

+ Kickstart für die Wundheilung mit PICO[◇] 14

für die Behandlung schwer heilender Wunden

Smith+Nephew



PICO[◇] 14

Kanisterloses Unterdruck-
Wundtherapiesystem

Ausgezeichnetes Design:



reddot winner 2021

EBM-Ziffer
für Vakuum-
versiegelungstherapie



Wundversorgung 2.0: PICO[◇] 14
kombiniert Vakuumversiegelung
mit einem einzigartigen
Wundverband

- Hilft nachweislich Wunden schneller zu schließen als Standardverbände^{2*,3†,4+,5||,6}
- So einfach zu handhaben wie ein Verband



Die Vakuumversiegelungstherapie¹ ist seit 01.10.2020 im ambulanten Bereich abrechnungsfähig für Patienten, bei denen aufgrund wund- oder patientenspezifischer Risikofaktoren unter einer Standardwundbehandlung keine ausreichende Heilung zu erwarten ist.

Extrabudgetäre Vergütung der Leistung⁺⁺ und zusätzliche Sachkostenpauschale.

+ Abrechnung bei sekundär heilenden Wunden

Wie kann die Vakuumversiegelung mit PICO^o bei sekundär heilenden Wunden abgerechnet werden?

Zusatzpauschale für Anlage / Wechsel für die Vakuumversiegelungstherapie ¹	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie			
	Neue GOP 02314	40901	40902	40903
135 Punkte	abrechenbar mit 02314	abrechenbar mit 02314	abrechenbar mit 02314	
Obligater Leistungsinhalt				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt ▪ Anlage und / oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung im unmittelbaren Anschluss an eine Wundversorgung 	Kostenpauschale Sachkosten bei einer Wundfläche bis einschließlich 20 cm ²	Kostenpauschale Sachkosten bei einer Wundfläche > 20 cm ²	Kostenpauschale für Vakuumpumpe	
Fakultativer Leistungsinhalt				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einweisung des Patienten in die Pumpenbedienung ▪ interdisziplinäre Abstimmung ▪ Einstellen der Pumpe ▪ Behälterwechsel 				
einmal am Behandlungstag	je Leistung, max. dreimal in der Kalenderwoche	je Leistung, max. dreimal in der Kalenderwoche	je Kalendertag	
16,73 €*****	65,49 €	71,39 €	47,54 €	
Berechnungsbeispiel 28 tägige Versorgung mit 2 Verbandwechseln pro Woche bei einer Wundgröße bis 20 cm²				
133,84 €	523,92 €		1.331,12 €	
Σ			1.988,88 €	

Informationen zum primären Wundverschluss:



+ Abrechnungskalender PICO^o Beispielmonat

GOP 02314:

16,73 €
1 x / Behandlungstag

GOP 40901:

bei < 20 cm²; 65,49 €
max. 3 x / Woche

oder

GOP 40902:

bei > 20 cm²; 71,39 €
max. 3 x / Woche

GOP 40903:

47,54 € je Kalendertag

**Erstattung durch die KV
Wundgröße < 20 cm²**

Leistung: 133,84 €
Sachkosten: 523,92 €
Therapieeinheit: 1.331,12 €
Gesamt: 1.988,88 €

**Erstattung durch die KV
Wundgröße > 20 cm²**

Leistung: 133,84 €
Sachkosten: 571,12 €
Therapieeinheit: 1.331,12 €
Gesamt: 2.036,08 €

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
04	05	06	07	08	09	10
GOP 02314				GOP 02314		
GOP 40901/02				GOP 40901/02		
GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903
11	12	13	14	15	16	17
GOP 02314				GOP 02314		
GOP 40901/02				GOP 40901/02		
GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903
18	19	20	21	22	23	24
GOP 02314				GOP 02314		
GOP 40901/02				GOP 40901/02		
GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903
25	26	27	28	29	30	31
GOP 02314				GOP 02314		
GOP 40901/02				GOP 40901/02		
GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903	GOP 40903

Beispielrechnung****

Die vorliegenden Informationen thematisieren nur ausgewählte Aspekte und können nicht die Lektüre der entsprechenden Gebührenkataloge ersetzen. Die Inhalte sind nach bestem Wissen erstellt und sind ohne Gewähr.

