

Produktkatalog – Sårbehandling



SÅRBEHANDLING

INTENSIVVÅRD

STOMIVÅRD

UROLOGI

KIRURGI

FIXERING

Effektiv sårbehandling från ConvaTec



ConvaTec

Realise the possibilities™

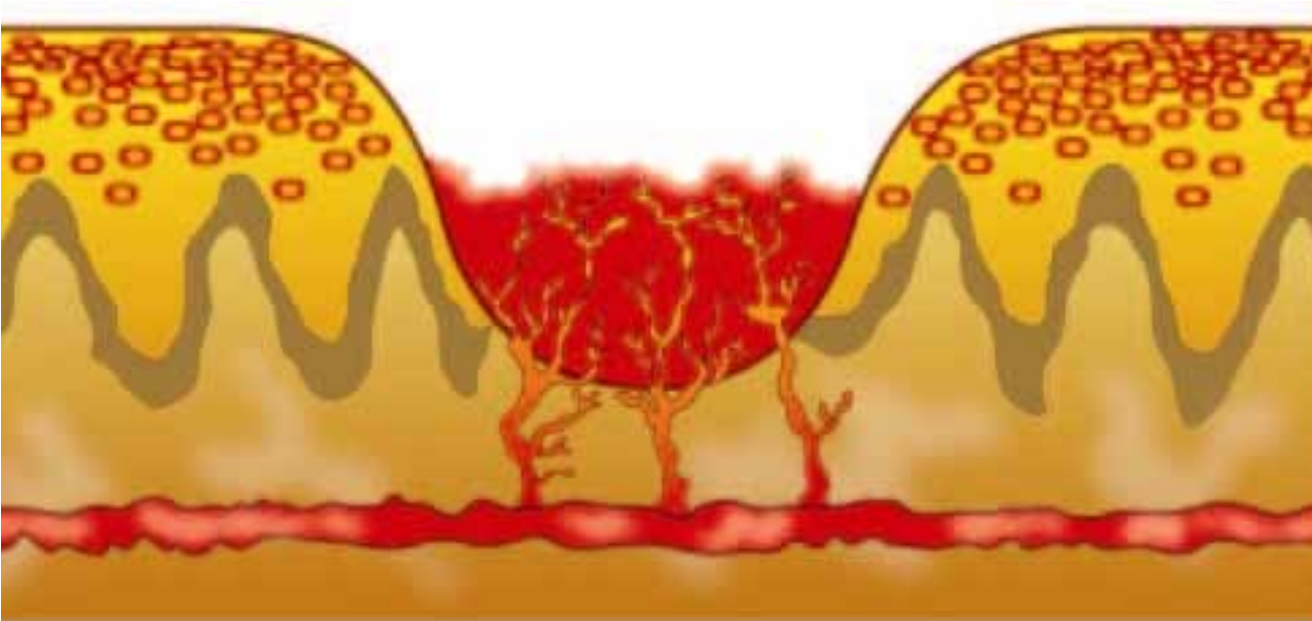


Innehållsförteckning

Sår och sårläggning	Sid 3
Hantera symtom från såret	Sid 4
Hantering av sårvätska	Sid 4
Hantering av fibrin och nekros	Sid 4
Infektionsbehandling	Sid 4
Teknologiska framsteg från ConvaTec	Sid 5
Hydrokolloid teknologi	Sid 5
Hydrofiber® teknologi	Sid 5
Produkter för torra till lite vätskande sår	Sid 6-8
DuoDERM® Hydrogel	Sid 6
DuoDERM® Extra Thin förband	Sid 6
DuoDERM® pasta	Sid 7
DuoDERM® Standard och E förband	Sid 7
DuoDERM® Mini förband	Sid 7
DuoDERM® Signal™ förband	Sid 8
DuoDERM® E Border förband	Sid 8
Produkter för lite till måttligt vätskande sår	Sid 9
Versiva® XC™ gelbildande skumförband	Sid 9
Guide för Effektiv sårbehandling från ConvaTec	Sid 10-11
Produkter för måttligt till kraftigt vätskande sår	Sid 12
AQUACEL® förband	Sid 12
AQUACEL® EXTRA™ förband	Sid 12
Produkter för sårkaviteter	Sid 13
AQUACEL®- och AQUACEL® Ag förband med förstärkande fibrer	Sid 13
Alginat förband	Sid 13
Kaltostat® förband	Sid 13
Kirurgiska sår	Sid 14
AQUACEL® SURGICAL postoperativt förband	Sid 14
Andra produkter och storlekar som kan användas till kirurgiska sår	Sid 15
Brännskador	Sid 16
AQUACEL® Ag BURN förband	Sid 16
Sår med tecken på infektion	Sid 17
AQUACEL® Ag förband	Sid 17
Illaluktande sår	Sid 18
CarboFlex® förband	Sid 18
Referenser	Sid 19

CONVATEC GÖR SITT BÄSTA FÖR ATT INFORMATIONEN I DENNA PRODUKTKATALOG SKA VARA AKTUELL OCH RÄTT MEN KAN INTE GARANTERA ATT UPPGIFTERNA I KATALOGEN ÄR KORREKTA, AKTUELLA ELLER FULLSTÄNDIGA. CONVATEC FRÅNSÄGER SIG ALLT ANSVAR FÖR MATERIELLA SKADOR OCH PERSONSKADOR SOM KAN UPPKOMMA PÅ GRUND AV ATT DU FÅR TILLGÅNG TILL, ELLER INTE KAN FÅ TILLGÅNG TILL, DENNA PRODUKTKATALOG ELLER PÅ GRUND AV ATT DU FÖRLITAR DIG PÅ INFORMATION (MEDICINSK ELLER AV ANNAT SLAG) SOM FINNS I DENNA PRODUKTKATALOG. RÅDGÖR ALLTID MED SJUKVÅRDSPERSONAL INNAN DU TAR ELLER SLUTAR TA LÄKEMEDEL. LÄKEMEDEL NÄMNS I DENNA KATALOG ENDAST I ÅSKÄDLIGGÖRANDE SYFTE OCH VARKEN DU SJÄLV ELLER NÅGON ANNAN SKA FATTA BESLUT OM ATT TA ELLER SLUTA TA LÄKEMEDEL UTIFRÅN INNEHÅLLET I KATALOGEN. KONTAKTA ALLTID SJUKVÅRDSPERSONAL (T.EX. LÄKARE ELLER SJUKSKÖTERSKA) OM DU HAR FRÅGOR OM ELLER OROAR DIG FÖR DIN HÄLSA. FÖRTYDLIGANDE: DETTA RÄTTSLIGA MEDDELANDE BEGRÄNSAR INTE CONVATECS ANSVAR FÖR DÖDSFALL ELLER PERSONSKADA SOM FÖLJER AV VÅRDSLÖSHET FRÅN CONVATECS SIDA.

Allt innehåll i denna produktkatalog ägs eller kontrolleras av ConvaTec (Sweden) AB och/eller ConvaTec Inc. (tillsammans "ConvaTec") och skyddas av internationell upphovsrättslagstiftning. Alla meddelanden om upphovsrätt, varumärken och andra äganderättsmeddelanden måste bevaras oförändrade och ConvaTec måste anges som källa till innehållet. Innehållet får inte återges eller användas på något annat sätt utan skriftligt tillstånd från ConvaTec.



Sår och sårläggning

Definition

Sår är en skada i hudens skyddande funktion, och utgör därmed en inkörsport för bakterier.¹

Sårtyper:

Kroniska (svårläkta) sår

Kroniska (svårläkta) sår är sår som har en förlängd sårläkningsprocess. Denna typ av sår orsakas ofta av kärlskada, kronisk inflammation och/eller upprepad vävnadsskada. Läkningen tar längre tid än förväntat och/eller är mindre effektiv på lång sikt.²

Exempel på kroniska sår:

- Bensår
- Trycksår
- Fotsår hos diabetiker

Akuta sår

Akuta sår orsakas normalt av trauma eller kirurgiska ingrepp. De uppstår plötsligt, läker snabbt och som förväntat genom en normal sårläkningsprocess med goda och varaktiga läkningsresultat.²

Exempel på akuta sår:

- Kirurgiska sår
- Brännskador
- Lacerationer

Sårläkningsprocessen

Kroppen har utvecklat en strukturerad process för att reparera den skada som uppstår vid sår. Denna processen kallas ofta sårläkningsprocessen och indelas i följande faser³:

Koagulationsfasen:

blodplättar klibbar fast sig vid varandra och vid blodkärlets yta så att en koagel bildas.

Inflammationsfasen: Under denna fas frisätts histamin från skadade celler och vita blodkroppar börjar samlas i det skadade området för att rensa bort mikroorganismer från såret.

Upprensningsfasen: Kroppens egna upprensningssystem avlägsnar död och skadad vävnad från såret.

Nybildningsfasen (Proliferation): Nya blodkärl växer in i det skadade området, dermis repareras och epitelvävnad börjar nybildas.

