



3M™ Ioban™ 2
Antimicrobiële incisiefolie

Het terugdringen van ziekenhuisinfecties is nu belangrijker dan ooit.

Die 3M™ Ioban™ 2 antimicrobiële incisiefolie vormt een krachtige barrière die microbiële wondcontaminatie helpt verminderen.

De Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie voorkomt postoperatieve infecties doordat een geoptimaliseerde wondincisieomgeving wordt gecreëerd door middel van continue antimicrobiële activiteit, immobilisatie van bacteriën en een soepele adhesie waardoor de folie tijdens de gehele operatie op zijn plaats blijft.



Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie zorgt voor een voortdurende breed spectrum antimicrobiële activiteit die het risico op verontreiniging van de chirurgische zone helpt voorkomen.



Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie immobiliseert en isoleert bacteriën die op de huid leven, waardoor migratie naar het chirurgische incisiegebied wordt voorkomen.



Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie hecht zich aan de operatieplaats en maakt manipulatie van de ledematen tijdens de operatie mogelijk.

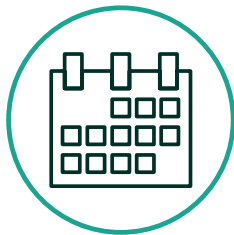
Een belangrijke bron van postoperatieve infecties zijn micro-organismen op de eigen huid van de patiënt.

Artsen besteden grote zorg aan het creëren van een steriel veld om intraoperatieve contaminatie door huidbacteriën te voorkomen. De operatieplaats blijft echter meestal blootliggen. **Zelfs bij een optimale huidvoorbereiding is totale sterilisatie van de huid onmogelijk.** U hebt meer nodig dan een chirurgische huidvoorbereiding om microbiële hergroei of migratie van resterende microben naar de wond of de incisieplaats te voorkomen.

Postoperatieve infecties (POWI's)

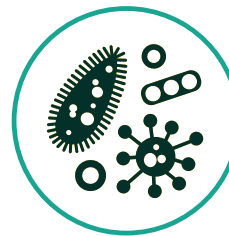


De kosten van een enkele POWI kunnen oplopen tot **31.231 €** per patiënt.¹



POWI's resulteren in **een verblijfsduur van 7-11 dagen**¹ en POWI-patiënten hebben ongeveer **5x zoveel kans om opnieuw te worden opgenomen.**¹

Wondcontaminatie



Niet-genezende wonden die niet worden behandeld of opgevolgd, **kunnen leiden tot** significante medische complicaties, waaronder **infecties.**²



Niet-genezende wonden kunnen leiden tot complicaties, zoals infectie. **Hierdoor lopen de kosten op en neemt de opnameduur toe.**³

40 jaar sterk klinisch bewijs.



**Uitgebreid
onderzocht en
peer-reviewed**

3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële Incisiefolie is uitgebreid onderzocht in meer gepubliceerde peer-reviewed onderzoeken dan welke andere concurrerende antimicrobiële incisiefolie dan ook.

(Sinds februari 2023)



40+

**ondersteunende delen
uit gepubliceerde
onderzoeken**

(Sinds februari 2023)

Omvang van het bewijs

Publicaties uit onderzoek naar de Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie hebben zowel klinische als economische resultaten aangetoond uit een breed scala aan bewijs, variërend van posterpresentaties tot gerandomiseerde gecontroleerde klinische onderzoeken en wereldwijde meta-analyses.



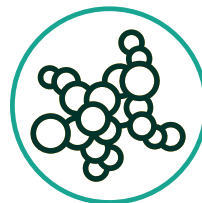
Posterpresentaties



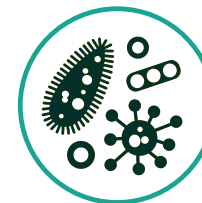
Gerandomiseerde gecontroleerde klinische onderzoeken

Sterkte van de resultaten

Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie wordt ondersteund door bewijsmateriaal dat aan de hypothesen voldeed of deze overtrof op meerdere standpunten, waaronder microbiologische effecten die verband hielden met de uitkomsten van de reductie van het infectierisico en economisch succes bij gebruik als onderdeel van een alomvattende perioperatieve oplossing.^{4,5,6,7}



Microbiologische effecten



Vermindering van infectierisico



Economische gevolgen

Vergelijking van de effectiviteit en kosten van met jodium geïmpregneerde incisiefolies versus standaard incisiefolies bij hartchirurgie: onderzoek bij 5.100 patiënten.