Benötigte Produkte:

2 x PICO^o 14 Therapieeinheit
inkl. 2 Wundauflagen



1 x PICO^o Multipack
mit 5 Wundauflagen



+ Anwendungsbeispiel

84-jähriger Patient



- postop. Wundheilungsstörung und klinische Infektionszeichen nach Amputation D1 rechts.
- Bislang erfolglose Wundtherapie mit silberhaltigem gelbildendem Verband kombiniert mit nicht haftendem Schaumverband.
- Einleitung einer ambulanten Vakuumversiegelungs-Therapie (auch NPWT oder Unterdruck- bzw. Vakuumversiegelungs-Therapie (VVS) genannt

Therapieziel:

Wundkonditionierung inkl. Reduktion der klinischen Infektionszeichen zur schnelleren Wundheilung, dadurch schnellere Mobilisierung des Patienten

Wundtherapie:

PICO^o 14 System 15x20 cm in Kombination mit **SECURA^o** reizfreier Hautschutz und **ACTICOAT^o FLEX 3** Wundauflage*. Im weiteren Verlauf Therapie ohne **ACTICOAT^o FLEX 3** Wundauflage und Umstellung auf **PICO^o 14** System 10x20 cm. Sobald die Wunde einen positiven Heilungsverlauf aufwies, wurde mit **DURAMAX^o** Superabsorbierender Wundauflage und anschließend mit **JELONET^o** Salbenkompressen weiterbehandelt.

Tag 1

Beginn der PICO^o 14 sNPWT-Therapie



Woche 7

Nach 43 Tagen PICO^o 14 sNPWT-Therapie, Verkleinerung der Wundfläche. Wundgrund weitgehend ohne Beläge.



Woche 9

Nach 56 Tagen PICO^o 14 sNPWT-Therapie



Woche 18

Nach Weiterbehandlung mit DURAFIBER^o Wundauflage und DURAMAX^o Superabsorbierender Wundverband abgeheilte Wunde; dann JELONET^o Salbenkompressen mit Paraffin bei nachlassender Exsudation und Epithelisierungsphase



+ Anwendungsbeispiel

50-jährige Patientin



- Z. n. perforiertem Magenulkus
- Sekundäre Wundheilungsstörung bei Z. n. explorativer Laparotomie
- 5 Tage stationäre VVS mit **RENASYS[°]-F** Schaumkit und **RENASYS[°] TOUCH** System.
- Zur ambulanten Weiterbehandlung Umstellung auf **PICO[°] 14** System

Therapieziel:

Fortsetzung der Unterdruck-Therapie um die Wundheilung zu erreichen und dem Patienten zu helfen, schnellstmöglich eine Wiedereingliederung in den Berufsalltag zu erreichen.

Wundtherapie:

PICO[°] 14 System 15 x 30 cm. Im weiteren Verlauf Umstellung auf **PICO[°] 14** System 15 x 20 cm, später auf **ALLEVYN[°] GENTLE BORDER LITE** Schaumverband.

Tag 1

Therapiestart mit PICO[°] 14 System



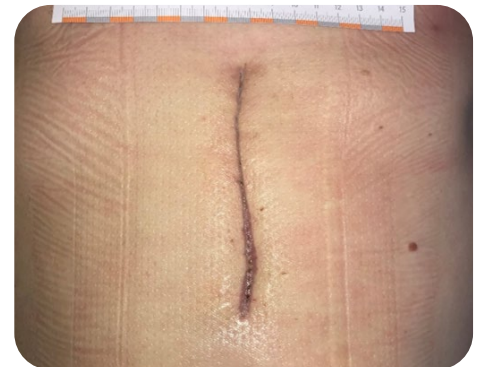
Woche 2

Wundtiefe deutlich verringert



Woche 3

Ende der PICO[°] 14 sNPWT-Therapie. Weiterversorgung mit ALLEVYN[°] GENTLE BORDER LITE Verband für 1 Woche.



