

PREVENA™
INCISION MANAGEMENT SYSTEM

Onderbouwing voor
PREVENA™ Therapy



Incisies kunnen **GECOMPLICEERD** zijn

Bepaalde chirurgische procedures en patiëntaandoeningen kunnen de genezing bemoeilijken

Chirurgische procedures die vaak tot complicaties leiden, zijn: sternotomie, keizersnede, open hysterectomie, heup- en knieartroplastiek, open reductie van fracturen, bypass van de onderste ledematen, femoropopliteale bypasses, niertransplantaten en borstreconstructie.¹

RISICOFACTOREN DIE DE GENEZING BEMOEILIJKEN²⁻⁴

- Obesitas
- Nicotinegebruik
- Diabetes – slecht gereguleerd
- Bestralingstherapie
- Leeftijd > 65 jaar
- Wondinfectie
- Longziekte
- Perifere vaatziekte
- Hemodynamische instabiliteit
- Ostomie
- Hypoalbuminemie
- Systemische infectie
- Uremie
- Hyperalimentatie
- Ascites
- Maligniteiten
- Hypertensie
- Lengte en diepte van de incisie
- Anemie
- Geelzucht
- Type letsel
- Steroïdengebruik
- Ondervoeding



Incisies kunnen **KOSTBAAR** zijn

Jaarlijks lopen
8,2 miljoen
mensen risico om een
postoperatieve
wondinfectie (SSI,
Surgical Site Infection)
te krijgen.⁵

De U.S. Centers for Medicare & Medicaid Services benadrukken de noodzaak om de kosten te verlagen en de zorg te verbeteren door het identificeren van in het ziekenhuis opgelopen aandoeningen die niet worden vergoed, waaronder drie SSI's:⁸

- mediastinitis na coronaire bypassoperatie (CABG, coronary artery bypass graft)
- SSI's na bepaalde orthopedische procedures
- SSI's na een bariatrische operatie voor obesitas

POSTOPERATIEVE COMPLICATIES LEIDEN TOT AANZIENLIJKE KOSTEN

- SSI's maken **21,8%** uit van alle in de gezondheidszorggeassocieerde infecties.⁶
- Van de 5 vaakst voorkomende ziekenhuisinfecties (HAI's, Healthcare Acquired Infections), maakt SSI **33,7%** uit van de **\$ 9,8 miljard** aan kosten voor het gezondheidsstelsel in de VS.*⁵
- SSI's verlengen het gemiddelde opnameduur met **9,58 dagen** tegen een meerprijs van **\$ 38.656**.⁷
- Andere veelvoorkomende complicaties zijn dehiscentie, hematoom en seroomvorming²⁻⁴

GEVOLGEN NA ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

- Vergeleken met patiënten zonder een SSI hebben patiënten met een SSI een **6 maal** hogere kans om binnen **30 dagen** opnieuw te worden opgenomen.⁷
- Patiënten met een SSI verblijven **2,2 keer** langer in de ICU dan patiënten zonder een SSI.⁷
- Postoperatieve dehiscentie verlengt het gemiddelde opnameduur met **9,42 dagen** en verhoogt de gemiddelde kosten met **\$ 40.323**.¹²

* De vijf vaakst voorkomende HAI's zijn centrale-lijngerelateerde bloedstroominfecties (CLABSI, central line-associated bloodstream infections), beademingsgerelateerde pneumonie (VAP, ventilator-associated pneumonia), infectie met Clostridium difficile (C diff), postoperatieve wondinfecties (SSI) en kathetergerelateerde urineweginfectie (CAUTI, catheter-associated urinary tract infection).

Hoe PREVENA™ Therapy kan helpen

PREVENA™ Therapy behandelt en beschermt chirurgische incisies met behulp van de unieke PREVENA™ PEEL & PLACE™-verbanden door:

- gedurende maximaal 7 dagen permanente negatieve druk (-125mmHg) te leveren
- incisieranden bij elkaar te houden
- vocht en infectieus materiaal te verwijderen
- de incisie tegen externe infectiebronnen te beschermen

Indicaties voor gebruik

Het PREVENA™ Incision Management System is bedoeld voor de behandeling van de omgeving van gesloten chirurgische incisies en de omringende intacte huid van patiënten die het risico lopen om postoperatieve complicaties te krijgen, zoals een infectie, door de omgeving gesloten te houden door negatieve druktherapie voor wondbehandeling op de incisie toe te passen. De zilverhoudende huidcontactlaag van het PREVENA™-incisieverband beperkt de microbiële kolonisatie in het weefsel.

Contra-indicatie:

Gevoeligheid voor zilver.

Optimaal gebruik*

Voor het beste effect moet het PREVENA™ Incision Management System onmiddellijk na de operatie worden aangebracht op chirurgisch gesloten incisies. Het systeem moet gedurende ten minste 2 dagen tot ten hoogste 7 dagen onafgebroken worden toegepast. Het kan samen met de patiënt naar huis worden vervoerd.



*Raadpleeg de handleiding voor de arts van het PREVENA™ Incision Management System voor aanvullende informatie over het optimale gebruik, indicaties en contra-indicaties, waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen, en belangrijke veiligheidsinformatie.

Ontwerp van PREVENA™-incisieverbanden

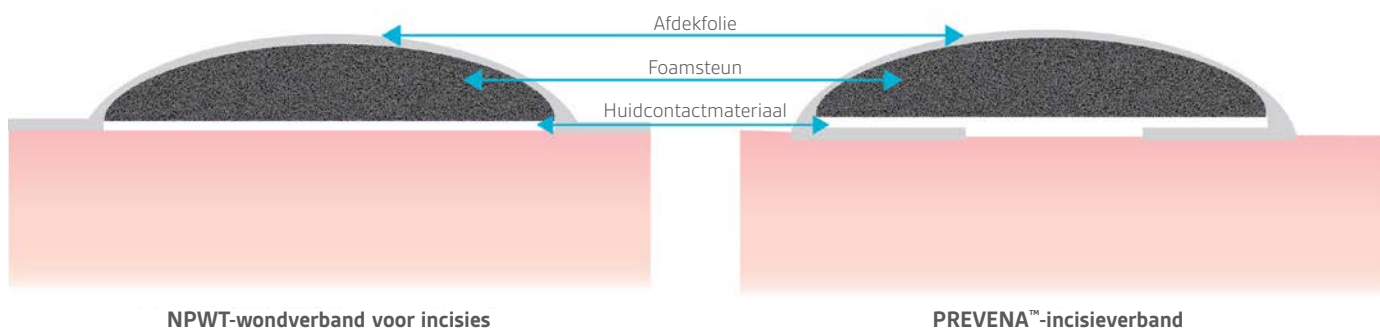
Het ontwerp van PREVENA™-incisieverbanden werd afgeleid van het NPWT-wondverbandstelsel dat door een aantal artsen wordt beschreven in klinische onderzoeken naar incisonele NPWT.⁹⁻¹⁴ Het verband dat in deze klinische onderzoeken werd gebruikt, was vervaardigd van commercieel beschikbare materialen:

