

# PREVENA™ INCISION MANAGEMENT SYSTEM

Das erste aktive Therapiesystem, das speziell für das Management von Inzisionen entwickelt wurde, bei denen ein Risiko für postoperative Komplikationen besteht.

## DIE PREVENA™ THERAPIE KANN HELFEN:

- Wundränder zusammenzuhalten (dies kann die Wahrscheinlichkeit von Nahtdehissenzen verringern)<sup>1</sup>
- Gewebespannung\* und Ödeme zu reduzieren
- Die Operationswunde vor externer Kontamination zu schützen

\*Hinterlegte Daten



Die Klinikrichtlinien zur Infektionskontrolle und Vorgehensweise bei der Abfallentsorgung sind zu befolgen. Die jeweiligen Standards sollten auf den jeweiligen lokalen Umweltvorschriften basieren.

**WICHTIGER HINWEIS:** Für das Prevena™ Incision Management System bestehen spezielle Indikationen, Warn- und Vorsichtshinweise sowie Sicherheitsinformationen. Bitte wenden Sie sich vor der Anwendung an einen Arzt, und lesen Sie die Gebrauchsanweisung des Produkts.

Literaturnachweise: 1. Stannard JP, et al. Use of negative pressure therapy on closed surgical incisions: a case series. *Ostomy Wound Manage.* 2009; 55:58–66. 2. Stannard JP. 75th Annual Meeting Podium Presentations. Negative pressure wound therapy following high-risk lower extremity fractures. 2007.

**DEUTSCHLAND**  
KCI Medizinprodukte GmbH  
Hagenauer Straße 47  
D-65203 Wiesbaden  
24h Hotline 0800 783 3524  
Fax 0800 329 3524  
www.kci-medical.com

**SCHWEIZ**  
KCI Medical GmbH  
Ifangstrasse 91  
CH-8453 Rümlang-Zürich  
24h Hotline +41 0848 848 900  
Fax +41 0848 848 901  
Zentrale +41 43 455 3000  
Fax +41 43 455 3020  
www.kci-medical.com

**ÖSTERREICH**  
KCI Austria GmbH  
Lemböckgasse 49/Stiege, A/4.OG  
A-1230 Wien  
24h Hotline +43 1 86 330  
Fax +43 1 86 3306  
www.kci-medical.com

NICHT FÜR DEN VERTRIEB IN DEN USA.  
© 2010 KCI Licensing, Inc. Alle Rechte vorbehalten. Alle in dieser Benutzeranleitung erwähnten Handelsmarken sind Eigentum von KCI Licensing, Inc., deren verbundenen Unternehmen und/oder Lizenzgebern. Dieses Material ist für medizinisches Fachpersonal vorgesehen.  
DSL#10-0639.EMEA-DE (Rev. 11/2010)





NUR WEIL EINE  
**NAHT**  
EINFACH BEGINNT,  
MUSS SIE NICHT  
EINFACH VERHEILEN.

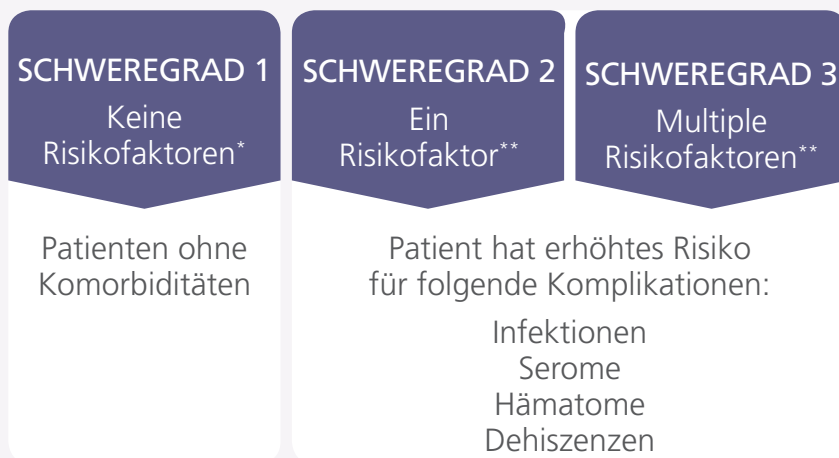


PREVENA™ INCISION MANAGEMENT SYSTEM

# GIBT ES MÖGLICHKEITEN, KOMPLIKATIONEN ZU VERHIN- DERN ODER ZU REDUZIEREN?

## SYSTEM ZUR EINSTUFUNG VON PATIENTEN<sup>1</sup>

Mit Hilfe eines universellen Systems zur Einstufung von Patienten wird bestimmt, welche verschlossenen postoperativen Inzisionen am besten für die Unterdrucktherapie geeignet sind.



