thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC}	79

Gestion de l'abdomen ouvert

Thérapie par pression négative de l'abdomen ouvert AbThera ^{MC} 3M ^{MC}	81
--	----

Gestion de l'incision

Système de thérapie Prevena ^{MC} 3M ^{MC}	83
--	----

Glossaire	85
-----------------	----



Introduction

**Table
des matières**

**Classification
des plaies**

**Sélection générale
de produits**

Produits 3M

Glossaire

Système de classification
des lésions de pression

Système complet de classification
des insuffisances veineuses chroniques (IVC)

Définitions relatives à
l'infection du site opératoire

Classification des lésions
cutanées associées à l'humidité

Systemes de classification des plaies



Système de classification des lésions de pression¹

Stades des lésions de pression

Stade 1 : Érythème non blanchissable d'une peau intacte

Une peau intacte présentant un érythème non blanchissable sur une région localisée, mais qui peut avoir une apparence différente sur une peau plus foncée. La présence d'un érythème avec blancheur ou une modification de la sensation, de la température ou de la fermeté peuvent précéder les changements visuels. Les décolorations ne comprennent pas le pourpre ou le marron, puisque celles-ci peuvent indiquer une lésion des tissus profonds.

Stade 2 : Perte cutanée d'épaisseur partielle avec derme exposé

Une perte cutanée d'épaisseur partielle avec derme exposé. Le lit de la plaie est viable, rose ou rouge, humide et peut également prendre la forme d'une phlyctène intacte remplie de sérum ou éclatée. Ni les tissus adipeux (grasses) ni les tissus plus profonds ne sont visibles. Il n'y a pas de tissu de granulation, de sphacèle, ni d'escarre. Ces lésions sont généralement la conséquence d'un microclimat défavorable et d'un cisaillement ou d'une pression au niveau de la peau du pelvis, ainsi que d'un cisaillement ou d'une pression au niveau du talon. Ce stade ne doit pas être utilisé pour décrire les lésions cutanées associées à l'humidité, notamment les dermatites d'incontinence, les dermatites intertrigineuses, les lésions cutanées causées par les adhésifs médicaux et les plaies traumatiques (déchirures, brûlures et abrasions cutanées).

Stade 3 : Perte cutanée d'épaisseur totale

Une perte cutanée d'épaisseur totale dans laquelle les tissus adipeux (graisse) sont visibles à l'intérieur de l'ulcère et où l'on constate souvent la présence de tissu de granulation et d'épibole (bords roulés de la plaie). Des sphacèles ou escarres peuvent être visibles. La profondeur des lésions tissulaires varie en fonction de l'emplacement anatomique; les zones présentant une adiposité importante peuvent développer des plaies profondes. Un décollement et une tunnellisation peuvent se produire. Le fascia, les muscles, les tendons, les ligaments, le cartilage et/ou les os ne sont pas exposés. Si un sphacèle ou une escarre masque l'étendue de la perte tissulaire, il s'agit d'une lésion de pression de stade indéfinissable.

Stade 4 : Perte tissulaire d'épaisseur totale

Une perte cutanée et tissulaire d'épaisseur totale avec fascia, muscle, tendon, ligament, cartilage ou os exposés ou directement palpables dans l'ulcère. Des sphacèles ou escarres peuvent être visibles. Une épibole (bords enroulés), un décollement ou une tunnellisation surviennent souvent. La profondeur est variable selon l'endroit anatomique. Si un sphacèle ou une escarre masque l'étendue de la perte tissulaire, il s'agit d'une lésion de pression de stade indéfinissable.

Référence : 1. Le European Pressure Ulcer Advisory Panel, le National Pressure Injury Advisory Panel et la Pan Pacific Pressure Injury Alliance, « Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline », The International Guideline, Emily Haesler (éd.), EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019.



Stades supplémentaires pour les É.-U.

Lésion de pression de stade indéfinissable

Une perte cutanée et tissulaire d'épaisseur totale masquée dont l'étendue des lésions tissulaires à l'intérieur de l'ulcère ne peut être confirmée, car elle est masquée par un sphacèle ou une escarre. Si le sphacèle ou l'escarre est enlevé, une lésion de pression de stade 3 ou 4 sera révélée. Une escarre stable (p. ex., sèche, adhérente, intacte sans érythème ni fluctuation) sur le talon ou le membre ischémique ne doit pas être ramollie ni enlevée.

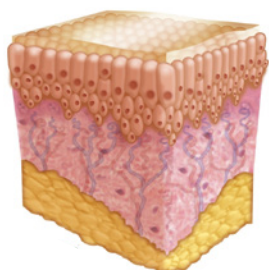
Lésion tissulaire profonde

Une décoloration persistante non blanchissable de couleur rouge foncé, marron ou pourpre : une peau intacte ou non intacte avec zone localisée de décoloration persistante non blanchissable de couleur rouge foncé, marron ou pourpre, ou une séparation épidermique révélant un lit de plaie foncé ou une phlyctène remplie de sang. Une douleur et des variations de température précèdent souvent les changements de coloration de la peau. La décoloration peut avoir une apparence différente sur une peau plus foncée. Cette lésion est la conséquence d'une pression intense et/ou prolongée et de forces de cisaillement au niveau de l'interface os-muscle. La plaie peut évoluer rapidement et révéler l'étendue réelle de la lésion tissulaire ou peut se résorber sans perte de tissu. Si des tissus nécrotiques, sous-cutanés ou musculaires, ou des tissus de granulation, du fascia, ou d'autres structures sous-jacentes sont visibles, cela indique une lésion de pression d'épaisseur totale (de stade indéfinissable, de stade 3 ou de stade 4). Ne pas utiliser le terme « lésion tissulaire profonde » pour décrire des problèmes vasculaires, traumatiques, neuropathiques ou dermatologiques.

Définitions supplémentaires relatives aux lésions de pression

Lésion de pression liée à un dispositif médical

Cela décrit une étiologie. Les lésions de pression liées aux dispositifs médicaux découlent de l'utilisation de dispositifs conçus et appliqués à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. La lésion de pression qui en résulte s'adapte généralement au motif ou à la forme du dispositif. La lésion devrait être classée selon le système de stadification.



Lésion de pression de membrane muqueuse

Les lésions de pression de membrane muqueuse sont observées sur les membranes muqueuses ayant un antécédent d'utilisation d'un dispositif médical à l'endroit où la lésion s'est produite. En raison de l'anatomie tissulaire, ces ulcères ne peuvent pas être stadifiés.

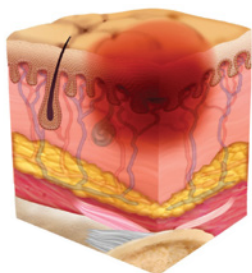


Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

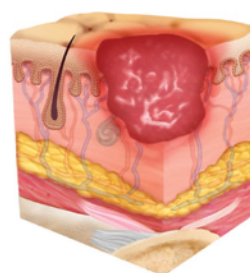
Produits 3M

Glossaire

Système de classification
des lésions de pressionSystème complet de classification
des insuffisances veineuses chroniques (IVC)Définitions relatives à
l'infection du site opératoireClassification des lésions
cutanées associées à l'humidité

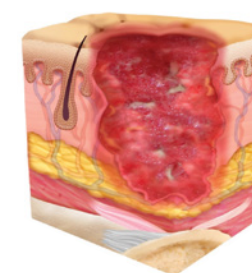
Stade 1

La peau est intacte et présente une rougeur non-blanchissable sur une zone osseuse. La zone peut être douloureuse, plus ferme, plus molle ou de température différente par rapport à la zone environnante. Les teints plus foncés peuvent ne pas présenter de différences.



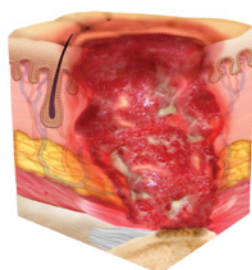
Stade 2

Une perte cutanée d'épaisseur partielle avec derme exposé. Le lit de la plaie est viable, rose ou rouge, humide et peut également se présenter sous forme de phlyctène intacte ou éclatée. Aucun tissu de granulation, sphacèle ni escarre n'est présent et aucun tissu adipeux sous-cutané ni tissu profond n'est visible.



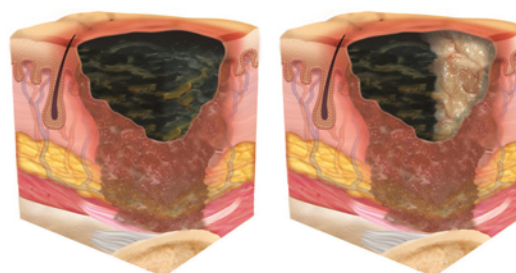
Stade 3

Une perte tissulaire d'épaisseur totale sans exposition de l'os, du tendon ou du muscle. Le tissu adipeux sous-cutané peut être visible. La profondeur de l'ulcère varie selon son emplacement.



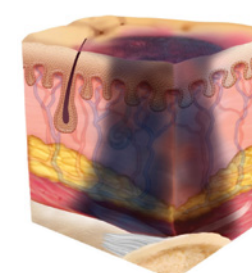
Stade 4

Une perte tissulaire d'épaisseur totale avec exposition de l'os, du tendon ou du muscle. La profondeur de l'ulcère varie selon la zone anatomique.



Stade indéfinissable

Une perte tissulaire d'épaisseur totale accompagnée d'un sphacèle masquant la profondeur de l'ulcère ou accompagnée de la présence d'escarres dans le lit de la plaie. Le stade ne peut pas être déterminé jusqu'à ce que le sphacèle et l'escarre soient éliminés, mais il s'agit de stade 3 ou de stade 4.



Lésions tissulaires profondes

Une zone décolorée, de couleur pourpre ou marron, ou une phlyctène remplie de sang en raison de dommages tissulaires sous-jacents causés par la pression ou le cisaillement. Les tissus peuvent être douloureux, fermes, mous, plus chauds ou plus froids que les tissus adjacents.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Système de classification
des lésions de pressionSystème complet de classification
des insuffisances veineuses chroniques (IVC)Définitions relatives à
l'infection du site opératoireClassification des lésions
cutanées associées à l'humidité

Système complet de classification des insuffisances veineuses chroniques (IVC)¹



C₁-
Télangiectasies
ou veines réticulées



C₂-
Varices



C₃-
Œdème



C₄-
Lipodermatosclérose
et eczéma



C₅-
Cicatrice d'ulcère



C₆-
Ulcère actif

Classification	Description	Classification	Description
C ₀	Aucune indication visible ou palpable de maladie veineuse	C _{4a}	Altérations cutanées moins prononcées attribuables à des troubles veineux (pigmentation, eczéma)
C ₁	Télangiectasies ou veines réticulées	C _{4b}	Altérations cutanées graves attribuables à des troubles veineux (sclérodémie, atrophie blanche)
C ₂	Varices	C ₅	C4 accompagnée d'ulcères cicatrisés
C ₃	Œdème	C ₆	Altérations cutanées accompagnées d'ulcères actifs

Étiologie de classification des ulcères veineux²

E_c – Congénital**E_p** – Primaire**E_s** – Secondaire (généralement attribuable à une thrombose veineuse profonde antérieure)

Anatomie²

A_s – Veines superficielles**A_p** – Veines perforantes**A_d** – Veines profondes

Physiopathologie²

P_r – Reflux**P_o** – Obstruction



Définitions relatives à l'infection du site opératoire (ISO)

Critères	Infection du site opératoire (ISO)
ISO sur incision superficielle	Doit répondre aux critères suivants : L'infection se produit dans les 30 jours suivant une intervention chirurgicale correspondant aux critères du National Healthcare Safety Network (où le jour 1 correspond à la date de l'intervention), y compris les interventions codées « OTH »¹; ET ne concerne que la peau et l'hypoderme du site d'incision; ET le patient présente au moins <u>un</u> des éléments suivants : • un drainage purulent provenant de l'incision superficielle; • la présence de microorganismes isolés à partir d'une culture obtenue de manière aseptique, provenant de l'incision superficielle ou de l'hypoderme; • une incision superficielle ouverte délibérément par un chirurgien, un médecin traitant* ou une autre personne autorisée et dont la culture est positive ou non; ET le patient présente au moins un des signes ou symptômes suivants : une douleur ou une sensibilité, une enflure localisée, un érythème ou une chaleur. Une culture négative ne répond pas à ce critère; • un diagnostic d'ISO sur incision superficielle par le chirurgien, le médecin traitant* ou toute autre personne autorisée.
Commentaires	Il existe deux types spécifiques d'ISO sur incision superficielle : 1. Incision superficielle primaire – une ISO sur incision superficielle détectée dans l'incision primaire d'un patient ayant subi une intervention chirurgicale comportant une ou plusieurs incisions (p. ex., une césarienne ou une incision thoracique pour une intervention de pontage aorto-coronarien par greffe). 2. Incision superficielle secondaire – une ISO sur incision superficielle détectée dans l'incision secondaire d'un patient ayant subi une intervention chirurgicale comportant une ou plusieurs incisions (p. ex., une incision de zone donneuse pour une intervention de pontage aorto-coronarien par greffe).

* Le terme « médecin traitant », aux fins de l'application des critères d'ISO du NHSN, peut être interprété comme désignant le ou les chirurgiens, le spécialiste des maladies infectieuses, un autre médecin chargé du dossier, l'urgentologue ou la personne autorisée par le médecin (infirmier(ère) praticien(ne) ou assistant(e) médical(e)).

Référence : 1. LEAPER, D.J. et C.E. EDMISTON. « World Health Organization: global guidelines for the prevention of surgical site infection », *Journal of Hospital Infection*, vol. 95, n° 2 (2017), p. 135-136. DOI :10.1016/j.jhin.2016.12.016.



Définitions relatives à l'infection du site opératoire (ISO) (suite)

Critères	Infection du site opératoire (ISO)
ISO sur incision profonde	Doit répondre aux critères suivants : L'infection se produit dans les 30 ou 90 jours suivant une intervention chirurgicale correspondant aux critères d'ISO du National Healthcare Safety Network (où le jour 1 correspond à la date de l'intervention), selon la liste figurant à la page 9; ET concerne les tissus mous profonds de l'incision (p. ex., couches fasciales et musculaires); ET le patient présente au moins <u>un</u> des éléments suivants : • un drainage purulent provenant de l'incision profonde; • une incision profonde qui se déhisce spontanément ou qui est délibérément ouverte ou aspirée par un chirurgien, un médecin traitant¹ ou une autre personne autorisée, et dont la culture est positive ou non; ET le patient présente au moins un des signes ou symptômes suivants : une fièvre (> 38 °C), une douleur ou une sensibilité localisée. Une culture négative ne répond pas à ce critère; • un abcès ou tout autre signe d'infection touchant l'incision profonde, qui est détecté par un examen anatomique ou histopathologique macroscopique ou par un examen par imagerie.
Commentaires	Il existe deux types spécifiques d'ISO sur incision profonde : 1. Incision profonde primaire : une ISO sur incision profonde détectée dans l'incision primaire d'un patient ayant subi une intervention chirurgicale comportant une ou plusieurs incisions (p. ex., une césarienne ou une incision thoracique pour une intervention de pontage aorto-coronarien par greffe). 2. Incision profonde secondaire : une ISO sur incision profonde détectée dans l'incision secondaire d'un patient ayant subi une intervention chirurgicale comportant une ou plusieurs incisions (p. ex., une incision de zone donneuse pour une intervention de pontage aorto-coronarien par greffe).
Critères	Infection du site opératoire (ISO)
ISO sur organe/cavité	Doit répondre aux critères suivants : L'infection se produit dans les 30 ou 90 jours suivant une intervention chirurgicale correspondant aux critères d'ISO du National Healthcare Safety Network (où le jour 1 correspond à la date de l'intervention), selon la liste figurant à la page 9; ET l'infection concerne toute partie du corps plus profonde que les couches fasciales/musculaires qui est ouverte ou manipulée pendant l'intervention chirurgicale; ET le patient présente au moins <u>un</u> des éléments suivants : • un drainage purulent provenant d'un drain placé dans un organe/une cavité (p. ex., système de drainage par aspiration fermé, drain ouvert, drain par tube en T, drainage guidé par tomographie); • la présence de microorganismes isolés à partir d'une culture de fluide ou de tissu obtenue de manière aseptique depuis l'organe ou la cavité; • un abcès ou tout autre signe d'infection touchant l'organe/la cavité, détecté par un examen anatomique ou histopathologique macroscopique ou par un examen d'imagerie; ET répond à au moins un critère correspondant à un site d'infection particulier dans un organe ou une cavité, énuméré à la page 10. Ces critères figurent dans le chapitre intitulé « Définitions relatives à la surveillance de certains types d'infections ».



Identification d'une lésion cutanée associée à l'humidité

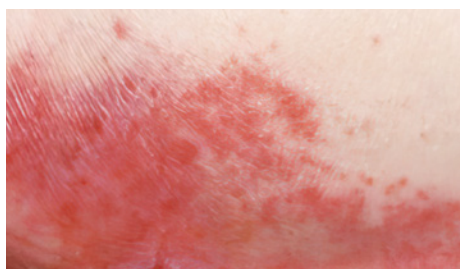
Une lésion cutanée associée à l'humidité est une complication cutanée complexe et courante qui résulte d'une exposition prolongée à diverses sources d'humidité et d'irritants. Cette surexposition peut entraîner plusieurs problèmes de santé, notamment :

- la dermatite d'incontinence (DI);
- la dermatite intertrigineuse;
- la dermatite associée à l'humidité périlésionnelle;
- la dermatite associée à l'humidité péristomiale.

Dermatite d'incontinence (DI)

Facteurs de risque : type d'incontinence (urinaire ou fécale), durée d'exposition, fréquence et volume, mauvais état de la peau, comorbidités, médicaments (antibiotiques, immunosuppresseurs), maladie grave.