- een wondcontactlaag (meestal een niet-klevend wondverband)
- V.A.C.® GRANUFOAM™ Dressing
- V.A.C.®-afdekfolie

Het wondverband was samengesteld zoals afgebeeld in **afbeelding 1** (NPWT-wondverband voor incisies) en werd door de chirurg met de hand geprepareerd, hetgeen kostbare OK-tijd in beslag nam.

In **afbeelding 1** wordt de samenstelling van dezelfde elementen geïllustreerd in het PREVENA™-incisieverband; deze worden geleverd in een vooraf samengestelde configuratie waardoor het wondverband efficiënter kan worden aangebracht.

Afbeelding 1. Doorsnede van wondverbandssystemen (zoals aangebracht op de patiënt)



Deze wondverbandssystemen verschillen hoofdzakelijk alleen in het gebruikte type huidcontactmateriaal. Het doel van het niet-klevende wondverband was de huid te beschermen tegen direct contact met het V.A.C.® GRANUFOAM™ Dressing, terwijl ongehinderd negatieve druk kon worden uitgeoefend op het wondgebied en vocht van het wondgebied kon worden verwijderd. De huidcontactlaag van het gelijkwaardige PREVENA™-incisieverband is een gebreid polyesterweefsel dat dezelfde functies heeft als het niet-klevende wondverband, namelijk dat het de huid beschermt tegen contact met de foamsteun, terwijl tegelijkertijd negatieve druk kan worden uitgeoefend en vocht kan worden verwijderd.

Bovendien levert de PREVENA™ 125-behandelunit negatieve druktherapie voor wondbehandeling bij -125mmHg wat gelijkwaardig is aan V.A.C.®-behandelunits, die in de klinische literatuur over incisonele NPWT worden beschreven.

De gelijkwaardigheid van PREVENA™ Therapy aan de incisonele NPWT die in de medische literatuur wordt vermeld, is dus vastgesteld en de klinische uitkomsten die in die onderzoeken worden gerapporteerd, zijn ook van toepassing op de PREVENA™ Therapy.

Prevention of poststernotomy wound infections in obese patients by negative pressure wound therapy¹⁷

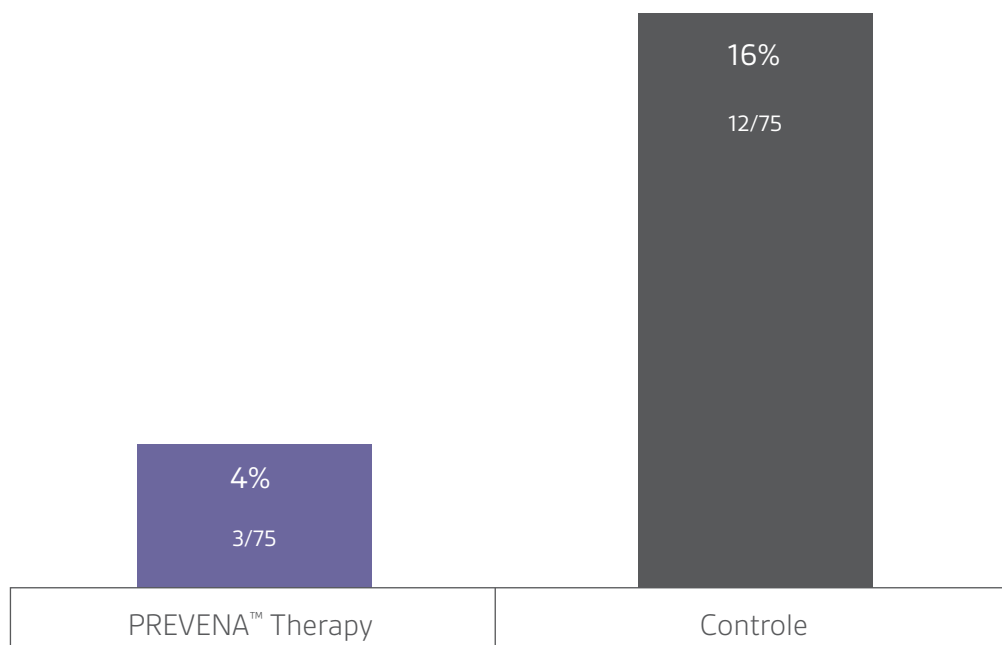
Grauhan O, Navasardyan A, Hofmann M, et al. J Thorac Cardiovasc Surg 2013; 145: 1387 - 92

Klinische samenvatting van de Grauhan-studie

Doel van het onderzoek	Het merendeel van de wondinfecties na een mediane sternotomie bij obese patiënten wordt veroorzaakt door de afbraak van de hechtingen en het daaropvolgende weglekken van de huidflora. Het doel van dit onderzoek was het evalueren van de behandeling met wondverband onder negatieve druk voor de preventie van een infectie. We veronderstelden dat een behandeling gedurende 6 tot 7 dagen met een wondverband onder negatieve druk die onmiddellijk na sluiting van de huid wordt toegepast het aantal wondinfecties zou verminderen.		
Onderzoeksopzet	Prospectief klinisch onderzoek in één centrum		
Patiënten	150 patiënten met een BMI van 30kg/m ² met een hartoperatie via een mediane sternotomie		
Behandeling	<ul style="list-style-type: none">• PREVENA™ Therapy: 75 patiënten• Standaard postoperatieve wondverbanden: 75 patiënten		
Uitkomstmaten	Infectie binnen 90 dagen		
Resultaten	PREVENA™ Therapy	Controle	
Patiënten	75	75	
Totaal aantal infecties	3	12	$p=0,0266$
% infecties	4%	16%	

