

LỰA CHỌN DUNG DỊCH LÀM SẠCH VẾT THƯƠNG

Có khả năng thẩm sâu vào các
tổ chức

01

Tiêu diệt được các vi khuẩn, đặc
biệt là loại bỏ được Biofilm

02

YÊU CẦU
CỦA MỘT
DUNG DỊCH
RỬA VẾT
THƯƠNG

Không gây tổn thương mô vết
thương

04

Không gây độc cho cơ thể khi sử
dụng trên diện rộng

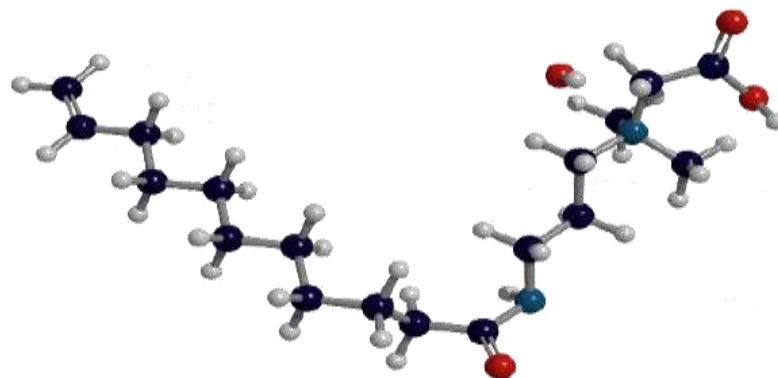
03

Điều trị lý tưởng là chọn dung dịch làm sạch chuyên biệt từ ban đầu

LỰA CHỌN DUNG DỊCH LÀM SẠCH VẾT THƯƠNG

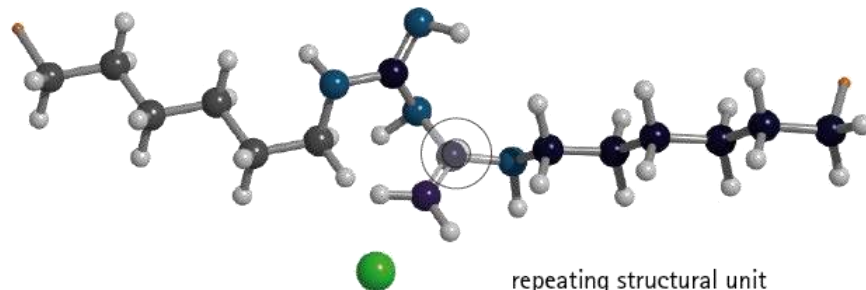
Dung dịch chăm sóc vết thương chuyên biệt Prontosan

Prontosan® với thành phần kép **Betaine 0.1% & Polyhexanide 0.1%** cho tác dụng cộng hưởng trên nền vết thương giúp lành thương nhanh hơn



Betaine

Là chất hoạt động bề mặt làm sạch và loại bỏ các mảnh vỡ vết thương và màng sinh học biofilm hiệu quả

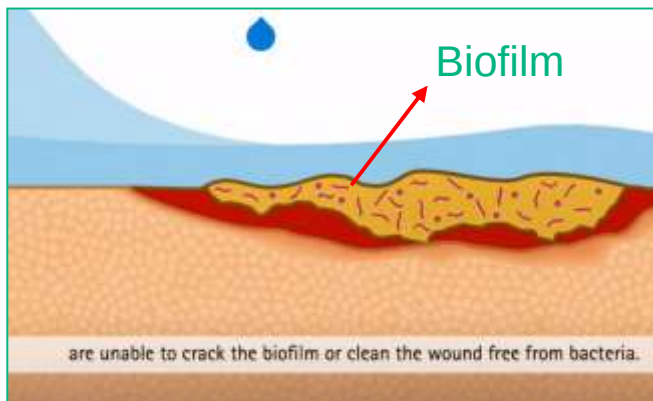


Polyhexanide (PHMB)

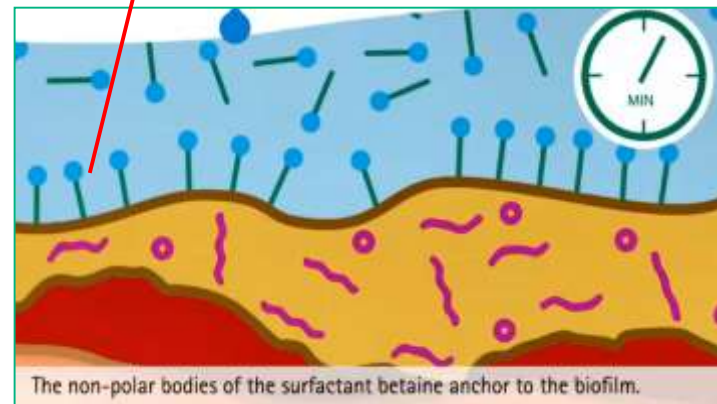
Hoạt chất kháng khuẩn phổ rộng

CƠ CHẾ HOẠT ĐỘNG BETAINES

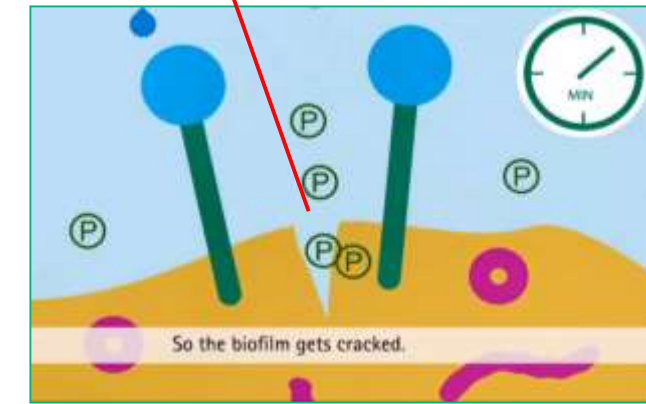
Màng Biofilm bảo vệ hệ vi khuẩn trên nền vết thương



