

OBLOGE ZA RANE

PolyMem®

Občutljiva koža • Opekline • Poškodbe kože • Rane zaradi EB • Globoke/srednje globoke rane • Travmatske poškodbe • Občutljive



Edinstvena sestava oblog
PolyMem pospešuje
celjenje ran in obenem
blaži bolečino^{1,2,3}

Travmatske poškodbe • Globoke/srednje globoke rane • Rane zaradi EB • Poškodbe kože • Opekline • Občutljiva koža • Po

Pospeševanje celjenja

PolyMem je edinstvena **več funkcijska** obloga, katere sestava omogoča pospeševanje celjenja ob sočasnem blaženju bolečine. Vse obloge PolyMem učinkovito čistijo, polnijo, srkajo in vlažijo rano ves čas celjenja.



- Super vpojni kopolimer škroba
- Blago, neionsko, netoksično, tkivu prijazno čistilno sredstvo/surfaktant
- Glicerol/glicerol

Aktivira se z izločki ...

- Obloga PolyMem se razširi in nežno napolni rano.
- Blago, neionsko, netoksično, tkivu prijazno čistilno sredstvo/surfaktant in glicerol, ki sta sestavna dela obloge se sproščata v rano, kopolimer škroba in pena pa vežeta izločke v oblogi.
- Polprepusten film zadržuje tekočino, prepušča pline in hlapce.

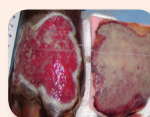
ČIŠČENJE:

- Rana se ves čas čisti, kar zmanjša potrebo po ročnem čiščenju ob menjavi obloge.
- Blago, neionsko, netoksično in tkivu prijazno čistilno sredstvo/surfaktant⁴ se aktivira z vlago in - postopno sprošča v posteljico rane, kjer podpira avtolitično čiščenje tako, da niža površinsko napetost med zdravim in odmrlim tkivom^{4,5}.
- Zaradi močne zmoglosti vsrkavanja - odmrlo tkivo prehaja iz rane v oblogo in jo tako čisti.

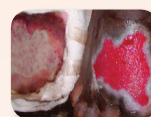
Okužena poškodba noge - zmečkanina, bolnik je imel omejeno možnost pogostejših obiskov klinike⁶. Ob menjavah obloge ni bilo čiščenja rane.



2. oktober
7 cm x 7 cm x 0,3 cm



6. oktober
7 cm x 7 cm x 0,2 cm



6. oktober
6,7 cm x 5,8 cm

Smrdeča rana, stara 4 mesece, ulkus zaradi pritiska stopnje IV na peti⁷. Ob menjavah obloge ni bilo čiščenja rane.



11. april
8 cm x 6 cm x 2 cm



30. april



14. maj

VLAŽENJE:

- Vlažilno sredstvo (glicerol) ustvari in pomaga vzdrževati vlažno okolje v rani.
- Glicerol, skupaj z ostalimi sestavinami obloge preprečuje, da bi se obloga sprijela z rano.
- Higroskopski učinek glicerola, skupaj z ostalimi sestavinami obloge, ustvarja "prehod vode-fluks" iz globokih tkiv v posteljico rane. To je pomemben dejavnik celjenja, ker iz globokih tkiv prinaša v rano učinkovine, pomembne za celjenje⁸.
- Glicerol obenem zmanjšuje neprijeten vonj in hipergranulacijo⁹.



11. junij

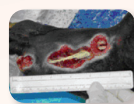


16. junij



4. julij

Obloga PolyMem je vzdrževala optimalno raven vlage v rani. Vlaga je ohranjala tetive vlažne in vitalne ves čas celjenja¹⁰.



7. julij



23. julij

Obloga PolyMem je dovajala vlago v rano in iz nje srkala odvečno tekočino ter s tem ohranjala vitalnost tetiv¹¹.

POLNJENJE:

- Polymem obloge so zelo udobne za uporabo. Njihova oblika se naravno prilagodi plitkim (globokim manj kot 0,5 cm), globokim, tuneliranim ranam in ranam z robovi. Z oblogo PolyMem učinkovito oskrbimo plitke in globoke rane.

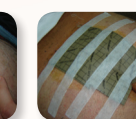
Razjeda zaradi pritiska, okužena z MRSA.