Infectiepercentage¹⁷

$p=0,0266$

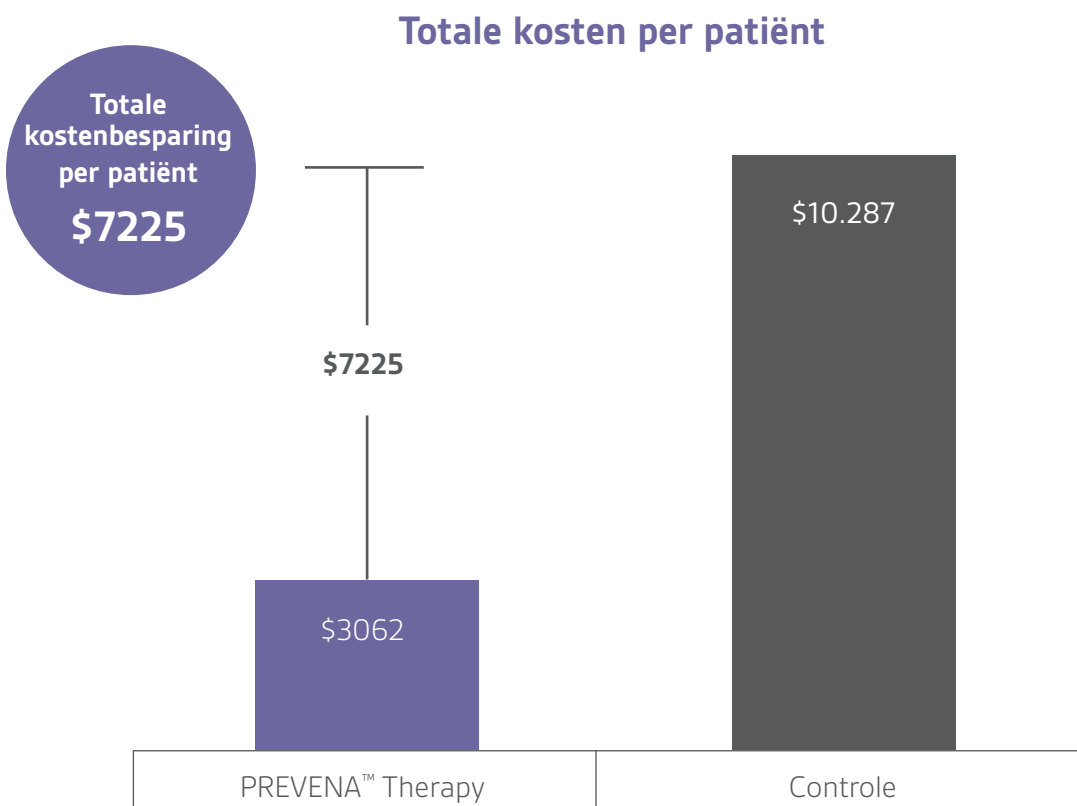


Economische analyse van de resultaten van het klinische Grauhan-onderzoek met gebruikmaking van Thomson-kostengegevens¹⁸

Sternotomie-incisie	PREVENA™ Therapy	Controle
Patiënten	75	75
Aantal infecties	3 (4,0%)	12 (16,0%)
Totale kosten van een infectie (meerkosten van een infectie = \$ 64.183 per patiënt)	\$ 192.549	\$ 770.196
Kosten van een infectie per patiënt (totale kosten van een infectie/aantal patiënten)	\$ 2567	\$ 10.269
Behandelingskosten per patiënt*	\$ 495	\$ 18
Totale kosten per patiënt	\$ 3062	\$ 10.287

* Schatting van KCI op basis van de prijs van het PREVENA™ PEEL & PLACE™-wondverbandstelsel en de controlebehandeling (gaas) bij eenmaal daagse verwisseling tegen een prijs van \$ 18 per week.

Het model gebruikt geselecteerde onderzoeksgegevens als illustratie van de geschatte kosten van het gebruik van de PREVENA™ Therapy of de zorgstandaard (controle). Dit model is een illustratie en geen garantie van feitelijke individuele kosten, besparingen, uitkomsten of resultaten. Het ziekenhuis wordt geadviseerd dit model uitsluitend ter illustratie te gebruiken als hulp bij de algemene beoordeling van producten en hun prijsstelling.



De kosten voor de gezondheidszorg zijn in Amerikaanse dollars en zijn gebaseerd op de Amerikaanse markt. De feitelijke besparingen hangen af van landspecifieke gezondheidszorgstelsels en van de kosten, protocollen en patiënten van iedere instelling.

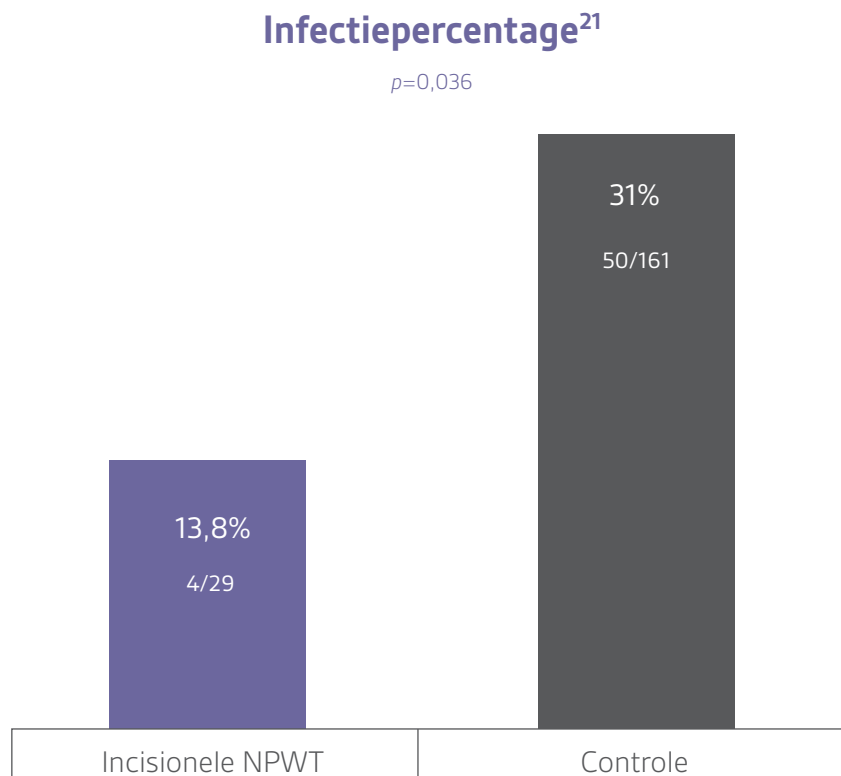
Incisional Negative Pressure Wound Therapy Significantly Reduces Surgical Site Infection in Open Colorectal Surgery²¹