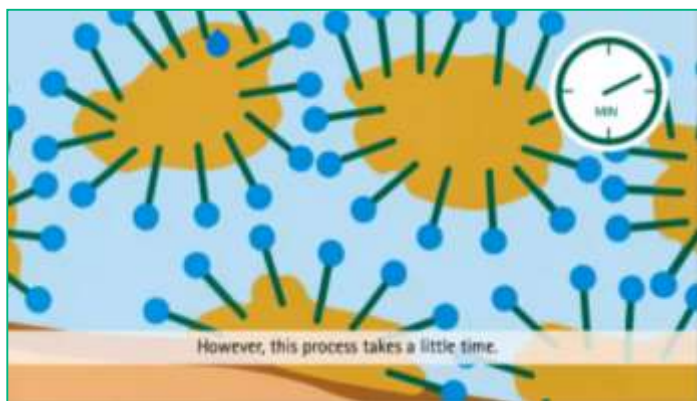
Đầu không phân cực của chất hoạt động bề mặt **betaine** neo chặt vào màng biofilm



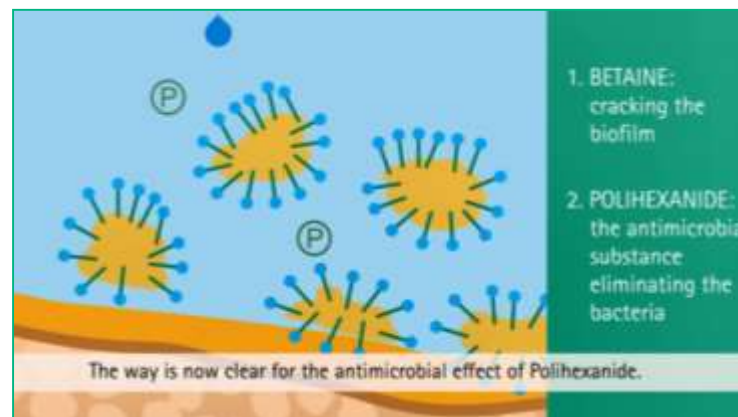
Màng Biofilm bắt đầu bị phân tách



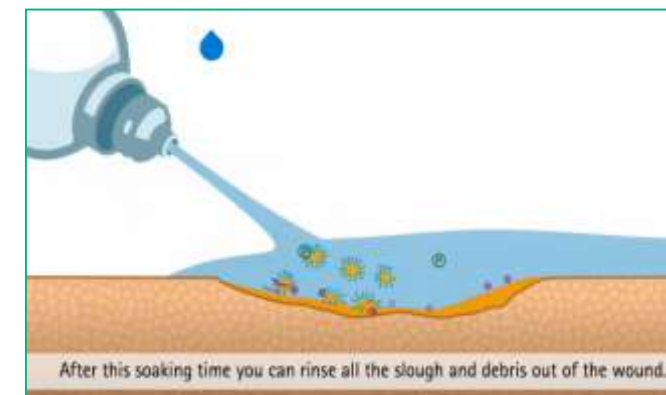
Biofilm nhanh chóng bị phá vỡ



Giúp polyhexanide tiếp cận vi khuẩn

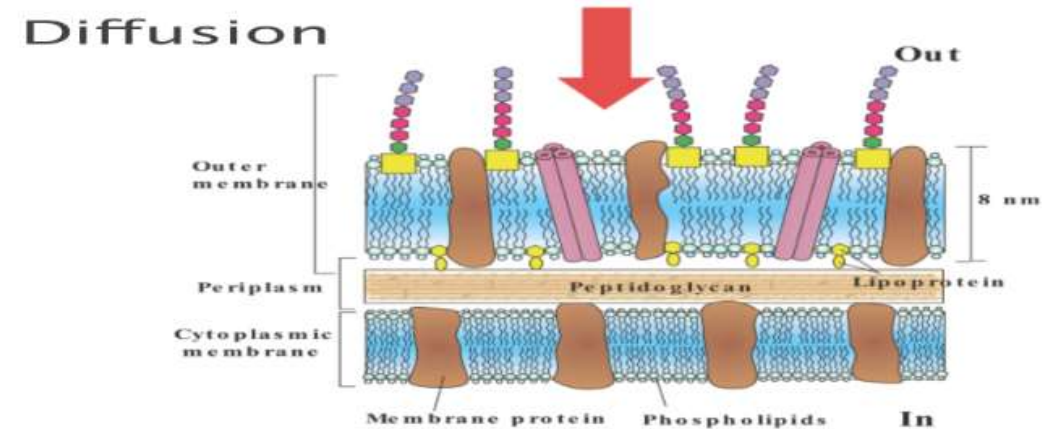
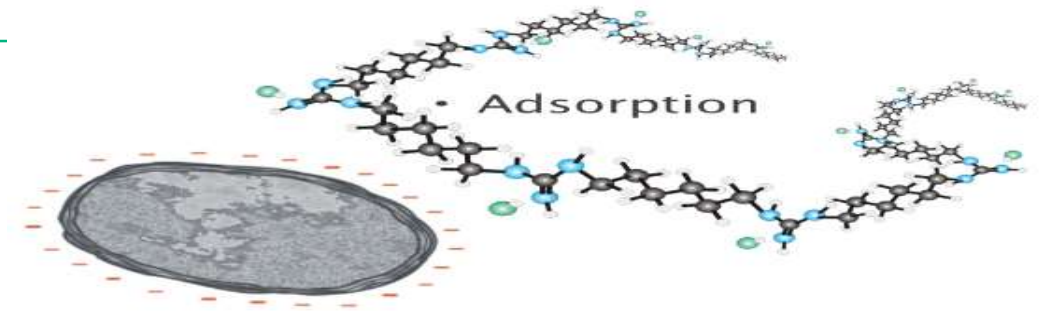


