

Produktkatalog – Sårbehandling



SÅRBEHANDLING
INTENSIV TERAPI
STOMIPLEJE
UROLOGI
OPERATION
FIKSATION

Effektiv sårbehandling fra ConvaTec



ConvaTec



Indholdsfortegnelse

Sår og sårheling	Side 3
Behandling af sårssymptomer	Side 4
Håndtering af sårsvæske	Side 4
Håndtering af fibrin og nekrose	Side 4
Behandling af infektion	Side 4
Håndtering af biofilm	Side 4
Teknologiske fremskridt fra ConvaTec	Side 5
Hydrokolloid® Teknologi	Side 5
Hydrofiber® Teknologi	Side 5
Produkter til tørre og let væskende sår	Side 6-8
DuoDERM® Hydrogel	Side 6
DuoDERM® Extra Thin bandage	Side 6
DuoDERM® Hydroactive pasta	Side 7
DuoDERM® Standard og E bandage	Side 7
DuoDERM® Mini bandage	Side 7
DuoDERM® Signal bandage	Side 8
DuoDERM® E Border bandage	Side 8
Produkter til let til moderat væskende sår	Side 9
AQUACEL® Foam bandage	Side 9
Produkter til moderat til kraftigt væskende sår	Side 10
AQUACEL® bandage	Side 10
AQUACEL® EXTRA™ bandage	Side 10
Alginatbandage	Side 11
Kaltostat® calcium-natrium alginat bandage	Side 11
Produkter til sår med kaviteter	Side 11
AQUACEL® og AQUACEL® Ag Hydrofiber® bandage med forstærkede fibre	Side 11
Guide til Effektiv sårbehandling fra ConvaTec	Side 12-13
Negativ trykterapi (NPWT)	14
Avelle® NPWT system	14
Kirurgiske sår	Side 15
AQUACEL® og AQUACEL® Ag Surgical postoperative bandager	Side 15
Brandsår	Side 16
AQUACEL® og AQUACEL® Ag BURN bandage	Side 16
AQUACEL® og AQUACEL® Ag BURN handske bandage	Side 16
Inficerede sår	Side 17
AQUACEL® Ag Foam bandage	Side 17
AQUACEL® Ag bandage	Side 18
AQUACEL® Ag EXTRA™ bandage	Side 18
AQUACEL® Ag+ bandage	Side 19
lidelugtende sår	Side 20
CarboFlex® bandage	Side 20
Hudbeskyttelsesprodukter	Side 21
Niitac™ klæbefjernere	Side 21
Sillesse™ hudbeskyttelse	Side 21
Produkter til fiksationer	Side 22
Referenceliste	Side 23

CONVATEC VIL GØRE SIG UMAGE FOR AT MEDTAGE OPDATEREDE OG PRÆCISE OPLYSNINGER I DETTE PRODUKTKATALOG, MEN GIVER INGEN FORESTILLING OM, GARANTIER ELLER FORSIKRINGER OM RIGTIGHEDEN, AKTUALITETEN ELLER KOMPLETHEDEN AF DE FREMSATTE OPLYSNINGER. CONVATEC HÆFTER IKKE FOR EVENTUELLE SKADER ELLER BESKADIGELSER, DER FØLGER AF DIN ADGANG TIL ELLER MANGLENDE EVNE TIL AT FÅ ADGANG TIL DETTE PRODUKTKATALOG ELLER DIN TILLID TIL NOGEN OPLYSNING (HVAD ENTEN DET ER MEDICINSKE ELLER, ANDRE OPLYSNINGER), DER FREMSÆTTES I DETTE PRODUKTKATALOG. DU SKAL ALTID RÅDFØRE DIG MED SUNDHEDSPERSONALET, FØR DU TAGER ELLER STOPPER MED AT TAGET ET LÆGEMIDDEL. ALLE LÆGEMIDLER ELLER PRÆPARATER, DER OMTALES I DETTE PRODUKTKATALOG, HAR KUN ILLUSTRERENDE FORMÅL, OG DU MÅ PÅ INGEN MÅDE LADE INDHOLDET I DETTE PRODUKTKATALOG FORESKRIVE HVILKE LÆGEMIDLER ELLER PRÆPARATER, DU ELLER NOGEN ANDEN BRUGER ELLER HOLDER OP MED AT BRUGE. DU SKAL ALTID RÅDFØRE DIG MED EN SUNDHEDSPERSON (F.eks. EN LÆGE, SYGEPLEJERSKE, MEDICINSK RÅDGIVER ETC.), HVIS DU HAR SPØRGSMÅL ELLER BEGYRINGER OM DIN SUNDHEDSTILSTAND. FOR AT UNDGÅ ENHVER TVIVL ER DER INTET I DENNE JURIDISKE MEDDELELSE, DER BEGRÆNSER CONVATECS ANSVAR FOR DØD ELLER PERSONSKADE, DER OPSTÅR PÅ GRUND AF FORSØMMELSE FRA CONVATECS SIDE.

Alt indhold i dette produktkatalog ejes eller kontrolleres af ConvaTec Denmark ApS og/eller ConvaTec Inc. (tilsammen "ConvaTec") og er beskyttet af international lovgivning om copyright. Al copyright, varemærker og andre ejendomsretlige meddelelser skal forblive intakt og ConvaTec anerkendes som kilden til dette indhold. Indholdet må ikke på anden vis kopieres eller bruges på nogen anden måde uden ConvaTecs forudgående skriftlige tilladelse.



Sår og sårheling

Definition

Sår er en skade på hudens beskyttelsesfunktion og er en indgangsport for bakterier.¹

Klassifikation af sår:

Kroniske sår

Kroniske sår er sår, som ikke følger den normale sårhelingsproces. Kroniske sår skyldes ofte vaskulære skader, kronisk inflammation og/eller gentagne vævsskader. Helingstiden er forlænget, og/eller der er en forværret heling.²

Indikationer på kroniske sår:

Bensår
Tryksår
Diabetiske fodsår

Akutte sår

Akutte sår skyldes normalt traumer eller operation. De opstår pludseligt, heler hurtigt og som forventet gennem sårhelingsprocessen med et godt helingsresultat og god styrke til følge.²

Indikationer på akutte sår:

Kirurgiske sår
Brandsår
Lacerationer

Sårhelingsprocessen

Kroppen har udviklet en struktureret proces til at udbedre skaden, der opstår, når der udvikles et sår. Denne strukturerede proces kaldes ofte sårhelingsprocessen og kan inddeles i:³

Koagulationsfasen: Trombocytter klister til hinanden og til blodkarrets

overflade og danner på denne måde en fibrinprop.

Inflammationsfasen: I denne fase frigives histamin fra beskadigede celler og migreringen af hvide blodceller til det beskadigede sted starter. Formålet er at rense såret for mikrober.

Oprensningsfasen: Fjernelse af dødt og devitaliseret væv i såret.

Proliferationsfasen: Dannelse af nye blodkar i såret, rekonstruktion af dermis og start på epiteldannelse.

Modningsfasen: Re-epitelialisering, sammentrækning af såret og reorganisering af bindevæv.

For at helingsresultatet skal blive så godt som muligt, er det vigtigt at identificere og behandle faktorer og symptomer fra såret, som forstyrrer sårhelingen.¹



Behandling af sårssymptomer

Hvad er sårvæske?

Sårvæske er den væske, der siver fra kapillærer ud i kropsvævet. I de tidlige stadier af helingsprocessen vil inflammation forøge kapillærernes gennemtrængelighed, hvilket fører til en øget mængde af væske, der trænger ud i såret. Sekretionen forventes at blive mindre med tiden, efterhånden som såret heler, men i ikke-helende sår, der fortsætter i inflammationsfasen, kan mængden af sårvæske vedblive at være forhøjet. Sårhelingen kan påvirkes negativt, hvis såret er for tørt eller for fugtigt.⁴

Fugtig sårheling

Epitelceller kræver fugt for at vokse ud fra sårkanterne for at re-epitelisere og lukke såret.

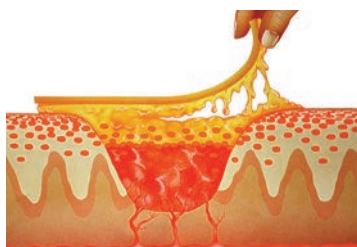
I et tørt sår søger epitelcellerne længere ned i vævet for at finde et fugtigt område. I et fugtigt sårmiljø er cellerne imidlertid i stand til at migrere direkte henover sårbunden, hvilket resulterer i hurtigere heling.

Håndtering af sårvæske⁴

Dit valg af sårbandage er vigtig for at opnå optimal håndtering af sårvæske. Flere forskellige egenskaber kan være vigtige at overveje i forbindelse med valg af sårbandage, f.eks. ønsket fugtbalance, bandagens evne til at understøtte heling, og/eller evne til at forebygge en forværring af såret.

Andre vigtige egenskaber ved valg af bandage omfatter:

- Absorptionskapacitet
- Evne til retention (bandager, der absorberer og binder sårvæske i fibrene, forhindrer lateral spredning af væske, og dermed mindskes risikoen for maceration af den omkringliggende hud).



Den gelerende effekt i DuoDERM® bandage og i bandager, der indeholder Hydrofiber® Teknologi, fremmer sårhelingen.

- Evne til at binde skadelige komponenter i sårvæsken. In vitro-studier har vist, at bandager, der indeholder Hydrofiber® Teknologi binder væske og skadelige stoffer i fibrene,⁵ så den omkringliggende hud beskyttes^{6,7} samt medvirker til at balancere den inflammatoriske respons.⁸

Håndtering af fibrin og nekrotisk væv

Debridering er fjernelse af dødt, beskadiget eller inficeret væv, der kan få indflydelse på helingen af et sår.¹

Pga. den underliggende patologi i kroniske sår kræves der ofte fortsat fjernelse af dødt væv for at reducere bakteriebyrden.¹

Urene traumatiske sår kræver fjernelse af dødt væv, før behandling kan påbegyndes.