Bonds AM, Novick TK, Dietert JB, et al. Dis Colon Rectum. 2013;56(12):1403-1408. Note: see sub set data page 1406

Klinische samenvatting van het Bonds-onderzoek

Doel van het onderzoek	Postoperatieve wondinfecties na colorectale operaties blijven een veelvoorkomend probleem en gaan gepaard met een toename in de kosten van de zorg en een langer verblijfsduur. Het doel van dit onderzoek is de evaluatie van het effect van bekende risicofactoren en het gebruik van incisionele negatieve druktherapie voor wondbehandeling op het percentage postoperatieve wondinfecties.		
Onderzoeksopzet	Retrospectieve evaluatie van dossiers in twee ziekenhuizen binnen één academisch-medisch centrum.		
Patiënten	Er werd onderzoek gedaan naar 190 niet-urgente patiënten die tussen 2009 en 2011 een open colectomie ondergingen.		
Behandeling	<ul style="list-style-type: none">• Incisionele NPWT bij -75mmHg, op gelijkwaardige wijze toegepast op PREVENA™ Therapy: 29• Afsluitende verbanden: 161		
Uitkomstmaten	Aan- of afwezigheid van postoperatieve wondinfecties		
Resultaten		Incisionele NPWT*	Controle
	Patiënten	29	161
	Totaal aantal infecties	4	50
	% infecties	13.8%	31%

*PREVENA™ Therapy is functioneel equivalent aan de incisionele NPWT die in dit onderzoek wordt vermeld, en de gerapporteerde klinische uitkomsten kunnen worden toegepast op de PREVENA™ Therapy.

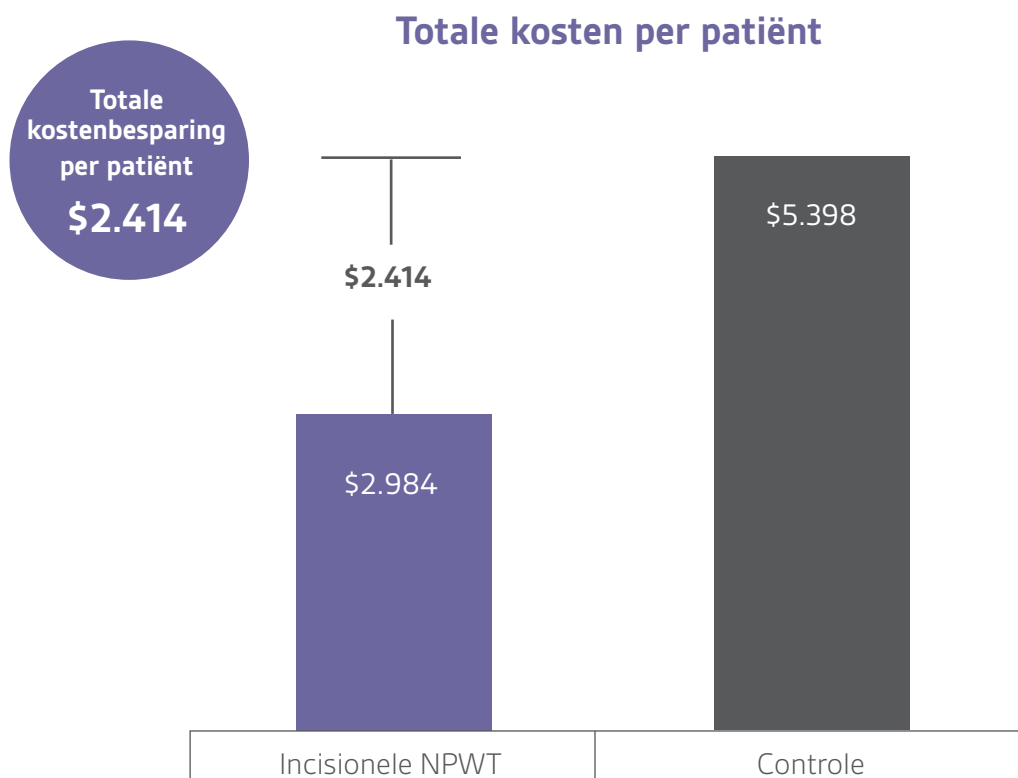


Economische analyse van de resultaten van het klinische Bonds-onderzoek met gebruikmaking van Thomson-kostengegevens²²

Colorectale incisies	Incisionele NPWT	Controle
Patiënten	29	161
Aantal infecties	4	50
Totale kosten van een infectie (meerkosten van een infectie = \$ 17.324 per patiënt)	\$ 69.296	\$ 866.200
Kosten van een infectie per patiënt (totale kosten van een infectie/aantal patiënten)	\$ 2389	\$ 5380
Behandelingskosten per patiënt*	\$ 595	\$ 18
Totale kosten per patiënt	\$ 2.984	\$ 5.398

* Schatting van KCI op basis van de prijs van het PREVENA™ Customizable™-wondverbandstelsel ten opzichte van de controlebehandeling (gaas) bij eenmaal daagse verwisseling tegen een prijs van \$ 18 per week.

Het model gebruikt selectieve onderzoeksgegevens als illustratie van de geschatte kosten van het gebruik van de PREVENA™ Therapy of Dermabond™ (controle). Dit model is een illustratie en geen garantie van feitelijke individuele kosten, besparingen, uitkomsten of resultaten. Het ziekenhuis wordt geadviseerd dit model uitsluitend ter illustratie te gebruiken als hulp bij de algemene beoordeling van producten en hun prijsstelling.