Bejko J, Tarzia V, Carrozzini M, et al. Comparison of Efficacy and Cost of Iodine Impregnated Drape vs. Standard Drape in Cardiac Surgery: Eine Studie an 5.100 Patienten. *J Cardiovasc Transl Res.* 2015;8(7):431-437.

Onderzoeksoopzet

In een retrospectief onderzoek werden de eerder verzamelde gegevens van 5.100 hartchirurgiepatiënten tussen januari 2008 en maart 2015 beoordeeld.

Doel van de studie

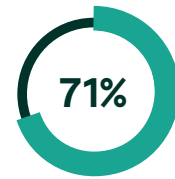
- De impact beoordelen van twee soorten incisiefolies (wel en niet met jodium geïmpregneerd) op de incidentie van postoperatieve wondinfecties na cardiale chirurgie.
- Er werd ook een uitvoerige kostenanalyse gemaakt.

Methoden

808 patiënten uit elke groep werden via statistische 'propensity matched analysis' gekoppeld aan de aanwezige risicofactoren.

Resultaten

Risicoreductie postoperatieve infecties (POWI's)



71% POWI-reductie

1,9% POWI-percentage (15/808) voor patiënten die 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie kregen vs. 6,5% (53/808) voor de niet met jodium geïmpregneerde incisiefolie ($p=0,001$)*.

Lagere kosten

773.495 €

Dit verschil wordt veroorzaakt door de kosten die gerelateerd zijn aan de behandeling van de complicaties, zoals wondbehandeling met negatieve druk, opnamedagen in het ziekenhuis, sternumwondrevisie, antibioticatherapie en wondverzorging.

* Percentageberekening(en) zijn gebaseerd op de in dit onderzoek gemelde relatieve incidentiefrequentie van de patiëntengroep.

Belangrijkste punten

Samenvatting

De Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie is een kosteneffectief hulpmiddel met een significant lager percentage postoperatieve wondinfecties.

Jodofoor incisiefolie tijdens leverchirurgie. Operatief gebruik van het met jodofoor geïmpregneerde zelfklevende incisiefolie om wondinfectie te voorkomen tijdens operaties met een hoog risico.

Yoshimura Y, Kubo S, Hirohashi K, et al. Plastic iodophor drape during liver surgery operative use of the iodophor-impregnated adhesive drape to prevent wound infection during high risk surgery. World J Surg. 2003, 27:685-8.

Onderzoekopzet

Retrospectief onderzoek bij 296 patiënten die lever-resectie ondergingen vanwege hepatocellulair carcinoom (HCC).

Doel van de studie

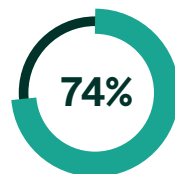
Beoordelen van de risicofactoren voor wondinfectie na leverresectie voor HCC, met speciale aandacht voor zelfklevende plastic folies geïmpregneerd met jodofoor.

Methoden

- Retrospectieve regressieanalyse om risicofactoren voor wondinfectie na lever-resectiechirurgie te beoordelen
- De aan- of afwezigheid van wondinfectie werd tot 30 dagen na de operatie geregistreerd
- Onderzochte variabelen waren onder meer leeftijd, geslacht, BMI, alcoholgebruik, roken, systemisch steroïdengebruik, DM, levercirrose, laboratoriumtestresultaten, duur van preoperatief ziekenhuisverblijf, preoperatieve arteriële embolisatie via katheter, preoperatieve embolisatie van de poortader, type huidincisie, type van leverresectie, operatietijd, intraoperatief bloedverlies, autologe bloedtransfusie en gebruik van de plastic jodofoorfolie

Resultaten

Vermindering van het aantal wondinfecties



74% minder wondinfecties

Wondinfecties ontstonden bij 21 van de 174 patiënten (12,1%) zonder de folies en bij 4 van de 122 patiënten met de folies (3,1%) ($p=0,0096$).