Metoder til debridering

Selvom der findes adskillige metoder til fjernelse af dødt væv, bliver 3 almindelige metoder opsummeret her:

Kirurgisk debridering: Fjernelse af nekrotisk væv med kirurgisk debridering skal udføres af en kvalificeret person. Det nekrotiske væv fjernes med sterile instrumenter, f.eks. saks, pincet og skalpel.⁹

Autolytisk debridering: Selektiv fjernelse af nekrotisk væv understøttes af kroppens egne enzymer.¹ Fugtbevarende bandager fjerner nekrotisk væv, mens der opretholdes et fugtigt sårhelingsmiljø, der understøtter dannelsen af granulationsvæv og re-epitelisering.¹⁰

Enzymatisk debridering: Fjernelse af nekrotisk væv gennem påføring af proteolytiske produkter, som nedbryder det døde væv gennem en kemisk proces.⁹

Debridering anbefales normalt ikke til arterielle sår og diabetiske fodsår med tørre nekroser, medmindre der er tegn på infektion.¹¹

Behandling af infektion

Alle sår, selv postoperative sår, er koloniseret med aerobe og anaerobe bakterier.¹² Imidlertid er tilstedeværelsen af bakterier i et sår ikke nødvendigvis

skadelig - der forekommer kun infektion, når den biologiske byrde overskrider det niveau, som kroppen kan håndtere.¹³ Sårets biologiske byrde refererer til tilstedeværelsen af bakterier i såret, som derved konkurrerer om begrænset tilførsel af ilt og næringsstoffer, hvilket påvirker sårhelingsprocessen negativt. Toksiner frigivet fra særlige bakterier som f.eks. Pseudomonas aeruginosa, er kendt for at hæmme helingsprocessen.¹⁴ Forsinket sårheling manifesterer sig som en forlænget eller øget inflammatorisk respons, ændrer kollagensyntesen, forsinker epitelialiseringen og forandrer sårets evne til at trække sig sammen.¹⁵

Da sårinfektion resulterer i en dårlig sårhelingsproces, kan observation af sårets helingshastighed, kombineret med observation for tegn på infektion, hjælpe til med at afdække, om der er behov for intervention.¹⁴

Håndtering af biofilm

Biofilm dannes, når kolonier af bakterier udskiller et slimlag for at beskytte sig selv.¹⁶ Selvom det ikke altid er synligt, forekommer biofilm i størstedelen af de langsomt helende sår¹⁷ og er en vanlig årsag til forsinket sårheling og infektion.¹⁹ Biofilm er vanskelig at fjerne helt,²⁰ og den gendannes hurtigt.²¹ Biofilm beskytter også bakterierne mod antiseptiske midler,²²⁻²⁴ antibiotika²⁵ og kroppens egne forsøg på at rense op i såret. Målet med håndtering af såret er at modvirke og bekæmpe biofilm. I behandlingsstrategien handler det om at mindske risikoen for kontamination, bekæmpelse af bakterier,²⁷ debridering, anvendelse af biofilmsnedbrydende emner samt anvendelse af antibiotika ved kliniske tegn på infektion.¹⁸



Biofilm – slimlag dannet af bakterier

Læs mere om sårvæske i: 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.

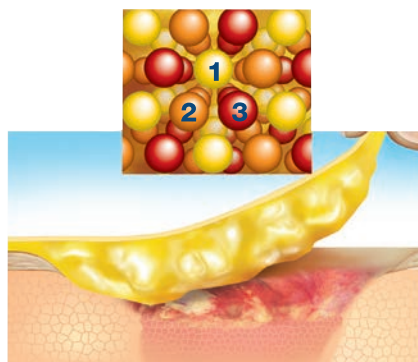
Teknologiske fremskridt fra ConvaTec

Hydrokolloid® Teknologi

ConvaTec var det første firma, der udviklede en moderne sårbandage med en tredobbelt hydrokolloid matrix, der danner grundlaget for produkttrækken af DuoDERM® bandager.

Den unikke tredobbelte hydrokolloide matrix, bestående af natriumcarboxymethylcellulose (NaCMC), pektin og gelatine, adskiller DuoDERM® bandager fra andre hydrokolloide bandager.

I kontakt med sårveske danner den hydrokolloide matrix en sammenhængende gel, som har en lindrende effekt²⁸⁻³¹ i såret og understøtter et fugtigt sårhelingsmiljø.



DuoDERM® bandager danner en barriere mod virus og bakterier.³²

De vigtigste egenskaber ved de tre hovedbestanddele i DuoDERM® bandage

1. Natriumcarboxymethylcellulose (NaCMC): Polysakkarid, absorberer hurtigt væske, danner en gel og giver øjeblikkelig absorption.

2. Pektin: Polysakkarid, absorberende. Sænker pH-værdien i gelen for at tilpasse sig den menneskelige hud's pH-værdi. Sikrer absorptionskapacitet på mellemlang sigt.

3. Gelatine: Protein, giver absorptionskapacitet over længere tid.

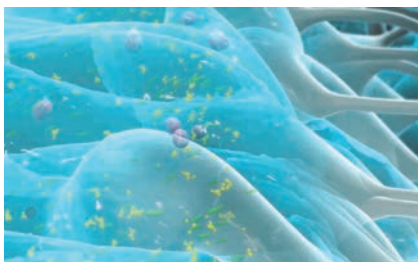
Hydrofiber® Teknologi – en familie af AQUACEL® bandager

Hydrofiber® Teknologi er en avanceret, patenteret teknologi, som er unik for ConvaTec. I mere end 15 år har vi anvendt Hydrofiber® Teknologien som grundmateriale i fremstillingen af AQUACEL® bandager.

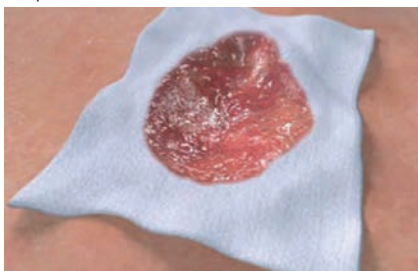
Hydrofiber® er fremstillet af 100% natriumcarboxymethylcellulose (NaCMC), som er udledt af naturlig cellulose og spundet til fibre. Teknologien giver AQUACEL® bandagerne deres unikke egenskaber til at reagere på sår miljøet ved at danne en sammenhængende gel i kontakt med sårveske. Fælles for alle AQUACEL® bandager er, at de hurtigt og effektivt absorberer og binder sårveske i fibre; selv under kompression.³³ Den effektive væskehåndtering minimerer lateral spredning af sårveske til den omkringliggende hud og mindsker dermed risikoen for maceration.³⁴

Hydrofiber® Teknologi kan skræddersys til fremstilling af en komplet portefølje af AQUACEL® bandager, som kan anvendes til behandling af de fleste typer væskende sår.

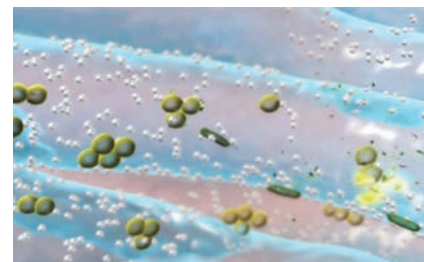
Hydrofiber® Teknologi er en kombination af kemi og form, som giver unikke egenskaber



Binder væske og skadelige bakterier i fibre,⁵ så den omkringliggende hud beskyttes mod maceration^{6,35} og hjælper med at balancere den inflammatoriske respons.⁸



Former sig efter sår bunden og minimerer dead-space, hvor bakterier kan vokse,⁸ samt dækker sår bunden med en sammenhængende gel, som mindsker smerte og tillader en atraumatisk fjernelse af bandagen i forbindelse med bandageskift.³⁷



Reagerer på sår miljøet ved at danne en gel, som understøtter et fugtigt sårhelingsmiljø og sikrer efter behov en antimikrobiel effekt i bandager tilsat sølv.³⁶

**EVIDENS
BASERET**



AQUACEL® bandage
TRIED. TRUE. TRUSTED.™

På www.convatec.com kan du få mere at vide om Hydrofiber Teknologi og se videosekvenser, som forklarer de unikke egenskaber.



SÅRBEHANDLING
INTENSIV TERAPI
STOMIPLEJE
UROLOGI
OPERATION
FIKSATION

Tørre til let væskende sår

Målet med behandlingen af tørre til let væskende sår kan være at øge det fugtige miljø i sårbunden uden at øge risikoen for maceration og at understøtte et bedre helingsmiljø. En undtagelse for denne måde at behandle tørre sår på er forekomst af tørt nekrotisk væv eller gangræn uden tegn på infektion. Hvis det er tilfældet, må det kliniske billede være vejledende for valget af bandage.



ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af tørre til let væskende sår

DuoDERM® Hydrogel

Beskrivelse: DuoDERM® Hydrogel er en klar, viskøs hydrogel uden konserveringsmidler med et indhold af hydrokolloider (pektin og natriumcarboxymethylcellulose) og propylenglycol. DuoDERM® Hydrogel balancerer fugtigheden i såret ved enten at absorbere eller afgive væske til såret. Et fugtigt sårmiljø understøtter autolytisk debridering af fibrin og nekrotisk væv.

Indikation: DuoDERM® Hydrogel er specielt designet og indikeret til behandling af tørre, nekrotiske og fibrinbelagte sår. Den kan bruges i både overfladiske og dybe sår.

Applikation: Appliceres ved hjælp af den sterile sprøjtespids, som giver en nem og præcis påføring, direkte i såret. Fyld gel i såret op til samme niveau som den omgivende hud og dæk det til med en fugtbevarende bandage som DuoDERM® bandage.

Ved nekrotiske og fibrinbelagte sår kan DuoDERM® Hydrogel sidde i op til 3 dage. Ved rene granulerende sår kan DuoDERM® Hydrogel sidde i op til 7 dage.



DuoDERM® Hydrogel

Størrelse	Pakning	Varenr.
Tube à 15 gram	10 stk	401802

DuoDERM® Extra Thin

Beskrivelse: DuoDERM® Extra Thin bandage er en steril, tynd, formbar og fleksibel hydrokolloid bandage, som bygger på ConvaTecs unikke hydrokolloidsammensætning. Den består af natriumcarboxymethylcellulose, gelatine, pektin og hæftende polymerer. DuoDERM® bandage beskytter såret, understøtter debridering, er enkel at anvende og kan anvendes i alle sårhelingsens faser. DuoDERM® Extra Thin bandage er nem at forme og kan klippes til, så det er nemmere at bandagere svært bandagerbare områder. DuoDERM® Extra Thin bandage er designet til at mindske risikoen for yderligere nedbrydning af huden på grund af friktion ved at forhindre kontakt med tøj/sengetøj.

Indikationer: DuoDERM® Extra Thin bandage er indikeret til håndtering af let væskende sår.

- Akutte sår: mindre brandsår, hudafskrabninger, lacerationer og postoperative sår
- Kroniske sår: tryksår kategori 1-2, let væskende bensår
- Dermatologiske sår: alene eller i kombination med steroider i behandlingen af psoriasis eller andre genstridige sygdomme, hvor lægen anbefaler okklusion.

Applikation: Vælg en størrelse bandage, så der er en margin på mindst 3 cm til sårkanten, applicér herefter forsigtigt bandagen over såret og tryk den let på plads, så den sidder sikkert.

DuoDERM® Extra Thin bandage kan bruges i kombination med AQUACEL® bandage til moderat til kraftigt væskende sår og i kombination med AQUACEL® Ag bandage til sår, der er inficerede eller i risiko for at blive inficeret. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret eller efter højst 7 dage.



DuoDERM® Extra Thin

Størrelse	Pakning	Varenr.
7,5 x 7,5 cm	5 stk	187951
10 x 10 cm	5 stk	187954
10 x 10 cm	20 stk	401807
10 x 15 cm	5 stk	651008
(oval)		
15 x 15 cm	5 stk	187956
5 x 10 cm	10 stk	187959
5 x 20 cm	10 stk	187961

Post-Op

9 x 15 cm	10 stk	187920
9 x 25 cm	10 stk	187921
9 x 35 cm	10 stk	187922

DuoDERM® Hydroactive pasta

Beskrivelse: DuoDERM® Hydroactive pasta indeholder hydrokolloider (gelatine, pektin og natriumcarboxymethylcellulose) opløst i en mineralsk olie. Pastaen forbliver blød i såret og får en tyndere konsistens, når den absorberer sårveske.