Experience with a new negative pressure incision management system in prevention of groin wound infection in vascular surgery patients¹⁹

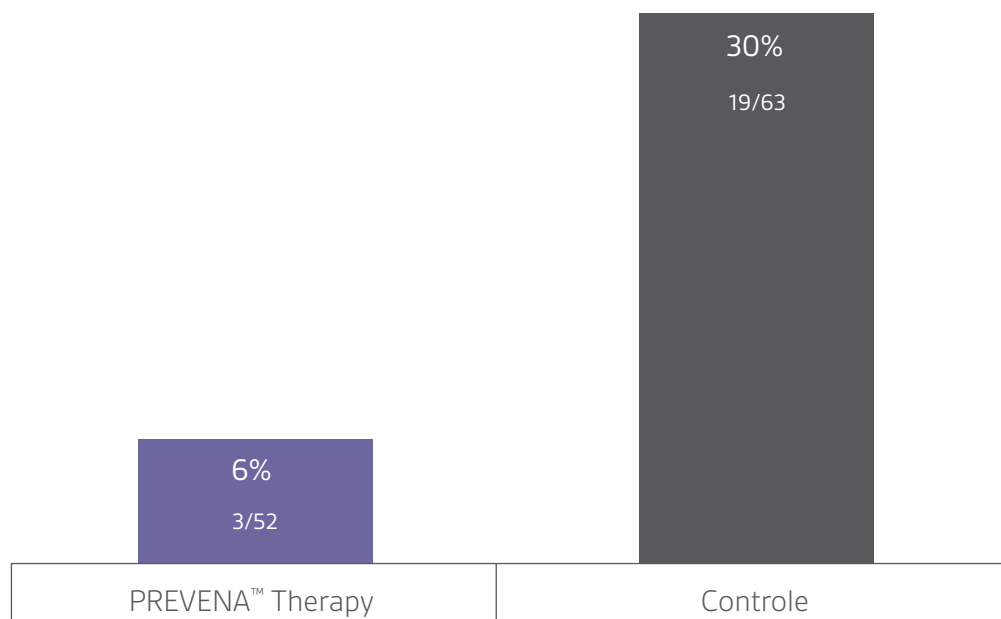
Matatov T, Reddy KN, Doucet LD, et al. J Vasc Surg 2013 January 9.

Klinische samenvatting van het Matatov-onderzoek

Doel van het onderzoek	Een lieswondinfectie is een belangrijke oorzaak van postoperatieve morbiditeit bij vaatchirurgiepatiënten, met name wanneer ze een prothetische graft krijgen. Het doel van dit onderzoek was vaststellen of PREVENA™ Therapy, een negatieve-druksysteem voor de behandeling van incisies, het risico van lieswondinfecties bij patiënten na vaatchirurgie kon verminderen.		
Onderzoeksopzet	Retrospectieve evaluatie van dossiers van achtereenvolgende patiënten in één centrum.		
Patiënten	90 patiënten met 115 liesincisies die een femorale venasectie ondergingen voor vaatprocedures.		
Behandeling	<ul style="list-style-type: none">• PREVENA™ Therapy: 41 patiënten• Aan de huid klevend of absorberend wondverband: 49 patiënten		
Uitkomstmaten	Wondinfectie in de lies, gegradeerd volgens de classificatie van Szilagyi.		
Resultaten	PREVENA™ Therapy	Controle	
Patiënten	41	49	
Incisies	52	63	
Totaal aantal	3 (alle van graad I)	19 (10 van graad I; 7 van graad II en 2 van graad III)	
% infecties	6%	30%	

Infectiepercentage¹⁹

$p=0,0011$



Economische analyse van de resultaten van het klinische Matatov-onderzoek met gebruikmaking van Thomson-kostengegevens²⁰

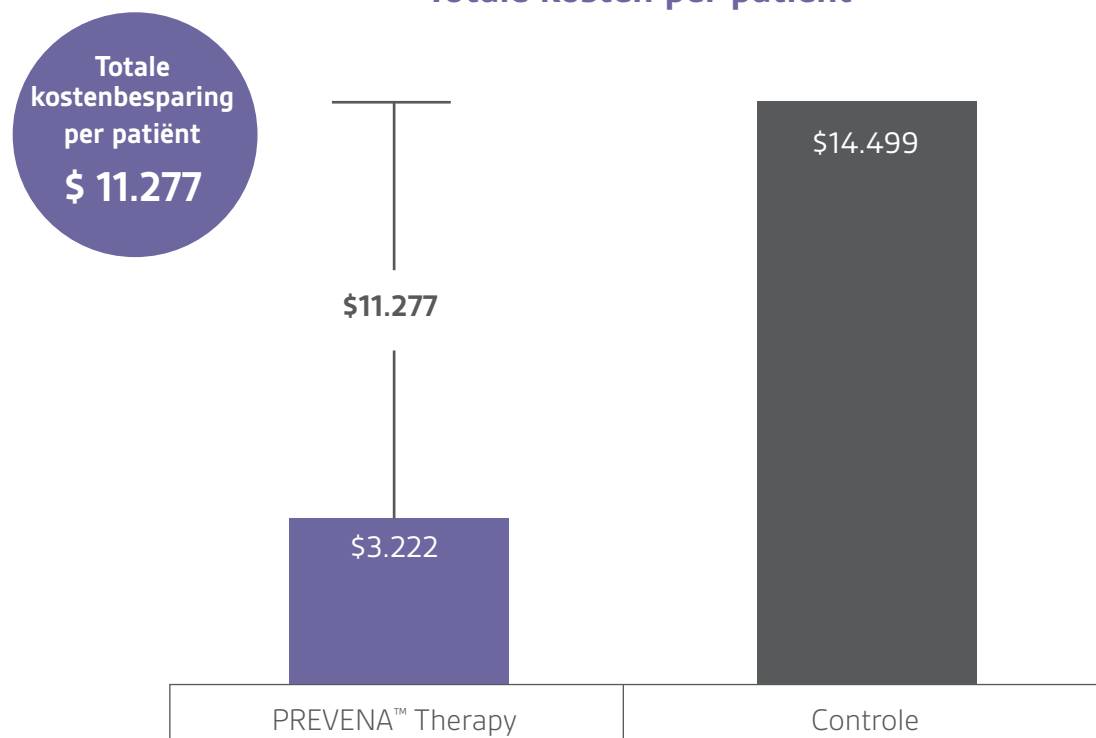
Liesincisies	PREVENA™ Therapy	Controle
Patiënten	41	49
Incisies	52	63
Aantal infecties*	3	19
Totale kosten van een infectie (meerkosten van een infectie = \$ 37.274 per patiënt)	\$ 111.822	\$ 708.206
Kosten van een infectie per patiënt (totale kosten van een infectie/aantal patiënten)	\$ 2.727	\$ 14.453
Behandelingskosten per patiënt**	\$ 495	\$ 46
Totale kosten per patiënt	\$ 3.222	\$ 14.499

* Model gaat ervan uit dat patiënten slechts 1 infectie konden hebben.

