Mepilex®

Der effektive, absorbierende Schaumverband zur Grundversorgung





Safetac®-Technologie. Weniger Schädigung und Schmerz

Es wurde klinisch nachgewiesen, dass Safetac® die Schädigung von Wunde und Haut bei der Entfernung des Verbands minimiert. ^{10,11} Das Versiegeln der Wundränder trägt zur Prävention von Mazeration bei. Weniger Wund- und Hautschäden, daher weniger Schmerzen beim Verbandwechsel. ^{10,11}





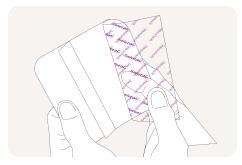
Ohne Safetac

Mit Safetac

- Minimieren von Schmerzen und Traumata beim Verbandswechsel¹⁻⁶
- Sanfte, sichere und andauernde Haftung^{14,16}
- Angenehmes Tragegefühl für den Patienten 7,8
- Rutscht nicht unter dem Verband und kann leicht auf die gewünschte Größe zugeschnitten werden*



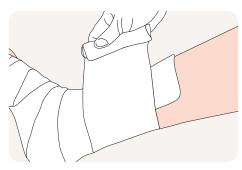
Mepilex® Anwendungsleitfaden:



1. Reinigen Sie die Wunde gemäß der klinischen Praxis. Trocknen Sie die Wundumgebungshaut gründlich. Wählen Sie eine geeignete Verbandgröße. Der Verband sollte die trockene wundumgebende Haut bei kleineren Größen (bis zu 12,5 × 12,5 cm) um mindestens 1–2 cm und bei größeren Größen um 3–5 cm bedecken. Bei Bedarf kann der Verband auf verschiedene Wundformen und -orte zugeschnitten werden. Entfernen Sie die erste Schutzfolie.



2.Bringen Sie die haftende Seite auf die Wunde auf. Entfernen Sie die restliche Schutzfolie und streichen Sie den Verband auf der Haut glatt. Den Verband nicht dehnen.



3.Befestigen Sie Mepilex bei Bedarf mit einem Verband oder einer anderen Fixierung.

So funktioniert Mepilex®

Mepilex ist ein weicher und sehr anpassungsfähiger Schaumverband, der Exsudat absorbiert und ein feuchtes Wundmilieu aufrechterhält.^{2,14} Die Safetac®-Schicht bildet eine Versiegelung der Wundränder und verhindert so das Austreten von Exsudat auf die wundumgebende Haut, wodurch das Mazerationsrisiko minimiert wird.⁷ Die Safetac-Schicht sorgt dafür, dass der Verband gewechselt werden kann, ohne die Wunde oder die wundumgebende Haut zu beschädigen oder den Patienten zusätzlichen Schmerzen auszusetzen.

Vorteile von Mepilex

- Minimieren von Schmerzen und Traumata beim Verbandswechsel¹⁻⁶
- Bleibt an Ort und Stelle und wirkt wie eine "Dritte Hand" beim Verbandswechsel und beim Anlegen von Kompressionsverbänden.
- Gut geeignet zur Verwendung unter Kompressionsverbänden^{1,2,8}
- Kann auf verschiedene Wundformen und schwierig zu versorgende Stellen zugeschnitten werden
- Erhöht den Tragekomfort für den Patienten^{7,8}
- Kann je nach Zustand der Wunde oder gemäß anerkannter klinischer Praxis mehrere Tage lang auf der Wunde verbleiben^{1,2,7,13,14}
- Kann ohne Verlust der Hafteigenschaften angehoben und reappliziert werden⁹
- Geringes Potenzial für Hautreizungen und Allergien¹⁵

Anwendungsbereiche

Mepilex wurde für eine Vielzahl von exsudierenden Wunden entwickelt, darunter Bein- und Fußgeschwüre, Druckgeschwüre und traumatische Wunden, z. B. Hautrisse und sekundär heilende Wunden.

Hinweis

Konsultieren Sie bei Anzeichen einer klinischen Infektion medizinisches Fachpersonal für eine angemessene Infektionsbehandlung.

Home Care

ArtNr.	Größe	PZN/Packung	Stück/Packung	Stück/Karton		
29 40 15	5 x 5 cm	09 31 30 54	5	40		
29 41 50	10 x 12 cm	01 60 33 38	5	50		
29 42 50	12 x 20 cm	01 60 33 50	5	50		
29 43 50	15 x 17 cm	01 60 33 73	5	25		
29 44 50	20 x 22 cm	01 60 34 04	5	20		
29 45 00	20 x 50 cm	01 16 68 14	2	12		
Mepilex Heel						
28 81 00	13 x 20 cm	04 79 10 62	5	25		

Klinik

	ArtNr.	Größe	Stück/Packung	Stück/Karton	
	29 40 15	5 x 5 cm	5	40	
	29 41 00	10 x 10 cm	5	70	
	29 42 00	10 x 20 cm	5	45	
	29 43 00	15 x 15 cm	5	25	
	29 44 00	20 x 20 cm	5	20	
	29 45 00	20 x 50 cm	2	12	
Mepilex Heel					
	28 81 00	13 x 20 cm	5	25	

Steril - einzeln verpackt

Literaturverzeichnis: 1. Franks PJ, Moody M, Moffatt CJ, Hiskett G, Gatto P, Davies C, et al. Randomized trial of two foam dressings in the management of chronic venous ulceration. Wound repair and regeneration: official publication of the Wound Healing Society [and] the European Tissue Repair Society, 2007;15(2):197-202. 2. Mölnlycke Health Care. Data on file. 2016. 3. White R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK 2008; 4(1):14-22. 4. Schumann, H., Beljan, G., Hoping, D., Bruckner-Tuderman, L. Atraumatic dressings in fragile skin conditions: use of the soft silicone dressing (Mepilex) in hereditary and acquired bullous skin disease. Poster presentation. EWMA, 2005. 5. Upton, D., Solowiej, K. The impact draraumatic vs conventional dressings on pain and stress. Journal of Wound Care 2012;2(15):209-215, 6. Mölnlycke Health Care. Data on file. 2017. 7. Meuleneire, F., and Fostier, A. Local treatment of heel pressure ulcers with a silicone foam dressing. Poster presentation. WUWHS, 2008. 8. Weaver, G., Crawford, K. The use of Mepilex on dehisced amputation wounds. Wounds UX 2007;3(1):70-74. 9. Mölnlycke Health Care. Data on file. 2018. 10. Gee Kee E et al. A randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. Burns. 2015. 11. David, F. et al. A randomised. controlled. non-inferiority trial comparing the performance of a soft silicone-coated wound contact layer (Mepitel One) with a lipidocolloid wound contact layer (UrgoTul) in the treatment of acute wounds. International Wound Journal, 2017. 12. Meaume S. et al. A study to compare a new self-adherent soft silicone dressing with a self-adherent polymer dressing in stage II pressure ulcers. Ostomy Wound Management, 2003. 13. Eager CA. Comparison of two foams through the measurement of healing time, frequency of dressing changes and peri wound status. Poster presentation. Advanced Wound Care and Medical Research Forum on Wound Repair, 2001. 14. Metelmann, H.R., Brandner, J., Schum

Weitere Informationen finden Sie unter molnlycke.de

