

Utviklet for behandling, optimalisert for å forebygge

– samme bandasje for både behandling og forebygging



Mepilex® Border Sacrum
Mepilex® Border Heel


Mölnlycke®

Et vanlig problem, med én dokumentert løsning

Trykkskader er smertefullt for pasientene, og påvirker deres uavhengighet og livskvalitet¹.

- Trykkskader er en av de vanligste tilstandene som oppstår på sykehus², og **rammer opptil 23 prosent av innlagte pasienter³**.
- Personer med trykkskader har **4,5 ganger større risiko for død** enn personer med samme risikofaktorer, men uten trykkskader⁶.

Fra dokumentert forebyggende effekt til effektiv behandling

Mölnlycke® er en global markedsleder innen løsninger for håndtering av trykksår. Mepilex® Border Sacrum og Mepilex® Border Heel er bandasjer som brukes av helsepersonell verden over for forebygging og behandling av trykkskader.



Utviklet for behandling

Trykkskader krever aktiv overvåking og håndtering, og er svært tidkrevende, spesielt for sykepleiere med et stort arbeidspress og mange pasienter å ta vare på.

Resultatet kan bli lengre sykehusopphold⁷ og også høyere dødlighet⁶.

Bandasjens holdbarhet⁸, anatomiske form og Safetac skånsom hefteteknologi gjør at bandasjene kan ligge på i flere dager, noe som reduserer hyppigheten av bandasjeskift. De bidrar også til å redusere skade på såret eller omkringliggende hud ved fjerning av bandasjen¹⁶.

Dokumenterte, effektive bandasjealternativ, som er enkle å implementere, er avgjørende.

Trykkskader kan utvikles i dypvevet, og ikke bli oppdaget i en tidlig fase ved å kun se på hudens overflate⁹

Behandling



En amerikansk studie viste at 90,6 prosent av dypvevsskadene ble forhindret i å bli verre ved bruk av Mepilex Border Sacrum og Mepilex Border Heel-bandasjer¹⁰.

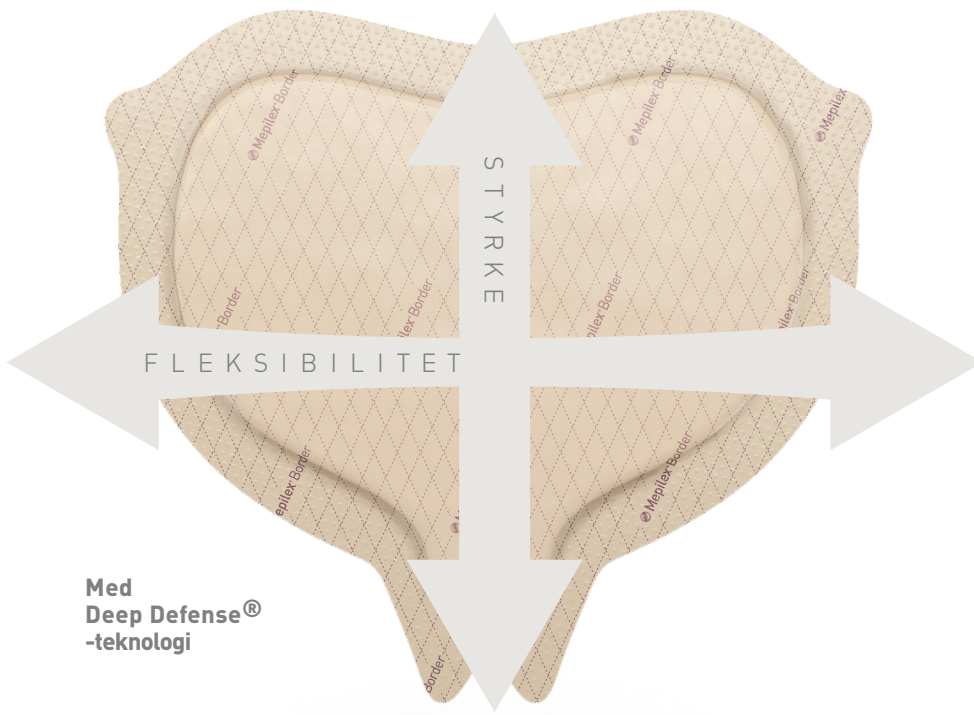
Optimalisert for å forebygge

Forebygging av trykkskader er avgjørende for å forbedre pasientbehandlingen og redusere presset på sykehusene.

Bandasjene har en anatomisk form som bidrar til at de holder seg på plass på områder som er utsatt for trykkskader. Ifølge kliniske studier resulterer dette i opptil fem ganger færre trykkskader når bandasjene brukes i tillegg til standard forebyggingstiltak^{11,12}.

