

## Skånsomt tosidig sårkontaktlag

### Safetac®-teknologi

- Minimerer smerte ved bandasjeskift<sup>2</sup>
- Minimerer risikoen for å sitte fast i såret<sup>1,3</sup>
- Minimerer risikoen for maserasjon<sup>2</sup>

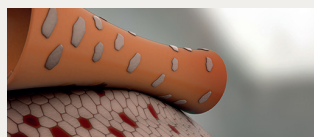


### Polyamid-nett

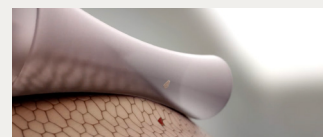
- Perforert nettstruktur som gjør at sårvesken kan passere og at bruk av gel eller salver er mulig<sup>17</sup>

### Safetac®-teknologi. Mindre smerte og mindre skade

Bandasjer med Safetac® er klinisk bevist å minimere skade på såret og huden ved fjerning<sup>5-11</sup>. Ved å forsegle sårkantene, forhindres maserasjon<sup>5,9</sup>. Med mindre skade på såret og huden, minimeres smerten ved bandasjeskift<sup>4-9</sup>. Derfor har flere randomiserte studier vist at bandasjer med Safetac gir raskere sårheling<sup>3,4,6,7</sup> og lavere totale betalingskostnader<sup>4,6,9</sup>.



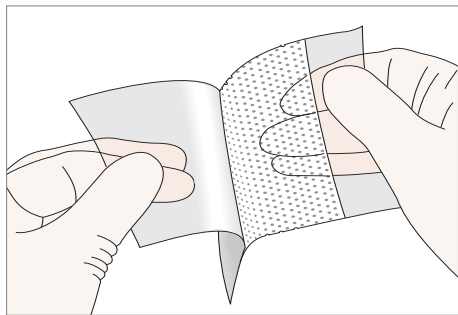
Uten Safetac



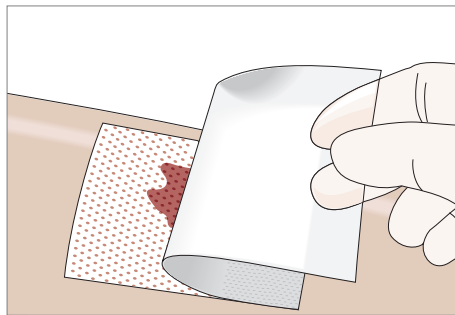
Med Safetac

- Minimerer smerte og skade ved bandasjeskift<sup>1,3,4</sup>
- Kan ligge på i opptil 14 dager<sup>12</sup> som gir mulighet for kostnadseffektiv<sup>4</sup> og uforstyrret sårheling<sup>2,12-16</sup>

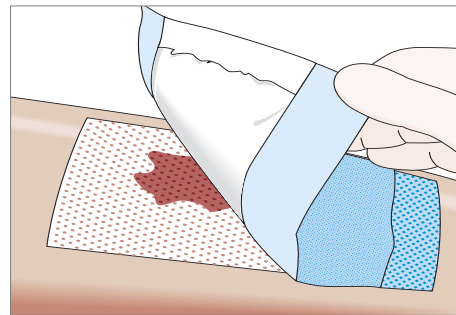
## Hvordan bruke Mepitel®



1. Rengjør sårområdet. Fjern beskyttelsesfilmen.



2. Appliser Mepitel® over såret.



3. Appliser en ytre absorberende bandasje.

## Slik fungerer Mepitel

Mepitel er en transparent perforert og ikke-absorberende bandasje. Den åpne nettstrukturen tillater sårveske å passere opp i en sekundær absorberende bandasje. Sekundærbandagen kan skiftes mens Mepitel blir liggende slik at såret blir forstyrret minst mulig i helingsprosessen. Bandasjen har den unike hefteteknologien Safetac® som minimerer smerte og skade på såret og omkringliggende hud ved fjerning av bandasjen<sup>1-4</sup>.