Đắp ẩm và tưới rửa loại bỏ mảng mục vết thương

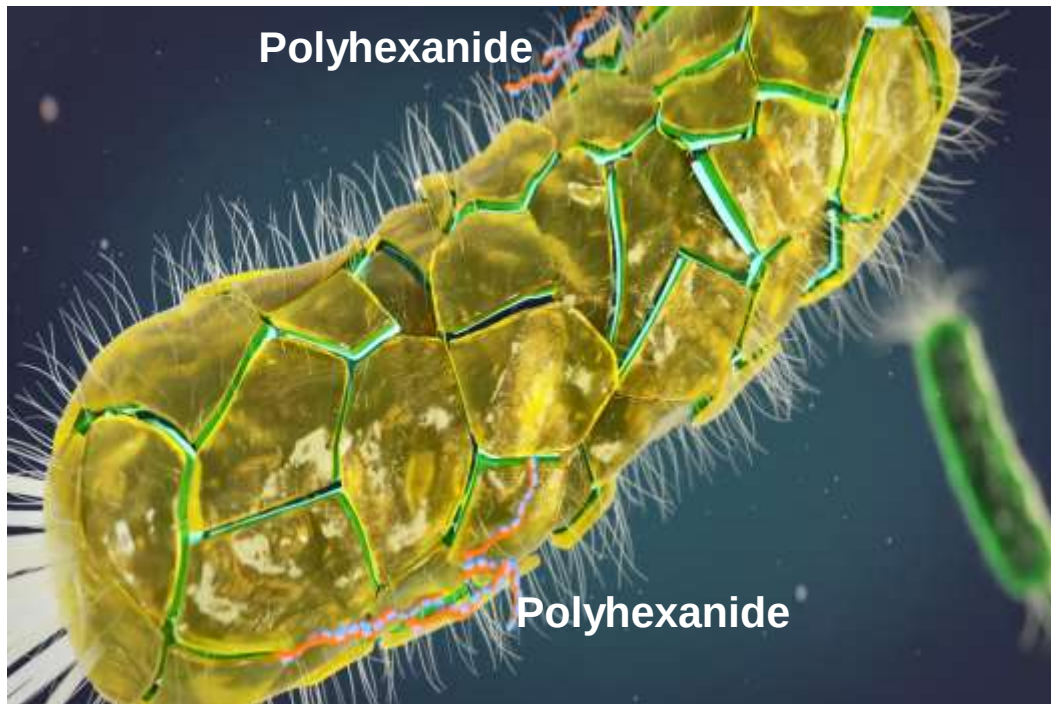


CO' CHẾ DIỆT KHUẨN POLYHEXANIDE (PHMB)

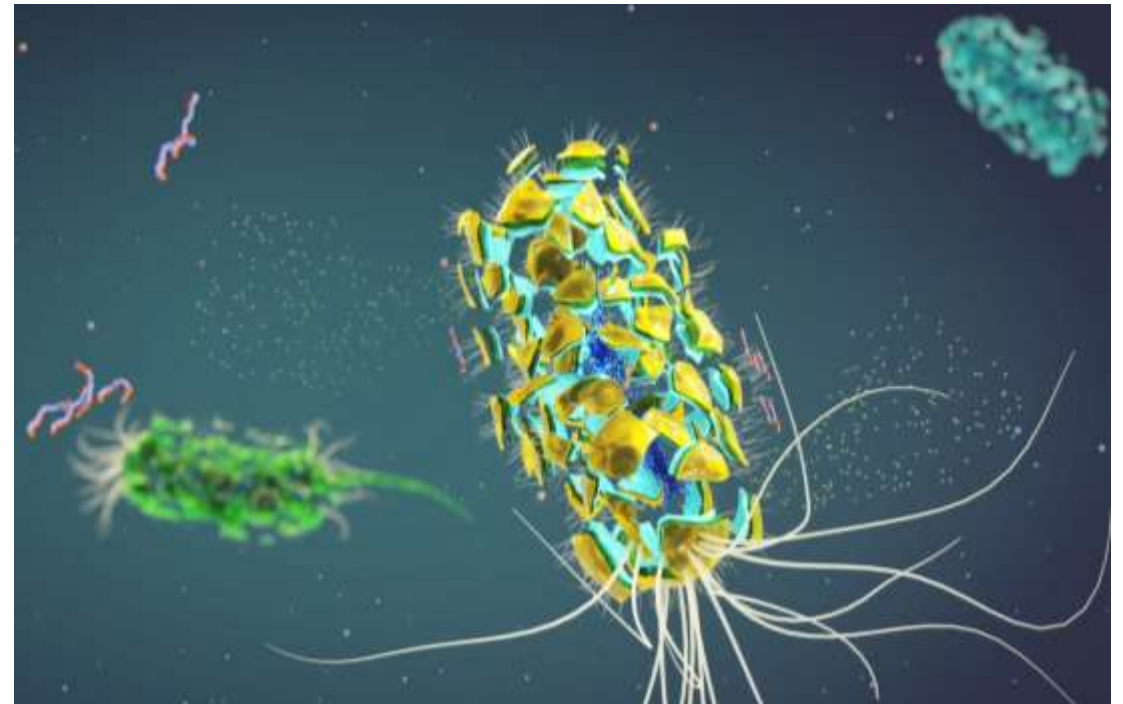
- Liên kết với màng phospholipid của vi khuẩn
- Làm đứt liên kết màng gây rò rỉ nội chất tế bào
- Tế bào vi khuẩn bị hủy hoại lớp bảo vệ
- Tế bào vi khuẩn bị phá hủy → Vi khuẩn chết
- Vi khuẩn không thể biến thể, đột biến hoặc tái tạo