Mognadsfasen: Epitelvävnad byggs upp igen, såret drar ihop sig och bindväven omstruktureras.

För att läkningsresultatet ska bli så bra som möjligt är det viktigt att identifiera och hantera faktorer och symptom från såret som stör läkningsprocessen.¹



Hantera symtom från såret

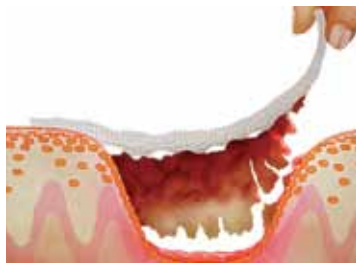
"Sårvätska är inte bara en överksam vätska – en förståelse för dess komponenter och funktion kan bidra till att förbättra vården".⁴

Vad är sårvätska?

Sårvätska är den vätska som läcker från kapillärerna till kroppsvävnaden. I de tidiga faserna av sår läkningen föreligger en inflammation som ökar kapillärernas genomsläpplighet, vilket gör att mycket vätska kan tränga ut i såret. I ett sår som läker minskar mängden sårvätska i allmänhet med tiden. I ett sår med färdrojd läkning kan det däremot fortsätta bildas sårvätska, och mängden kan tillta som tecken på pågående inflammation. Sår läkningen kan påverkas negativt om såret är för torrt eller för fuktigt.⁴

Fuktig sår läkning

Epitelcellerna behöver fukt för att kunna förflytta sig från sårkanten in över sår bädden och påbörja läkning av såret. I ett torrt sår söker sig epitelcellerna till fuktigare områden djupare ner i vävnaden. I en fuktig sår miljö kan cellerna röra sig över sår bädden, vilket resulterar i snabbare sår läkning.



Torr sår läkning
– kan fördröja sår läkningen



Den gelbildande effekten i DuoDERM® förband och förband med Hydrofiber® teknologi främjar sår läkning.

Hantering av sår vätska⁴

Valet av förband är viktigt för optimal hantering av sår vätska. Flera olika egenskaper kan vara viktiga att överväga vid valet av förband, t.ex. önskad fukt balans, förbandets förmåga att supportera läkning och/eller förmåga att förebygga försämring av såret. Andra viktiga egenskaper vid valet av förband är:

- * Absorptionsförmåga

- * Förmågan att binda in och hålla kvar sår vätskan. I förband som bildar en sammanhängande gel vid absorption förhindras den laterala spridningen av vätska och därmed minskar risken för maceration runt såret.

- * Förmåga att binda in skadliga komponenter från sår vätskan. In vitro-studier har visat att förband som innehåller Hydrofiber® teknologi binder in sår vätska, bakterier och enzymer⁵ så att den omgivande huden skyddas^{6,21} och främjar sår läkningen genom att balansera effekterna av inflammationsprocessen.⁸

Hantering av fibrin och nekrotisk vävnad

Debridering innebär att avlägsna död, skadad eller infekterad vävnad som annars skulle förhindra läkningen av ett sår.¹

På grund av den bakomliggande orsaken till kroniska (svår läkta) sår krävs ofta fortgående åtgärder för att avlägsna nekrotisk vävnad. Detta minskar också risken för tillväxt av bakterier.¹ Traumatiska skador som är orena kräver debridering innan behandling kan påbörjas.

Debrideringsmetoder

Det finns ett antal olika debrideringsmetoder, men här beskrivs tre vanliga metoder:

Kirurgisk: Avlägsnande av nekrotisk vävnad genom kirurgisk debridering ska utföras av kvalificerad person. Den nekrotiska vävnaden avlägsnas med sterila instrument, t.ex. sax, pincett, slev och skalpell.⁹

Autolytisk debridering: Selektivt avlägsnande av nekrotisk vävnad som sköts av kroppens egna enzymer.¹ Fuktbevarande förband gör att nekrotisk vävnad avlägsnas samtidigt som en fuktig sår miljö gynnar sår läkning, bildning av granulationsvävnad och återväxt av epitel vävnad.¹⁰

Enzymatisk debridering: Avlägsnande av nekrotisk vävnad genom applicering av proteolytiska enzymer som bryter ned vävnad genom en kemisk process.⁹

Debridering rekommenderas inte vid förekomst av torra nekroser i sår orsakade av arteriell insufficiens eller i fotsår hos diabetiker, om inte tecken på infektion föreligger.¹¹

Infektionsbehandling

Alla sår, även post-operativa sår, koloniserar av en mängd aeroba och anaeroba bakterier.¹² Närvaro av bakterier i såret är i sig inte skadligt så länge nivån är hanterbar – infektion inträffar endast när den bakteriella belastningen överstiger den nivå som kroppens försvar kan hantera.¹³ Den bakteriella belastningen avser närvaron av bakterier i såret som konkurrerar om en begränsad mängd syre och näringsämnen, vilket inverkar negativt på sår läkningsprocessen. Vissa bakterier, t.ex. Pseudomonas aeruginosa, avger toxiner som är kända för att hämma sår läkningen.¹⁴ Fördröjd sår läkning leder till en förlängd eller utökad inflammatorisk reaktion, förändrar kollagensyntesen, fördröjer epitelialiseringen och förändrar sårets förmåga att dra sig samman.¹⁵

Eftersom infektion av såret hämmar läkningsprocessen, bör man med hänsyn till sårets läkningstid och bedömning av tecken på infektion överväga beslut om förebyggande åtgärder.¹⁴

Läs mer om sår vätska i:
WUWHS (World Union of Wound Healing Societies). Principles of best practice: Wound exudate and the role of dressings. Konsensusdokument. London: MEP Ltd, 2007.

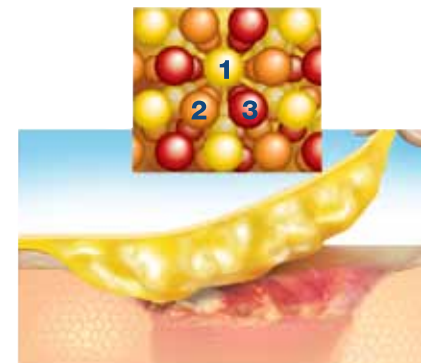
Teknologiska framsteg från ConvaTec

Hydrokolloid teknologi

ConvaTec var först med att utveckla ett modernt förband med en hydrokolloid trippelmatrix som utgör grunden för de olika DuoDERM® förbanden.

DuoDERM® produkternas unika hydrokolloida trippelmatrix med natriumkarboxymetylcellulosa, pektin och gelatin skiljer dem från andra hydrokolloidala förband.

I kontakt med sår vätska bildar den hydrokolloida matrixen en sammanhängande gel som ger en lindrande effekt i såret¹⁶⁻¹⁹ och bibehåller en fuktig sår läkningsmiljö.



DuoDERM® förband utgör en barriär mot virus och bakterier.

Viktiga egenskaper hos de tre huvudbeståndsdelarna i DuoDERM® förband:

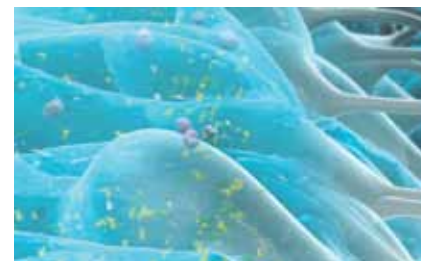
- 1. Natriumkarboxymetylcellulosa (NaCMC).** Cellulosa, absorberar snabbt vätska och bildar en gel, påbörjar absorption omedelbart.
- 2. Pektin.** Polysackarid med absorptionsförmåga. Sänker pH-värdet i gelen för att anpassa den till hudens pH-värde. Säkerställer medellång absorption.
- 3. Gelatin.** Protein, säkerställer absorption under längre tid.

Hydrofiber® teknologi

Hydrofiber® teknologi är en avancerad, patenterad teknologi som är unik för ConvaTec. Hydrofiber® teknologi används för att skapa en familj avancerade förband som hjälper dig vid behandling av sår. Hydrofiber® teknologi är framställt av 100% cellulosa i fiberform som sammanfogats till en väv som genomgått en process, kallad karboxymetylering, på ett högst kontrollerat sätt. Teknologin ger de olika produkterna unika egenskaper och reagerar på sår miljön genom att bilda en sammanhängande gel vid kontakt med sår vätska. Förband som innehåller Hydrofiber® teknologi absorberar sår vätska snabbt och effektivt och kan användas för många olika måttligt till kraftigt vätskande sår.²⁰ Hydrofiber® teknologi kan specialanpassas för framställning av en komplett serie förband.



