

Hoe Mepilex® Border Sacrum werkt



Voordelen

- ✓ Tabs om de controle van de huid te vergemakkelijken
- ✓ Geoptimaliseerde afsluiting van de gluteale regio
- ✓ Iets dikkere rand om het verband beter te kunnen aanbrengen en op zijn plaats te houden
- ✓ Kan verschillende dagen op zijn plaats blijven
- ✓ Uniek ontwerp voor de sacrale regio
- ✓ Kan worden geherpositioneerd zonder zijn klevende eigenschappen te verliezen
- ✓ Minimaliseert pijn en trauma bij verbandwissels^{5, 6, 7}
- ✓ Absorbeert matige tot grote hoeveelheden exsudaat⁸

Preventie

Bij preventief gebruik* zal het helpen de huid te beschermen tegen beschadigingen door druk, schuif- en wrijfkracht. De Safetac® technologielaag beschermt de huid door het verband op zijn plaats te houden en door wrijf- en schuifkracht op het raakvlak met de patiënt te beperken^{2,3,4}.

Werkwijze voor preventie van sacrale doorligwonden:

- Beoordeel het risico op doorligwonden bij de patiënt.
- Als het risico bestaat, breng dan Mepilex Border Sacrum aan.
- Controleer de huid onder het verband dagelijks of volgens het protocol van het ziekenhuis, door de rand voorzichtig op te tillen en het verband na inspectie te herpositioneren.
- Vervang het verband volgens het ziekenhuisprotocol (het moet worden vervangen als het opgerold, vuil, verzadigd, verschoven of beschadigd is).

Behandeling

Mepilex Border Sacrum is ontworpen voor een brede waaier van exsuderende wonden zoals sacrale doorligwonden. Kan ook worden gebruikt op droge/necrotische wonden in combinatie met gels.

Patiënten met fecale incontinentie:

- Overleg met de arts; overweeg de plaatsing van een systeem om de ontlasting te bedwingen of te verminderen.
- Als het verband stevig op zijn plaats zit, breng dan een vloeibare huidbarrière aan op de buitenzijde van de Safetac® rand en op de intacte huid.

Mepilex® Border Sacrum assortiment[‡]

Z-index nummer	Productcode	Afmetingen	Stuks/RET
16533348	282050	16 x 20 cm	5
16533356	282450	22 x 25 cm	5

‡ Steriel en afzonderlijk verpakt

* Bij gebruik in het kader van een algemeen preventieprotocol

Referenties: 1. Davies P. User evaluation of interface dressings for pressure ulcer prevention. MÖlnlycke Health Care (GMCS-2017-058) 2017 2. Bill, B. et al. Wound dressing shear test method (bench) providing results equivalent to humans. For MÖlnlycke Healthcare. 3. Black J. et al. Consensus statement: Global evidence based practice recommendations for the use of wound dressings to augment pressure ulcer prevention protocols - August 2012 4. Call, E et al. Enhancing Pressure Ulcers Prevention Using Wound dressings: What are the modes of action. Int Wound J. doi: 10.1111/iwj.12123 5. White R. et al. Evidence for atraumatic soft silicone wound dressing use. Wounds UK, 2005 6. White R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK 2008, Vol 4, No 1. 7. Dykes et al. Effects of adhesive dressings on the stratum corneum of the skin. Journal of Wound Care February, Vol 10, No 2. 2001 8. Barry, L. Wound dressing Testing - BS EN 13726-1 Fluid Handling Capacity. Surgical Materials Testing Laboratory, Bridgend, United Kingdom Report No: 10/3299/1