0. dan



1. dan



Boleča odprta kirurška rana na trebuhu, 3 dni oskrbovana z gazo, prepojena s fiziološko tekočino. Bolnik je trpel hude bolečine.



3. dan



4. dan

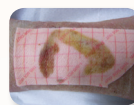


22. dan



VSRKAVANJE:

- Tekočina v rani vsebuje naravne faktorje rasti in hranila. Supervpojna plast obloge vleče tekočino, še posebej močno njen vodni del, v rano in rezultat vleka je koncentriranje večjih delcev v posteljici rane¹².
- Močna absorpcija vleče odmrle delce tkiva v oblogo in nam omogoča, da jih ob menjavi enostavno odstranimo skupaj z njo.



PolyMem prikazuje stanje napolnenosti obloge, da vemo kdaj jo moramo zamenjati in nam zato ni potrebno gledati pod oblogo.

Oblogo moramo zamenjati tedaj, ko izloček, viden skozi oblogo, doseže robove rane.



PolyMem je v nekaterih ustanovah standard oskrbe ran pri presaditvah³.

Blaženje bolečine



Obloge PolyMem blažijo bolečino ob menjavi obloge:

- Obloge, ki se sprimejo z rano povzročajo bolečino ob menjavi in so povezane z daljšim časom celjenja^{13,14}. Obloge PolyMem se ne sprimejo s posteljico rane¹³.
- Bolečino ob menjavi oblog povzroča tudi čiščenje posteljice rane¹⁴. Pri menjavi obloge PolyMem čiščenje rane navadno ni potrebno.
- Obloge PolyMem spodbujajo učinkovito avtolitično čiščenje rane in s tem zmanjšujejo potrebo po drugih, bolj bolečih načinih odstranjevanja mrtvih delov tkiva.

PolyMem zmanjšuje bolečino tudi s tem, da spremeni aktivnost nekaterih bolečinskih živčnih končičev¹⁵.

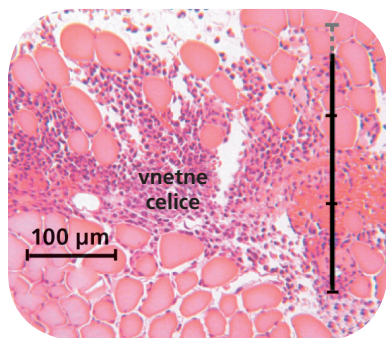
Najpogostejši razlog za bolečino pri kroničnih ranah je poškodba tkiva, ki se nanaša na nociceptivno in vnetno bolečino^{16,17}. Drugi razlog za bolečino je poškodba živcev, ki jo opisujemo kot nevropatsko bolečino^{16,17}. Nevropatska bolečina pogosto sledi kronični nelajšani nociceptivni bolečini^{16,17}.

Obloge PolyMem pomagajo zavirati aktivnost nekaterih živčnih vlaken, ki ob poškodbi tkiva ali ob vnetnih procesih prenašajo bolečino (nociceptorji)¹⁵. Omenjeni živčni končiči prenašajo informacije, ki lahko povzročijo 1) alodinijo (bolečina, ki jo navadno povzroči neboleč dražljaj, kot je ščetet); 2) primarno hiperalgezijo

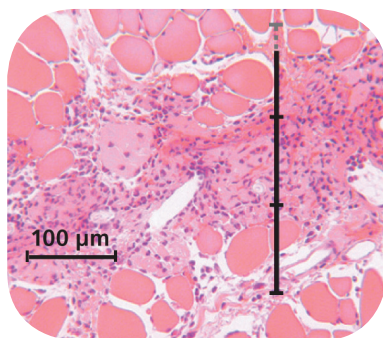
(povečana občutljivost na bolečino na mestu poškodbe); 3) sekundarno hiperalgezijo (bolečina, povzročena s pritiskom na nepoškodovano tkivo v okolici rane)^{17,18,19}. Omenjene goste prisotne živčne končiče najdemo v povrhnjici, dermisu, mišicah, sklepih in notranjih organih, odgovorni pa so tudi za širjenje vnetne reakcije v okolno nepoškodovano tkivo^{16,17,18,19,20}. Širjenje vnetne reakcije pogosto klinično dokazuje povišana telesna temperatura, bolečina, podplutba in oteklina, ki se širijo preko robov rane^{17,20}.