** Schatting van KCI op basis van de prijs van het PREVENA™ PEEL & PLACE™-wondverbandstelsel en Non-PREVENA™ Therapy in de vorm van Dermabond™ bij verwisseling eenmaal per maand tegen een prijs van \$45,83 (\$275/6 voor 6 flacons), zie: <http://www.claflinquip.com/ethicon-high-viscosity-dermabond-topical-skin-adhesive.html?childid=60829#60829>

Het model gebruikt selectieve onderzoeksgegevens als illustratie van de geschatte kosten van het gebruik van de PREVENA™ Therapy of Dermabond™ (controle). Dit model is een illustratie en geen garantie van feitelijke individuele kosten, besparingen, uitkomsten of resultaten. Het ziekenhuis wordt geadviseerd dit model uitsluitend ter illustratie te gebruiken als hulp bij de algemene beoordeling van producten en hun prijsstelling.

Totale kosten per patiënt



De kosten voor de gezondheidszorg zijn in Amerikaanse dollars en zijn gebaseerd op de Amerikaanse markt. De feitelijke besparingen hangen af van landspecifieke gezondheidszorgstelsels en van de kosten, protocollen en patiënten van iedere instelling.

Incisional negative pressure wound therapy after high-risk lower extremity fractures¹⁵

Stannard JP, Volgas DA, McGwin G III, et al. J Orthop Trauma. 2012;26(1):37-42.

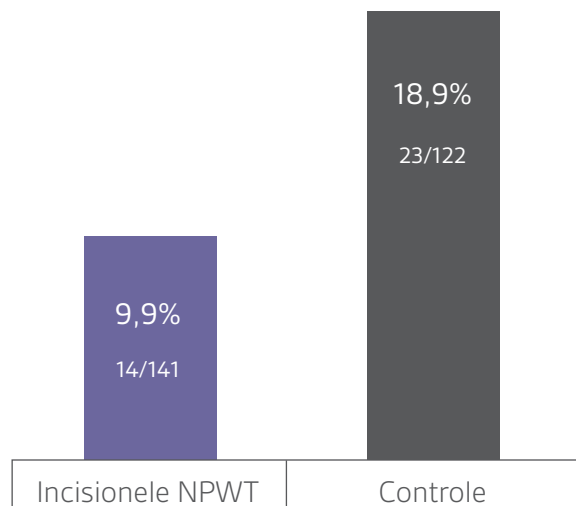
Klinische samenvatting van het Stannard-onderzoek

Doel van het onderzoek	Onderzoek naar negatieve druktherapie voor wondbehandeling (NPWT) ter voorkoming van wonddehiscentie en infectie na hoogrisicotrauma aan de onderste extremiteiten.		
Onderzoeksopzet	Prospectief, gerandomiseerd klinisch onderzoek in meerdere centra		
Patiënten	249 patiënten met stomp trauma met één van drie typen hoogrisicofracturen (tibiaplateau, pilon, calcaneus) die operatief moet worden gestabiliseerd		
Behandeling	<ul style="list-style-type: none">• Incisionele NPWT bij -125mmHg, op gelijkwaardige wijze toegepast op PREVENA™ Therapy: 130 patiënten• Standaard postoperatieve verbanden: 119 patiënten		
Uitkomstmaten	Acute en chronische wonddehiscentie en infectie		
Resultaten	Incisionele NPWT*	Controle	
Patiënten	130	119	
Fracturen	141	122	
Totaal aantal infecties	14	23	
% infecties	9,9%	18,9%	$p=0,049$
Totale dehiscentie	12	20	
% dehiscentie	8,6%	16,5%	$p=0,044$

*PREVENA™ Therapy is functioneel equivalent aan de incisionele NPWT die in dit onderzoek wordt vermeld, en de gerapporteerde klinische uitkomsten kunnen worden toegepast op de PREVENA™ Therapy.

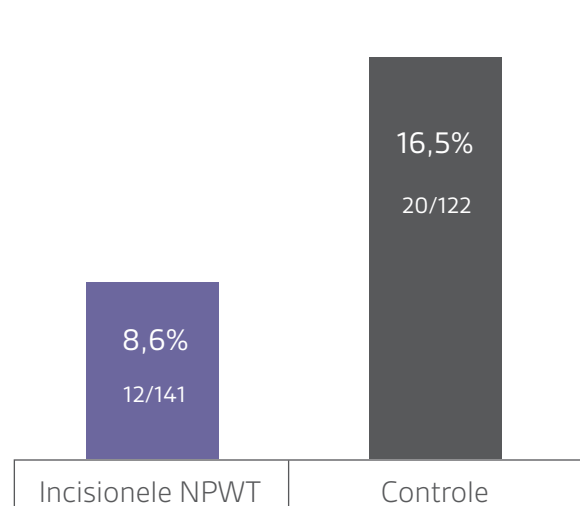
Infectiepercentage

$p=0,049$



Dehiscentiepercentage

$p=0,044$



Economische analyse van de resultaten van het klinische Stannard-onderzoek met gebruikmaking van Thomson-kostengegevens¹⁶