Critères relatifs à la plaie : érythème persistant, vésicule/bulles intactes, macération, peau dénudée, peau d'épaisseur partielle ou totale, œdème, douleur, incontinence urinaire/fécale.



Catégorie 1A : Rougeur persistante sans signes d'infection

Une rougeur est présente. Chez les teints plus foncés, la couleur de la peau peut être différente de celle des zones environnantes.



Catégorie 1B : Rougeur persistante avec signes d'infection

Une rougeur ou une variation de la couleur de la peau persistante chez les teints plus foncés et des signes d'infection tels que des lésions, suggérant une composante fongique.



Catégorie 2A : Perte cutanée sans signes d'infection

Perte cutanée, par plaques ou diffuse.



Catégorie 2B : Perte cutanée avec signes cliniques d'infection

Une rougeur ou une variation de la couleur de la peau persistante chez les teints plus foncés et des signes d'infection tels que des lésions, suggérant une composante fongique et une perte cutanée. Le lit de la plaie peut présenter du sphacèle et des niveaux d'exsudat trop élevés.



Dermatite intertrigineuse (intertrigo)

Facteurs de risque : Obésité, transpiration, lymphoedème, patients bariatriques, peau excessive due à une perte de poids considérable, diaphorétique, mauvaise hygiène.

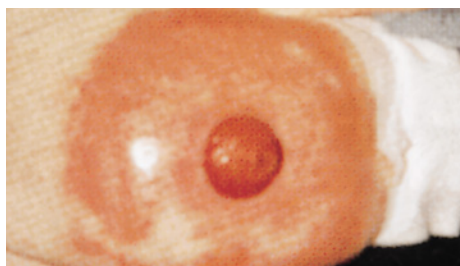
Critères relatifs à la plaie : Érythème, inflammation, démangeaisons, œdème, picotements/brûlures, apparence d'éruption cutanée, mais pourrait également présenter des plaques.



Macération périlésionnelle

Facteurs de risque : Plaies à drainage abondant, changements de pansement peu fréquents, médicaments qui provoquent un amincissement de la peau.

Critères relatifs à la plaie : Souvent, la peau est plus pâle et plus douce que la peau environnante et présente des rides.



Dermatite péristomiale

Facteurs de risque : Anatomie abdominale, endroit de la stomie, durée de port de la pochette ou technique de changement, exposition accrue à l'humidité causée par de l'effluent ou des facteurs externes.

Critères relatifs à la plaie : Érythème, peau dénudée, érosion, mauvais ajustement de la pochette, changement du teint, œdème péristomial qui n'était pas déjà présent, éruption cutanée, folliculite, lésions. Pour les teints foncés : patient qui signale de la douleur, différence de température, nombre de changements de la pochette, inconfort, démangeaisons, saignements excessifs, œdème.



Introduction

**Table
des matières**

**Classification
des plaies**

**Sélection générale
de produits**

Produits 3M

Glossaire

Produits
généraux

Ulcères veineux de
la jambe (UVJ)

Ulcères du
pied diabétique

Lésions
de pression

Plaies chirurgicales
non cicatrisantes

Ulcères
artériels

Lésions cutanées
associées à l'humidité

Sélection générale de produits

	Introduction	Table des matières	Classification des plaies	Sélection générale de produits	Produits 3M	Glossaire
Produits généraux	Ulcères veineux de la jambe (UVJ)	Ulcères du pied diabétique	Lésions de pression	Plaies chirurgicales non cicatrisantes	Ulcères artériels	Lésions cutanées associées à l'humidité

Guide de référence rapide – sélection générale de produits

Lorsque le produit est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical, d'antibiotiques et d'une compressothérapie, le cas échéant.

Protection cutanée périodique		Protection de la peau endommagée ou à risque				
Protéger la peau	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}		Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}			
						
Préparer le lit de la plaie	Minimiser l'adhérence	Gérer le biofilm/la biocontamination	Nettoyer la plaie		Fournir du collagène	
	Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 		Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 	
				Matrice de collagène Promogran ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et Matrice de collagène Promogran Prisma ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent 		
Optimiser l'environnement de la plaie	Gérer l'exsudat			Gérer l'exsudat et favoriser la granulation		Gérer l'exsudat et favoriser la macrodéformation
	Pansement superabsorbant Kerramax Care ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 	Système de thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} 		Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 
				Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} 		Système de thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC} 
Gérer l'incision	Thérapie Prevena ^{MC} 3M ^{MC} 		Fournir une compressothérapie	Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 3M ^{MC} 		Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 Lite 3M ^{MC} 

* Fournit une élimination hydromécanique des matières infectieuses, des tissus non viables et des débris de plaie, ce qui réduit le nombre de débridements chirurgicaux nécessaires, tout en favorisant la formation de tissu de granulation, créant ainsi un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

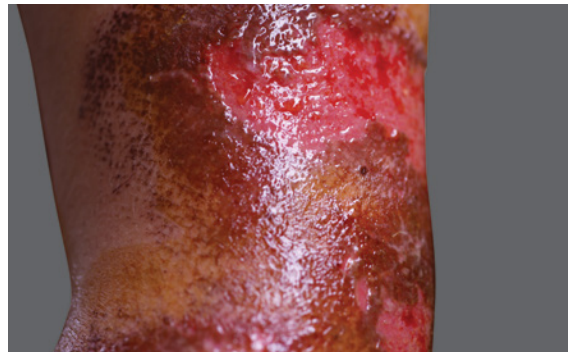
Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantesUlcères
artérielsLésions cutanées
associées à l'humidité

Ulcère veineux de la jambe

3M dispose d'une large gamme de produits, présentés dans les pages suivantes, qui vous permettent de répondre aux recommandations du consensus de 2015 de Wounds International relatives à la prise en charge des ulcères veineux de la jambe¹.



Peau cicatrisée ou à risque



Épaisseur partielle



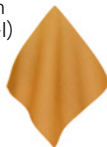
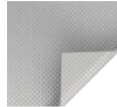
Épaisseur totale

Référence : 1. HARDING, K. « Simplifying venous leg ulcer management: consensus recommendations », <https://www.woundsinternational.com/resources/details/simplifying-venous-leg-ulcer-management-consensus-recommendations>, le 8 août 2015.

	Introduction	Table des matières	Classification des plaies	Sélection générale de produits	Produits 3M	Glossaire
Produits généraux	Ulcères veineux de la jambe (UVJ)	Ulcères du pied diabétique	Lésions de pression	Plaies chirurgicales non cicatrisantes	Ulcères artériels	Lésions cutanées associées à l'humidité

Ulcères veineux de la jambe

Lorsque le produit est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical, d'antibiotiques et d'une compressothérapie, le cas échéant.

Protéger la peau	Protection cutanée périodique		Protection de la peau endommagée ou à risque			
	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 			Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 		
Préparer le lit de la plaie	Minimiser l'adhérence	Gérer le biofilm/la biocontamination	Nettoyer la plaie		Fournir du collagène	
	Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 	Matrice de collagène Promogran ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et Matrice de collagène Promogran Prisma ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent 	
Optimiser l'environnement de la plaie	Gérer l'exsudat		Gérer l'exsudat et favoriser la granulation			Gérer l'exsudat et favoriser la macrodéformation
	Pansement superabsorbant Kerramax Care ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 	Système de thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 
Fournir une compressothérapie	Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 3M ^{MC} 		Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 Lite 3M ^{MC} 			

* Fournit une élimination hydromécanique des matières infectieuses, des tissus non viables et des débris de plaie, ce qui réduit le nombre de débridements chirurgicaux nécessaires, tout en favorisant la formation de tissu de granulation, créant ainsi un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies.

Remarque : La thérapie par pression négative n'est pas autorisée pour une utilisation avec la compressothérapie.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantesUlcères
artérielsLésions cutanées
associées à l'humidité

Ulcères du pied diabétique

Système de classification Wagner¹

Quelle est la classification de l'ulcère du pied diabétique selon le système de classification Wagner?



Classe 0

Peau intacte



Classe 1

Ulcère superficiel
de la peau ou du
tissu sous-cutané



Classe 2

Ulcère atteignant
le tendon, l'os ou la
capsule articulaire



Classe 3

Ulcère profond
accompagné d'une
ostéomyélite ou
d'un abcès



Classe 4

Gangrène des
orteils ou de
l'avant-pied



Classe 5

Gangrène du
médio-pied ou de
l'arrière-pied

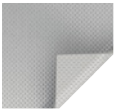
3M dispose d'une large gamme de produits, présentés dans les pages suivantes, qui sont destinés à la gestion des ulcères du pied diabétique. Les gammes de produits 3M peuvent contribuer au respect des lignes directrices en matière de recherches et d'examen concernant le diabète/métabolisme dans le cadre de la prévention des ulcères du pied chez les personnes atteintes de diabète (mise à jour WCDF de 2019).

Référence : 1. SCHAPER, N.C., J.J. VAN NETTEN, J. APELQVIST, et coll. « Practical guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease (IWGDF 2019 update) », *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, vol. 36, suppl. 1 (2020), p. e3266.
URL : <<https://doi.org/10.1002/dmrr.3266>>.

	Introduction	Table des matières	Classification des plaies	Sélection générale de produits	Produits 3M	Glossaire
Produits généraux	Ulcères veineux de la jambe (UVJ)	Ulcères du pied diabétique	Lésions de pression	Plaies chirurgicales non cicatrisantes	Ulcères artériels	Lésions cutanées associées à l'humidité

Les classifications des ulcères du pied diabétique représentent le système de classification Wagner approprié pour chaque produit.

Lorsque le produit est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical, d'antibiotiques et d'une compressothérapie, le cas échéant.

Protection cutanée périodique		Protection de la peau endommagée ou à risque				
Protéger la peau	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}				
						
Préparer le lit de la plaie	Minimiser l'adhérence	Gérer le biofilm/la biocontamination	Nettoyer la plaie	Fournir du collagène		
	Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 	Matrice de collagène Promogran ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et Matrice de collagène Promogran Prisma ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent 	
Optimiser l'environnement de la plaie	Gérer l'exsudat		Gérer l'exsudat et favoriser la granulation		Gérer l'exsudat et favoriser la macrodéformation	
	Pansement superabsorbant Kerramax Care ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 	Système de thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 

Déterminez le programme de soins et le dispositif de décharge approprié, en fonction de l'évaluation du patient, de son état fonctionnel, de l'état de la plaie et de la fréquence des réévaluations. Suivez les politiques et procédures de l'établissement.

* Fournit une élimination hydromécanique des matières infectieuses, des tissus non viables et des débris de plaie, ce qui réduit le nombre de débridements chirurgicaux nécessaires, tout en favorisant la formation de tissu de granulation, créant ainsi un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

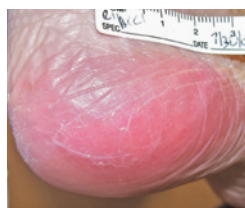
Produits 3M

Glossaire

Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantesUlcères
artérielsLésions cutanées
associées à l'humidité

Les lésions de pression

Quel est le stade de la lésion de pression selon le Système de classification NPIAP?



Stade 1

Érythème non
blanchissable



Stade 2

Perte cutanée
d'épaisseur partielle
avec derme exposé



Stade 3

Perte cutanée
d'épaisseur totale



Stade 4

Perte cutanée
et tissulaire
d'épaisseur totale



Stade indéfinissable

Perte cutanée et
tissulaire d'épaisseur
totale masquée



Lésions tissulaires profondes

Coloration rouge
foncé, marron
ou pourpre
persistante et
non blanchissable

3M dispose d'une large gamme de produits, présentés dans les pages suivantes, qui sont destinés à vous permettre de répondre aux normes des EPUAP/NPIAP/PPPIAP de 2019 : **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline** (Prévention et traitement des lésions de pression : lignes directrices relatives aux pratiques cliniques) pour la gestion des lésions de pression¹.

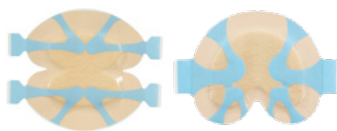
Mention de source de la photo/de l'illustration : NPIAP

Référence : 1. Le European Pressure Ulcer Advisory Panel, le National Pressure Injury Advisory Panel et la Pan Pacific Pressure Injury Alliance, « Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline », *The International Guideline*, Emily Haesler (éd.), EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019.

	Introduction	Table des matières	Classification des plaies	Sélection générale de produits	Produits 3M	Glossaire
Produits généraux	Ulcères veineux de la jambe (UVJ)	Ulcères du pied diabétique	Lésions de pression	Plaies chirurgicales non cicatrisantes	Ulcères artériels	Lésions cutanées associées à l'humidité

Lésion de pression

Lorsque le produit est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical ou d'antibiotiques.

Protéger la peau	Protection cutanée périodique		Protection de la peau endommagée ou à risque			
	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 		Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 			
Préparer le lit de la plaie	Minimiser l'adhérence	Gérer le biofilm/ la biocontamination	Nettoyer la plaie		Fournir du collagène	
	Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 		Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 	
Optimiser l'environnement de la plaie	Gérer l'exsudat		Gérer l'exsudat et favoriser la granulation			Gérer l'exsudat et favoriser la macrodéformation
	Pansement superabsorbant Kerramax Care ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 	Système de thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 
Prévention des lésions de pression	Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 		Système de thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC} 			

* Fournit une élimination hydromécanique des matières infectieuses, des tissus non viables et des débris de plaie, ce qui réduit le nombre de débridements chirurgicaux nécessaires, tout en favorisant la formation de tissu de granulation, créant ainsi un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies.

Remarque : L'utilisation du Pansement hydrocellulaire siliconé avec bordure Tegaderm 3M peut contribuer à prévenir les lésions cutanées dans le cadre d'un programme complet de prévention des lésions de pression. Il est possible de soulever et de repositionner le pansement pour permettre l'évaluation de la peau.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantesUlcères
artérielsLésions cutanées
associées à l'humidité

Plaies chirurgicales non cicatrisantes

3M dispose d'une large gamme de produits, présentés dans les pages suivantes, qui vous permettent de répondre aux lignes directrices en matière de prévention des infections du site opératoire et de la gestion des plaies chirurgicales non cicatrisantes¹⁻⁶.



Incision superficielle



Incision profonde



Organe/cavité

Références : **1.** BERRÍOS-TORRES, S.I., C.A. UMSCHIED, D.W. BRATZLER, et coll. « Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infections, 2017 », *JAMA Surgery*, vol. 152, n° 8 (1^{er} août 2017), p. 784-791. **2.** « Global guidelines for the prevention of surgical site infection », deuxième édition, Genève : *Organisation mondiale de la Santé*, 2018. **3.** BAN, K.A., J.P. MINEI, C. LARONGA, et coll. « American College of Surgeons and Surgical Infection Society : Surgical Site Infection Guidelines, 2016 Update », *Journal of the American College of Surgeons*, vol. 224, n° 1 (janvier 2017), p. 59-74. **4.** National Institute for Health and Care Excellence (NICE). « Surgical site infections: prevention and treatment », C2008 [mise à jour avril 2019]. Sur Internet : <<https://www.nice.org.uk/guidance/ng125/chapter/Recommendations>>. **5.** AL-HOURAIBI, R.K., A. AALIREZAIE, ADIB FARSHAD, et coll. « General Assembly, Prevention, Wound Management: Proceedings of International Consensus on Orthopedic Infections », *The Journal of Arthroplasty*, vol. 34, n° 2S (2019). doi : 10.1016/j.arth.2018.09.066. **6.** DUMVILLE, J.C., T.A. GRAY, C.J. WALTER, C.A. SHARP, T. PAGE et R. MACEFIELD. « Dressings for the prevention of surgical site infection », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016.

	Introduction	Table des matières	Classification des plaies	Sélection générale de produits	Produits 3M	Glossaire
Produits généraux	Ulcères veineux de la jambe (UVJ)	Ulcères du pied diabétique	Lésions de pression	Plaies chirurgicales non cicatrisantes	Ulcères artériels	Lésions cutanées associées à l'humidité

Plaies chirurgicales non cicatrisantes

Lorsque le produit est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical ou d'antibiotiques.

Protection cutanée périodique		Protection de la peau endommagée ou à risque				
Protéger la peau	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 		Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 			
Préparer le lit de la plaie	Minimiser l'adhérence	Gérer le biofilm/la biocontamination	Nettoyer la plaie	Fournir du collagène		
	Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 	Matrice de collagène Promogran ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et Matrice de collagène Promogran Prisma ^{MC} 3M ^{MC} avec cellulose régénérée oxydée (CRO) et argent 	
Optimiser l'environnement de la plaie	Gérer l'exsudat		Gérer l'exsudat et favoriser la granulation		Gérer l'exsudat et favoriser la macrodéformation	
	Pansement superabsorbant Kerramax Care ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 	Système thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} 	Thérapie Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} ou Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} * 

* Fournit une élimination hydromécanique des matières infectieuses, des tissus non viables et des débris de plaie, ce qui réduit le nombre de débridements chirurgicaux nécessaires, tout en favorisant la formation de tissu de granulation, créant ainsi un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantesUlcères
artérielsLésions cutanées
associées à l'humidité

Ulcères artériels

3M dispose d'une large gamme de produits, présentés dans les pages suivantes, qui vous permettent de répondre aux lignes directrices figurant dans les *Guidelines for the Management of Wounds in Patients with Lower-Extremity Arterial Disease (Lignes directrices pour la prise en charge des plaies chez les patients atteints d'artériopathie des membres inférieurs)* pour la gestion des ulcères artériels^{1,2}.



Escarre stable, sèche



Épaisseur partielle



Épaisseur totale



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantes**Ulcères
artériels**Lésions cutanées
associées à l'humidité

Ulcères artériels

Lorsque le produit est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical ou d'antibiotiques et une évaluation vasculaire approfondie accompagnée d'un traitement approprié.

