

Gamme de pansements transparents Tegaderm^{MC} 3M^{MC}
Profil de produit

Gamme de pansements
transparents Tegaderm^{MC}



Simple.
Fiable.
Dignes de
confiance.

3M

Pansements transparents Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Offerts en une vaste gamme de formats, de formes et de systèmes d'administration, les pansements transparents Tegaderm^{MC} 3M^{MC} offrent aux cliniciens et aux patients un pansement transparent qui répond à chaque besoin.

Les pansements transparents Tegaderm^{MC} 3M^{MC} sont constitués d'un support en pellicule mince et d'un adhésif hypoallergénique exempt de latex qui adhère à la peau en douceur, mais qui tient fermement. Les pansements transparents Tegaderm^{MC} sont perméables à l'air, stériles, transparents et hydrofuges. En outre, ils offrent une protection contre les contaminants externes.

Les pansements transparents Tegaderm^{MC} de conception spéciale, avec leurs formes uniques et leurs rubans de fixation, constituent une solution pour les plaies difficiles à panser et les sites d'intraveineuse.

Simple.
Fiables.
Dignes de confiance.

Indications

Les pansements transparents Tegaderm^{MC} peuvent être utilisés pour recouvrir et protéger les sites d'insertion des cathéters et les plaies, maintenir un milieu humide favorisant la cicatrisation ou faciliter le débridement autolytique. De plus, ils peuvent servir de pansement secondaire, protéger la peau à risque, fixer les dispositifs à la peau et servir de pansement de protection oculaire. Les utilisations courantes incluent la protection d'une variété de sites d'intraveineuse et d'autres dispositifs percutanés tels que :

- cathéters périphériques et mi-longs;
- cathéters des veines sous-clavières et jugulaires;
- cathéters centraux insérés par voie périphérique;
- cathéters de l'artère pulmonaire;
- cathéters tunnelisés et implantés;
- cathéters périduraux;
- cathéters de dialyse;
- cathéters sous-cutanés pour l'administration d'insuline;
- cathéters ombilicaux.

Les utilisations relatives au traitement des plaies et à la protection des sites d'intraveineuse incluent les suivantes :

- incisions chirurgicales propres et fermées;
- zones donneuses de greffe cutanée;
- plaies de pression de stade I ou II;
- plaies superficielles telles que les abrasions, les déchirures cutanées et les phlyctènes;
- brûlures du premier et du deuxième degré;
- protection contre la dégradation de la peau;
- pansements secondaires appliqués sur de la gaze, des pansements d'alginate ou de l'hydrogel;
- pansement de protection oculaire.



Caractéristiques et avantages du produit

Transparence

- La transparence des pansements transparents Tegaderm^{MC} permet l'observation de tout le site d'insertion pendant l'application et la surveillance continue du site d'intraveineuse ou de la plaie.

Facilité d'utilisation

- L'application des pansements transparents Tegaderm^{MC} est intuitive et rapide, minimisant ainsi le temps d'application et réduisant le gaspillage de pansements.
- Le système d'administration à « cadre » unique permet une mise en place précise et stable du pansement, alors que le cadre à bordure offre une maîtrise maximale de la pellicule mince, même pour les plus grands pansements.
- Si la surface adhésive adhère accidentellement à elle-même, on peut séparer les surfaces et appliquer le pansement, minimisant ainsi le gaspillage.

Perméabilité à l'air

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} se composent de pellicules semi-perméables et peuvent être considérés comme des filtres sélectifs : ils font obstacle aux liquides, aux bactéries et aux virus*, tout en laissant la vapeur, l'oxygène et le dioxyde de carbone passer.
- La perméabilité à l'air des pansements transparents Tegaderm^{MC} laisse la vapeur d'eau s'échapper et permet les échanges gazeux. Il s'agit d'une propriété essentielle pour maintenir la fonction normale de la peau sous le pansement.
- Les patients peuvent porter les pansements transparents Tegaderm^{MC} pendant des périodes prolongées avec un risque minimal d'irritation ou de macération de la peau et sans prolifération excessive de la flore cutanée.

