



V.A.C.Ulta™ System för sårbehandling med negativt tryck

En enhet, två behandlingsalternativ

V.A.C.Ulta™ NPWT System för V.A.C.® Therapy

Förbättrad grafik

Intuitiv pekskärmsmeny med färre skärmbilder för att starta behandlingen

Enkel behandlingsprogrammering

Anpassat undertryck

Kontinuerligt negativt tryck (från - 25 till - 200 mmHg)

Dynamisk tryckkontroll (DPC) är en utveckling av intermittent behandling och upprätthåller en minimumnivå med negativt tryck (- 25 mmHg) mellan cyklerna vilket bidrar till att läckage och vätskeansamlingar som kan uppstå när det inte finns något negativt tryck vid sårstället förhindras



V.A.C.® Therapy-funktioner:

SensaT.R.A.C.™ Technology ger kontinuerlig feedback för ökad precision av det negativa trycket.

V.A.C.® GranuFoam™-förband främjar bildandet av granulationsvävnad och underlättar borttransport av exsudat.

V.A.C.®-behållare samlar upp exsudat.

Seal Check™ läckagedetektor ger omedelbar feedback för att lättare upptäcka läckage.

Välj V.A.C.® Therapy: Bevisade fördelar



Effektiv läkning

Verkningsmekanismen främjar bildandet av granulationsvävnad och ger samtidigt en sluten, fuktig sårläkningsmiljö.

Kliniskt beprövad

V.A.C.® Therapy är den enda teknologin med negativt tryck som styrks av 45 randomiserade, kontrollerade, kliniska studier och över 1 040 vetenskapligt granskade artiklar.*

Kostnadseffektiv

I publicerade studier på flera olika sårtyper har V.A.C.® Therapy visats bidra till:

- kortare sjukhusvistelse¹⁻⁴
- färre återinläggningar^{1,5}
- minskat behov av operativa ingrepp^{1,6}

*Januari 2016

V.A.C.® Therapy främjar sårläkning genom flertalet verkningsmekanismer.



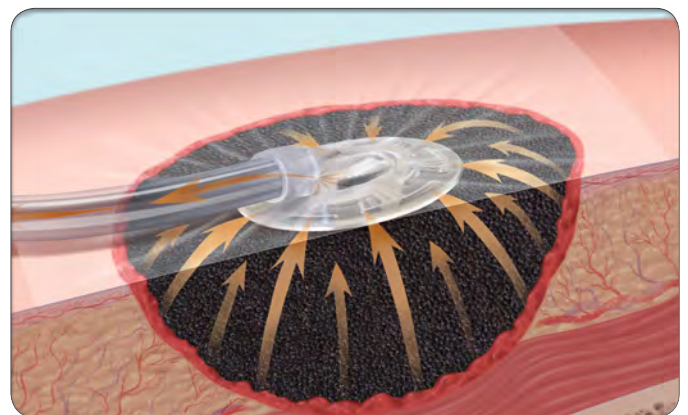
Makroeffekt:

- Drar samman sårkanterna
- Avlägsnar exsudat
- Minskar ödem
- Avlägsnar infektiöst material



Mikroeffekt:⁷⁻¹⁰

- Främjar bildandet av granulationsvävnad och genomblödningen genom:
- cellproliferation
 - fibroblastmigration



Utvecklingen av sårbehandling med negativt tryck



V.A.C. VeraFlo™ Therapy

De senaste inom NPWT V.A.C. VeraFlo™ Therapy förenar beprövad V.A.C.® Therapy med automatiserad tillförsel och borttransport av topikal sårlösning för ytterligare behandlingsalternativ och behandlings fördelar.

V.A.C. VeraFlo™ Therapy ger:

Vätsketillförsel

med en inbyggd pump för automatisk tillförsel av topikala sårlösningar.

Fyllnadsassistent

Bidrar till att fastställa korrekt instillationsvolym.

Genomvättning av förband

Instillerar topikala sårlösningar i såret för enklare förbandsborttagning och ökad patientkomfort.

V.A.C. VeraT.R.A.C.™ anslutning



Tillför och avlägsnar vätska genom en enda anslutning

V.A.C. VeraT.R.A.C. Duo™ slangset



Separata anslutningar för tillförsel och borttransport bidrar till ökad vätskecirkulation, för stora eller vertikala sår

Välj V.A.C. VeraFlo™ Therapy: Ytterligare behandlingsfördelar

V.A.C. VeraFlo™ Therapy är avsett för sår där instillationsbehandling kan ge positiv effekt, till exempel:

- instillation av topikala sårrengöringsmedel för **kontaminerade** sår.
- **infekterade sår**; dessa sår får även positiv effekt av avlägsnandet av infektiöst material i V.A.C.® Therapy-cyklern.