	Protection cutanée périodique		Protection de la peau endommagée ou à risque	
	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 		Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC} 	Pansement non adhérent Adaptic ^{MC} 3M ^{MC} 
Protéger la peau				
	Gestion de la biocontamination Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine ^{MC} 3M ^{MC} 		Fournir du collagène Matrice de modulation de protéase Promogran ^{MC} 3M ^{MC} et Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma ^{MC} 3M ^{MC} 	
Préparer le lit de la plaie				
Optimiser l'environnement de la plaie	Pansement hydrocellulaire non adhésif de grand rendement Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 		Gérer l'exsudat Pansement en fibre gélifiant Kerracel ^{MC} 3M ^{MC} 	
			Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm ^{MC} 3M ^{MC} 	



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Produits
générauxUlcères veineux de
la jambe (UVJ)Ulcères du
pied diabétiqueLésions
de pressionPlaies chirurgicales
non cicatrisantesUlcères
artérielsLésions cutanées
associées à l'humidité

Lésions cutanées associées à l'humidité

L'évaluation des risques et les stratégies de prévention sont d'une importance capitale pour protéger la peau et prévenir les lésions cutanées associées à l'humidité¹, notamment l'utilisation de produits de protection de la peau. 3M dispose d'une large gamme de produits, présentés ci-dessous, qui sont destinés à vous permettre de répondre aux lignes directrices relatives aux lésions cutanées associées à l'humidité.

Pour une peau intacte ou irritée			
Hygiène de la peau	Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}		
Protéger la peau	Pour une peau intacte	Pour une peau irritée	Protection de la peau endommagée ou à risque
	Crème protectrice durable Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	Protecteur cutané non irritant Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}	Protecteur cutané évolué Cavilon ^{MC} 3M ^{MC}
			



Introduction

**Table
des matières**

**Classification
des plaies**

**Sélection générale
de produits**

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanée

Protection et
préparation du lit de
la plaie

Gestion
de l'exsudat

Fournir une
compressothérapie

Thérapie par
pression négative

Thérapie par pression
négative jetable

Gestion de
l'abdomen ouvert

Gestion
de l'incision

Produits 3M



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Protection cutanée – Intégrité cutanée

Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon^{MC} 3M^{MC}

Crème protectrice durable Cavilon^{MC} 3M^{MC}

Protecteur cutané non irritant Cavilon^{MC} 3M^{MC}

Protecteur cutané évolué Cavilon^{MC} 3M^{MC}



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon** est un nettoyant sans rinçage qui peut servir à nettoyer les cas d'incontinence et à répondre aux besoins généraux en matière d'assainissement cutané.

Comment cela fonctionne-t-il?

Ce nettoyant hypoallergénique au pH équilibré hydrate, revitalise et nettoie doucement, tout en aidant à éliminer les odeurs.

Quand dois-je l'utiliser?

Le Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon est idéal pour les soins d'incontinence, car il permet de nettoyer l'urine, les matières fécales et les liquides biologiques présents sur la peau.

Nettoyant pour la peau sans rinçage Cavilon^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
3380	Bouteille de 236 ml	12 unités/boîte



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Crème protectrice durable Cavilon^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Formulée avec la technologie polymère de 3M, la **Crème protectrice durable Cavilon** est un protecteur cutané concentré, hydratant et non parfumé qui résiste au lavage et qui permet aux adhésifs d'adhérer. Elle est idéale pour l'hydratation des peaux à risque ou sèches¹. Elle constitue également une couche protectrice qui protège les peaux à faible risque de dégradation.

Comment cela fonctionne-t-il?

Cette crème concentrée et compatible avec le gluconate de chlorhexidine permet de répondre aux besoins des fournisseurs de soins et des patients, grâce à une formule à base de polymères qui :

- hydrate la peau à risque et gravement sèche;
- résiste au lavage, éliminant le besoin d'une application fréquente;
- permet l'adhérence des rubans et des pansements.

Plus résistante au trempage et au lavage

Selon une étude, la Crème protectrice durable Cavilon a fourni une protection cutanée plus efficace que celle de la concurrence, même après quatre cycles de trempage et trois étapes de nettoyage. Des essais supplémentaires ont démontré qu'après quatre cycles de trempage, l'efficacité de la couche protectrice était nettement supérieure à celle constatée après un seul cycle chez la concurrence².

Quand dois-je l'utiliser?

La Crème protectrice durable Cavilon peut servir à hydrater la peau sèche et à protéger la peau à risque contre les dommages associés à l'incontinence.

Crème protectrice durable Cavilon^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
3391C	Tube de 28 g	12 unités/caisse
3392C	Tube de 92 g	12 unités/caisse



Protecteur cutané non irritant Cavioln^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Protecteur cutané non irritant Cavioln** est une solution efficace pour une protection périodique de la peau et est soutenue par plus de 70 études cliniques, soit plus que tout autre protecteur cutané.

Comment cela fonctionne-t-il?

Sa formulation unique de polymères crée une couche protectrice non irritante, étanche à l'eau, perméable à l'air et transparente, permettant une visualisation et une surveillance continues de l'état de la peau. Le protecteur cutané est également souple et s'adapte à la peau lors des mouvements ou des changements de position.

Quand dois-je l'utiliser?

- Protection de la peau périlésionnelle
- Protection contre les lésions cutanées associées à l'humidité
- Protection de la peau péristomiale/péritubulaire
- Protection contre les lésions cutanées causées par les adhésifs médicaux
 - Pansements
 - Rubans
 - Thérapie par pression négative (TPN)

Protecteur cutané non irritant Cavioln^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
3343E	Tube-applicateur de 1 ml	25 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
3344E	Lingette de 1 ml	30 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
3345E	Tube-applicateur de 3 ml	25 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
3346E	Flacon pulvérisateur de 28 ml	12 unités/boîte, 4 boîtes/caisse



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Protecteur cutané évolué Cavilon^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Protecteur cutané évolué Cavilon** utilise une technologie révolutionnaire à base de polymère-cyanoacrylate pour créer une couche protectrice, à la fois très durable et ultramince, qui protège la peau endommagée ou intacte contre les fluides corporels caustiques et corrosifs, tels que les selles liquides et les fluides gastriques.

Comment cela fonctionne-t-il?

Grâce à sa formule élastomère exclusive, le Protecteur cutané évolué Cavilon :

- adhère même à une peau endommagée qui est humide ou suintante¹;
- fournit une protection durable contre les selles liquides, les fluides gastriques et d'autres irritants¹;
- s'adapte à la peau, tout en maintenant une couche protectrice, sans la fissuration observée chez d'autres protecteurs cutanés fournissant une protection contre l'humidité²;
- dure jusqu'à sept jours²;
- crée une couche protectrice qui peut être nettoyée sans être retirée.

Quand dois-je l'utiliser?

Le Protecteur cutané évolué Cavilon peut contribuer à protéger vos patients contre les types de lésions cutanées nosocomiales suivantes :

- lésions cutanées associées à l'humidité;
- lésions cutanées péristomiales/périfistulaires;
- peau périlésionnelle endommagée;
- lésions de pression.
- dermatite associée à l'incontinence;

Protecteur cutané évolué Cavilon^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
5050	Applicateur de 2,7 ml	20 unités/boîte
5051	Applicateur de 0,7 ml	20 unités/boîte

Références : 1. BRENNAN, M.R., C.T. MILNE, M. AGRELL-KANN et B.P. EKHOLM. « Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence Associated Dermatitis: An Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study », *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, vol. 44, n° 2 (2017), p. 172-180.
2. BERNATCHEZ, S., M. MATHISEN, G. GROVE et T. HOUSER. « Durability of an Advanced Skin Protectant Compared with Other Commercially Available Products in Healthy Human Volunteers », *Wounds*, vol. 30, n° 9 (2018), p. 269-274.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Protection et préparation du lit de la plaie

Limiter l'adhérence au lit de la plaie

Pansement non adhérent Adaptic^{MC} 3M^{MC} et Pansement siliconé non adhérent Adaptic^{MC} Touch 3M^{MC}

Pansement non adhérent pour les doigts et orteils Adaptic^{MC} 3M^{MC}

Gérer la biocontamination

Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel^{MC} 3M^{MC}

Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine^{MC} 3M^{MC}

Fournir du collagène

Matrice de modulation de protéase Promogran^{MC} 3M^{MC} et Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}

Pansement de collagène Fibracol^{MC} Plus 3M^{MC} avec alginate



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pansement non adhérent **Adaptic^{MC} 3M^{MC}** et Pansement siliconé non adhérent **Adaptic^{MC} Touch 3M^{MC}**

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Adaptic** constitue une couche primaire de contact avec la plaie, dotée d'une maille en acétate de cellulose tissée et imprégnée d'une émulsion de pétrolatum.

Le **Pansement Adaptic Touch** constitue une couche primaire souple à mailles ouvertes de contact avec la plaie, composée d'acétate de cellulose enduit d'un silicone souple. Cette couche est conçue pour faciliter le transfert des fluides vers le pansement secondaire et pour limiter l'adhérence et la douleur lors des changements de pansement. Il peut être utilisé conjointement avec une thérapie par pression négative pour protéger les structures fragiles des plaies.

Pourquoi utiliser le Pansement Adaptic Touch pour les plaies?

- Le silicone souple facilite l'application, l'adaptabilité et le retrait non traumatique des pansements¹.
- La conception évoluée des mailles diminue le risque d'accumulation d'exsudat et d'adhérence du pansement secondaire à la plaie¹.

Pansement non adhérent **Adaptic^{MC} 3M^{MC}**

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
2012	7,6 cm x 7,6 cm (3 po x 3 po)	50 unités/carton, 12 cartons/boîte
2013	7,6 cm x 20,3 cm (3 po x 8 po)	36 x 3 unités/carton, 6 cartons/boîte
2014	7,6 cm x 40,6 cm (3 po x 16 po)	36 unités/carton, 6 cartons/boîte
2015	7,6 cm x 20,3 cm (3 po x 8 po)	24 unités/carton, 6 cartons/boîte
2018	Rouleau de 7,6 cm x 152,4 cm (3 po x 60 po)	10 rouleaux/boîte
2019	Feuille de 12,7 cm x 22,9 cm (5 po x 9 po)	12 unités/carton, 6 cartons/boîte

Pansement siliconé non adhérent **Adaptic^{MC} Touch 3M^{MC}**

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
TCH501	5 cm x 7,6 cm (2 po x 3 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
TCH502	7,6 cm x 11 cm (3 po x 4,25 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
TCH503	12,7 cm x 15 cm (5 po x 6 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
TCH504	20 cm x 32 cm (8 po x 12,75 po)	5 unités/carton, 10 cartons/boîte

Référence : 1. STEPHENS, S., P. BROSANAN, P. MISTRY, et coll. « Evaluation of a non-adhering silicone wound contact dressing with optimised design for the management of dry to heavily exuding wounds (*in-vitro/vivo*) », affiche, *Wounds UK* (2010).



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incisionPansement pour
les doigts et
orteils Adaptic^{MC}
sur un doigtPansement pour
les doigts et
orteils Adaptic^{MC}
sur un orteil

Pansement non adhérent pour les doigts et orteils Adaptic^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement pour les doigts et orteils Adaptic** est composé d'un tissu pégué unique qui est enduit de silicone et recouvert d'un bandage tubulaire. Il est spécialement conçu pour les doigts et les orteils.

Confortable

- Le Pansement pour les doigts et orteils Adaptic n'adhère pas à la plaie.
- Le Pansement pour les doigts et orteils Adaptic est rapide et simple à appliquer, ne nécessitant ni applicateur ni ciseaux. Il se retire proprement de la plaie, limitant ainsi tout traumatisme¹.

Facile à appliquer

Adaptable et peu encombrant, il permet une flexion maximale des doigts et des orteils.

Pourquoi utiliser le Pansement pour les doigts et orteils Adaptic pour les plaies?

- Le Pansement pour les doigts et orteils Adaptic est indiqué pour traiter de nombreuses blessures modérées à graves aux doigts et aux orteils. Le pansement peut être utilisé pour gérer :
 - les lacérations et abrasions;
 - les extractions d'ongles;
 - les lésions traumatiques;
 - les sutures;
 - les incisions chirurgicales et les interventions de reconstruction.

Pansement non adhérent pour les doigts et orteils Adaptic^{MC} 3M^{MC}

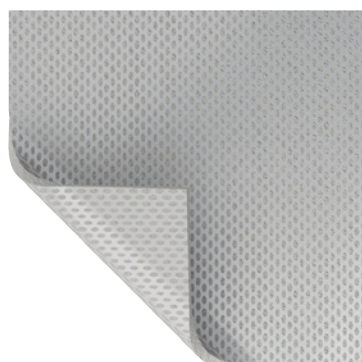
Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
MAD003	Petit, 2 cm (0,75 po)	10 unités/boîte
MAD013	Moyen, 2,4 cm (1 po)	10 unités/boîte
MAD023	Grand, 2,8 cm (1,125 po)	10 unités/boîte
MAD042	Très grand, 3 cm (1,25 po)	10 unités/boîte

Pansement pour les doigts et orteils Adaptic^{MC} 3M^{MC}, pour orteils

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
MAD062	Grand, 2,8 cm (1,125 po)	10 unités/boîte

- Le Pansement pour les doigts et orteils Adaptic peut servir à la fois de pansement primaire et secondaire².

Références : 1. WHITTAKER, S. « A dressing for the occasion? A comparative trial of two dressings for digit injuries », *Professional Nurse Magazine* (août 1994), p. 729-732. 2. HARGREAVES, J. « The Use of a Non-Adhering Digit Dressing on Wounds in a Primary Care Setting », *European Wound Management Association*, Krakow, Pologne (mai 2018).



Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement non adhérent Silvercel** constitue la prochaine génération de pansements antimicrobiens dotés de caractéristiques uniques telles qu'une couche non adhérente pour optimiser la protection du lit de la plaie.

La caractéristique unique de la Technologie de pellicule de précision Easylift, conçue pour un retrait intact, contribue à diminuer le risque d'adhérence au lit de la plaie et le risque que des fibres ne se déposent, permettant ainsi de retirer le pansement facilement et sans douleur.

Pourquoi utiliser le Pansement non adhérent Silvercel pour les plaies?

- La composition du pansement permet de gérer l'exsudat des plaies dont l'exsudation est modérée à élevée, favorisant un environnement propice à une gestion efficace des plaies¹.
- Les fibres d'argent tuent un large spectre de microorganismes associés à la colonisation bactérienne et à l'infection des plaies (*in vitro*)¹.
- La Technologie de pellicule de précision Easylift est conçue pour permettre un retrait facile et sans douleur².
- Il aide à maintenir un environnement de plaie humide, ce qui favorise la cicatrisation de la plaie.
- Il est efficace contre un large spectre d'agents pathogènes présents dans les plaies, notamment le staphylocoque doré résistant à la méthicilline, le *staphylococcus epidermidis* résistant à la méthicilline et l'entérocoque résistant à la vancomycine^{3*}.

* *in vitro*.

Remarque : Indiqué pour les plaies aiguës et chroniques. Veuillez consulter les directives d'utilisation complètes dans l'encart d'emballage.

Références : **1.** TEOT, L., et coll. « The management of wounds using Silvercel™ Hydro-Alginate », supplément de *Wounds UK*, vol. 1, n° 2 (2005). **2.** CLARK, R., S. STEPHENS, M. DELBONO et R. SNYDER. « From lab to leg: the importance of correlating *in-vitro* and *in vivo* test systems to clinical practice », *Symposium on Advanced Wound Care* (2010). **3.** CLARK, R. et S. BRADBURY. « SILVERCEL™ NON ADHERENT Made Easy », *Wounds International*, vol. 1, n° 5 (2010).

Pansement antimicrobien non adhérent à base d'hydro-alginate Silvercel^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
CAD7011	11 cm x 11 cm (4,25 po x 4,25 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
CAD7020	10 cm x 20 cm (4 po x 8 po)	5 unités/carton, 5 cartons/boîte
CAD7050	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
CAD7230	2,5 cm x 30,5 cm (1 po x 12 po), corde	5 unités/carton, 5 cartons/boîte

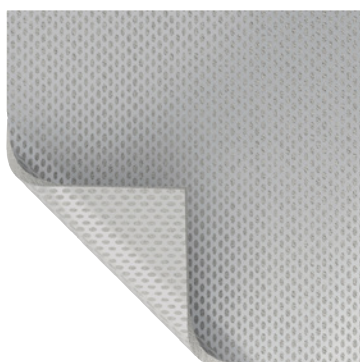


Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pansement antimicrobien à base d'alginate Silvercel^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement antimicrobien à base d'alginate Silvercel** est une compresse stérile, non tissée, composée d'un alginate à teneur élevée en acide guluronique, de fibres de carboxyméthylcellulose (CMC) et de fibres de nylon enduites d'argent.

Pourquoi utiliser le Pansement antimicrobien Silvercel pour les plaies?

Le Pansement antimicrobien Silvercel, avec son excellente capacité d'absorption de liquide et son activité antimicrobienne persistante, représente le choix idéal pour les plaies chroniques^{1,2} dont les niveaux d'exsudat sont modérés à élevés. La composition exclusive du pansement lui permet d'absorber le liquide des plaies dont l'exsudation est modérée à élevée, tout en maintenant un environnement de plaie humide propice à la cicatrisation.

Pansement antimicrobien à base d'alginate Silvercel^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
CAD011	11 cm x 11 cm (4,25 po x 4,25 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
CAD020	10 cm x 20 cm (4 po x 8 po)	5 unités/carton, 5 cartons/boîte
CAD050	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
CAD230	2,5 cm x 30,5 cm (1 po x 12 po), corde	5 unités/carton, 5 cartons/boîte

Remarque : Indiqué pour les plaies aiguës et chroniques. Veuillez consulter les directives d'utilisation complètes dans l'encart d'emballage.