Polymem statistično zmanjšuje širjenje vnetne reakcije v okoliško nepoškodovano tkivo¹⁵.

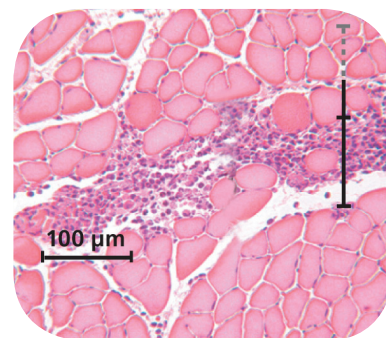
POLYMEM STATISTIČNO ZMANJŠUJE ŠIRJENJE VNETNE REAKCIJE V OKOLIŠKO NEPOŠKODOVANO TKIVO¹⁵.



(A) Ureznina



(B) Ureznina z gazo



(C) Ureznina z oblogo PolyMem

Serijsko prikazuje širjenje vnetnih celic v mišice okoli ureznine. Navpični merilni trak v vsaki sliki (vsak segment meri 100 μm) pomeni širjenje vnetne reakcije okrog središnje črte vreznine. Sliki A in B ne prikazujeta razlike v širjenju vnetne reakcije okoli središča poškodbe. Slika C prikazuje znatno manjše širjenje vnetja v okoliško tkivo. PolyMem statistično zmanjšuje širjenje vnetne reakcije v okoliško nepoškodovano tkivo za 25 odstotkov¹⁵.

Celostna oskrba z eno samo enostavno formulo ...



... učinkovita izbira za oskrbo ran.

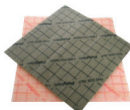
polnilo Rope



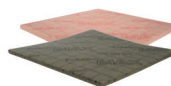
polnilo za rane



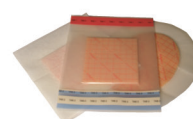
standarda debelina



debelejša obloga



lepljivi robovi



1. Sessions R. Examining the Evidence for a Drug-free Dressing's Ability to Decrease Wound Pain. Poster Presentation. Clinical Symposium on Advances in Skin & Wound Care. October 2008. Las Vegas, NV, USA.
2. Stenius M. Fast Healing of Pressure Ulcers in Spinal Cord Injured (SCI) People Through the Use of PolyMem® Dressings. Poster Presentation. EWMA. May 2008. Lisbon, Portugal.
3. Tamir J, Haik J. Polymeric Membrane Dressings for Skin Graft Donor Sites: 4 Years Experience on 800 Cases. Poster Presentation. Clinical Symposium on Advances in Skin & Wound Care. October 2008. Las Vegas, NV, USA.
4. Rodeheaver GT, Smith SL, Thacker JG, Edgerton MT, Edlich RF. Mechanical cleansing of contaminated wounds with a surfactant. Am J Surg 1975; 129(3):241-5.
5. Hokett SD, Cuenin MF, O'Neal RB et al. Pluronic polyol effects on human gingival fibroblast attachment and growth. J Periodontol 2000; 71(5):803-9.
6. Benskin L. Crush injury treated with extra-thick polymeric membrane dressings until complete wound closure. Poster PW368. World Union of Wound Healing Societies. June 2008. Toronto, Ontario, Canada.
7. Agathangelou C. Large necrotic malodorous pressure ulcer closed using polymeric membrane silver cavity filler. Poster P17. European Wound Management Association. May 2008. Lisbon, Portugal.
8. Fluhr JW, Gloor M, Lehmann L, Lazzerini S, Distante F, Berardesca E. Glycerol accelerates recovery of barrier function in vivo. Acta Derm Venereol 1999; 79(6):418-21.
9. Vandeputte J. Clinical Relevant Discoveries beyond occlusion when using a glycerin hydrogel. Poster Presented at 1995 Advanced Wound Care Symposium.
10. Benskin L. Complete closure of extensive third-degree burn wound using polymeric membrane dressings. Poster PW369. World Union of Wound Healing Societies. June 2008. Toronto, Ontario, Canada.
11. Benskin L. Quick healing of deep neuropathic foot ulcers using polymeric membrane dressings and cavity filler. Poster PF201. World Union of Wound Healing Societies. June 2008. Toronto, Ontario, Canada.
12. Lee BY, Carr RD, Herz B, Savino JA, Madden RA, Yadegar J. Polymeric Membrane Wound Care Dressing vs. Gauze (Standard Treatment). Scientific Exhibit. American College of Surgeons Annual Conference. October 20-32, 2003. Chicago, IL, USA.
13. Foresman PA, Ethridge CA, Rodeheaver G. A wound healing evaluation on partial-thickness rat wounds. Symposium on Advances in Skin and Wound Care. 1991 Annual Meeting. Poster Presentation. Health Management Publication.
14. Moffat CJ, Franks, PJ, Hollingworth H. Understanding wound pain and trauma: an international perspective In European Wound Management Association Position Document Pain at Wound Dressing Changes, Medical Education Partnership, London UK, 2002; pages 2-7.
15. Beitz AJ, Newman A, Kahn AR, Ruggles T, Eikmeier L. A Polymeric Membrane Dressing With Antinociceptive Properties: Analysis With a Rodent Model of Stab Wound Secondary Hyperalgesia; The Journal of Pain, February, 2004;5(1):38-47.
16. Clay CS, Chen WYJ. Wound pain: the need for a more understanding approach. Journal of Wound Care. April 2005;14(4):181-18.
17. Abraham SE. Pain Management in wound care. Podiatry Management. June/July 2006:165-168.
18. Wulf H, Baron R. The Theory of Pain In European Wound Management Association Position Document Pain at Wound Dressing Changes, Medical Education Partnership, London UK, 2002; page 8-11.
19. Fields HL. Chapter 1 Introduction & Chapter 2 The Peripheral Pain Sensory System In Pain. New York; McGraw-Hill, 1987; pages 1-40.
20. Levine JD, Reichling DB. Chapter 2 Peripheral Mechanisms of Inflammatory Pain. In Wall PD, Melzak R, Editors. Textbook of Pain. 4th edition. Edinburgh, UK: Churchill Livingstone, 1999; pages 59-84.