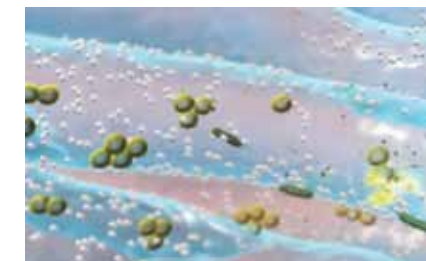
Hydrofiber® teknologi är en kombination av kemi och form som ger unika egenskaper



Binder in sår vätska, bakterier och enzymer⁵ så att den omgivande huden skyddas^{6,21} och främjar sår läkningen genom att balansera effekterna av inflammationsprocessen.⁸



Formar sig efter sår bädden så att utrymmet där bakterier kan växa begränsas⁸ och täcker sår bädden med en sammanhängande gel som minskar smärtan och skada på nybildad vävnad vid förbandsbyte.²³



Reagerar på sår miljön genom att bilda en gel som bibehåller en fuktig sår läkningsmiljö och säkerställer vid behov en antimikrobiell effekt i förband med tillsatt silver.^{22*}

Gå till www.convatec.com om du vill lära dig mer om Hydrofiber® teknologi och se videosekvenser som beskriver teknologins unika egenskaper.



SÄRBEHANDLING
INTENSIVVÅRD
STOMIVÅRD
UROLOGI
KIRURGI
FIXERING

Torra till lite vätskande sår

Syftet med behandlingen av torra till lätt vätskande sår kan vara att öka fuktigheten i sårbädden och därmed skapa en bättre läkningsmiljö, utan att öka risken för maceration. Ett undantag från denna behandlingsmetod för torra sår är vid förekomst av torra nekroser eller gangrän utan tecken på infektion. I dessa fall måste den kliniska bedömningen vara vägledande för valet av förband.



ConvaTec kan erbjuda följande produkter för behandling av torra till lite vätskande sår

DuoDERM® Hydrogel

Produktbeskrivning: DuoDERM® Hydrogel är en klar, tunnflytande gel, utan konserveringsmedel, som innehåller hydrokolloider (pektin och natriumkarboxymetylcellulosa) samt propylen-glykol. DuoDERM® Hydrogel ger fuktighetsbalans i sårbädden, antingen genom att absorbera eller ge vätska till såret. En fuktig sårmiljö främjar autolytisk debridering av fibrin och nekrotisk vävnad.

Indikation: DuoDERM® Hydrogel är särskilt utformad för behandling av torra sår med fibrin och nekrotisk vävnad.

Gelen kan användas både för ytliga och djupa sår.

Applicering: Använd det medföljande sterila munstycket för enkel och noggrann applicering direkt i såret och fyll endast upp

till den omgivande hudens nivå. Täck med lämpligt fuktbevarande förband, t.ex. DuoDERM® förband. På nekrotiska sår med fibrin kan DuoDERM® Hydrogel ligga kvar i upp till 3 dagar. På ren granulationsvävnad kan den lämnas kvar i upp till 7 dagar.



DuoDERM® Hydrogel

Storlek	Förp.	Vnr
Tub à 15 gram	10 st	842997

DuoDERM® Extra Thin förband

Produktbeskrivning: DuoDERM® Extra Thin förband är ett sterilt, tunt, bekvämt och flexibelt förband som följer med vid kroppsrörelser och bygger på ConvaTecs unika hydrokolloida sammansättning. Det består av en blandning av natriumkarboxymetylcellulosa, gelatin, pektin och vidhäftande polymerer. DuoDERM® förband skyddar såret, underlättar debridering, är lätt att använda och kan användas under alla läkningsfaser. DuoDERM® Extra Thin förband kan klippas till för smidig applicering på svårbandagerade områden. DuoDERM® Extra Thin förband är utformat för att minska risken för ytterligare skada på huden på grund av friktion från kläder/sängkläder.

Indikation: DuoDERM® Extra Thin förband kan användas för behandling av lätt vätskande sår.

- Akuta sår: mindre brännskador, skrubbsår, lacerationer och postoperativa sår
- Svårsläktade sår: trycksår kategori 1-2, lätt vätskande bensår
- Dermatologi: enbart eller i kombination med steroider vid behandling av psoriasis eller andra svårbehandlade tillstånd där läkare rekommenderar ocklusionsbehandling.

Applicering: Välj storlek på förbandet så ytan täcker såret med en marginal på minst 3 cm utanför sårkanten. Se till att huden runt såret är torr. Placera förbandet över såret och tryck det lätt på plats så att det sitter säkert.

DuoDERM® Extra Thin förband kan användas i kombination med AQUACEL® förband för måttligt till kraftigt vätskande sår och i kombination med AQUACEL® Ag förband för sår med infektionsrisk eller infektion.

Förbandet kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat.



DuoDERM® Extra Thin förband

Storlek	Förp.	Vnr
7,5 x 7,5 cm	5 st	293159
10 x 10 cm	5 st	293191
10 x 10 cm	20 st	281501
10 x 15 cm	5 st	281519
(oval)		
15 x 15 cm	5 st	293209
5 x 10 cm	10 st	281543
5 x 20 cm	10 st	281550

Post-Op

9 x 15 cm	10 st	810966
9 x 25 cm	10 st	810967
9 x 35 cm	10 st	810968

DuoDERM® Pasta

Produktbeskrivning: DuoDERM® Pasta innehåller hydrokolloider (gelatin, pectin and natriumkarboxymetylcellulosa) lösta i en mineralolja. Pastan håller sig mjuk och följsam i såret och blir tunnare i konsistensen när den absorberar sårvätska.

Indikation: DuoDERM® Pasta ska användas tillsammans med DuoDERM® förband för behandling av sår med sårkavitet.

Applicering: Applicera pasta i såret och jämna till med en steril spatel, eller använd en steril handske och jämna till med fingret. Täck med DuoDERM® förband.



DuoDERM® Pasta

Storlek	Förp.	Vnr
Tub à 30 gram	1 st	815950

DuoDERM® Standard och DuoDERM® E förband

Produktbeskrivning: DuoDERM® Standard och DuoDERM® E förband är hydrokolloida, sterila, vidhäftande förband. I kontakt med sårvätska bildar ConvaTecs unika hydrokolloidal sammansättning (natriumkarboxymetylcellulosa, gelatin, pektin och vidhäftande polymerer) en sammanhängande gel som bibehåller en fuktig sår läkningsmiljö, främjar autolytisk debridering och stimulerar nybildning av granulationsvävnad. Skillnaden mellan de båda förbanden är att DuoDERM® E förband lämnar mindre gel i såret.

Indikation: DuoDERM® Standard och DuoDERM® E förband kan användas för behandling av lätt till måttligt vätskande sår.

- Kroniska (svårsläktade) sår: trycksår, bensår
- Akuta sår mindre brännskador, tagställen för hudtransplantat, övriga kirurgiska sår och traumatiska skador

Applicering: Förbandet är lätt att applicera och ta bort, ger mindre smärta vid förbandsbyte och skadar inte nybildad vävnad. Välj storlek så att det blir en marginal på minst 3 cm utanför sårkanten. Se till att huden runt såret är torr. Placera

förbandet över såret och tryck det lätt på plats så att det sitter säkert. Förbandet kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat.



DuoDERM® Standard förband

Storlek	Förp.	Vnr
10 x 10 cm	5 st	263459
10 x 10 cm	20 st	281444
20 x 20 cm	3 st	263467



DuoDERM® E förband

Storlek	Förp.	Vnr
10 x 10 cm	5 st	293142
10 x 10 cm	20 st	281469
15 x 20 cm	10 st	281477
20 x 20 cm	3 st	281485
20 x 30 cm	3 st	281493

DuoDERM® Mini förband

Produktbeskrivning: DuoDERM® Mini förband består av ConvaTecs unika vidhäftande, hydrokolloidal formula som innehåller gelatin, pektin och natriumcarboxymethylcellulosa. Ovensidan är täckt av en polyurethanfilm/skum och en extra vidhäftande kant som säkerställer bra vidhäftning.

Indikation: Använd DuoDERM® Mini förband för behandling av små, lätt vätskande sår. DuoDERM® Mini förband kan med fördel användas på skrubbsår och brännskador på ställen där det är svårt att fästa förband, t.ex. på händer, fötter, rygg och höfter. Förbandet kan också användas på små kirurgiska incisioner, t.ex. efter laparoskopier och biopsier.

Applicering: Se till att huden runt såret är torr. Placera förbandet över såret och tryck det lätt på plats så att det sitter säkert. Förbandet kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat.



DuoDERM® Mini förband

Storlek	Förp.	Vnr
5 x 5 cm	50 st	281451



Produkter för behandling av torra till lite vätskande sår

DuoDERM® Signal™ förband

Produktbeskrivning: DuoDERM® Signal™ förband är ett modernt, vidhäftande hydrokolloid förband med avfasad kant och en innovativ visuell bytesindikator. Indikatorn gör det lättare att fatta beslut om omläggning och är avsedd att minska risken för att förbandet byts i förtid. Det består av ConvaTecs unika hydrokolloida formula av natriumkarboxymetylcellulosa, gelatin, pektin och vidhäftande polymerer.