Protection cutanée imperméable et stérile

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} forment une barrière pour protéger les sites d'intraveineuse ou les plaies contre les contaminants externes tels que les bactéries, les virus, ainsi que le sang et les autres liquides organiques.
- Les patients peuvent prendre un bain, se doucher ou nager, pourvu que le pansement forme un joint entièrement étanche autour du cathéter ou de la plaie.

Adhérence douce

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} sont dotés d'un adhésif hypoallergénique exempt de latex qui est doux pour la peau et qui maintient les cathéters et autres dispositifs fermement en place.
- Même pour les pansements laissés en place pendant des périodes prolongées, le risque d'inconfort pour le patient et de traumatisme cutané est minimal lorsqu'on retire le pansement selon la méthode appropriée.

Souplesse

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} épousent les formes du corps, s'étirent facilement et préviennent les traumatismes cutanés que peuvent causer les mouvements du patient.
- La forme unique des pansements transparents Tegaderm^{MC} épouse facilement les courbes des régions difficiles à panser, notamment les sites d'insertion des cathéters des veines jugulaires et des cathéters centraux insérés par voie périphérique, ainsi que les plaies situées dans la région sacrée.

Amélioration de la cicatrisation

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} conservent les fluides naturels de la plaie de manière à maintenir un milieu humide, ce qui, comme des études l'ont démontré, empêche la formation d'une croûte et la déshydratation du lit de la plaie en plus d'accélérer la cicatrisation.⁶⁻¹²

Éprouvé en clinique

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} reçoivent l'aval de plus d'études cliniques que toute autre marque de pansements transparents.
- Des directives internationalement reconnues fondent leurs recommandations en matière de soins des sites d'intraveineuse sur des études cliniques effectuées avec des pansements transparents Tegaderm^{MC}.
- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} sont aussi sécuritaires que la gaze et le ruban, même lorsqu'ils sont portés pendant plus longtemps, et ce, sans augmenter le risque de bactériémie associée aux cathéters.^{14,15,20,21}

Réduction du nombre de changements de pansements

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} permettent de réduire les changements de pansements, ce qui signifie un confort accru pour le patient et une diminution des risques de traumatismes cutanés causés par les retraits fréquents.
- Pour le soin des sites d'intraveineuse, une diminution du nombre de changements de pansements réduit le besoin de manipuler le cathéter, ce qui réduit également l'exposition potentielle aux contaminants externes.
- Pour le soin des plaies, le temps de port prolongé des pansements transparents Tegaderm^{MC} permet de garder les plaies intactes, et de ce fait, empêche la perturbation du processus de cicatrisation.

Économies

- Les directives du HICPAC / des CDC en matière de prévention des infections associées aux cathéters intravasculaires recommandent l'utilisation de pansements transparents offrant des temps de port prolongés, par rapport au ruban et à la gaze, pour les sites d'intraveineuse¹³.
- Des changements de pansement moins fréquents réduisent le temps associé aux soins infirmiers et les coûts en fournitures, notamment les solutions de préparation cutanée, les gants et les pansements.

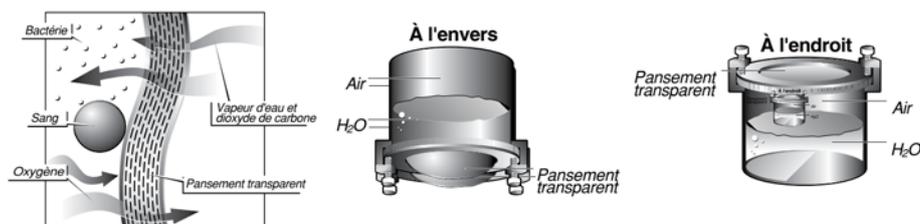
Transparence aux rayons X

- Les pansements transparents Tegaderm^{MC} sont transparents aux rayons X. Il n'est donc pas nécessaire de les enlever avant la radiographie.

TTVE (taux de transmission de vapeur d'eau)

Le taux de transmission de vapeur d'eau (TTVE) est la mesure de la quantité de vapeur d'eau diffusée à travers un matériau.

