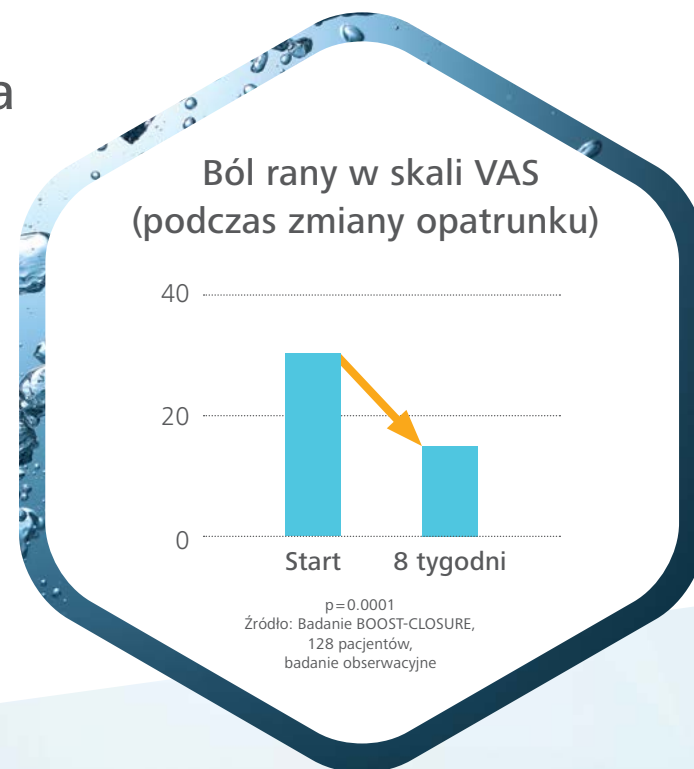


W jaki sposób HydroTac® może zmniejszyć ból i dyskomfort?

W badaniu BOOST-CLOSURE, została potwierdzona **znaczna redukcja bólu i dyskomfortu** w ogólnym odczuciu oraz podczas zmian opatrunków HydroTac®.^[1]

Średnia ocena bólu rany **znacząco spadła** z 30 na początku do 15,5 na końcu.

Poziomy ból określono na wizualnej skali analogowej (VAS) w zakresie od 1 mm (bez bólu) do 100 mm (ból maksymalny). Pacjentów poproszono o ocenę poziomu bólu przez ostatnie 24 godziny i osobno podczas procedury zmiany opatrunku podczas każdej wizyty.^[1]



HydroTac® **znacząco poprawia Jakość Życia pacjentów**

p=0,0059

w zakresie bólu/dyskomfortu, zaniepokojenia, lęku/zaburzeń depresyjnych.*

HydroTac® – Hydroaktywny opatrunek (HRWD™), przyspieszający zamknięcie rany

- Szybki:** O 23.5% szybsza epitelializacja niż w przypadku kontaktowych warstw silikonowych^[4]
- Średni czas wyleczenia może być zredukowany do 90 dni^[**1]**
- Aktywny:** Trzykrotnie wyższa koncentracja czynników wzrostu^[5,6]
- 44.5%** pacjentów osiągnęło względną redukcję obszaru rany (WAR) o ponad 60% w zaledwie 8 tygodni^[1]
- Skuteczny:** Zapewnienie wilgotnego środowiska dla procesów gojenia dzięki technologii AquaClear® Gel Technology^[7-13]
- Bardzo dobry pod względem użytkowania i tolerancji^[1]**

[1] Mikosiński, J. et al. (2018). Clinical assessment of a foam dressing containing growth factor-enhancing hydrated polyurethanes. Journal of Wound Care 27(9).
 [2] Maume S. et al. (2012). A randomized, controlled, double blind prospective trial with a Lipido-Colloid Technology-Nano-Oligosaccharide factor wound dressing in the local management of venous leg ulcer. Wound Rep Reg. [3] Schmutz J-L. et al. (2008). Evaluation of the nano-oligosaccharide factor lipido-colloid matrix in the local management of venous leg ulcers: results of a randomised, controlled trial. International Wound Journal. [4] Smola, H. (2015). Stimulation of epithelial migration – novel material based approaches. EWMA Congress. London, 13-15 May, 2015. [5] Smola, H. (2016). Simplified treatment options require high-performance dressings – from molecular mechanisms to intelligent dressing choices. EWMA 2016. Bremen, 11-13 May, 2016. [6] Smola, H. et al. (2016). Hydrated polyurethane polymers to increase growth factor bioavailability in wound healing. HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing. London, 3 March, 2016. [7] Ousey, K. et al. (2016). HydroTherapy Made Easy. Wounds UK 12(4). [8] Knowles, D. et al. (2016). HydroTherapy® wound healing of a post amputation site. Wounds K Annual Conference. Harrogate, 14-16 November, 2016. [9] Smola, H. et al. (2014). Hydrated polyurethane polymers to increase growth factor bioavailability in wound healing. EORS Congress. Nantes, 2-4 July, 2014. [10] Ousey, K. et al. (2016). Hydro-Responsive Wound Dressings simplify T.I.M.E. wound management framework. British Journal of Community Nursing 21 (Suppl. 12), pp. S39-S49. [11] Spruce, P. and Bullough, L. (2016). HydroTac®: case studies of use. HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing. London, 3 March, 2016. [12] Spruce, P. et al. (2016). A case study series evaluation of HydroTac®. HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing. London, 3 March, 2016. [13] Smola, H. et al. (2016). From material science to clinical application – a novel foam dressing for the treatment of granulating wounds. HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing. London, 3 March.