Förbandets avfasade kant och ovansida med lågfriktions-film minskar risken för att förbandet ska rulla sig eller lossna. DuoDERM® Signal™ förband absorberar sårvätska och skapar en fuktig miljö som främjar läkning genom att bidra till autolytisk debridering, underlätta epitelcellernas rörelse och göra det lätt att ta bort förbandet utan att nybildad vävnad skadas.

Indikation: DuoDERM® Signal™ förband kan användas för behandling av lätt till måttligt vätskande sår.

- Kroniska (svårläkta) sår: trycksår, bensår
- Akuta sår: mindre brännskador, tagställen för hudtransplantat, övriga kirurgiska sår och traumatiska skador.

Applicering: Välj storlek på förbandet så ytan täcker såret med en marginal på minst 3 cm utanför sårkanten. Se till att huden runt såret är torr. Placera förbandet över såret och tryck det lätt på plats så att det sitter säkert.

DuoDERM® Signal™ förband finns i många olika storlekar och former, även för applicering på hälarna och i sakrum. Förbandet ska bytas när det är kliniskt indikerat, när sårvätskan har nått bytesindikatorn eller efter högst 7 dagar.



DuoDERM® Signal™ förband

Storlek	Förp.	Vnr
10 x 10 cm	5 st	205455
14 x 14 cm	5 st	205456
20 x 20 cm	5 st	205457
18,5 x 19,5 cm (hål)	5 st	205458
20 x 22,5 cm (sakrum)	5 st	205459

DuoDERM® E Border förband

Produktbeskrivning: DuoDERM® E Border förband är ett sterilt, vidhäftande hydrokolloid förband med ett yttre skikt av polyuretanskum och en extra häftkant som säkrar god vidhäftning. Vid kontakt med sårvätska bildar den unika hydrokolloida formulan (natriumkarboxymetylcellulosa, gelatin, pektin och vidhäftande polymerer) i DuoDERM® E Border förband en sammanhängande gel som bibehåller en fuktig sårbehandlingsmiljö, främjar autolytisk debridering och stimulerar bildning av granulationsvävnad.

Förbandets avfasade kant minskar risken för veckning och gör att förbandet kan användas på svårbandagerade områden.

Indikation: DuoDERM® E Border förband kan användas för behandling av lätt till måttligt vätskande sår.

- Kroniska (svårläkta) sår: trycksår, bensår
- Akuta sår: mindre brännskador, tagställen för hudtransplantat, övriga kirurgiska sår och traumatiska skador.

Applicering: Välj storlek på förbandet så ytan täcker såret

med en marginal på minst 3 cm utanför sårkanten. Se till att huden runt såret är torr. Ta bort skyddspappret över det hydrokolloida sårkontaktslagret. Placera förbandet över såret och tryck det lätt på plats så att det sitter säkert. Vik tillbaka kanterna, ta bort skyddsskiktet från dem och tryck försiktigt fast kanten. Förbandet kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat.



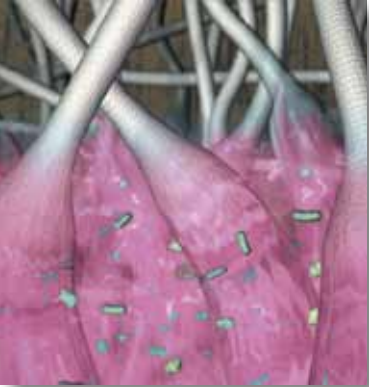
DuoDERM® E Border förband

Storlek	Förp.	Vnr
10 x 10 cm	5 st	281568
14 x 14 cm	5 st	281576
15 x 18 cm (droppform)	5 st	281600
20 x 23 cm (droppform)	5 st	281618

Lite till måttligt vätskande sår

Målet med behandling av vätskande sår kan vara att bibehålla en fuktig sårbehandlingsmiljö och samtidigt minska de negativa effekterna av alltför mycket fukt, t.ex. maceration, läckage, förbandsbyten och fördröjd sårsläkning.⁴

Hur mycket sårvätska som bildas i såret kan bero på många olika faktorer. Generellt inverkar sårets storlek på mängden sårvätska. Även sårets anatomiska läge och orsaken till såret har betydelse. Om mängden sårvätska ökar under behandlingen kan det vara ett tecken på inflammation/infektion, bristande ödemkontroll, systemiska faktorer, autolytisk debridering, olämpligt val av förband m.m. I dessa fall är det viktigt att göra en ny klinisk bedömning av patienten och såret för att hitta orsakerna.⁴



ConvaTec kan erbjuda följande produkter för behandling av lite till måttligt vätskande sår

Versiva® XC™ gelbildande skumförband

Produktbeskrivning: Versiva® XC™ förband är ett unikt gelbildande förband som kombinerar smidigheten hos ett skumförband med Hydrofiber® teknologins unika egenskaper. Det består av ett vattentätt yttre skikt av polyuretanskum/film som skyddar såret från yttre föroreningar och utgör en barriär mot bakterier och virus. Sårkontaktslagret utgörs av ett absorberande fiberskikt av Hydrofiber® teknologi som absorberar och binder in sårvätska, bakterier och enzymer⁵ genom att bilda en sammanhängande gel. Denna gelbildande egenskap skyddar den omgivande huden och minskar risken för maceration, skapar en fuktig sårbehandlingsmiljö som främjar kroppens läkningsprocess och underlättar avlägsnande av död vävnad från såret (autolytisk debridering). Versiva® XC™ förband finns i flera storlekar och både som vidhäftande och icke vidhäftande.

Indikation: Versiva® XC™ förband kan användas både som primärförband vid behandling av lätt till måttligt vätskande ytliga sår och som täckförband i kombination med AQUACEL® förband vid behandling av sårkaviteter och/eller för kraftigt vätskande sår. Om såret är infekterat eller har hög infektionsrisk är AQUACEL® Ag förband täckt med Versiva® XC™ förband en perfekt kombination.

Applicering: Välj förband och storlek så att den absorberande ytan täcker hela sårytan. Placera den absorberande ytan direkt på såret. Se till att centrum på förbandet ligger mot sårets mittpunkt. Om du använder ett vidhäftande förband, tryck lätt längs den vidhäftande kanten runt förbandet. Icke vidhäftande förband fixeras med lämplig linda eller tejp. Byt förbandet när det är kliniskt indikerat. Förbandet kan sitta kvar i upp till 7 dagar.



Versiva® XC™ Vidhäftande förband

Storlek	Absorptionsyta	Förp.	Vnr
10 x 10 cm	5 x 5 cm	10 s	220399
14 x 14 cm	9 x 9 cm	10 st	220401
19 x 19 cm	14 x 14 cm	5 st	816155
22 x 22 cm	17 x 17 cm	5 st	813450

Versiva® XC™ Vidhäftande hälfförband

Storlek	Förp.	Vnr
18,5 x 20,5 cm	5 st	813452

Versiva® XC™ Vidhäftande sakrumförband

21 x 25 cm	5 st	813453
------------	------	--------

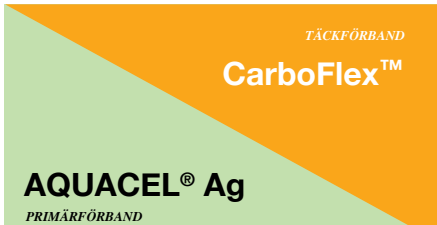
Versiva® XC™ Icke vidhäftande förband

7,5 x 7,5 cm	10 st	220402
11 x 11 cm	10 st	220403
15 x 15 cm	5 st	813447
20 x 20 cm	5 st	816154