PHMB LÀM ĐỨT LIÊN KẾT MÀNG TẾ BÀO VI KHUẨN



Lớp màng tế bào bị hủy hoại



Làm rò rỉ nội chất và VK bị phá hủy

PHỔ KHÁNG KHUẨN POLYHEXANIDE (PHMB)

Loại VK	Chủng vi khuẩn
Gram +	▪ Staphylococcus: Aureus, MRSA, epidermidis ▪ Enterococcus: VRE, faecalis
Gram -	▪ Pseudomonas: aeruginosa, mirabillis ▪ Escherichia coli ▪ Enterobacter cloacae ▪ Proteus mirabillis ▪ Actinetobacter baumannii ▪ Serratia marcescens ▪ Flebsiellapneumonide
Nấm	▪ Candida Albicans ▪ Candida galbrata

Antimicrobial Agents in Wound Care

Wounds. 2007;19(7):173-182 Gerit D. Mulder, DPM, MS; Joseph P. Cavorsi, MD; Daniel K. Lee, DPM
<http://www.hygisoft.com/what-is-disinfection-in/mechanism-of-action/>

HIỆU QUẢ DUNG DỊCH RỬA VẾT THƯƠNG

DD rửa vết thương thông thường



DD 0.9% NaCl, nước hay Ringer's chỉ lướt trên màng sinh học biofilm mà không phá vỡ, loại bỏ được lớp màng này

DD rửa vết thương Prontosan



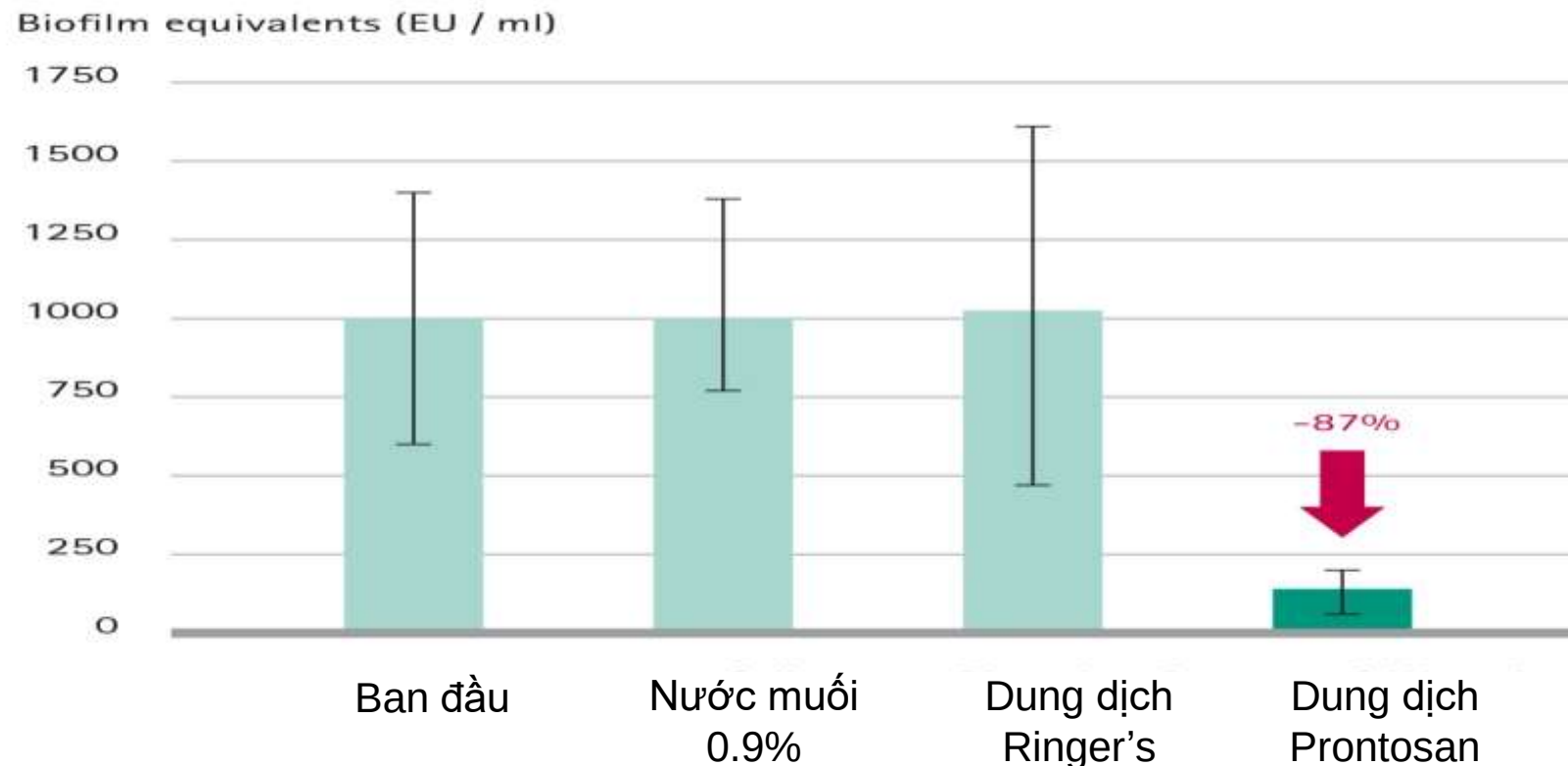
Prontosan® loại bỏ màng mục, **màng biofilm và vi khuẩn**
→ Giúp nhanh lành thương hơn