Prekliniska studier, in vitro:

- **I en in vitrostudie där risken för korskontaminering utvärderades:** V.A.C. VeraFlo™ Den givna behandlingen innebar kontrollerad sårsköljning utan aerosolbildning med bakterier. Vanliga, manuella rengöringsmetoder uppvisade signifikant aerosolbildning med bakterier 15 cm från det simulerade sårstället ($p < 0,05$).¹¹
- **I en studie på gris med instillering av koksaltlösning:** 7 dagars användning av V.A.C. VeraFlo™ Therapy med V.A.C. VeraFlo™ förband uppvisade en ökning av granulationstillväxten med 43 % jämfört med NPWT med V.A.C.® GranuFoam™-förband ($p < 0,05$). V.A.C. VeraFlo™ Therapy-cyklerna tillämpade en genomvättningstid på 5 minuter, följt av V.A.C.® Therapy under 2,5 timmar.¹²

Dessa resultat har ännu inte bekräftats i studier på människor.

V.A.C. VeraFlo™ Therapy kombinerar fördelarna med V.A.C.® Therapy och automatisk tillförsel och -borttransport av lösningar. Detta kan bidra till att:



Rengöra

såret med instillering av topiska lösningar på ett konsekvent, kontrollerat sätt



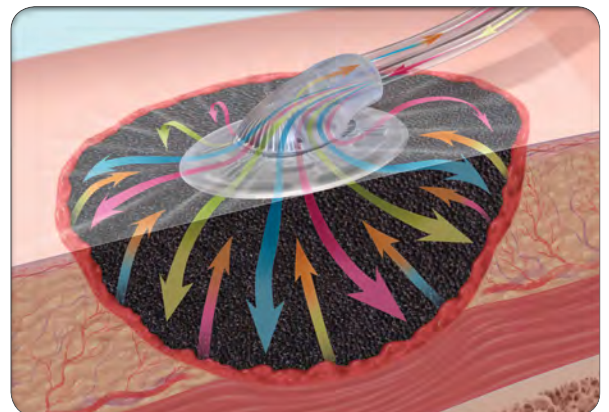
Behandla

såret med instillering av lämpliga antimikrobiella och antiseptiska topiska lösningar samt borttransport av infektiöst material







Läka

såret och förbereda för primär eller sekundär förslutning



V.A.C. VeraFlo™ Therapy: förband

Förbandets egenskaper	V.A.C.® GranuFoam™ förband 	V.A.C.® WhiteFoam förband 	V.A.C. VeraFlo™ förband 	V.A.C. VeraFlo Cleanse™ förband 
Material	Svart polyuretan av etertyp	Vit Alkoholbaserad polyvinyl	Svart polyuretan av etertyp	Grå polyuretan av etertyp
Nätstruktur med öppna porer	Ja	Nej	Ja	Ja
Porstorlek	400 – 600 mikroner alla riktningar	60 – 270 mikroner	400 – 600 mikroner	133 – 600 mikroner beroende på riktning
Relativ vattenavstötning*	1	4	2	3
Form	Flera former/storlekar	Skumplattor	Spiralskurna skumplattor	Stav med mittperforering för enkel separering till halv
Draghållfasthet - torr	Utgångsläge	3 gånger större än utgångsläget	1,7 gånger större än utgångsläget	2,5 gånger större än torrt V.A.C. VeraFlo™-förband
Draghållfasthet - våt	Utgångsläge	3,7 gånger högre än utgångsläget	1,5 gånger högre än utgångsläget	3 gånger högre än vått V.A.C. VeraFlo™-förband
7 dagars bildning av granulatsvävnad** (data från svinmodell) ¹³	Applicerad behandling			
	V.A.C.® Therapy	V.A.C.® Therapy	V.A.C. VeraFlo™ Therapy (koksaltlösning)	V.A.C. VeraFlo™ Therapy (koksaltlösning)
	Resultat			
	Utgångsläge	20 % mindre än utgångsläget	43 % mer än utgångsläget	<ul style="list-style-type: none"> • 37 % mer än V.A.C.® WhiteFoam-förband med V.A.C.® Therapy • 24 % mindre än V.A.C. VeraFlo™-förband med V.A.C. VeraFlo™ Therapy

*Lägsta värdet = högsta avstöttningsgrad.