SÅRBEHANDLING
INTENSIVVÅRD
STOMIVÅRD
UROLOGI
OPERATION
FIXATION

Effektiv sårbehandling med ConvaTec

Symptom från såret	Förband <i>förstahandsval</i>	Indikationer	Fördelar	Praktiska tips*	Effektiva kombinationer
Lite vätskande 		- Trycksår (grad 1-2) - Bensår - Post-operativa sår - Delhudsbrännskador - Skrubb- och skavsår - Ocklusionsbehandling	Hydrokolloidalt förband - Främjar sårsläkning och granulation - Utgör en barriär mot bakterier och virus¹ - Skonsam att avlägsna - Patienten kan duscha med förbandet	- Minst 3 cm marginal utanför sårkanten - Värm fast den med handen för bästa vidhäftning - Klippbar - Kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat	
Måttligt vätskande 		- Bensår - Trycksår - Fotsår hos diabetiker	Gelbildande polyuretanskumsförband med Hydrofiber® teknologi - Utvecklad för att skydda sårkanterna och minska risken för maceration - Är komfortabel för din patient² - Främjar sårsläkning² - Patienten kan duscha med förbandet**	- Den absorberande ytan ska täcka såret med en marginal på 2 cm. - Anatomiskt formade storlekar till svårbandagerade områden (Sakrum och häl) - Klippbar - Kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat	
Måttligt till kraftigt vätskande 		- Bensår - Trycksår - Fotsår hos diabetiker - Delhudsbrännskador - Post-operativa sår - Sårkaviteter	Gelbildande Hydrofiber® Teknologi - Absorberar och binder in vätska och bakterier, visat in vitro³ - Utvecklad för att skydda sårkanterna och minska risken för maceration - Bildar en lindrande gel som är behaglig för patienten⁴	- Täck såret med 2 cm marginal utanför sårkanten. - Applicera i flera lager där ökad absorption önskas. - Kan med fördel användas i samband med kompression - Kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat	
Måttligt till kraftigt vätskande 		- Bensår - Trycksår - Fotsår hos diabetiker - Delhudsbrännskador - Post-operativa sår - Sårkaviteter	Gelbildande Hydrofiber® Teknologi med förstärkande fibrer - Absorberar och binder in vätska och bakterier, visat in vitro³ - Utvecklad för att skydda sårkanterna och minska risken för maceration - Har ökad absorption och styrka^{4a}	- Täck såret med 1 cm marginal utanför sårkanten. - Applicera i flera lager där ökad absorption önskas. - Kan med fördel användas i samband med kompression - Kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat	
Sår med hög infektionsrisk eller infektion*** 		- Bensår - Trycksår - Fotsår hos diabetiker - Delhudsbrännskador - Post-operativa sår - Sårkaviteter	Gelbildande Hydrofiber Teknologi med silverjoner - Har bred antimikrobiell effekt, visat in vitro⁵ - Absorberar och binder in vätska³ - Hjälper till att minska smärtan när förbandet sitter på och vid förbandsbyten⁶	- Täck såret med 1 cm marginal utanför sårkanten - Applicera i flera lager där ökad absorption önskas. - Kan förfuktas med NaCl eller sterilt vatten - Kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat	
Illaluktande sår 		- Bensår - Trycksår - Fotsår hos diabetiker - Onkologiska sår - Post-operativa sår	- Effektiv absorption av lukt och vätska - Icke vidhäftande och därmed skonsam mot huden - Enkel att använda	- Fiberytan mot såret. - Fixeras med hudvänlig häfta, tubgas eller linda. - Minst 3 cm marginal till sårkanten - Upp till 3 dagars luktabsorberande effekt	

Upphandlat hos dig: ☐ DuoDERM® ☐ Versiva® XC™ ☐ AQUACEL® ☐ AQUACEL® EXTRA™ ☐ AQUACEL® Ag ☐ CarboFlex™

* Se bruksanvisning i produktkartongen för ytterligare information

^aI jämförelse med AQUACEL® förband

** Använd vattentät tejp för att säkerställa vidhäftningen av hörnen vid användning av icke-vidhäftande förband eller av förband som har klippts till.

*** som en del av behandlingen av infekterade sår



Kundservice: 020-21 22 22. Fax: 08-704 89 98
www.convatec.com
convatec.kundservice@convatec.com



Måttligt till kraftigt vätskande sår

ConvaTec kan erbjuda följande produkter för behandling av måttligt till kraftigt vätskande sår

AQUACEL® förband

Produktbeskrivning: AQUACEL® förband är originalet bland förband med Hydrofiber® teknologi och dess teknologi är unik för ConvaTec. Hydrofiber® förbandet består av 100 procent cellulosa (natriumkarboxymetylcellulosa) som omvandlas till en mjuk gel när det kommer i kontakt med sårvätska. På så sätt bibehålls en fuktig sårmiljö som främjar kroppens sårläkningsprocess.

AQUACEL® förband binder in sårvätska, bakterier och enzymer⁵ så att den omgivande huden skyddas^{6,21} och främjar sårläkningen genom att balansera effekterna av inflammationsprocessen.⁸

Indikationer: AQUACEL® förband kan användas som primärförband för måttligt till kraftigt vätskande sår.

- Kroniska (svårläkta) sår: bensår, trycksår, fotsår hos diabetiker
- Akuta sår: Tagställen för hudtransplantat, skrubbsår, lacerationer, postoperativa sår och delhudsbrännskador. AQUACEL® förband kan användas för infekterade sår enligt lämpligt rutiner och under medicinsk övervakning samt för sår där autolytisk debridering behöver supporteras.

Applicering: Placera AQUACEL® förband direkt på såret och lämna en marginal på minst 1 cm utanför sårkanten. AQUACEL® förband ska sedan täckas med ett lämpligt fuktbevarande sekundärförband, t.ex. Versiva® XC™ förband, DuoDERM® Extra Thin förband eller DuoDERM® Signal™ förband. Byt förband när det är kliniskt indikerat. Förbandet kan sitta kvar i upp till 7 dagar.



AQUACEL® Hydrofiber® förband

Storlek	Förp.	Vnr
5 x 5 cm	10 st	202040
10 x 10 cm	5 st	844431
10 x 10 cm	10 st	202041
15 x 15 cm	5 st	202042

AQUACEL® band med förstärkande fibrer

1x45 cm	5 st	420127
2x45 cm	5 st	202043

Postoperativa storlekar

4 x 10 cm	10 st	810733
4 x 20 cm	10 st	810734
4 x 30 cm	10 st	810735

AQUACEL® EXTRA™ förband

Produktbeskrivning: AQUACEL® EXTRA™ Hydrofiber förband med förstärkande fibrer är ett mjukt och sterilt förband av natriumkarboxymetylcellulosa och förstärkande fibrer av cellulosa. Detta följsamma och högabsorberande förband bildar en sammanhängande, mjuk gel i kontakt med sårvätska och bibehåller därmed en fuktig sårsläkningsmiljö som främjar sårsläkning. AQUACEL® EXTRA™ förband binder in sårvätska, bakterier och enzymer⁵ så att den omgivande huden skyddas.⁶

Indikation: AQUACEL® EXTRA™ förband kan användas som primärförband för måttligt till kraftigt vätskande sår där extra absorption eller styrka önskas.

- Kroniska (svårläkta) sår: bensår, trycksår, fotsår hos diabetiker
- Akuta sår: Tagställen för hudtransplantat, skrubbsår, lacerationer, postoperativa sår och delhudsbrännskador.

Applicering: Placera AQUACEL® EXTRA™ förband direkt på såret och lämna en marginal på minst 1 cm utanför sårkanten. AQUACEL® EXTRA™ förband ska sedan täckas med ett lämpligt fuktbevarande sekundärförband, t.ex. Versiva® XC™ förband, DuoDERM® Extra Thin förband eller DuoDERM® Signal™ förband. Byt förband när det är kliniskt indikerat. Förbandet kan sitta kvar i upp till 7 dagar.



AQUACEL® EXTRA™ förband

Storlek	Förp.	Vnr
5 x 5 cm	10 st	420671
10 x 10 cm	10 st	420672
15 x 15 cm	5 st	420673

Sår med kavitet

ConvaTec kan erbjuda följande produkter för bandagering av sår med kavitet

AQUACEL®- och AQUACEL® Ag band med förstärkande fibrer

Produktbeskrivning: AQUACEL®- och AQUACEL® Ag band med förstärkande fibrer erbjuder samma unika hantering av sårvätska som AQUACEL®- och AQUACEL® Ag förband men har bättre hållfasthet.³¹ När förbandet kommer i kontakt med sårvätska bildas en gel som bibehåller en fuktig sårmiljö och gör förbandet lättare att avlägsna.

Indikationer: Den extra styrkan gör förbandet perfekt som komplement vid behandling av sårkaviteter, abscesser och kirurgiska incisioner.

Applicering: För sårkaviteter, packa banden löst till ungefär 80 procent av sårvolymen. Lämna minst 2,5 cm utanför sårkanten så att förbandet går lätt att ta bort. Täck med ett lämpligt fuktbevarande sekundärförband, t.ex. Versiva® XC™ förband, DuoDERM® Extra Thin förband eller DuoDERM® Signal™ förband. Byt förband när det är kliniskt indikerat. Förbandet kan sitta kvar i upp till 7 dagar.



AQUACEL® band med förstärkande fibrer

Storlek	Förp.	Vnr
1x45 cm	5 st	420127
2x45 cm	5 st	202043

AQUACEL® Ag band med förstärkande fibrer

1x45 cm	5 st	420128
2x45 cm	5 st	808737

Alginat förband

ConvaTec kan erbjuda följande Alginat förband

Kaltostat® förband

Produktbeskrivning: Kaltostat® förband är ett absorberande, vitt, mjukt och sterilt förband av kalcium-natriumalginat (80 % Ca och 20 % Na).

Förbandet ger en fuktig sårmiljö som bidrar till att skapa bra förhållanden för sårsläkning. Kaltostat® förband har också viss blodstillande egenskap genom att det bildar en matrix som främjar koagulation.³⁰

Indikation: Kaltostat® förband kan användas som primärförband för måttligt till kraftigt vätskande sår och för sår med lättare blödning.

- Kroniska (svårläkta) sår: bensår, trycksår, fotsår hos diabetiker
- Akuta sår: tagställen för hudtransplantat, skrubbsår, lacerationer och postoperativa sår.