CHỨNG CỨ LÂM SÀNG

HIỆU QUẢ LOẠI BỎ MÀNG BIOFILM

So sánh hiệu quả rửa trôi màng biofilm của các dung dịch rửa vết thương

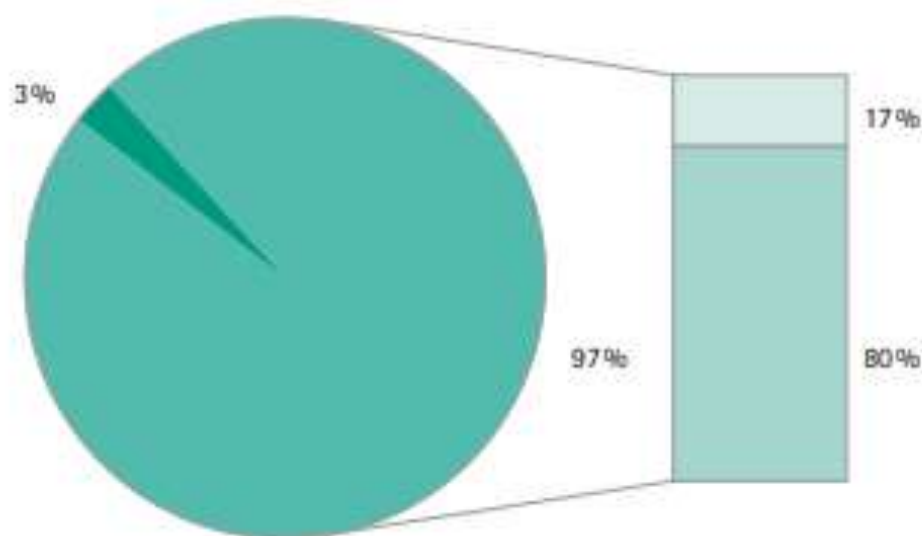


Prontosan giúp **giảm 87%** màng Biofilms ($P < 0.001$) sau 24 giờ sử dụng trong khi các dung dịch rửa khác hầu như không tác dụng

CHỨNG CỨ LÂM SÀNG PRONTOSAN

HIỆU QUẢ TRÊN TIẾN TRÌNH LÀNH THƯƠNG

Tiến trình lành thương (n=953)