Références : 1. TEOT, L., et coll. « The management of wounds using Silvercel™ Hydro-Alginate », supplément *Wounds UK*, vol. 1, n° 2 (2005). 2. CLARK, R., S. STEPHENS, M. DELBONO et R. SNYDER. « From lab to leg: the importance of correlating *in-vitro* and *in vivo* test systems to clinical practice », *Symposium on Advanced Wound Care* (2010).



Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Inadine** est constitué d'un tissu en viscose tissée, à faible pégosité, imprégné d'une base de polyéthylène glycol (PEG) contenant 10 % de polyvidone iodée, équivalent à 1 % d'iode utilisable.

Comment cela fonctionne-t-il?

Le Pansement Inadine est fiable, efficace et non adhérent. Il est conçu pour gérer la contamination bactérienne et prévenir les infections à la fois dans les plaies chroniques et aiguës.

Le Pansement Inadine limite l'adhérence au lit de la plaie, réduisant ainsi le risque d'endommager le tissu de granulation lors du retrait du pansement¹. En pratique clinique, il a été démontré que celui-ci réduit la douleur des patients^{2,3}.

Quand dois-je l'utiliser?

Le Pansement Inadine est indiqué pour traiter les plaies ulcératives et peut également être utilisé pour la prévention des infections dans :

- les brûlures superficielles;
- les lésions traumatiques superficielles avec perte cutanée.

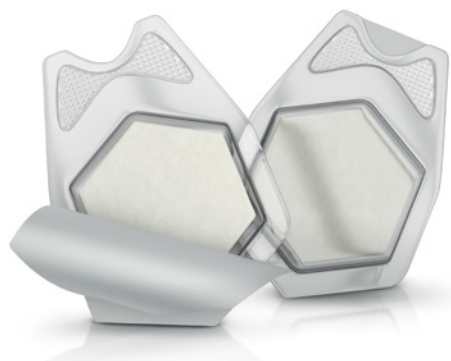
Des études cliniques suggèrent que le Pansement Inadine pourrait également convenir à la gestion des plaies chroniques, notamment :

- les ulcères provenant de différentes étiologies^{3,5};
- les ulcères du pied diabétique^{3,6};
- les lésions de pression^{4,5}.

Références : 1. LANGLEY, S.R.N. « INADINE* wound dressings speed healing, reduce patient discomfort and cuts costs by almost 40% », *Burns*, vol. 15 (1989). 2. HAN, K.H., et coll. « Management of partial skin thickness burn wounds with INADINE™ dressings », *Burns*, vol. 15, n° 6 (1989), p. 399-402. 3. CAMPBELL, N., D. CAMPBELL, et coll. « Evaluation of a non-adherent, povidone–iodine dressing in a case series of chronic wounds », *Journal of Wound Care*, vol. 22, n° 8 (août 2013). 4. SIBBALD, R.G., et coll. « Iodine Made Easy », *Wounds International*, vol. 2, n° 2 (2011). 5. WITKOWSKI, K. « Practice Improvements Related to the Use of Antimicrobial/Antiseptic Products », affiche, CAWC (2011). 6. JEFFCOATE, W.J., et coll. « Randomised controlled trial of the use of three dressing preparations in the management of chronic ulceration of the foot in diabetes », *Health Technology Assessment*, vol. 13, n° 54 (2009).

Pansement non adhérent (PVP-I) Inadine^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
P01481	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	25 unités/carton, 10 cartons/boîte
P01512	9,5 cm x 9,5 cm (3,74 po x 3,74 po)	25 unités/carton, 10 cartons/boîte



La Matrice Promogran
est composée de :

- 55 % de collagène
- 45 % de CRO



La Matrice Promogran
Prisma est composée de :

- 55 % de collagène
- 44 % de CRO
- 1 % d'argent-CRO

Matrice de modulation de protéase Promogran^{MC} 3M^{MC} et Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

La **Matrice de modulation de protéase Promogran^{MC} 3M^{MC}** est composée d'un composite stérile et lyophilisé à base de 45 % de cellulose régénérée oxydée (CRO) et de 55 % de collagène.

Matrice de modulation de protéase Promogran^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
M772028	28 cm ² (4,34 po ²), hexagonale	10 unités/carton, 4 cartons/boîte
M772123	123 cm ² (19,07 po ²), hexagonale	10 unités/carton, 4 cartons/boîte

La **Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}** est composée d'un composite stérile et lyophilisé, à base de 45 % de cellulose régénérée oxydée (CRO), de 55 % de collagène et de 1 % d'argent-CRO. L'argent-CRO contient 25 % p/p d'argent lié ioniquement, soit un agent antimicrobien bien connu.

Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
PS2028	28 cm ² (4,34 po ²), hexagonale	10 unités/carton, 4 cartons/boîte
PS2123	123 cm ² (19,07 po ²), hexagonale	10 unités/carton, 4 cartons/boîte



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

La Matrice Promogran
est composée de :

- 55 % de collagène
- 45 % de CRO



La Matrice Promogran
Prisma est composée de :

- 55 % de collagène
- 44 % de CRO
- 1 % d'argent-CRO

Matrice de modulation de protéase Promogran^{MC} 3M^{MC} et Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}

Pourquoi utiliser la Matrice Promogran et la Matrice Promogran Prisma?

- Elles favorisent un environnement optimal pour la cicatrisation des plaies. Cet environnement est propice à la formation de tissu de granulation, à l'épithélialisation et à la cicatrisation rapide des plaies.
- Elles sont soutenues par un grand nombre de preuves cliniques, dont 13 essais comparatifs randomisés publiés et plus de 100 publications justificatives¹⁻³.
- Il a été démontré que celles-ci obtiennent des résultats supérieurs sur le plan clinique¹⁻⁵.
- Elles offrent une réduction considérable de la superficie de la plaie. Un essai comparatif randomisé de 12 semaines portant sur des patients atteints d'ulcères veineux de la jambe (n = 73) a révélé que les plaies traitées au moyen de la gamme de Matrices Promogran présentaient une réduction de la superficie des plaies nettement supérieure à celle du groupe témoin (54,4 % vs 36,5 %, $p < 0,0001$)³.
- La Matrice Promogran Prisma contient de l'argent ionique (argent-CRO), un agent antimicrobien qui offre une protection contre les bactéries et les infections⁶.
- Sur le plan clinique, il a été démontré que la Matrice Promogran Prisma protégeait contre l'infection et favorisait la cicatrisation des ulcères du pied diabétique⁵.
- En présence d'exsudat, la Matrice Promogran et la Matrice Promogran Prisma se transforment en un gel doux, souple et biodégradable qui ne nécessite aucun retrait de la plaie.
- Les pansements peuvent être découpés au moyen de ciseaux stériles pour correspondre à la forme de la plaie, ou ils peuvent être préhumectés afin de former un gel qui se moulera à la plaie.

Références : 1. LAZARO-MARTINEZ, J.L., E. GARCIA-MORALES, J.V. BENEIT-MONTESINOS, et coll. « Randomized comparative trial of a collagen/oxidized regenerated cellulose dressing in the treatment of neuropathic diabetic foot ulcers. », *F.R. Circ. Esp.*, vol. 82, n° 1 (2007), p. 27-31. 2. VEVES, A., P. SHEEHAN et H. PHAM. « A randomized , control trial of Promogran (a collagen oxidized regenerated cellulose dressing) vs standard treatment in the management of diabetic foot ulcers », *Arch Surg*, vol. 137, n° 7 (2002), p. 822-827. 3. VIN, F., L. TEOT et S. MEAUME. « The healing properties of Promogran in venous leg ulcers », *Journal of Wound Care*, vol. 11, n° 9 (2002), p. 335-415. 4. LANZARA, S. et P. ZAMBAU. « A pilot randomized trial to determine the effects of a new active dressing on wound healing of venous leg ulcers », présentation, *European Wound Management Association* (2008). 5. GOTTRUP, F., B. CULLEN, T. KARLSMERK, et coll. « Randomized controlled trial on collagen/oxidized regenerated cellulose/silver treatment », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 21 (2013), p. 1-10. 6. CULLEN, B., C. BOYLE, T. RENNISON, et coll. « ORC/collagen matrix containing silver controls bacterial bioburden while retaining dermal cell viability », affiche, *Symposium on Advanced Wound Care* (2006).



Pansement de collagène Fibracol^{MC} Plus 3M^{MC} avec alginate

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Fibracol Plus** est un pansement doux, absorbant et souple composé de 90 % de collagène et de 10 % d'alginate de calcium.

Pourquoi utiliser le Pansement Fibracol Plus pour les plaies?

- Le Pansement Fibracol Plus maintient un microenvironnement physiologiquement humide.
- Sa combinaison de biopolymères naturels combine le support structurel du collagène et les propriétés gélifiantes des alginates dans un seul pansement topique stérile, doux, absorbant et souple.
- Il est indiqué pour traiter les plaies exsudatives, y compris les plaies d'épaisseur partielle ou totale, les lésions de pression, les ulcères veineux, les ulcères causés par des étiologies vasculaires mixtes, les ulcères diabétiques, les brûlures du deuxième degré, les sites donneurs et autres plaies superficielles saignantes, les abrasions, les plaies traumatiques se cicatrisant par intention secondaire et les incisions chirurgicales déhiscentes.

Pansement de collagène Fibracol^{MC} Plus 3M^{MC} avec alginate

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
2981	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	12 unités/carton, 6 cartons/boîte
2982	10 cm x 11,1 cm (4 po x 4,375 po)	12 unités/carton, 6 cartons/boîte
2983	10 cm x 22,2 cm (4 po x 8,75 po)	6 unités/carton, 6 cartons/boîte
2984	1 cm x 1 cm x 40 cm (0,375 po x 0,375 po x 15,75 po), corde	6 unités/carton, 6 cartons/boîte



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaie**Gestion
de l'exsudat**Fournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Gestion de l'exsudat – Pansements évolués

Garder au sec

Hydrogel avec alginate Nu-Gel^{MC} 3M^{MC}

Maintien de l'humidité

Pansement hydrogel équilibrant le niveau d'humidité
Kerralite Cool^{MC} 3M^{MC}

Exsudation faible à élevée

Pansement absorbant en acrylique transparent
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Gamme de Pansements hydrocellulaires de grand
rendement Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Pansement d'alginate à haute intégrité Tegaderm^{MC} 3M^{MC}
et Pansement d'alginate à haute gélification
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Pansement en fibre gélifiant Kerracel^{MC} 3M^{MC}

Pansement superabsorbant Kerramax Care^{MC} 3M^{MC}

Gestion de l'odeur

Pansement au charbon activé avec argent Actisorb^{MC}
Silver 220 3M^{MC}



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Hydrogel avec alginate Nu-Gel^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

L'**Hydrogel Nu-Gel** est un gel amorphe hydroactif transparent contenant de l'alginate de sodium qui débride doucement et efficacement les tissus nécrotiques et le sphacèle fibrineux. Il est facile à utiliser et peut être appliqué sur la plaie avec une technique simple, d'une seule main. En outre, l'emballage de type ampoule permet une application facile et limite les pertes de produit.

L'Hydrogel Nu-Gel offre également une longue durée de port pour une rentabilité accrue. Un essai comparatif randomisé sur les lésions de pression a démontré que l'Hydrogel Nu-Gel avait une durée de port moyenne de 2,78 jours, soit 38 % de plus que le Gel IntraSite, avant qu'un changement de pansement secondaire ne soit nécessaire ($p = 0,014$)¹.

Comment cela fonctionne-t-il?

L'hydrogel crée un environnement humide de cicatrisation de la plaie, ce qui aide lors du débridement autolytique naturel, tandis que l'alginate augmente ses capacités d'absorption.

Le gel peut servir à ramollir et à hydrater l'escarre en facilitant la réhydratation de la plaie.

Quand dois-je l'utiliser?

L'Hydrogel Nu-Gel permet de créer un environnement humide de cicatrisation de la plaie propice au débridement autolytique et à l'élimination de sphacèles des plaies, ainsi qu'au traitement des plaies chroniques, au cours de toutes les phases du processus de guérison.

Hydrogel avec alginate Nu-Gel^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Ampoules/boîte
MNG415	15 g (0,52 oz)	10 unités/carton, 4 cartons/boîte
MNG425	25 g (0,88 oz)	6 unités/carton, 4 cartons/boîte

Référence : 1. YOUNG, T., et coll. « A study of two hydrogels used in the management of pressure sores », étude présentée à : la réunion de la European Wound Management Association, Amsterdam (Pays-Bas), 1996.



Pansements hydrogel équilibrant le niveau d'humidité Kerralite Cool^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Les **Pansements Kerralite Cool** sont des pansements apaisants qui débrident et hydratent les plaies, tout en fournissant un environnement idéal pour le traitement des plaies présentant un sphacèle à exsudation légère.

Pourquoi utiliser le Pansement Kerralite Cool pour les plaies?

Des résultats cliniques démontrent :

- une stimulation du débridement autolytique et osmotique¹;
- d'excellentes caractéristiques de gestion des fluides²;
- une atténuation de la douleur².

Pansement hydrogel équilibrant le niveau d'humidité Kerralite Cool^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
CWL1004	6 cm x 6 cm (2,3 po x 2,3 po)	5 unités/boîte
CWL1005	12 cm x 8,5 cm (4,75 po x 3,3 po)	5 unités/boîte
CWL1006	18 cm x 12,5 cm (7 po x 4,9 po)	5 unités/boîte

Pansement hydrogel équilibrant le niveau d'humidité avec bordure Kerralite Cool^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
CWL1007	8 cm x 8 cm (3 po x 3 po)	5 unités/boîte
CWL1008	11 cm x 11 cm (4,3 po x 4,3 po)	5 unités/boîte
CWL1009	15 cm x 15 cm (6 po x 6 po)	5 unités/boîte



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pansement absorbant en acrylique transparent Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement absorbant en acrylique transparent Tegaderm** est un pansement absorbant unique offrant une visibilité optimale de la plaie ou de l'incision chirurgicale. Il offre une couche protectrice étanche à l'eau et transparente, permettant une surveillance active et des interventions précoces sans perturber la plaie ou l'incision.

Comment cela fonctionne-t-il?

Sa compresse en polymère novatrice est perméable à l'air et conçue pour absorber des niveaux d'exsudat faibles à modérés, afin de favoriser un environnement de cicatrisation optimal. Sa durée de port prolongée permet aux patients de bénéficier d'une protection prolongée au-delà de leur hospitalisation initiale et jusqu'à leur retour au domicile. De plus, il fait obstacle aux contaminants externes, aux fluides corporels, aux bactéries et aux virus*.

Quand dois-je l'utiliser?

Utilisations suggérées :

- Déchirures cutanées
- Brûlures superficielles d'épaisseur partielle
- Ulcères cutanés d'épaisseur partielle ou totale
- Lésions de pression
- Sites donneurs
- Plaies et abrasions superficielles
- Incisions chirurgicales ou laparoscopiques propres et fermées

Pansement absorbant en acrylique transparent Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Dimensions de la compresse	Dimensions globales du pansement	Unités par carton/boîte
90800 (ovale)	3,8 cm x 5,7 cm (1,5 po x 2,25 po)	7,6 cm x 9,5 cm (3 po x 3,75 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90801 (ovale)	6 cm x 7,6 cm (2,375 po x 3 po)	11,1 cm x 12,7 cm (4,375 po x 5 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90802 (carré)	9,8 cm x 10,1 cm (3,875 po x 4 po)	14,9 cm x 15,2 cm (5,875 po x 6 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90803 (ovale)	8,5 cm x 10,7 cm (3,375 po x 4,25 po)	14,2 cm x 15,8 cm (5,625 po x 6,25 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90805 (carré)	14,9 cm x 15,2 cm (5,875 po x 6 po)	20 cm x 20,3 cm (7,875 po x 8 po)	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90815 (rectangulaire)	4,5 cm x 20 cm (1,75 po x 8 po)	9 cm x 25 cm (3,5 po x 10 po)	30 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90817 (rectangulaire)	4,5 cm x 30 cm (1,75 po x 11,75 po)	9 cm x 35 cm (3,5 po x 13,75 po)	30 unités/boîte, 4 boîtes/caisse

* Les essais *in vitro* montrent que la pellicule transparente constitue une couche protectrice antivirale contre les virus ayant un diamètre de 27 nm ou plus et que le pansement demeure intact et ne présente aucune fuite.

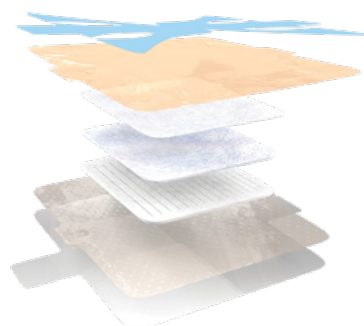


Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Les **Pansements hydrocellulaires siliconés Tegaderm** constituent un excellent choix pour la gestion des plaies. L'utilisation du Pansement hydrocellulaire siliconé avec bordure Tegaderm^{MC} 3M^{MC} peut contribuer à la prévention des lésions cutanées dans le cadre d'un programme complet de prévention des lésions de pression. Il est possible de soulever et de repositionner le pansement pour permettre l'évaluation de la peau.

Doté de la technologie adhésive innovante de 3M, ce pansement présente une bordure mince et très souple qui limite le roulement et le soulèvement, particulièrement dans les endroits présentant un cisaillement accru. Sa conception multicouche unique absorbe et fait évaporer l'humidité, grâce à un système d'administration à rayons permettant une application facile et précise. L'adhésif évolué permet de vérifier régulièrement la plaie en soulevant le pansement sans perte de propriétés adhésives.

Comment cela fonctionne-t-il?

Leur conception multicouche exclusive absorbe et évacue l'humidité présente sur la peau, réduisant ainsi le risque de macération cutanée. La couche en mousse évacue l'humidité, et la couche superabsorbante contribue à minimiser la migration rétrograde de l'humidité pouvant entraîner une macération. Ensuite, la couche de contrôle de l'humidité la fait évaporer. Elle absorbe et retient les liquides biologiques présents sur la peau, favorisant ainsi un environnement de cicatrisation optimal. Le Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm est doux pour la peau et n'endommage pas la plaie, la peau périlésionnelle ou la peau environnante.