Applicering: Kaltostat® förband ska vikas eller klippas till rätt form för såret och appliceras torrt direkt på såret. Kaltostat® förband ska sedan täckas med ett lämpligt fuktbevarande sekundärförband, t.ex. Versiva® XC™ förband, DuoDERM® Extra Thin förband eller DuoDERM® Signal™ förband. Byt förband när det är kliniskt indikerat. Förbandet kan sitta kvar i upp till 7 dagar.



KALTOSTAT® kalcium-natrium alginat förband

Storlek	Förp.	Vnr
5 x 5 cm	10 st	845248
7,5 x 12 cm	10 st	845255
10 x 20 cm	10 st	844696
15 x 25 cm	10 st	844704

KALTOSTAT® Vadd för sårkaviteter

2 gram	5 st	845263
--------	------	--------



Kirurgiska sår

Kirurgiska sår delas ofta in i primärläkande sår, där sårkanterna adapteras till varandra med suturer, agraffer, vävnadslim eller suturtejp, och sekundärläkande sår, där såret lämnas öppet för att granulationsvävnad ska fylla ut sårhålan. Vid vård av patienter med postoperativa sår förekommer komplikationer som postoperativa infektioner,^{33,34} smärta och obehag,³⁵ läckage och täta förbandsbyten,^{34,35} skada på hud och mjukdelar^{34,35}, samt kostnader i samband med komplikationerna.³⁵ Rätt val av förband kan bidra till att minimera frekvensen av dessa komplikationer.³⁶

ConvaTec erbjuder följande produkter för behandling av kirurgiska sår och incisioner

AQUACEL® SURGICAL postoperativt förband

Produktbeskrivning: AQUACEL® SURGICAL förband är utvecklat med en innovativ design som har visats minska förekomsten av postoperativa komplikationer som blåsor, antalet förbandsbyten och risken för förlängd sjukhusvistelse.³⁴ AQUACEL® SURGICAL förband innehåller ett sårkontaktlager med unik och patentskyddad Hydrofiber® teknologi som absorberar och binder in vätska och skadliga bakterier⁵ och ger förbättrad flexibilitet. Den vidhäftande delen är uppbyggd av hudvänlig hydrokolloid teknologi som följer med vid kroppsrörelser. Förbandets utsida har ett vattentätt polyuretanfilmslager som fungerar som en barriär mot virus och bakterier.*

Indikationer: AQUACEL® SURGICAL förband kan användas för alla typer av måttligt till kraftigt vätskande kirurgiska incisioner.

Applicering: Tvätta huden runt operationssnittet enligt lokala rutiner och torka sedan torrt före applicering. Välj förbandsstorlek så sårkontaktlagret av Hydrofiber® teknologi täcker hela såret/incisionen med en marginal på 2 cm. Avlägsna 3/4 delar av skyddspappret på förbandets baksida och börja sedan med att applicera förbandet i ena änden av såret/incisionen och fortsatt försiktigt att fästa förbandet runt hela såret/incisionen. Avlägsna den resterande 1/4 delen av skyddspappret och varm fast förbandet med dina händer och följ den vidhäftande ytan med fingrarna för att säkerställa vidhäftningen. Sträck inte förbandet vid applicering. AQUACEL® SURGICAL förband kan sitta på i upp till 7 dagar men ska bytas när det är kliniskt indikerat.



AQUACEL® SURGICAL postoperativt förband

Storlek	För snitt upp till	Förp.	Vnr.
9 x 10 cm	4 cm	10 st	412017
9 x 15 cm	9 cm	10 st	412018
9 x 25 cm	17 cm	10 st	412019
9 x 30 cm	22 cm	10 st	420669
9 x 35 cm	27 cm	10 st	412020

* Intakt och utan läckage



Andra produkter och storlekar som kan användas vid bandagering av kirurgiska sår och incisioner

AQUACEL® Hydrofiber® förband



Användbara storlekar		
Storlek	Förp.	Vnr.
4 x 10 cm	10 st	810733
4 x 20 cm	10 st	810734
4 x 30 cm	10 st	810735
10x10 cm	10 st	202041
15x15 cm	5 st	202042
1x45 cm	5 st	420127
2x45 cm	5 st	202043

AQUACEL® Ag Hydrofiber® förband



Användbara storlekar		
Storlek	Förp.	Vnr.
4 x 10 cm	10 st	810740
4 x 20 cm	10 st	810741
4 x 30 cm	10 st	810742
10 x 10 cm	10 st	808734
15 x 15 cm	5 st	808735
1 x 45 cm	5 st	420128
2 x 45 cm	5 st	808737

DuoDERM® Extra Thin förband

DuoDERM Extra Thin kan användas för behandling av lätt vätskande sår och som täckförband



DuoDERM® Extra Thin		
Storlek	Förp.	Vnr
5 x 10 cm	10 st	281543
5 x 20 cm	10 st	281550
9 x 15 cm	10 st	810966
9 x 25 cm	10 st	810967
9 x 35 cm	10 st	810968

Förband som innehåller Hydrofiber® teknologi kan också användas vid bandagering av :

- Tagställen för hudtransplantat
- Abscesser
- Ortopedisk stiftning
- Sonder (näringssond, PEG)
- Sekundärläkande sår



Brännskador

Brännskador orsakas av trauma där huden och ofta andra organ har utsatts för värme, strålning, el, gas eller andra kemiska material tillräckligt länge för att vävnadsskada har uppstått. Brännskador kan klassificeras efter skadans djup i de olika hudlagren och bör bedömas kliniskt så snart som möjligt efter trauma.¹¹ Brännskadans djup är en av de faktorer som avgör om en patient ska remitteras till brännskadekliniken³⁷ och är också viktigt för valet av förband och kirurgisk behandling.³⁸ Brännskador kan klassificeras som ytliga brännskador, delhudsbrännskador och fullhudsbrännskador. Syftet med behandling av brännskador är att förhindra infektion, minska smärta, främja effektiv sårsläkning, minimera ärrbildning och psykologiskt trauma och återställa eller ersätta skadad hud.³⁹



ConvaTec erbjuder följande produkter för behandling av brännskador

AQUACEL® Ag BURN förband

AQUACEL® Ag BURN förband har visats ha egenskaper som är gynnsamma vid behandling av ytliga brännskador och ytliga delhudsbrännskador^{40,41}

- Minskad smärta och minskat obehag vid förbandsbyte
- Kan sitta i upp till 21 dagar*, vilket minskar antalet förbandsbyten.
- Enkelt att applicera

Produktbeskrivning: AQUACEL® Ag BURN Hydrofiber förband är ett mjukt och sterilt antimikrobiellt förband med silver. AQUACEL® Ag BURN förband är förstärkt med trådar av nylon som ger flexibilitet, ökar möjligheten för mobilisering, håller ihop förbandet när det är fuktigt och gör att förbandet krymper mindre. Förbandet absorberar stora mängder sårvätska och skapar en mjuk, sammanhängande gel som formar sig efter sårytan och bevarar en fuktig sårsläkningsmiljö. Förbandet kan sitta i upp till 21 dagar.*

Indikation: AQUACEL® Ag BURN är speciellt framtaget för att användas vid behandling av delhudsbrännskador och tagställen.

Applicering: Handskförband

- Gör en klinisk bedömning, debridera och rengör brännskadan.
- Välj lämplig storlek på handsken.
- Börja med att föra in patientens fingrar i handsken och därefter tummen.
- Säkerställ att varje finger på handsken är uppdragen maximalt för optimal kontakt mellan fingrarna.
- Använd gasvävsbaserade kompresser mellan fingrarna och fixera hela handsken med linda, utan att dra åt för hårt.

Traditionella storlekar:

- Gör en klinisk bedömning, debridera och rengör brännskadan.
- Välj storlek på förbandet så det täcker brännskadan med minst en marginal på 2 cm ut på den oskadade huden.
- Fukta inte.
- När förbandet sitter på plats fixera med linda och säkerställ att AQUACEL® Ag BURN förband täcker hela skadan så linden inte kommer i kontakt med brännskadan.
- Fixera linden på plats.

Specifika egenskaper: AQUACEL® Ag BURN förband färgas av den absorberade sårvätska från brännskadan. Förbanden är utvecklade på ett sätt som gör att de torkar och fäster sig på brännskadans yta efter ca 3 dagar. Under brännskadans läkningsprocess, lossnar förbandet av sig själv när brännskadan är läkt. Om inte förbandet fäster sig på den brännskadade ytan efter några dagar kan detta vara tecken på mycket sårvätska eller att brännskadan är djupare.

AQUACEL Ag BURN förband

Storlek	Förp.	Vnr.
17 x 15 cm	5 st	403787
23 x 100 cm	3 st	403789
45 x 54 cm	3 st	403790

AQUACEL Ag BURN handskförband

Vnr.		
Size 1	1 st	403791
Size 2	1 st	403792
Size 3	1 st	403793
Size 4	1 st	403794
Size 5	1 st	403795



* Även om förbandet kan sitta i upp till 21 dagar, rekommenderas en klinisk bedömning för att avgöra om ytterligare förbandsbyten bör göras under perioden. Se bruksanvisning för fullständiga instruktioner.