Applikationsschritte Verbandwechsel

Fertige PICO[°] 14 System-Anlage, mit Gürtelclip am Hosenbund befestigt

Verbandwechsel nötig. Wundexsudat leicht von außen sichtbar



+ PICO^o – kanisterlose Unter

Gewicht:
<108 g



- 1 Besonders einfache Handhabung dank **1-Knopf-Bedienung**
- 2 **Gürtel-Clip** für Tragekomfort
- 3 Kleiner als ein Mobiltelefon
- 4 **Damit Ihre Patienten mobil bleiben**



PICO^o wird nach Nutzung durch einen zertifizierten Partner fachgerecht entsorgt. Die verschiedenen Materialien werden separiert und dem Recycling zugeführt.



Fordern Sie die **PICO^o-Recyclingbox** einfach bei Ihrem Medizinprodukteberater an!

druck-Wundtherapie



80%
des Wundexsudats
verdampft***†

20%
des Wundexsudats
verbleibt im
Verband***†

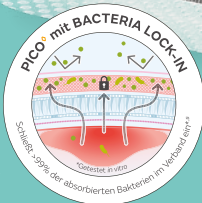
PICO^o kann bis zu
**300 ml pro
Woche**
handeln

PICO^o Soft Port – kombinierbar
mit Kompressionstherapie²

Wasser- und
bakteriendichte Folie^{7,8}

**Superabsorbierender
Kern** – Sobald sich
Bakterien im Verband
befinden, werden
über 99 % im
Verband einge-
schlossen und von
der Wunde fern-
gehalten.[#]

Sanft haftende
Silikonbeschichtung



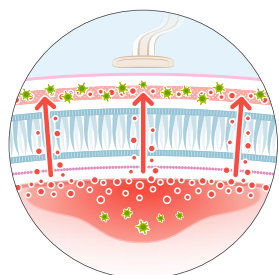
Quelle: McManus H, Woodmansey E. Bacterial retention within a multi-layered absorbent AIRLOCK^o-Technology Single Use Negative Pressure Wound Therapy (sNPWT) dressing. Paper presented at: EWWA, 2018; Krakow, Poland.

SEM des auf-
geschnittenen
Verbandes

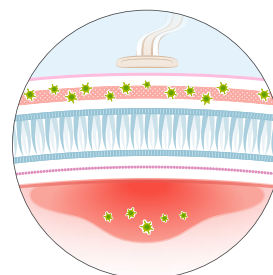


Zukunftsweisende AIRLOCK^o-Technologie
überträgt den Unterdruck gleichmäßig
über das gesamte Wundkissen.^{**}

PICO^o mit Bacteria Lock-in



Exsudat wird durch
die AIRLOCK^o-Schicht
hindurch in den
superabsorbierenden
Kern aufgenommen⁹



Sobald sich Bakterien
im Verband befinden,
werden **über 99% im
Verband gebunden**
und von der Wunde
ferngehalten.^{10,†}

PICO^o sNPWT mit AIRLOCK^o-Technologie
reduziert nachweislich reife Biofilm-Bakterien^o signifikant um >97 % (p < 0,05)

^oin vitro im Vergleich zum Ausgangswert (getestet gegen Pseudomonas aeruginosa) nach 72-stündiger Behandlung mit einer Reduktion von 1,49 Log10 CFU/ml. Referenz: CSD.AWM.24.065 - Assessment of the Effect of the PICO^o 7 Single Use Negative Pressure Wound Therapy System and Conventional Dressings on Pre-Established Biofilms in vitro Using a Wound Surface Biofilm Model.