Indications

Le Pansement hydrocellulaire siliconé avec bordure Tegaderm est destiné au traitement des plaies d'épaisseur partielle ou totale à exsudation faible à élevée, telles que les lésions de pression, les ulcères veineux de la jambe, les ulcères neuropathiques, les ulcères artériels, les déchirures cutanées et les plaies chirurgicales. Ce pansement convient à la peau fragile et à la compressothérapie.

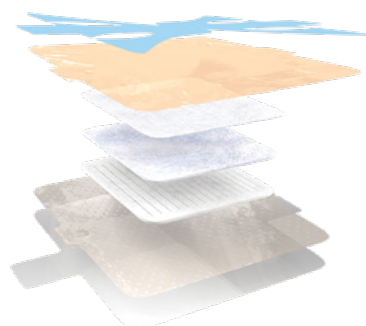


Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaie**Gestion
de l'exsudat**Fournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision**Quand dois-je l'utiliser?**

Utilisations suggérées :

- la gestion des plaies;
- l'utilisation du Pansement hydrocellulaire siliconé avec bordure Tegaderm^{MC} 3M^{MC} peut contribuer à la prévention des lésions cutanées dans le cadre d'un programme complet de prévention des lésions de pression; le pansement peut être soulevé et repositionné pour permettre une évaluation de la peau;
- il convient à la compressothérapie.

Pansement hydrocellulaire siliconé Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Produit	Dimensions de la compresse	Dimensions globales du pansement	Unités par carton/boîte
90631	Pansement sans bordure	10 cm x 10,8 cm (4 po x 4,25 po)	10 cm x 10,8 cm (4 po x 4,25 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90632	Pansement sans bordure	15 cm x 15 cm (6 po x 6 po)	15 cm x 15 cm (6 po x 6 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90643	Pansement avec bordure	2 cm x 2 cm (0,8 po x 0,8 po)	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	10 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90640	Pansement avec bordure	4 cm x 4 cm (1,5 po x 1,5 po)	7,5 cm x 7,5 cm (3 po x 3 po)	10 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90641	Pansement avec bordure	6 cm x 6 cm (2,38 po x 2,38 po)	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	10 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90642	Pansement avec bordure	10,5 cm x 10,5 cm (4,13 po x 4,13 po)	15 cm x 15 cm (6 po x 6 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90646	Talon et contour	9,8 cm x 9,8 cm (3,88 po x 3,88 po)	16,5 cm x 16,5 cm (6,5 po x 6,5 po)	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90647	Petit, pour région sacrée	10,5 cm x 12,4 cm (4,13 po x 5 po)	15 cm x 17 cm (6 po x 6,75 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90648	Grand, pour région sacrée	12 cm x 16 cm (5,25 po x 6,38 po)	18,5 cm x 22 cm (7,25 po x 8,75 po)	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Gamme de Pansements hydrocellulaires de grand rendement Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Les **Pansements hydrocellulaires adhésifs de grand rendement Tegaderm^{MC} 3M^{MC}** et les **Pansements hydrocellulaires non adhésifs de grand rendement Tegaderm^{MC} 3M^{MC}** sont conçus pour surmonter les difficultés associées aux plaies à exsudation faible à élevée.

Comment cela fonctionne-t-il?

Ces pansements intègrent une technologie de couche innovante pour absorber et évacuer l'humidité afin de maintenir un environnement optimal pour la cicatrisation des plaies. Leur capacité accrue d'absorption et leur perméabilité à l'air contribuent à réduire le risque de macération. Le support en pellicule empêche la pénétration et protège contre les bactéries et les virus externes*.

Quand dois-je l'utiliser?

Utilisations suggérées pour ces pansements :

- la gestion des plaies d'épaisseur partielle et totale, à exsudation faible à élevée;
- le traitement des ulcères veineux de la jambe;
- les lésions de pression;
- les abrasions;
- les ulcères artériels;
- les déchirures cutanées;
- les ulcères neuropathiques, lésions de pression et déchirures cutanées.

* Les essais *in vitro* montrent que la pellicule transparente constitue une couche protectrice antivirale contre les virus ayant un diamètre de 27 nm ou plus et que le pansement demeure intact et ne présente aucune fuite.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaie**Gestion
de l'exsudat**Fournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision**Pansement hydrocellulaire adhésif de grand rendement Tegaderm^{MC} 3M^{MC}**

Code du produit	Dimensions de la compresse en mousse	Dimensions globales du pansement	Unités par carton/boîte
90610 (carré)	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	8,8 cm x 8,8 cm (3,5 po x 3,25 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90611 (ovale)	6 cm x 7,6 cm (2,5 po x 3 po)	10 cm x 11 cm (4 po x 4,25 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90612 (carré)	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	14,3 cm x 14,3 cm (5,625 po x 5,625 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90613 (ovale)	10 cm x 11 cm (4 po x 4,5 po)	14,3 cm x 15,6 cm (5,625 po x 6,125 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90614 (miniovale)	3,1 cm x 3,8 cm (1,25 po x 1,5 po)	6,9 cm x 7,6 cm (2,75 po x 3 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90616 (ovale)	14 cm x 17,1 cm (5,5 po x 6,75 po)	19 cm x 22,2 cm (7,5 po x 8,75 po)	5 unités/boîte, 3 boîtes/caisse
90 619 (talon/coude)	7,6 cm x 7,6 cm (3 po x 3 po)	13,9 cm x 13,9 cm (5,5 po x 5,5 po)	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse

Pansement hydrocellulaire non adhésif de grand rendement Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
90600	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90601	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90602	10 cm x 20 cm (4 po x 8 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90603	20 cm x 20 cm (8 po x 8 po)	5 unités/boîte, 6 boîtes/caisse
90604	8,8 cm x 8,8 cm (3,5 po x 3,5 po), <i>fenêtrés</i>	10 unités/boîte, 4 boîtes/caisse



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaie**Gestion
de l'exsudat**Fournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pansement d'alginate à haute intégrité Tegaderm^{MC} 3M^{MC} et Pansement d'alginate à haute gélification Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement d'alginate à haute intégrité Tegaderm** et le **Pansement d'alginate à haute gélification Tegaderm** sont parfaitement adaptés au maintien d'un environnement humide pour favoriser la cicatrisation des plaies. Ces pansements absorbants peuvent convenir aux plaies à exsudation modérée à élevée, absorbant jusqu'à 20 fois leur poids en exsudat.

Comment cela fonctionne-t-il?

Ils forment un gel pour offrir un environnement de cicatrisation humide optimal et compatible avec les pansements secondaires 3M.

Quand dois-je l'utiliser?

Utilisations suggérées pour le Pansement d'alginate Tegaderm :

- les lésions de pression, ulcères veineux et ulcères neuropathiques (diabétiques);
- les sites donneurs;
- les plaies postopératoires;
- les plaies superficielles;
- les plaies d'épaisseur partielle.

Pansement d'alginate à haute intégrité Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
90112	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	10 unités/boîte, 5 boîtes/caisse
90114	10 cm x 20 cm (4 po x 8 po)	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse
90120	30,4 cm (12 po), corde	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse

Pansement d'alginate à haute gélification Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
90212	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	10 unités/boîte, 5 boîtes/caisse
90220	30,4 cm (12 po), corde	5 unités/boîte, 4 boîtes/caisse



Pansement en fibre gélifiant Kerracel^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Kerracel** est un pansement primaire polyvalent en carboxyméthylcellulose, destiné aux plaies à exsudation modérée. Sa conception sans coutures aide à créer des microcontours en périphérie du lit de la plaie pour réduire l'espace vide, l'accumulation d'exsudat et ses composants nocifs. Même lorsqu'il est saturé, le Pansement Kerracel possède une résistance à la traction élevée permettant un retrait simple et intégral.

Pourquoi utiliser le Pansement Kerracel pour les plaies?

- Il aide à maintenir un environnement humide pour la cicatrisation*.

Pansement en fibre gélifiant Kerracel^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
CWL1032	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	10 unités/boîte
CWL1166	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	10 unités/boîte
CWL1034	15 cm x 15 cm (6 po x 6 po)	5 unités/boîte
CWL1035	2,5 cm x 45 cm (1 po x 18 po), ruban	5 unités/boîte

* Comme démontré *in vitro*.



Pansements superabsorbants Kerramax Care^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Les **Pansements Kerramax Care** sont conçus avec une couche d'évacuation de l'humidité capable de distribuer l'exsudat dans tout le pansement, tout en absorbant et en retenant des niveaux élevés d'exsudat dans un seul et même pansement durable mais souple. Le Pansement Kerramax Care est un pansement stérile et superabsorbant destiné aux plaies à exsudation modérée à élevée. Un excès de fluide dans une plaie peut retarder le processus de cicatrisation. Le Pansement Kerramax Care absorbe l'exsudat et le retient dans le pansement, ce qui contribue à réduire la macération cutanée. Une absorption et une rétention élevées permettent de réduire les changements de pansement et de minimiser les perturbations du lit de la plaie.

Pourquoi utiliser les Pansements Kerramax Care pour les plaies?

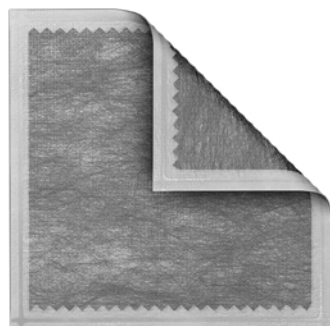
- Chaque côté du pansement présente un matériau doux et non tissé, de sorte que chaque côté peut être placé sur la plaie tout en étant confortable pour le patient¹, ce qui aide à soutenir l'observance du patient.
- La couche d'évacuation du liquide latérale absorbe l'exsudat séreux et visqueux^{1,2}, le distribuant uniformément, à la fois latéralement et verticalement, dans l'ensemble du pansement, utilisant ainsi sa pleine capacité d'absorption tout en empêchant le gonflement^{2,3}.

Pansement superabsorbant Kerramax Care^{MC} 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
PRD500-025	5 cm x 5 cm (2 po x 2 po)	10 unités/boîte
PRD500-050	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	10 unités/boîte
PRD500-100	13,5 cm x 15,5 cm (5 po x 6 po)	10 unités/boîte
PRD500-120	10 cm x 22 cm (4 po x 9 po)	10 unités/boîte
PRD500-240	20 cm x 22 cm (8 po x 9 po)	10 unités/boîte
PRD500-380-B10	20 cm x 30 cm (8 po x 12 po)	10 unités/boîte
PRD500-600-B10	20 cm x 50 cm (8 po x 20 po)	10 unités/boîte

* Comme démontré *in vitro*.

Références : 1. HUGHES, M. « A large-scale evaluation of managing moderate and highly exuding wounds in the community », *Wounds UK*, vol. 13, n° 3 (2017), p. 78-85. 2. JONES, J. et J. BARRAUD. « An evaluation of Kerramax Care in the management of moderate to heavily exuding wounds », *British Journal of Community Nursing*, supplément S8 (mars 2014), p. S50-S53. 3. ROSE, R. « A large clinical evaluation assessing the tolerance & effectiveness of super-absorbent dressing, Kerramax Care », affiche présentée à la conférence annuelle de *Wounds UK* (2015), à Harrogate, au R.-U.



Pansement au charbon activé avec argent Actisorb^{MC} Silver 220 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le Pansement Actisorb Silver 220 est un pansement au charbon activé avec argent enveloppé d'un manchon en nylon non adhérent, qui est destiné à contribuer à la gestion des odeurs de plaies en retenant les bactéries et les toxines bactériennes dans le pansement.

Pourquoi utiliser le Pansement Actisorb Silver 220 pour les plaies?

- Le Pansement Actisorb Silver 220 est adapté à la gestion de toutes les plaies chroniques, notamment les carcinomes fongiques, les ulcères diabétiques, les escarres de décubitus (lésions de pression), les ulcères veineux, les ulcères artériels, les ulcères à étiologie mixte, et les plaies traumatiques et chirurgicales là où une odeur se produit.
- Ce pansement peut être combiné avec une couche primaire non adhérente en contact avec la plaie, telle que le Pansement siliconé non adhérent Adaptic^{MC} Touch 3M^{MC}.
- Il peut être laissé en place pendant plusieurs jours en fonction du type de plaie, du volume d'exsudat et de la situation clinique.

Pansement antimicrobien compressif Actisorb^{MC} Silver 220 3M^{MC}

Code du produit	Format	Unités par carton/boîte
MAS065	6,5 cm x 9,5 cm (2,5 po x 3,7 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
MAS105	10,5 cm x 10,5 cm (4 po x 4 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte
MAS190	19 cm x 10,5 cm (7,5 po x 4 po)	10 unités/carton, 5 cartons/boîte



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Fournir une compressothérapie

Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 3M^{MC} et Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 Lite 3M^{MC}



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 3M^{MC} et Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 Lite 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Système de bandage compressif à deux couches Coban 2** et le **Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 Lite** sont faciles à utiliser et fournissent une compression accrue (de 35 à 40 mm de Hg) aux patients dont l'IPSCB est d'au moins 0,8 et une compression réduite (de 25 à 30 mm de Hg) aux patients dont l'IPSCB est d'au moins 0,5. Chaque système est fourni dans une trousse qui comprend un bas et deux rouleaux : un rouleau de couche de confort et un rouleau de couche de compression. Le manchon mince, léger et perméable à l'air permet aux patients de porter leurs propres chaussures. Le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 et le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 Lite sont confortables et fournissent une compressothérapie soutenue jusqu'à sept jours.

Comment cela fonctionne-t-il?

Le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 et le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 Lite sont conçus avec une dynamique de compression intelligente qui leur permet de tenir fermement en place. Ils ont été éprouvés en clinique pour réduire considérablement le glissement et ainsi encourager une durée de port plus longue^{1,2}.

Quand dois-je l'utiliser?

Le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 et le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 Lite offrent une compressothérapie confortable pour le traitement des ulcères veineux de la jambe et du lymphoedème.

- Le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 peut servir aux patients dont l'IPSCB est d'au moins 0,8.
- Le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2 Lite peut servir aux patients dont l'IPSCB est d'au moins 0,5.

Références : 1. MOFFATT, C., et coll. « A randomised controlled 8-week crossover clinical evaluation of the Coban 2 Layer Compression System versus Profore™ to evaluate the product performance in patients with venous leg ulcers », *International Wound Journal*, vol. 5, n° 2 (2008), p. 267-279.
2. MOSTI, G., A. CRESPI et V. MATTALIANO. « Comparison between a new, two-component compression system with zinc paste bandages for leg ulcer healing: a prospective, multicenter, randomized, controlled trial monitoring sub-bandage pressures », *Wounds*, vol. 23, n° 5 (2011), p. 126-134.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision**Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 3M^{MC}**

Contient : (1) couche de confort, (1) couche de compression, (1) bas

Le Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 Lite 3M^{MC}, dans l'emballage vert, fournit la même dynamique de fonctionnalité qu'offre celui d'origine, soit une pression au repos réduite de 25 %. Le Système de bandage compressif à deux couches Coban 2, dans l'emballage pourpre, fournit une compression élevée (de 35 à 40 mm de Hg).

Indication		Code 3M	Description	Dimensions du rouleau	Configuration du paquet
Pour les bras, la poitrine et le scrotum		2794 N	Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 Lite 3M ^{MC}	Rouleau 1 de 10 cm x 2,7 m (4 po x 2,9 vg) Rouleau 2 de 10 cm x 4,7 m (4 po x 5,1 vg)	8 trousses/caisse
Pour les jambes, les hanches et le torse		2094 N	Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 3M ^{MC}	Rouleau 1 de 10 cm x 2,7 m (4 po x 2,9 vg) Rouleau 2 de 10 cm x 4,7 m (4 po x 5,1 vg)	8 trousses/boîte, 4 boîtes/caisse
		20096	Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 3M ^{MC}	Rouleau 1 de 15 cm x 2,7 m (6 po x 2,9 vg) Rouleau 2 de 15 cm x 4,7 m (6 po x 5,1 vg)	8 trousses/boîte, 4 boîtes/caisse
		2094XL	Système de bandage compressif à deux couches Coban ^{MC} 2 3M ^{MC}	Rouleau 1 de 10 cm x 3,5 m (4 po x 3,8 vg) Rouleau 2 de 10 cm x 5,8 m (4 po x 6,3 vg)	8 trousses/boîte 4 boîtes/caisse

Système de bandage compressif à deux couches Coban^{MC} 2 3M^{MC}

Indication		Code 3M	Description	Dimensions du rouleau	Configuration du paquet
Pour les bras, les doigts, les orteils, la poitrine et le scrotum		20714	Couche de confort en mousse Lite	10 cm x 2,7 m (4 po x 2,9 vg)	18 rouleaux/boîte
		20716	Couche de confort en mousse Lite	15 cm x 2,7 m (6 po x 2,9 vg)	10 rouleaux/boîte
		20721	Couche de compression Lite	2,5 cm x 2,7 m (1 po x 2,9 vg)	36 rouleaux/boîte
		20724	Couche de compression Lite	10 cm x 3,5 m (4 po x 3,8 vg)	32 rouleaux/boîte
		20726	Couche de compression Lite	15 cm x 3,5 m (6 po x 3,8 vg)	15 rouleaux/boîte
Pour les jambes, les hanches et le torse		20012	Couche de confort en mousse	5 cm x 1,2 m (2 po x 1,3 vg)	32 rouleaux/boîte
		20014	Couche de confort en mousse	10 cm x 3,5 m (4 po x 3,8 vg)	18 rouleaux/boîte
		20016	Couche de confort en mousse	15 cm x 3,5 m (6 po x 3,8 vg)	10 rouleaux/boîte
		20022	Couche de compression	5 cm x 2,7 m (2 po x 2,9 vg)	32 rouleaux/boîte
		20024	Couche de compression	10 cm x 4,5 m (4 po x 4,9 vg)	32 rouleaux/boîte
		20026	Couche de compression	15 cm x 4,5 m (6 po x 4,9 vg)	15 rouleaux/boîte



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie par pression négative (TPN)

Système de thérapie V.A.C.® Ula 4 3M^{MC}

Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC}

Trousse de pansement Veraflo^{MC} Cleanse Choice
Complete^{MC} 3M^{MC}

Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice^{MC} 3M^{MC}

Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC}

Pansement Simplace^{MC} Ex V.A.C.® 3M^{MC}

Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} avec pont

Pansement V.A.C.® Whitefoam^{MC} 3M^{MC}

Système de thérapie ActiV.A.C.^{MC} 3M^{MC}

Tableau pour commande de produits de
Thérapie V.A.C.® 3M^{MC}



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Système de thérapie V.A.C.® Ulta 4 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Système de thérapie V.A.C.® Ulta 4** est un système de thérapie intégré, destiné au milieu de soins de courte durée, qui fournit quatre thérapies par pression négative distinctes : la Thérapie V.A.C.® 3M^{MC}, la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC}, la Thérapie par pression négative de l'abdomen ouvert AbThera^{MC} 3M^{MC} et la Thérapie Prevena^{MC} 3M^{MC}, toutes offertes en un seul dispositif.

