

+ Mit Mehr-Komponenten- Kompression einfach zum Ziel

Die effiziente Ulcus cruris-Therapie

Ein Bestandteil des Behandlungskonzeptes **TIME**.

Smith+Nephew

PROFORE[◇]

PROFORE[◇] LITE

Mehrlagenkompressionssystem



Mehr-Komponenten-Kompression

Venenerkrankungen sind zur Volkskrankheit geworden. Allein in Deutschland sind etwa 560.000 Menschen von einem akuten oder abgeheilten Unterschenkelgeschwür betroffen. ¹

Die damit verbundenen Behandlungskosten werden auf über 1 Milliarde Euro geschätzt. ²

Neben hohen gesundheitsökonomischen Belastungen durchleiden die Betroffenen einen langjährigen Verlauf der Erkrankung und sind in der Lebensqualität stark beeinträchtigt.

Das innovative Konzept der Mehr-Komponenten-Kompression entspricht dem heutigen Stand der klinischen Forschung und verbindet hohe therapeutische Wirksamkeit und Kosteneffizienz in der Ulcus cruris-Behandlung.

Mit Hilfe der Mehr-Komponenten-Kompression bietet **Smith+Nephew** Patienten mit offenem Bein einen Weg zurück in die Normalität – schnell und effizient.

Die anhaltende Kompression bis zu 7 Tagen ³ und eine unkomplizierte Applikation, die ein Rutschen der Binden verhindert, ermöglicht

- hohe Heilungsraten ⁴
- Kostenersparnis durch weniger Verbandwechsel
- höhere Lebensqualität der Patienten.

Studien

Eine Vielzahl klinischer Studien belegen die therapeutischen und gesundheitsökonomischen Vorteile von PROFORE[®] gegenüber alternativen Behandlungsmethoden. Diese Erfahrungen haben PROFORE[®] zu einem internationalen Standard bei der Behandlung von Ulcera cruris gemacht.

PROFORE[®] im Vergleich zu Kurzzugbandagen

PROFORE[®] heilt mehr Ulcera cruris, und die Heilung erfolgt auch schneller als bei Kurzzugbandagen, wodurch wichtige gesundheitliche Vorteile bei niedrigeren Kosten entstehen. ⁵

„Im Hinblick der Gleichwirksamkeit ist der Vierlagenverband zur Kompressionsbehandlung venöser Beinulcera auf Grund der erreichten kürzeren Heilungsdauer, dem annähernd fünffach geringeren Zeitaufwand der Bandagierungen, der möglichen Halbierung der Therapiekosten und der aktuellen finanziellen Ressourcenknappheit seitens der Versicherer gegenüber einer Therapie mit Kurzzugbandagen als vorteilhaft zu bewerten.“ ⁶

Fallbeispiele

Heilung eines rezidivierenden Ulcus cruris mit PROFORE^o Lite

Fallbeschreibung: Herr S., 55 Jahre alt, hat ein Ulcus cruris venosum, Widmer 3 b. Lokalisation: Rechter Unterschenkel – 2 infizierte Ulcerationen seit 1 Jahr bestehend, rezidivierend

Herausforderung in der Behandlung Allgemein: Abstrich ergab Infektion der Wunden, schuppige, ödematöse Beine. Nebenerkrankung: Hypertonus, Adipositas BMI 45

Herausforderung bezüglich des Wohlbefindens von Herrn S.: Herr S. toleriert keinen hohen Kompressionsdruck

Behandlung nach TIME:

- **T (Tissue) Entfernen von Nekrosen und Belägen:**
Abtragung der Fibrinbeläge mit Kürette, anschließend Auftragen von INTRASITE^o Gel
- **I (Infection) Infektionsbehandlung:**
Reinigung mit Octenisept getränkten Kompressen, anschließend Eintamponieren von ALGISITE^o Ag
- **M (Moisture) Exsudatmanagement:**
ALLEVYN^o Silber Schaumverband nicht haftend 9 x 11 cm aufgrund schuppiger Umgebungshaut
- **Kompression:**
PROFORE^o Lite, da kein höherer Druck durch Patienten akzeptiert wurde. CAVE: Gemäß der Diagnose – Ulcus cruris venosum – hätte der Patient mit PROFORE^o versorgt werden müssen.

Behandlungsergebnis: Durch moderne Wundversorgung und konsequente Kompression mit PROFORE^o Lite konnte das Ulcus cruris venosum zur Abheilung gebracht werden.