+ Wie wirkt PICO[◇] sNPWT

Erhöht die Effizienz der funktionalen Lymphgefäße, dies hilft, **Ödeme zu reduzieren**¹²⁻¹⁴

Unterstützt die **Lymphdrainage**^{11,Y}

Erhält eine effiziente Blutzufuhr zur Wunde (Perfusion), was zur **Unterstützung der Immunreaktion** beiträgt^{15-17,Y}

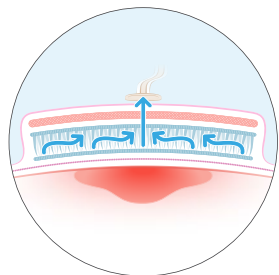


Erhält eine **feuchtes Wundmilieu**, welches die Wundheilung unterstützt^{2,21-23}

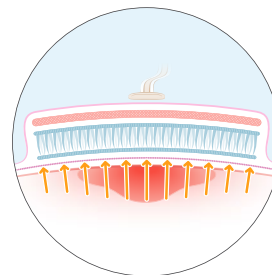
Die Kombination von **2** Makro- und **1** Mikrodeformation (Wundkontraktion und Füllung von Gewebedefekten mit neuem Granulationsgewebe) führt zur **Reduktion der Wundgröße und -tiefe**¹⁸⁻²⁰

AIRLOCK[◇] Technologie: die smarte Schicht, die PICO[◇] anders macht

- Die firmeneigene **AIRLOCK[◇]-Technologie** von PICO[◇] sNPWT hat ein halbstarres, wabenförmiges Design und **behält seine Form auch unter Druck bei**.
- Der Unterdruck wird so **gleichmäßig**^{24,25,Y} **auf die Wunde und Wundumgebung übertragen**.^{11,13,14,§} – Für ein erweitertes Therapieareal der Vakuumversiegelung.



Die stabile **AIRLOCK[◇]-Schicht** sorgt für eine **konstante**^{24,25,Y} **Verteilung des Unterdrucks** über die gesamte Wundauflage.^{24,26,27,§}

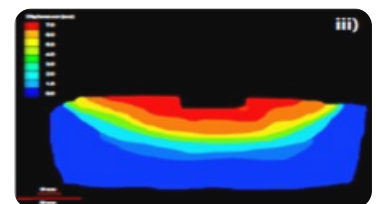
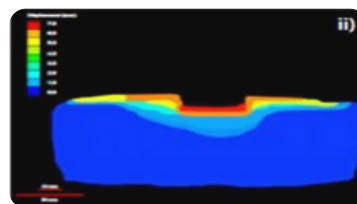


Dies **erweitert das Therapieareal** über die Wunde hinaus auf das wundumgebende Gewebe, nicht nur das Areal direkt unter dem Port.^{24,26,27,§}

AIRLOCK[◇]-Technologie in Aktion



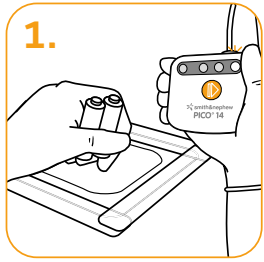
Vollflächige Verteilung.
Konstanter Druck.
Optimale Ergebnisse.



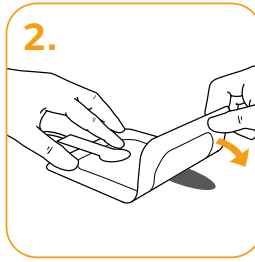
CT-Scan der Gewebeverlagerung unter PICO[◇] über 24 Stunden in einem Schweinemodell.

+ Applikations-Tipps

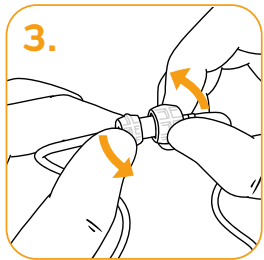
Entfernen Sie ggf. starken Haarwuchs, um sicherzustellen, dass der Verband eng auf der Haut anliegt. Spülen Sie bei Bedarf die Wunde mit steriler Kochsalzlösung und tupfen Sie diese trocken.