Deux méthodes d'essai en laboratoire courantes sont utilisées pour mesurer le TTVE. On utilise souvent les résultats de ces deux essais pour comparer les pansements transparents utilisés pour les intraveineuses. Toutefois, ils ne représentent pas les conditions réelles et de nombreuses variables peuvent influencer les résultats. On peut donc se demander si les données obtenues en laboratoire sur le TTVE peuvent prédire avec exactitude le rendement en pratique clinique.



L'essai du béccher inversé produit des données plus élevées avec une variabilité encore plus grande. Ces écarts sont obtenus avec plusieurs échantillons du même pansement, ainsi qu'en comparant différents produits. La raison de cette irrégularité réside dans le fait que la pellicule peut s'étirer et gonfler sous la pression que l'eau exerce sur le pansement, augmentant ainsi la surface mesurée.

Les valeurs du TTVE obtenues par la méthode verticale sont inférieures et plus uniformes d'un produit à l'autre, et d'un échantillon à un autre du même pansement. Étant donné que le liquide n'entre pas en contact avec la pellicule, l'étirement et le gonflement n'influencent pas les résultats.

Mis à part la méthode d'essai choisie, de nombreuses autres variables peuvent affecter considérablement les TTVE.

- Le volume de liquide dans le béccher (généralement de 10 à 50 ml)
- La concentration des substances contenues dans le liquide (sel, protéines)
- Le type de liquide utilisé (eau, solution saline)
- Les conditions environnementales (température, humidité)

Les essais au banc portant sur les TTVE sont généralement effectués à des températures strictement contrôlées et à une faible humidité relative. En milieu clinique, où les températures et l'humidité peuvent varier considérablement par rapport aux conditions types, les TTVE obtenus seront très différents de ceux obtenus en laboratoire. Par exemple, dans des conditions d'humidité élevée, le transfert de vapeur d'eau se fera beaucoup plus lentement.

Une troisième méthode, moins courante, utilise un évaporimètre contrôlé par ordinateur pour mesurer les propriétés de transmission de l'humidité des pansements transparents. Cet instrument enregistre l'évaporation réelle à travers le pansement appliqué sur la peau, ainsi que l'accumulation d'humidité sous le pansement. Lorsque le taux de transmission de vapeur d'eau est mesuré à l'aide d'un tel appareil, les pansements ayant obtenu des TTVE très différents dans le cadre d'essais au banc ne présentent pas de différence importante au niveau de l'accumulation réelle d'humidité sur la peau.

Des études ont été effectuées pour déterminer les effets du TTVE sur les résultats cliniques pour les thérapies intraveineuses. Les résultats de ces recherches n'indiquent aucune corrélation entre des taux de transmission des vapeurs d'eau plus élevés et une plus faible incidence de complications, incluant les bactériémies associées aux cathéters.

Au cours d'une importante étude clinique prospective avec répartition aléatoire effectuée par le D^r Dennis G. Maki portant sur les cathéters de Swan-Ganz, rien n'a pu démontrer les effets bénéfiques des pansements offrant un « TTVE supérieur » (pansement Opsite[®] IV3000), par rapport aux pansements transparents courants (pansement transparent Tegaderm[™]). Les données n'ont démontré aucun écart statistique au niveau des résultats cliniques (colonisation bactérienne cutanée, colonisation bactérienne de l'extrémité du cathéter ou incidence des infections sanguines associées aux cathéters) entre les pansements transparents Tegaderm[™] et les pansements Opsite[®] IV3000¹⁵.

À ce jour, il n'existe aucune donnée clinique spécifique pouvant suggérer un taux de transmission de vapeur d'eau optimal. D'autre part, ce qui importe encore plus que le TTVE dans la prévention des infections associées aux sites d'intraveineuse est la préparation adéquate du site, l'utilisation d'une technique d'insertion stérile et un respect minutieux des protocoles d'entretien des sites d'intraveineuse.