Behandlungsbeginn
12. August 2013



Behandlungsende
24. März 2014

Zügig heilendes UCV mit PROFORE^o

Fallbeschreibung: 67-jährige Patientin mit lang-jährigen, postthrombotisch bedingten UCV am linken Unterschenkel innen. Eine operative Behandlung wurde von der Patientin abgelehnt.

Behandlung: Seit 2002 wechselnde Therapien ohne Behandlungserfolg. Vergrößerung der Wunden und verstärkte Schmerzen, die Analgetika erforderten. Ab August 2004 Umstellung auf die Versorgung mit INTRASITE^o Gel, ACTICOAT^o, ALLEVYN^o Compression und PROFORE^o.

Die ersten 4 Wochen wurde der Verband alle 3 Tage gewechselt, anschließend einmal wöchentlich.

Behandlungsergebnis: Zügige Abheilung eines lang-jährigen UCV innerhalb von 9 Wochen.

Schnelle Schmerzreduktion durch kontinuierliche Kompression bei einer Patientin, die bisher keine Kompressionsbehandlung toleriert hatte.



Behandlungsbeginn
15. August 2004

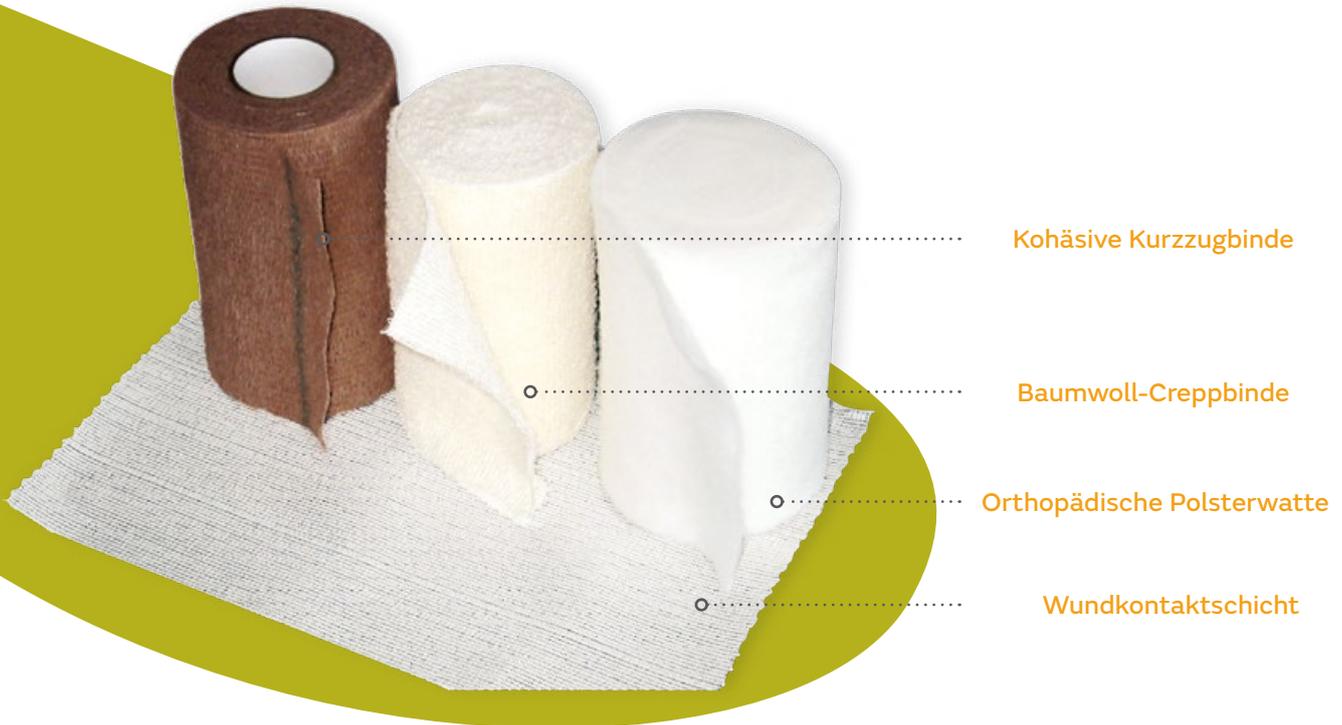


Wundzustand am
19. November 2004

Die sichere Wahl – auch in Zweifelsfällen

PROFORE^o Lite

- 3-Lagen-Kompressionssystem
- Mit reduziertem Kompressionsdruck ⁷
- Das einzigartige Kompressionssystem für arterio-venöse Mischulcera ⁷
(Knöchel-Arm-Druckindex von 0,6 – 0,8) und venöse Ulcera



PROFORE^o Lite erweitert durch den reduzierten Kompressionsdruck den Einsatzbereich der Mehr-Komponenten-Kompression auf den Problemfall der arterio-venösen Mischulcera – ein besonderes Sicherheitsplus.