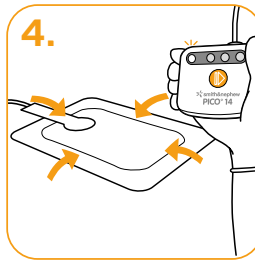
1. Batterien in Therapieeinheit einsetzen, alle vier Anzeigen sollten 3 Sekunden aufleuchten. Gürtelclip anbringen.



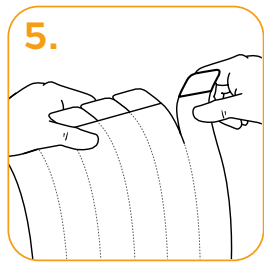
PICO[◇]-Wundauflage nach hygienischem Standard anlegen, mittig über der Wunde platzieren und am Rand möglichst faltenfrei anmodellieren.



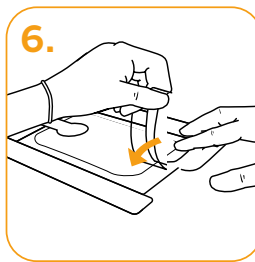
PICO[◇]-Wundauflage durch Ineinanderdrehen der Schlauchverbindungen mit der Therapieeinheit verbinden. Bei Bedarf Verlängerungsschlauch einsetzen.



PICO[◇] durch einmaliges Drücken des orangefarbenen Knopfes starten. Nach ca. 100 Sek. leuchtet die grüne OK-Lampe durchgehend und zeigt an, dass die Therapie läuft.



Nach Aufbau des Vakuums die Fixierstreifen voneinander trennen.



Die Fixierstreifen mit 1 cm Überlappung rund um die Wundauflage anbringen.



1. Der Soft Port sollte oberhalb der Wunde (in der primären Lage des Patienten) und auf intakter Haut platziert werden, damit sich keine Flüssigkeit um den Soft Port sammeln und die Therapie frühzeitig blockieren kann.

2. Die Wunde sollte nicht mehr als **25% der Wundpadgröße** einnehmen.

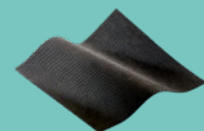
Zum leichten Duschen kann die Therapieeinheit von dem Verband diskonnektiert und an einem trockenem Ort platziert werden. Das Schlauchende des Verbandes sollte nach unten zeigen, damit kein Wasser eindringt.

Bei infizierten Wunden empfehlen wir zusätzlich **ACTICOAT[◇] FLEX** (Verbandwechsel alle 3 Tage notwendig)



PICO[◇] 14 bietet eine Therapiedauer von bis zu 14 Tagen¹.

Sehen Sie sich hier Applikationsvideos zu PICO[◇] an:



www.acticoat.de

+ Behandlungspfad für den Einsatz der Vakuumversiegelungs- therapie (VVS) im ambulanten Bereich

Bei Erfüllung eines der folgenden Kriterien, kann der Einsatz der Vakuumversiegelungstherapie± in Betracht gezogen werden:

Patientenspezifische Risikofaktoren



Zum Beispiel

Diabetes mellitus, rheumatoide Arthritis, verringerte arterielle Durchblutung, Adipositas, Prädisposition für Wundheilungsstörungen.

Wundspezifische Risikofaktoren



1. Dauer

Die Wunde besteht seit 4 – 6 Wochen und zeigt auf die bestehende konventionelle Therapie keine oder nur eine sehr langsame Heilungstendenz.



2. Größe und Tiefe

Die Wunde ist sehr groß bzw. tief und ist mit einem konventionellen Wundverband schwierig oder nur unter extremem Kostenaufwand zu versorgen.



3. Exsudatmenge

Die Exsudation ist so hoch, dass ein herkömmlicher Schaumverband nicht mehr kosteneffizient eingesetzt werden kann.

Indikationen:

- Ulcus cruris venosum
- Diabetisches Fußulcus
- Dekubitus
- Sinus pilonidalis
- Akute und chronische Wunden
- Klaffende Wunden
- Verbrennungen 2. Grades
- Traumatische Wunden





Kontraindikationen und Vorsichtsmaßnahmen:

- Erhöhte Blutungsgefahr
- Nekrotisches Gewebe
- Unbehandelte Osteomyelitis
- Nicht-enterische und ungeklärte Fistel
- Maligner Vorgang in der Wunde
- Freiliegende Arterien, Venen, Nerven oder Organe



Verband in unterschiedlichsten Größen und Formen verfügbar.