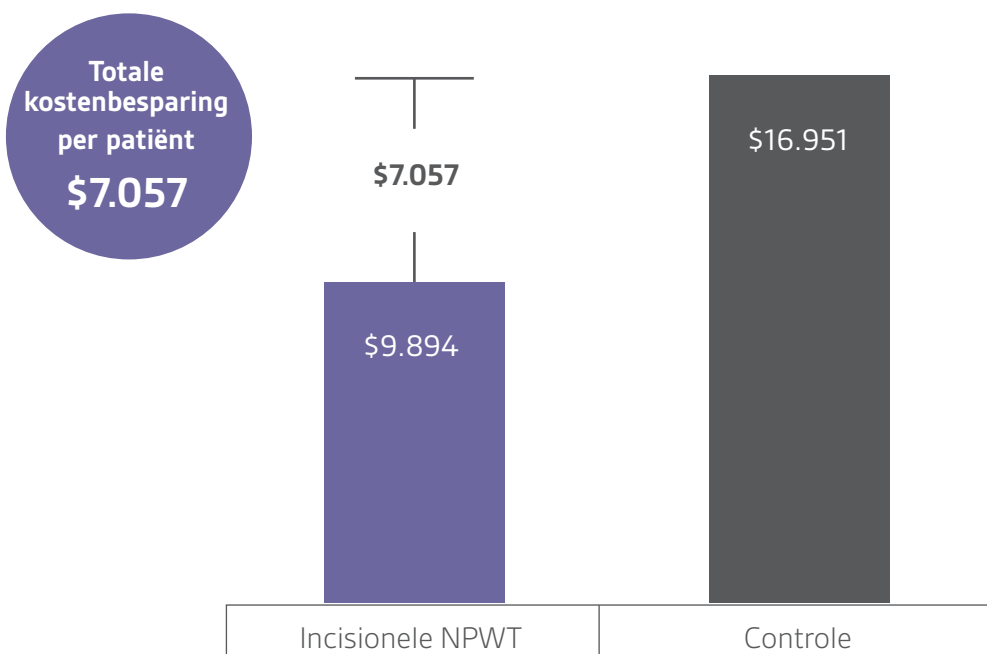
Orthopedische incisies	Incisionele NPWT	Controle
Patiënten	130	119
Aantal infecties*	14	23
Aantal dehiscenties	12	20
Totale kosten van een infectie (meerkosten van een infectie = \$ 64.611 per patiënt)	\$ 904.554	\$ 1.486.053
Totale kosten van dehiscentie (meerkosten van een infectie = \$ 26.447 per patiënt)	\$ 317.364	\$ 528.940
Kosten van een infectie per patiënt (totale kosten van een infectie/aantal patiënten)	\$ 6.958	\$ 12.488
Kosten van dehiscentie per patiënt (totale kosten van dehiscentie/aantal patiënten)	\$ 2.441	\$ 4.445
Behandelingskosten per patiënt**	\$ 495	\$ 18
Totale kosten per patiënt	\$ 9.894	\$ 16.951

* Model gaat ervan uit dat patiënten slechts 1 infectie en 1 dehiscentie konden hebben.

** Schatting van KCI op basis van de prijs van het PREVENA™ PEEL & PLACE™-wondverbandstelsel en de controlebehandeling (gaas) bij eenmaal daagse verwisseling tegen een prijs van \$ 18 per week.

Het model gebruikt geselecteerde onderzoeksgegevens als illustratie van de geschatte kosten van het gebruik van de PREVENA™ Therapy of de zorgstandaard (controle). Dit model is een illustratie en geen garantie van feitelijke individuele kosten, besparingen, uitkomsten of resultaten. Het ziekenhuis wordt geadviseerd dit model uitsluitend ter illustratie te gebruiken als hulp bij de algemene beoordeling van producten en hun prijsstelling.

Totale kosten per patiënt



Referenties

1. Shrestha BM, Nathan VC, Delbridge MS, et al. Vacuum-assisted closure (VAC) therapy in the management of wound infection following renal transplantation. *Kathmandu Univ Med J.* 2007;5:4-7.
2. Riou JP, Cohen JR, Johnson H Jr. Factors influencing wound dehiscence. *Am J Surg.* 1992;163:324-330.
3. Wilson JA, Clark JJ. Obesity: impediment to postsurgical wound healing. *Adv Skin Wound Care.* 2004;17:426-435.
4. Abbas SM, Hill AG. Smoking is a major risk factor for wound dehiscence after midline abdominal incision; case-control study. *ANZ J Surg.* 2009;79:247-250.
5. Zimlichman E, Henderson D, Tamir, et al. Health Care-Associated Infections A Meta-analysis of Costs and Financial Impact on the US Health Care System. *JAMA Intern ed.* 2013;173(22):2039-46.
6. Magill SS, Edwards JR, Bamberg W, et al. Multistate Point-Prevalence Survey of Health Care-Associated Infections. *N Engl J Med.* 2014;370:1198-208.
7. Shepard J, Ward W, Milstone A, et al. Financial Impact of Surgical Site Infections on Hospitals. The Hospital Management Perspective. *JAMA Surg.* 2013;148(10):907-914. doi:10.1001/jamasurg.2013.2246 Published online August 21, 2013.
8. US Department of Health and Human Services. Hospital-Acquired Conditions and Present on Admission Indicator Reporting Provision. ICN 901046. <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/downloads/wPOAFactSheet>. Published September 2014. Accessed June 10, 2015.
9. Olsen K. Prevention of Surgical Site Infections: Improving Compliance With the Surgical Care Improvement Project Measures. <http://www.medscape.com/viewarticle/705366>. Accessed September 20, 2010.
10. Klevens RM, Edwards JR, Richards CL Jr, et al. Estimating health care-associated infections and deaths in U.S. hospitals, 2002. *Public Health Rep.* 2007;122:160-166.
11. National Nosocomial Infections Surveillance report, data summary from October 1986-April 1996, issued May 1996. A report from the National Nosocomial Infections Surveillance System. *Am J Infect Control.* 1996;24:380-388.
12. Riou JP, Cohen JR, Johnson H Jr. Factors influencing wound dehiscence. *Am J Surg.* 1992;163:324-330.
13. Wilson JA, Clark JJ. Obesity: impediment to postsurgical wound healing. *Adv Skin Wound Care.* 2004;17:426-435.
14. Abbas SM, Hill AG. Smoking is a major risk factor for wound dehiscence after midline abdominal incision; case-control study. *ANZ J Surg.* 2009;79:247-250.
15. Stannard JP, Volgas DDA, McGwin G, et al. Incisional negative pressure wound therapy after high-risk lower extremity fractures. *Journal of Orthopedic Trauma.* 2012; 26(1):37-42.
16. Market Research National Level Report. Data from the Marketscan Projected Inpatient, Hospital Drug and Medpar Databases: Calendar Year 2008. New York, NY: Thomson Reuters; 2009 Oct 1.