* In-vivo studies ** When using extrapolation method to calculate the median time to healing; subpopulation of 100 patients, patients selected by experts with wounds having ≥ 45% granulation tissue

Leczenie ran

PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.
ul. St. Żeromskiego 17
95-200 Pabianice
www.hartmann.pl

www.hartman24.pl
Phone: +48 42 225 22 60
Fax: +48 42 209 46 41
Bezpłatna infolinia: 0 800 26 96 36

HARTMANN
Idziemy w stronę zdrowia

Badanie BOOST-CLOSURE: opracowanie potwierdzające skuteczność działania HydroTac®



Badanie: Ocena kliniczna opatrunku piankowego zawierającego uwodniony poliuretan stymulujący działanie czynników wzrostu

Cel

Badanie ma na celu ocenę nowatorskiej koncepcji opatrunku u pacjentów z owróżdzeniem żylnym kończyny dolnej (venous leg ulcer – VLU). Jego działanie opiera się na wzmacnianiu aktywności endogennych czynników wzrostu syntetyzowanych w obrębie funkcjonalnej ziarniny

Charakterystyka pacjenta

Przeprowadzono wieloośrodkowe, prospektywne, nieinterwencyjne, otwarte badanie obserwacyjne z udziałem 128 pacjentów

Part of **HydroTherapy**
Efficacy. And Simplicity.

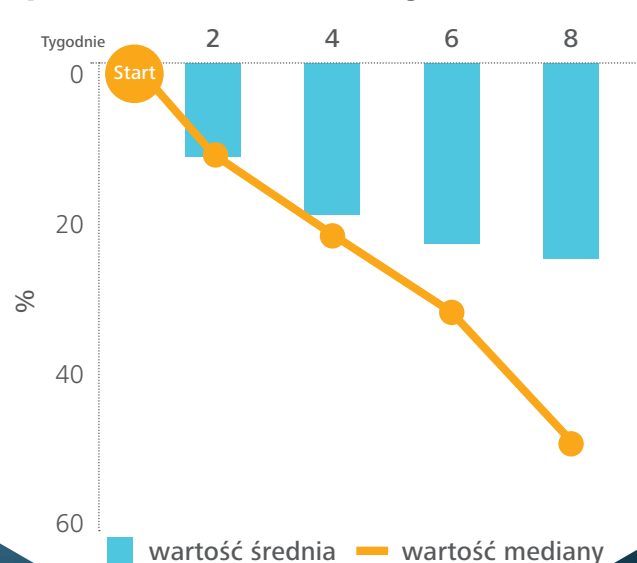
HARTMANN

W jaki sposób HydroTac® może zwiększyć skuteczność leczenia ran?

Z HydroTac®

44.5%
pacjentów osiągnęło względną redukcję obszaru rany (WAR) o ponad 60% w zaledwie 8 tygodni^[1]

Względna redukcja powierzchni rany (WAR)



Źródło: Badanie BOOST-CLOSURE, 128 pacjentów, badanie obserwacyjne

Całkowite wygojenie zaobserwowano w

13%
ran w ciągu 8 tygodni^[1]

Jak oceniono HydroTac® w odniesieniu do właściwości użytkowych i tolerancji?

Lekarze ocenili HydroTac® jako „Bardzo dobry” – „Zadowolający” pod względem właściwości użytkowych, co oznacza **doskonały komfort i łatwość w użyciu.**^[1]

- Kontakt z łóżyskiem rany: **95.8%**
- Giętkość i zdolność przystosowania: **95.8%**
- Amortyzacja: **94%**
- Możliwość usunięcia: **98.2%**
- Zdolność wchłaniania: **99.2%**

Ogólnie HydroTac® demonstruje

bardzo dobre właściwości użytkowe i tolerancję^[1]

Wnioski ze stosowania opatrunku HydroTac®:

- Poprawa redukcji powierzchni rany i czasu gojenia^[1]
- Znacząco mniej bólu i poprawa jakości życia pacjenta^[1]
- Wysoka ocena właściwości użytkowych i tolerancji^[1]

Przedyskutujmy rezultaty badania BOOST-CLOSURE

W porównaniu z danymi historycznymi...

- HydroTac® osiąga **lepsze** rezultaty niż opatrunki TLC (standardowe pianki*) w odniesieniu do względnego WAR^[2,3]
- HydroTac® osiąga **podobne** rezultaty w porównaniu z opatrunkami NOSF-TLC w odniesieniu do względnego WAR^[2,3]

w subpopulacji z pokryciem rany tkanką ziarninową powyżej 45%

Średni czas wyleczenia może być zredukowany do zaledwie
90 dni^[**1]

* Które kontrolują tylko wilgoć i usuwają wysięk z rany
** Podczas korzystania z metody ekstrapolacji w celu obliczenia mediany czasu do wyleczenia; subpopulacja 100 pacjentów, pacjenci wybrani przez ekspertów z raną pokrytą tkanką ziarninową ≥ 45%