

HydroClean® plus – opatrunek hydroaktywny (HRWD™) z unikatowym mechanizmem płuczaco-absorpcyjnym

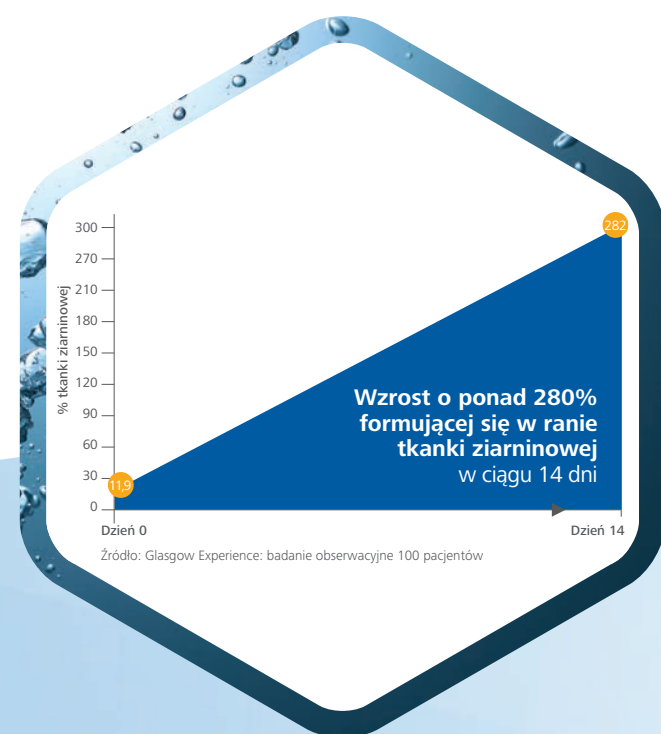
Szybki:
Usunięcie fragmentów tkanek martwicznych i zdewitalizowanych w 69% w ciągu 14 dni.*[1]



Prosty
Jeden produkt zamiast wielu: Płucze, oczyszcza, usuwa włóknik, wchłania wysięk, wiąże i unieszkodliwia drobnoustroje [2-10]

Skuteczny
Skuteczne oczyszczanie rany [2-5,7,9] i szybki debridement, [2,4,6,11-15] zmniejszenie bólu podczas stosowania, [4-6,11,12,14-18], znaczna redukcja obciążenia bakteriynego [2,6,19]

*w ciągu 14 dni w porównaniu z punktem wyjściowym



Idziemy w stronę zdrowia

Aż **93%** badanych ran przewlekłych wykazało pozytywną progresję przy stosowaniu opatrunku hydroaktywnego (HRWD™)[1]



[1] Hodgson, H. et al. (2017). A multicentre, clinical evaluation of a hydro-responsive wound dressing: the Glasgow experience. Journal of Wound Care 26(11), pp. 643-650. [2] Atkin, L. and Ousey, K. (2016). Wound bed preparation: A novel approach using HydroTherapy. British Journal of Community Nursing 21(Suppl. 12), pp. S23-S28. [3] 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. [4] Spruce, P. et al. (2016). Introducing HydroClean® plus for wound-bed preparation: a case series. Wounds International 7(1), pp. 26-32. [5] Ousey, K. et al. (2016). HydroClean® plus: a new perspective to wound cleansing and debridement. Wounds UK 12(1), pp. 94-104. [6] Ousey, K. et al. (2016). HydroTherapy Made Easy. Wounds UK 12(4). [7] Humbert, P. et al. (2014). Protease-modulating polyacrylate-based hydrogel stimulates wound bed preparation in venous leg ulcers – a randomized controlled trial. Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology 28(12), pp. 1742-1750. [8] Smola, H. (2016). Simplified treatment options require high-performance dressings – from molecular mechanisms to intelligent dressing choices. EWMA 2016. Bremen, 11-13 May, 2016. [9] Atkin, L. and Rippon, M. (2016). Autolysis: mechanisms of action in the removal of devitalised tissue. British Journal of Nursing 25(20), pp. S40-S47. [10] Kaspar, D. et al. (2015). Economic benefit of a polyacrylate-based hydrogel compared to an amorphous hydrogel in wound bed preparation of venous leg ulcers. Chronic Wound Care Management and Research 2, pp. 63-70. [11] Bullough, L. et al. (2016). A multi-centre 15 patient evaluation of a Hydro-Responsive Wound Dressing (HRWD) – HydroClean plus. HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing. London, 3 March, 2016. [12] Scherer, R. et al. (2015). HydroTherapy®. Application study. Heidenheim: Paul Hartmann AG. [Data on file]. [13] Chadwick, P. and Haycocks, S. (2016). The use of Hydro-Responsive Wound Dressing for wound bed preparation in patients with diabetes. Wounds UK Annual Conference. Harrogate, 14-16 November, 2016. [14] Knowles, D. et al. (2016). HydroTherapy® wound healing of a post amputation site. Wounds UK Annual Conference. Harrogate, 14-16 November, 2016. [15] Zollinger, C. et al. (2014). HydroTherapy®. Application Study. Heidenheim: Paul Hartmann AG. [Data on file]. [16] Colegrave, M. et al. (2016). The effect of Ringer's solution within a dressing to elicit pain relief. Journal of Wound Care 25(4), pp. 184-190. [17] O'Brien, D. and Clarke, Z. (2016). The patient experience with a Hydro-Responsive Wound Dressing (HRWD) – HydroClean® plus. HydroTherapy Symposium: A New Perspective on Wound Cleansing, Debridement and Healing. London, 3 March, 2016. [18] Jones, T. and McCracken, K. (2016). HydroClean® plus assists healing of leg ulcers for a patient with systemic lupus erythematosus. Wounds UK Annual Conference. Harrogate, 14-16 November, 2016. [19] Kaspar, D. et al. (2008). Efficacité clinique du pansement irrigo-absorbant HydroClean® active contenant du polyacrylate superabsorbant dans le traitement des plaies chroniques – étude observationnelle conduite sur 221 patients. Journal des Plaies et Cicatrisations 13(63), pp. 21-24. [20] Davies L. et al. (2017). An Assessment of Biofilm Disruption and Bacteriostatic Capabilities of an Autolytic Debridement Dressing. Wounds UK Annual Conference. Harrogate, 13-15 November, 2017.