\*Keine Vorerkrankungen

\*\*Bekannte Risikofaktoren: Diabetes, Fettleibigkeit, Rauchen, Hypertonie, Steroid-Einnahme, Bestrahlung, pAVK, etc.

## Risikopatienten können von der Unterdrucktherapie profitieren

Die Patienten, die voraussichtlich am meisten von der Unterdrucktherapie profitieren, sind diejenigen mit einem erhöhten Risiko für Infektionen, Serome, Hämatome oder Dehiszenzen, da deren Komorbiditäten eine primäre Inzisionsheilung stören können.<sup>1</sup>

Was sind Ihre aktuellen Leitlinien zur Infektionsprophylaxe bei Operationswunden?

Was machen Sie beim Inzisions-Management von Risikopatienten anders?

Gibt es Alternativen, die die Standardtherapie verbessern können?

### Chirurgische Indikationen für das Prevena™ System:

Kaiserschnitt	Geburtshilfe/ Gynäkologie
Bypass an den unteren Extremitäten/ Koronararterienbypass	Kardiovaskuläre und vaskuläre Chirurgie
Sternale Verfahren	Kardiothorakale Chirurgie
Hüftgelenkersatz	Orthopädische Chirurgie

#### Indikationen und Anwendungsrichtlinien

Die Prevena™ Therapie ist vor allem bei der Behandlung von Inzisionen bei Patienten mit hohem Infektionsrisiko indiziert, z. B.:

- Kardiovaskuläre und Thoraxchirurgie (sternale Inzisionen)
- Orthopädische Chirurgie (Hüftgelenkersatz)
- Geburtshilfe/Gynäkologie (Kaiserschnitt, Hysterektomie)

# PREVENA™ INCISION MANAGEMENT SYSTEM

Das erste aktive Therapiesystem, das speziell für das Management von Inzisionen entwickelt wurde, bei denen ein Risiko für postoperative Komplikationen besteht.

## DIE PREVENA™ THERAPIE KANN HELFEN:

- Wundränder zusammenzuhalten (dies kann die Wahrscheinlichkeit von Nahtdehiszenzen verringern)<sup>1</sup>
- Gewebespannung\* und Ödeme zu reduzieren
- Die Operationswunde vor externer Kontamination zu schützen

\*Hinterlegte Daten



## SELBSTKLEBENDER VERBAND, EINFACH ABZIEHEN UND PLATZIEREN

- Integrierter einteiliger Verband
- Eingebauter Druckindikator
- Passt sich den Konturen des Patienten an

## KLEIN & EINFACH

- Batteriebetrieben, zur einmaligen Verwendung
- Leicht und tragbar
- Bedienung mit nur einem Tastendruck (Voreinstellung: -125 mm Hg)

# EINFACHE ANWENDUNG

## Erste Schritte/Vorbereitung

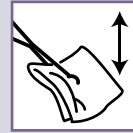
1. Vor der Operation    2. Nach der Operation



Rasieren oder ausschneiden



Säubern

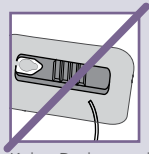


Trocknen

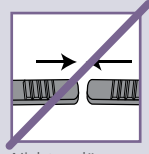
Um eine optimale Produktleistung sicherzustellen und das Infektionsrisiko zu reduzieren, sollte der Bereich um die Inzision vor der Anwendung des Prevena™ Incision Dressings rasiert oder ausgeschnitten sowie gesäubert und getrocknet werden.