- Multivariate regressieanalyse toonde aan dat een lage body mass index (BMI), roken en het niet gebruiken van de jodofoorfolies onafhankelijke risicofactoren waren voor wondinfecties
- Tijdens de operatie kwam bij geen van de patiënten het losraken van de jodofoorfolie van de huid voor
- Geen van de patiënten vertoonde tekenen van een allergische reactie op jodofoor
- De meeste wondinfecties werden veroorzaakt door huidorganismen, waaronder *Staphylococcus aureus* en *Staphylococcus epidermidis*

Belangrijkste punten

Samenvatting

Met jodofoor geïmpregneerde plastic zelfklevende folies lijken nuttig te zijn voor het verminderen van intraoperatieve contaminatie met huidbacteriën, waardoor het aantal wondinfecties kan afnemen, hoewel een prospectief onderzoek nodig is om definitieve conclusies te verkrijgen.

Incisiefolie vermindert de besmettingsgraad van de operatieplaats tijdens een heupoperatie: Een prospectieve, gerandomiseerde studie.

Rezapor M, Tan TL, Maltenfort MG, et al. Incise Draping Reduces the Rate of Contamination of the Surgical Site During Hip Surgery: A Prospective, Randomised Trial. J Arthroplasty. 2018;33(6):1891-1895.

Onderzoeksoepzet

Prospectief, gerandomiseerd klinisch onderzoek bij 101 patiënten die een open gewrichtssparende procedure van de heup ondergingen.

Doel van de studie

Beoordelen van de werkzaamheid van met jodofoor geïmpregneerde zelfklevende folies voor het verminderen van het aantal bacteriën op de incisieplaats.

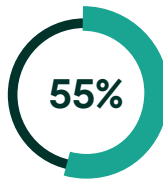
* Percentageberekening(en) zijn gebaseerd op de in dit onderzoek gemelde relatieve incidentiefrequentie van de patiëntengroep.

Methoden

- Bij patiënten zonder zelfklevende folie was de kans op aanwezigheid van bacteriën aanzienlijk groter op het moment van de wondsluiting en op alle momenten waarop met swabs wondkweken werden afgenomen.
- Bij de helft van de patiënten werd de zelfklevende folie voorafgaand aan de incisie aangebracht, terwijl de overige patiënten dezelfde operatie ondergingen zonder dat er folie werd gebruikt.
- Tijdens de ingreep werden er in de operatiekamer met swabs op vijf verschillende momenten wondkweken afgenomen (voor de huidvoorbereiding, na de huidvoorbereiding, na de incisie, voor de subcutane hechting en voor het aanbrengen van het verband). Deze werden opgestuurd voor cultuur- en kolonietellingen.
- Er werden mixed-effects logistische regressies gebruikt om de effecten van tijd en het aanbrengen van de folie op het contaminatiepercentage te schatten.

Resultaten

Beperking van het risico van bacteriële contaminatie



55% reductie van het risico op bacteriële kolonisatie van de incisieplaats. 12% van de incisies met jodofoor geïmpregneerde zelfklevende folie en 27% zonder zelfklevende folie waren positief op bacteriële kolonisatie bij het sluiten van de operatie (OR=2.38; 95% CI, 1.05-5.26; p=0.031).*

- Bij patiënten zonder met jodofoor geïmpregneerde incisiefolie was de kans op een positieve cultuur groter (aangepaste OR 2.38; 95% CI, 1.053-5.263; p=0.031)*
- Bij patiënten zonder zelfklevende folie was de kans op aanwezigheid van bacteriën aanzienlijk groter op het moment van de wondsluiting en op alle momenten waarop met swabs wondkweken werden afgenomen.
- Patiënten zonder folie hebben een verhoogde kans (aangepaste OR 5.89; 95% CI, 1.19-33.33; p=0.030) op bacteriële contaminatie in vergelijking met patiënten met folie bij wie de folie niet was losgeraakt, terwijl de odds (aangepaste OR 2.94; 95% CI, 0.24-33.33; p=0.397) voor patiënten met losgeraakte folie lager lijken*.