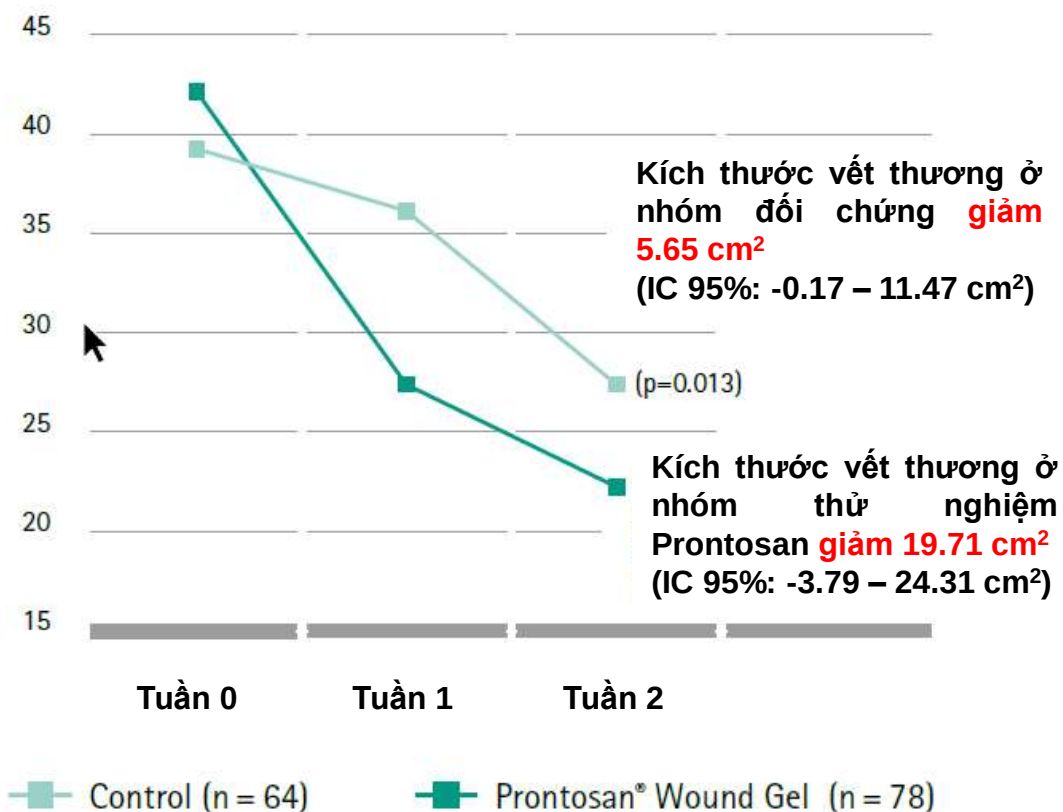


- Kết quả không thay đổi hoặc xấu đi
- Vết thương sạch, và cải thiện
- Đóng vết thương
- Không đóng vết thương

Kết quả nghiên cứu cho thấy Prontosan giúp cải thiện **97%** vết thương và cho tiến trình lành thương tốt hơn
 Với tỷ lệ 80% vết thương có thể đóng vết thương bằng liệu pháp kết hợp

CHỨNG CỨ LÂM SÀNG PRONTOSAN

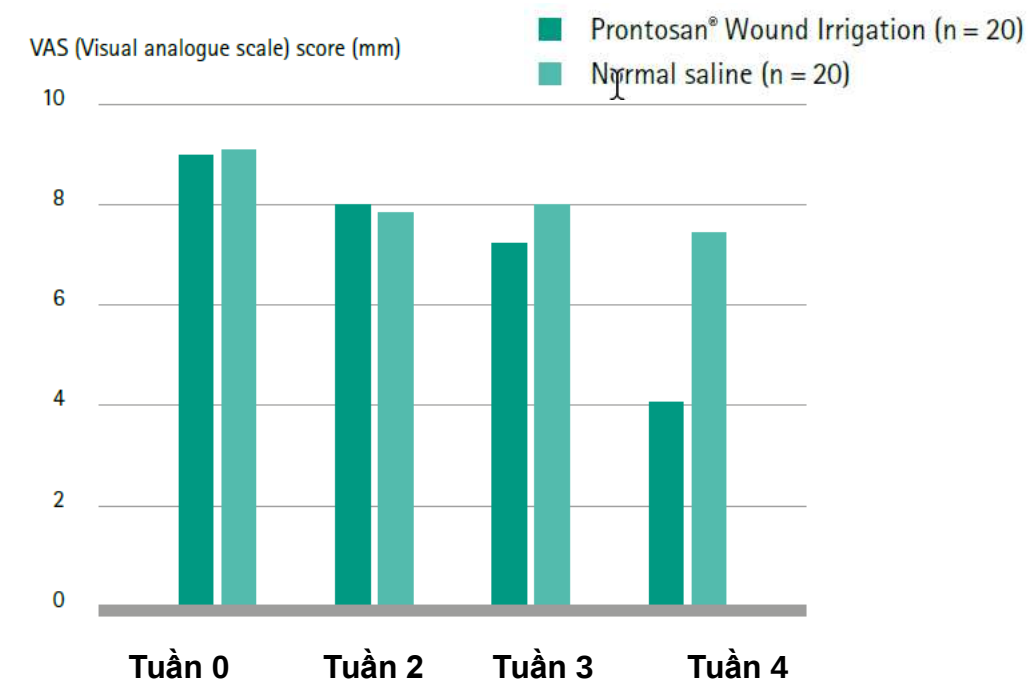
GIẢM KÍCH THƯỚC VẾT THƯƠNG⁽¹⁾



Sau 2 tuần điều trị nhóm sử dụng Prontosan giúp giảm kích thước vết thương và cải thiện tỷ lệ mô hạt tốt hơn nhóm chứng

GIẢM ĐAU VẾT THƯƠNG⁽²⁾

Đánh giá mức độ đau khi điều trị loét tĩnh mạch chân trước và sau 4 tuần điều trị bằng Prontosan® Wound Solution so với nhóm đối chứng