Optimale forhold for forebygging

Mepilex® Border Sacrum og Mepilex® Border Heel er de eneste bandasjene konstruert med Mölnlyckes Deep Defense®-teknologi - med styrke i pasientens glideretning og fleksibilitet i den andre retningen. Dette er bevist å beskytte mot ytre faktorer som trykk, forskyvning og friksjon, som forårsaker trykksår^{1,9}.



Forebygging

Designet for et godt resultat

Sakral- og hælområdene er de to vanligste stedene hvor trykkskader oppstår. De krever aktiv overvåking og håndtering^{14,15}. Effektiv behandling til rett tid, sammen med forebygging der det er hensiktsmessig, er derfor avgjørende for vellykkede behandlingsstrategier

- Én bandasje for både **behandling og forebygging**.
- Mepilex® Border Sacrum og Mepilex® Border Heel tilbyr en **enkel, effektiv og skånsom** måte for helsepersonell å håndtere trykkskader på.
- Ved bandasjeskift reduserer bandasjer med Safetac® teknologi smerte og risiko for hudskader for pasienter¹⁶.

Safetac
TECHNOLOGY



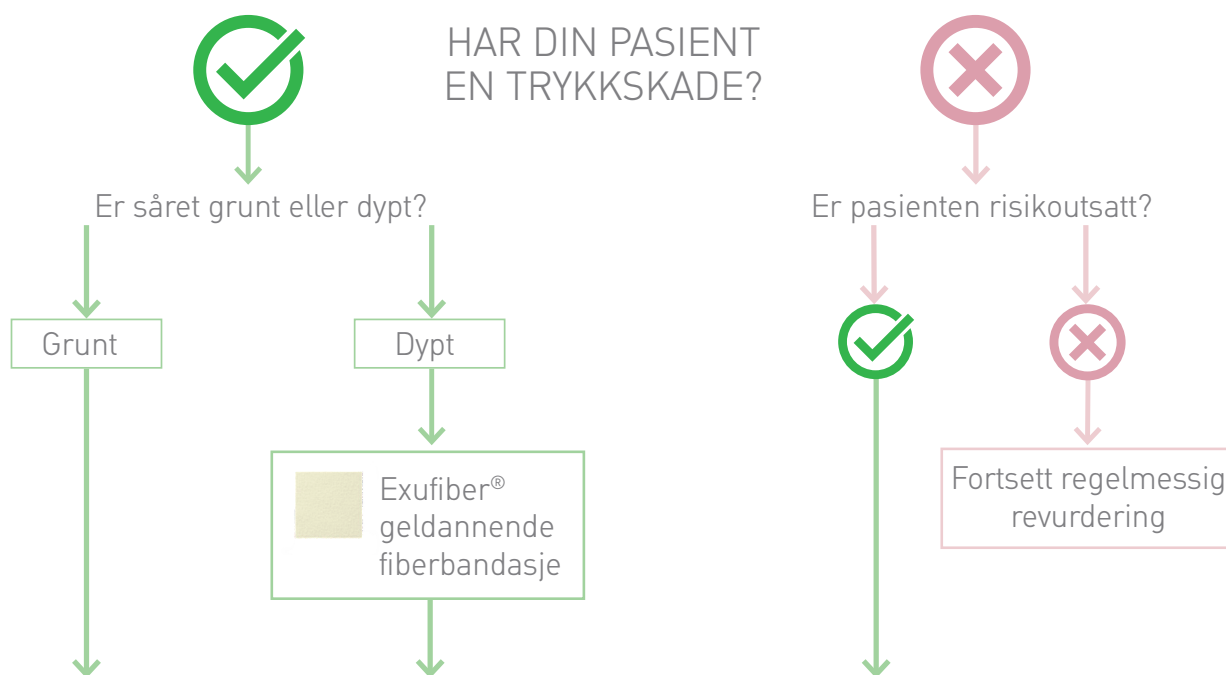
Mepilex® Border Heel



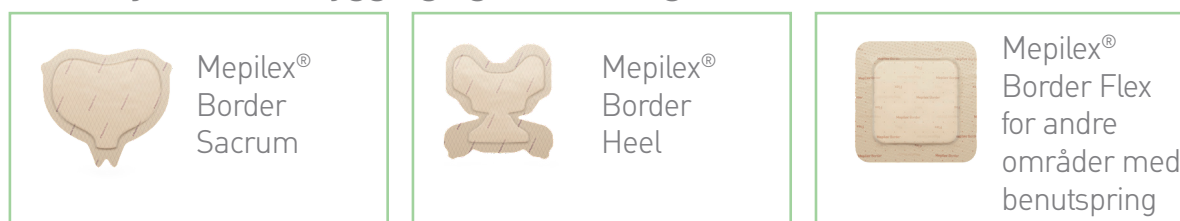
Mepilex® Border Sacrum

Bandasjene gir trygghet til pasienter med smertefulle trykksår, og til helsepersonell som skal foreta et viktig bandasjevalg på pasientenes vegne.





