



DURAFIBER

En stærk gelfiberbandage der nemt
kan fjernes sammenhængende¹

 **smith&nephew**
DURAFIBER[®]
Gelling Fibre Dressing

DURAFIBER[◊]

DURAFIBER er en højabsorberende, 100 % nonwoven gelfiberbandage. DURAFIBER er sammensat blanding af specielt modificerede cellulosefibre. Med DURAFIBER tilbydes en alsidig løsning til håndtering af moderat til stærkt væskende sår.



Hvordan virker DURAFIBER?



Før applicering.



Sårvæske.



Lukker sårvæske inde og isolerer eventuelle bakterier.

1 Blødt sammenhængende gellag¹

Danner et blødt sammenhængende gellag ved kontakt med sårvæske.

- Former sig tæt til sårbunden.²
- Danner et optimalt fugtigt sårmiljø.
- Reducerer hulrum, hvor bakterier kan formere sig.³

2 Binder væske og isolerer bakterier^{1,2,4,5}

Bandagens fibre svulmer op og gelaterer, når sårvæske absorberes, og binder dermed væske og isolerer eventuelle bakterier.^{1,2,4,5}

- Fjerner overskydende væske og bakterier fra sårbunden.^{1,2,4,5}
- Minimerer risikoen for maceration af omkringliggende hud.⁵
- Nedsætter risikoen for krydskontamination ved bandageskift.^{1,2,4}

Vertikal absorption og kontrolleret lateral spredning^{2,5}

Den væskebindende funktion kontrollerer effektivt lateral spredning, ved vertikal absorption af væske.^{2,5}

- ### 3
- Minimerer risikoen for maceration omkring såret og fremmer dermed helingen.

4 Bevarer form og gelstyrke^{1,2}

- Forbliver intakt i våd tilstand, og gør det nemt at fjerne den sammenhængende.^{1,2}
- Nedsætter risikoen for bandagerester i såret.^{1,2}
- Muliggør hurtigere og mere behageligt bandageskift.

5 Høj absorptionskapacitet^{1,2}

- Optimal væskehåndtering.^{1,2,6}
- Nedsætter risikoen for lækage og forbedrer dermed patientkomforten.
- Bæretid op til 7 dage.

6 Minimal bandagekrympning¹

- Opretholder sårtildækningen.^{1,2,3}
- Effektiv væskehåndtering af hele sårbunden.
- Høj udnyttelsesgrad med færre bandageskift.

Indikationer:

DURAFIBER er velegnet til behandling af kroniske og akutte væskende sår, dybe til overfladiske granulerende, til alle typer væskende sår, f. eks. bensår tryksår, diabetessår, kirurgiske sår, sår med sekundær heling, donorsteder, kaviteter og fistler, partielle dybe brandsår, sår efter ulykker og sår, der er tilbøjelige til at bløde.

Applicering:

Læg DURAFIBER på såret med ca 1 cm overlap på hudoverfladen omkring såret. Fiksér DURAFIBER med en fugtbevarende bandage (f. eks. ALLEVYN/OPSITE). Ved brug af DURAFIBER filler i dybe kavitetsår, appliceres filleren i ét stykke, med mindst 2,5 cm overlap uden for såret, så filleren er nem af fjerne sammenhængende. Dybe sår må kun pakkes til omkring 85%, idet DURAFIBER bandagens fibre udvider sig ved kontakt med sårvæske.

DURAFIBER[◊] Stærk gelfiberbandage



Smith & Nephew
Slotsmarken 14
2970 Hørsholm
Tlf. 45 80 61 00
Fax 45 80 61 51
sn.dk@smith-nephew.com

[◊]Varemærke, tilhørende Smith & Nephew
[◊]Alle varemærker godkendt
© Smith & Nephew Oktober 2012

www.smith-nephew.com/wound 21930

Produktsortiment

Varenr.	Bandage	Størrelse	Antal/æske
66800559	□	5cm x 5cm	10
66800560	□	10cm x 10cm	10
66800561	□	15cm x 15cm	5
66800551	□	10cm x 12cm	10
66800546	▬	4cm x 10cm	5
66800547	▬	4cm x 20cm	5
66800548	▬	4cm x 30cm	5
66800563	▬	2cm x 45cm	5

Referencer:

- Alle referencer er in vitro tests (ekskl. ref. 7)
- Smith and Nephew Report – DS/10 054 R1 05 2010 DURAFIBER Dressing Physical Properties
- DS/11/187/DOF Testing performed as part of DURAFIBER photoshoot
- Smith and Nephew Research Centre Review Report: RR-WMP06290-40-01 The potential for proliferation of bacteria in wound exudate
- Smith and Nephew Wound Management Data on File 1004001 April 2010 Visual Demonstration of sequestration of Pseudomonas aeruginosa and Staphylococcus aureus in a DURAFIBER dressing using confocal microscopy
- Smith and Nephew Report – DS/10/04281 Report of testing on lateral wicking of DURAFIBER versus Aquacel[®] and Kaltostat[®] dressings
- Smith and Nephew Report – DS/10/013/R1 02 2010 Aquacel[®] Dressing Physical Properties
- World Union of Wound Healing Societies (IWUWHSI). Principles of best practice: Wound exudate and the role of dressings. A consensus document. London: MED Ltd, 2007.