Indikation: DuoDERM® Hydroactive pasta skal bruges sammen med en DuoDERM® bandage til behandling af sår med kaviteter.

Applikation: Applicér pastaen i såret og glat den ud med en steril spatel eller tag en steril handske på og glat ud med en finger. Dæk med en DuoDERM® bandage



DuoDERM® Hydroactive pasta

Størrelse	Pakning	Varenr.
Tube à 30 gram	1 stk	187930

DuoDERM® Standard og DuoDERM® E

Beskrivelse: DuoDERM® Standard og DuoDERM® E hydrokolloide bandager er sterile, klæbende og fugtbevarende bandager. I kontakt med sårveske danner ConvaTecs unikke hydrokolloidsammensætning (natriumcarboxymethylcellulose, gelatine, pektin og klæbende polymerer) en sammenhængende gel, som bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, fremmer autolytisk debridement og stimulerer dannelse af granulationsvæv. Forskellen på de to bandager er, at DuoDERM® E efterlader mindre gel i såret.

Indikation: DuoDERM® Standard og DuoDERM® E bandager kan anvendes til behandling af let til moderat væskende sår.

- Kroniske sår: tryksår, bensår
- Akutte sår: mindre forbrændinger, delhudstransplantationer, andre kirurgiske og traumatiske sår

Applikation: Bandagen er nem at applicere og fjerne og tillader atraumatisk fjernelse af bandagen uden at beskadige det nydannede væv. Vælg en bandagestørrelse, der giver en

margin til sårkanten på mindst 3 cm. Applicér forsigtigt bandagen over såret og tryk den let på plads, så den sidder sikkert. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret eller efter højst 7 dage.



DuoDERM® Standard

Størrelse	Pakning	Varenr.
10 x 10 cm	5 stk	187610
10 x 10 cm	20 stk	187611
20 x 20 cm	3 stk	187620



DuoDERM® E

Størrelse	Pakning	Varenr.
10 x 10 cm	5 stk	187660
10 x 10 cm	20 stk	187658
15 x 20 cm	10 stk	187631
20 x 20 cm	3 stk	187663
20 x 30 cm	3 stk	187642

DuoDERM® Mini

Beskrivelse: DuoDERM® Mini bandage består af ConvaTecs unikke hydrokolloidsammensætning (natriumcarboxymethylcellulose, gelatine, pektin), et top lag af polyuretanskum og en ekstra hæftekant, der sikrer god vedhæftning.

Indikation Brug DuoDERM® Mini til behandling af små, let væskende sår. Kan med fordel bruges i behandlingen af hudafskrabninger, forbrændinger på steder, der er svære at bandagere, f.eks. hænder, fødder, ryg og hofte. Den kan også bruges i forbindelse med mindre kirurgiske incisioner som laparoskopisk kirurgi og biopsier.

Applikation: Applicér forsigtigt bandagen over såret og tryk den let på plads, så den sidder sikkert. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret eller efter højst 7 dage.



DuoDERM® Mini

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	50 stk	37300



SÅRBEHANDLING
INTENSIV TERAPI
STOMIPLEJE
UROLOGI
OPERATION
FIKSATION

ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af tørre til let væskende sår

DuoDERM® Signal™

Beskrivelse: DuoDERM® Signal™ bandage er en moderne klæbende hydrokolloid bandage med affaset kant og en innovativ visuel skifteindikator. Indikatoren hjælper med at bestemme, hvornår det er tid for bandageskift, så man kan mindske antallet af for tidlige bandageskift. Bandagen består af ConvaTecs unikke hydrokolloidsammensætning af natrium-carboxymethylcellulose, gelatine, pektin og hæftende polymerer.

Bandagens affasede kant og lavfriktions filmbagside reducerer risikoen for, at bandagen ruller i brug og løsner sig. DuoDERM® Signal™ bandage absorberer sårveske og skaber et fugtigt sårmiljø, som fremmer healing ved at bidrage til autolytisk debridement, lette migreringen af epitelceller og tillade atraumatisk fjernelse af bandagen uden at beskadige nydannet væv.

Indikation: DuoDERM® Signal™ bandage kan anvendes til behandling af let til moderat væskende sår.

- Kroniske sår: tryksår, bensår
- Akutte sår: mindre forbrændinger, delhudstransplantationer, andre kirurgiske og traumatiske sår

Applikation: Vælg en størrelse bandage, så der er en margin på mindst 3 cm til sårkanten, applicér herefter forsigtigt bandagen over såret og tryk den let på plads, så den sidder sikkert. DuoDERM® Signal™ bandage fås i mange forskellige størrelser og former, også til applicering på hæl og os sacrum. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret, når sårvesken har nået skifteindikatoren eller efter højst 7 dage.



DuoDERM® Signal™

Størrelse	Pakning	Varenr.
10 x 10 cm	5 stk	403326
14 x 14 cm	5 stk	403327
20 x 20 cm	5 stk	403328
18,5 x 19,5 cm (hæl)	5 stk	410500
20 x 22,5 cm (sakral)	5 stk	410501

DuoDERM® E Border bandage

Beskrivelse: DuoDERM® E Border bandage er en steril, klæbende og fugtbevarende hydrokolloid bandage med et top lag af polyuretanskum og en ekstra hæftekant, der sikrer god vedhæftning. I kontakt med sårveske danner den unikke hydrokolloidsammensætning i DuoDERM® E Border bandage (natriumcarboxymethylcellulose, gelatine, pektin og klæbende polymerer) en sammenhængende gel, som bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, fremmer autolytisk debridement og stimulerer til dannelse af granulationsvæv.

Bandagens affasede kant reducerer risikoen for, at bandagen ruller, så den kan bruges på svært bandagerbare områder.

Indikation: DuoDERM® E Border kan anvendes til behandling af let til moderat væskende sår.

- Kroniske sår: tryksår, bensår
- Akutte sår: mindre forbrændinger, delhudstransplantationer, andre kirurgiske og traumatiske sår

Applikation: Vælg en bandage, der er 3 cm større end såret. Fjern beskyttelsespapiret af silikone, applicér forsigtigt bandagen over såret og tryk den let på plads. Fold kanterne tilbage, fjern papiret fra kanten og tryk forsigtigt kanten på plads. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret eller efter højst 7 dage.



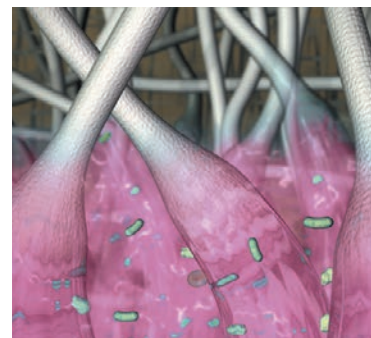
DuoDERM® E Border bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
10 x 10 cm	5 stk	187970
14 x 14 cm	5 stk	187971
15 x 18 cm (dråbeformet)	5 stk	187973
20 x 23 cm (dråbeformet)	5 stk	187974

Let til moderat væskende sår

Formålet med håndtering af væskende sår kan være at opretholde et fugtigt sårhelingsmiljø og på samme tid mindske de negative effekter af for meget fugtighed som maceration, lækage, hyppige bandageskift og forsinket sårheling.⁴

Niveauet af sårvæske, der dannes i såret, kan have mange forskellige årsager. Generelt vil størrelsen af såret have indflydelse på væskniveauet. Den anatomiske lokalisering og årsag til såret har også indflydelse. Hvis niveauet af sårvæske øger i løbet af behandlingen, kan det være tegn på inflammation/infektion, manglende ødemkontrol, systemiske faktorer, autolytisk debridement, uhensigtsmæssigt valg af bandage, osv. I disse tilfælde er det vigtigt at foretage en ny klinisk vurdering af patienten og såret for at finde årsagerne.⁴



ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af let til moderat væskende sår

AQUACEL® Foam bandage

Beskrivelse: AQUACEL® Foam bandage består af absorberende polyurethanskum og et sårkontaktag af AQUACEL® (natriumcarboxymethylcellulose). AQUACEL® Foam bandage absorberer og binder sårvæske og bakterier i bandagen.⁵ Sårkontaktaget af AQUACEL® bandage danner i kontakt med sårvæske en blød og sammenhængende gel, som former sig efter sårets konturer⁸ og bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, som fremmer sårhelingen. Bandageskift kan således foretages uden at skade nydannet væv.³⁶ AQUACEL® Foam bandage er semipermeabel og tillader fordampning (MVTR) af væske. Bandagens ydre filmlag er vandtæt og udgør en barriere mod bakterier og virus. AQUACEL® Foam bandage findes både med og uden klæbekant. AQUACEL® Foam med klæber har en skånsom silikoneklæber, som sikrer en god og skånsom vedhæftning.

Indikationer: AQUACEL® Foam bandage er indikeret til behandling af væskende sår som:

- Kroniske sår: bensår, tryksår (kategori II-IV), diabetiske fodsår.
- Akutte sår: kirurgiske sår (postoperative incisioner, sekundært helende sår og/eller donorsteder), 1. og 2. grads forbrændinger, traumatiske sår (hudafskrabninger og lacerationer).

Applikation: AQUACEL® Foam bandage kan anvendes både som primær- og sekundærbandage. Vælg størrelse og form på bandagen så bandagens absorberende pude er mindst 1 cm større end såret. Bandagen kan tilklippes i ønsket størrelse og form. Hvis AQUACEL® Foam bandage med klæber tilklippes, kan yderligere fiksering være nødvendig for at holde bandagen på plads. Ved applicering af bandage med klæber følges klæbekanten med fingrene for at sikre, at bandagen hæfter godt. AQUACEL® Foam bandage skiftes, når det er klinisk indikeret (lækage, blødning, tiltagende smerte eller ved mistanke om infektion). Kan sidde på i op til 7 dage.