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

Bezpłatna infolinia: 800 26 96 36
www.hartmann.pl
www.hartmann24.pl
www.partniewleczeniuran.pl
http://link.hartmann.info/pl-PL



HydroClean® plus

Potwierdzone w praktyce, znaczące działanie opatrunku hydroaktywnego (HRWD), optymalizujące przygotowanie łożyska rany

The Glasgow Experience

Wieloośrodkowa ocena kliniczna opatrunku hydroaktywnego (HRWD) z udziałem stu pacjentów, Wielka Brytania

Krok 1 w
HydroTherapy
Efficacy. And Simplicity.

Glasgow Experience opublikowano w czasopiśmie Journal of Wound Care, t. 26, nr 11, listopad 2017



HydroClean® plus – łączy nas wspólny cel

Od 200 lat firma Hartmann współpracuje ze specjalistami opieki zdrowotnej aby poszukiwać najbardziej skutecznych a jednocześnie prostych i wygodnych rozwiązań w dziedzinie leczenia ran, korzystnych zarówno dla personelu medycznego jak i pacjentów.

Jednym z wyników współpracy międzynarodowej sieci profesjonalistów LINK jest badanie Glasgow Experience.

Struktura badania: Nieporównawcza wieloośrodkowa ocena

Liczba pacjentów: 100

Rodzaje ran: 54.9% rany przewlekłe,

31.5% rany ostre,

13.5% inne rodzaje ran

Miejsce badania: Rejony Glasgow i Clyde, Wielka Brytania

Cel:

Ocena skuteczności hydroaktywnego opatrunku (HRWD™) w oczyszczaniu i przygotowaniu łóżyska rany.



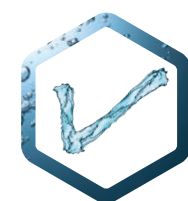
Wspieranie autolitycznego oczyszczania ran:

Ponad 90% lekarzy zgłosiło **pomyślne usunięcie zdewitalizowanych tkanek**.^[1] **Zdewitalizowane tkanki** (martwica sucha i rozplywna) **zostały zredukowane o ok. 69%** z jednoczasowym **przyrostem o ponad 280% tkanki ziarninowej** w łóżysku rany*^[1]



Złagodzenie bólu:

Więcej niż **3 na 4 (76,1%) pacjentów nie odczuwało bólu** w czasie stosowania opatrunku.^[1] Prawie 50% **pacjentów** odczuwających ból **zgłaszało znaczącą poprawę**.^[1]



Efektywny kosztowo:

Oszczędności na 1 pacjenta przy stosowaniu HRWD w porównaniu z użyciem miodoterapii (A), larwoterapii (B) i oczyszczania chirurgicznego (C) wyniosły odpowiednio: **21%** (A), **98%** (B) i **30%** (C).^[1]

*w ciągu 14 dni w porównaniu z punktem wyjściowym