Pourquoi utiliser le Système de thérapie V.A.C.® Ulta 4?

Le Système de thérapie V.A.C.® Ulta 4 offre la commodité de quatre thérapies par pression négative en un seul dispositif simple et facile à utiliser.

Quelles sont les quatre thérapies?



La **Thérapie V.A.C.®** aide à traiter une multitude de plaies, notamment les lésions de pression et les plaies traumatiques.

Consultez la page 65 pour obtenir de plus amples informations.



La **Thérapie Veraflo** combine les avantages de la Thérapie V.A.C.® avec l'administration, le trempage et le retrait automatisés de la solution topique pour les plaies.

Consultez la page 58 pour obtenir de plus amples informations.



La **Thérapie AbThera** est conçue pour une application simple et rapide dans le cadre de la gestion de l'abdomen ouvert.

Consultez la page 81 pour obtenir de plus amples informations.



La **Thérapie Prevena** permet une thérapie par pression négative des incisions linéaires et non linéaires.

Consultez la page 83 pour obtenir de plus amples informations.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

La **Thérapie Veraflo** combine les avantages de la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC} avec la distribution et l'évacuation automatisées de la solution.

La Thérapie Veraflo peut permettre de :

- **nettoyer** la plaie par l'instillation uniforme et contrôlée de solutions nettoyantes topiques pour plaies;
- **traiter** la plaie par l'instillation de solutions antimicrobiennes et antiseptiques topiques appropriées et par l'évacuation de matières infectieuses;
- **préparer** la plaie pour une fermeture primaire ou secondaire.

Pourquoi utiliser la Thérapie Veraflo?

La Thérapie Veraflo combine les avantages de la Thérapie V.A.C.[®] avec l'administration, le trempage et l'évacuation automatisés de solutions topiques pour les plaies.

La Thérapie Veraflo offre :

- **une distribution volumétrique**, grâce à une pompe permettant la distribution automatisée de solutions topiques pour les plaies, qui est facilement configurable en fonction des besoins de la plaie;
- **une aide au remplissage** qui permet de déterminer le volume approprié de la solution à instiller;
- **un trempage du pansement** par instillation d'une solution topique dans la plaie pour faciliter le retrait du pansement et améliorer le confort patient lors du changement de pansement.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Fonctionnalité Smart Instill^{MC} 3M^{MC} pour la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

La Fonctionnalité Smart Instill utilise un logiciel sophistiqué qui automatise nombreuses des étapes de la Thérapie Veraflo et offre une interaction plus facile et moins fastidieuse au début de la thérapie par instillation :

- une détermination automatique du volume de solution topique pour les plaies à instiller;
- des paramètres de la thérapie préreglés conformes aux recommandations consultatives mondiales¹;
- un dépannage animé, une alarme personnalisable et une fonction de report d'instillation.

Sélectionnez la Fonctionnalité Smart Instill, ensuite sélectionnez :

- sélection du réservoir;
- automatisation du bouton/de la fonctionnalité Seal Check^{MC} 3M^{MC};
- automatisation de l'estimation de remplissage;
- automatisation de l'instillation;
- confirmation d'automatisation facultative.

Fonctionnalité Smart Instill



Une détermination automatique du volume de solution topique pour les plaies à instiller.



Les paramètres de la thérapie préreglés sont conformes aux recommandations consultatives mondiales¹.



Un dépannage animé, des alarmes personnalisables et une fonction de report d'instillation.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

L'Thérapie Veraflo n'est pas indiquée pour le traitement des infections, pour la prévention et le traitement du biofilm ou pour l'administration d'antibiotiques ou de médicaments non topiques¹.

Recommandations d'experts relatives à l'utilisation de la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC}

Recommandations générales pour une utilisation conjointe avec de bonnes pratiques cliniques telles que le débridement ou le traitement systémique¹.

Types de plaies appropriés :

- plaies traumatiques
- plaies diabétiques
- ulcères veineux de la jambe
- lésions de pression/ulcères
- plaies atteintes d'ostéomyélite sous-jacente traitée
- plaies chirurgicales et plaies déhiscentes
- brûlures d'épaisseur totale après excision
- plaies exposant un os intact
- plaies résultant de l'évacuation d'un hématome et lorsque l'hémostase est atteinte
- plaies secondaires à une amputation en deux étapes ou retardée
- plaies infectées ou contaminées en présence de dispositifs de fixation orthopédiques

Caractéristiques de plaies appropriées :

- plaies propres
- plaies dont la granulation est difficile
- plaies contaminées/infectées
- plaies convenablement assainies et débridées
- plaies à forte biocontamination

Types de plaies appropriées pour la Trousse de pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice^{MC} 3M^{MC} :

- plaies contaminées/infectées
- plaies à forte biocontamination
- plaies qui pourraient bénéficier d'un nettoyage lorsque le débridement chirurgical est retardé ou impossible
- lits de plaies contenant un exsudat épais
- plaies dont la superficie est recouverte de 20 % à 40 % de tissus propres, sains et viables

L'administration de la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC} conjointement avec l'application du Pansement Veraflo^{MC} Cleanse Choice Complete^{MC} 3M^{MC} ou du Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice^{MC} 3M^{MC} fournit une élimination hydromécanique des matières infectieuses, des tissus non viables et des débris de plaie, ce qui réduit le nombre de débridements chirurgicaux nécessaires, tout en favorisant la formation de tissus de granulation, créant un environnement propice à la cicatrisation des plaies.

Référence : 1. KIM, P.J., C.E. ATTINGER, T. CONSTANTINE, et coll. « Negative pressure wound therapy with instillation: International consensus guidelines update », *International Wound Journal*, vol. 17, n° 1 (2020), p. 174-186.



Recommandations d'experts relatives à l'utilisation de la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC}

Paramètres, solutions et arrêts de traitement¹

Réglage de la durée de thérapie appropriée :

- 2 à 3 heures

Réglage du temps de pause approprié :

- 10 minutes

Réglage de la pression appropriée :

- -125 mm de Hg

Solutions compatibles recommandées :

- solution physiologique salée normale
- solution d'acide hypochloreux
- solution d'hypochlorite de sodium (solution Dakin's® diluée à 0,125 % ou au quart de sa concentration)
- solution d'acide acétique (0,25 % à 1,0 %)
- polyhexaméthylène biguanide (0,1 %) + bétaine (0,1 %)

Quand arrêter la thérapie :

- les objectifs cliniques ont été atteints
- la plaie est jugée prête à la fermeture ou à la couverture chirurgicale
- la plaie s'est décompensée
- la plaie est cliniquement stable pour permettre l'administration d'une thérapie par pression négative standard ou d'une autre thérapie évoluée



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Trousse de pansement Veraflo^{MC} Cleanse Choice Complete^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

La Trousse de pansement Veraflo Cleanse Choice Complete comprend une mousse monocouche uniquement combinée qui offre une plus grande polyvalence lors de l'application de pansements, en plus de la résistance douce pour la peau du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}. Cette combinaison puissante rend l'application du pansement et l'amorçage de la Thérapie Veraflo plus faciles que jamais.

Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le Pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice est composé de trois couches de mousse offrant différentes options d'application en fonction de la profondeur de la plaie et permet une application à simple ou à double tampon. Ce pansement est idéal pour les plaies sales nécessitant une thérapie active.

Pourquoi l'utiliser?

- Il nettoie la plaie
- Il favorise la formation de tissu de granulation
- Il aide à préparer la plaie à la fermeture
- Il offre une résistance à la traction accrue, permettant d'assurer un retrait intégral de la mousse du lit de la plaie
- Il comporte moins de propriétés hydrophobes pour faciliter la distribution uniforme des solutions topiques pour plaies sur l'intégralité du lit de la plaie

Objectifs de la thérapie :

- évacuer l'exsudat épais de la plaie
- favoriser la formation de tissu de granulation
- aider à préparer la plaie à la fermeture

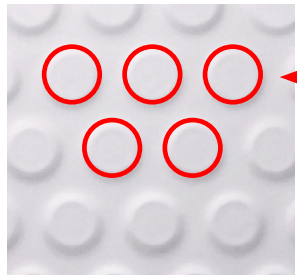
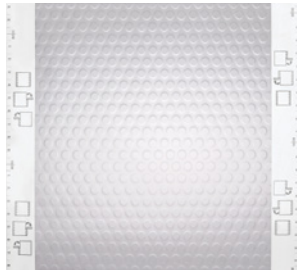


Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Champ V.A.C. Dermatac** constitue le premier champ en silicone et en acrylique qui fournit un équilibre idéal favorisant la cicatrisation des plaies.

En quoi est-ce différent?

Conception hybride :

- l'**acrylique** (à l'intérieur des cercles) fournit un joint étanche pour protéger les plaies sur les zones anatomiques difficiles;
- le **silicone** (à l'extérieur des cercles) permet de repositionner le pansement lors de l'application initiale et permet une manipulation facile lors des changements de pansement;
- il convient à la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC} et à la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC};
- un retrait doux pour la peau favorise une cicatrisation et un confort du patient optimaux;
- les propriétés à faible pégosité du Champ Dermatac^{MC} 3M^{MC} sont assez résistantes pour maintenir un joint étanche, tout en étant assez douces pour atténuer la douleur causée par les changements de pansement¹⁻³.

* L'utilisation du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} avec la Thérapie Veraflo^{MC} 3M^{MC} n'est pas autorisée au Canada à l'heure actuelle.

Références : **1.** KCI. « Summative User Interface Evaluation Report », le 20 mars 2018. **2.** KCI. « The Performance of DermatacTM Drape as Compared to V.A.C. Drape in Healthy Human Subjects », le 5 avril 2016. **3.** ICG. « DERMATAC Opportunity Assessment: Qualitative & Quantitative Market Research Final Report », le 8 octobre 2015.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pourquoi utiliser le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}?

Le Champ V.A.C. Dermatac offre des caractéristiques importantes liées à l'étanchéité et à la repositionnabilité lors de l'application initiale et il est efficace à chaque étape de la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC}.

- 1. Une application facile :** s'adapte à différentes zones anatomiques et peut être repositionné lors de l'application initiale.
- 2. Une cicatrisation étanche :** maintient une étanchéité très efficace pour la protection des plaies.
- 3. Un retrait en toute douceur :** permet un retrait doux pour la peau qui favorise une cicatrisation et un confort du patient optimaux.

Le Champ V.A.C. Dermatac permet aux cliniciens de gagner en efficacité en facilitant la formation, en réduisant le temps nécessaire au changement des pansements et en réduisant les déchets par rapport aux soins standard¹.

En quoi l'application du Champ V.A.C. Dermatac est-elle différente de celle du Champ V.A.C.[®] 3M^{MC} actuel?

- NE PAS étirer, mais appliquer sans serrer sur la zone de la plaie.
- Laisser une bordure d'au moins 5 cm.
- Découper des fentes sur les zones incurvées et faire chevaucher le pli pour l'éliminer.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} avec Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

La **Thérapie V.A.C.®** crée un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies grâce à des mécanismes d'action bien établis.

Technologie SensaT.R.A.C.^{MC} 3M^{MC} avec Technologie Easyclear Purge^{MC} 3M^{MC}

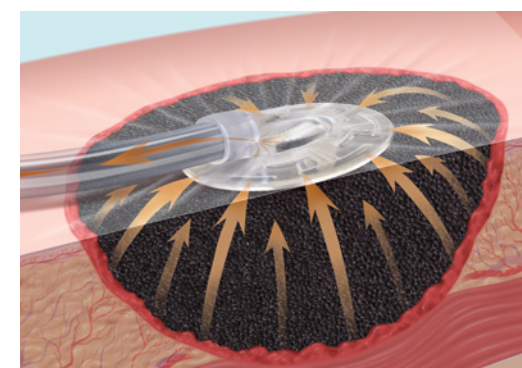
Seule la Thérapie V.A.C.® offre la Technologie SensaT.R.A.C. brevetée, un système de retour de pression en temps réel qui règle le débit de la pompe en compensant la distance de la plaie, sa position, les caractéristiques de l'exsudat et les mouvements du patient. La Technologie Easyclear Purge facilite l'élimination de l'exsudat et permet d'augmenter la précision de l'alarme d'obstruction.

Macrodéformation :

- rapproche les bords de la plaie;
- élimine l'exsudat;
- réduit l'œdème;
- favorise la perfusion;
- élimine les matières infectieuses.

Microdéformation¹⁻⁴ :

- favorise la granulation, la formation de tissus et la perfusion par l'intermédiaire de :
- la prolifération cellulaire;
- la migration des fibroblastes.



Références : 1. MCNULTY, A., I. SPRANGER, J. COURAGE, et coll. « The consistent delivery of negative pressure to wounds using reticulated, open cell foam and regulated pressure feedback », *Wounds*, vol. 22, n° 5 (mai 2010), p. 114-120. 2. SAXENA, V., C.-W. HWANG, S. HUANG, et coll. « Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation », *Plastic and Reconstructive Surgery*, vol. 114, n° 5 (octobre 2004), p. 1086-1096; discussion p. 1097-1098. 3. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, K. KEISWETTER, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on fibroblast viability, chemotactic signaling, and proliferation in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 15, n° 6 (1^{er} novembre 2007), p. 838-846. 4. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on cellular energetics in fibroblasts grown in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 17, n° 3 (1^{er} mars 2009), p. 192-199.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pourquoi utiliser la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC} avec le Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.[®] 3M^{MC} pour une vaste gamme de plaies?

- La Thérapie V.A.C.[®] favorise la formation de tissus de granulation tout en fournissant un environnement clos et humide propice à la cicatrisation des plaies.
- Le Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.[®] peut être facilement découpé pour s'adapter aux contours des plaies profondes ou de forme irrégulière et est offert dans diverses configurations pour les techniques de pontage et les dispositifs de décharge lors du traitement de plaies multiples.
- La mousse réticulée à cellules ouvertes est spécialement conçue avec des pores de 400 à 600 micromètres.
- Elle permet une distribution uniforme de la pression négative dans tout le lit de la plaie et permet l'élimination efficace de l'exsudat.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} avec Pansement Granufoam Silver^{MC} V.A.C.® 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Granufoam Silver^{MC} V.A.C.®** constitue un pansement évolué favorisant la formation des tissus de granulation et permettant d'améliorer l'élimination de l'exsudat, grâce aux propriétés antibactériennes efficaces de l'argent.

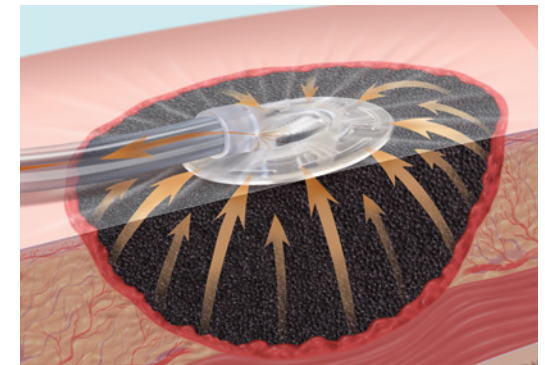
La Thérapie V.A.C.® favorise la cicatrisation des plaies grâce à des mécanismes d'action bien établis.

Macrodéformation :

- rapproche les lèvres de la plaie;
- élimine l'exsudat;
- réduit l'œdème;
- favorise la perfusion;
- élimine les matières infectieuses.

Microdéformation¹⁻⁴ :

- favorise la granulation, la formation de tissus et la perfusion par l'intermédiaire de :
- la prolifération cellulaire;
- la migration des fibroblastes.



Références : 1. MCNULTY, A., I. SPRANGER, J. COURAGE, et coll. « The consistent delivery of negative pressure to wounds using reticulated, open cell foam and regulated pressure feedback », *Wounds*, vol. 22, n° 5 (mai 2010), p. 114-120. 2. SAXENA, V., C.-W. HWANG, S. HUANG, et coll. « Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation », *Plastic and Reconstructive Surgery*, vol. 114, n° 5 (octobre 2004), p. 1086-1096; discussion p. 1097-1098. 3. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, K. KEISWETTER, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on fibroblast viability, chemotactic signaling, and proliferation in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 15, n° 6 (1^{er} novembre 2007), p. 838-846. 4. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on cellular energetics in fibroblasts grown in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 17, n° 3 (1^{er} mars 2009), p. 192-199.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pourquoi utiliser la Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} pour les plaies chroniques, gravement colonisées ou infectées*?