Conseils d'application généraux

- Choisir une taille de pansement qui couvrira adéquatement le cathéter et le site d'insertion ou la plaie. S'assurer qu'un bord d'au moins un pouce de pansement adhère à de la peau saine et sèche.
- Préparer le site d'insertion du cathéter ou la plaie selon le protocole approuvé de son établissement.
- Pour assurer une bonne adhérence, raser les poils superflus de la région où le pansement sera appliqué à l'aide d'une tondeuse. Ne pas utiliser un rasoir en raison des risques de microabrasions.
- S'assurer que la peau est exempte de résidus de savon, de détergent et de lotion. Laisser sécher complètement les solutions stériles et les protecteurs cutanés avant l'application du pansement. Les solutions et les résidus de savon peuvent causer une irritation s'ils sont emprisonnés sous le pansement. De plus, les surfaces humides ou huileuses réduisent l'adhérence des adhésifs.
- Ne pas étirer le pansement transparent Tegaderm^{MC} pendant l'application. Le fait d'exercer une tension pendant l'application d'un produit adhésif peut causer des traumatismes mécaniques cutanés. Le fait d'étirer le pansement peut également entraîner des problèmes d'adhérence.
- Le pansement transparent Tegaderm^{MC} est autoadhésif. Pour assurer une adhérence optimale, toujours exercer une pression ferme sur le pansement, du centre vers les bords.
- Pour adapter un pansement à une application spéciale, utiliser des ciseaux stériles pour découper le pansement à la forme ou aux dimensions désirées avant de retirer la doublure imprimée. Pour de meilleurs résultats et une application facile, découper les morceaux de manière à conserver une partie du cadre sur au moins deux côtés.

Le saviez-vous?

Le fait de protéger la peau avec un protecteur cutané exempt d'alcool, comme le protecteur cutané non irritant Cavilon^{MC} 3M^{MC}, favorise l'observation continue de la peau tout en la protégeant contre les traumatismes associés à l'adhérence et aux changements répétés de pansements.

Remarque : Le vaporisateur de 28 ml ne doit pas être utilisé pour protéger les sites d'intraveineuse.



Conseils de retrait généraux

Bien stabiliser la peau pendant le retrait du pansement transparent Tegaderm^{MC}. Pour retirer le pansement d'un site d'intraveineuse, stabiliser également le cathéter pour éviter de le déloger. Utiliser l'une des méthodes de retrait ci-dessous, selon ses préférences ou selon l'état de la peau du patient.

- Saisir l'une des extrémités, tout en douceur, et retirer lentement le pansement, dans la direction de la pousse des poils. On doit essayer de retirer le pansement en le repliant sur lui-même, plutôt qu'en l'éloignant de la peau.
- Saisir l'une des extrémités du pansement et tirer doucement sur celle-ci, en l'éloignant de la peau pour étirer le pansement et faire décoller l'adhésif.
- Appliquer un solvant pour adhésifs qui convient à une utilisation sur la peau sur l'une des extrémités du pansement, tout en retirant lentement le pansement.

Le saviez-vous?

Pour faciliter le soulèvement des bords du pansement, fixer un morceau de ruban chirurgical sur l'un des coins et frotter celui-ci en exerçant une pression ferme. Utiliser le ruban comme une languette pour vous aider à retirer lentement le pansement.