Und: **PROFORE^o Lite** bietet alle Vorteile, die **PROFORE^o** Mehr-Komponenten-Kompression zu einem internationalen Standard machen:

- effektive Kompression
- einfache Wickeltechnik
- Verbandliegezeiten von bis zu 7 Tagen ³
- die damit verbundene Zeit- und Kostenersparnis.



Effektive Mehr-Komponenten-Kompression

PROFORE[®]

- Mehr-Komponenten-Kompressionssystem
- Hoher Arbeitsdruck im Vergleich zu anderen Systemen am Markt ⁸
- Gleichbleibender, angenehmer Ruhedruck ⁸
- Hohe Heilungsrate – 79 % innerhalb von 12 Wochen ⁴
- Einfache Wickeltechnik – auch für Unerfahrene schnell und sicher erlernbar
- Bis zu 7 Tagen Verbandliegezeit ³
- Bis zu 50 % Kostenersparnis im Vergleich zur Therapie mit Kurzzugbandagen ^{6,9}

Elastische Kompressionsbinde



PROFORE[®] ist eine erfolgreiche Kompressionstherapie, die Zeit und Kosten spart und den Patienten weniger belastet und schneller zurück in den Alltag führt.



Applikation von **PROFORE[◊]**

Polsterwatte (#1)



Fesselumfang messen, um passenden PROFORE[◊] Kit zu bestimmen.



PROFORE[◊] #1 ohne Zug applizieren. Mit Spiralverbandmethode und 50 % Überlappung anbringen.

Baumwoll-Creppbinde (#2)



PROFORE[◊] #2 mit mittlerem Zug (50 % Dehnung) und 50 % Überlappung spiralförmig applizieren.



Am Zehengrundgelenk beginnen und den Fuß umwickeln.

Elastische Kompressionsbinde (#3)



PROFORE[◊] #3 mit mittlerer Dehnung und 50 % Überlappung in Achterspiralen applizieren.



Am Zehengrundgelenk beginnen und den Fuß umwickeln.

Kohäsive Kurzzugbinde (#4)



PROFORE[◊] #4 mit mittlerem Zug (50 % Dehnung) applizieren.



An den Zehengrundgelenken beginnen. Steil quer über den vorderen Teil des Fußes anwickeln, um ein Ansammeln des Materials über dem vorderen Teil des Knöchels zu reduzieren.



Am Zehengrundgelenk beginnen und den Fuß umwickeln, die Ferse vollständig bedecken.



Bis zwei Finger breit unterhalb des Kniegelenks wickeln. Überschüssigen Verband abreißen und ggf. zur Polsterung von knöchernen Vorsprüngen nutzen.



Bis zum Knie hochwickeln.



Ab der Ferse wird die Binde mit 50 % Dehnung in Achtertouren bis zum Knie hoch gewickelt. Die gelbe Linie dient zur Orientierung.



Bis zwei Finger breit unterhalb des Kniegelenks wickeln und Verband fixieren.



Ab der Ferse mit 50 % Überlappung spiralförmig nach oben wickeln bis zwei Finger breit unterhalb des Knies.



Überschüssigen Verband abschneiden. Den Verband durch leichtes Andrücken glattstreichen, um ein Aufrollen des Verbandes zu vermeiden.

Knöchel-Arm-Druckindex (ABPI): Mit der Ultraschall-Doppler-Sonographie wird der systolische Druck der Arterien im Fuß- oder Sprunggelenksbereich ermittelt und durch den systolischen Druck der Arm-Arterie geteilt. Ergebnisse **unter 0,6** weisen auf einen **peripheren arteriellen Verschluss** hin, der keine Kompression mehr zulässt.