Wann ist PICO[◇] 14 geeignet?

 Wundgröße kleiner 13 x 15 cm	
 Wundtiefe bis zu 4,5 cm	
 Mäßige Exsudation, max. 300ml / Woche****	

Kombinationsmöglichkeiten

 Wundinfektion (Anzeichen einer klinischen Infektion, z. B. Rötung, verstärkte Schmerzen, erhöhte Exsudatmenge, Schwellung, Geruch)?	 ACTICOAT[◇] Flex 3 (zugelassen für die Versorgung mit Unterdruck-Wundtherapie*)
 ab Wundtiefe von 2 cm (bei Bedarf kann ein Wundfüller auch schon ab 0,5 cm Wundtiefe eingesetzt werden)	 Einsatz eines Wundfüllers (Schaum oder Antimikrobielle Gaze)
 Ulcus cruris venosum oder mixtum	 PICO[◇] ist kombinierbar mit Kompressionstherapie

Reicht PICO[◇] für die Wundtiefe, -größe oder Exsudatmenge nicht aus, empfehlen wir das kanisterbasierte **RENASYS[◇] TOUCH** Unterdruck-Wundtherapiesystem.



Monitoren Sie den Behandlungserfolg regelmäßig alle 14 Tage

Deutlicher Heilungsfortschritt vorhanden, Epithelisierung startet (Wundflächenreduktion > 40 %)	Heilungsfortschritt vorhanden, (Wundflächenreduktion 10–40 %) weitere Granulation gewünscht	Kein Heilungsfortschritt / Stagnation (Wundflächenreduktion < 10 %)
↓	↓	↓
Therapie umstellen auf z. B. ALLEVYN[◇] LIFE 	Fortführung Therapie mit PICO[◇] 14 	Neubewertung der Versorgung, ggf. Kausaltherapie, Therapiewechsel

* Wechsel alle drei Tage nötig

Bestellinformationen



Produkt	Verbandgröße (cm x cm)	Wundkissengröße (cm x cm)	PICO° 14 Therapieeinheit mit Gürtel-Clip + 2 Verbände + 6 Fixierstreifen	
			Artikelnummer	Artikelnummer
	10 x 20	5 x 15	66802042	66802022
	10 x 30	5 x 25	66802043	66802023
	10 x 40	5 x 35	66802044	66802024
	15 x 15	10 x 10	66802045	66802025
	15 x 20	10 x 15	66802046	66802026
	15 x 30	10 x 25	66802047	66802027
	20 x 20	15 x 15	66802048	66802028
	25 x 25	20 x 20	66802049	66802029
	Multisite klein 15 x 20	10 x 15	66802040	66802020
	Multisite groß 20 x 25	15 x 20	66802041	66802021



Produkt	Verbandgröße (cm x cm)	Wundkissengröße (cm x cm)	PICO° 7 Therapieeinheit mit Gürtel-Clip + 2 Verbände + 6 Fixierstreifen	
			Artikelnummer	Artikelnummer
	10 x 20	5 x 15	66802002	66802022
	10 x 30	5 x 25	66802003	66802023
	10 x 40	5 x 35	66802004	66802024
	15 x 15	10 x 10	66802005	66802025
	15 x 20	10 x 15	66802006	66802026
	15 x 30	10 x 25	66802007	66802027
	20 x 20	15 x 15	66802008	66802028
	25 x 25	20 x 20	66802009	66802029
	Multisite klein 15 x 20	10 x 15	66802000	66802020
	Multisite groß 20 x 25	15 x 20	66802001	66802021

Wundfüller (ab einer Wundtiefe > 2 cm erforderlich)