Conseils pour le pansage des sites d'intraveineuse

- Pour une stabilité accrue du cathéter, il est possible d'appliquer une petite bande de ruban non extensible par-dessus l'embout, sans obstruer le site. Si le ruban est placé sous le pansement, utiliser du ruban stérile.
- Si le patient est extrêmement actif ou s'il tente d'enlever le cathéter, l'utilisation d'un bandage non adhésif (tel que le bandage autoadhérent Coban^{MC} 3M^{MC}) pour recouvrir et protéger les cathéters périphériques et les cathéters centraux insérés par voie périphérique peut s'avérer une bonne solution. Appliquer le bandage autoadhérent Coban^{MC} 3M^{MC} sans l'étirer.
- Pour les cathéters des veines sous-clavières et jugulaires, appliquer le pansement alors que la tête du patient est tournée et que son cou est bien étiré, comme lorsque celui-ci bouge normalement. Cette méthode aide à prévenir la contamination du site par les sécrétions des voies respiratoires et à réduire la tension exercée sur le pansement lorsque le patient bouge.
- Lorsqu'on prépare un site d'insertion, toujours raser les poils superflus à l'aide d'une tondeuse, y compris la barbe, pour assurer une bonne adhérence du pansement. Surveiller les poils qui repoussent, car ceux-ci peuvent soulever le pansement.
- Pour les cathéters multilumières, les cathéters de l'artère pulmonaire et les cathéters de dialyse, choisir un pansement de conception spéciale tel que le pansement évolué pour intraveineuses 1685 Tegaderm^{MC} 3M^{MC} ou le pansement à base de gluconate de chlorhexidine pour intraveineuses 1657R ou 1659R Tegaderm^{MC} 3M^{MC}. Ces pansements assurent une fixation accrue pour empêcher le soulèvement causé par le poids du cathéter ou la manipulation des lumières.
- Un protecteur cutané sans alcool, comme le protecteur cutané non irritant Cavilon^{MC} 3M^{MC}, peut protéger la peau fragile.
- Pour une fixation accrue, stabiliser individuellement les lumières avec des bandes de ruban stérile.

Réduction des risques associés aux traitements par intraveineuse

- Avant l'insertion d'un cathéter, et à chaque changement de pansement, préparer soigneusement la peau avec une solution antiseptique approuvée. Porter une attention particulière à la désinfection de la peau autour du cathéter et sous ce dernier. Bien laisser sécher.
- Désinfecter soigneusement les cathéters avant d'y accéder.
- Protéger contre l'irritation cutanée avec un protecteur cutané stérile exempt d'alcool, comme le protecteur cutané non irritant Cavilon^{MC} 3M^{MC}. Une peau dont l'intégrité est compromise près du site d'insertion du cathéter augmente les risques de complications.
- Utiliser des précautions maximales pour l'insertion des cathéters veineux centraux, ainsi qu'une technique stérile pour le soin du site d'insertion. Utiliser une technique aseptique pour l'insertion des cathéters veineux périphériques et l'application des pansements.
- Aucun pansement ne peut remplacer le soin professionnel des sites d'insertion.

Précautions

1. Le site d'insertion ou la plaie doivent avoir atteint un état d'hémostase avant l'application du pansement.
2. Ne pas étirer le pansement pendant l'application. Le fait d'exercer une tension pendant l'application peut causer des traumatismes mécaniques cutanés.
3. Ne pas stériliser de nouveau les pansements transparents Tegaderm^{MC} 3M^{MC} par rayons gamma, par faisceau électronique ou par cycle à la vapeur.

Conseils pour le pansage des plaies

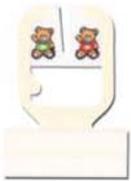
- Il est important de protéger le pourtour de la plaie contre la macération causée par l'exsudat. Une protection cutanée ou un protecteur cutané sans alcool (comme le protecteur cutané non irritant Cavilon^{MC} 3M^{MS}) peut réduire les risques de macération de la peau et protéger la peau fragile. Si on utilise un produit liquide, le laisser sécher complètement avant d'appliquer le pansement.
- Une accumulation d'exsudat est normale pour un grand nombre de plaies, ce qui est d'autant plus visible avec un pansement transparent.
- Lorsqu'on applique un pansement sur le coccyx, bien tendre, sans l'étirer, la peau en l'éloignant du pli fessier. Fixer tout d'abord le pansement dans le pli fessier, puis le lisser vers l'extérieur.

Réduction générale des risques

- Les pansements transparents permettent d'évaluer facilement le site d'insertion. Inspecter le site fréquemment pour déceler tout signe précoce de complications.
- Changer le pansement selon le protocole de son établissement ou lorsque son intégrité est compromise. Le soulèvement des bords ne constitue pas nécessairement une défaillance du pansement, à moins qu'il n'y ait une rainure partant du bord du pansement et se rendant jusqu'au site d'insertion ou jusqu'à la plaie.
- Pour une protection maximale, le pansement transparent Tegaderm^{MC} doit maintenir une bonne adhérence tout autour du site d'intraveineuse ou de la plaie, et il ne doit pas comporter de perforations ou de déchirures.