Belangrijkste punten

Samenvatting

- Met jodofoor geïmpregneerde, zelfklevende incisiefolie vermindert de bacteriële kolonisatie van de incisie aanzienlijk, met name bij heupoperaties.
- Bij sommige patiënten bij wie geen zelfklevende folie werd gebruikt, was het aantal bacteriën op de huid buitengewoon hoog, waardoor vervolgens een postoperatieve infectie of een periprothetische gewrichtsinfectie had kunnen ontstaan als er een implantaat zou zijn gebruikt.
- Dit onderzoek laat zien dat de patiënt bij de baseline bacteriële kolonisatie een verhoogde kans heeft op kolonisatie op een later moment. Dit risico op kolonisatie lijkt echter verkleind te worden door gebruik van met jodofoor geïmpregneerde folie. Uit dit onderzoek bleek verder ook dat de aanwezigheid van culturen niet afhankelijk was van de operatieve tijd.

Antimicrobiële activiteit en huidpermeatie van jodium aanwezig in een met jodium geïmpregneerde chirurgische incisiefolie.

Casey AL, Karpanen TJ, Nightingale P, et al. Antimicrobial activity and skin permeation of iodine present in an iodine-impregnated surgical incise drape. J Antimicrob Chemother. 2015, 70:2255–60.

Onderzoeksoepzet

Ex vivo onderzoek naar de volledige huiddikte van 20 patiënten.

Doel van de studie

- Beoordelen van de antimicrobiële effectiviteit van 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie tegen MRSA in een model van de menselijke huid
- Beoordelen van de aanwezigheid van jodium uit de Ioban 2 antimicrobiële incisiefolie in de diepergelegene huidlagen

Methoden

- Donorhuid werd geïnoculeerd met 1×10^3 of 1×10^6 cfu MRSA/cm² huid en geplaatst op Franz-diffusiecellen
- De huid werd gedurende 5 minuten of 18 uur bij kamertemperatuur geïncubeerd
- De antimicrobiële activiteit werd beoordeeld 5 minuten, 2 uur en 6 uur na het aanbrengen van het incisiefolie, er werd geen aanvullend antiseptisch huidprotocol uitgevoerd
- De permeatie van jodium in de huid werd bepaald door gedurende 6 uur de jodiumconcentratie in verschillende huidlagen te bepalen met behulp van massaspectroscopie (ICP-MS) na het aanbrengen van de incisiefolie

Resultaten

Antimicrobiële activiteit

Jodiumconcentratie in huidlagen

Huidpreparatie
300 µm

3M™ Ioban™ 2
Antimicrobiële
incisiefolie 1000 µm

- 1×10^6 EMRSA-15 en incubatie gedurende 18 uur: Geen significant verschil in het aantal vastgestelde cfu wanneer een met jodium geïmpregneerde of niet-antimicrobieel geïmpregneerde folie werd gebruikt of wanneer er geen folie werd gebruikt ($p=0.935$)
- 1×10^6 EMRSA-15 en incubatie gedurende 5 minuten: Cfu**-tellingen waren significant lager voor de met jodium geïmpregneerde folie dan voor de niet-antimicrobiële folie ($p=0.001$) en niet-gebruik van folie ($p=0.002$) huidpermeatie
- De jodiumconcentratie in huidlagen tot 1000 µm ligt boven de MIC- en MBC-waarden

1×10^3 EMRSA-15* en incubatie gedurende 18 uur: Aanbrengen van de met jodium geïmpregneerde folie resulteerde in het herstel van significant minder cfu vergeleken met het niet gebruiken van een folie ($p=0.014$).

Belangrijkste punten

Samenvatting

Met jodium geïmpregneerde zelfklevende incisiefolie vertoont antimicrobiële activiteit op het huidoppervlak en in de diepere huidlagen en kan helpen de microbiële herkolonisatie rond de operatieplaats te onderdrukken. Het gebruik van met jodium geïmpregneerde incisiefolie verdient de voorkeur boven het gebruik van een standaard incisiefolie of het niet gebruiken van een folie.

* EMRSA-15 = epidemic MRSA ** KBE = Anzahl der kolonienbildenden Einheiten

Voorkomt een antimicrobieel incisiefolie intraoperatieve besmetting? Een gerandomiseerde gecontroleerde studie met 1.187 patiënten.

Hesselvig AB, Arpi M, Madsen F, Bjarnsholt T, et al; ICON Study Group. Does an Antimicrobial Incision Drape Prevent Intraoperative Contamination? A Randomised Controlled Trial of 1187 Patients. Clin Orthop Relat Res. 2020;478(5):1007–1015.