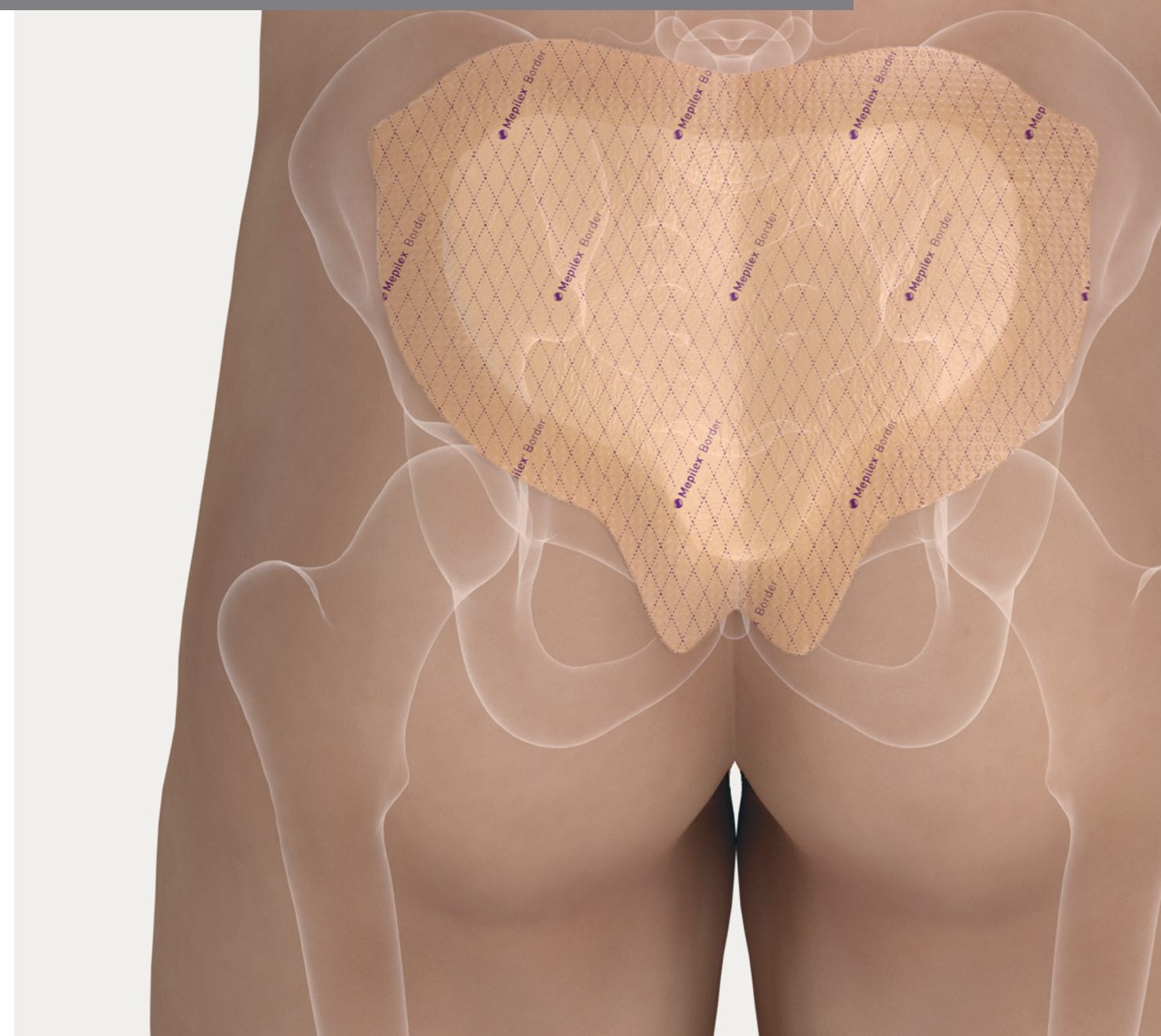
Meer informatie op www.molnlycke.nl

Mölnlycke Health Care BV, Postbus 3196, NL - 4800 DD Breda, Nederland Tel. +31 76 521 96 63
Mölnlycke en Mepilex zijn wereldwijd geregistreerde handelsmerken en logo's van Mölnlycke Health Care.
© 2017 Mölnlycke Health Care AB. Alle rechten voorbehouden. NLWC00251708


Mölnlycke®

Mepilex® Border Sacrum

Gebruiksaanwijzing

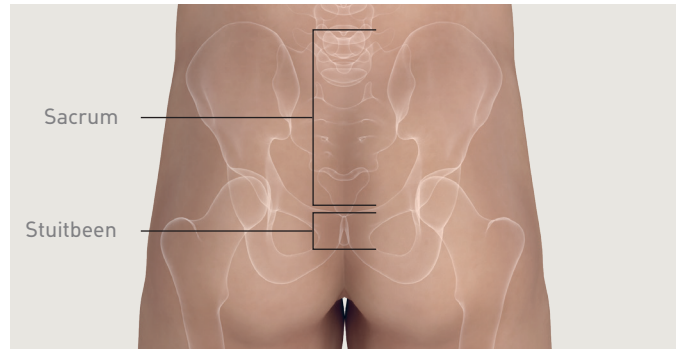


Mepilex® Border Sacrum


Mölnlycke®

Gebruiksaanwijzing

Maak de risicozone / het wondgebied klaar: Reinig de huid. Droog de omliggende huid zorgvuldig. Zorg dat de huid vrij is van dimethicone, barrièrecrèmes en zachtmakers. Het gebruik van een huidbarrière onder het verband is niet nodig.