	11,4 cm x 3,7 m	-	66802127	Antimikrobielle Gazerolle (5 St. / Originalpackung)
	10 x 12,5 x 1,5	-	66801021	Schaumstoff (5 St. / Originalpackung)

ACTICOAT° FLEX 3 Antimikrobielle Wundauflage

	5,0 x 5,0	-	66800396	5 St. / Originalpackung
	4,0 x 15,0	-	66801290	5 St. / Originalpackung
	10,0 x 10,0	-	66800398	5 St. / Originalpackung
	10,0 x 20,0	-	66800409	12 St. / Originalpackung

SECURA° Reizfreier Hautschutz

	1 ml Applikator	-	66800789	5 St. / Originalpackung
	1 ml Applikator	-	66800790	25 St. / Originalpackung
	3 ml Applikator	-	66800787	5 St. / Originalpackung
	3 ml Applikator	-	66800788	25 St. / Originalpackung

Deutschland

Smith & Nephew GmbH, info@smith-nephew.com
www.smith-nephew.de

Hersteller:

Smith & Nephew Medical Limited
101 Hesse Road, HU3 2BN, Hull, U.K.

Für einen Gesamtüberblick über die Produkteigenschaften lesen Sie bitte die Gebrauchsanweisung.

Referenzen: 1. Smith & Nephew, Dezember 2018. PICO° 14 Service Life Testing: 14 Day Device Lifespan. Interner Bericht. RD/18/132. 2. Kirsner R, Dove C, Reyzelman A, Vayser D, Jaimes H. A Prospective, Randomized, Controlled Clinical Trial on the Efficacy of a Single-use Negative Pressure Wound Therapy System, Compared to Traditional Negative Pressure Wound Therapy in the Treatment of Chronic Ulcers of the Lower Extremities. Wound Repair Regen. 2019;27(5):519-529. 3. Dowsett C, Hampton K, Myers D, Styche T. Use of PICO° to improve clinical and economic outcomes in hard-to-heal wounds. Wounds International. 2017;8(2):52-58. 4. Hampton J. Providing cost-effective treatment of hard-to-heal wounds in the community through use of NPWT. Community Wound Care. 2015:S14-S20. 5. Brownhill R, Bell A, Hart J, Webster I & Huddleston E. Pre-clinical Assessment of a No-canister, Ultra-portable, Single use Negative Pressure Wound Therapy (sNPWT) System* in a Porcine Model of Wound Healing: Unlocking its Mode of Action. Posterpräsentation auf der Advanced Wound Care (SAWC) Conference, 7-11. Mai 2019, San Antonio, Texas. 6. Sharpe A, Myers D, Searle R. Using single use negative pressure wound therapy for patients with complicated diabetic foot ulcers: an economic perspective. Wounds UK. 2018; 14:80-84. Verfügbar unter: Wounds UK. 7. Smith+Nephew 2020. Bacterial barrier testing of the PICO° dressing. Internal Report. 2001002. 8. Smith+Nephew April 2018. PICO° 7Y - Waterproofness of dressings. Internal Report. DS/18/134/R. 9. Smith+Nephew July 2018. PICO° 7Y Non-NPWT Wound Model Summary. Internal Report. DS.18.260.R. 10. Momanus H, Woodmansey E. Bacterial retention within a multi-layered absorbent AIRLOCK Technology Single Use Negative Pressure Wound Therapy (sNPWT) dressing. Paper presented at: EWMA; 2018; Krakow, Poland. 11. Kilpadi DV, Cunningham MR. Evaluation of closed incision management with negative pressure wound therapy (CIM): hematoma/seroma and involvement of the lymphatic system. Wound Repair Regen. 2011;19:588-596. 12. Birke-Sorensen H, et al. Evidence-based recommendations for Negative Pressure Wound Therapy: Treatment variables (pressure levels, wound filler and contact layer) - Steps towards an international consensus. Journal of plastic, reconstructive and aesthetic surgery: JPRAS 64 Suppl, S1-S16 (2011) 13. Scalise A, Calamita R, Tartaglione C, et al. Improving wound healing and preventing surgical site complications of closed surgical incisions: a possible role of Incisional Negative Pressure Wound Therapy. A systematic review of the literature. Int Wound J. 2016;13:1260-1281. 