www.PolyMem.eu



Ferris Mfg. Corp.

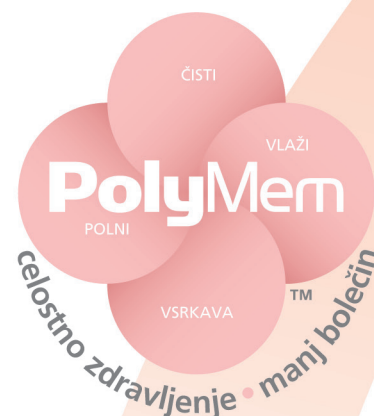
16W300 83rd Street Burr Ridge, IL 60527-5848 U.S.A

Toll Free U.S.A.: 800.POLYMEM (765.9636)

International: +1 630.887.9797

Ta dokument je namenjen splošnim napotkom. Podrobne indikacije in navodila najdete v navodilih za uporabo posameznih izdelkov.

Vse blagovne znamke, razen kjer je označeno drugače, so last ali licenca družbe Ferris. © 2010, Ferris Mfg. Corp., 16W300 83rd Street, Burr Ridge, IL 60527 USA MKL-465, REV-1, 1010



Dobavitelj v Sloveniji:



ZALOKER & ZALOKER
080 18 80

Zaloker & Zaloker d.o.o.

Kajuhova ulica 9

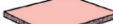
1000 Ljubljana

T: 01 542 51 11

E: info@zaloker-zaloker.si

www.zaloker-zaloker.si

Izbor izdelkov PolyMem

skica	ime izdelka	koda	velikost/cm	pak./kos*
	Obloga PolyMem 8 x 8	5033	8 x 8	15
	Obloga PolyMem 10 x 10	5044	10 x 10	15
	Obloga PolyMem 13 x 13	5055	13 x 13	15
	Obloga PolyMem 17 x 19	5077	17 x 19	15
	Obloga PolyMem Max 20 x 20	5088	20 x 20	5
	Rola PolyMem	5244	10 x 61	4
	Obloga PolyMem Max 11 x 11	5045	11 x 11	10
	Obloga za prst PolyMem Finger 1	4401	1 (S)	6
	Obloga za prst PolyMem Finger 2	4402	2 (M)	6
	Obloga za prst PolyMem Finger 3	4403	3 (L)	6
	Obloga PolyMem Tube 7 x 7	5333	7 x 7	15
	Obloga PolyMem Tube 9 x 9	5335	9 x 9	15
	Polnilo PolyMem Wic 8 x 8	5733	8 x 8	10
	Polnilo PolyMem Wic 8 x 30	5712	8 x 30	12