Gamme complète de pansements
transparents pour intraveineuses
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement
transparent pour
intraveineuses **1610**
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



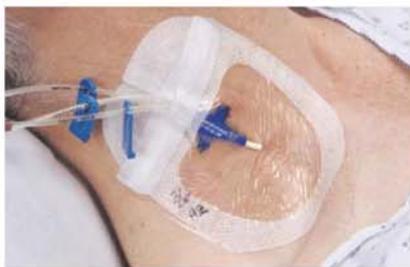
Pansement
transparent pour
intraveineuses **1633**
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement
transparent pour
intraveineuses **1635**
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement
transparent pour
intraveineuses **1650**
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement
transparent pour
intraveineuses **1655**
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}

Gamme complète de pansements
transparents pour intraveineuses
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement à base
de gluconate de
chlorhexidine pour
intraveineuses
1657R
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement à base
de gluconate de
chlorhexidine pour
intraveineuses
1659R
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement à base
de gluconate de
chlorhexidine pour
intraveineuses
1660R
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement évolué
pour intraveineuses
1683
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement évolué
pour intraveineuses
1685
Tegaderm^{MC} 3M^{MC}



Pansement pour intraveineuses
9525HP Tegaderm^{MC} 3M^{MC}
pour le système d'accès veineux
fermé BD Nexiva^{MC}