**Tjocklek på granulation, baserat på histologi. Resultaten har ännu inte bekräftats i studier på människor.

V.A.C. VeraFlo™ Therapy: Klinisk studie



EFFECTIVE

En klinisk studie indicerade att instillering av polyhexanid kan vara effektivt som kompletterande behandling vid hanteringen av sår som uppkommit av infekterade ortopediska implantat (OI)¹⁴

(n = 32)	Akut infekterade OI (n = 22)		Kroniskt infekterade OI (n = 10)	
	Behållna	Inte behållna	Behållna	Inte behållna
Knäleder	3/3 (100 %)	0/3 (0 %)	5/7 (71,4 %)	2/7 (28,6 %)
Höftleder	14/17 (82,4 %)	3/17 (17,6 %)	3/3 (100 %)	0/3 (0 %)
Osteosyntesmaterial	2/2 (100 %)	0/2 (0 %)	-	-
Totalt	19/22 (86,4 %)	3/22 (13,6 %)	8/10 (80 %)	2/10 (20 %)
Publicerade frekvenser utan instillationsbehandling***	65 %	35 %	30 %	70 %

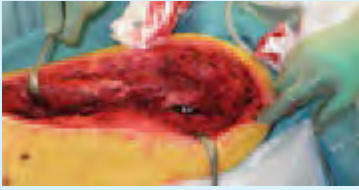
Resultaten från denna prospektiva, multicenter, observationsstudie som genomfördes på en enskild grupp efter marknadsintroduktion tyder på att instillationsbehandling**** med polyhexanid (PHMB) kan vara effektiv som kompletterande behandling vid hanteringen av sår från infekterade ortopediska implantat, oavsett infektionstyp (dvs. akut eller kronisk) eller mikroorganism. Resultaten överträffade eller liknade det som har rapporterats i litteraturen utan användning av instillationsbehandling.¹⁴

*** Litteraturhänvisningar beskrivs i publikationen. Tabellen har anpassats efter publikationen.

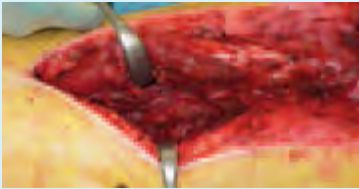
**** Instillationssystemet som användes var V.A.C. Instill® Therapy-systemet, vilket motsvarar V.A.C. VeraFlo™ Therapy.

V.A.C. VeraFlo™ Therapy: Fallbeskrivningar

En 66-årig man skrevs in på sjukhus med infekterad höftled (total höftledsplastik) den 10 februari 2012.



V.A.C. VeraFlo™ Therapy påbörjades den 20 februari 2012. Vid varje cykel instillerades Ringers laktatlösning (40 ml) med en genomvättningstid på 15 minuter och en V.A.C.® Therapy-tid på 3,5 timmar med ett tryck på - 125 mmHg.



Såret debriderades nogga och ett V.A.C. VeraFlo™-förband applicerades.



V.A.C. VeraFlo™ Therapy avslutades efter bara 3 dagar, då primär tillslutning hade uppnåtts.

Slutsats: Kliniska mål uppfylldes, inga återkommande infektioner från den dagen.

En 56-årig man med diabetes med ett infekterat diabetesfotsår efter amputation av den andra tån och dränering av en plantarabscess.



Dag 1

V.A.C. VeraFlo™ Therapy påbörjades den 8 mars 2012. Vid varje cykel instillerades Ringers laktatlösning (22 ml) med en genomvättningstid på 15 minuter och en V.A.C.® Therapy-tid på 3,5 timmar med ett tryck på - 125 mmHg.



Dag 5

Det andra förbandsbytet utfördes den 12 mars 2012 med användning av V.A.C. VeraFlo™ förband. Sårhälingen förlöpte väl.



Dag 7

V.A.C. VeraFlo™ Therapy avslutades efter precis en 1 vecka. Behandlingen fortsattes med endast V.A.C.® Therapy, även tillsammans med V.A.C.Ulta™ Therapy System.

Slutsats: Kliniska mål uppfylldes. Inget tecken på infektion och granulationsvävnaden ökade från den 14 mars 2012.

Liksom vid alla fall ska resultaten inte tolkas som en garanti för liknande resultat. De individuella resultaten kan variera beroende på patientens situation och tillstånd.

V.A.C. VeraFlo™ Therapy: Förband och tillbehör



V.A.C. VeraT.R.A.C.™ anslutning



Tillförsel och borttransport genom en anslutning.

V.A.C. VeraT.R.A.C. Duo™ slangset



Tillförsel och avlägsnande genom två separata anslutningar.

V.A.C. VeraLink™ kassett



Reglerar tillförseln av sårlosningar.

V.A.C. VeraFlo™, förband



Främjar bildandet av granulationsvävnad när V.A.C. VeraFlo™ Therapy används.

V.A.C. VeraFlo Cleanse™, förband



Ger användaren flexibilitet vid hanteringen av komplicerade sår när V.A.C. VeraFlo™ Therapy används.