- La Thérapie V.A.C.® favorise la formation des tissus de granulation tout en fournissant un environnement clos et humide propice à la cicatrisation des plaies.
- Le Pansement Granufoam Silver^{MC} V.A.C.® :
 - Le seul pansement à l'argent qui permet aux pores du Pansement Granufoam^{MC} 3M^{MC} d'entrer en contact direct avec la plaie, éliminant ainsi le besoin de couches supplémentaires de pansements à l'argent qui peuvent inhiber la pression négative et la granulation.
 - L'argent métallique microlié est distribué uniformément dans le pansement, fournissant de l'argent même après le dimensionnement.
 - **Facile à utiliser** : l'application d'un seul Pansement Granufoam Silver^{MC} V.A.C.® élimine le besoin de pansements à l'argent complémentaires.
 - **Protection efficace** : selon des essais microbiens *in vitro*, ce pansement fournit une couche protectrice efficace contre la pénétration bactérienne. L'ion d'argent protecteur réduit les bactéries aérobies, à gram négatif et à gram positif. Il peut également contribuer à la réduction de l'infection dans les plaies.

* Lorsqu'il est utilisé conjointement avec une pratique clinique adéquate, comme l'utilisation appropriée d'un débridement chirurgical ou d'antibiotiques.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} avec Pansement Simplace^{MC} Ex V.A.C.® 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Simplace^{MC} Ex V.A.C.®** a été spécialement conçu pour simplifier le processus de positionnement des pansements pour la Thérapie V.A.C.®. La mousse découpée en spirale est facile à dimensionner sans nécessiter de ciseaux et est spécialement conçue pour faciliter le pontage.

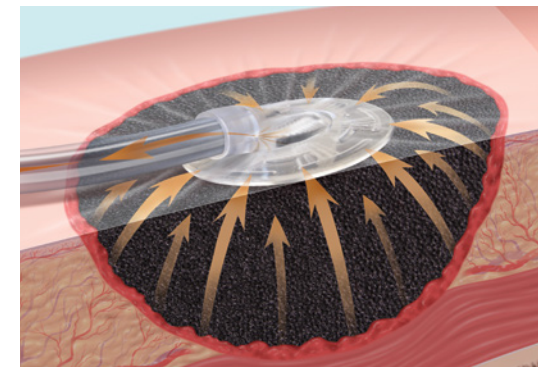
La **Thérapie V.A.C.®** favorise la cicatrisation des plaies grâce à des mécanismes d'action bien établis.

Macrodéformation :

- rapproche les lèvres de la plaie;
- élimine l'exsudat;
- réduit l'œdème;
- favorise la perfusion;
- élimine les matières infectieuses.

Microdéformation¹⁻⁴ :

- favorise la granulation, la formation de tissus et la perfusion par l'intermédiaire de :
- la polifération cellulaire;
 - la migration des fibroblastes.



Remarque : 3M et Tegaderm sont des marques de commerce de la Compagnie 3M.

Références : 1. MCNULTY, A., I. SPRANGER, J. COURAGE, et coll. « The consistent delivery of negative pressure to wounds using reticulated, open cell foam and regulated pressure feedback », *Wounds*, vol. 22, n° 5 (mai 2010), p. 114-120. 2. SAXENA, V., C.-W. HWANG, S. HUANG, et coll. « Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation », *Plastic and Reconstructive Surgery*, vol. 114, n° 5 (octobre 2004), p. 1086-1096; discussion p. 1097-1098. 3. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, K. KEISWETTER, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on fibroblast viability, chemotactic signaling, and proliferation in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 15, n° 6 (1^{er} novembre 2007), p. 838-846. 4. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on cellular energetics in fibroblasts grown in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 17, n° 3 (1^{er} mars 2009), p. 192-199.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pourquoi utiliser le Pansement Simplace^{MC} Ex V.A.C.[®] 3M^{MC} avec la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC}?

- Il est conçu pour simplifier le processus de positionnement des pansements pour la Thérapie V.A.C.[®].
- Les trousse de mousse découpée en spirale sont simples à dimensionner et à positionner.
- Pas de ciseaux nécessaires grâce à ces trousse à « utilisation facile ».
- Le Pansement Simplace^{MC} Ex V.A.C.[®] 3M^{MC} : les bandes de Champ V.A.C.[®] 3M^{MC} prédécoupées permettent une application simplifiée et exigent moins d'étapes pour le pontage.
- Le Pansement Simplace^{MC} Ex V.A.C.[®] 3M^{MC} est fourni avec deux (2) Pansements Granufoam^{MC} V.A.C.[®] 3M^{MC} découpés en spirale, deux (2) bandes de Champ V.A.C.[®], une (1) Compresse SensaT.R.A.C.^{MC} avec connecteur et une (1) règle jetable.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} avec Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} avec pont ou Pansement XG Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} avec pont

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® avec pont** est idéal pour les plaies situées dans les zones sensibles à la pression nécessitant un pontage.

Le Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® avec pont comprend des composants qui sont conçus pour simplifier l'application du pansement, notamment :

- une couche d'évacuation de l'humidité qui contribue à garder sèche la peau intacte;
- un pont intégré permettant le positionnement du Tampon SensaT.R.A.C.^{MC} 3M^{MC} à l'écart du site de la plaie.

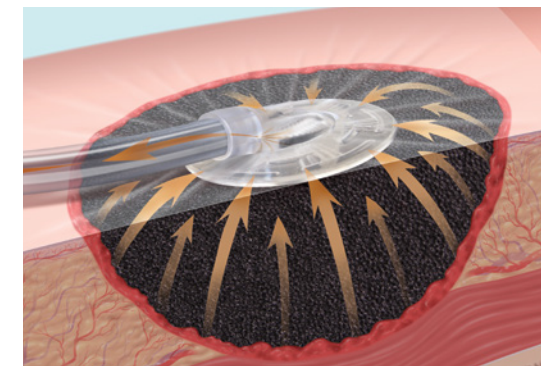
La **Thérapie V.A.C.®** favorise la cicatrisation des plaies grâce à des mécanismes d'action bien établis.

Macrodéformation :

- rapproche les lèvres de la plaie;
- élimine l'exsudat;
- réduit l'œdème;
- favorise la perfusion;
- élimine les matières infectieuses.

Microdéformation¹⁻⁴ :

- favorise la granulation, la formation de tissus et la perfusion par l'intermédiaire de :
- la prolifération cellulaire;
 - la migration des fibroblastes.



Références : 1. MCNULTY, A., I. SPRANGER, J. COURAGE, et coll. « The consistent delivery of negative pressure to wounds using reticulated, open cell foam and regulated pressure feedback », *Wounds*, vol. 22, n° 5 (mai 2010), p. 114-120. 2. SAXENA, V., C.-W. HWANG, S. HUANG, et coll. « Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation », *Plastic and Reconstructive Surgery*, vol. 114, n° 5 (octobre 2004), p. 1086-1096; discussion p. 1097-1098. 3. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, K. KEISWETTER, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on fibroblast viability, chemotactic signaling, and proliferation in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 15, n° 6 (1^{er} novembre 2007), p. 838-846. 4. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on cellular energetics in fibroblasts grown in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 17, n° 3 (1^{er} mars 2009), p. 192-199.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapie**Thérapie par
pression négative**Thérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pourquoi utiliser la Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} dans les zones de lésions de pression (surface plantaire du pied, sacrum, etc.)?

- La Thérapie V.A.C.® favorise la formation des tissus de granulation tout en fournissant un environnement clos et humide propice à la cicatrisation des plaies.
- Le Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} avec pont a été conçu spécialement pour permettre de positionner le Tampon SensaT.R.A.C.^{MC} 3M^{MC} à l'écart du site de la plaie. Ce pansement contribue à soutenir la mobilité, permettant aux patients de reprendre leurs activités de la vie quotidienne. Il facilite également la transition du patient vers un établissement de soins non aigus à l'aide d'une botte de décharge et de la Thérapie V.A.C.®.
- Le Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® avec pont est fourni avec un (1) Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® (6 cm x 17 cm x 1,9 cm), un (1) Pansement Granufoam^{MC} V.A.C. avec pont (67 cm) avec Tampon SensaT.R.A.C. intégré, une (1) feuille de Champ V.A.C.® perforée avec trou prédécoupé et une (1) règle jetable.
- Le Pansement XG Granufoam^{MC} V.A.C.® avec pont est fourni avec deux (2) Pansements Granufoam^{MC} V.A.C.® découpés en spirale, un (1) Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® avec pont (67 cm) avec Tampon SensaT.R.A.C. intégré, une (1) feuille de Champ V.A.C.®, une (1) feuille de Champ V.A.C.® perforée avec trou prédécoupé et une (1) règle jetable.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie V.A.C.® 3M^{MC} avec Pansement V.A.C.® Whitefoam^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Pansement V.A.C. Whitefoam** est un pansement polyvalent à base d'alcool polyvinylique utilisé pour la tunnellation et le décollement dans les situations où des réactions d'hypergranulation sont probables et pour renforcer les greffes cutanées d'épaisseur variable.

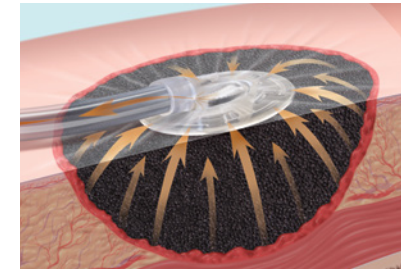
La **Thérapie V.A.C.®** favorise la cicatrisation des plaies grâce à des mécanismes d'action bien établis.

Macrodéformation :

- rapproche les lèvres de la plaie;
- élimine l'exsudat;
- réduit l'œdème;
- favorise la perfusion;
- élimine les matières infectieuses.

Microdéformation¹⁻⁴ :

- favorise la granulation, la formation de tissus et la perfusion par l'intermédiaire de :
- la polifération cellulaire;
 - la migration des fibroblastes.



Pourquoi utiliser le Pansement V.A.C. Whitefoam pour une vaste gamme de plaies?

- La Thérapie V.A.C.® favorise la formation des tissus de granulation tout en fournissant un environnement clos et humide propice à la cicatrisation des plaies.
- Les Pansements V.A.C. Whitefoam offrent :
 - une résistance à la traction accrue, facilitant leur retrait des tunnellisations et des décollements;
 - des propriétés non réticulées à cellules ouvertes qui contribuent à limiter l'incrustation du tissu de granulation pour faciliter le changement du pansement;
 - moins de matériau adhérent que le Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} et peuvent être utilisés pour renforcer les greffes cutanées;
 - sont préhumectés d'eau stérile.

Références : 1. MCNULTY, A., I. SPRANGER, J. COURAGE, et coll. « The consistent delivery of negative pressure to wounds using reticulated, open cell foam and regulated pressure feedback », *Wounds*, vol. 22, n° 5 (mai 2010), p. 114-120. 2. SAXENA, V., C.-W. HWANG, S. HUANG, et coll. « Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation », *Plastic and Reconstructive Surgery*, vol. 114, n° 5 (octobre 2004), p. 1086-1096; discussion p. 1097-1098. 3. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, K. KEISWETTER, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on fibroblast viability, chemotactic signaling, and proliferation in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 15, n° 6 (1^{er} novembre 2007), p. 838-846. 4. MCNULTY, A.K., M. SCHMIDT, T. FEELEY, et coll. « Effects of negative pressure wound therapy on cellular energetics in fibroblasts grown in a provisional wound (fibrin) matrix », *Wound Repair and Regeneration*, vol. 17, n° 3 (1^{er} mars 2009), p. 192-199.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Système de thérapie ActiV.A.C.^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Système de thérapie ActiV.A.C.** est un système de thérapie par pression négative portable, conçu pour aider les patients à reprendre leurs activités quotidiennes tout en bénéficiant des avantages éprouvés de la Thérapie V.A.C.[®] 3M^{MC} en matière de cicatrisation. Le système est petit, léger et facile à utiliser, ce qui en fait un système optimal pour les patients atteints de plaies étant en transition vers la convalescence à domicile.

Pourquoi utiliser le Système de thérapie ActiV.A.C. pour le traitement des plaies à domicile?

- Il est conçu de manière ergonomique pour être petit et léger, pesant à peine 2,4 livres.
- Il est alimenté par une pile au lithium-ion rechargeable, permettant aux patients ambulatoires de bénéficier d'une plus grande liberté de mouvement.
- Sa pile est dotée d'une longue durée utile, généralement 14 heures en moyenne (selon le réglage).
- Il fournit un rapport sur l'historique du traitement pour documenter la conformité du patient à la Thérapie V.A.C.[®] :
 - surveille l'utilisation du traitement, les paramètres, les durées et les changements de pansements et de réservoirs, pour veiller à ce que les patients reçoivent le traitement programmé.
- Il est doté d'un port USB pratique pour le téléchargement des données.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incisionUnités de thérapie V.A.C.® 3M^{MC} et réservoirs

Numéro de pièce	Description
ULTDEV01/CA 340013	Système de thérapie V.A.C.® Ulta 3M ^{MC} , Canada
M8275063/10	Système de thérapie ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} , Canada
M8275063/5	Réservoir de 500 ml avec gel pour une utilisation avec les Systèmes INFOV.A.C. ^{MC} et les Systèmes de thérapie V.A.C.® Ulta 3M ^{MC} , caisse de 10
M8275093/5	Réservoir de 500 ml avec gel pour une utilisation avec les Systèmes INFOV.A.C. ^{MC} et les Systèmes de thérapie V.A.C.® Ulta 3M ^{MC} , caisse de 5
M8275058/10	Réservoir de 1 000 ml avec gel pour une utilisation avec les Systèmes INFOV.A.C. ^{MC} et les Systèmes de thérapie V.A.C.® Ulta 3M ^{MC} , caisse de 5
M8275058/5	Réservoir ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} de 300 ml avec gel, caisse de 10
M8275058/5	Réservoir ActiV.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} de 300 ml avec gel, caisse de 5

Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} et Pansement Simplace^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} avec Technologie SensaT.R.A.C.^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
M8275042/10	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} avec pont, paquet de 10
M8275042/5	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} avec pont, paquet de 5
M8275044/5	Pansement XG Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} avec pont, paquet de 5
M8275051/10	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , petit, paquet de 10
M8275051/5	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , petit, paquet de 5
M8275052/10	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , moyen, paquet de 10
M8275052/5	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , moyen, paquet de 5
M8275053/10	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , grand, paquet de 10
M8275053/5	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , grand, paquet de 5
M8275065/5	Pansement Granufoam ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , très grand, paquet de 5
M8275046/5	Pansement Simplace ^{MC} Ex V.A.C.® 3M ^{MC} , petit, paquet de 5
M8275045/5	Pansement Simplace ^{MC} Ex V.A.C.® 3M ^{MC} , moyen, paquet de 5

Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
DTGF05PKS	Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC} avec Trousse de pansement Granufoam, petit, paquet de 5
DTAC10LDP	Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC} , caisse de 10
DTGF05PKM	Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC} avec Trousse de pansement Granufoam, moyen, paquet de 5
DTGF05PKL	Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC} avec Trousse de pansement Granufoam, grand, paquet de 5

Accessoires du Système de thérapie V.A.C.® 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
M6275009/10	Champ V.A.C.® 3M ^{MC} , paquet de 10
M8275057/10	Tampon SensaT.R.A.C. ^{MC} 3M ^{MC} , tampon seulement
M6275066/10	Connecteur en Y V.A.C.® 3M ^{MC} , paquet de 10
M6275069/10	Capuchon de tubulure V.A.C.® 3M ^{MC} , paquet de 10

Pansement V.A.C. Veraflo^{MC} 3M^{MC} et fournitures

Numéro de pièce	Description
ULTVCC05MD	Trousse de pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} , moyen, paquet de 5
ULTVCC05LG	Trousse de pansement V.A.C. Veraflo Cleanse Choice ^{MC} 3M ^{MC} , grand, paquet de 5
ULTVCL05MD	Pansement V.A.C. Veraflo ^{MC} Cleanse ^{MC} 3M ^{MC} , moyen, paquet de 5
ULTVFL05SM	Pansement V.A.C. Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} , petit, paquet de 5
ULTVFL05MD	Pansement V.A.C. Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} , moyen, paquet de 5
ULTVFL05LG	Pansement V.A.C. Veraflo ^{MC} 3M ^{MC} , grand, paquet de 5
ULTLNK0500	Cassette V.A.C. Veralink ^{MC} 3M ^{MC} , paquet de 5
ULTDUO0500	Ensemble de tubulure V.A.C. VeraT.R.A.C. Duo ^{MC} 3M ^{MC} , paquet de 5
VFCCC05MD	Trousse de pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} , moyen, paquet de 5
VFCCC05LG	Trousse de pansement Veraflo ^{MC} Cleanse Choice Complete ^{MC} 3M ^{MC} , grand, paquet de 5

Pansement V.A.C.® Whitefoam^{MC} 3M^{MC} avec Technologie SensaT.R.A.C.^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
M6275033/10	Pansement V.A.C.® Whitefoam ^{MC} 3M ^{MC} , petit, mousse seulement, paquet de 10
M6275034/10	Pansement V.A.C.® Whitefoam ^{MC} 3M ^{MC} , grand, mousse seulement, paquet de 10
M8275067/10	Pansement V.A.C.® Whitefoam ^{MC} 3M ^{MC} , grand, paquet de 10
M8275068/10	Pansement V.A.C.® Whitefoam ^{MC} 3M ^{MC} , petit, paquet de 10

Pansement Granufoam Silver^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} avec Technologie SensaT.R.A.C.^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
M8275098/10	Pansement Granufoam Silver ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , petit, paquet de 10
M8275096/10	Pansement Granufoam Silver ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , moyen, paquet de 10
M8275099/10	Pansement Granufoam Silver ^{MC} V.A.C.® 3M ^{MC} , grand, paquet de 10



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie par pression négative jetable

Unité de thérapie V.A.C.[®] Via 3M^{MC}

Système de thérapie Snap^{MC} 3M^{MC}



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Système de thérapie V.A.C.® Via 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le Système de thérapie V.A.C.® Via est un système de thérapie par pression négative jetable qui permet aux cliniciens d'accéder facilement à la Thérapie V.A.C.® pour les plaies à faible exsudation (< 80 ml/jour), les plaies de petite à moyenne taille (jusqu'à 250 cm³), les greffes cutanées d'épaisseur variable et les sorties immédiates du milieu des soins aigus.