Anwendungsgebiete PROFORE[◊]

Venöse Ulcera cruris mit einem Knöchel-Arm-Druckindex (ABPI) von über 0,8

Anwendungsgebiete PROFORE[◊] Lite

Arterio-venöse Mischulcera mit einem Knöchel-Arm-Druckindex (ABPI) von 0,6 bis 0,8

Bestellinformationen

Artikelnummer	Optimale Wirkung bei einem Knöchelumfang von	Pharmazentralnummer (PZN)	Inhalt pro Versandeinheit	Inhalt pro Originalpackung (OP)
PROFORE[◊] – für Ulcera venöser Ätiologie				
66000015	< 18,0 cm	01214536 (OP) 01214513 (1 Set)	4 Sets (1 OP)	4 Sets á 4 Binden
66000016	18,0 – 25,0 cm	01214507 (OP) 01214499 (1 Set)	8 Sets (1 OP)	8 Sets á 4 Binden
66000017	25,0 – 30,0 cm	01214559 (OP) 01214542 (1 Set)	8 Sets (1 OP)	8 Sets á 3 Binden
66000018	> 30,0 cm	01214571 (OP) 01214565 (1 Set)	8 Sets (1 OP)	8 Sets á 4 Binden
PROFORE[◊] – für Ulcera venöser Ätiologie LATEXFREI²				
66000770	18,0 – 25,0 cm	01866109 (OP) 01528602 (1 Set)	8 Sets (1 OP)	8 Sets á 4 Binden
Wundkontaktschicht – steril				
66000701	14,0 cm x 20,0 cm	03682483	200 Stück (4 OP)	50 Stück
PROFORE[◊] Lite – für Ulcera gemischter Ätiologie				
66000415	18,0 – 25,0 cm	01214594 (OP) 01214588 (1 Set)	8 Sets (1 OP)	8 Sets á 3 Binden
PROFORE[◊] Lite – für Ulcera gemischter Ätiologie LATEXFREI¹				
66000771	18,0 – 25,0 cm	01866115 (OP) 01528542 (1 Set)	8 Sets (1 OP)	8 Sets á 3 Binden

Erstattungsfähig

**Wundmanagement Deutschland
Smith & Nephew GmbH**
Friesenweg 4 / Haus 21
D-22763 Hamburg

T +49 (0) 40 8797 44-350
F +49 (0) 40 8797 44-375
www.smith-nephew.de
info@smith-nephew.com

© 2021 Smith+Nephew, ◊ Markenzeichen von Smith+Nephew, P210086, AWM-AWC-28619
Für einen Gesamtüberblick über die Produkteigenschaften lesen Sie bitte die Gebrauchsanweisung.

Referenzen: 1. Heyer K, Augustin M, Therapie chronischer Wunden – Schwerpunkt Ulcus cruris. In: Sauer K, Rothgang H, Glaeske G (Hrsg) BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2014, S. 85–106, 2014 | 2. Website gesundheit.de: <http://www.gesundheit.de/krankheiten/gefassaerkrankungen/weitere-gefassaerkrankungen/offenes-bein-ulcus-cruris> | 3. Blair, S D, Writ, D D I, Backhouse, C M Riddle, E, McCollum, C N Sustained compression and healing of chronic leg ulcers. Br Med J 1988; 297: 1159–1161 | 4. Moffat C J et al., Phlebology, 14, 139–142. Randomised Trial comparing Two Four Layer Bandage Systems in the Management of Chronic leg Ulceration, 1999 | 5. Iglesias et al, A randomized controlled trial of two types of bandages for treating venous leg ulcers HTA, NHS R&D HTA programme, 2004 | 6. Ukat A, König M, Münter C, Vanscheidt W, Vier-Lagen-Kompressionssystem im Vergleich zur Kurzzugkompression beim Ulcus cruris venosum. Fortschritte der Medizin – Originalien 120 Jg. II-III/2002: 91–98 | 7. Moffat, C J et al., Community clinics for leg ulcers and impact on healing. Br Med J 1993; 305: 1389–1392 | 8. Protz K et al., Loss of Interface invarious Compression Bandage Systems over Seven Days, Dermatology, DOI: 10.1159/00036511, 2014 | 9. Ukat A, König M, Vanscheidt W, Münter C, Short-stretch versus multi-layer compression for venous leg ulcers: a comparison of healing rates, Journal of wound Care, 2003, 4, 139–143

Hersteller: Smith & Nephew Medical Limited, 101 Hessle Road, HU3 2BN, Hull, U.K.