V.A.C. Ulta™ System Beställningsinformation för V.A.C. VeraFlo™ Therapy

Artikelnummer	Beskrivning
ULTDEV01	V.A.C. Ulta™ Therapy-enhet
ULTVFL05SM	V.A.C. VeraFlo™, förband, 5-pack, liten
ULTVFL05MD	V.A.C. VeraFlo™, förband, 5-pack, medium
ULTVCL05MD	V.A.C. VeraFlo Cleanse™, förband, 5-pack, medium
ULTVFL05LG	V.A.C. VeraFlo™, förband, 5-pack, stor
ULTLNK0500	V.A.C. VeraLink™, kassett, 5-pack
ULTDUO0500	V.A.C. VeraT.R.A.C. Duo™, slangset, 5-pack
M8275063/5	500 ml V.A.C.®, behållare med gel
M8275093/5	1 000 ml V.A.C.® stor behållare med gel

Referenser:

- Baharestani MM, Gabriel A. Use of negative pressure wound therapy in the management of infected abdominal wounds containing mesh: an analysis of outcomes. *Int Wound J*. 2011; 8:118-125.
- Blume PA, Walters J, Payne W, et al. Comparison of negative pressure wound therapy using vacuum-assisted closure with advanced moist wound therapy in the treatment of diabetic foot ulcers: a multicenter randomized controlled trial. *Diabetes Care*. 2008; 31(4):631-636.
- Zannis J, Angobaldo J, Marks M, et al. Comparison of fasciotomy wound closures using traditional dressing changes and the vacuum-assisted closure device. *Ann Plast Surg*. 2009; 62: 407-409.
- Schwien T, Gilbert J, Lang C. Pressure Ulcer prevalence and the role of negative pressure wound therapy in home health quality outcomes. *OWM*. 2005; 51 (9): 47-60.
- Page JC, Newswander B, Schwenke DC, et al. Retrospective analysis of negative pressure wound therapy in open foot wounds with significant soft tissue defects. *Adv. Skin Wound Care*. 2004; 17(7):354-364. Retrospektiv studie N=47, P=0.028.
- Apelqvist J, Armstrong DG, Lavery LA, et al. Resource utilization and economic costs of care based on a randomized trial of vacuum-assisted closure therapy in the treatment of diabetic foot wounds. *Am J Surg*. 2008; 195(6): 782-788.
- McNulty A, Spranger I, Courage J, et al. The consistent delivery of negative pressure to wounds using reticulated, open cell foam and regulated pressure feedback. *Wounds*. 2010 May;22(5):114-120.
- Saxena V, Hwang C-W, Huang S, et al. Vacuum-assisted closure: microdeformations of wounds and cell proliferation. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2004 Oct;114(5):1086-1096; discussion 1097-8.
- McNulty AK, Schmidt M, Feeley T, Kieswetter K, et al. Effects of negative pressure wound therapy on fibroblast viability, chemotactic signaling, and proliferation in a provisional wound (fibrin) matrix. *Wound Repair Regen*. 2007 November 1;15(6):838-46.
- McNulty AK, Schmidt M, Feeley T, et al. Effects of negative pressure wound therapy on cellular energetics in fibroblasts grown in a provisional wound (fibrin) matrix. *Wound Repair Regen*. 2009 March 1;17(3):192-9.
- Allen D, Bondre IL, McNulty AK. Comparison of bacterial aerosolization during wound cleansing via two methods: Pulsed lavage and normal saline instillation in conjunction with negative pressure wound therapy. *Wound Repair and Regeneration*. 18[2], A41. 3-1-2010.
- Lessing C, Slack P, Hong KZ, et al. Negative pressure wound therapy with controlled saline instillation (NPWTi): dressing properties and granulation response in vivo. *Wounds*. 2011 October 1;23(10):309-19.
- Lagrad KCI-data
- Källa: Lehner B, Fleischmann W, Jukema GN, et al. First experiences with negative pressure wound therapy and instillation in the treatment of infected orthopedic implants: a clinical observational study. *Int Orthop*. 2011;35(0):1415-1420. e-Pub May 17, 2011.

Kontakta din Acelity-representant för mer information



An Acelity Company

OBSERVERA: Särskilda indikationer, kontraindikationer, varningar, försiktighetsåtgärder och säkerhetsinformation finns tillgängliga för KCI:s produkter och behandlingar. Vänligen rådgör med läkare och läs produktens bruksanvisning innan användning. Detta material är endast avsett för sjukvårdspersonal.

© 2012-2016 KCI Licensing, Inc. Alla rättigheter förbehållna. Alla varumärken som anges här tillhör KCI Licensing, Inc., dess dotterbolag och/eller licensgivare. DSL#16-0087.SE (Rev. 1/16)

