

+ Cicatrisation et nutrition : à vos assiettes !



✓ Le saviez-vous

En cas de plaies, notre besoin d'apport calorique augmente de 50% ! Le risque de dénutrition est plus élevé chez les patients porteurs de plaies chroniques. En cette période de confinement, il est important de veiller à ce que vos patients ne soient pas dénutris.

Ulcères de jambes



Jusqu'à

27%

des patients dénutris
en ambulatoire¹

Plaies du pied diabétique

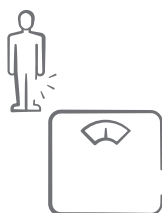


Plus de

30%

des patients dénutris
en ambulatoire²

Escarres

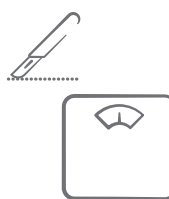


La

Majorité

des patients porteurs
d'escarre de stade III
et IV sont dénutris³

Plaies post-opératoires



Plus de

20%

des patients dénutris
avant opération⁴

✓ La solution

Établir un bilan nutritionnel et réadapter l'alimentation de vos patients



Objectifs nutritionnels d'un patient porteur de plaie^{5,6}

- **Apport énergétique :**
30 à 35 kcal/kg/jour,
(ou jusqu'à 40 kcal/kg/jour
en cas d'insuffisance
pondérale).
- **Apport protéique :**
1,2 à 1,5 g de
protéines/kg/jour.
- **Apport hydrique :**
1 ml/kcal/jour.



Astuces pour vos patients :

Pour optimiser la nutrition de vos patients, des solutions d'apports nutritionnels :^{6,7}

Dénutrition protéino-énergétique

- Alimentation enrichie (poudre de lait ou protéines, fromage rapé, oeufs, ect).
- Compléments nutritionnels oraux (CNO) (desserts lactés, potages, jus de fruits (...))

Carences en micronutriments

- Supplémentations en micronutriments ou pharmanutriments (gélules, comprimés, sachets (...))

Déshydratation

- Eau (aromatisée, pétillante ect), fruitées aromatisées, gelées d'hydratations.

Cicatrisation

La cicatrisation est un processus complexe qui met en jeu^{5,8} :

- De nombreux types cellulaires ;
- De nombreuses molécules intervenant dans l'anabolisme général de l'organisme : protéines, vitamines, minéraux, (...)

Une dénutrition entraîne au niveau de la plaie^{5,8,9} :

1

Un retard de cicatrisation

2

Le maintien d'un état d'inflammation chronique

Lorsque la nutrition est correctement adaptée et que la cicatrisation est bien prise en charge avec un pansement bénéficiant de la cicatrisation en milieu humide comme ALLEVYN[®] GENTLE BORDER, la prise en charge du patient porteur de plaie est optimisée¹⁰⁻¹⁴

Smith+Nephew

ALLEVYN[®] GENTLE BORDER

Pansement hydrocellulaire siliconé

Film OPSITE[®] / IV3000[®]

- Permet la **douche**¹⁵⁻¹⁷
- Barrière **antibactérienne**¹⁵⁻¹⁷
- Evite la macération^{18,19}

Mousse ALLEVYN[®]

- **Absorption** importante¹⁸
- **Extensible**, s'adapte aux mouvements du corps^{20,21}

Interface siliconée microperforée ALLEVYN[®]

- Bonne **tenue** et **confortable**^{18,20,21}
- **Repositionnable**
- **Atraumatique** au retrait¹⁹



Smith+Nephew reste à votre côté durant cette période de confinement. N'hésitez pas à nous contacter si besoin, nous nous tenons à votre entière disposition. Notre service clients est disponible **du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30** au **0 800 111 330** ou à l'adresse mail suivante : **Ville.directe@smith-nephew.com**