Le Système de thérapie V.A.C.® Via :

- permet un accès pratique aux trousses de Thérapie V.A.C.® prêtes à l'emploi;
- évacue l'exsudat et les matières infectieuses;
- peut être acheminé avec le patient vers un service de consultation externe pour une utilisation dans de multiples milieux de soins;
- administre une pression négative continue (de -125 ou de -75 mm de Hg) et une Thérapie Dynamic Pressure Control^{MC} par l'intermédiaire des mêmes mécanismes d'action que ceux des autres Systèmes de thérapie V.A.C.® 3M^{MC};
- rapproche les bords du lit de la plaie grâce à la coupe en spirale unique du Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.®;
- maintient un environnement de plaie humide qui favorise la perfusion et la formation de tissu de granulation;
- agit comme un système clos, fournissant une couche protectrice contre la contamination externe;
- facilite une application rapide et facile, grâce à une interface utilisateur simplifiée et des pansements intuitifs.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Pourquoi utiliser le Système de thérapie V.A.C.® Via 3M™?

Le Système de thérapie V.A.C.® Via 3M™ constitue une forme pratique, portable et jetable du Système de thérapie V.A.C.®.

Le Système de thérapie V.A.C.® Via fournit :

Mobilité, commodité et confiance

- un accès immédiat à la thérapie;
- un fonctionnement à bouton unique;
- un usage à patient unique;
- une surveillance visible et audible.

Facilité d'utilisation pour les patients

- une conception compacte, élégante et légère.

Thérapie V.A.C.® éprouvée

- doté de la Technologie SensaT.R.A.C.™;
- des options de traitement personnalisées;
- un réservoir jetable de 250 ml.

Système de thérapie V.A.C.® Via 3M™

Numéro de pièce	Description
VIKIT077D01/US	Trousse de système de thérapie de 7 jours V.A.C.® Via 3M™
VIAGFM05	Trousse de pansement en spirale Granufoam™ V.A.C.® 3M™, moyen, caisse de 5
VIACAN05	Réservoir V.A.C.® Via 3M™, 250 ml, caisse de 5



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Système de thérapie Snap^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le Système de thérapie Snap est une solution de thérapie par pression négative jetable et prête à l'emploi qui allie la simplicité des pansements évolués aux avantages de la thérapie par pression négative.

Pourquoi utiliser le Système de thérapie Snap pour les ulcères du pied diabétique et les ulcères veineux de la jambe?

- Il est idéal pour les ulcères du pied diabétique et les ulcères veineux de la jambe de petite et moyenne tailles présentant des quantités faibles à modérées d'exsudat.
- Il s'agit d'un système compact, silencieux et léger conçu pour les patients ambulatoires ou âgés.

Système de thérapie Snap^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description	Format	Unité de mesure
SNPA125	Cartouche de thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC} , 125 mm de Hg	60 ml	Unité
BKTF14X11	Trousse de pansement Snap ^{MC} 3M ^{MC} avec pont	14 cm x 11 cm (5,5 po x 4,25 po)	Unité
BKTF14X11S	Pansement Snap ^{MC} 3M ^{MC} avec pont et Protecteur cutané hydrocolloïde SecurRing ^{MC} Snap ^{MC} 3M ^{MC}	14 cm x 11 cm (5,5 po x 4,25 po)	Unité
SKTF10X10	Trousse de pansement évolué Snap ^{MC} 3M ^{MC}	10 cm x 10 cm (4 po x 4 po)	Unité
SKTF15X15	Trousse de pansement évolué Snap ^{MC} 3M ^{MC}	15 cm x 15 cm (6 po x 6 po)	Unité
STPAS	Sangle de la thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC} , petite	46 cm (18 po)	Unité
STPAM	Sangle de la thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC} , moyenne	53 cm (21 po)	Unité
STPAL	Sangle de la thérapie Snap ^{MC} 3M ^{MC} , grande	61 cm (24 po)	Unité



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Gestion de l'abdomen ouvert

Thérapie par pression négative de l'abdomen ouvert AbThera^{MC} 3M^{MC}

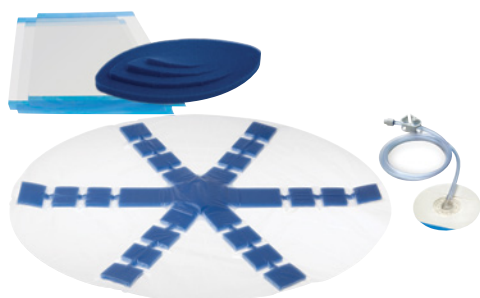


Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Thérapie par pression négative de l'abdomen ouvert AbThera^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

La **Thérapie AbThera** est un dispositif de fermeture abdominale temporaire qui aide les chirurgiens à maîtriser la situation dès le début de la procédure, lorsqu'il s'agit d'un abdomen ouvert posant un défi, pour contribuer à une fermeture primaire réussie du fascia.

Pourquoi utiliser la Thérapie AbThera pour la gestion de l'abdomen ouvert?

Sous pression négative, la configuration unique de la Mousse perforée AbThera^{MC} 3M^{MC} est conçue pour s'affaisser médialement tout en conservant sa rigidité verticale. Elle facilite activement le rapprochement des bords de la plaie¹.

- Elle évacue activement le fluide et aide à réduire l'œdème
- Elle fournit une tension médiale qui contribue à limiter la rétraction du fascia et la perte de domaine²
- Elle fournit une séparation entre la paroi abdominale et les viscères, protégeant les organes abdominaux
- Elle permet un accès rapide pour la réintervention et ne nécessite aucune suture pour le placement

Pansement pour abdomen ouvert AbThera^{MC} Advance 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
ABT1055	Pansement pour abdomen ouvert AbThera ^{MC} Advance 3M ^{MC} , paquet de 5

Pansement pour abdomen ouvert SensaT.R.A.C.^{MC} AbThera^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
M8275026/5	Pansement pour abdomen ouvert SensaT.R.A.C. ^{MC} AbThera ^{MC} 3M ^{MC} , paquet de 5

Références : **1.** SCHMIDT, M., et coll. « Novel foam design actively draws wound edges together under negative pressure: benchtop and pre-clinical assessment », *Symposium on Advanced Wound Care*, novembre 2018, p. 2-4. **2.** MILLER, P.R. et coll. « Prospective evaluation of vacuum-assisted fascial closure after open abdomen: planned ventral hernia rate is substantially reduced », *Annals of Surgery*, vol. 239, n° 5 (mai 2004), p. 608-614.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Gestion de l'incision

Thérapie Prevena^{MC} 3M^{MC}



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incision

Système de thérapie Prevena^{MC} 3M^{MC}

De quoi s'agit-il?

Le **Système de thérapie Prevena** est une solution de thérapie par pression négative jetable destinée à gérer l'environnement des incisions chirurgicales et de la peau intacte environnante chez les patients présentant un risque de complications postopératoires*.

Pourquoi utiliser la Thérapie Prevena^{MC} 3M^{MC} pour la gestion de l'incision?

La Thérapie Prevena sert de couche protectrice contre la contamination externe et fournit une pression négative continue de -125 mm de Hg jusqu'à 14 jours sur le site de l'incision. La Thérapie Prevena aide à gérer l'incision chirurgicale en :

- maintenant les bords de l'incision ensemble;
- diminuant la tension latérale sur les incisions suturées/agrafées** 1;
- évacuant les fluides et les matières infectieuses†;
- réduisant l'œdème*.

* Le Système de gestion des incisions Prevena^{MC} 3M^{MC} est destiné à gérer l'environnement des incisions chirurgicales fermées et de la peau intacte environnante chez les patients présentant un risque de complications postopératoires, telles que l'infection, en maintenant un environnement clos par l'application d'un système de thérapie par pression négative sur l'incision. La couche d'interface cutanée de la Trousse de pansement Prevena^{MC} 3M^{MC} réduit la colonisation microbienne dans le tissu.

** Les modèles informatiques et de référence ont démontré que la Thérapie Prevena^{MC} peut diminuer la tension latérale et augmenter la force nécessaire pour séparer les faces des incisions suturées/agrafées.

† Dans un réservoir.

Référence : 1. WILKES, R.P., D.V. KILPADI, Y. ZHAO, R. KAZALA et A. MCNULTY. « Closed incision management with negative pressure wound therapy (CIM): biomechanics », *Surgical Innovation*, vol. 19 (2012), p. 67-75.



Introduction

Table
des matièresClassification
des plaiesSélection générale
de produits

Produits 3M

Glossaire

Protection
cutanéeProtection et
préparation du lit de
la plaieGestion
de l'exsudatFournir une
compressothérapieThérapie par
pression négativeThérapie par pression
négative jetableGestion de
l'abdomen ouvertGestion
de l'incisionPlateforme de thérapie Prevena^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
PRE1001	Trousse de système à peler et à placer Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 20 cm (8 po)
PRE1055	Pansement à peler et à placer Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 20 cm (8 po), paquet de 5
PRE1101	Trousse de système à peler et à placer Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 13 cm (5 po)
PRE1155	Pansement à peler et à placer Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 13 cm (5 po), paquet de 5
PRE3201	Système de gestion des incisions à peler et à placer Prevena ^{MC} Plus 3M ^{MC} , 35 cm (14 po)
PRE3255	Pansement à peler et à placer Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 35 cm (14 po), paquet de 5
PRE4001CA	Système de gestion des incisions personnalisable Prevena ^{MC} Plus 3M ^{MC}
PRE4055	Pansement personnalisable Prevena ^{MC} Plus 3M ^{MC} , paquet de 5
PRE1121	Système de gestion des incisions Prevena ^{MC} Duo 3M ^{MC} avec Pansement à peler et à placer Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 13 cm/13 cm (5 po/5 po)
PRE1095	Réservoir Prevena ^{MC} 3M ^{MC} , 45 ml, paquet de 5
PRE4095	Réservoir Prevena ^{MC} Plus 3M ^{MC} , 150 ml, paquet de 5
PRE9090	Connecteur de thérapie V.A.C. [®] Prevena ^{MC} 3M ^{MC}

Plateforme de thérapie Prevena Restor^{MC} 3M^{MC}

Numéro de pièce	Description
PRE5001	Trousse de système ArthroForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 33 cm x 30 cm (13 po x 12 po)
PRE5055	Pansement ArthroForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 33 cm x 30 cm (13 po x 12 po), paquet de 5
PRE5101	Trousse de système ArthroForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 46 cm x 30 cm (18 po x 11,6 po)
PRE5155	Pansement ArthroForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 46 cm x 30 cm (18 po x 11,6 po), paquet de 5
PRE5221	Trousse de système BellaForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 21 cm x 19 cm (8,25 po x 7,4 po)
PRE5255	Pansement BellaForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 21 cm x 19 cm (8,25 po x 7,4 po), paquet de 5
PRE5321	Trousse de système BellaForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 24 cm x 22 cm (9,4 po x 8,6 po)
PRE5355	Pansement BellaForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 24 cm x 22 cm (9,4 po x 8,6 po), paquet de 5
PRE5421	Trousse de système BellaForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 29 cm x 27 cm (11,4 po x 10,6 po)
PRE5455	Pansement BellaForm ^{MC} Prevena Restor ^{MC} 3M ^{MC} , 29 cm x 27 cm (11,4 po x 10,6 po), paquet de 5
PRE4010	Unité de thérapie 125 Prevena ^{MC} Plus 3M ^{MC} (14 jours)



Glossaire¹

Abcès : Accumulation de fluide infecté ou de pus formé dans les tissus résultant d'une infection.

Abrasion : Plaie superficielle causée par le raclement de la peau par moyens mécaniques.

Alginate : Un pansement naturel absorbant (hydrophile) fabriqué à partir d'algues brunes qui se gélifie au contact avec l'exsudat de la plaie.

Cellulite : Inflammation, rougeur, œdème et sensibilité des tissus, indiquant une infection.

Colonisation : Les bactéries se multiplient et ont envahi la surface de la plaie.

Contamination bactérienne : Des bactéries sont présentes dans la plaie.

Débridement : Élimination des tissus morts, endommagés ou infectés d'une plaie afin de favoriser la capacité de cicatrisation des tissus sains restants.

Décollement : Lambeaux cutanés en surplomb au bord de la plaie.

Déhiscence : Une complication chirurgicale par laquelle une plaie se rompt le long de la fermeture chirurgicale.

Épaisseur partielle : Plaies traversant l'épiderme et pouvant pénétrer mais non traverser le derme.

Érythème : Rougissement superficiel de la peau, généralement en plaques, à la suite d'une blessure ou d'une irritation provoquant la dilatation des capillaires sanguins.

Escarre : Collection épaisse, sèche, foncée ou noire de tissus morts dans le lit d'une plaie.

Exsudat : Fluide ou drainage d'une plaie, souvent accrue en cas d'inflammation.

Gangrène : Mort et décomposition localisées des tissus corporels, résultant soit d'une obstruction de la circulation, soit d'une infection bactérienne.

Grefe cutanée : Ablation d'un segment de l'épiderme et du derme, d'épaisseur partielle ou totale, de son apport sanguin et sa transplantation sur un autre site pour accélérer la cicatrisation et réduire le risque d'infection.



Glossaire¹ (suite)

Hydrogel : Traitement des plaies à l'aide de gels à base d'eau ou de glycérine, de gazes imprégnées ou de pansements en feuilles. Les hydrogels maintiennent un environnement humide propice à la cicatrisation et absorbent une quantité minimale d'exsudat de plaie.

Nécrotique : Tissu mort qui résulte généralement d'un apport sanguin local insuffisant. Le tissu nécrotique est en outre classifié comme sphacèle ou escarre dont la couleur varie entre le rouge, le marron, le noir ou le pourpre.

Ostéomyélite : Une infection de l'os. Les infections peuvent atteindre un os en se propageant par la circulation sanguine ou par les tissus environnants. L'ostéomyélite peut également se développer dans l'os lui-même si une blessure expose l'os aux microbes.

Pansement hydrocolloïde : Une catégorie de pansements conçus avec des matériaux tels que la gélatine, la pectine et la carboxyméthylcellulose, qui fournissent un environnement humide propice à la cicatrisation et qui adhèrent à la peau périlésionnelle.

Pansement primaire : Produit de soin des plaies qui est placé directement sur la plaie elle-même.

Pansement secondaire : Tient en place le pansement primaire.

Phlyctène : Collecte de fluide sous ou dans l'épiderme, causée par une friction, une brûlure ou autre dommage.

Plaie d'épaisseur totale : Destruction tissulaire s'étendant à travers le derme et pouvant toucher l'hypoderme et les structures sous-cutanées, telles que les muscles, les os ou les structures de support (p. ex., les tendons ou ligaments).

Plaie infectée : Affection caractérisée par l'invasion des tissus périlésionnels viables par des organismes pathogènes.

Sphacèle : Tissu fibrineux jaunâtre qui s'accumule dans une plaie et que l'on pense être associé à une activité bactérienne. Le sphacèle est constitué de fibrine, de pus et de matière protéique.

Thérapie par instillation : Administration et évacuation de solutions topiques dans le lit de la plaie.

Tissu de granulation : Tissu rouge et sain qui se dépose au cours du processus de cicatrisation et se présente comme un tissu humide de couleur rose/rouge avec collagène, élastine et réseaux capillaires nouvellement formés.

Tunnellisation : Ouverture du lit de la plaie qui s'étend dans les tissus sous-cutanés ou profonds adjacents.

Communiquez avec le représentant commercial de 3M de votre région ou consultez le site Web **3M.ca/Medicales** pour obtenir de plus amples informations.



Produits offerts au Canada par :

La Compagnie 3M Canada
Division des solutions médicales

300, rue Tartan
London (Ontario) N5V 4M9
Canada
1 800 364-3577
3M.ca/Medicales

Remarque : Il existe des indications, des limitations, des contre-indications, des mises en garde, des précautions et des renseignements de sécurité propres à ces produits et ces thérapies. Veuillez consulter un clinicien et les directives d'utilisation du produit avant l'utilisation.

Les informations contenues dans ce guide de sélection sont fournies à titre illustratif uniquement et ne représentent aucune déclaration, aucune promesse ni aucune garantie de la part de 3M concernant les niveaux de remboursement, de paiement, de calcul, d'éligibilité, de charge ou que les politiques et codes seront appropriés pour des services ou produits particuliers ou que les remboursements seront effectués. Consultez votre prestataire d'assurance pour obtenir de plus amples informations. Les prestataires de soins de santé doivent exercer un jugement clinique indépendant lors de la sélection des codes correspondant le plus précisément aux produits fournis.

3M, 3M Science. Au service de la Vie., Cavilon, Adaptic, Kerracel, Silvercel, Inadine, Promogran, Promogran Prisma, Fibracol, Nu-Gel, Kerralite Cool, Tegaderm, Kerramax Care, Actisorb, V.A.C., Veraflo, V.A.C. Dermatac, Granufoam, Granufoam Silver, Simplace, ActiV.A.C., Shap, AbThera, Prevena, Prevena Plus, Coban, Prevena, V.A.C. Veraflo Cleanse Choice, V.A.C. Whitefoam, INFOV.A.C., V.A.C. Veralink, V.A.C. VeraT.R.A.C. Duo, SecurRing, SensaT.R.A.C., Thérapie V.A.C., Prevena Restor, ArthroForm et BellaForm sont des marques de commerce de 3M, utilisées sous licence au Canada. Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs.
© 2023, 3M. Tous droits réservés. CA-FR_70-2013-1071-4 2305-26483 F