Sår med infektion

Alla sår, även postoperativa sår, koloniserar av en mängd aeroba och anaeroba bakterier.⁴² Närvaro av bakterier i såret är i sig inte skadlig. Infektion uppstår först när den bakteriella belastningen överstiger den nivå som kroppen kan hantera.¹³

Eftersom infektion av såret hämmar läkningsprocessen, bör man med hänsyn till sårets läkningstid och bedömning av tecken på infektion överväga beslut om förebyggande åtgärder.¹⁴

En viktig egenskap hos förband med Hydrofiber® teknologi är förmågan att binda in sårvätska och patogena bakterier som vätskan kan innehålla⁵. Därigenom ger förbandet en passiv mekanism för kontroll av sårinfektion.¹³ För sår med hög infektionsrisk eller där tecken på infektion föreligger kan lokalt verkande antimikrobiella medel som silverjoner användas. Silver är ett av de vanligaste antimikrobiella (antiseptiska) ämnen som används i förband i dag, huvudsakligen därför att silver har en bred antimikrobiell effekt och generellt anses vara säkert.



ConvaTec erbjuder följande förband för behandling av sår med infektionsrisk eller infektion

AQUACEL® Ag Hydrofiber® förband

Produktbeskrivning: AQUACEL® Ag förband med unik Hydrofiber® teknologi och 1,2% (w/w) silverjoner kombinerar de gynnsamma gelbildande egenskaperna hos Hydrofiber® teknologin med silverjoners (Ag+) breda antimikrobiella effekt. För att ge en effektiv antimikrobiell effekt formar sig AQUACEL® Ag förband efter sårytan tack vare sin gelbildande förmåga⁴² och ger en snabb och varaktig bakteriedödande effekt.^{13,27}

Indikationer: AQUACEL® Ag förband kan användas som primärförband för måttligt till kraftigt vätskande sår vid infektion eller ökad infektionsrisk.

- Kroniska (svåriläkta) sår: bensår, trycksår och fotsår hos diabetiker.
- Akuta sår: postoperativa sår, skrubbsår, lacerationer och delhudsbrännskador

Applicering: Placera AQUACEL® Ag förband direkt på såret med en marginal utanför sårkanten på minst 1 cm. AQUACEL® Ag förband ska sedan täckas med lämpligt fuktbevarande sekundärförband, t.ex. Versiva® XC™ förband eller DuoDERM® Extra Thin förband. Förbandet kan sitta i upp till 7 dagar eller ska bytas när det är kliniskt indikerat.



Misstänkt kritisk kolonisering om sårsläkningen avstannar

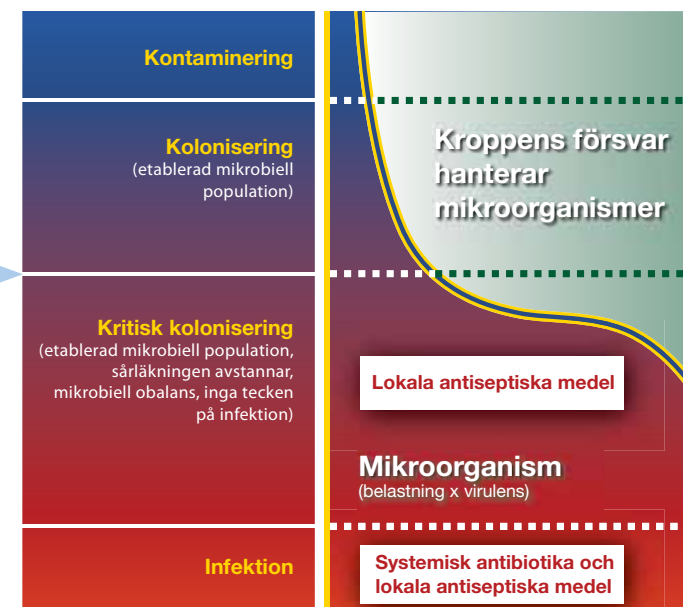


AQUACEL® Ag Hydrofiber® förband

Storlek	Förp	Vnr
5 x 5 cm	10 st	808733
10 x 10 cm	10 st	808734
15 x 15 cm	5 st	808735
20 x 30 cm	5 st	808736
4 x 10 cm	10 st	810740
4 x 20 cm	10 st	810741
4 x 30 cm	10 st	810742

AQUACEL® Ag Hydrofiber® band för sårkaviteter

1 x 45 cm	5 st	420128
2 x 45 cm	5 st	808737



Progression Towards Healing: Wound Infection and the Role of an Advanced Silver-Containing Hydrofiber® Dressing 2003 Ostomy Wound Management Volume 49: (8) Suppl. 2-5 Bowler PG



Illaluktande sår

Sårinfektion är en ganska vanlig komplikation i samband med sårläggning. Sårinfektion kan fördröja läkningen, öka bildningen av sårvätska och ge dålig lukt. Lukten kan även orsakas av nedbrytning av vävnad i sårbädden. För patienten innebär lukten ett problem som kan leda till social isolering, obehag och förlorad aptit. Även släktingar och vårdgivare störs av lukten.⁴³ Ett förband som kan minska och kontrollera både lukt och sårvätska från såret ökar livskvaliteten för dessa patienter.



ConvaTec kan erbjuda följande förband för behandling av illaluktande sår

Produktbeskrivning: CarboFlex® förband är ett formbart, mjukt och modernt femskiktstörband som är särskilt utvecklat för behandlingsproblem i samband med illaluktande sår. CarboFlex® förband kombinerar luktkontroll från aktivt kol med en hudvänlig fiberstruktur, en mix av alginat och Hydrofiber®, som absorberar sårvätska effektivt.

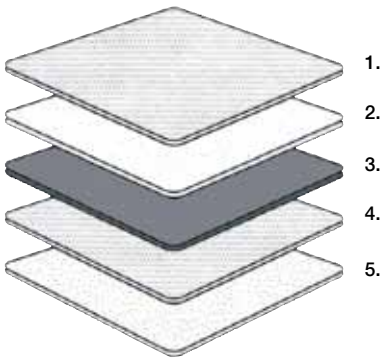
Indikation: CarboFlex® förband kan användas vid behandling av illaluktande sår.

- Kroniska (svårsläkt) sår: bensår, trycksår, fotsår hos diabetiker
- Akuta sår: lacerationer och postoperativa sår

Applicering: Välj en förbandsstorlek som täcker minst 3 cm runt om sårets kanter. Placera förbandets fiberyta (den matta sidan) direkt på såret eller över sårfillaren. CarboFlex® förband kan användas som primärförband för ytliga sår eller som sekundärförband för sår med kavitet i kombination med AQUACEL® eller AQUACEL® Ag förband. CarboFlex® förband har luktabsoerberande effekt i ca. 3 dagar och kan fixeras med tejp eller annat lämpligt material som t.ex. linda.



CarboFlex® luktabsoerberande förband			
Storlek	Förp.	Vnr	
10 x 10 cm	10 st	868273	
15 x 20 cm	5 st	868299	
8 x 15 cm oval	5 st	868281	



1. Vattentät film för att säkerställa komfort och skydd.
2. Absorberande yta.
3. Fiberduk med aktivt kol för effektiv luktkontroll.
4. Vattenavstötande film som hindrar vätska att tränga upp i kolskiktet.
5. Högabsorberande sårkontaktlager absorberar och kontrollerar sårvätska.

Referenser

1. Schultz GS et al (2003). Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. Wound Repair Regen 11: 1–28.

2. Doughty DB, Sparks-Defriese B. Wound-healing physiology. In: Bryant RA, Nix DP, eds. Acute & Chronic – Wounds Current Management Concepts. 3rd ed. St. Louis, Mo: Mosby, Inc, an affiliate of Elsevier Inc; 2007:56-81.

3. Morison M., Moffatt C. Nursing management of chronic wounds. Mosby 1997. Second edition.

4. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Wound exudate and the role of dressings. A consensus document. London: MEP Ltd, 2007.

5. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilisation in a carboxymethyl cellulose (AQUACEL®) and alginate dressing. Biomaterials. 2003; 24: 883-890

6. Coutts P, Sibbald RG. The effect of a silver-containing Hydrofiber dressing on superficial wound bed and bacterial balance of chronic wounds. Int Wound J. 2005;2(4):348-356.

7. Robinson BJ. The use of a hydrofibre dressing in wound management. J Wound Care. 2000;9(1):32-34.

8. Hoekstra MJ, Hermans MH, Richters CD, Dutrieux RP. A histological comparison of acute inflammatory responses with a Hydrofiber or tulle gauze dressing. J Wound Care. 2002;11(3):113-117

9. Clinical Practice Guideline Number 15: Treatment of Pressure Ulcers. Rockville, Md: US Dept of Health and Human Services, Agency for Health Care Policy and Research; 1994. AHCPR publication 95-06542

10. Barr JE. Wound cleansing. In: Milne CT, Corbett LQ, Dubuc DL. Wound, Ostomy, and Continence Nursing Secrets: Questions and Answers Reveal the Secrets to Successful WOC Care. Philadelphia, Pa: Hanley & Belfus, Inc; 2003:49-53.

