

Käynnistä toipuminen oikein

On aika parantaa postoperatiivisen hoidon laatua

Mölnlycken lähestymistapa postoperatiiviseen hoitoon auttaa käynnistämään toipumisen oikein, olipa kyse sitten potilaan hoitotuloksista, hoidon tehokkuudesta tai taloudellisista parannuksista.

JOPA
41%

ortopedisistä potilaista voi kärsiä leikkauksen jälkeen sidosten aiheuttamista rakkuloista¹

YLI
9.7 päivää **17 000 €**

pidempi sairaalassaoloaika leikkauksalueen infektion vuoksi²

lisäkustannuksia leikkauksalueen infektiosta saaville potilaille²

Valitse oikea hoitomuoto riskinarvioinnilla

Valitse alla olevista:

- Diabetes
- Obeesi
- ASA>3
- Kesto (≥120)
- Haavaluokitus (II)

* Jos potilaan haavaluokitus on III tai IV, tai kyseessä on hätäleikkaus, potilaan riski tulisi luokitella automaattisesti korkeaksi, muista riskitekijöistä huolimatta.



Riski →

Matala/kohtalainen



Kohonnut



Korkea*



Haavanhoitoratkaisujen kehitys on kaiken toimintamme ytimessä.

Voit tehdä kohdennettuja hoitovalintoja potilaidesi yksilöllisten tarpeiden mukaan.



Skannaamalla QR-koodin pääset lukemaan lisää aiheesta

Viitteet:

1. Johansson C et al. Preventing post-operative blisters following hip and knee arthroplasty. Wounds International, 2012. 2. Ban, Kristen A. et al. American College of Surgeons and Surgical Infection Society: Surgical Site Infection Guidelines, 2016 Update. Journal of the American College of Surgeons, Volume 224, Issue 1, 59-74.

Mölnlycke Health Care Oy, Valimotie 21, 00380 Helsinki. Puh +358 (0)201 622 300. Mölnlycke®, Mepilex®, Safetac® ja Avance tuotemerkit, nimet ja logot ovat yhdelle tai useammalle Mölnlycke Health Care Group -konsernin yritykselle globaalisti rekisteröityjä tavaramerkkejä. © 2021 Mölnlycke Health Care Oy. Kaikki oikeudet pidätetään. FIWC1332110


Mölnlycke®

Mepilex® Border Post-Op

Mepilex Border Post-Op pystyy vastaamaan kirurgisen haavan kliinisiin haasteisiin ja **asiantuntijavaatimuksiin***



Auttaa vähentämään SSI riskiä¹⁻⁷

Tukee potilaan liikkumista¹⁻⁴

Vähentää sidoksiin liittyviä kustannuksia^{2,4}

Keskitymme potilaiden optimaaliseen toipumiseen

Tiedostamme, että riskinarviointi on olennainen osa potilaan hoitopolun suunnittelua ennen leikkausta, sen aikana ja jälkeen. Kun riskit muuttuvat, hoidonkin on muututtava.



Avance® Solo

Kertakäyttöinen alipaineimuhoito ilman kompromissejä

- ✓ Tuottaa jatkuvan -125mmHg alipaineen 14 vuorokauden ajan^{8,9}
- ✓ Avance Solo Border-sidos muotoutuu vartalolle myös hankalissa paikoissa.¹⁰ Safetac® -kiinnityksen on todettu vähentävän kipua haavalla ja haavan ympäristössä sidosta poistettaessa.¹¹⁻¹⁴
- ✓ Controlled Fluid Management (CFM) -teknologia mahdollistaa jatkuvan alipaineen ylläpitämisen siirtämällä eritteen haavalta 50ml:n säiliöön^{9,15,16}

Viihteet: 1. Beele H. et al. A prospective randomized controlled clinical investigation comparing two post-operative wound dressings used after elective hip and knee replacement; Mepilex® Border Post-Op versus Aquacele® Surgical. International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing, 2020. 2. Zarghooni K. et al. Is the use of modern versus conventional wound dressings warranted after primary knee and hip arthroplasty? Acta Orthopaedica Belgica, 2015. 3. Dobbelaere A, et al. Comparative study of innovative postoperative wound dressings after total knee arthroplasty. Acta orthopaedica Belgica, 2015. 4. Bredow J. et al. Evaluation of Absorbent Versus Conventional Wound Dressing. A Randomized Controlled Study in Orthopedic Surgery. Deutsche Arzteblatt International, 2018. 5. Mölnlycke Health Care, Data on File internal report 20190215-001. 6. External test at Nelson Laboratories (viral penetration test), Study Report 1064846-S01 7. Statement towards ASTM F 1671 (viral penetration test), PD-404335. 8. Avance Solo CMM Data on file (ref 16). 9. Avance Solo CMM Data on file (ref10) 10. Avance Solo CMM Data on file (ref 18). 11. Van Overschelde, P. et al. A randomized controlled trial comparing two wound dressings used after elective hip and knee arthroplasty. Poster presentation at 5th Congress of the WUWHs, Florence, Italy, 2016. 12. Silverstein P. et al. An open, parallel, randomized, comparative, multicenter study to evaluate the cost-effectiveness, performance, tolerance, and safety of a silver-containing soft silicone foam. Journal of Burn Care and Research, 2011. 13. Gee Kee E.L. et al. Randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. Burns, 2014. 14. Solanilla A.C. et al. Prospective, randomized, noninferiority investigation to compare effects of Mepitel® One and UrgoTul®. 15. Avance Solo CMM Data on file (ref 11). 16. Avance Solo CMM Data on file (ref 13).

* Morgan-Jones R. et al. Incision care and dressing selection in surgical wounds: Findings from an international meeting of surgeons. Wound International, 2019.