Bandasjer for forebygging og behandling



Les mer på www.molnlycke.no

Referanser: 1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline 2019. 2. Gardiner, J.C., Reed, P.L., Bonner, J.D., Haggerty, D.K., Hale, D.G. Incidence of hospital-acquired pressure ulcers – a population-based cohort study. *International Wound Journal* 2016;13(5):809-820. 3. Demarre, L., Van Lancker, A.V., Van Hecke, A., Verhaeghe, S., Grypdonck, M., Lemey, J., Annemans, L., Beeckman, D. The cost of prevention and treatment of pressure ulcers: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 2015;52(11):1754-1774. 5. Sen, C.K., Gordilo, G.M., Longaker, M.T. Human skin wounds: a major and snowballing threat to public health and the economy. *Wound Repair and Regeneration* 2009;17(6):763-771. 6. Kirman, C.N., Gelbel, J. Pressure injuries (pressure ulcers) and wound care clinical presentation. *Medscape* 2020 March 26. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/190115-clinical> [accessed 19 October 2020]. 7. Worsley, P.R., Smith, G., Schoonhoven, L., Bader, D.L. Characteristics of patients who are admitted with or acquire pressure ulcers in a district general hospital: a 3 year retrospective analysis. *Nursing Open* 2016 February; 152-158. doi: 10.1002/nop.2.50. 8. Burton, J.N., Fredrickson, A.G., Capunay, C., Tanner, L., Oberg, C., Santamaria, N., Gefen, A., Call, E. Measuring tensile strength to better establish protective capacity of sacral prophylactic dressings over 7 days of laboratory aging. *Advances in Skin and Wound Care* 2019;32(7 Supplement):S21-S29. 9. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Consensus Document: Role of dressings in pressure ulcer prevention. London, UK: Wounds International; 2016. 10. Sullivan R. Use of a Soft Silicone Foam Dressing to Change the Trajectory of Destruction Associated with Suspected Deep Tissue Pressure Ulcers. *Medsurg Nursing* 2015 Jul-Aug;24(4):237-42, 267. 11. Kalowes, P., Messina, V., Li, M. Five-layered soft silicone foam dressing to prevent pressure ulcers in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care* 2016;25(6):108-119. 12. Hahnel, E., El Genedy, M., Tomova-Simitcheva, T., Hauss, A., Stroux, A., Lechner, A., Richter, C., Akdeniz, M., Blume-Peytavi, U., Löber, N., Kottner, J. The effectiveness of two silicone dressings for sacral and heel pressure ulcer prevention in high risk intensive care unit patients compared to no dressings: a randomized controlled parallel-group trial. *British Journal of Dermatology* 2019 doi: 10.1111/bjd.18621. [Epub ahead of print]. 13. Levy, A., Gefen, A. Assessment of the biomechanical effects of prophylactic sacral dressings on tissue loads: A computational modeling analysis. *Ostomy Wound Management* 2017;63(10):48-55. 14. Moore, Z., Cowman, S. Pressure ulcer prevalence and prevention practices in care of the older person in the Republic of Ireland. *Journal of Clinical Nursing* 2012;21(3-4):362-371. 15. Leijon, S., Bergh, I., Terstappen, K. Pressure ulcer prevalence, use of preventive measures and mortality risk in an acute care population: a quality improvement project. *Journal of Wound Ostomy and Continence Nursing* 2013;49(5):469-474. 16. White, R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. *Wounds UK* 2008;4:14-22 trauma/damage: Meaume, S., Van De Looerbosch, D., Heyman, H., Romanelli, M., Ciangherotti, A., Charpin, S. S. A study to compare a new selfadherent soft silicone dressing with a self-adherent polymer dressing in stage II pressure ulcers. *Ostomy Wound Management* 2003;49(9):44-51.

Les mer på www.molnlycke.no

Mölnlycke Health Care AS, Postboks 6229 Etterstad, 0603 Oslo. Besøksadresse: Brynsalléen 4, 0667 Oslo. Tlf. +47 22 70 63 70. The Mölnlycke, Mepilex, Exufiber, Z-Flex, Deep Defense and Safetac trademarks, names and logotypes are registered globally to one or more of the Mölnlycke Health Care group of companies. © 2022 Mölnlycke Health Care AB. All rights reserved. NOWC2712202