## Anwendung

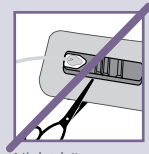
### WICHTIGER HINWEIS



Keine Drainagen im Bereich der Folie

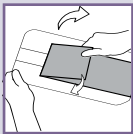


Nicht verlängern

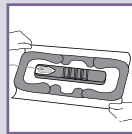


Nicht kürzen

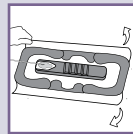
1. Dressing abziehen und positionieren



Den mittleren Streifen auf der Rückseite des Dressings abziehen, sodass die Seitenlaschen und die Klebefläche frei liegen.



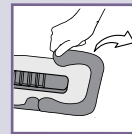
Mittig über der verschlossenen Inzision ausrichten und anlegen. Dabei darf die Klebefläche nicht mit der Inzisionsnaht in Kontakt kommen.



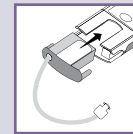
Die übrigen Klebeschutzstreifen auf der Unterseite entfernen. Dazu vorsichtig an den unteren Laschen ziehen.



Die Seiten des Dressings fest nach unten drücken, um an den Stellen, an denen die Klebefläche die Haut berührt, eine gute Abdichtung zu gewährleisten.



Die oberen Stabilisierungsschichten entfernen.



Den Kanister in das Gerät einsetzen bis er einrastet. Der Kanister sitzt richtig, wenn die Seitenlaschen mit dem Gehäuse des Geräts bündig abschließen.

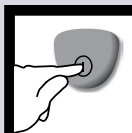
2. Gerät anschließen

Darstellung der grundlegenden Anwendung. Detaillierte Informationen zu Gebrauch und Anwendung des Produkts finden Sie im „Handbuch für den Anwender“ des Prevena™ Incision Management Systems.

## Verwenden der VisiCheck™ Funktion zu Beginn der Therapie

1. VisiCheck™ – und starten

VisiCheck™ ermöglicht die sofortige Überprüfung der Dichtigkeit des Verbands.



Prevena™ Therapie durch einmaliges Drücken der Ein/Aus-Taste starten, dann Komprimieren des Verbands abwarten.

Ein/Aus-Taste zweimal schnell hintereinander drücken. Leckagerate wird 3 Sekunden lang angezeigt.

2. Anzeige

Optimal



Kein Handlungsbedarf

Gut



Kurz überprüfen:  
- Anschluss  
- Kanister  
- Dichtigkeit des Verbands

Grenzwertig



Mögliche Leckagen beheben -  
Überprüfen:  
- Anschluss  
- Kanister  
- Dichtigkeit des Verbands

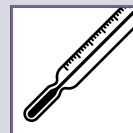
## Nachsorge: WICHTIG: Das Dressing mindestens 4 Tage auf der Wunde belassen.

1. Den Verband möglichst nicht anheben



Verband mindestens 4 Tage belassen. Er kann bis zu 7 Tage belassen werden.

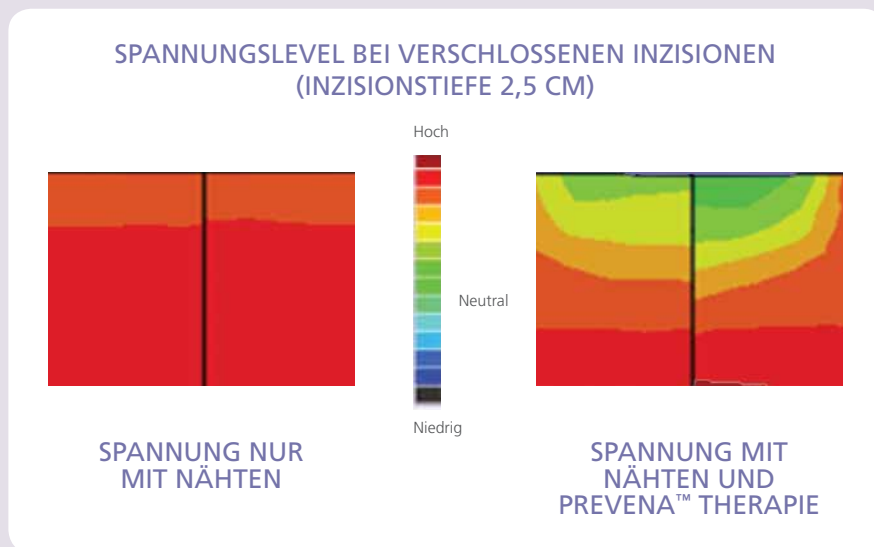
WICHTIG: Inzisionen vor möglichen externen Kontaminationen schützen. Eine unterbrechungsfreie Therapie trägt zu besseren klinischen Ergebnissen bei.