14. Shim HS, Choi JS, Kim SW. A role for postoperative negative pressure wound therapy in multitissue hand injuries. Biomed Res Int. 2018;2018. 15. Malmjö M, Huddleston E, Martin R. Biological effects of a disposable, canisterless negative pressure wound therapy system. ePlasty. 2014;14:e15. 16. Ma Z, Shou K, Li Z, et al. Negative pressure wound therapy promotes vessel destabilization and maturation at various stages of wound healing and thus influences wound prognosis. Exp Ther Med. 2016;11(4):1307-1317. 17. Xia CY, Yu AX, Qi B, et al. Analysis of blood flow and local expression of angiogenesis associated growth factors in infected wounds treated with negative pressure wound therapy. Mol Med Rep. 2014;9(5):1749-1754. 18. Saxena V, et al. Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation. Plast Reconstr Surg. 114:1086-96. 19. Borquist O, et al. Micro and biomechanical effects on the wound bed of negative pressure wound therapy using foam and gauze. Annals of Plastic Surgery. 64: 789-93. 20. Ichiohka S, et al. A technique to visualise wound bed microcirculation and the acute effect of negative pressure. Wound Rep Regen. 16(3): 460-465. 21. Smith+Nephew 2018. Summary of routine QA testing on MVP of PICO° dressings. 2018. Internal Report. DS/18/153/R. 22. Hudson DA, Adams KG, Van Huyssteen A, Martin R, Huddleston EM. Simplified negative pressure wound therapy: clinical evaluation of an ultraportable, no-canister system. Int Wound J. 2015;12(2):195-201. 23. Smith+Nephew 2019. Use of Moisture Vapour Permeability* (MVP) and Moisture Vapour Transmission rate** (MVTR) data to support product claims referring to moist wound healing. Internal Report. EO.AWM.PCSgen.001.v2. 24. Casey C. Consistent delivery of therapeutic negative pressure levels by a single use negative pressure wound therapy system (sNPWT)* in a wound model. Paper presented at: EWMA; 2019; Gothenburg, Sweden. 25. Smith+Nephew January 2019. Air Leak Tolerance Report: A comparison of PICO° v2 (PICO° 7 and PICO° 14) Devices to PICO° v1.6 (PICO) Devices. Internal Report. RD/19/006. 26. Smith & Nephew 2019. PICO° Biomechanical Study. Internal Report. DS/19/211/R. 27. Smith+Nephew 2021. PICO° Pressure Mapping Study. Internal Report. DS/19/211/R - Part B * p < 0,001 für Wundfläche und p = 0,014 für Wundtiefe; n = 161; ITT-Analyse, nach 12 Wochen, kombinierte Population bei einer Studie zu venösem Beinschwür und diabetischem Fußsulkus; ** AIRLOCK° ist einzigartig und Firmeneigentum von Smith+Nephew; *** Im Durchschnitt; **** je nach Wundpadgröße; ***** beispielhafte Berechnung auf Basis Orientierungspunktwert 2025, https://www.kbv.de/html/2024_71749.php, Stand 16.09.2024, ohne Gewähr. Die Erstattungsregelungen gelten nur für Deutschland. † In-vitro; ‡ p = 0,001; § 2 Wunden; + n = 9; || p = 0,028 in vivo; † Die Vakuum-versiegelungstherapie wird ambulant erstattet bei Patienten, bei denen aufgrund wund- oder patientenspezifischer Risikofaktoren unter einer Standardwundbehandlung keine ausreichende Heilung zu erwarten ist. ‡ auch NPWT oder Unterdruck- bzw. Vakuumversiegelungs-Therapie (VVS) genannt. ** Zunächst die ersten 5 Jahre ab 01.10.2020. † Nachgewiesen in vivo. ‡ Nachgewiesen ex-vivo. § Nachgewiesen in Benchtop Tests.