

Quickguide

PolyMem Multifunktionel sårbandage



Hvad er PolyMem?

- en **AKTIV** sårbandage bestående af:
 - Polyuretan matrix
 - Surfaktant
 - Glycerin
 - Superabsorbant
 - Filmbagside (undtaget WIC kavitetsbandager)

Hvad gør PolyMem?

- Renser kontinuerligt
- Lindrer smerter
- Løser debris/fibrin/nekrose
- Absorberer og binder sårsekret, debris og bakterier
- Sikrer optimal fugtigt sårmiljø
- Sikrer atraumatisk fjernelse af bandagen

Indikationer: Alle sårtyper i alle faser

- kirurgiske sår
- traumesår
- brandsår
- arterielle/venøse sår
- diabetiske fodsår
- tryksår
- immunologiske sår
- cancersår og stråleskadede hud

Kan anvendes under kompression

PolyMem - et unikt terapeutisk system, som:

- Modulerer inflammation
- Understøtter og accelererer autolytisk debridering
- Booster sårhelingsprocessen
- Reducerer mikroødem i/omkring såret
- Reducerer infektion og infektionsrisiko
- Reducerer lugtgener
- Lindrer smerter (anti-nociceptorisk)

PolyMem **skal altid** have kontakt til sårbunden.
Anvend ikke andre produkter under PolyMem!

Rette produktvalg til rette sår og fase

Ikke-væskende sår	PolyMem Standard	Fugt sår eller bandage med vand/NaCl før applikation
Tørre nekroser	PolyMem Standard	Fugt nekrose eller bandage med vand/NaCl inden applikation - rids evt. i nekrosen
Blottede sener og knogler	PolyMem Standard el. PolyMem Max afhængig af sekretion	Fugt evt. væv eller bandage med vand/NaCl inden applikation - afhængig af sekretion
Let til moderat væskende sår	PolyMem Standard	
Moderat til kraftigt væskende sår	PolyMem Max	
Meget kraftigt væskende sår	PolyMem WIC + PolyMem Max	Alternativ sekundærbandage: superabsorbant
Kaviteter > ½ cm, hvor sårbunden kan ses	PolyMem WIC	Kan lægges i flere lag Fyld kun 2/3 af kavitet
Fistler og kaviteter > ½ cm, hvor sonderbar sårbund ikke kan ses	PolyMem WIC Silver Rope	
Sår, skader, kirurgiske incisioner på fingre/tær	PolyMem finger/tå bandage (str 1-5/S-XXL)	Kantfikseres m/film eller tape. Ved kraftigt væskende sår anbefales applicering af PolyMem WIC under bandagen. Vælg da en større størrelse finger/tå bandage
Ved infektion eller risiko for infektion	PolyMem Silver ud fra ovenstående principper. Gælder også for finger/tå bandage	OBS: at underliggende årsag til infektion behandles

Anvendelse af PolyMem

Første applicering

1. Vælg bandage ift. sårtype og -fase
2. Rens såret efter lokale hygiejniske principper
3. Applicér PolyMem og fiksér med passende fiksering
Skift bandagen, før sårsekret når sårkanter

PolyMem **skal altid** have kontakt til sårbunden.
Anvend ikke andre produkter under PolyMem!

Følgende bandageskift

1. Fjern bandagen og vurdér sårets behov, sekretion og skifteinterval
2. Forstyr ikke sårbunden, undlad soignering/debridering
3. Ved infektion soignerés såret efter lokale hygiejniske principper
4. Soignér hudomgivelser
5. Applicér PolyMem og fiksér med passende fiksering

Tips & tricks

- PolyMem skal gå min. 2-3 cm ud over sårkanten
- Ved skrøbelig/skadet hud kan PolyMem med fordel dække hele området
- Alle PolyMem uden klæb kan klippes til efter behov
- Ternet filmside skal vende væk fra såret
- Ved fiksering med klæb - fiksér KUN I KANTEN

Gældende for PolyMem WIC

- PolyMem WIC må kun anvendes i kaviteter og fistler med sonderbar sårbund
- Kaviteter fyldes max. 2/3, undgå udtamponering
- Kan lægges i flere lag ved dybere kaviteter
- Kan anvendes som sårkontaktlag med passende sekundær bandage

Værd at vide

- Komponenterne i PolyMem aktiveres af fugt og frigives kontinuerligt
- Hænger bandagen fast i størknet blod/eksudat, løsnes dette forsigtigt med vand/NaCl
- PolyMem renser såret, hvilket i starten kan forårsage lugt/øget lugt, dette aftager
- PolyMem løsner nekroser og fibrin, hvorfor såret initialt kan synes større og dybere, dette er normalt

Skiftfrekvens

PolyMem kan ligge på såret i op til 7 dage - såfremt sekretion og sårets tilstand tillader det

Som indikator for skift anbefales det at optegne sårets omkreds på bandagens yderside.

Bandagen skiftes før eksudat når sårkanter eller er blevet våd, fx. ved bad

Vigtig viden!

PolyMem understøtter den autolytiske debridering, øger væsketilstrømningen og igangsætter kraftig aktivitet i sår og hud dækket af bandagen. Derfor kan der ses øget sekretion, og dermed behov for øget skiftfrekvensens initialt - dette er helt normalt. Sekretion aftager gradvist efter 1-2 uger - og sårhelingen accelereres.

For yderligere information anbefales det at læse indlægssedlen i PolyMem-æskan.