Unik skumbandage med AQUACEL® bandagens sårhelende egenskaber

AQUACEL® Foam bandage uden klæber

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	420631
10 x 10 cm	10 stk	420633
15 x 15 cm	5 stk	420635
20 x 20 cm	5 stk	420636
10 x 20 cm	10 stk	413623
15 x 20 cm	5 stk	420637



AQUACEL® Foam bandage med silikoneklæber

Størrelse	Pakning	Max sårstørrelse	Varenr.
8 x 8 cm	10 stk	3 x 3 cm	420804
10 x 10 cm	10 stk	5 x 5 cm	420680
12,5 x 12,5 cm	10 stk	6,5 x 6,5 cm	420619
17,5 x 17,5 cm	10 stk	11,5 x 11,5 cm	420621
21 x 21 cm	5 stk	15 x 15 cm	420623
25 x 30 cm	5 stk	19 x 24 cm	420636

AQUACEL® Foam rektangulær bandage med silikoneklæber

Størrelse	Pakning	Max sårstørrelse	Varenr.
8 x 13 cm	10 stk	2 x 7 cm	421149
10 x 20 cm	10 stk	4 x 13 cm	421151
10 x 25 cm	10 stk	4 x 18 cm	421153
10 x 30 cm	10 stk	4 x 23 cm	421155

AQUACEL® Foam hælbandage med silikoneklæber

19,8 x 14 cm	5 stk	12 x 7 cm	420625
--------------	-------	-----------	--------

AQUACEL® Foam sakralbandage med silikoneklæber

20 x 16,9 cm	5 stk	11,5 x 9,5 cm	420626
24 x 21,5 cm	5 stk	15,5 x 13,5 cm	420828





Moderat til kraftigt væskende sår

ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af moderat til kraftigt væskende sår

AQUACEL® bandage

Beskrivelse: AQUACEL® bandage er den originale Hydrofiber® bandage, og dens teknologi er unik for ConvaTec. Hydrofiber bandagen består af 100 % cellulose (natriumcarboxymethylcellulose), som omdannes til en blød gel, når den kommer i kontakt med sår væsken. Herved opretholdes et fugtigt sårhelingsmiljø, som understøtter kroppens helingsproces.

Hydrofiberens unikke gelerende virkemåde gør, at bandagen absorberer og binder sår væske og skadelige stoffer i sår væsken (f.eks. bakterier⁵ og proteiner⁶) i fibrene og beskytter dermed den omkringliggende hud.^{6,7}

Indikationer: AQUACEL® bandage er indikeret som primær bandage til væskende sår.

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske sår
- Akutte sår: donorsteder, hudafskrabninger, lacerationer, postoperative sår og 1. og 2. grads forbrændinger

AQUACEL® bandage kan bruges på inficerede sår under lægelig supervision og til sår, der kræver autolytisk debridement af dødt væv.

Applikation: AQUACEL® bandage appliceres direkte på såret med en margin til sårkanten på mindst 1 cm.

AQUACEL® bandagen dækkes herefter med en passende fugtbevarende sekundærbandage som f.eks. DuoDERM® Extra Thin bandage eller DuoDERM® Signal™ bandage. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret. Kan sidde i op til 7 dage.



AQUACEL® bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	177901
10 x 10 cm	5 stk	177918
10 x 10 cm	10 stk	177902
15 x 15 cm	5 stk	177903
4 x 10 cm	10 stk	403730
4 x 20 cm	10 stk	403731
4 x 30 cm	10 stk	403732

AQUACEL® Kavitationsbandage med forstærkede fibre

1 x 45 cm	5 stk	420127
2 x 45 cm	5 stk	403770

AQUACEL® Extra™ bandage

Beskrivelse: AQUACEL® Extra™ bandage består af natriumcarboxymethylcellulose og forstærkede cellulosefibre. Denne fleksible og højabsorberende bandage danner en sammenhængende, blød gel i kontakt med sår væske og bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, som fremmer sårhelingen. AQUACEL® Extra™ bandage binder sår væske, bakterier og enzymer i sine fibre, så den omkringliggende hud beskyttes.⁶

Indikationer: AQUACEL® Extra™ bandage er indikeret som primærbandage til væskende sår.

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske fodsår
- Akutte sår: donorsteder, hudafskrabninger, lacerationer, postoperative sår og 1. og 2. grads forbrændinger

Applikation: AQUACEL® Extra™ bandage appliceres direkte på såret med en margin til sårkanten på mindst 1 cm.

AQUACEL® Extra™ bandage dækkes herefter med en passende fugtbevarende sekundærbandage som f.eks.

AQUACEL® Foam bandage,

DuoDERM® Extra Thin bandage eller DuoDERM® Signal™

bandage. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret. Kan sidde på i op til 7 dage.

Den nye generation af AQUACEL® bandager

– mere AQUACEL® materiale giver ekstra absorption og de unikke indsyede, forstærkede fibre giver ekstra trækstyrke



AQUACEL® Extra™ bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	420671
10 x 10 cm	10 stk	420672
15 x 15 cm	5 stk	420673
4 x 10 cm	10 stk	420820
4 x 20 cm	10 stk	420821
4 x 30 cm	10 stk	420822

ConvaTec tilbyder følgende alginat bandage

Kaltostat® bandage

Beskrivelse: Kaltostat® bandage er en absorberende, blød og steril bandage, som består af calcium-natrium alginat (80% Ca og 20% Na).

Bandagen giver et fugtigt sårhelingsmiljø, som hjælper med at skabe optimale sårhelingsbetingelser. Kaltostat bandage har endvidere en vis hæmostatisk effekt, idet den danner en matrix, der fremmer koagulationen.³⁸

Indikation: Kaltostat® bandage er indikeret som primær bandage til moderat til kraftigt væskende sår og til sår med let blødning.

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske sår og cancersår
- Akutte sår: donorsteder, hudafskrabninger, lacerationer og postoperative sår

Applikation: Kaltostat® bandage skal foldes eller klippes til efter sårets form og appliceres direkte på såret. Kaltostat bandage dækkes herefter med en passende fugtbevarende

sekundærbandage som f.eks. DuoDERM® Extra Thin bandage eller DuoDERM® Signal™ bandage. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret. Kan sidde i op til 7 dage.



KALTOSTAT® kalcium-natrium alginat bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	168210
7,5 x 12 cm	10 stk	168212
10 x 20 cm	10 stk	168214
15 x 25 cm	10 stk	168215

KALTOSTAT® kavitetsbandage

2 gram	5 stk	168117
--------	-------	--------

Sårkaviteter

ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af sår med kaviteter

AQUACEL® og AQUACEL® Ag kavitetsbandage med forstærkede fibre

Beskrivelse: AQUACEL® og AQUACEL® Ag kavitetsbandage med forstærkede fibre tilbyder alle de samme unikke fordele som de originale AQUACEL® og AQUACEL® Ag bandager, men nu med endnu større trækstyrke.³⁹ Når bandagen kommer i kontakt med sårveske dannes en gel, som bevarer et fugtigt sårhelingsmiljø og gør det nemmere at fjerne bandagen.

Indikationer: Den ekstra trækstyrke gør den ideel til behandling af sår med kaviteter, abscesser og kirurgiske incisioner.

Applikation: Ved sår med kaviteter appliceres AQUACEL® eller AQUACEL® Ag kavitetsbandage med forstærkede fibre løst i kaviteten, så den fylder ca. 80 % af kaviteten. Lad 2,5 cm bandage forblive uden for såret, så det er nemt at fjerne den igen. AQUACEL® eller AQUACEL® Ag kavitetsbandage dækkes herefter med en passende fugtbevarende sekundærbandage som f.eks. DuoDERM® Extra Thin bandage eller DuoDERM® Signal™ bandage. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret. Kan sidde op til 7 dage.



AQUACEL® kavitetsbandage med forstærkede fibre

Størrelse	Pakning	Varenr.
1 x 45 cm	5 stk	420127
2 x 45 cm	5 stk	403770

AQUACEL® Ag kavitetsbandage med forstærkede fibre

1 x 45 cm	5 stk	420128
2 x 45 cm	5 stk	403771



Effektiv sårbehandling

Symptomer fra såret	Bandager Førstevalg	Indikationer
Let væskende 		- Tryksår (grad 1-2) - Bensår - Postoperative sår 2. grads forbrændinger - Hudafskrabbinger - Okklusionsbehandling
Moderat væskende 	AQUACEL[®]Foam AQUACEL[®]Ag.Foam^{***}	- Bensår - Tryksår - Diabetiske fodsår - Postoperative sår - Donorsteder 1. og 2. grads forbrændinger
Moderat til kraftigt væskende 	AQUACEL[®] AQUACEL[®]Extra[™]	- Bensår - Tryksår - Diabetiske fodsår 2. grads forbrændinger - Postoperative sår - Sårkaviteter
Kirurgiske incisioner 	AQUACEL[®]Surgical AQUACEL[®]Ag.Surgical^{***}	Væskende kirurgiske sår og incisioner
Delhudsforbrændinger 	AQUACEL[®]Burn AQUACEL[®]Ag.Burn	- Delhudsforbrændinger - Donorsteder
Sår i højrisiko for at blive inficeret eller infektion^{***} + Biofilm	AQUACEL[®]Ag+ AQUACEL[®]Ag.	- Bensår - Tryksår - Diabetiske fodsår - Postoperative sår - Sårkaviteter
Ildelugtende sår 	CarboFlex[™]	- Bensår - Tryksår - Diabetiske sår

Forhandles i
dit område



DuoDERM[®]



AQUACEL[®] Foam



AQUACEL[®] Ag Foam



AQUACEL[®]



AQUACEL[®] Extra*



AQUACEL[®] Surgical



AQUACEL[®] Ag Surgical

* For yderligere information, se brugsanvisning i pakningen.

** Brug vandtæt tape til at holde på vedhæftningen af hjørnerne, hvis der bruges ikke-klæbende bandager eller bandager, der er klippet til.

*** som en del af behandlingen af inficerede sår

* Sammenlignet med den originale AQUACEL[®] bandage

Fordele

Hydrokolloid bandage

- Fremmer sårheling og granulation
- Skaber en barriere mod bakterier og virus¹
- Let at fjerne
- Patienten kan bade med bandagen på

Gelerende skumbandage med AQUACEL® sårkontakttag

- Absorberer, binder og retinerer væske og bakterier – også under kompression²
- Bevarer sårkanterne intakte, forhindrer maceration²
- Blød og fleksibel med klæbekant af silikone

AQUACEL® Ag Foam har bred antimikrobiel effekt³, vist in vitro

Gelerende AQUACEL® bandage uden og med forstærkede fibre

- Absorberer, binder og retinerer væske og bakterier, også under kompression²
- Bevarer sårkanterne intakte, forhindrer maceration²

AQUACEL® Extra har unikke, indsyede, forstærkede fibre, som sikrer ekstra absorption og extra trækstyrke^{4a}

Postoperativ bandage med AQUACEL® sårkontakttag og klæbekant af hudvenlig hydrokolloid bandage

- All-in-one bandage med hurtig og høj absorption
- Fleksibel bandage, der følger kroppens bevægelser og muliggør hurtig mobilisering
- Mindsket risiko for postoperative komplikationer som bullae og infektioner⁵

Gelerende AQUACEL® bandage med forstærkede nylontråde

- Specielt udviklet til behandling af brandsår
- Reduceret krympning af bandagen og øget fysisk mobilitet
- Absorberer, binder og retinerer sår væske og bakterier i sine fibre

AQUACEL® Ag Burn har en bred, hurtig og vedvarende antimikrobiel effekt.³

Gelerende AQUACEL® bandage med sølvioner* •

- Bred, hurtigt og vedvarende antimikrobiel effekt.³
- Ag+ opløser, nedbryder og forhindrer gendannelse af biofilm.⁸
- Absorberer, binder og retinerer sår væske og bakterier i sine fibre - selv under kompression.²

AQUACEL® Ag+ har unikke, indsyede, forstærkede fibre, som sikrer ekstra trækstyrke.^{4a}

- Effektiv absorption af lugt⁷ og væske
- Ikke-klæbende og dermed skånsom for huden
- Enkel at anvende

Praktiske tips*

- Appliceres med en margin til sårkanten på min. 3 cm
- Opvarm den i hånden for at opnå optimal klæbeevne
- Kan klippes til
- Kan sidde i op til 7 dage, men skiftes før hvis det er klinisk indikeret

- Den absorberende pude skal dække såret med en margin på 1 cm
- Findes i anatomisk formede størrelser til bandagering af sakrum og hæl
- Kan klippes til
- Kan sidde på i op til 7 dage eller skiftes, når det er klinisk indikeret

Anvend AQUACEL® Ag Foam –bandage til inficerede sår og sår med risiko for infektion

- Dæk såret med 2 cm margin til sårkanten
- Påføres i flere lag, hvis øget absorptionskapacitet ønskes
- Kan med fordel bruges i forbindelse med kompressionsbehandling
- Kan sidde i op til 7 dage, eller skiftes når det er klinisk indikeret

- Vælg størrelse så sårkontaktlaget dækker hele incisionen med en margin på 2 cm
- Varm bandagen med hænderne og følg klæbekanten med fingrene for at sikre optimal vedhæftning
- Bandage kan sidde på i op til 7 dage eller skiftes, når det er klinisk indikeret

Anvend AQUACEL® Ag Surgical til inficerede sår og sår med risiko for infektion.

- Dæk hele brandsåret med en margin på 2 cm ud på intakt hud
- Dæk og fiksér bandagen med gaze kompres og elastikbind
- Bandagen kan sidde på i op til 21 dage

- Dæk såret med 2 cm margin til sårkanten
- Påføres i flere lag, hvis øget absorptionskapacitet ønskes
- Kan sidde i op til 7 dage, eller skiftes når det er klinisk indikeret
- Kan med fordel bruges i forbindelse med kompressionsbehandling

- Fibersiden mod såret
- Fikses med hudvenlig tape, gaze eller anden bandage
- Kan sidde på i op til 3 dage, eller skiftes når det er klinisk indikeret
- Dæk såret med mindst 3,5 cm margin til sårkanten

Effektive kombinationer

SEKUNDÆR BANDAGE

DuoDERM®

AQUACEL®
AQUACEL® EXTRA™
AQUACEL® Ag
AQUACEL® Ag+

PRIMÆR BANDAGE

SEKUNDÆR BANDAGE

AQUACEL® Foam

AQUACEL®
AQUACEL® EXTRA™
AQUACEL® Ag
AQUACEL® Ag+

PRIMÆR BANDAGE

SEKUNDÆR BANDAGE

AQUACEL® Foam

AQUACEL®
AQUACEL® EXTRA™
1 – 4 lag

PRIMÆR BANDAGE

SEKUNDÆR BANDAGE

AQUACEL® Surgical

AQUACEL®
AQUACEL® EXTRA™
AQUACEL® Ag
AQUACEL® Ag+

PRIMÆR BANDAGE

SEKUNDÆR BANDAGE

Gazekompres
og elastikbind

AQUACEL® Burn
AQUACEL® Ag Burn

PRIMÆR BANDAGE

SEKUNDÆR BANDAGE

AQUACEL® Foam

AQUACEL® Ag+ Extra
AQUACEL® Ag+ band
AQUACEL® Ag

PRIMÆR BANDAGE

SEKUNDÆR BANDAGE

CarboFlex™

AQUACEL® Ag
AQUACEL® Ag+
AQUACEL®
AQUACEL® EXTRA™

PRIMÆR BANDAGE

- ☐ AQUACEL® Burn ☐ AQUACEL® Ag ☐ CarboFlex™
☐ AQUACEL® Ag Burn ☐ AQUACEL® Ag+

Referencer: 1. 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. 2. Walker M, et al. Hydrofiber® Technology: its role in exudate management. Wounds UK, 2010, Vol 6, No 2. 3. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silver-containing hydrofiber® dressing. Wound Repair Regen. 2004;12:288-294. 4. Preliminary assessment of the physical properties of AQUACEL™ EXTRA vs AQUACEL™. Scientific Background Report. WHRI3461 TA214 Rev. 1 2011, Data on File, ConvaTec Inc. 5. 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):5-11. 2. 6. 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):298-309. 7. 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. 8. Physical Disruption of Biofilm by AQUACEL® Ag+ Wound Dressing. Scientific Background Report. WHRI3850 MA232, 2013, Data on file, ConvaTec Inc.



ConvaTec

Kundeservice: 48 16 74 74
www.convatec.dk
convatec.danmark@convatec.com



Sårbehandling med negativ trykterapi (NPWT)

Sårbehandling med negativt tryk (NPWT) har vist sig at være et effektivt supplement til moderne sårbehandling af både kroniske og akutte sår med forsinket sårheling. Negativt tryk i sårbanden understøtter kroppens egne sårhelingsmekanismer. Brug af negativt tryk håndterer ligeledes sårvæske og dens indhold af skadelige komponenter, som kan forsinke sårhelingen. Negativt tryk fremmer vækst af granulationsvæv, mindsker ødem i vævet, reducerer bakterievækst, så sårhelingsprocessen stimuleres til et niveau, hvor det bliver muligt med kirurgisk intervention eller behandling med moderne sårbehandlingsprodukter, som understøtter et fugtigt sårhelingsmiljø.⁴⁰



ConvaTec tilbyder følgende produkt til sårbehandling med negativt tryk

Avelle® NPWT system

Produktbeskrivelse: Avelle® er et sårbehandlingssystem, som kombinerer Hydrofiber® teknologi med negativt tryk. Systemet består af en usteril pumpe med batterier og sterile sårbandager med fikseringsbånd. Avelle® NPWT-pumpen opretholder et nominelt negativt tryk på 80 mmHg på såroverfladen. Sårvæske håndteres af bandagen ved hjælp af Hydrofiber®-teknologiens gelerende egenskab og ved væskefordampning fra bandagens overflade. Avelle® pumpen er til engangsbrug og kan anvendes i op til 30 dage til én og samme patient. Bandagen kan sidde på såret i op til 7 dage.

Indikation: Avelle® NPWT-systemet er indikeret til brug på patienter, der kan have gavn af sårbehandling med negativt tryk, og som har et let til moderat væskende sår såsom: kroniske sår (bensår, tryksår, diabetiske fodsår), akutte sår, subakutte og rumperede sår, traumatiske sår, hudtransplanter og donorsteder samt kirurgiske incisioner.

Applikation: Bandagens absorberende pude skal passe til sårets størrelse, så sugeporten kan placeres over intakt hud. Anvend aseptisk teknik til at applicere bandagen på såret, fjern beskyttelsespapiret og placér bandagen centralt og plant på såret og den omgivende hud. Sørg for at sugeporten er placeret væk fra såret og over intakt hud. Glat forsigtigt bandagens klæbekant, så den sidder sikkert og undgå folder. Applicér fikseringsbåndene med et overlap på 1 cm på alle sider af bandagen for at opretholde en god forsegling under bandagens anvendelse. Isæt batterier i pumpen og drej koblingerne sammen, så bandage, pumpe og pumpens slanger er sikkert forbundet. Start pumpen ved at trykke på den blå knap på forsiden af pumpen i 3 sekunder. Ved sårkaviteter dybere end 0,5 cm kan en AQUACEL® Extra™ kavitetbandage med fordel anvendes til at fylde kaviteten. (For fuld brugsvejledning se brugsanvisning i æsken).

Størrelse	Absorptionspudens størrelse	Pakning	Varenr.
16 x 16 cm	8 x 8 cm	5	421552
16 x 21 cm	8 x 13 cm	5	421553
12 x 21 cm	4 x 13 cm	5	421554
12 x 31 cm	4 x 23 cm	5	421555
Pumpeenhed		1	421551



Kirurgiske sår

Kirurgiske sår opdeles ofte i primærthelende sår, som lukkes ved hjælp af suturer, agraffer, vævslim o.lign., og sekundærthelende sår, som heler op fra bunden ved at danne granulationsvæv. Håndteringen af postoperative sår er forbundet med udfordringer som postoperative infektioner, smerter og ubehag, sivning og hyppige bandageskift, skader på huden og bløddesamt udgifter i forbindelse med disse komplikationer. Valget af bandage kan have indflydelse på at mindske hyppigheden af disse komplikationer.⁴¹



ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af kirurgiske sår og incisioner

AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Surgical postoperativ bandage

Beskrivelse: AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Surgical bandage har et innovativt design, som har vist sig at reducere forekomsten af postoperative komplikationer som f.eks. bullaeddannelse, antallet af bandageskift og risikoen for forlænget indlæggelsestid.⁴¹ AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Surgical bandage har et sårkontaktlag bestående af unik Hydrofiber® Teknologi, som absorberer og binder væske og skadelige bakterier⁵ samt giver øget fleksibilitet. AQUACEL® Ag Surgical bandage indeholder 1,2% (w/w) sølvioner (Ag+) og har en bred antimikrobiel effekt.⁴² Klæberen er opbygget ved hjælp af hudvenlig hydrokolloid teknologi, som følger huden efter kroppens bevægelser. Bandagens yderside består af et vandtæt polyuretanfilmlag, som giver en virus- og bakterietæt barriere.*

Indikationer: AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Surgical bandage kan anvendes til alle typer moderat til kraftigt væskende kirurgiske incisioner. AQUACEL® Ag Surgical bandage kan med fordel anvendes til patienter, hvor der foreligger en øget risiko for infektion.

Applikation: Rengør huden rundt om såret / incisionen i henhold til lokale rutiner og tør herefter huden før applicering af bandagen. Vælg bandagestørrelse så sårkontaktlaget af Hydrofiber® Teknologi dækker hele såret / incisionen med en margin på 2 cm. Begynd med at applicere bandagen i den ene ende af såret / incisionen og fortsæt forsigtigt med at fæstne bandagen henover såret / incisionen. Varm bandagen med dine hænder og følg klæbekanten med fingrene for at sikre, at bandagen hæfter godt hele vejen rundt. Stræk ikke bandagen ved applicering. AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Surgical bandage kan sidde på i op til 7 dage eller skiftes, når det er klinisk indikeret.



AQUACEL® Surgical postoperativ bandage

Størrelse	Til incisioner op til	Pakning	Varenr.
9 x 10 cm	4 cm	10 stk	412017
9 x 15 cm	9 cm	10 stk	412018
9 x 25 cm	17 cm	10 stk	412019
9 x 30 cm	22 cm	10 stk	420669
9 x 35 cm	27 cm	10 stk	412020

AQUACEL® Ag Surgical postoperativ bandage

9 x 10 cm	4 cm	10 stk	412009
9 x 15 cm	9 cm	10 stk	412010
9 x 25 cm	17 cm	10 stk	412011
9 x 30 cm	22 cm	10 stk	420670
9 x 35 cm	27 cm	10 stk	412012

Se også rektangulære størrelser på AQUACEL® Foam bandagen s. 10

* Når intakt og uden lækage



Brandsår

Forbrændinger skyldes traumer, hvor huden og ofte andre organer er blevet udsat for varme, stråling, elektricitet, gas eller andre kemiske materialer i så lang tid, at vævet er blevet nedbrudt. Brandsår kan kategoriseres ved hjælp af skadens dybde i de forskellige hudlag og bør vurderes klinisk så hurtigt som muligt efter traumet.¹¹ Brandsårets dybde er én af de bestemmende faktorer, som afgør, hvornår en patient skal indlægges på en brandsårsklinik,⁴³ og dybden er også vigtig, når der skal tages beslutning om valg af bandage og kirurgisk behandling.⁴⁴ Brandsår klassificeres som en overfladisk, 2. grads eller 3. grads forbrænding. Formålet med behandling af brandsår er at undgå infektion, mindske smerter, fremme effektiv sårheling, mindske ardannelse og psykiske traumer samt gendanne eller erstatte beskadiget hud.⁴⁵



ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af brandsår

AQUACEL®- og AQUACEL® Ag Burn bandage

AQUACEL® bandage har demonstreret en række egenskaber, som er gavnlige ved behandling af overfladiske og dybe 2. grads forbrændinger^{46,47}

- Mindsker smerter og ubehag ved bandageskift
- Kan sidde i op til 14 dage, hvilket mindsker antallet af bandageskift
- Enkel at applicere

Beskrivelse: AQUACEL®- og AQUACEL® Ag Burn bandage er specielt udviklet til behandling af brandsår. AQUACEL®- og AQUACEL® Ag Burn bandage er forstærket med nylontråde, som giver øget fleksibilitet, bedre mulighed for mobilisering og som betyder, at bandagen krymper mindre ved kontakt med sårveske. AQUACEL® Ag Burn bandage indeholder 1,2% (w/w) sølvioner og har en bred antimikrobiel effekt.⁴² Bandagen absorberer sårveske og danner en blød, sammenhængende gel, som former sig efter sår bunden og bevarer et fugtigt sårhelingsmiljø. Bandagen kan sidde på i op til 21 dage.*

Indikation: AQUACEL®- og AQUACEL® Ag Burn bandage er indikeret til behandling af overfladiske og dybe 2. grads forbrændinger samt donorsteder. AQUACEL® Ag Burn bandage kan med fordel anvendes til patienter, hvor der foreligger en øget risiko for infektion.

Applikation af handskebandage:

1. Vurdér, debridér og rens brandsåret
2. Vælg rette handskestørrelse
3. Start med at føre patientens fingre og dernæst tommelfinger ind i handsken
4. Vær særlig opmærksom på at handsken er trukket på plads mellem fingrene, så der er maksimal kontakt mellem bandage og brandsår
5. Anvend gazekompresser mellem fingrene og fiksér hele handsken med elastikbind, tubegaze eller lignende

Applikation af øvrige bandagestørrelser:

1. Vurdér, debridér og rens brandsåret
2. Vælg en bandagestørrelse som dækker brandsåret med en margin på minimum 2 cm
3. Fugt ikke bandagen
4. Fiksér bandagen med elastikbind, tubegaze eller lignende og vær opmærksom på, at AQUACEL®- eller AQUACEL® Ag Burn bandagen dækker hele brandsåret, så fiksationen ikke kommer i kontakt med såret

Særlige egenskaber: AQUACEL®- og AQUACEL® Ag Burn bandage absorberer og tager farve efter den absorberede sårveske og vil efter ca. 3 dage tørre ud og fæstne sig til brandsåret. Efterhånden som brandsåret heler, løsner bandagen sig af sig selv uden at beskadige såret. Hvis bandagen ikke fæstner sig til brandsåret efter nogle få dage, kan det være tegn på kraftigt sekretion fra såret, en dybere brandskade eller infektion.

AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Burn bandage

Størrelse	Pakning	AQUACEL® Burn varenr.	AQUACEL® Ag Burn varenr.
17 x 15 cm	5 stk	403777	403787
23 x 100 cm	3 stk	403779	403789
45 x 54 cm	3 stk	403780	403790

AQUACEL® - og AQUACEL® Ag Burn Handskebandage

Str. 1	1 stk	403781	403791
Str. 2	1 stk	403782	403792
Str. 3	1 stk	403783	403793
Str. 4	1 stk	403784	403794
Str. 5	1 stk	403785	403795



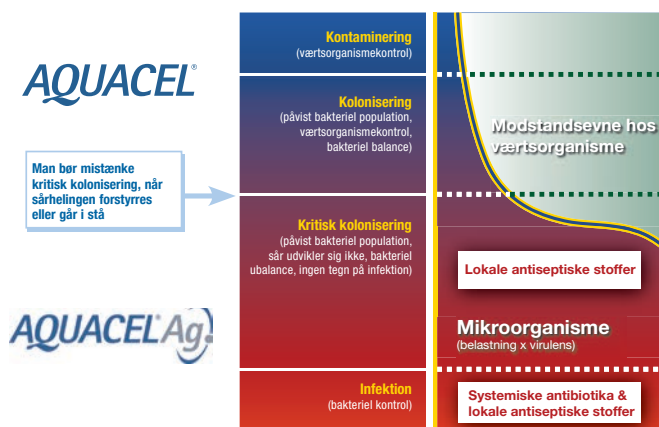
*Selv om bandagen må sidde på i op til 21 dage, anbefales det at foretage en klinisk vurdering af behovet for yderligere bandageskift i perioden. Se brugsanvisning for yderligere information.

Sår i højrisiko for at blive inficeret eller infektion

Alle sår, selv postoperative sår, er koloniseret med en lang række aerobe og anaerobe bakterier.⁴⁸ Imidlertid er tilstedeværelsen af bakterier i et sår ikke nødvendigvis skadeligt - der forekommer kun infektion, når den biologiske byrde overskrider det niveau, som kroppen kan håndtere.¹³

Da sårinfektion resulterer i en dårlig sårhelingsproces, kan observation af sårets helingshastighed, kombineret med observation for tegn på infektion, hjælpe til med at afdække, om der er behov for intervention.¹⁴

En vigtig egenskab ved bandager med Hydrofiber® Teknologi er evnen til at binde væske og patogene bakterier i sårvæsken.⁵ Derigennem giver bandagen en passiv mekanisme til infektionskontrol.¹³ I tilfælde af sår med høj infektionsrisiko eller med tegn på infektion kan lokale antimikrobielle stoffer som sølvioner bruges. Sølv er et af de mest almindeligt brugte antimikrobielle stoffer (antiseptika) i bandager i dag; primært på grund af sin bredspektrede effekt, og det betragtes generelt som sikkert.



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

ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af sår, der er inficeret eller i risiko for at blive inficeret

AQUACEL® Ag Foam bandage

Beskrivelse: AQUACEL® Ag Foam bandage består af absorberende polyurethanskum og et sårkontaktlag af Hydrofiber® teknologi (natriumcarboxymethylcellulose) med 1,2% (w/w) sølvioner. Sårkontaktlaget af AQUACEL® Ag bandage danner i kontakt med sårvæske en blød og sammenhængende gel, som binder sårvæske og bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, som fremmer sårhelingsprocessen. AQUACEL® Ag Foam bandagens sammenhængende gel former sig efter sårbanden⁴⁷ og giver en hurtig, effektiv og vedvarende antimikrobiel effekt.^{13,42} AQUACEL® Ag Foam bandage er semipermeabel og tillader fordampning (MVTR) af væske. Bandagens ydre filmlag er vandtæt og udgør en barriere mod bakterier og vira. AQUACEL® Ag Foam bandage findes både med og uden silikoneklæbekant.

Indikationer: AQUACEL® Ag Foam bandage kan anvendes til behandling af inficerede sår eller sår i risiko for at blive inficeret.

- Kroniske sår: bensår, tryksår (kategori II-IV), diabetiske fodsår
- Akutte sår: kirurgiske sår (postoperative incisioner, sekundært helende sår og/eller donorsteder, 1. og 2. grads forbrændinger, traumatiske sår (hudafskrabninger og lacerationer).

Applikation: AQUACEL® Ag Foam bandage kan anvendes både som primær- og sekundærbandage. Vælg størrelse og form på bandagen så bandagens absorberende pude er mindst 1 cm større end såret. Bandagen kan tilklippes i ønsket størrelse og form. Hvis AQUACEL® Ag Foam bandage med klæber tilklippes, kan yderligere fiksatoren være nødvendig for at holde bandagen på plads. Ved applicering af bandage med klæber følges klæbekanten med fingrene for at sikre, at

bandagen hæfter godt. AQUACEL® Ag Foam bandage skiftes, når det er klinisk indikeret (lækage, blødning, tiltagende smerte eller ved mistanke om infektion). Kan sidde på i op til 7 dage.

AQUACEL® Ag Foam bandage uden klæber

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk.	420639
10 x 10 cm	10 stk.	420642
15 x 15 cm	5 stk.	420645
20 x 20 cm	5 stk.	420646
15 x 20 cm	5 stk.	420806

AQUACEL® Ag Foam bandage med silikoneklæber

Størrelse	Pakning	Max sårstørrelse	Varenr.
8 x 8 cm	10 stk.	3 x 3 cm	420805
10 x 10 cm	10 stk.	5 x 5 cm	420681
12,5 x 12,5 cm	10 stk.	6,5 x 6,5 cm	420627
17,5 x 17,5 cm	10 stk.	11,5 x 11,5 cm	420628
21 x 21 cm	5 stk.	15 x 15 cm	420629
25 x 30 cm	5 stk.	19 x 24 cm	420807

AQUACEL® Ag Foam hælbandage med silikoneklæber

19,8 x 14 cm	5 stk.	12 x 7 cm	420647
--------------	--------	-----------	--------

AQUACEL® Ag Foam sakralbandage med silikoneklæber

20 x 16,9 cm	5 stk.	11,5 x 9,5 cm	420648
--------------	--------	---------------	--------





ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af sår, der er inficeret eller i risiko for at blive inficeret

AQUACEL® Ag Hydrofiber® bandage

Beskrivelse: AQUACEL® Ag bandage med den unikke Hydrofiber® Teknologi og 1,2 % (w/w) sølv kombinerer Hydrofiber Teknologiens fordelagtige gelerende egenskaber med sølvioners (Ag⁺) bredspektrede antimikrobielle egenskaber.⁴² AQUACEL® Ag former sig efter sårets overflade, når den gelerer⁴⁸ og sørger for en effektiv, hurtig og vedvarende antimikrobiel aktivitet.^{13,42}

Indikationer: AQUACEL® Ag bandage anvendes som primær bandage til væskende inficerede sår eller sår i risiko for at blive inficeret

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske sår og cancersår
- Akutte sår: postoperative sår, hudafskrabninger, lacerationer og 2. grads forbrændinger

Applikation: Applicér AQUACEL® Ag bandage direkte på såret med en margin til sårkanten på mindst 1 cm. AQUACEL® Ag bandage dækkes herefter med en passende fugtbevarende sekundærbandage som f.eks. AQUACEL® Foam eller DuoDERM® Extra Thin bandage.



AQUACEL® Ag Hydrofiber® bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	403706
10 x 10 cm	10 stk	403708
15 x 15 cm	5 stk	403710
20 x 30 cm	5 stk	403711
4 x 10 cm	10 stk	403739
4 x 20 cm	10 stk	403740
4 x 30 cm	10 stk	403741

AQUACEL® Ag Kavitsbandage med forstærkede fibre

2 x 45 cm	5 stk	403771
1 x 45 cm	5 stk	420128

AQUACEL® Ag Extra™ bandage

Beskrivelse: AQUACEL® Ag Extra™ bandage består af natriumcarboxymethylcellulose og forstærkede cellulosefibre. Bandagen er tilsat 1,2% (w/w) sølvioner og kombinerer de geldannende egenskaber hos AQUACEL® bandagen med sølvioners brede antimikrobielle effekt. AQUACEL® Ag Extra™ bandage former sig efter sårbunden⁴⁸ og giver en hurtig og vedvarende antimikrobiel effekt.^{13,42}

Den sammenhængende gel bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, som fremmer sårhelingen. AQUACEL® Ag Extra™ bandage binder sårvæske, bakterier og enzymer⁵ i sine fibre, så den omkringliggende hud beskyttes.⁶

Indikationer: AQUACEL® Ag Extra™ bandage er indikeret som primærbandage til væskende inficerede sår, eller sår i risiko for at blive inficeret.

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske fodsår
- Akutte sår: donorsteder, hudafskrabninger, lacerationer, postoperative sår og 1. og 2. grads forbrændinger

Applikation: AQUACEL® Ag Extra™ bandage appliceres direkte på såret med en margin til sårkanten på mindst 1 cm. AQUACEL® Ag Extra™ bandage dækkes herefter med en passende fugtbevarende sekundærbandage som f.eks. AQUACEL® Foam bandage, Versiva® XC™ bandage, DuoDERM® Extra Thin bandage eller DuoDERM® Signal™ bandage. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret. Kan sidde på i op til 7 dage.



AQUACEL® Ag Extra™ bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	420675
10 x 10 cm	10 stk	420676
15 x 15 cm	5 stk	420678
20 x 30 cm	5 stk	420679

AQUACEL® Ag+

– den nye generation af AQUACEL® Ag bandager med effekt på biofilm

Biofilm dannes, når kolonier af bakterier udskiller et slimlag for at beskytte sig selv.¹⁶ Selvom det ikke altid er synligt, forekommer biofilm i størstedelen af de langsomt helende sår¹⁷ og er en vanlig årsag til forsinket sårheling og infektion.¹⁹ Biofilm er vanskelig at fjerne helt,²⁰ og den gendannes hurtigt.²¹ Med denne viden er målet at modvirke og bekæmpe biofilm i såret. AQUACEL® Ag+ indeholder biofilmsnedbrydende emner og vil med fordel kunne indgå i behandlingsstrategien.



BIOFILM

ConvaTec tilbyder følgende produkter til at modvirke biofilm i såret

AQUACEL® Ag+ bandage

Beskrivelse: AQUACEL® Ag+ bandage består af veldokumenteret Hydrofiber® teknologi (natriumcarboxymethylcellulose) og Ag+ teknologi - en unik sammensætning af sølv og emner med nedbrydende effekt på biofilm. AQUACEL® Ag+ bandage findes i kvadratiske størrelser og kavitetsbandager - alle med indsyede, forstærkede fibre af cellulose. Med tilsætning af 1,2% (w/w) sølvioner kombineres de fordelagtige gelerende egenskaber ved AQUACEL® bandagen med sølvionernes brede, antimikrobielle effekt.⁴² For at få en effektiv antimikrobiel effekt former AQUACEL® Ag+ sig efter sår bunden⁴⁸ og giver en hurtig og vedvarende bakteriedræbende effekt.^{13,42} Ag+ teknologien opløser, nedbryder og forhindrer biofilmen i at gendannes.⁴⁹⁻⁵⁰

Den sammenhængende gel bibeholder et fugtigt sårhelingsmiljø, som fremmer sårhelingen. AQUACEL® Ag+ bandage binder væske, bakterier, biofilm og enzymer⁵ i sine fibre, så den omkringliggende hud beskyttes.⁶

Indikationer: AQUACEL® Ag+ bandage er indikeret som primærbandage til væskende inficerede sår eller sår i risiko for at blive inficeret. AQUACEL® Ag+ kavitetsbandage anvendes med fordel til sår med kaviteter.

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske fodsår
- Akutte sår: hudafskrabninger, lacerationer, postoperative sår

Applikation: AQUACEL® Ag+ bandage appliceres direkte på såret med en margin til sårkanten på mindst 1 cm. Når bandagen anvendes i sårkaviteter, appliceres den løst i kaviteten, som fyldes til 80%. Efterlad mindst 2,5 cm bandage udenfor såret, så det er let at fjerne den igen. AQUACEL® Ag+ bandage dækkes med en passende fugtbevarende sekundærbandage, f.eks. AQUACEL® Foam bandage, DuoDERM® Extra Thin bandage eller DuoDERM® Signal™ bandage. Bandagen skiftes, når det er klinisk indikeret. Bandagen kan sidde på i op til 7 dage.



AQUACEL® Ag+ EXTRA™ bandage

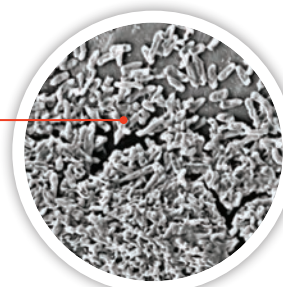
Størrelse	Pakning	Varenr.
5 x 5 cm	10 stk	413566
10 x 10 cm	10 stk	413567
15 x 15 cm	5 stk	413568
20 x 30 cm	5 stk	413569
4 x 10 cm	10 stk	413581
4 x 20 cm	10 stk	413598
4 x 30 cm	10 stk	413599

AQUACEL® Ag+ kavitetsbandager

1 x 45 cm	5 stk	413570
2 x 45 cm	5 stk	413571



Mistanke om biofilm



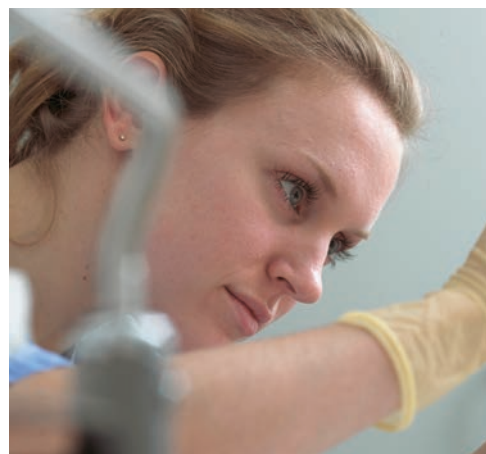
Mikroskopisk biofilm



Ildelugtende sår

En ret almindelig komplikation i forbindelse med sårheling er sårinfektion. Sårinfektion kan forårsage forsinket sårheling og øge produktionen af væske og lugt. Ubehagelig lugt kan også forårsages af nedbrydning af væv i sårbinden. For patienten bliver lugten et problem og kan føre til social isolation, ubehag og manglende appetit. Familien og plejepersonalet vil også blive plaget af den ubehagelige lugt.⁵¹

En bandage, som kan reducere og kontrollere både lugt og væske fra såret, vil medvirke til at øge livskvaliteten for disse patienter.



ConvaTec tilbyder følgende produkter til behandling af ildelugtende sår

CarboFlex™ bandage

Beskrivelse: CarboFlex bandage er en formbar, blød og moderne femlags bandage, der er specielt designet til at håndtere de problemer, der er forbundet med ildelugtende sår. Den forener lugtkontrol med aktivt kul med en hudvenlig fiberstruktur, som effektivt absorberer sårveske.

Indikation: CarboFlex™ bandage anvendes til behandling af ildelugtende sår.

- Kroniske sår: bensår, tryksår, diabetiske sår og cancersår
- Akutte sår: lacerationer og postoperative sår

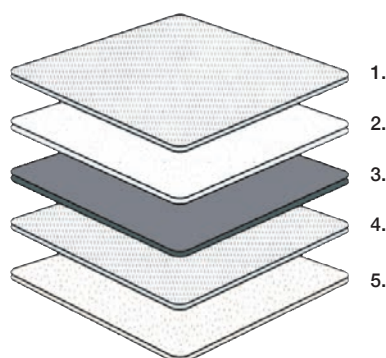
CarboFlex™ bandage kan bruges som primærbandage til overfladiske sår eller til dybere sår som sekundærbandage i kombination med en AQUACEL® eller AQUACEL® Ag bandage.

Applikation: Vælg en bandagestørrelse, som dækker såret med en margin til sårkanten på mindst 3 cm. Anbring bandagens fibrøse (ikke-blanke) flade direkte på såret eller over en kavitetsbandage. CarboFlex™ bandage kan fikseres med tape eller et andet passende materiale.



CarboFlex™ lugtabsorberende bandage

Størrelse	Pakning	Varenr.
10 x 10 cm	10 stk	403202
15 x 20 cm	5 stk	403204
8 x 15 cm oval	5 stk	403203



1. En vandtæt film som giver komfort og beskyttelse.
2. Absorberende pude som giver komfort.
3. Stofflag med aktivt kul som giver effektiv lugtkontrol.
4. Envejs vandafvisende film som forsinker gennemsivning til kullaget og forlænger herved bandagens lugtabsorberende egenskaber.
5. Kraftigt absorberende sårkontaktlag som absorberer og kontrollerer sårvesken.

Hudbeskyttelse

Hudens naturlige barriere kan ødelægges, når den udsættes for konstant fugt, eller når klæbematerialer fjernes. Fugt kan føre til maceration, og fjernelse af klæbematerialer fra huden kan forårsage stripping. Dette kan skade huden og medføre øget smerte for patienten.



ConvaTec kan tilbyde følgende produkter til hudbeskyttelse og klæbefjernelse

Silesse™ hudbeskyttelse

Beskrivelse: Silesse™ er en lugtfri, 100% silikonebaseret hudbeskyttelse, som er enkel at anvende, og som findes i flere forskellige appliceringsformer som vådservietter, applikatorpinde og som spray. Ved applicering dannes en tynd, åndbar og beskyttende film på huden, som beskytter mod skadelige følger fra klæbematerialer og kropsvæsker.⁵² Silesse™ hudbeskyttelse kan anvendes dagligt, tørrer hurtigt og danner en åndbar og blød silikonefilm, som mindsker hudirritation og øger komforten.⁵³

Indikationer: Silesse™ anvendes, hvor der er øget risiko for hudskader efter brug af klæbematerialer, eller hvor der foreligger fugt.

