

Fiable **efficace** et non adhérent



QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le pansement non adhérent INADINE™ PVP-I est constitué d'un tissu tricoté de viscose peu adhérent imprégné d'une base de polyéthylène glycol (PEG) contenant 10 % de povidone iodée ; équivalent à 1,0 % d'iode disponible.



Fiable

INADINE™ est un pansement fiable, efficace et non adhérent, conçu pour la prise en charge de la contamination bactérienne et la prévention d'infection dans les plaies chroniques et aiguës.



Efficace

La molécule de povidone iodée possède un large spectre d'action antimicrobienne^{1,2} et a démontré son efficacité contre SARM³⁻⁵.



Non adhérent

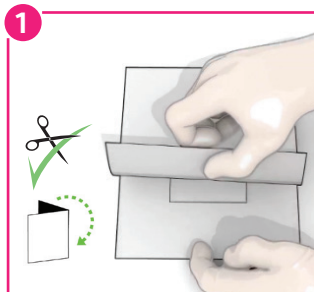
INADINE™ minimise l'adhérence au lit de la plaie, réduisant ainsi le risque de lésions du tissu de granulation lors du retrait du pansement², et a été démontré réduire la douleur pour le patient dans la pratique clinique^{6,7}.

MANUEL D'UTILISATION

AVANT L'APPLICATION

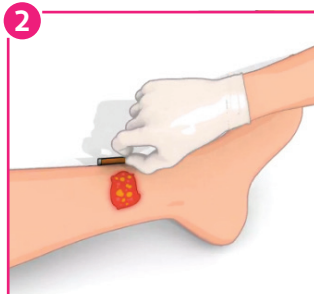
Se reporter à la notice d'utilisation. Sélectionner une taille d'INADINE™ légèrement supérieure à celle de la plaie. Préparer la plaie selon le protocole de prise en charge des plaies approprié. S'assurer que la peau entourant la plaie est sèche. Retirer la pochette de la boîte.

Préparation du pansement



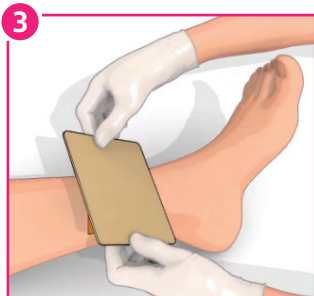
1. Si nécessaire, **INADINE™** peut être découpé avec des ciseaux propres ou plié pour s'adapter à la taille du lit de la plaie.
2. Il est préférable de découper **INADINE™** lorsqu'un ou deux supports papier sont en place.

Application du pansement



1. Retirer un support papier.
2. Décoller le pansement du support papier restant et appliquer **INADINE™** directement sur la plaie.

Application du pansement secondaire



1. Couvrir **INADINE™** avec un pansement secondaire tel que **TIELLE™**. Choisir le pansement secondaire en fonction du taux d'exsudation.

Appliquer une bande de compression/ rétention ou un pansement de couverture secondaire.

Changement et retrait du pansement



1. Lorsque le pansement **INADINE™** se décolore, cela indique une perte d'efficacité antiseptique et le pansement doit être changé. Il peut être changé jusqu'à deux fois par jour pendant la phase initiale ou dans le cas de plaies très infectées ou de plaies produisant de grandes quantités d'exsudat.
2. Retirer délicatement le pansement secondaire.
3. Le retrait d'**INADINE™** peut être facilité en tirant délicatement le pansement au niveau des coins diagonalement opposés.

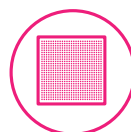
QUAND FAUT-IL L'UTILISER ?

INADINE™ est indiqué pour la prise en charge des plaies ulcéreuses et peut également être utilisé pour la prévention d'une infection dans le cas de :

- Brûlures mineures
- Blessures traumatiques mineures causant des pertes de peau

Des études cliniques suggèrent qu'INADINE™ peut également être un choix de pansement approprié dans la prise en charge des plaies chroniques, y compris :

- Ulcères de jambe causés par différentes étiologies^{7,8}
- Ulcères du pied diabétique^{7,9}
- Escarres de décubitus^{1,8}



INADINE™ peut être utilisé comme pansement primaire ou en association avec d'autres pansements.



ECR portant sur des brûlures d'épaisseur partielle confirme que les patients traités par INADINE™ nécessitent moins d'analgésie et que la plaie cicatrise plus rapidement, réduisant ainsi les visites à l'hôpital et les arrêts de travail⁶.

Bon à savoir...

Dans le cadre de l'évaluation d'une étude clinique, 90 % des patients n'ont signalé aucune adhérence au lit de la plaie ni aucune douleur lors du changement de pansement⁷.

INADINE™

Taille	Nb de pansements par boîte	Code Systagenix
5cm x 5cm	25	P01481
9.5cm x 9.5cm	25	P01512
9.5cm x 9.5cm	10	P01491

Pour en savoir plus sur les avantages d'INADINE™ contactez votre représentant GD Medical ou visitez gdmedical.be

Références: 1. Sibbald, R.G. et al. Iodine Made Easy. Wounds International 2011; 2(2). 2. Langley, S.R.N. INADINE® wound dressings speed healing, reduce patient discomfort and cuts costs by almost 40%. Burns 1989 Vol.15. 3. Vowden, P. and Cooper, R.A. An integrated approach to managing wound infection Position Document: Management of wound infection. European Wound Management Association (EWMA). London: MEP Ltd, 2006. 4. Balmforth, V. INADINE Povidone Iodine non adherent dressing as a treatment for superficial wounds infected with Methicillin resistant Staphylococcus aureus. Case Study, 1996. 5. Gordon, J. Clinical significance of methicillin-resistant Staphylococcus aureus in UK hospitals and the relevance of povidone iodine in their control. Postgrad. Med J. 1993; 69(3):106-116. 6. Han, H.K. and Maitra, A.K. Management of partial-thickness burns with Inadine dressings. Burns 1989; 15(6):399-402. 7. Campbell, N. and Campbell, D. Evaluation of a non-adherent, povidone-iodine dressing in a case series of chronic wounds. JWC 2013, Vol. 22(8). 8. Witkowski, K. Practice Improvements Related to the Use of Antimicrobial/Antiseptic Products. Poster CAWC 2011. 9. Jeffcoate, W.J. et al. Randomised controlled trial of the use of three dressing preparations in the management of chronic ulceration of the foot in diabetes. Health Technology Assessment 2009; Vol. 13: No. 54.

©Systagenix Wound Management 2015. Les marques portant le symbole ® ou ™ sont des marques déposées de Systagenix. Tous les autres produits mentionnés dans le présent document sont reconnus comme des marques déposées de leurs propriétaires respectifs. 5765/SYS/FRBE/0816/PRBC1276/2331