1. Te beschermen zone. Beoordeel de lichaamsbouw van de patiënt en bepaal hoe het verband het best wordt aangebracht.



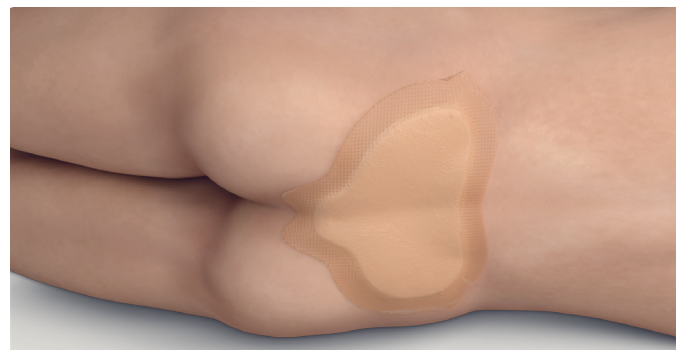
2. Als de huid gereinigd is, verwijder dan het middelste schutblad door langzaam aan de rand met roze voering te trekken. Rek het verband niet uit.



3. Hou de billen uit elkaar. Breng het verband aan op de sacrale zone en in het bovenste deel van de bilnaad, waarbij u ervoor zorgt dat de 'basis' de zone van het stuitbeen afdekt. Druk de gluteale seal-off goed aan.



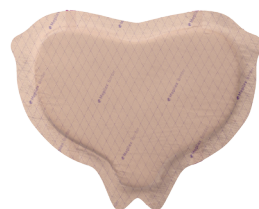
4. Verwijder de schutbladen aan de zijkanten en strijk elke kant zachtjes glad.



5. Productplaatsing.



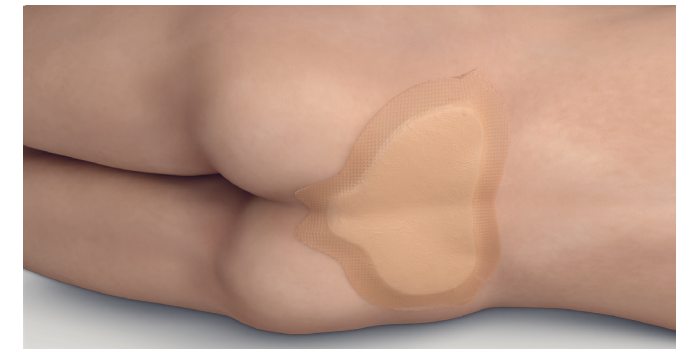
6. Strijk het verband glad, zodat het hele oppervlak tegen de huid komt.



Juiste pasvorm

- Het verband moet zo worden geplaatst dat het de lichaamsbouw van de patiënt volgt.
- Zorg dat het verband zich naar de huid vormt en vermijd openingen of luchtzakken.

Herpositioneren van het verband ter voorkoming van decubitus



1. Controleer of het verband intact is en correct is aangebracht.



2. Begin het verband van de huid los te maken, door zachtjes aan de tabs te trekken.



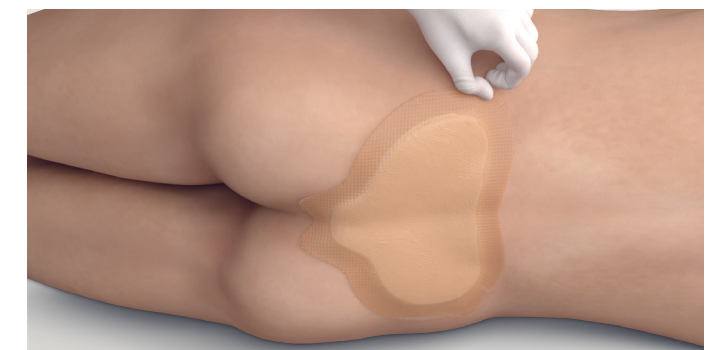
3. Maak het verband verder los van de huid met de tabs, tot de huid blootligt voor controle.



4. Controleer de huid terwijl u het verband op de bilnaad houdt.



5. Breng het schuim en de randen van het verband terug aan.



6. Herpositioneer het verband op zijn oorspronkelijke plaats, waarbij u ervoor zorgt dat de rand intact en vlak is.



7. Strijk het verband glad, zodat het hele oppervlak tegen de huid komt.