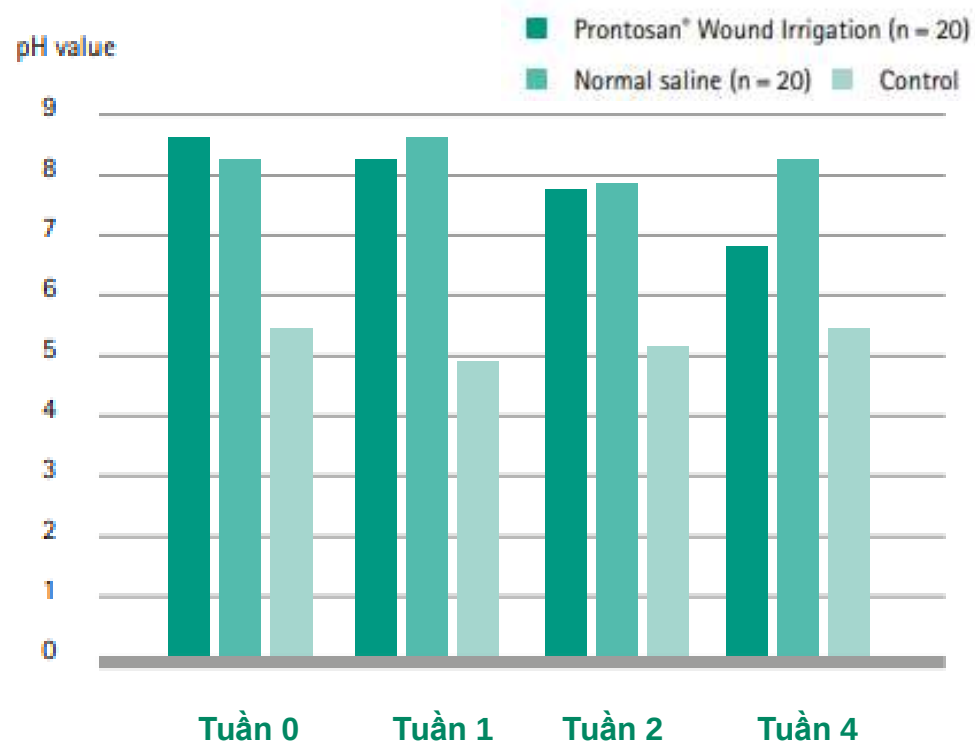


Kiểm soát đau ở nhóm dùng Prontosan (p<0.05) tốt hơn so với nhóm chứng

1) The effectiveness of a 0.1 % polyhexanide gel. Valenzuela AR, Perucho NS. Rev ROL Enf 2008;31(4):247-252.
2) Evaluation of the efficacy and tolerability of a solution containing propyl betaine and polyhexanide. Romanelli M, Dini V, Barbanera S, Bertone MS. Skin Pharmacol Physiol 2010;23(Suppl 1):41-44.

NGHIÊN CỨU CHỨNG MINH: HIỆU QUẢ GIẢM MÙI HÔI CỦA PRONTOSAN®

Kết quả thu được khi đo pH tại vị trí vết thương trong 4 tuần nghiên cứu



Điều trị bằng dung dịch Prontosan® có thể làm giảm độ pH, đây là một dấu hiệu đại diện cho việc giảm gánh nặng do vi khuẩn mang lại và được dung nạp tốt, thích hợp để điều trị các vết loét mãn tính.

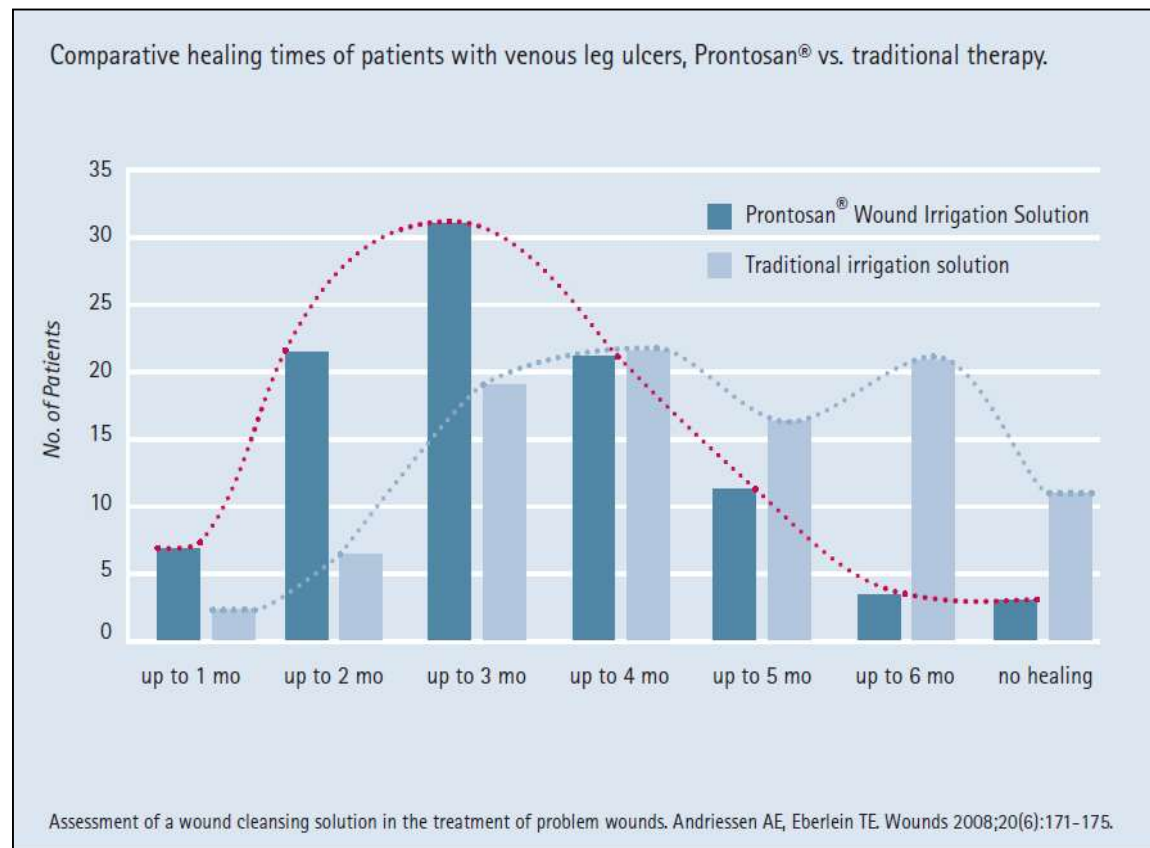
Đánh giá hiệu quả giảm mùi của vết thương ở bệnh nhân