Bei Verdacht auf eine Infektion den Patienten gemäß den medizinischen Standardverfahren behandeln.

# PREVENA™ THERAPIE KANN DIE PRIMÄRE HEILUNG VERSCHLOSSENER INZISIONEN UNTERSTÜTZEN

SPANNUNGSMINIMIERUNG FÖRDERT DIE HEILUNG VERSCHLOSSENER INZISIONEN UND KANN DAS DEHISZENZ-RISIKO VERRINGERN

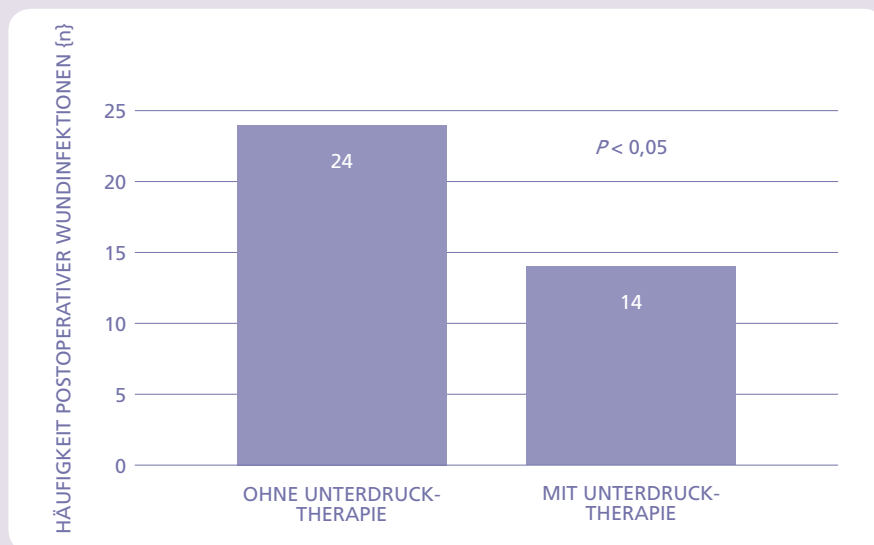


In manchen Fällen reichen herkömmliche primäre Verschlussverfahren wie Nähte oder Klammern nicht aus, um postoperative Komplikationen zu verhindern.

Subdermale und subkutane Nähte (Tiefe 2,5 cm), computermodelliert, ohne (links) und mit (rechts) Prevena™ Incision Dressing und Unterdrucktherapie.

Referenz: Hinterlegte Daten

## UNTERDRUCKTHERAPIE REDUZIERT NACHWEISLICH DAS RISIKO POSTOPERATIVER WUNDINFEKTIONEN<sup>2</sup>



Prospektive, randomisierte, multizentrische Studie zum Vergleich von Therapie mit Standard-Verbänden (Gruppe A) und Unterdrucktherapie (Gruppe B) nach Fersenbein-, Schienbeinschaft- und Schienbeinkopf-Frakturen. Die Ergebnisse schlossen Nahtinsuffizienzen und Wundinfektionen (akut und verzögert) ein.

Zweihundertzweiundsechzig Patienten mit 273 Frakturen nahmen an der Studie teil; davon waren 121 in Gruppe A (Kontrollgruppe) und 141 in Gruppe B (Unterdrucktherapie). In Gruppe A gab es 5 akute Infektionen gegenüber 1 akuten Infektion in Gruppe B ( $P = 0,09$ ). Außerdem kam es zu 20 verzögerten Infektionen in Gruppe A gegenüber 13 verzögerten Infektionen in Gruppe B ( $P = 0,09$ ). Mit 24 Infektionen in Gruppe A und 14 Infektionen in Gruppe B ( $P < 0,05$ ) gab es einen signifikanten Unterschied in Bezug auf die Gesamthäufigkeit von Infektionen.

Diagramm übernommen von Stannard