Onderzoeksoepzet

Een prospectief, gerandomiseerd klinisch onderzoek in meerdere centra bij 1.187 patiënten die tussen 1 maart 2016 en 13 april 2018 een primaire knieartroplastiek hebben ondergaan.

Doel van de studie

- Evalueren van de doeltreffendheid van antimicrobiële operatiefolies om het risico op intraoperatieve microbiële contaminatie te verlagen bij patiënten die een primaire knieartroplastiek ondergaan
- Bepalen of andere factoren, zoals geslacht, seizoen, leeftijd en type artroplastiek, verband houden met een verhoogd risico op contaminatie
- Bepalen of omhoog komen van de folie het risico op contaminatie vergroot
- Er werd ook een uitvoerige kostenanalyse gemaakt

Methoden

- De deelnemers waren patiënten die ouder waren dan 18 jaar en die een primaire knieartroplastiek moesten ondergaan.
- De patiënten werden willekeurig toegewezen aan een operatie met een antimicrobiële folie (behandelgroep) of een operatie zonder folie (controlegroep).

Resultaten

Beperking van het risico van bacteriële contaminatie



33% reductie van het risico op bacteriële kolonisatie van de incisieplaats*

Er werd 10% contaminatie gedetecteerd wanneer folie met jodium werd gebruikt versus 15% wanneer deze niet werd gebruikt (OR* 0.61; 95% CI, 0.43–0.87, p=0.005)*.

Omhoog komen van de folie

De kans op contaminatie was groter wanneer de antimicrobiële folie meer dan 10 mm loskwam van de huid (OR 3.54; 95% CI, 1.64–11.05; p=0.0013)*.

** Percentageberekening(en) zijn gebaseerd op de in dit onderzoek gemelde relatieve incidentiefrequentie van de patiëntengroep.

Belangrijkste punten

Samenvatting

- Het gebruik van antimicrobiële folie leidde tot een lager risico van contaminatie dan wanneer een patiënt werd geopereerd zonder antimicrobiële folie.
- Procedures bij vrouwen (OR=0.55; 95% CI, 0.39–0.80; p=0.002) en procedures uitgevoerd in de centrale regio vertoonden minder vaak contaminatie (OR=0.45; 95% CI, 0.25–0.78; p=0.006). Er waren geen andere factoren geassocieerd met het risico van contaminatie*

Een groeiend aantal internationale richtlijnen beveelt het gebruik van antimicrobiële afdekfolies aan boven niet-antimicrobiële afdekfolies.

De richtlijnen veranderen om onderscheid te maken tussen de voordelen van antimicrobiële en niet-antimicrobiële incisiefolies.

Organisatie	Belangrijke richtlijnen en aanbevelingen
KRINKO (2018) ⁸	<ul style="list-style-type: none"> Door een antimicrobiële incisiefolie te gebruiken, wordt de toename van het aantal postoperatieve infecties vergelijking met gebruik van niet-antiseptisch geïmpregneerde incisiefolie verlaagd.
APSID (2019) ⁹	<ul style="list-style-type: none"> Gebruik wanneer zelfklevende folie nodig is, incisiefolies die niet met jodofoor zijn geïmpregneerd niet standaard bij operaties, omdat deze het risico op postoperatieve wondinfecties kunnen verhogen. Overweeg om bij orthopedische en cardiale operaties waarbij zelfklevende folies worden gebruikt, een met jodofoor geïmpregneerde incisiefolie toe te passen, tenzij de patiënt allergisch is voor jodium of er een andere contra-indicatie is.
NICE (2019) ¹⁰	<ul style="list-style-type: none"> Gebruik incisiefolies die niet met jodofoor zijn geïmpregneerd niet standaard bij operaties, aangezien deze het risico op postoperatieve infecties kunnen verhogen. Gebruik wanneer incisiefolie nodig is, een met jodofoor geïmpregneerde folie, tenzij de patiënt allergisch is voor jodium.
AORN (2023) ¹¹	<ul style="list-style-type: none"> Gebruik geen zelfklevende incisiefolies zonder antimicrobiële eigenschappen. Met jodium geïmpregneerde zelfklevende incisiefolies kunnen volgens de gebruiksaanwijzing van de fabrikant worden gebruikt, tenzij de patiënt allergisch is voor jodium.