Gần 2/3 số bệnh nhân (620/953) nhận thấy khả năng giảm hoặc cải thiện hoàn toàn mùi hôi.

CHỨNG CỨ LÂM SÀNG PRONTOSAN

RÚT NGẮN THỜI GIAN LÀNH THƯƠNG



Kết quả:

Lành thương nhanh hơn
xét trong 3 tháng điều trị
đầu tiên (Nhóm sử dụng
Prontosan cho tỷ lệ lành
thương là 60% so với
nhóm sử dụng nước muối
là 28%)

So sánh Thời gian lành thương ở bệnh nhân loét chân tĩnh mạch điều trị bằng Prontosan và nước muối/dung dịch Ringer

CA LÂM SÀNG PRONTOSAN

- VT bỏng nhiệt khô, tổn thương sâu, độ III
- VT có nhiều hoại tử khô xen kẽ hoại tử dạng slough



- VT sau 01 tuần sử dụng Prontosan gel & Hydrocolloid , Tổ chức hạt mọc tốt

CA LÂM SÀNG PRONTOSAN

- Bỏng tia lửa điện, tổn thương nông
- VT có nhiều giả mạc



- VT sau 5-7 ngày dùng Prontosan gel
- Giả mạc được lấy bỏ dễ dàng, VT lành

CA LÂM SÀNG PRONTOSAN

- VT bàn chân do tai nạn giao thông, tổn thương sâu độ III
- VT lộ gân cơ, tiết dịch nhiều, có hoại tử
- Nơi điều trị: Bệnh viện Chợ Rẫy



- VT sau 10 ngày điều trị cắt bỏ hoại tử, sử dụng Prontosan & băng gạc Foam, tổ chức hạt lên đẹp và bắt đầu lấp đầy nền vết thương

CA LÂM SÀNG PRONTOSAN

- Bệnh nhân Loét bàn chân đái tháo đường (> 1năm)
- Vết thương có tổ chức hạt xen lẫn giả mạc, tiết dịch nhiều



- VT sau 3 ngày dùng Prontosan, giả mạc lấy bỏ dễ dàng, giảm mùi, tổ chức hạt có cải thiện



- VT 01 tuần sau dùng Prontosan, tổ chức hạt mọc tốt, nền vết thương đã tối ưu để có thể ghép da che phủ

CA LÂM SÀNG PRONTOSAN

BN A, 60 tuổi

Vết thương: loét tì đè (sd dd thông thường)



Ngày 12/04/2019



Ngày 15/06/2019

BN B, 63 tuổi

Vết thương: Sử dụng dd Prontosan, Askina Transorbent



Ngày 15/06/2019



Ngày 08/07/2019



Ngày 25/07/2019

Nước muối, Povidon iod	Betain/PHMB (Prontosan)
Gòn, gạc thông thường	Prontosan Gel, Askina Transorbent
Thay băng 2 lần/ngày 10 ngày đầu, thay băng mỗi ngày sau đó	Thay băng mỗi ngày trong 5 ngày đầu, sau đó thay băng 2 ngày / lần
Số ngày điều trị: 62 ngày	Số ngày điều trị: 40 ngày
Đánh giá: VT nhiễm trùng, không lành. Không thấy sự tiến triển tốt sau các lần thay băng, VT đã lan rộng, biofilm và giả mạc còn rất nhiều	Đánh giá: VT đã có dấu hiệu tiến triển tốt (không còn biofilm, nhiễm trùng, dịch tiết ít, mô hạt lên tốt, nền và rìa VT cân bằng ẩm tốt)...

CA LÂM SÀNG SỬ DỤNG VAC VÀ PRONTOSAN

Ca lâm sàng 1



- Bệnh nhân nữ 48 tuổi
- Nhập viện vì nhiễm trùng chân phải
- Vết loét mặt mu chân mất da, lộ cân cơ, kích thước 12 x 8 cm, ăn lan theo kẽ ngón 1,2 đến mặt long mu chân, nhiều giả mạc và mô hoại tử, ít mô hạt; tiết dịch nhiều, dịch trắng đục hôi, khoảng chết vị trí 4-7h kích thước 1cm, không có đường hầm
- Cây dịch vết thương: Stap MRSA + E.Coli ESBL (+) đa kháng
- CTM BC 22k, Neu 85%; CRP 156 mg/L; PCT 12 ng/mL

Ca lâm sàng 1

Cắt lọc + NPWT tưới rửa dung dịch Prontosan



Ca lâm sàng 1

Sau 4 chu kì NPWT tưới rửa → Băng gạc giữ ẩm
NPWT (2 chu kì ROCF-CC)



Từ tuần thứ tư đến tuần 15 →
đóng da



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN !