

Produktkatalog

Sårbehandling





ConvaTec er et globalt selskab, der udvikler medicinske produkter og teknologier og har en ledende position inden for stomi, sårbehandling, kontinens og intensivbehandling samt infusion. Vores produkter giver en række kliniske og økonomiske fordele, blandt andet infektionsforebyggelse, beskyttelse af udsat hud, bedre patientresultater og reducerede totalomkostninger for pleje. Vores mærkevarer omfatter AQUACEL® avancerede sårbandager, som danner en gel ved kontakt med sårvæske og skaber et optimalt miljø for sårheling. ConvaTec har over 9000 ansatte, med 11 produktionsanlæg i otte lande, og vi har afdelinger i mere end 100 lande. ConvaTec er et selskab, der er børsnoteret i London.

Indholdsfortegnelse

ConvaTecs teknologi	4
ConvaTecs behandlingsstrategi	36
Bandager til moderat og kraftigt væskende eller blødende sår	7
AQUACEL® Extra™ (med forstærkede fibre)	7
Bandager til kavitetssår	7
Inficerede sår	9
AQUACEL® Ag standard	9
Bandager til kraftigt væskende og blødende sår	10
AQUACEL® Ag Extra™ (med forstærkende fibre)	10
AQUACEL® Ag Extra™ (med forstærkende fibre)	11
Bandager til kavitetssår	11
Kaltostat®	11
Bandager til moderat væskende sår	13
AQUACEL® Foam	13
AQUACEL® Ag Foam	14
AQUACEL® FoamPro	14
Bandager til let væskende og blødende til tørre sår	15
FoamLite™ bandage	15
Bandager til let væskende og blødende til tørre sår	17
DuoDERM® Hydrogel	17
DuoDERM® Standard og DuoDERM® E	17
DuoDERM® Mini/DuoDERM® E Border	18
DuoDERM® Ekstra Tynd	18
DuoDERM® Signal™	19
Postoperative bandager til kraftig væskende og blødende sår	21
AQUACEL™ SURGICAL	21
AQUACEL™ Ag SURGICAL	21
Sårbehandling med negativt tryk (NPWT)	24
Avelle®	24
Brandsår	27
AQUACEL® Ag Burn	27
Bandager til ildelugtende sår	29
CarboFlex™	29
Hudbeskyttelse	31
Niltac™ Adhesive klæbefjerner	31
ConvaTec Silesse™ hudbarriere	
Debridering	31
Chorasolv®	31
Referenceliste	34

Teknologi fra ConvaTec

Hydrofiber®-teknologi

– En familie af AQUACEL®-bandager!

Hydrofiber®-teknologi er en avanceret og patenteret teknologi, som er unik for ConvaTec. Hydrofiber®-teknologien har bidraget til udvikling af forskellige AQUACEL®-bandager i mere end 25 år. Hydrofiber®-materialet er fremstillet af 100% cellulose i form af fibre, der sammenføjes på en kontrolleret måde til en vævet struktur efter en proces, der kaldes karboxymethylisering. Denne teknologi giver AQUACEL®-familien dens unikke egenskaber og fordele. Egenskaber som: Omgående absorption, danner en blød og sammenhængende gel i kontakt med sårveske, som former sig efter sårbunden, opretholder et afbalanceret, fugtigt sårmiljø, reducerer smerter, og som ikke hænger fast i såret ved aftagning af bandagen. Vertikal absorption, lukker sårveske, enzymer og bakterier inde i fibrene, selv ved kompression³³.



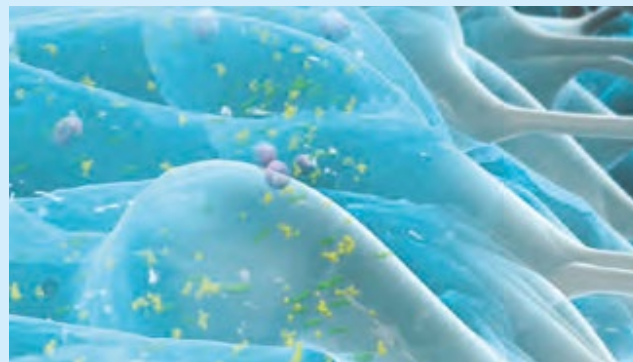
AQUACEL™ Dressings
TRIED. TRUE. TRUSTED.™

Den effektive håndtering af sårvesken minimerer den laterale spredning af væske ud over sårkanterne og reducerer risikoen for maceration.³⁴

De forskellige bandager i AQUACEL®-familien kan bruges i behandlingen af de fleste typer væskende og blødende sår.

Lær mere om Hydrofiber®-teknologien på
www.convatec.dk

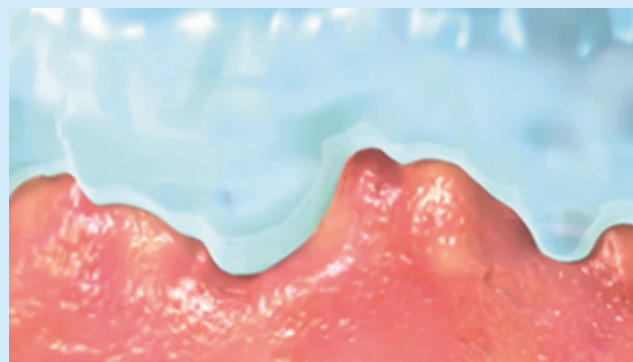
Hydrofiber®-teknologi er en kombination af kemi og form, som giver unikke egenskaber



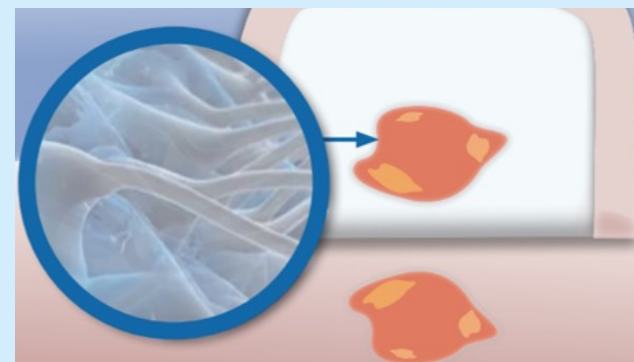
Binder sårveske og skadelige komponenter for at beskytte huden rundt om såret og fremmer sårhelingen ved at balancere virkningen af inflammationsprocessen.



Reagerer på sårmiljøet ved at danne en sammenhængende gel for at opretholde en optimal fugtighedsbalance. Med tilføjelse af sølvioner og surfaktanter opnås også en antimikrobiel aktivitet i bandagen "efter behov".



Former sig efter sårbunden for at begrænse hulrum, hvor bakterier og biofilm kan udvikle sig. Den sammenhængende gel reducerer smerter og skader på nydannet væv ved bandageskift.



Vertikal absorption, som reducerer risikoen for maceration.

Hydrokolloid teknologi

ConvaTec var det første selskab, der udviklede en innovativ sårbandage med en hydrokolloid trippelmatrice-formulering, som danner grundlaget for produkt-udvalget af DuoDERM®-bandager.

Den unikke hydrokolloide trippelmatrice-formulering med natrium CMC, pektin og gelatine adskiller DuoDERM®-bandagerne fra andre hydrokolloide bandager.

Når den kommer i kontakt med sårveske danner den hydrokolloide matrice en sammenhængende gel, som har en lindrende virkning i såret, og som understøtter fugtig sårheling.

De vigtigste egenskaber ved de tre hydrokolloider i DuoDERM®-bandager

- 1. Natriumcarboxymethylcellulose (NaCMC)**
Polysakkarid, absorberer væske omgående og danner en gel.
- 2. Pektin**
Polysakkarid, absorberende. Giver en lavere pH til materialet, som er bedre tilpasset hudens pH. Giver absorption på mellemlangt sigt.
- 3. Gelatine**
Protein, giver langtidsabsorption.



DuoDERM®-bandager giver en barriere mod virus og bakterier.³²



”

Sårvæske er en øetsende biologisk væske, der spiller en vigtig rolle i akutte og vanskeligt helende sår. Når sårvæske bliver et problem, der bliver for meget af den, den lækker på rask hud, og der bliver ubalance i sammensætningen, vil dette kunne bidrage til at hindre og forsinke helingen af såret. Sårvæske kan være en udfordring at håndtere, og dårlig væskehåndtering i såret kan forårsage: lækage, maceration, inficerede sår, hyppige bandageskift og unødige smerter for patienten. AQUACEL®-familien af bandager er specielt udviklet, med Hydrofiber®-teknologi, til at håndtere sårvæske og blod med moderat til høj absorptionskapacitet.

Bandager til moderat og kraftigt væskende eller blødende sår

AQUACEL® Extra™ (med forstærkede fibre)

Hydrofiber®-teknologi

Beskrivelse: AQUACEL® Extra™-bandagen består af natriumcarboxymethylcellulose og forstærkende cellulosefibre (Hydrofiber®-teknologi). Denne fleksible og højabsorberende bandage danner en sammenhængende, blød gel i kontakt med sårvæske og opretholder et afbalanceret fugtigt miljø, som fremmer sårhelingen. Gelen gør at bandagen former sig efter sårbunden og minimerer risikoen for hulrum, hvor der kan vokse bakterier. AQUACEL® Extra™-bandagen lukker sårvæske, bakterier og enzymer inde i fibre, sådan at den omkringliggende hud og sårkanterne beskyttes, også ved kompression.

Indikationer: AQUACEL® Extra™-bandagen er en primærbandage for moderat til kraftigt væskende og blødende sår.

- **Kroniske sår:** bensår, tryksår, diabetiske fodsår
- **Akutte sår:** donorsteder, hudafskrabninger, lacerationer, postoperative sår og brandsår af partiel tykkelse.

Applikation: AQUACEL® Extra™-bandagen appliceres direkte på såret med en margin på minimum 1 cm ud over sårkanten. AQUACEL® Extra™-filler anvendes til kaviteter og appliceres "løst" i kaviteten, fyldes ca 80 %. Lad der være 2,5 cm bandage uden for såret, sådan at filleren er let at fjerne. AQUACEL® primærbandager eller filler dækkes derefter med en egnet sekundærbandage (AQUACEL® Foam). bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter 7 dage.



Produkt	Størrelse/ mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
AQUACEL® Extra™ kompres	5 x 5 cm	10 stk.	420671
AQUACEL® Extra™ kompres	10 x 10 cm	10 stk.	420672
AQUACEL® Extra™ kompres	15 x 15 cm	5 stk.	420673
AQUACEL® Extra™ kompres, post-op	4 x 10 cm	10 stk.	420820
AQUACEL® Extra™ kompres, post-op	4 x 20 cm	10 stk.	420821
AQUACEL® Extra™ kompres, post-op	4 x 30 cm	10 stk.	420822
Bandager til sår med kaviteter			
AQUACEL® med forstærkende fibre – filler	1 x 45 cm	5 stk.	420127
AQUACEL® med forstærkende fibre – filler	2 x 45 cm	5 stk.	403770



”

En vigtig egenskab ved bandagerne med Hydrofiber®-teknologi er deres evne til at binde sårveske og patogene bakterier som kan forekomme⁵ og på denne måde give en passiv mekanisme for infektionskontrol.¹³ I tilfælde af sår med høj infektionsrisiko, eller hvor der forekommer tegn på infektion, kan der benyttes antimikrobielle midler som ioniseret sølv. Sølv er et af de almindeligste antimikrobielle (antiseptiske) midler, som bruges i bandager i dag, først og fremmest fordi det har en bredspektret aktivitet og almindeligvis betragtes som sikkert. Det ioniserede sølv i de forskellige AQUACEL® Ag-bandager frigiver sølvet efter behov, og AQUACEL® Ag+ bandagen har også komponenter, der øger effektiviteten af sølvet samt biofilm-forstyrrende egenskaber.

Inficerede sår

AQUACEL® Ag standard

Hydrofiber®-teknologi – sølvbandager

Beskrivelse: AQUACEL® Ag består af natriumcarboxymethylcellulose og cellulosefibre (Hydrofiber®-teknologi). Denne fleksible og absorberende bandage danner en blød gel i kontakt med sårveske og opretholder et afbalanceret fugtigt miljø, som fremmer sårhelingen. Gelen gør at bandagen former sig efter sårbunden og minimerer risikoen for hulrum, hvor der kan vokse bakterier. AQUACEL®-bandagen lukker sårveske, bakterier og enzymer inde i fibrene, sådan at den omkringliggende hud og sårkanterne beskyttes, også ved kompression. Med tilsætning af 1,2 % (w/w) sølvioner kombineres de fordelagtige geldannende egenskaber med sølvionenes brede og vedvarende antimikrobielle effekt.

Indikationer: AQUACEL® Ag-bandagen er en primærbandage for moderat væskende, blødende og inficerede sår eller sår med en høj risiko for infektion.

- **Kroniske sår:** bensår, tryksår, diabetiske fodsår og cancersår
- **Akutte sår:** hudafskrabninger, lacerationer, postoperative sår og brandsår af partiel tykkelse.

Applikation: AQUACEL® Ag-bandagen appliceres direkte på såret med en margin på minimum 1 cm ud over sårkanten. Bandagen dækkes med en egnet sekundærbandage (AQUACEL® Foam). Bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter 7 dage (kan sidde på i op til 14 dage ved brandsår af partiel tykkelse, følg vedlagte indlægsseddel).



Produkt	Størrelse/ mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
AQUACEL® Ag-standardkompres	5 x 5 cm	10 stk.	403706
AQUACEL® Ag-standardkompres	10 x 10 cm	10 stk.	403708
AQUACEL® Ag-standardkompres	15 x 15 cm	5 stk.	403710
AQUACEL® Ag-standardkompres	20 x 30 cm	5 stk.	403711
AQUACEL® Ag-standardkompres, post-op	4 x 10 cm	10 stk.	403739
AQUACEL® Ag-standardkompres, post-op	4 x 20 cm	10 stk.	403740
AQUACEL® Ag-standardkompres, post-op	4 x 30 cm	10 stk.	403741

Bandager til kraftigt væskende og blødende sår

AQUACEL® Ag Extra™ (med forstærkende fibre)

Hydrofiber®-teknologi – sølvbandager

Beskrivelse: AQUACEL® Ag Extra™ består af natriumcarboxymethylcellulose og forstærkende cellulosefibre (Hydrofiber® teknologi). Denne fleksible og højabsorberende bandage danner en sammenhængende, blød gel i kontakt med sårvæske og opretholder et afbalanceret fugtigt miljø, som fremmer sårhelingen. Gelen gør at bandagen former sig efter sårbunden og minimerer risikoen for hulrum, hvor der kan vokse bakterier. AQUACEL®-bandagen lukker sårvæske, bakterier og enzymer inde i fibre, sådan at den omkringliggende hud og sårkanterne beskyttes, også ved kompression. Med tilsætning af 1,2 % (w/w) sølvioner kombineres de fordelagtige geldannende egenskaber med sølvionernes brede og vedvarende antimikrobielle effekt.

Indikationer: AQUACEL® Ag Extra™-bandagen er en primærbandage til moderat til kraftigt væskende, blødende og inficerede sår eller sår med en høj risiko for infektion.

- **Kroniske sår:** bensår, tryksår, diabetiske fodsår
- **Akutte sår:** donorsteder til hudtransplantater, hudafskrabninger, rifter, postoperative sår og brandsår af partiel tykkelse.

Applikation: AQUACEL® Ag Extra™-bandagen appliceres direkte på såret med en margin på minimum 1 cm ud over sårkanten. AQUACEL® Ag Extra™ filler bruges ved kaviteter og appliceres "løst" i kaviteten, fyldes ca 80 %. Lad der være 2,5 cm bandage uden for såret, sådan at filleren er let at fjerne. AQUACEL® primærbandager eller filler dækkes derefter med en egnet sekundærbandage (AQUACEL® Foam). bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter 7 dage.

Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
AQUACEL® Ag Extra™ kompres	5 x 5 cm	10 stk.	420675
AQUACEL® Ag Extra™ kompres	10 x 10 cm	10 stk.	420676
AQUACEL® Ag Extra™ kompres	15 x 15 cm	5 stk.	420678
AQUACEL® Ag Extra™ kompres	20 x 30 cm	5 stk.	420679
Bandager til sår med kaviteter			
AQUACEL® Ag med forstærkende fibre – filler	1 x 45 cm	5 stk.	420128
AQUACEL® Ag med forstærkende fibre – filler	2 x 45 cm	5 stk.	403771

AQUACEL® Ag+ Extra™ (med forstærkende fibre)

Hydrofiber®-teknologi med sølv og biofilm-reducerende faktor

Beskrivelse: AQUACEL® Ag+ Extra™ bandage består af den veldokumenterede Hydrofiber®-teknologi (natriumcarboxymethylcellulose og forstærkende cellulosefibre) og Ag+ teknologi – en unik sammensætning af sølv og komponenter med biofilm-nedbrydende virkning. Med tilsætning af 1,2 % (w/w) sølvioner kombineres de fordelagtige geldannende egenskaber med sølvionernes brede og vedvarende antimikrobielle virkning. Gelen former sig efter sårbunden for at minimere risikoen for hulrum, hvor bakterier og biofilm kan udvikle sig. Dette bidrager til, at bandageskift kan foretages uden at skade nydannet væv. Ag+ teknologien bryder overfladespændingen i biofilm og forhindrer genopbygning, så længe bandagen sidder på. Den bidrager også til, at sølvionerne bliver mere effektive, sådan at bandagen også har en hurtigere virkning på bakterier. AQUACEL® Ag+ Extra™ har desuden de samme egenskaber som de øvrige AQUACEL®-bandager: lukker

sårvæske, bakterier og enzymer inde i fibre, sådan at den omkringliggende hud og sårkanterne beskyttes, også ved kompression. Flexibel og højabsorberende. **Indikationer:** AQUACEL® Ag+ Extra™ bandagen er en primærbandage til moderat til kraftigt væskende, blødende og inficerede sår eller sår med risiko for infektion samt til behandling af sår med biofilm eller sår med risiko for biofilm.

- **Kroniske sår:** bensår, tryksår, diabetiske fodsår
- **Akutte sår:** hudafskrabninger og postoperative sår.

Applikation: AQUACEL® Ag+ Extra™ bandagen appliceres direkte på såret med en margin på minimum 1 cm ud over sårkanten. Filler bruges ved kaviteter og appliceres "løst" i kaviteten, fyldes ca. 80 %. Lad der være 2,5 cm bandage uden for såret, sådan at filleren er let at fjerne. AQUACEL® primærbandager eller filler dækkes derefter med en egnet sekundærbandage (AQUACEL® Foam). bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter 7 dage.

Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
AQUACEL® Ag+ Extra™ kompres	5 x 5 cm	10 stk.	413566
AQUACEL® Ag+ Extra™ kompres	10 x 10 cm	10 stk.	413567
AQUACEL® Ag+ Extra™ kompres	15 x 15 cm	5 stk.	413568
AQUACEL® Ag+ Extra™ kompres	20 x 30 cm	5 stk.	413569
AQUACEL® Ag+ Extra™ Post-op	4 x 10 cm	10 stk.	413581
AQUACEL® Ag+ Extra™ Post-op	4 x 20 cm	10 stk.	413598
AQUACEL® Ag+ Extra™ Post-op	4 x 30 cm	10 stk.	413599
Bandager til sår med kaviteter			
AQUACEL® Ag med forstærkende fibre – filler	1 x 45 cm	5 stk.	413570
AQUACEL® Ag med forstærkende fibre – filler	2 x 45 cm	5 stk.	413571

Kaltostat®

Alginate bandage

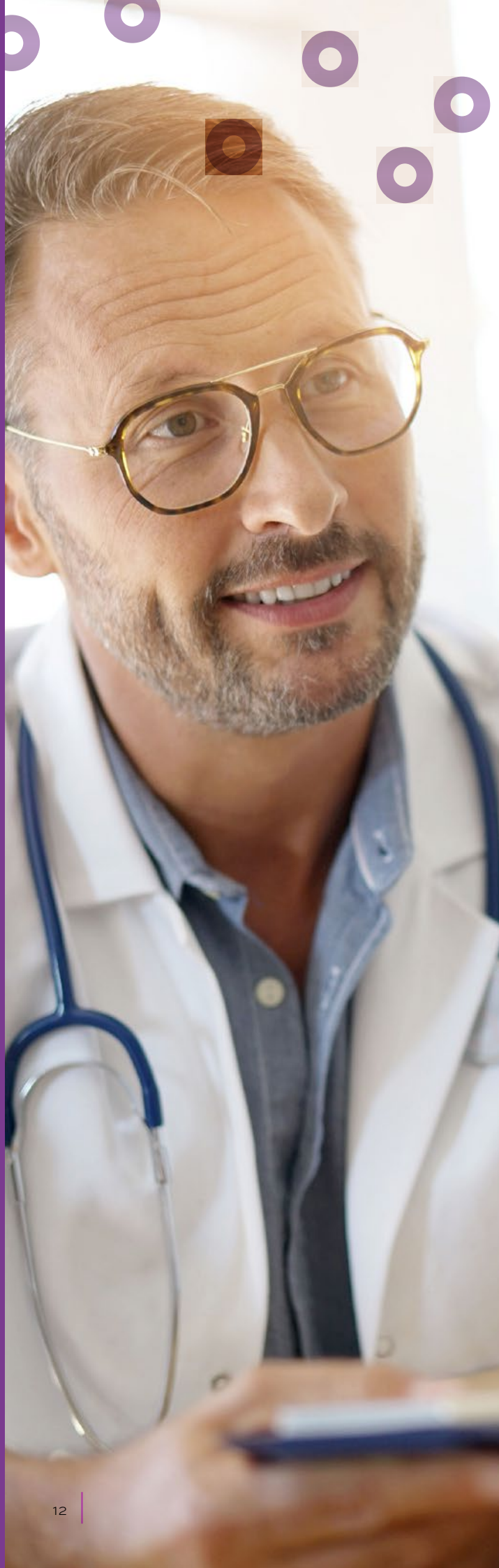
Beskrivelse: Kaltostat®-bandage er en absorberende, blød og steril natriumkalsiumalginat-bandage (80 % CA og 20 % Na). Bandagen giver et fugtigt miljø, som er med til at danne optimale helingsbetingelser, og opretholder sin integritet, som gør det nemt og problemfrit at fjerne den. Kaltostat-bandagen er også udformet til at fremme hæmostase ved at skabe en matrix, der understøtter dannelsen af koagler.³⁰

Indikation: Kaltostat®-bandagen er indiceret som primærbandage til moderat til kraftigt væskende sår og til sår med mindre blødning.

- **Vanskeligt helende sår:** Bensår, tryksår, diabetiske fodsår og cancersår
- **Akutte sår:** Donorsteder (hvor der er taget hudtransplantater), hudafskrabninger, lacerationer og postoperative sår

Applikation: Bandagen bør foldes eller klippes til efter sårets form og anbringes direkte på såret. Tildækkes med en passende fugtighedsbevarende sekundærbandage såsom DuoDERM® Ekstra tynd bandage, eller DuoDERM® Signal™-bandage. Kan sidde på i op til 7 dage eller til klinisk indiceret.

Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
KALTOSTAT® natriumkalsiumalginat	5 x 5 cm	10 stk.	168210
KALTOSTAT® natriumkalsiumalginat	7,5 x 12 cm	10 stk.	168212
KALTOSTAT® natriumkalsiumalginat	10 x 20 cm	10 stk.	168214
KALTOSTAT® natriumkalsiumalginat	15 x 25 cm	10 stk.	168215
KALTOSTAT® natriumkalsiumalginat, filler	2 gram	10 stk.	168217



”

Målet for behandlingen af væskende sår kan være at opretholde et fugtigt sårhelingsmiljø og samtidig reducere de negative effekter, som for meget fugtighed kan give: maceration, lækage, hyppige bandageskift og forsinket sårheling.⁴

AQUACEL® Foam er den eneste sekundærbandagen som er udviklet og dokumenteret med henblik på en optimal absorption mellem AQUACEL® primærbandager*. Kombinationen af forskellige bandager har betydning for absorptionskapaciteten og de egenskaber, som bandagerne har til at håndtere sårvæsken. Dette har til formål at reducere smerter og antallet af bandageskift og sikre en optimal brug af både primær- og sekundærbandagen, som vil være omkostningseffektiv. Synergien mellem Hydrofiber®-lagene i bandagerne gør, at absorptionen sker straks, og sårvæsken trækkes vertikalt op i bandagerne, hvor den bindes.^{54,55}

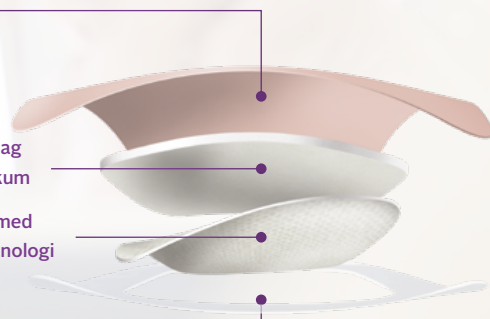
AQUACEL® Foam

Beskyttende yderlag af polyuretanfilm

Absorberende lag af polyuretanskum

Sårkontaktlag med AQUACEL®-teknologi

Blød og skånsom klæbekant af silikone



Bandager til moderat væskende sår

AQUACEL® Foam

Hydrofiber®-teknologi – flerlags skumbandage

Beskrivelse: AQUACEL® Foam-bandagerne består af absorberende polyurethanskum og et sårkontaktlag af AQUACEL® (Hydrofiber®-teknologi). AQUACEL® Foam-bandagen absorberer og binder sårvæske og bakterier i bandagen. Sårkontaktlaget af AQUACEL® danner i kontakt med sårvæske en blød og sammenhængende gel, der former sig efter sårets konturer og opretholder et fugtigt miljø, som fremmer sårhelingen. Dette bidrager til, at bandageskift kan ske uden at skade nydannet væv. AQUACEL® Foam-bandage er semipermeabel og tillader fordampning (MVTR) af væske. Bandagens ydre filmlag er vandtæt og udgør en barriere mod bakterier og virus.

Indikationer: AQUACEL® Foam kan bruges som primærbandage til moderat væskende og blødende sår. Den kan også bruges som sekundærbandage og er den eneste skumbandage, der er udviklet og dokumenteret for en optimal absorption mellem AQUACEL®-primærbandager.

- **Kroniske sår:** bensår, tryksår (kategori II-IV), diabetiske fodsår
- **Akutte sår:** f.eks. kirurgiske sår (post-operative incisioner, sekundærhelende sår og/eller donorflader), brandsår af partiel tykkelse, hudafskrabninger og rifter.

Applikation: Vælg en størrelse og facon på bandagen, så sårkontaktlaget er mindst 1 cm større end sårlåden. Bandagen tillader brusebad og kan klippes til. AQUACEL® Foam Adhesive er en skånsom silikoneklæber, der sikrer holdbar og skånsom vedhæftning. Den fæstner sig ikke til handsker og kan repositionernes. Bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter maks. 7 dage.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.	Maks. sårstr.
AQUACEL® Foam Adhesive	8 x 8 cm	10 stk.	420804	3 x 3 cm
AQUACEL® Foam Adhesive	10 x 10 cm	10 stk.	420680	5 x 5 cm
AQUACEL® Foam Adhesive	12,5 x 12,5 cm	10 stk.	420619	6,5 x 6,5 cm
AQUACEL® Foam Adhesive	17,5 x 17,5 cm	10 stk.	420621	11,5 x 11,5 cm
AQUACEL® Foam Adhesive	21 x 21 cm	5 stk.	420623	15 x 15 cm
AQUACEL® Foam Adhesive	25 x 30 cm	5 stk.	420624	19 x 24 cm
AQUACEL® Foam Adhesive Post-op	8 x 13 cm	10 stk.	421149	2 x 7 cm
AQUACEL® Foam Adhesive Post-op	10 x 20 cm	10 stk.	421151	4 x 13 cm
AQUACEL® Foam Adhesive Post-op	10 x 25 cm	10 stk.	421153	4 x 18 cm
AQUACEL® Foam Adhesive Post-op	10 x 30 cm	10 stk.	421155	4 x 23 cm
AQUACEL® Foam Adhesive, hælbandage	19,8 x 14 cm	5 stk.	420625	12 x 7cm
AQUACEL® Foam Adhesive, sacrum-bandage	20 x 16,9 cm	5 stk.	420626	11,5 x 9,5 cm
AQUACEL® Foam Adhesive, sacrum-bandage	24 x 21,5 cm	5 stk.	420828	15,5 x 13,5 cm



AQUACEL® Foam Non-Adhesive	5 x 5 cm	10 stk.	420631	-
AQUACEL® Foam Non-Adhesive	10 x 10 cm	10 stk.	420633	-
AQUACEL® Foam Non-Adhesive	15 x 15 cm	5 stk.	420635	-
AQUACEL® Foam Non-Adhesive	10 x 20 cm	10 stk.	413623	-
AQUACEL® Foam Non-Adhesive	15 x 20 cm	5 stk.	420637	-
AQUACEL® Foam Non-Adhesive	20 x 20 cm	5 stk.	420636	-

AQUACEL® Ag Foam

Hydrofiber®-teknologi – flerlags skumbandage med sølvioner

AQUACEL® Ag Foam med de samme egenskaber, som er beskrevet for Aquacel Foam-bandagerne, samt sølvioner, som giver en bred antimikrobiel effekt, og som frigiver sølvet efter behov.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.	Maks. sårstr.
AQUACEL® Ag Foam Adhesive	8 x 8 cm	10 stk.	420805	3 x 3 cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive	10 x 10 cm	10 stk.	420681	5 x 5 cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive	12,5 x 12,5 cm	10 stk.	420627	6,5 x 6,5 cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive	17,5 x 17,5 cm	10 stk.	420628	11,5 x 11,5 cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive	21 x 21 cm	5 stk.	420629	15 x 15 cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive	25 x 30 cm	5 stk.	420807	19 x 24 cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive, hælbandage	19,8 x 14 cm	5 stk.	420647	12 x 7cm
AQUACEL® Ag Foam Adhesive, sacrum-bandage	20 x 16,9 cm	5 stk.	420648	11,5 x 9,5 cm



AQUACEL® Ag Foam Non-Adhesive	5 x 5 cm	10 stk.	420639	–
AQUACEL® Ag Foam Non-Adhesive	10 x 10 cm	10 stk.	420642	–
Non-Adhesive	15 x 15 cm	5 stk.	420645	–
AQUACEL® Ag Foam Non-Adhesive	15 x 20 cm	5 stk.	420806	–
AQUACEL® Ag Foam Non-Adhesive	20 x 20 cm	5 stk.	420646	–

AQUACEL® FoamPro

Hydrofiber®-teknologi – flerlags skumbandage med skånsomt sårkontaktlag af silikone

Beskrivelse: AQUACEL® Foam Pro er udviklet til at fremme sårheling af kroniske og akutte sår og er den eneste flerlags skumbandage, som kombinerer Hydrofiber®-teknologi og et sårkontaktlag af silikone. AQUACEL® Foam Pro giver en effektiv væskehåndtering, forbedret patientkomfort og egner sig specielt godt til patienter med skrøbelig og sensitiv hud.¹⁻³

AQUACEL® Foam Pro har et beskyttende toplag – en glat, åndbar polyuretanfilm, som håndterer fordampningen (MVTR) af den absorberede sårvæske. Det beskytter såret mod kontaminering, noget som reducerer risikoen for infektion. Bandagens kerne er en flerlags skumbandage med Hydrofiber®-teknologi som sørger for et godt mikroklima på huden. Vertikal absorption, som lukker sårvæsken inde i bandagen og reducerer lateral spredning. Dette bidrager til at reducere risikoen for lækage og maceration af omkringliggende hud, selv under kompression.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.	Maks. sårstr.
AQUACEL® Foam Pro	8 x 8 cm	10	422359	5 x 5 cm
AQUACEL® Foam Pro	10 x 10 cm	10	422357	6,5 x 6,5 cm
AQUACEL® Foam Pro	15 x 15 cm	10	422358	11 x 11 cm
AQUACEL® Foam Pro Hæl	19,8 x 14 cm	10	422356	14 x 8,7 cm
AQUACEL® Foam Pro standard Sacral	20 x 16,9 cm	5	421579	11,4 x 13,5 cm
AQUACEL® Foam Pro large Sacral	25 x 21,5 cm	5	421580	16,4 x 13,8 cm

Bandager til let væskende og blødende sår til tørre sår

FoamLite™ bandage

Tynd skumbandage med skånsomt sårkontaktlag af silikone

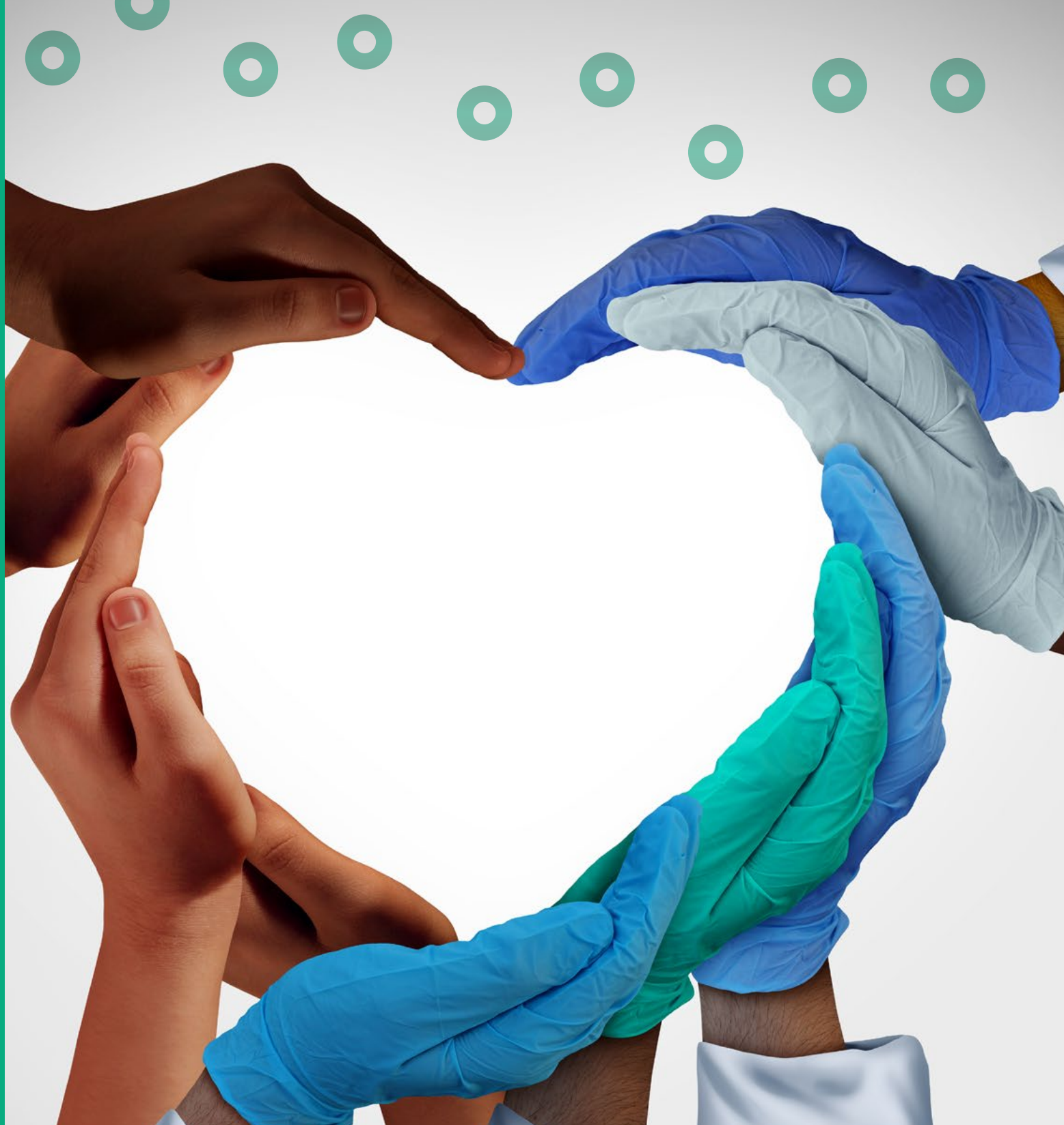
Beskrivelse: FoamLite™ er en tynd skumbandage bestående af et perforeret og skånsomt sårkontaktlag af silikone, et fleksibelt og blødt skumlag og et beskyttende toplag. Sårkontaktlaget af silikone gør, at bandagen ikke sidder fast i såret og er let at applicere, fjerne og repositionere. Bandagen absorberer let væskende og blødende sår.

Indikation: Primær bandage til let væskende og blødende sår – til tørre sår

- bensår
- tryksår
- diabetiske fodsår
- hudafskrabninger
- brandsår af partiel tykkelse
- rifter og små snitsår
- post-operative sår



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
FoamLite™	5 x 5 cm	10 stk.	421927
FoamLite™	8 x 8 cm	10 stk.	421557
FoamLite™	10 x 10 cm	10 stk.	421559
FoamLite™	15 x 15 cm	10 stk.	421561
FoamLite™ Post-op	5,5 x 12 cm	10 stk.	421563
FoamLite™ Post-op	10 x 20 cm	10 stk.	421928



”

Bandager til let væskende eller tørre sår bruges ved mindre sårskader og i sidste del af sårhelingsprocessen, når sårvæsken er aftaget. Målet med behandlingen af tørre eller let væskende sår kan være at øge fugtigheden på såroverfladen for at understøtte et bedre helingsmiljø, men uden at øge risikoen for maceration. En undtagelse fra denne behandlingsmetode til tørre sår er ved forekomst af tørre nekroser eller gangræn uden kliniske tegn på infektion. I sådanne tilfælde må det kliniske billede være vejledende for vurderingen af valg af bandage.

Bandager til let væskende og blødende sår til tørre sår

DuoDERM® Hydrogel

Beskrivelse: DuoDERM® Hydrogel er en klar, viskøs hydrogel uden konserveringsmidler som indeholder hydrokolloider (pektin og natriumcarboxymethylcellulose) og propylenglykol. DuoDERM® Hydrogel giver væske-/fugtighedsbalance i såret, enten ved at absorbere eller afgive væske. Et fugtigt miljø understøtter autolytisk debridering af fibrinbelægning og nekrotisk væv.

Indikation: DuoDERM® Hydrogel er specielt udformet og indiceret til at håndtere tørre og nekrotiske sår med fibrin og nekrotisk væv. Den kan anvendes i både overfladiske og dybe sår.

Brug: Brug det medfølgende sterile mundstykke til en enkel og nøjagtig påføring direkte i såret op til kanten mod den omkringliggende hud, og dæk til med en passende fugtighedsbevarende bandage som for eksempel DuoDERM®-bandagen. Ved nekrotiske sår og sår med fibrinbelægning kan DuoDERM Hydrogel sidde på såret i op til 3 dage. På sår med rent og granulerende væv kan den sidde på op til 7 dage.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
DuoDERM® Hydrogel	Tube á 15 gr	10 stk.	187930

DuoDERM® Standard og DuoDERM® E

Beskrivelse: DuoDERM® Standard og DuoDERM® E er sterile, klæbende, hydrokolloide fugtighedsbevarende bandager. Når den kommer i kontakt med en fugtig såroverflade danner ConvaTecs unikke hydrokolloide sammensætning (natrium CMC, gelatine, pektin og klæbende polymerer) en gel, som understøtter fugtig sårheling, hjælper autolytisk debridering og fremmer granulation. Forskellen på disse to er, at DuoDERM® E efterlader mindre gel i såret.

Indikation: DuoDERM® Standard og DuoDERM® E er indiceret til behandling af let til moderat væskende sår

- **Kroniske sår:** tryksår, bensår
- **Akutte sår:** mindre brandsår, donorsteder (hvor der er udtaget hudtransplantater), andre kirurgiske og traumatiske sår.

Applikation: Vælg en størrelse, der gør, at bandagen går mindst 3 cm uden for sårkanten. Rul bandagen varsomt over såret, og tryk den forsigtigt på plads, sådan at den fæstner sig godt. Bandagen er enkel at fjerne, og den skader ikke nydannet væv, når den fjernes. Bandagen bør skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter maks. 7 dage.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
DuoDERM® Standard	10 x 10 cm	5 stk.	187610
DuoDERM® Standard	20 x 20 cm	3 stk.	187620
DuoDERM® E	10 x 10 cm	5 stk.	187660
DuoDERM® E	15 x 20 cm	10 stk.	187631
DuoDERM® E	20 x 20 cm	3 stk.	187663
DuoDERM® E	20 x 30 cm	3 stk.	187642

DuoDERM® Mini/DuoDERM® E Border

Beskrivelse: DuoDERM® Mini og DuoDERM® E Border bandage består af ConvaTecs unikke hydrokolloidteknologi (natriumcarboxymethylcellulose, gelatine, pektin og polymerer), et top lag af polyuretanskum og en ekstra hæftkant, som sikrer god vedhæftning.

Indikation: Brug DuoDERM® Mini til behandling af små, let væskende sår. Kan med fordel bruges i behandlingen af hudafskrabninger og brandsår på steder, hvor det kan være en udfordring at bandagere f.eks. hænder, fødder, ryg og hofte. Den kan også bruges på mindre kirurgiske snit som laparoskopisk kirurgi og biopsier.



Applikation: Rul bandagen varsomt over såret og tryk den let på plads, så den sidder godt. Bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter maks. 7 dage.

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

- **Kroniske sår:** tryksår og bensår
- **Akutte sår:** mindre brandsår, donorsteder (hvor der er udtaget hudtransplantater), andre kirurgiske og traumatiske sår.

Applikation: Bandagen skal dække 3 cm uden for sårkanten. Fjern dækpapiret og rul bandagen varsomt hen over såret, og tryk den let på plads. Fold herefter kanterne tilbage, og fjern dækpapiret fra kanten, og tryk bandagen forsigtig på plads. Bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter maks. 7 dage.

Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
DuoDERM® Mini	5 x 5 cm	50 stk.	37300
DuoDERM® E Border	10 x 10 cm	5 stk.	187970
DuoDERM® E Border	14 x 14 cm	5 stk.	187971
DuoDERM® E Border Sacral	15 x 18 cm	5 stk.	187973
DuoDERM® E Border Sacral	20 x 23 cm	5 stk.	187974

DuoDERM® Extra Tynd

Beskrivelse: DuoDERM® Ekstra tynd bandage er en steril, tynd, formbar og fleksibel hydrokolloidbandage, som bygger på ConvaTecs unikke hydrokolloidsammensætning. Bandagen består af natriumcarboxymethylcellulose, gelatin, pektin og hæftende polymer. DuoDERM® Extra tynd bandage absorberer, danner et fugtigt miljø som fremmer heling ved at understøtte autolytisk debridering og gør epitelcellevandringen lettere. DuoDERM® Extra tynd er enkel at påføre, kan klippes til og egner sig særdeles godt på steder, som kan være en udfordring at bandagere. DuoDERM® Extra tynd bandage er udviklet til at minimere risikoen for yderlig nedbrydning af huden og til at forebygge friktion mod huden. Bandagens overflade er udviklet til at bevæge sig naturligt med huden.

Indikationer: DuoDERM® Extra Tynd er indiceret til håndtering af tørre til let væskende sår.

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

Applikation: Vælg en størrelse som strækker sig 3 cm ud over sårkanten. Rul den forsigtigt hen over såret og tryk den let på plads.

DuoDERM® Extra Tynd bandage kan bruges som sekundærbandage i kombination med AQUACEL® Extra™-bandage til moderat til kraftig væskende og blødende sår, og i kombination med AQUACEL® Ag Extra™/ AQUACEL® Ag+ Extra™ til inficerede sår eller sår med høj risiko for infektion. Bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter maks. 7 dage.

Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
DuoDERM® Extra Thin Oval	10 x 15 cm	5 stk.	651008
DuoDERM® Extra Thin	7,5 x 7,5 cm	5 stk.	187951
DuoDERM® Extra Thin	10 x 10 cm	5 stk.	187954
DuoDERM® Extra Thin	15 x 15 cm	5 stk.	187956
DuoDERM® Extra Thin	5 x 10 cm	10 stk.	187959
DuoDERM® Extra Thin	5 x 20 cm	10 stk.	187961
DuoDERM® Extra Thin post-op	9 x 15 cm	10 stk.	187920
DuoDERM® Extra Thin post-op	9 x 25 cm	10 stk.	187921
DuoDERM® Extra Thin post-op	9 x 35 cm	10 stk.	187922

DuoDERM® Signal™

Beskrivelse: DuoDERM® Signal™ bandage er en steril, tynd, formbar og fleksibel hydrokolloidbandage, som bygger på ConvaTecs unikke hydrokolloidteknologi. Bandagen har affasede kanter og en innovativ og visuel skifteindikator. Bandagen består af natriumcarboxymethylcellulose, gelatin, pektin og hæftende polymer. DuoDERM® Signal™ bandage absorberer, danner et fugtigt miljø som fremmer heling ved at understøtte autolytisk debridering og gør epitelcellevandringen lettere. DuoDERM® Signal™-bandage er enkel at påføre. Bandagen er udviklet for at minimere risikoen for yderligere nedbrydning af huden og for at forebygge friktion mod huden fra tøj og sengetøj. Den har en glat overflade som er en fordel ved stillingsforandring/snoregimer.

Indikationer: DuoDERM® Signal™-bandage er indiceret til håndtering af let til moderat væskende sår.

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

Applikation: Vælg en størrelse som strækker sig 3 cm ud over sårkanten. Placer bandagen lige midt over såret, sæt den lige på, og tryk den let på plads.

DuoDERM® Signal™-bandage kan bruges som sekundærbandage i kombination med AQUACEL® Extra™ bandage til moderat til kraftig væskende og blødende sår, og i kombination med AQUACEL® Ag Extra™/ AQUACEL® Ag+ Extra™ til inficerede sår eller sår med høj risiko for infektion. Bandagen skiftes, når det er klinisk indiceret eller efter maks. 7 dage.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
DuoDERM® Signal™	10 x 10 cm	5 stk.	403326
DuoDERM® Signal™	14 x 14 cm	5 stk.	403327
DuoDERM® Signal™	20 x 20 cm	5 stk.	403328
DuoDERM® Signal™ Hæl	18,5 x 19,5 cm	5 stk.	410500
DuoDERM® Signal™ Sacral	20 x 22,5 cm	5 stk.	410501



”

Kirurgiske sår inddeles ofte i primært helende sår, som lukkes ved brug af suturer, stifter etc., og sekundært helende sår, som skal hele ved dannelse af granulationsvæv fra bunden af såret. Kirurgiske sår er udsat for komplikationer som postoperative infektioner, smerter og ubehag for patienten, lækage af sårvæske, blæredannelser fra bandagen, hyppige bandageskift, træk i incisionslinjen, skade på hud og blødvæv og dermed også høje omkostninger, der er relateret til disse komplikationer. Valg af bandage har stor betydning for hyppigheden af disse komplikationer.⁴¹

Postoperative bandager til kraftig væskende og blødende sår

AQUACEL™ SURGICAL / AQUACEL™ Ag SURGICAL

Hydrofiber®-teknologi

Beskrivelse: AQUACEL™ SURGICAL er postoperative bandager som kombinerer ConvaTecs fleksible og hudvenlige hydrokolloidteknologi med Hydrofiber®-teknologi. Hydrokolloidteknologien gør, at bandagen følger sig efter huden og bevægelserne i leddet. Minimerer blæredannelser rundt om såret og kan strække sig langs incisionslinjen ved behov for at reducere risikoen for sårruptur og bistå med hudens bevægelighed. Hydrofiber®-teknologi lukker sårvæske, bakterier og enzymer inde i fibrene. Danner en blød sammenhængende gel i kontakt med sårvæske, som følger mikrokonturer. Opretholder et afbalanceret fugtigt miljø som fremmer sårhelingen. Vertikal absorption sådan at det er muligt at overvåge incisionen. Okklusiv barriere. AQUACEL™ Ag SURGICAL har desuden ioniseret sølv, som reducerer den bakterielle belastning.

Indikationer: AQUACEL™ SURGICAL kan bruges til alle typer moderat til kraftig væskende kirurgiske snit.

Applikation: Rengør huden rundt om incisionen i henhold til lokale procedurer, og tør derefter huden godt før applicering af bandagen. Vælg en bandagestørrelse, som sikrer, at sårkontaktlaget dækker hele såret/snittet med en margin på mindst 2 cm. Varm bandagen før applicering, gerne i emballagen, f.eks. i et varmeskab, under et varmetæppe, i patientens armhule eller under dennes dyne. Varmen gør bandagen blødere og smidigere. Fjern ca. 3/4 af beskyttelsespapiret, og start med at fæstne bandagen på den ene side, fortrinsvis ovenfra, og rul bandagen varsomt hen over såret/snittet. Afslut med at varme bandagen op med hænderne, og tryk den klæbende overflade let ind mod huden for at sikre, at bandagen sidder godt fast.

Ved aftagning: Løft op i et hjørne af bandagen, og træk i bandagen, så bandagen slipper, eller brug Niltac™ Adhesive Remover.



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.	Til snit op til:
AQUACEL™ SURGICAL	9 x 10 cm	10 stk.	412017	4 cm
AQUACEL™ SURGICAL	9 x 15 cm	10 stk.	412018	9 cm
AQUACEL™ SURGICAL	9 x 25 cm	10 stk.	412019	17 cm
AQUACEL™ SURGICAL	9 x 30 cm	10 stk.	420669	22 cm
AQUACEL™ SURGICAL	9 x 35 cm	10 stk.	412020	27 cm

Hydrofiber®-teknologi – sølvbandager

AQUACEL™ Ag SURGICAL	9 x 10 cm	10 stk.	412009	4 cm
AQUACEL™ Ag SURGICAL	9 x 15 cm	10 stk.	412010	9 cm
AQUACEL™ Ag SURGICAL	9 x 25 cm	10 stk.	412011	17 cm
AQUACEL™ Ag SURGICAL	9 x 30 cm	10 stk.	412670	22 cm
AQUACEL™ Ag SURGICAL	9 x 35 cm	10 stk.	412012	27 cm

Første trin ved behandling af komplikationer på operationsstedet er at forebygge dem

Den rette postoperative bandage på rette tid reducerer komplikationer og spiller en vigtig rolle for vellykket heling.



Binder sårvæske, enzymer og bakterier^{56, 58, 5, 59, 34, 36}



Former sig efter sårbunden og reducerer "dead space" mellem bandagen og incisionen^{48, 61, 62}



Reagerer på sårvæsken og danner en sammenhængende gel for optimal fugtbalance⁶³⁻⁶⁵



Strækker sig langs incisionslinjen ved bevægelse





”

Sårbehandling med negativt tryk (NPWT) er effektivt både på vanskeligt helende og akutte sår med forsinket sårheling. Negativt tryk (eller undertryk) på sårfladen understøtter kroppens egne sårhelingsmekanismer. Brug af negativt tryk håndterer også sårveske og dens indhold af skadelige komponenter, som kan forsinke sårhelingen. NPWT's virkningsmekanisme^{20, 21}: øget dannelse af granulationsvæv, reduktion af vævsødem, fremmer sårkontraktion, øget blodgennemstrømning og stimulering af angiogenese.

Avelle®-sårbandage

med Hydrofiber® sårkontaktlag og silikoneklæber



* Assessment of the in-vitro properties of Avelle® Negative Pressure Wound Therapy dressing. whri4520 ms128. data on file. 2015. convatec.

Sårbehandling med negativt tryk (NPWT)

Avelle®

Hydrofiber®-teknologi – i kombination med NPWT

Beskrivelse: Avelle® er et unikt sårbehandlingssystem til engangsbrug som kombinerer Hydrofiber®-teknologi med negativt tryk. Avelle® pumpen giver et nominelt negativt tryk på op til 80 mmHg på såroverfladen. Sårvæsken håndteres af bandagen ved hjælp af Hydrofiber®-teknologiens geldannende egenskaber og med kanaler i bandagen, som fører væsken ind i fibre. Fordampning af fugtighed gennem yderbandagens overflade. Pumpen er til engangsbrug og kan bruges i op til 30 dage. Bandagen, der sidder på såret, kan sidde på i op til 7 dage eller som klinisk indiceret.

Indikationer: Avelle® er indiceret til brug hos patienter som vil have fordel af behandling med negativt tryk og med et let til moderat væskende sår såsom vanskeligt helende sår (bensår, tryksår, fodsår hos diabetikere), akutte sår, sub-akutte og rumperede sår, traumatiske sår samt kirurgisk lukkede insisioner.

Aplicering: Bandagens absorberende pude bør passe til sårets størrelse, sådan at suget kan placeres over intakt hud. Tag dækpapiret af og læg bandagen midt hen over og fladt på såret og den omkringliggende hud. Tryk kanten af bandagen forsigtig fast, mens den holdes sikkert på plads uden at krølle. Fikseringsstripsene fæstnes med 1 cm overlap på alle sider af bandagen for at opretholde forseglingen. Det er vigtigt, at bandagen er helt tæt (brug gerne de hydrokolloide tillægsstrips på udfordrende områder). Sæt batterier i pumpen og drej koblingerne sammen for at få sikker tilkobling mellem bandagen, pumpen og pumpe-slangerne. Tryk på den blå knap på forsiden af pumpen i 3 sekunder for at starte pumpen. For sår, der er dybere end 0,5 cm, kan AQUACEL®-filler bruges. AQUACEL® Extra-bandagerne kan også bruges i kombination med Avelle®. (Se brugsanvisning i emballagen for fuldstændig information.)



Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.	Absorptionsfladens str.
Avelle®-pumpe		1 stk.	421551	
Bandage til pumpe	16 x 16 cm	5 stk.	421552	8 x 8 cm
Bandage til pumpe	16 x 21 cm	5 stk.	421553	8 x 13 cm
Bandage til pumpe	12 x 21 cm	5 stk.	421554	4 x 13 cm
Bandage til pumpe	12 x 31 cm	5 stk.	421555	4 x 23 cm
Bandage til pumpe	12 x 41 cm	5 stk.	422155	4 x 33 cm
Bandage til pumpe	21 x 26 cm	5 stk.	422156	13 x 18 cm
Bandage til pumpe	26 x 26 cm	5 stk.	422157	18 x 18 cm
Taske til pumpen		1 stk.	446650	



”

Brandsår er forårsaget af traumer, hvor huden og ofte andre organer har været eksponeret for varme, stråling, elektricitet, gas eller andre kemiske stoffer længe nok til, at vævet er skadet. Brandsår kan kategoriseres ud fra dybden af skaden i de forskellige hudlag og bør vurderes klinisk hurtigst mulig efter traumet.¹¹ Dybden af brandsåret er en af de afgørende faktorer bag beslutningen om, hvorvidt man skal henvise en patient videre til en brandsårsklinik⁴³, og er også vigtig, når der træffes afgørelser om valg af bandage og kirurgi.⁴⁴ Ud fra dybden af brandsåret kan disse klassificeres som overfladiske brandsår (1.grad), brandsår af partiel tykkelse (2.grad) eller dybe brandsår (3.grad). Målet med behandlingen af brandsår er at undgå infektion, reducere smerter, fremme effektiv sårheling, reducere ardannelse og psykologiske traumer og restituere eller erstatte skadet hud.⁴⁵

Brandsår

AQUACEL® Ag Burn

Hydrofiber®-teknologi – sølvbandager

Beskrivelse: AQUACEL® Ag Burn er en specialbandage til brandsår af partiel tykkelse, som reducerer hyppigheden af bandageskift og relaterede smerter og reducerer risikoen for infektion. Bandagen har forstærkende nylonfibre, som bidrager til øget mobilitet. Bandagen er udviklet med Hydrofiber®-teknologi, som absorberer med det samme og lukker sårveske, enzymer og bakterier inde i fibrene i bandagen. Sølvioner, som frigiver sølvet efter behov, og som har en bred antimikrobiel effekt.

Indikationer: Brandsår af partiel tykkelse og donorsteder/donorflader.

Applikation: foretag en klinisk vurdering, debrider og rengør skaden. Dæk hele brandskaden/sårfladen med 2 cm på uskadet hud/ud over sårkanten. Dæk til, og fiksér med et gaze-kompres, og fastgør dette med tubegaze eller lignende ("luftig" fastgørelse). Obs! Det skal sikres, at AQUACEL® Ag Burn dækker skaden før fiksering med gaze-kompres! Bandagen kan sidde på i op til 21 dage.

Specifikke egenskaber: AQUACEL® Ag Burn bandage farves af den absorberede sårveske fra brandsåret. Efter ca. 2-5 døgn vil bandagen tørre ud og få et udseende, som ligner en sårskorpe. Samtidig med at bandagen tørrer ud, vil den fæstne sig til sårbunden, der hvor såret væsker. (Dette er en ønsket effekt, og bandagen skal ikke fjernes). Hvis bandagen ikke fæstner sig til den brandskadede overflade efter nogle dage, kan det være et tegn på kraftig sekretion, at skaden er dybere end antaget eller på infektion (kontakt læge).



Produkt

	Størrelse/ mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
AQUACEL® Ag Burn kompres	17 x 15 cm	5 stk.	403787
AQUACEL® Ag Burn kompres	23 x 100	3 stk.	403789
AQUACEL® Ag Burn kompres	54 x 45	3 stk.	403790



”

En ganske almindelig komplikation ved sårheling er sårinfektion. Sårinfektion kan forårsage forsinket sårheling, øget produktion af sårsekret og lugt. Ubehagelig lugt kan også skyldes nedbrydning af væv i såroverfladen. For patienten vil lugten være et problem med tanke på social isolation, ubehag og nedsat appetit. Pårørende og sundhedspersonale vil også være plaget af den ubehagelige lugt.⁵¹ En bandage, som både kan reducere og kontrollere lugt og sårsekret, er til stor hjælp med hensyn til at øge patientens livskvalitet.

Bandager til ildelugtende sår

CarboFlex™

Lugtabsorberende bandage

Beskrivelse: CarboFlex™-bandagen er en moderne, smidig og blød 5-lags bandage, der er specielt udformet til at håndtere udfordringer med ildelugtende sår. Den kombinerer lugtkontrol med aktivt kul og en hudvenlig fiberstruktur, som effektivt absorberer sårvæsken.

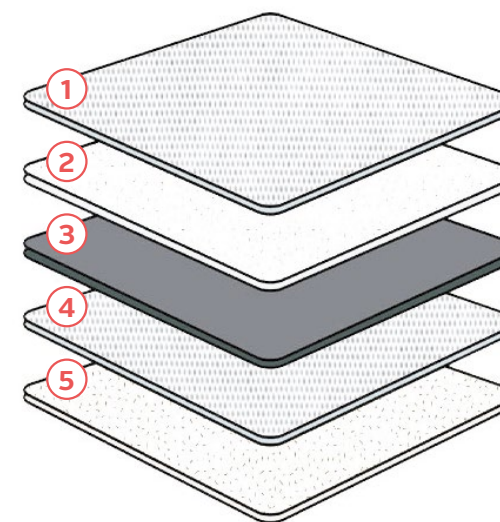


Indikation: CarboFlex™ er indiceret for behandling af ildelugtende sår.

- **Kroniske sår:** Bensår, tryksår, diabetiske fodsår og cancersår
- **Akutte sår:** Lacerationer og postoperative sår. CarboFlex™ kan bruges som primærbandage til overfladiske sår eller som sekundærbandage i kombination med de forskellige AQUACEL® primærbandager med og uden Ag.

Applikation: Vælg en størrelse, der er stor nok til at overlape sårkanten med mindst 3 cm. Placer den fibrøse overflade (den matte side) direkte på såret eller over primærbandagen. CarboFlex™-bandagen kan fæstnes med tape eller et andet egnet materiale.

Produkt	Størrelse/mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
CarboFlex™, oval	8 x 15 cm	5 stk.	403203
CarboFlex™	10 x 10 cm	10 stk.	403202
CarboFlex™	15 x 20 cm	5 stk.	403204



Bandagen, der fjerner lugt

1. Vandafvisende film til varig komfort og beskyttelse
2. Absorberende lag
3. Lag med aktivt kul til effektiv lugtkontrol
4. Envejs vandafvisende lag, som forsinker væskeoverføringen gennem kullaget for at forlænge virkningen af bandagens lugtkontrollerende egenskaber
5. Højabsorberende sårkontaktlag, som binder sårvæsken

”

Hudens naturlige beskyttelse kan skades, når den udsættes for fugt, eller når et klæbende materiale fjernes. Fugt kan føre til maceration, og ved fjernelse af et klæbende materiale kan hudceller følge med. Dette kan skade huden og føre til en øget smerteoplevelse.



Hudbeskyttelse

Niltac™ Adhesive Remover

Beskrivelse: Niltac™ klæbefjerner af 100% silikone til fjernelse af medicinsk lim og klæbere, som rask og effektivt gør, at medicinsk lim og klæber slipper huden let. Den efterlader ingen hinde, der påvirker lim/klæber i en eventuel ny bandage. Tørre hurtigt og er udformet til hyppig brug.

Indikationer: Niltac™, der forenkler fjernelse af medicinsk tape/lim og andre klæbende sider der beskytter huden mod stripping, når bandagen fjernes.

Ved brug: Spray i det ene hjørnet af klæbesiden, lad den virke lidt, og spray så videre lidt ad gangen, til bandagen har sluppet.



Produkt

	Størrelse/ mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
Niltac™ Adhesive Remover Spray	50 ml	1 stk.	TR101
Niltac™ Adhesive Remover Spray	150 ml	1 stk.	TR 1015
Niltac™ Adhesive Remover wipes	3,3 ml/stk.	30 stk.	TR 102

ConvaTec Silesse™ hudbarriere

Beskrivelse: Silesse™ er fremstillet af 100 % silikone og er fri for parfume, alkohol, olie, vand og konserveringsmidler. Tørre hurtigt og efterlader ingen silikonerester.

Indikationer: Silesse™ er en primær hudbeskyttelse til den omkringliggende hud ved sår eller til beskyttelse mod f.eks. klæbende materialer, kropsvæsker og friktion.

Applikation: Silesse™ appliceres i et tyndt lag og kan bruges daglig. Den opbygger ikke lag af silikone. Tørretid 30 sek. før evt. påsætning af sårbandage, stomiplade eller lignende.



Produkt

	Størrelse/ mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
ConvaTec Silesse™ hudbarriere, applikator	1 ml	25 stk.	TR107-25
ConvaTec Silesse™ hudbarriere, applikator	3 ml	25 stk.	TR109
ConvaTec Silesse™ hudbarriere, spray	28 ml	1	TR109
ConvaTec Silesse™ hudbarriere, spray	50 ml	1	420790
ConvaTec Silesse™ hudbarriere, wipes	3 ml	30 stk.	TR103

Debridering

Chlorasolv®

Beskrivelse: ChloraSolv® er en gel til klargøring af såret, der er beregnet til rensning og debridering/fjernelse af dødt væv i kroniske bensår og diabetiske fodsår.

ChloraSolv® bruges til at løsne og lette fjernelse/rensning/debridering af nekrotisk væv og reducere den mikrobiologiske belastning af såret og dermed skabe et optimalt miljø for naturlig heling.

ChloraSolv®-gelen bruges til klargøring af såret og skal bruges under opsyn af sundhedspersonale.

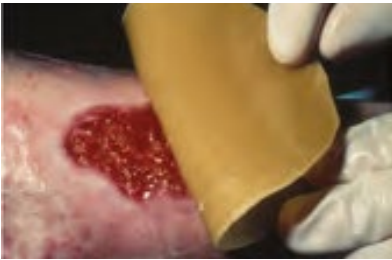
ChloraSolv® er beregnet til brug hos voksne patienter med kroniske bensår og diabetiske fodsår.

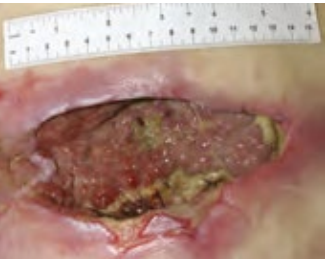


Produkt

	Størrelse/ mængde	Antal/pk.	CvT-nr.
Chlorasolv®	-	5 stk.	423567

Effektiv sårbehandling med ConvaTec

Symptomer fra såret	 Let væskende	 Moderat væskende	 Moderat til kraftigt væskende
			
Førstevalg			
Indikationer	- Tryksår (grad 1-2) - Bensår - Post-operative sår - Brandsår af partiel tykkelse - Hudafskrabninger og gnavesår - Okklusionsbehandling	- Bensår - Tryksår - Diabetiske fodsår - Post-operative sår - Donorflader - Brandsår af partiel tykkelse	- Bensår - Tryksår - Fodsår hos diabetikere - Brandsår af partiel tykkelse - Post-operative sår - Sårkaviteter
Effektive kombinationer	Primærbandage AQUACEL® AQUACEL® EXTRA™ AQUACEL® Ag AQUACEL® Ag+ Sekundærbandage DuoDERM®	Primærbandage AQUACEL® AQUACEL® EXTRA™ AQUACEL® Ag AQUACEL® Ag+ Sekundærbandage AQUACEL® Foam	Primærbandage AQUACEL® EXTRA™ Sekundærbandage AQUACEL® Foam

 Kirurgiske incisioner	Brandsår af partiel tykkelse	Sår med infektion eller høj fare for infektion*** + Biofilm	Ildelugtendesår
			
			
Postoperative sår	- Brandsår af partiel tykkelse - Donorsted/donorflade	- Bensår - Tryksår - Fodsår hos diabetikere - Post-operative sår - Sårkaviteter	- Bensår - Tryksår - Fodsår hos diabetikere - Cancersår - Kirurgiske sår
Primærbandage AQUACEL® AQUACEL® EXTRA™ AQUACEL® Ag AQUACEL® Ag+ Sekundærbandage AQUACEL™ Surgical	Primærbandage AQUACEL® AG Burn Sekundærbandage Gaskompres	Primærbandage AQUACEL® AQUACEL® EXTRA™ AQUACEL® Ag AQUACEL® Ag+ Sekundærbandage AQUACEL® Foam	Primærbandage AQUACEL® AQUACEL® EXTRA™ AQUACEL® Ag AQUACEL® Ag+ Sekundærbandage CarboFlex

FÅS I DIT OMRÅDE

☐ DuoDERM®	☐ FoamLite™	☐ AQUACEL® Extra*	☐ AQUACEL® Ag Burn	☐ CarboFlex™
☐ AQUACEL® Foam	☐ AQUACEL® FoamPro	☐ AQUACEL™ Surgical	☐ AQUACEL® Ag	
☐ AQUACEL® Ag Foam	☐ AQUACEL®	☐ AQUACEL™ Ag Surgical	☐ AQUACEL® Ag+	



Referanseliste

1. Waring MJ, Parsons D, Physico-chemical characterisation of carboxymethylated spun cellulose fibres. Biomaterials. 2001;22(9):903-912
2. Data on file In-vitro Performance Characteristics of AQUACEL® Foam Pro WHRI4536 MS129. 25th November 2015
3. Tickle.J. Positive clinical and patient outcomes with a next generation foam dressing, published in EWMA special, Wounds UK, June 2016
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 hydrofiber 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-O6542
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. Bjarnsholt T, 2013. The role of bacterial biofilms in chronic infections. APMIS. 121. 1-51.
17. 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.
18. Metcalf D, Bowler P, 2013. Biofilm delays wound healing: A review of the evidence. Burns & Trauma. 1: 5-12
19. Percival SL, Bowler PG, 2004. Biofilms and their potential role in wound healing. WOUNDS, 16: 234-240.
20. 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.
21. 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: 54-5
22. 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 Reg. 19: 400-410.
23. 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
24. 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.
25. Stewart PS, Costerton JW, 2001. Antibiotic resistance of bacteria in biofilms. Lancet; 358: 135-138.
26. Thurlow LR, Hanke ML, Fritz T, Angie A, Aldrich A, Williams SH, Engebretsen IL, et al, 2011. Staphylococcus aureus biofilms prevent macrophage phago-cytosis and attenuate inflammation in vivo. J Immunol; 186: 6585-96
27. 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.
28. Arnold TE, Stanley JC, Fellows EP, et al. Prospective, multicenter study of managing lower extremity venous ulcers. Ann Vasc Surg. 1994;8:356-362.
29. 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
30. Foyatier J. Skin grafts: healing of donor sites. Proceedings: Going into the 90's. The Pharmacist and Wound Care, Jersey. 1992;103-106.
31. Greguric S, Budimcic 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
32. 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.
33. Waring MJ, Parsons D (2001). Physico-chemical characterisation of carboxymethylated spun cellulose fibres. Biomaterials 22(9): 903-912
34. Walker M. et al. Hydrofiber® Technology: its role in exudates management. Wounds UK, 2010, Vol 6, No 2.
35. Lawrence JC, Lilly HA, Kidson A. Wound dressings and airborne dispersal of bacteria. Lancet. 1992;339(8796):807.
36. 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.
37. 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.
38. 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.
39. 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
40. 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.
41. 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
42. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silvercontaining Hydrofiber dressing. Wound Repair Regen.2004;12(3):288-294.
43. Alsbjorn 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
44. Papini R. Management of burn injuries of various depths. BMJ. 2004;329(7458):158-160.
45. Morgan ED, Bledsoe SC, Barker J. Ambulatory management of burns. Am Fam Physician. 2000;62(9):2015-2026, 2029-2030, 2032.
46. 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.
47. 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.
48. 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.
49. Physical Disruption of Biofilm by AQUACEL® Ag+ Wound Dressing. Scientific Background Report. WHRI3850 MA232, 2013, Data on file, ConvaTec Inc.
50. Antimicrobial activity and prevention of biofilm reformation by AQUACEL® Ag+ EXTRA dressing. Scientific Background Report. WHRI3857 MA236, 2013, Data on file, ConvaTec Inc.
51. 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
52. Data on file ConvaTec Inc.
53. Steele N. Skin Care protection for urostomates. Jr. of Community Nursing 2009; 23 (6):16-17
54. Mixing Wound Dressings: Does it Affect Clinical Outcomes, Tickle. J. Poster presented at World Union of Wound Healing Societies, Florence, Italy 2016.
55. Visual Assessment of Fluid Handling by AQUACEL® Extra covered by Different Foam Dressings WHRI5397 MS147. Data on file, ConvaTec.
56. Walker M, Bowler PG, Cochrane CA. In-vitro studies to show sequestration of matrix metalloproteinases by silver-containing wound care products. Ostomy Wound Manage. Sep. 2007;53(9):18–25.
57. Armstrong SH, Brown DA, Hill E, Ruckley CV. A randomized trial of a new Hydro_ ber dressing, AQUACEL, and an alginate in the treatment of exuding leg ulcers. Presentert på: den femte europeiske konferansen vedrørende fremskritt innen sårbehandling; Harrogate, Storbritannia: November 1995.
58. Newman GR, Walker M, Hobot JA, Bowler PG. Visualization of bacterial sequestration and bactericidal activity within hydrating Hydro_ ber™ wound dressings. Biomaterials. Mars 2006; 27(7):1129-39
59. Bowler PG, Jones SA, Davies BJ, Coyle E. Infection control properties of some wound dressings. J Wound Care. Nov. 1999;8(10): 499-502.
60. Walker M, Parsons D. Hydro_ ber Technology: its role in exudate management. Wounds UK. 2010;6(2):31-38
61. Bowler P, Jones S, Towers V, Booth R, Parsons D, Walker M. Dressing conformability and silver-containing wound dressings. Wounds UK. 2010;6(2):14-20.
62. Walker M, Jones S, Parsons D, Booth R, Cochrane C, Bowler P. Evaluation of low-adherent antimicrobial dressings. Wounds UK. 2011;7(2):32-45.
63. Barnea Y, Armir A, Leshem D, Zaretski A, Weiss J, Sha_ r R, et al. Clinical comparative study of Aquacel and para_ n gauze dressing for split-skin donor site treatment. Ann Plast Surg. Aug. 2004;53(2): 132-6.
64. Kogan L, Moldavsky M, Szvalb S, Govrin-Yehudain J. Comparative study of AQUACEL® and Silverol treatment in burns. Ann Burns Fire Disasters. 2004;17(4):201-7.
65. Brunner U, Eberlein T. Experiences with hydro_ bers in the moist treatment of chronic wounds, in particular of diabetic foot. VASA. Nov. 2000;29(4):253-7. 52. Waring MJ, Parsons D. Physicochemical characterisation of carboxymethylated spun cellulose _ bres. Biomaterials. Mai 2001;22(9):903–12.
66. Malmsjo M, Borgquist O. NPWT setting and dressing choices Made Easy. Wounds International 2010; 1(5):
67. Bishop SM, Walker M, Rogers AA, Chen WYJ. Moisture balance: optimising the wound-dressing interface. J Wound Care 2003; 12:125-128.

**As demonstrated in-vitro comparing 5 silicone based foam dressings currently on the market. Data held data held on file ConvaTec Inc*

***JWC – Concensus, Wound Hygiene- www.woundhygiene.com*

Postadresse:

ConvaTec Danmark A/S
Lautruphøj 1-3
2750 Danmark

Besøgsadresse:

ConvaTec Danmark A/S
Lautruphøj 1-3
2750 Danmark

Kundeservice:

E-post: Convatec.Danmark@convatec.com
Telefon: 48 16 74 74
Åbningstider: Mandag–fredag, 08:30–16:00

Behandlingsstrategi fra ConvaTec

Overfladiske sår

Håndterer sårvæske

Håndterer sårvæske,
infektion og biofilm**Dybe sår, meget sårvæske****Sår med kavitet****Karoline Popelsky**

Sårsygeplejerske
Territory Manager

KONTAKT

☎ +45 40 75 08 22
@ karoline.popelsky@convatec.com

Lena Maria Burchard

Product Specialist & Sårsygeplejerske
Territory Manager

KONTAKT

☎ +45 23 29 62 44
@ lena.burchard@convatec.com

Tina Eklund

Senior product specialist &
Territory Manager

KONTAKT

☎ +45 40 22 16 89
@ Tina.Eklund@convatec.com