Organisation	Consensusverklaring voor incisiefolies
ICM (2018) ¹²	<ul style="list-style-type: none"> Bewijs geeft aan dat incisiefolies die antimicrobieel zijn geïmpregneerd, leiden tot minder bacteriële kolonisatie van de operatieplaats. “Bacteriële kolonisatie van de incisie kan de kans op postoperatieve wondinfecties (POWI) of infecties van gewrichtsprothesen (PJI) vergroten, maar er is geen literatuur die erop wijst dat het gebruik van incisiefolies leidt tot klinische verschillen in de percentages van daaropvolgende infecties van gewrichtsprothesen. Veel chirurgen gebruiken bij voorkeur folie om steriele gebieden fysiek te isoleren van niet-steriele gebieden en om migratie van folies tijdens de ingreep te voorkomen.”

Gedurende het hele chirurgisch traject kan Solventum u daarbij helpen.

Solventum biedt wetenschappelijk onderbouwde oplossingen die tegemoetkomen aan uw chirurgische behoeften en die u tegelijkertijd helpen om patiënten en medisch personeel te beschermen en het beste resultaat te behalen. Voor elke patiënt, elke keer opnieuw.



Vorbereitung van de patiënt

- Nasale dekolonisatie
- Preoperatieve verwarming van de patiënt
- Haarverwijdering



Chirurgische ingreep

- Sterilisatiezekerheid
- Vaattoegang
- Temperatuurbewaking
- Chirurgische handhygiëne
- Chirurgische huiddesinfectie
- Antimicrobiële incisiefolies
- Intraoperatieve verwarming van de patiënt



Patiëntherstel

- Wondbehandeling met negatieve druk met en zonder instillatie
- Postoperatief incisiemanagement
- Negatieve-druktherapie bij gesloten incisie
- Postoperatieve verwarming van de patiënt

Een breed assortiment antimicrobiële incisiefolies voor uw chirurgische protocol.

3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie



- Ontworpen met een continue breedspectrum antimicrobiële activiteit in de zelfklevende folie waar jodium niet kan worden weggespoeld
- Reductie van risico van contaminatie en immobilisatie van bacteriën op de huid zijn klinisch bewezen^{13,14}












3M™ Ioban™ 2 Antimicrobieel Eenvoudig te plaatsen (EZ) incisiefolie



- De polyethyleen liner scheurt niet en maakt een gemakkelijk aanbrengen mogelijk
- Folie en liner zijn over de hele breedte voorzien van een lipje voor het verwijderen van de liner en het aanbrengen van de folie

Operaties in de Orthopedie

Gebruik dit overzicht om te zien welke 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie geschikt kan zijn voor uw chirurgische toepassing op basis van productkenmerken en afmetingen.

Solventum code	Product	Kleefgebied	Stuks/ doos	Dozen/ omdoos	ACL	Artroscopie	ORIF kleine extremititeit	Heup vastzetten prox. of distaal	Heuppen	Pediatrie	Podologie (inclusief enkel)	Ruggengraat	Totale heup	Totale heup (anterieur)	Totale knie	Totale schouder
 6635	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	10 cm x 20 cm	10	4			■			■	■					
 6640EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	34 cm x 35 cm	10	4			■			■	■	■		■		■
 6640EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	35 cm x 35 cm	10	4			■			■	■	■		■		■
 6650EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 45 cm	10	4	■	■		■	■	■			■		■	■
 6650EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 45 cm	10	4	■	■		■	■	■			■		■	■
 6648EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 60 cm	10	4	■								■		■	
 6648EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 60 cm	10	4	■								■		■	
 6651EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 85 cm	10	4	■								■		■	
 6651EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 85 cm	10	4	■								■		■	
 6617	Isolatiefolie met 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie en opvangzak	Totale grootte: 320 cm x 213 cm Formaat kleefgebied: 50 cm x 24 cm	5	4				■								
 6619	Grote isolatiefolie met 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie en opvangzak	Totale grootte: 378 cm x 254 cm Formaat kleefgebied: 70 cm x 32 cm	5	1				■	■							

■ Speciale incisiefolie voor uw toepassing..

■ Secundaire optie.

Verloskunde/gynaecologie

Operaties in de verloskunde/gynaecologie

Gebruik dit overzicht om te zien welke 3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie geschikt kan zijn voor uw chirurgische toepassing op basis van productkenmerken en afmetingen.