Mentions obligatoires : ALLEVYN GENTLE BORDER, pansement hydrocellulaire adhésif avec gel siliconé. **Destination :** Prise en charge des plaies aiguës et chroniques, exsudatives et bourgeonnantes, superficielles à profondes, ne pouvant se cicatriser que par deuxième intention telles que les : escarres, ulcères de jambes, plaies infectées, brûlures du 1^{er} et 2^{ème} degré, ulcères du pied diabétique, plaies malignes, plaies chirurgicales, sites donneurs de greffe, déchirures cutanées, ulcères fongueux. **Classe IIb. Organisme notifié :** BSI n°2797. **Mandataire :** Smith & Nephew Orthopaedics GmbH - Tuttlingen - Allemagne. **Pris en charge par l'assurance maladie.** Veuillez lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation qui accompagne ce dispositif médical. **Références :** 1. Legendre C et al. Impact of protein deficiency on venous ulcer healing. J Vasc Surg 2008;48(3):688-93. 2. Eneroth M et al. Nutritional supplementation for diabetic foot ulcers : the first RCT. J Wound Care 2004;13(6):230-4. 3. Salles N, Jenn J. Effets d'une intervention nutritionnelle sur la prévention et le traitement des escarres. Nutrition clinique et métabolisme 2012;26:34-9. 4. Chambrier C et al. Proposition n°29 - Nutrition péri-opératoire. Propositions pour le PNNS 2011-2015 des Sociétés Savantes et d'experts en nutrition. 2010 5. Quain AM, Khardori NM. Nutrition in Wound Care Management : A Comprehensive Overview. Wounds. 2015; 27(12): 327-35. 6. Besoins nutritionnels et apports alimentaires de l'adulte. Université Médicale Virtuelle Francophone. 2008-2009. 7. HAS. Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéinoénergétique chez la personne âgée Recommandations. Avril 2007. 8. MacKay D and Miller A.L. Nutritional Support for Wound Healing. Alternative Medicine Review. 2003;8(4):359-377. 9. Raynaud-Simon A, Clappet- Fontaine A. Escarres. L'essentiel de la question. Traité de Nutrition Clinique de la SFNEP, édition 2016. 10. Merlin L, et al. Evaluation et prise en charge des exsudats. Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisations (SFFPC). www.s-pc.org. 11. Huml S. Mamelons douloureux - Nouvelle approche d'un vieux problème : le point de vue d'un dermatologue. D'après Practising Midwife 1999;2(2). 12. Chaumier D. Plaies et pansements. Syndicat Représentatif Parisien des Internes en Médecine Générale (SRP-IMG). Mars 2015. 13. J. Vaughan, "Bacterial Barrier Testing (wetwet) on samples of ALLEVYN Gentle and ALLEVYN Gentle Border dressing with a 7 day test duration against S. marcescens," Smith & Nephew Medica Ltd, Hull, 1010016, Oct 2010. 14. Basset M. Plaies aux urgences. DU Hôpital Cochin, Équipe d'Intervention Gériatrique. Mai 2014. 15. Smith & Nephew Data on File DS/16/461/Rv3. ALLEVYN Gentle Border - Physical Evaluation. 16. Smith & Nephew Data on File DS/16/462/Rv3 ALLEVYN Gentle Border Heel - Physical Evaluation. 17. Smith & Nephew Data on File 1010016 Bacterial Barrier Testing (wet-wet) on samples of ALLEVYN_Gentle and ALLEVYN_Gentle Border dressing with a 7 day test duration against S. marcescens. 18. T. Hurd, L. Gregory, A. Jones, and S. Brown, "A multi-centre, in market evaluation of ALLEVYN Gentle Border," Wounds UK, vol. 5, pp. 32-44, 2009. 19. Hampton S. 20. Smith & Nephew Data on File GMCA-DOF-09 An open, prospective, randomised, comparative study to compare the performance of ALLEVYN Gentle Border Multisite with an alternative silicone adhesive dressing. 21. Smith & Nephew Data on File GMCA-DOF-10 An open, prospective, randomised, comparative volunteer trial to compare the performance of silicone adhesive dressings. Smith & Nephew SAS | Société par Actions Simplifiée au capital de 3.366.150 euros | 577 150 840 R.C.S Nanterre | 40/52 Boulevard du parc - 92200 NEUILLY-SUR-SEINE- France | T+33(0) 800 111 330 | F+33(0) 1 46 41 24 11 | *Marque de commerce de Smith+Nephew | W-20-096 | Novembre 2020