Bibliographie

1. WINTER, G.D., « Formation of the scab and the rate of epithelialization of superficial wounds in the skin of the young domestic pig », *Nature*, London, vol. 193 (1962), pp. 293 et 294.
2. HINMAN, C.D., H.I. Maibach et G.D. Winter, « Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds », *Nature*, London, vol. 200 (1962), pp. 377 à 379.
3. WINTER, G.D. et D.W. CLARK, « The pig as a laboratory animal for the study of wound healing and surgical dressings », *Surgical Dressings and Wound Healing*, Harkiss, K.J. éditeur, Bradford University Press, 1971, pp. 61 à 69.
4. BREACH, N.M., D.M. Davies et A. Yiacomettis, « Study of effects of porcine skin and bovine dermis on the healing of split-skin graft donor sites in human », *Journal of Plastic and Reconstructive Surgery*, vol. 63, n° 4, pp. 546 à 549.
5. MILLER, T.M., « The healing of partial-thickness skin injuries », *Wound Healing and Wound Infection*, Thomas K. Hunt, éditeur, NY, NY, Appleton-Century-Crofts, 1980, pp. 81 à 98.
6. BARNETT, A., R.L. Berkowitz, R. Mills et L.M. Vistnes, « Scalp as Skin Graft Donor Site: Rapid Reuse with Synthetic Adhesive Moisture Vapor Permeable Dressings », *Journal of Trauma*, vol. 23, n° 2 (février 1983), pp. 148 à 151.
7. SEBERN, « Pressure Ulcer Management in Home Health Care: Efficacy and Cost Effectiveness of Moisture Vapor Permeable Dressing », *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, vol. 67 (octobre 1986).
8. SCHELL, J.A., F. Stanutz et J. Grimm, « Comparison of Moisture Vapor Permeable (MVP) Dressings to Conventional Dressings for Management of Radiation Skin Reactions », *Oncology Nursing Forum*, vol. 13, n° 1 (jan./fév. 1986).
9. MOSHAKIS, V., M.J. Fordyce, J.D. Griffiths et J.A. McKinna, « Tegaderm™ vs. Gauze Dressing in Breast Surgery », *The British Journal of Clinical Practice*, vol. 38, n° 4 (avril 1984).
10. VAZQUEZ, R.M., *Evaluation of Transparent Dressing for Postoperative Wounds*, conférence présentée à l'Association for Practitioners in Infection Control, San Diego, CA, mai 1983.
11. RUBIO, P.A., « Use of semioclusive, transparent film dressings for surgical wound protection: Experience in 3637 cases », *Int. Surg.*, vol. 76 (1991), pp. 243 à 254.
12. THOMAS, S., V. Banks, M. Fear, S. Hagelstein, S. Bale et K. Harding, « A study to compare two film dressings used as secondary dressings », *Journal of Wound Care*, vol. 6, n° 7 (1997), pp. 333 à 336.
13. *HICPAC/CDC Guideline for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infection*, 2002.
14. Maki, D.G. et Will, L., *Colonization and infection associated with transparent dressings for central venous, arterial and Hickman catheters—a comparative trial*, Program and Abstracts of the 24th Inter science Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy, Washington, D.C., 1984.
15. MAKI, D.G., S.M. Stolz, S.J. Wheeler et L.A. Mermel, « A prospective, randomized trial of gauze and two polyurethane dressings for site care of pulmonary artery catheters: Implications for catheter management », *Critical Care Medicine*, vol. 22, n° 11 (novembre 1994).
16. MAKI, D.G. et M. Ringer, « Evaluation of Dressing Regimens for Prevention of Infection With Peripheral Intravenous Catheters », *Journal of the American Medical Association*, vol. 258, n° 17 (novembre 1987).
17. Données sur fichier. Compagnie 3M. Investigation of Bacterial Growth and Moisture Handling Properties Transparent Adhesive Dressings, 1999.
18. SHIVNAN, J.C., D. McGuire, S. Freedman, E. Sharkazy, G. Bosserman, E. Larson et P. Grouleff, « A Comparison of Transparent Adherent and Dry Sterile Gauze Dressings for Long-Term Central Catheters in Patients Undergoing Bone Marrow Transplant », *Oncology Nursing Forum*, vol. 18, n° 8 (1991), pp. 1349 à 1356.
19. LAWSON, M., T. Kavanagh, K. McCredie, K. Marts, N. Barbour et W. Chandler, « Comparison of Transparent Dressing to Paper Tape Dressing Over Central Venous Catheter Sites », *NITA*, vol. 9, n° 1 (janv./fév. 1986).
20. LAURA, R., M. Degl'Innocenti, M. Mocali et coll., « Comparison of two different time interval protocols for central venous catheter dressing in bone marrow transplant patients: results of a randomized, multicenter study », *Haematologica*, n° 85 (2000), pp. 275 à 279.
21. Maki, D.G. et Mermel, L., « Transparent Polyurethane Dressings Do Not Increase the Risk of CVC-related BSI: A meta-analysis of Prospective Randomized Trials », SHEA, 1997, 7^e rencontre scientifique annuelle, vol. 18, n° 5, partie 2, p. 51.
22. KELLAM, B., D. Frazee et K. Kanarek, « Central Line Dressing Material and Neonatal Skin Integrity », *Nutrition in Clinical Practice*, vol. 3, n° 2 (avril 1988), pp. 65 à 68.

Pansements Tegaderm^{MC} 3M^{MC} SIMPLES. FIABLES. RÉPUTÉS.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le représentant de la Division des produits de soins de la peau et du traitement des plaies de 3M de votre région ou avec le Centre de renseignements de la Division des produits de soins de santé de 3M en composant le 1 800 364-3577.



Produits offerts au Canada par la :
Division des produits de soins de la peau et du traitement des plaies de 3M
Compagnie 3M Canada
C.P. 5757
London (Ontario) N6A 4T1
Canada
1 800 364-3577
www.3M.com/ca/healthcare

3M Health Care
3M Center, Building 275-4W-02
St. Paul, MN 55144-1000
É.-U.

OPSITE est une marque de commerce de Smith & Nephew.
Veuillez recycler. Imprimé au Canada.
© 3M, 2011. Tous droits réservés.
3M, Cavilon, Coban et Tegaderm sont des marques de commerce de 3M, utilisées sous licence au Canada.
1110-03448F