Applikation: Silesse™ appliceres i et tyndt lag på huden, som skal beskyttes. Silesse™ spray kan med fordel anvendes, hvor større hudområder skal beskyttes. Applikatorpinden er ideel til applicering på mindre hudområder og rundt om sår.

Silesse™ hudbeskyttelse, spray

Størrelse	Stk./æske	Varenr.
28 ml	1	TR 109
50 ml	1	TR 104

Silesse™ hudbeskyttelse, vådserviet

Størrelse	Stk./æske	Varenr.
3,3 ml	30	TR 103
16x12 cm		

Silesse™ hudbeskyttelse, applikatorpind

Størrelse	Stk./æske	Varenr.
1 ml	5	TR 107
1 ml	25	TR 107-25
3 ml	5	TR 108
3 ml	25	TR 108-25

Niltac™ klæbefjerner

Beskrivelse: Niltac™ er en lugtfri, 100% silikonebaseret klæbefjerner til fjernelse af medicinske klæbere. Niltac™ løsner enkelt og skånsomt medicinske klæbere fra huden, mens Niltac™ vådservietter fjerner eventuelle klæberester fra huden. Niltac™ kan anvendes dagligt, tørrer hurtigt og efterlader ingen oliehinde på huden, som kan påvirke vedhæftning af ny klæber.

Indikationer: Niltac™ anvendes for at gøre det lettere og mere skånsomt at fjerne medicinske klæbere og for at beskytte huden mod stripping, når klæberen fjernes.

Applikation: Niltac™ anvendes til at løsne medicinske klæbere fra huden. Spray Niltac™ langs klæbekanten og vent nogle sekunder, hvorefter klæberen forsigtigt fjernes. Anvend Niltac™ vådserviet til at fjerne eventuelle klæberester fra huden.

Niltac™ klæbefjerner, vådserviet

Størrelse	Stk./æske	Varenr.
3,3 ml	30	TR 102
16x12 cm		

Niltac™ klæbefjerner, spray

Størrelse	Stk./æske	Varenr.
50 ml	1	TR 101

Niltac™ klæbefjerner, steril spray

Størrelse	Stk./æske	Varenr.
150 ml	1	TR 1015





Fiksationer

At sikre fiksering af katetre, dræne, slanger, kabler og sonder med mere skal være enkelt for plejepersonalet og komfortabelt for patienten.

Derfor er vores produkter til sikker fiksering specielt designet til hvert enkelt anvendelsesområde. De er lette at applicere, de sidder sikkert, og de er lette at fjerne.



ConvaTec kan tilbyde følgende produkter til sikker fiksering

Cath-Fix™

Størrelse
Small
Medium
Large



Pakning
100 stk
100 stk
100 stk

Varenr.
630M-S
630M-M
630M-L

Drain-Fix™

Størrelse
Small (Ch5-Ch14)
Large (Ch12-Ch22)



Pakning
25 stk
20 stk

Varenr.
680M
685M

Epi-Fix™

Epi-Fix™



Pakning
25 stk

Varenr.
670M

Naso-Fix™

Størrelse
Infant
Small
Large



Pakning
100 stk
100 stk
100 stk

Varenr.
625M-I
625M-S
625M-L

FlexiTrak™

FlexiTrak™



Pakning
50 stk

Varenr.
37449

Easl-Fix™

Easl-V™ skum
Easl-V™ micropore



Pakning
50 stk
50 stk

Varenr.
664M
665M

Niko-Fix™

Niko-Fix™

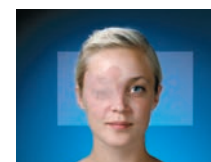


Pakning
100 stk

Varenr.
NF-92M

Eye-Fix™

Eye-Fix™
Eye-Fix™ med glas

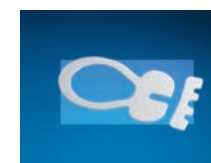


Pakning
100 stk
15 stk

Varenr.
640M
645M

Central-Gard™

Størrelse
Small
Large



Pakning
25 stk
25 stk

Varenr.
667M
668M

For applicering, se applikationsguide i æsken

Referenceliste

- Schultz GS et al (2003). Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Repair Regen* 11: 1–28.
- Doughty DB, Sparks-Defries 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.
- Morison M., Moffatt C. *Nursing management of chronic wounds*. Mosby 1997. Second edition.
- 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.
- 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
- 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.
- Robinson BJ. The use of a hydrofiber dressing in wound management. *J Wound Care*. 2000;9(1):32-34.
- 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
- 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
- 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.
- Ramundo J, Wells J. Wound debridement. In: Bryant RA. *Acute & Chronic Wounds: Nursing Management*. 2nd ed. St. Louis, Mo: Mosby, Inc; 2000:157-175.
- Bowler P (1998). The anaerobic and aerobic microbiology of wounds: a review. *Wounds* 10(6): 170–8.
- 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.
- 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.
- 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
- Bjarnsholt T, 2013. The role of bacterial biofilms in chronic infections. *APMIS*. 121. 1-51.
- James GA, Swogger E, Wolcott R, Pulcini EL, Secor P, Sestrich J, et al, 2008. Biofilms in Chronic Wounds. *Wound Rep Regen*; 16: 37-44.
- Metcalfe D, Bowler P, 2013. Biofilm delays wound healing: A review of the evidence. *Burns & Trauma*. 1: 5-12.
- Percival SL, Bowler PG, 2004. Biofilms and their potential role in wound healing. *WOUNDS*, 16: 234-240.
- Wolcott RD, Rumbaugh KP, James G, Schultz G, Phillips P, Yang O, et al, 2010. Biofilm maturity studies indicate sharp debridement opens a time-dependent therapeutic window. *J Wound Care*; 19: 320-328.
- Wolcott RD, Kennedy JP, Dowd SE, 2009. Regular debridement is the main tool for maintaining a healthy wound bed in most chronic. *J Wound Care*; 18: 54-56
- Gurjala AN, Geringer MR, Seth AK, Hong SJ, Smeltzer MS, Galiano RA, et al, 2011. Development of a novel, highly quantitative in vivo model for the study of biofilm-impaired cutaneous wound healing. *Wound Rep Regen*. 19: 400-410.
- Darouiche RO, Mansouri MD, Gawande PV, Madhyastha S. Antimicrobial and antibiofilm efficacy of triclosan and DispersinB combination. *J Antimicrob Chemother*. 2009 Jul;64(1):88-93
- Bjarnsholt B, Kirketerp-Moller K, Kristiansen S, Phipps R, Nielsen AK, Jensen Po, et al, 2007. Silver against *Pseudomonas aeruginosa* biofilms. *APMIS* 115: 921-8.
- Stewart PS, Costerton JW, 2001. Antibiotic resistance of bacteria in biofilms. *Lancet*; 358: 135-138.
- Thurlow LR, Hanke ML, Fritz T, Angie A, Aldrich A, Williams SH, Engbrechtsen IL, et al, 2011. *Staphylococcus aureus* biofilms prevent macrophage phago-cytosis and attenuate inflammation in vivo. *J Immunol*; 186: 6585-96.
- K Harding, D Queen. Extending the TIME concept: What have we learned in the past 10 years?. *International Wound Journal*, December 2012, volume 9, supplement 2.
- Arnold TE, Stanley JC, Fellows EP, et al. Prospective, multicenter study of managing lower extremity venous ulcers. *Ann Vasc Surg*. 1994;8:356-362.
- 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
- Foyatier J. Skin grafts: healing of donor sites. *Proceedings: Going into the 90's. The Pharmacist and Wound Care*, Jersey. 1992;103-106.
- 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.
- 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.
- Waring MJ, Parsons D (2001). Physico-chemical characterisation of carboxymethylated spun cellulose fibres. *Biomaterials* 22(9): 903-912
- Walker M. et al. Hydrofiber® Technology: its role in exudates management. *Wounds UK*, 2010, Vol 6, No 2.
- Lawrence JC, Lilly HA, Kidson A. Wound dressings and airborne dispersal of bacteria. *Lancet*. 1992;339(8796):807.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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
- Bollero, D et al, THE ROLE OF NEGATIVE PRESSURE WOUND THERAPY IN THE SPECTRUM OF WOUND HEALING. *Ostomy Wound Management*. 2010;56(5 Suppl):1-18.
- 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
- 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.
- Alsjoern 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.
- Papini R. Management of burn injuries of various depths. *BMJ*. 2004;329(7458):158-160.
- Morgan ED, Bledsoe SC, Barker J. Ambulatory management of burns. *Am Fam Physician*. 2000;62(9):2015-2026, 2029-2030, 2032.
- 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.
- 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.
- 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):263-70.
- Physical Disruption of Biofilm by AQUACEL® Ag+ Wound Dressing. Scientific Background Report. WHRI3850 MA232, 2013, Data on file, ConvaTec Inc.
- Antimicrobial activity and prevention of biofilm reformation by AQUACEL® Ag+ EXTRA dressing. Scientific Background Report. WHRI3857 MA236, 2013, Data on file, ConvaTec Inc.
- 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
- Data on file ConvaTec Inc.
- Steele N. Skin Care protection for urostomates. *Jr. of Community Nursing* 2009; 23 (6):16-17

Our world is what we make of it™

Innovation. Inspiration. Samarbejde

Hos ConvaTec anser vi os selv for at være repræsentanter for positiv forandring. Vi har i mere end 30 år kombineret teknologi og sundhedspleje. Vi søger altid nye idéer og måder at forbedre verden på.

ConvaTec er globalt repræsenteret med vores forskning og udvikling, produktion, salg og markedsføring.

Vores hovedkontor er beliggende i Skillman, USA, og med et nordisk hovedkontor er vi lokalt til stede på alle de nordiske markeder, så vi kan arbejde tættere på vores kunder.

Som udvikler af innovative medicoteknologier som

Hydrokolloid® Teknologi, Hydrofiber® Teknologi, Flexi-Seal® FMS til akut diarré, UnoMeter™ Safeti™ Plus timediuressæet, Disarp (disposable abdominal retractor pad) og ConvaTec Moldable Technology™, er vi dybt engageret i at finde kreative løsninger på problemer og forbedre menneskers liv - hver eneste dag.

Vores kundeservice er klar til at hjælpe dig

ConvaTec lægger stor vægt på god kundeservice og værdsætter den daglige kontakt med læger, plejepersonale og patienter.

Vores kundeservice er åben dagligt fra kl. 8.00 - 16.00. Vi kan selvfølgelig også kontaktes per e-mail eller brev. Du er også velkommen til at dele dine synspunkter og erfaringer med vores kundeservice. Oplysninger af denne art er af stor værdi, da de hjælper os med at udvikle endnu bedre produkter.



ConvaTec Denmark A/S
Skinderskovvej 32-36, 2730 Herlev
Kundeservice: 48 16 74 74
E-mail: convatec.danmark@convatec.com
www.convatec.dk