	Solventum code	Product	Kleefgebied	Stuks/doos	Dozen/omdoos	Open buik-/ bekkenoperatie	Sectio
	6650EU	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 45 cm	10	4		
	6650EZE	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 45 cm	10	4		
	6648EU	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 60 cm	10	4		
	6648EZE	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 60 cm	10	4		
	6657	3M™ Steri-Drape™ opvangzak met loban™ 2 incisiefolie	Totale grootte: 89 cm x 76 cm Formaat kleefgebied: 30 cm x 30 cm	10	4		
	6658	3M™ Steri-Drape™ opvangzak met loban™ 2 incisiefolie	Totale grootte: 76 cm x 76 cm Formaat kleefgebied: 33 cm x 43 cm	5	4		
	6659	3M™ Steri-Drape™ opvangzak met loban™ 2 incisiefolie	Totale grootte: 74 cm x 87 cm Formaat kleefgebied: 43 cm x 52 cm	5	4		


 Speciale incisiefolie voor uw toepassing.

 Secundaire optie.

Algemeen

Algemene operaties

Gebruik dit overzicht om te zien welke 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie geschikt kan zijn voor uw chirurgische toepassing op basis van productkenmerken en afmetingen.









	Solventum code	Product	Kleefgebied	Stuks/doos	Dozen/ omdoos	Abdominale-perineale resectie	Open blindedarmoperatie	Open colonresectie	Open hernia-operatie	Laparotomie	Levertransplantatie	Niertransplantatie
	6661EZ	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	26 cm x 20 cm	50	2		■		■			
	6640EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	34 cm x 35 cm	10	4		■		■			
	6640EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	35 cm x 35 cm	10	4		■		■			
	6650EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 45 cm	10	4	■		■		■	■	■
	6650EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 45 cm	10	4	■		■		■	■	■
	6648EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 60 cm	10	4			■		■		
	6648EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZE	60 cm x 60 cm	10	4			■		■		

■ Speciale incisiefolie voor uw toepassing.

■ Secundaire optie.

Vasculaire/cardiovasculaire/thoracale operaties

Gebruik dit overzicht om te zien welke 3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie geschikt kan zijn voor uw chirurgische toepassing op basis van productkenmerken en afmetingen.

Solventum code	Product	Kleefgebied	Stuks/doos	Dozen/omdoos	Open aneurysma van de abdominale aorta (AAA)	AV-fistel	Coronaire bypass (CAB)	Coronaire bypassoperatie (CABG)	Carotis- endarteriectomie	Embolectomie	Femoro-popliteale bypass	Lobectomie	Klepvervang	Pacemaker
	6635	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	10 cm x 20 cm	10	4									
	6661EZE	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	26 cm x 20 cm	50	4									
	6650EU	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 45 cm	10	4									
	6650EZE	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 45 cm	10	4									
	6648EU	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 60 cm	10	4									
	6648EZE	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 60 cm	10	4									
	6651EU	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	56 cm x 85 cm	10	4									
	6651EZE	3M™ loban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	60 cm x 85 cm	10	4									






 Speciale incisiefolie voor uw toepassing.

 Secundaire optie.

 Als u het 3M™ Steri-Drape™ cardiovasculaire laken met 3M™ loban™ 2 antimicrobiële incisiefolie 6681 niet gebruikt, kunt u het 3M™ Steri-Drape™ cardiovasculaire laken met 3M™ loban™ 2 antimicrobiële incisiefolie 6677 gebruiken in combinatie met de grote 3M™ loban™ 2 antimicrobiële incisiefolie 6648/6648EZ of extra grote 3M™ loban™ 2 antimicrobiële incisiefolie 6651/6651EZ.

Neurologische/spinale operaties

Gebruik dit overzicht om te zien welke 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie geschikt kan zijn voor uw chirurgische toepassing op basis van productkenmerken en afmetingen.

