

# + Et si on se recentrait sur l'ESSENTIEL ?

**Smith+Nephew**  
Life Unlimited\*



L'ESSENTIEL, voilà un mot qui a repris aujourd'hui tout son sens avec la crise sanitaire. Commerces essentiels, métiers essentiels, besoins et déplacements essentiels... Pour beaucoup, il a fallu cette crise pour retrouver la valeur de ce mot.

**Chez Smith+Nephew, se recentrer sur l'ESSENTIEL, c'est notre raison d'être depuis 35 ans, car nous savons combien il est vital de préserver des valeurs essentielles pour améliorer la vie des patients porteurs de plaie chronique.**

Dans la prise en charge des plaies chroniques, le choix du pansement est ESSENTIEL.<sup>2</sup>

Il doit être guidé par la recherche, à la fois des conditions optimales de cicatrisation, mais aussi de l'amélioration de la qualité de vie du patient. Parmi les critères de choix essentiels, citons : empêcher le dessèchement sur la surface de la plaie ; absorber l'excès d'exsudat ; prévenir toute contamination bactérienne et infection subséquente ; être facile à poser, manipuler, tout en restant en place, se retirer sans douleur, en prélevant le moins de cellules possibles de la peau normale et de l'épithélium nouvellement formé.<sup>3</sup>



## Maintenir un milieu humide, le milieu ESSENTIEL au bon processus de cicatrisation

- Gérer la quantité d'exsudat peut être déterminante dans l'évolution d'une plaie : un niveau trop faible, et la plaie risque de se déshydrater, pouvant mener à l'adhérence du pansement, d'une part, et le blocage de la migration des cellules au travers du lit, d'autres part; à l'inverse, une surabondance d'exsudat inhibera le déplacement des cellules à travers le lit de la plaie, avec un effondrement de la peau environnante. La plaie augmente de volume rendant le milieu plus propice à la croissance bactérienne.<sup>4</sup>
- Maintenir l'humidité physiologique et les échanges gazeux a de nombreux avantages : favoriser la migration et la prolifération des kératinocytes, donc de l'épithélialisation et la fermeture de la plaie ; influencer également la migration des cellules endothéliales, l'angiogenèse, le remodelage de la matrice extracellulaire, avec une fibrose moins intense.<sup>5</sup>



## Protéger la plaie des infections et de la macération, une base ESSENTIELLE de la prévention

- Prévention des infections bactériennes, en premier lieu. On sait qu'une étanchéité adéquate du microenvironnement de la plaie est indispensable pour faire face aux contaminants externes. Qui dit plaie infectée dit cicatrisation et soins prolongés, potentielle survenue de comorbidité... voire mortalité.<sup>5</sup>
- Prévention de la macération, ensuite. Consécutif à une exposition prolongée à l'humidité, la macération provoque le ramollissement et la dégradation de la peau. Au-delà de prolonger le temps de guérison, son retentissement est important pour le patient, puisqu'elle est source d'inconfort et de douleur.<sup>6</sup>



## Préserver la peau périlésionnelle et le confort patient, des facteurs ESSENTIELS pour un retour réussi à la mobilité

- Partie intégrante de la prise en charge, la pose et dépose des pansements peut être un moment difficile pour le patient. En plus d'être la cause de la plus intense douleur parmi les procédures liées aux pansements, le retrait des solutions adhésives comporte un risque de décapage de l'épithélium. Des douleurs et lésions cutanées qui impactent significativement la qualité de vie du patient et mettent le professionnel de santé face à l'évaluation de sa plainte douloureuse, en plus du suivi de cicatrisation.<sup>3</sup>
- Incontournable dans la réhabilitation, le maintien du mouvement est essentiel à la cicatrisation. Lorsque la douleur ou la crainte d'une déhiscence de la plaie immobilisent le patient, la situation clinique peut s'aggraver. Ainsi, le choix des pansements, en entravant ou facilitant la mobilité des patients, va avoir un impact sur la réhabilitation.<sup>7</sup>

\*Une vie sans limite. **Références :** **1.** European Wound Management Association (EMWA). Document de référence : Plaies difficiles à cicatriser : une approche globale. Londers : MEP Ltd, 2008. **2.** Britto El et al. Wound Dressings In. Treasure Island (FL) : StatPearls Publishing; 2021 Jan. 2021 Jun. 5. **3.** Matsumura H et al. Removal of adhesive wound dressing and its effects on the stratum corneum of the skin : comparison of eight different adhesive wound dressings. Int Wound J. 2014 Feb;11(1):50-4. **4.** Chamanga E. Effectively managing wound exudate. Br J Community Nurs. 2015 Sep;Suppl Wound Care:S8, S10. **5.** Saghadzadeh et al. Drug Delivery Systems and Materials for Wound Healing Applications. Adv Drug Deliv Rev. 2018 March 01; 127: 138-166. **6.** Whitehead F et al. Identifying, managing and preventing skin maceration: A rapid review of the clinical evidence. JOURNAL OF WOUND CARE, 26(4), 159-166. **7.** Eastburn S et al. A review of blisters caused by wound dressing components: Can they impede post-operative rehabilitation and discharge ? Int J Orthop Trauma Nurs. 206 May;21:3-10.

# ALLEVYN<sup>®</sup>, allié du quotidien pour viser l'ESSENTIEL...

Smith+Nephew, avec l'ambition de répondre à l'ensemble de ces besoins essentiels, a développé la gamme ALLEVYN<sup>®</sup> avec ses produits spécifiquement conçus pour :

## Procurer un environnement favorable à la cicatrisation :

- Absorption maîtrisée des exsudats<sup>8,9</sup> grâce aux différentes tailles d'alvéoles
- Milieu chaud et humide favorable à la cicatrisation.<sup>10-12</sup>

## Prévenir les infections et la macération

- Film OPSITE<sup>®</sup>/IV3000<sup>®</sup> imperméable à l'eau et aux bactéries : réduction du risque de contamination.<sup>13,14</sup> Permet la douche.
- Haute respirabilité du film OPSITE<sup>®</sup>/IV3000<sup>®</sup> : réduction du risque de macération.<sup>13,14</sup>

## Préserver le confort et la mobilité :

- Interfaces siliconée et non-adhésive permettant un retrait atraumatique et indolore<sup>15,16</sup> adaptées aux peaux fragiles.
- Conformabilité aux mouvement du corps.<sup>17,18</sup>
- Gamme essentielle et complète qui s'adapte aux besoins avec différentes tailles, formes, épaisseurs et adhésivités.



ABSORPTION

avec la mousse hydrocellulaire ALLEVYN<sup>®</sup>



PROTECTION

avec le film externe OPSITE<sup>®</sup> / IV3000<sup>®</sup> et l'interface siliconée

Technologie REACTIC brevetée



FLEXIBILITÉ

des pansements ALLEVYN<sup>®</sup>

## Smith+Nephew, votre partenaire ESSENTIEL de la Cicatrisation Collaborative<sup>®</sup>

Notre vision de ce qui est ESSENTIEL pour les patients l'est aussi pour tous les acteurs de leur prise en charge. Infirmiers, médecins, spécialistes et pharmaciens... Parce que vous êtes ESSENTIEL dans le parcours de soins, parce que vous avez besoin de liens avec toutes les parties prenantes de la cicatrisation, Smith+Nephew vous accompagne plus que jamais pour faire bourgeonner les initiatives collaboratives au sein de votre réseau de soin. Une démarche ESSENTIELLE, résolument tournée vers l'humain et le partage.

+ de simplicité dans vos protocoles



### Approche solutions éprouvée

Proposer des protocoles standardisés pour traiter la plaie en fonction de la phase de cicatrisation et des besoins du patient.

+ de connexion autour de vos patients



### Approche holistique du patient

S'assurer de prendre en charge le patient dans sa globalité (pathologie, comorbidité, traitement complémentaire, plaie).

+ de proximité entre acteurs de la santé



### Approche réseau de soin

Relier les acteurs de la cicatrisation entre eux.

Pour que la prise en charge des plaies chroniques demeure un soin ESSENTIEL



Pour en savoir plus sur les ESSENTIELS, retrouvez-nous sur <http://essentiel-smith-nephew.com>

**Références :** 8. Callaghan R et al. Case series evaluation : The use of ALLEVYN Gentle Border Multisite on chronic wounds. Wounds UK 2012;8(4). 9. Smith & Nephew Data on File: DS/17/012/R ALLEVYN Gentle Border & ALLEVYN Gentle Border Gen 2 - Fluid Uptake (Cylinder) Statistical Evaluation. 10. T. Hurd, L. Gregory, A. Jones, and S. Brown, « A multi-centre, in market evaluation of ALLEVYN Gentle Border. » Wounds UK, vol 5, pp. 32-44, 2009. 11. K. Vovden, K. Harding, N. S. Moiem, K. Drysdale, and C. Mistry, « An open, prospective randomised, multi-centre clinical evaluation of a hydrocellular silicone foam dressing » in the management of exuding chronic and acute wounds, » presented at the EWMA, Brussels 2011. 12. A. Horner « ALLEVYN Gentle Border and Optimal Wound Healing » Sept 2017.n 2. 13. Smith & Nephew Data on File: DS/17/544/R Moisture Vapour Permeability Testing of ALLEVYN Gentle Border Gen 1 and ALLEVYN Gentle Border Ge14. Sawhney R. Bacterial barrier (wet/wet) testing on Medium ALLEVYN Life with Bawtry Mask, Boston WCL and Otero silicone. 2015. 15. Rafter L, Reynolds T, Rafter M. An audit of patient outcomes in the management of skin tears using silicone dressings. Wounds UK. 2016;12(2):70-78. 16. Carter J. The use of a silicone adhesive dressing (ALLEVYN Gentle Border) on a patient with extremely fragile skin. Paper presented at: Wounds UK; 2008; Harrogate, UK. 17. Smith & Nephew Data on File DS/16/472/R ALLEVYN Gentle Border Gen 2 - Fluid uptake evaluation. 18. Brown, S., An open, prospective, randomised, within volunteer comparison of ALLEVYN Gentle Border and an alternative dressing. Smith & Nephew OR-DOF/001, March 2009. **Gamme ALLEVYN<sup>®</sup>. Dispositifs médicaux. Consultez les notices spécifiques à chacun pour plus d'information. Smith & Nephew S.A.S, Société par Actions Simplifiée au capital de 3.366.150 euros, 577 150 840 R.C.S. Nanterre 40/52 Boulevard du parc, 92200 NEUILLY-SUR-SEINE, France. [www.smith-nephew.com/france](http://www.smith-nephew.com/france). ©Marque de commerce de Smith & Nephew. T +33(0) 800 111 330 | F +33(0) 1 46 41 24 11. W-22-035 | Mars 2022.**