Izbor izdelkov PolyMem Silver

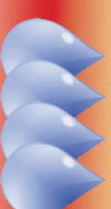
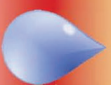
skica	ime izdelka	koda	velikost/cm	pak./kos*
	Polnilo PolyMem Wic Silver 8 x 8	1333	8 x 8	10
	Obloga PolyMem Silver 10,8 x 10,8	1044	10,8 x 10,8	15
	Obloga PolyMem Silver 17 x 19	1077	17 x 19	15
	Obloga PolyMem Silver 10,8 x 32	1124	10,8 x 32	12
	Obloga za prst PolyMem Silver Finger 1	1401	1 (S)	6
	Obloga za prst PolyMem Silver Finger 2	1402	2 (M)	6
	Obloga za prst PolyMem Silver Finger 3	1403	3 (L)	6
	Obloga PolyMem Max Silver 20 x 20	1088	20 x 20	5
	Polnilo PolyMem Wic Rope	1814	1 x 35	6

* Možen nakup po kosih

VRSTA RANE
& KOLIČINA
IZLOČKA



IZBIRA OBLUGE POLYMEM



POLYMEM

NEOKUŽENA

Za prve dni uporabe
obloge PolyMem

POLYMEM MAX

POLYMEM WIC +
CUREA P1

POLYMEM SILVER

Za prve dni uporabe
obloge PolyMem

POLYMEM MAX SILVER

POLYMEM WIC SILVER +
CUREA P1

TVEGANJE ZA
OKUŽBO,
KRITIČNO
KOLONIZIRANA
ALI OKUŽENA *

* Izbira obloge PolyMem Silver je primerna ob vidnih znakh okužbe.
Ob znakh okužbe je potrebna pravilna zdravstvena obravnava.

VOLUMEN RANE/
PODMINIRANI
ROBOVI/
TUNELIRANA
RANA

POLYMEM WIC (NEOKUŽENA)

POLYMEM WIC SILVER POLYMEM WIC SILVER ROPE (TVEGANJE, KRITIČNO KOLONIZIRANA, OKUŽENA)

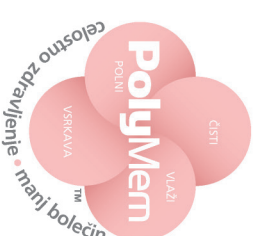
Vedno ravnajte skladno z navodili za uporabo.

ZAČETNI PROTOKOL

- Rano pripravite skladno s protokolom, ki velja v vaši ustanovi ali po navodilih zdravnika.
- Izberte oblogo, ki sega 1–2 cm čez rob rane.
- Oblogo namestite s tiskano stranjo navzgor in nanjo zarišite robove rane.
- **POMEMBNO:** Zaradi hidrofilne narave obloge PolyMem, se lahko pojavi povečano izločanje (kar je pozitiven učinek), zato:
 - v prvih dveh tednih oblogo pogosteje menjajte ali
 - izberite vpojnejšo oblogo, kot bi jo izbrali sicer.
- Polnilo PolyMem Wic namestite v rano tako, da je ne zapolni popolnoma – odrežite 1/3 manjši kos kot je velikost rane, ker se ob vpijanju izločka polnilo razširi za približno 1/3. Za sekundarno oblogo izberite najustreznejšo oblogo iz družine PolyMem.

PROTOKOL MENJAVE OBLUGE

- **POMEMBNO:** Oblogo zamenjajte, ko izloček doseže na oblogi zarisane meje robov rane oziroma po 7 dneh (kar je prej). Z redno menjavo preprečite maceracijo zdravega tkiva okoli rane.
- Ob uporabi polnila PolyMem Wic, oblogo zamenjajte preden izloček doseže robove rane oziroma skladno z dobro prakso (vendar najkasneje po 7 dneh).
- V VEČINI PRIMEROV OB MENJAVI OBLUGE RANE NI POTREBNO ČISTITI.



Zaloker & Zaloker d.o.o.
Kajuhova ulica 9
1000 Ljubljana
T: 01 542 51 11
E: zaloker@zaloker-zaloker.si
www.zaloker-zaloker.si