	Solventum code	Product	Kleefgebied	Stuks/doos	Dozen/ omdoos	Craniotomie	VP-shunt	Spinale operatie	Heup vastzetten prox. of distaal	Heuppen
	6640EU	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie	34 cm x 35 cm	10	4					
	6640EZE	3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie EZ	35 cm x 35 cm	10	4					
	6617	Isolatiefolie met 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie en opvangzak	Totale grootte: 320 cm x 213 cm Formaat kleefgebied: 50 cm x 24 cm	5	4					
	6619	Grote isolatiefolie met 3M™ Ioban™ 2 Antimicrobiële incisiefolie en opvangzak	Totale grootte: 378 cm x 254 cm Formaat kleefgebied: 70 cm x 32 cm	5	1					

 Speciale incisiefolie voor uw toepassing.

 Secundaire optie.

Literatuurverwijzingen

1. Badia JM, Casey AL, Petrosillo N, Hudson PM, Mitchell SA, Crosby C. Impact of surgical site infection on healthcare costs and patient outcomes: a systematic review in six European countries. *J Hosp Infect.* May 2017;96(1):1-15. doi:10.1016/j.jhin.2017.03.004.
2. Alliance of Wound Care Stakeholders, 25.03.2020. <https://vascularnews.com/alliance-of-wound-care-stakeholders-wound-care-covid-19/>.
3. Dowsett C. Breaking the cycle of hard-to-heal wounds: balancing cost and care. *Wounds Int.* 2015;6(2):17-21.
4. Hesselvig AB, Arpi M, Madsen F, Bjarnsholt T, et al; ICON Study Group. Does an Antimicrobial Incision Drape Prevent Intraoperative Contamination? A Randomised Controlled Trial of 1187 Patients. *Clin Orthop Relat Res.* 2020;478(5):1007-1015.
5. Rezapoor M, Tan TL, Maltenfort MG, Parvizi J: Incise Draping Reduces the Rate of Contamination of the Surgical Site During Hip Surgery: A Prospective, Randomised Trial. *J Arthroplasty* 2018, 33:1891-5.
6. Bejko J, Tanzia V, Carrozzini M, et al. Comparison of Efficacy and Cost of Iodine Impregnated Drape vs. Standard Drape in Cardiac Surgery: Study in 5100 Patients. *J Cardiovasc Transl Res* 2015, 8:431-7.
7. Sworn K, Poku E, Thokala P, et al. Effectiveness of iodine-impregnated incise drapes for preventing surgical site infection in patients with clean or clean contaminated wounds: A systematic literature review and cost-consequence analysis. *J Perioper Pract* 2023:17504589221139603.
8. KRINKO Surgical Site Infection Prevention Guidelines, 2018.
9. Asia Pacific Society of Infection Control Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infections, 2019.
10. National Institute of Health and Care Excellence (NICE). Surgical site infections: prevention and treatment. (NG125) Veröfentlicht: 11. April 2019. Zugriff: 3. Mai 2022.
11. Cowperthwaite L. AORN Guidelines for Perioperative Practice 2022. Denver, CO: Association for Perioperative Registered Nurses, 2022.
12. Atkins GJ, Alberdi MT, Beswick A, et al. *J Arthroplasty.* 2019;34(2S):S85-S92.
13. Dewan PA, Van Rij AM, Robinson RG, et al. The use of an iodophor-impregnated plastic incise drape in abdominal surgery – a controlled clinical trial. *ANZ J Surg.* 1987;57:859-63.
14. French ML, Eitzen HE, Ritter MA. The plastic surgical adhesive drape: an evaluation of its efficacy as a microbial barrier. *Ann Surg.* 1976;184:46-50.

Voor meer informatie over hoe 3M™ loban™ 2 antimicrobiële incisiefolies u kunnen helpen bij het bestrijden van postoperatieve wondinfecties kunt u contact opnemen met uw Solventum-accountvertegenwoordiger.

Voor deze producten en behandelingen bestaan specifieke indicaties, contra-indicaties, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen en veiligheidsinformatie. Raadpleeg een zorgprofessional en de productinstructies voor gebruik.

© 2025 Solventum. Solventum, het S logo, en loban zijn wereldwijde handelsmerken of geregistreerde handelsmerken van Solventum. 3M, het 3M logo en andere handelsmerken zijn wereldwijde handelsmerken of geregistreerde handelsmerken van 3M. Andere handelsmerken zijn het eigendom van hun respectieve eigenaars. OMG873058. Approval-ID: 23657

Solventum Medical Surgical

NL MedSurg-NL@solventum.com
BE MedSurg-BE@solventum.com