11. Ramundo J, Wells J. Wound debridement. In: Bryant RA. Acute & Chronic Wounds: Nursing Management. 2nd ed. St. Louis, Mo: Mosby, Inc; 2000:157-175.

12. Bowler P (1998). The anaerobic and aerobic microbiology of wounds: a review. Wounds 10(6): 170–8.

13. Bowler PG, 2003. Progression towards healing: Wound Infection and the Role of an Advanced Silver-Containing Hydrofiber® Dressing Ostomy Wound Management 49: (8) Suppl. 2-5.

14. Vowden P, Cooper RA. An integrated approach to managing wound infection. In: Moffatt CJ, RCooper, B Gilchrist, F Gottrup, D Leaper, R Pratt, and P Vowden, eds. European Wound Management Association (EWMA). Position Document. Management of wound infection. London: MEP Ltd; 2006:2-6.

15. Bates-Jensen BM. Management of exudate and infection. In: Sussman C, Bates-Jensen BM, eds. Wound Care: A Collaborative Practice Manual for Physical Therapists and Nurses. Gaithersburg, Md: Aspen Publishers Inc; 1998:159-177

16. Arnold TE, Stanley JC, Fellows EP, et al. Prospective, multicenter study of managing lower extremity venous ulcers. Ann Vasc Surg. 1994;8:356-362.

17. Day A, Dombranski B, Farkas C, et al. Managing sacral pressure ulcers with hydrocolloid dressings: Results of a controlled, clinical study. Ostomy/Wound Management. 1995;41:52-65

18. Foyatier J. Skin grafts: healing of donor sites. Proceedings: Going into the 90's. The Pharmacist and Wound Care. Jersey. 1992;103-106.

19. Greguric S, Budimic D, Soldo-Belic A, et al. Hydrocolloid dressing versus a conventional dressing using magnesium sulphate paste in the management of venous leg ulcers. Acta Dermatovenerol Croat. 1994;2:65-71.

20. Waring MJ, Parsons D (2001). Physico-chemical characterisation of carboxymethylated spun cellulose fibres. Biomaterials 22(9): 903-912

21. Lawrence JC, Lilly HA, Kidson A. Wound dressings and airborne dispersal of bacteria. Lancet. 1992;339(8796):807.

22. Parsons D, Bowler P, Myles V, Jones S. Silver antimicrobial dressings in wound management: A comparison of antibacterial, physical and chemical characteristics. Wounds. 2005;17: 222-232.

23. Reddy M, Kohr R, Queen D, Keast D, Sibbald G. Practical treatment of wound pain and trauma:a patient-centered approach. An overview. Ostomy Wound Manage. 2003;49(suppl 4A):S2-S15.

24. Bowler PG, Delargy H, Prince D, Fondberg L. The viral barrier properties of some occlusive dressings and their role in infection control. Wounds. 1993;5:1-8.

25. Vanscheidt W, Münter K-C, Klövekom W, Vin F, Gauthier J-P, Ukat A. A prospective study on the use of a non-adhesive gelling foam dressing on exuding leg ulcers. J Wound Care. 2007 Jun;16(6):261-5.

26. Armstrong SH, Brown DA, Hill E, Ruckley CV. A randomized trial of a new Hydrofiber dressing, Aquacel, and an alginate in the treatment of exuding leg ulcers. Presented at: 5th European Conference on Advances in Wound Management; November 21-24, 1995; Harrogate, UK

27. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silver-containing Hydrofiber dressing. Wound Repair Regen. 2004;12(3):288-294.

28. Caruso DM, Foster KN, Blome-Eberwein SA, et al. Randomized clinical study of Hydrofiber dressing with silver or silver sulfadiazine in the management of partial-thickness burns. J Burn Care Res. 2006;27(3)

29. L.L.Ballamy, S.M.Bishop, D.C.Gilding, D.Pritchard, J.Rogers, Design & Development of a Filler Dressing with Enhanced Strength. Poster presented at EWMA 2009 Helsinki

30. Sirimanna KS, Todd GB, Madden GJ. A randomised study to compare calcium sodium alginate fibre with two commonly used materials for packing after nasal surgery. Clinical Otolaryngology. 1992, 17; 237-239.

31. Ravenscroft. MJ, A prospective, randomized, controlled trial comparing wound dressings used in hip and knee surgery: Aquacel and Tegaderm versus Cutiplast, Ann R Coll Surg Engl. 2006;88:18-22

32. Harle et al. A Randomised clinical trial of two different wound dressing material for hip replacement patients. Journal of orthopedic Nursing;2005;9:205-210

33. Dziewulski.P et al. Modern dressings: healing surgical wounds by secondary intention, Hospital medicine, september 2003, vol 64, No 9

34. Clarke JV, Deakin AH, Dillon JM, Emmerson S, Kinninmonth AWG. A prospective clinical audit of a new dressing design for lower limb arthroplasty wounds. J Wound Care 2009;18(1):5-9

35. Alsborn B, Gilbert P, Hartmann B, et al. Guidelines for the management of partial-thickness burns in a general hospital or community setting-recommendations of a European working party. Burns. 2007;33(2):155-160.

36. Papini R. Management of burn injuries of various depths. BMJ. 2004;329(7458):158-160.

37. Morgan ED, Bledsoe SC, Barker J. Ambulatory management of burns. Am Fam Physician. 2000;62(9):2015-2026, 2029-2030, 2032.

38. Vloemans AF, Soesman AM, Kreis RW, Middelkoop E. A newly developed hydrofibre dressing, in the treatment of partial-thickness burns. Burns. 2001;27(2):167-173.

39. Caruso DM, Foster KN, Hermans MH, Rick C. Aquacel Ag in the management of partial-thickness burns: results of a clinical trial. J Burn Care Rehabil. 2004;25(1):89-97.

40. Bowler P (1998). The anaerobic and aerobic microbiology of wounds: a review. Wounds 10(6): 170–8.

41. White RJ, Cutting K, Kingsley A. Topical antimicrobials in the control of wound bioburden. Ostomy Wound Manage. 2006;52(8):26-58.

42. Jones S, Bowler PG, Walker M. Antimicrobial activity of silver-containing dressings is influenced by dressing conformability with a wound surface. WOUNDS. 2005;17(9):263-270.

43. Holloway S, Bale S, Harding K, Robinson B, Ballard K. Evaluating the effectiveness of a dressing for use in malodorous, exuding wounds; Ostomy/Wound Management 2002;48(5):22-28

44. Preliminary assessment of the physical properties of AQUACEL® EXTRA vs AQUACEL® & DURAFIBER™. Scientific Background Report. WHRI3461 TA214. 2011, Data on File, ConvaTec Inc.

Our world is what we make of it™

Innovation, inspiration, samarbete

ConvaTecs strävan har, sedan starten för över 30 år sedan, varit att genom forskning och utveckling förbättra patienters livskvalitet genom att ge effektiva och innovativa produkter till vården. År 1978 presenterades det första 2-dels stomibandaget, med en ny, banbrytande vidhäftning - Stomahesive® plattan. Det hudvänliga hydrokolloida materialet har resulterat i en rad nya banbrytande produkter som DuoDERM® förband och Hydrofiber® teknologin. ConvaTec erbjuder medicintekniska produkter för sår- och stomipatienter, patienter inom intensiv- och operationsvård, urologi samt olika hjälpmedel för fixering.

Våra produkter kännetecknas av hög kvalitet och unika teknologier. Vi fortsätter att lyssna på våra kunders behov och utvecklar ständigt våra produkter för att tillgodose kraven från både vårdpersonal och patienter. Med huvudkontor i Skillman, USA, och med vårt nordiska huvudkontor och organisation, finns vi på plats i alla de nordiska länderna och kan samarbeta nära våra kunder.

Vår kundservice står till ditt förfogande

ConvaTecs viktigaste produkt är kundservice och den dagliga kontakten med läkare, vårdpersonal och patienter.

Vår kundservice är öppen varje dag mellan kl. 9.00-12.00 och 13.00-16.00. Övriga tider står en telefonsvarare beredd att ta emot meddelanden. Självklart går det också bra att kontakta oss via e-post, fax eller brev. Till vår kundservice är ni också välkomna att dela med er av era synpunkter och erfarenheter. Sådana uppgifter är av stort värde eftersom de hjälper oss att utveckla ännu bättre produkter.



ConvaTec
Box 15138 167 15 Bromma
Kundservice: 020-21 22 22
Fax: 08-704 89 98
www.convatec.com
convatec.kundservice@convatec.com



ConvaTec

Realise the possibilities™