-
17. Grauhan O, Navasardyan A, Hofmann M, et al. Prevention of poststernotomy wound infections in obese patients by negative pressure wound therapy. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2013; 145: 1387 - 92 .
 18. Market Research National Level Report. Data from the Marketscan Projected Inpatient, Hospital Drug and Medpar Databases: Calendar Year 2011. New York, NY: Thomson Reuters; 2013 Mar.
 19. Matatov T, Reddy KN, Doucet LD, et al. Experience with New Negative Pressure in Incision Management System in Prevention of Groin Wound Infection in Vascular Surgery Patients. *J Vasc Surg* 2013 January 9.
 20. Market Research National Level Report. Data from the Marketscan Projected Inpatient, Hospital Drug and Medpar Databases: Calendar Year 2008. New York, NY: Thomson Reuters; 2009 Oct 1 Incremental cost of infection is based on a national average of all patients with ICD9 39.29 –other shunt and vascular bypass and a co-occurring complication of infection.
 21. Bond AM, Novick TX, Dietert JB, et al. Incisional Negative Pressure Wound Therapy Significantly Reduces Surgical Site Infection in Open Colorectal Surgery. *Diseases of the Colon & Rectum* Volume 56: 12 (2013). 1403-1408. note: see sub set data page 1406
 22. Wick EC, Hirose K, Shore AD, et al. Surgical site infections and cost in obese patients undergoing colorectal surgery. *Arch Surg*. 2011 Sep; 146 (9): 1068-72.

HET INCISION MANAGEMENT SYSTEM MET NEGATIEVE DRUK met HET MEESTE gepubliceerde KLINISCHE BEWIJSMATERIAAL*

PREVENA™ THERAPY BEHANDELT EN BESCHERMT GESLOTEN CHIRURGISCHE INCISIES MET EEN UNIEK PREVENA™ PEEL & PLACE™-WONDVERBAND

- Helpt incisie-randen bij elkaar houden
- Verwijdert vocht en infectueus materiaal
- Fungeert als barrière tegen contaminatie van buitenaf
- Levert maximaal 7 dagen continue negatieve druk van -125mmHg

*Onder op negatieve druk gebaseerde incisiemanagementsystemen

Gebruik de actieve PREVENA™ Therapy voor gesloten chirurgische incisies

Artikelnr.	Productnaam	Aantal	Onderdelen
PREVENA™ PEEL & PLACE™ SYSTEM			
PRE1001	PREVENA™ PEEL & PLACE™ System – 20cm (Voor gebruik op lineaire incisies tot een lengte van 20cm)	1	PREVENA™ 125-unit • PREVENA™ PEEL & PLACE™-verband met drukindicator – 20cm • PREVENA™ Patch Strips • PREVENA™-opvangbeker 45ml • PREVENA™-draagtas • Connector voor V.A.C.®- unit
PRE1055	PREVENA™ PEEL & PLACE™-verband – 20cm (Voor gebruik op lineaire incisies tot een lengte van 20cm)	5	PREVENA™ PEEL & PLACE™-verbanden met drukindicator – 20cm • PREVENA™ Patch Strips • Connector voor V.A.C.®- unit
PRE1101	PREVENA™ PEEL & PLACE™ System – 13cm (voor gebruik op lineaire incisies tot een lengte van 13cm)	1	PREVENA™ 125-unit • PREVENA™ PEEL & PLACE™-verband met drukindicator – 13cm • PREVENA™ Patch Strips • PREVENA™-opvangbeker 45ml • PREVENA™-draagtas • Connector voor V.A.C.®- unit • Linaal met sticker
PRE1155	PREVENA™ PEEL & PLACE™-verband – 13cm (Voor gebruik op lineaire incisies tot een lengte van 13cm)	5	PREVENA™ PEEL & PLACE™-verbanden met drukindicator – 13cm • PREVENA™ Patch Strips • Connector voor V.A.C.®- unit • Linaal met sticker
PREVENA PLUS™ CUSTOMIZABLE™ SYSTEM			
PRE4001	PREVENA PLUS™ CUSTOMIZABLE™ System Kit (voor gebruik op niet-lineaire incisies of lineaire incisies tot een lengte van 90cm)	1	PREVENA PLUS™ unit • PREVENA PLUS™ CUSTOMIZABLE™-verband met hydrocolloïde – 90cm • SENSAT.R.A.C.™ pad • Hydrocolloïde strips • V.A.C.®- folie • Linaal met sticker • PREVENA PLUS™-opvangbeker 150ml • PREVENA™-draagtas •
PRE4055	PREVENA PLUS™ CUSTOMIZABLE™-verband (voor gebruik op niet-lineaire incisies of lineaire incisies tot een lengte van 90cm)	5	PREVENA PLUS™ CUSTOMIZABLE™-verband met hydrocolloïde • SENSAT.R.A.C.™ pad • Hydrocolloïde strips • V.A.C.®- folie • Linaal met sticker •
PRE4095	PREVENA PLUS™-opvangbeker 150ml	5	Opvangbeker 150ml

Neem voor meer informatie contact op met uw account manager bij GD Medical of kijk op gdmedical.nl

Volg de protocollen van de instelling voor procedures inzake infectiebeheersing en het afvoeren van afval. Lokale protocollen moeten gebaseerd zijn op de toepasselijke milieुरichtlijnen van de lokale overheid.

LET OP: Er bestaan specifieke indicaties, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen en veiligheidsinformatie voor het PREVENA™ Incision Management System. Raadpleeg vóór gebruik de gebruiksaanwijzing in de handleiding voor artsen voor het Incision Management System. Dit materiaal is bedoeld voor professionals in de gezondheidszorg.

©2016 KCI Licensing, Inc. Alle rechten voorbehouden. DermaBond is een handelsmerk van Ethicon Inc. Alle andere handelsmerken die hieronder vallen, zijn eigendom van KCI Licensing Inc., zijn gelieerde bedrijven en/of licentiehouders. DSL#15-0187.PRE.EC.NL (Rev. 6/16)