## Fordeler med Mepitel

- Minimerer smerte og skade ved bandasjeskift<sup>1,3,4</sup>
- Kan ligge på i opptil 14 dager som gir uforstyrret sårheling<sup>12</sup>
- Beholder strukturen og etterlater ingen rester i såret eller på omkringliggende hud<sup>17</sup>
- Føyer seg godt på områder som er vanskelige å bandasjere<sup>3</sup>
- Ikke-sensibiliserende/ ikke-irriterende<sup>17</sup>



## Bruksområder

Mepitel er designet for et bredt utvalg av væskende sår som hudflenger, skrubbsår, suturerte sår, delhudsbrannskader, rifter, del- eller fullhudstransplantater, diabetiske fotsår, venøse- og arterielle leggsår.

Mepitel kan også brukes som et beskyttende lag på ikke-væskende sår, blemmer, skjør hud og eksponert skjørt vev.

## Forholdsregler

- Hvis du oppdager tegn til infeksjon som feber eller at såret eller omkringliggende hud er rødt, varmt eller hovent, rådfør helsepersonell.
- Ved bruk på delhudsbrannskader med høy risiko for rask granulering eller etter ansiktsoperasjon, bør en unngå å plassere for mye press på bandasjen. Løft og reposisjoner bandasjen minimum annenhver dag.
- Ved bruk på blødende sår og sår med tykflytende sårveske, bør Mepitel dekkes med en absorberende bandasje.
- Når Mepitel brukes for fiksering av hudgraft og beskyttelse av blemmer, bør bandasjen ikke byttes før etter fem dager.
- Må ikke brukes av personer med kjent overfølsomhet for komponentene i produktet.
- Må ikke gjenbrukes. Flegangsbruk kan svekke produktets egenskaper og krysskontaminering kan oppstå.
- Sterilt produkt. Må ikke brukes dersom den innerste emballasjen er ødelagt eller åpnet. Skal ikke re-steriliseres.

## Advarsel

Når Mepitel brukes i kombinasjon med undertrycksbehandling bør det alltid dokumenteres i pasientens journal antall Mepitel som brukes, for å sikre at ikke Mepitel etterlates i såret under bandasjeskift.

## Mepitel® sortiment (sterile enhetspakninger)

Art. Nr.	Størrelse i cm	Antall i eske	Antall i kartong
290510	5 x 7,5	10	50
290710	7,5 x 10	10	40
291010	10 x 18	10	70
292005	20 x 30	5	30

**Referanser:** 1. Bugmann P. et al. A silicone-coated nylon dressing reduces healing time in burned paediatric patients in comparison with standard sulfadiazine treatment: a prospective randomized trial. *Burns*, 1998. 2. Dahlstrom K.K. A new silicone rubber dressing used as a temporary dressing before delayed split skin grafting: A prospective randomised study. *Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery and Hand Surgery*, 1995. 3. Gee Kee EL, et al. Randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. *Burns*, 2015. 4. Gotschall CS et al. Prospective, randomized study of the efficacy of Mepitel on children with partial-thickness scalds. *Journal of Burn Care Rehabilitation*, 1998. 5. Van Overschelde, P. et al. A randomised controlled trial comparing two wound dressings used after elective hip and knee arthroplasty. Poster presentation at 5th Congress of the WUWHs, Florence, Italy, 2016. 6. 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. 7. 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. 8. Patton M.L. et al. An open, prospective, randomized pilot investigation evaluating pain with the use of a soft silicone wound contact layer vs bridal veil and staples on split thickness skin grafts as a primary dressing. *Journal of burn care & research*, 2013. 9. Bredow J. et al. Evaluation of Absorbent Versus Conventional Wound Dressing. A Randomized Controlled Study in Orthopedic Surgery. *Deutsche Arzteblatt International*, 2018. 10. 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. 11. Herst P. et al. Prophylactic use of Mepitel Film prevents radiation-induced moist desquamation in an intra-patient randomised controlled clinical trial of 78 breast cancer patients. *Radiotherapy and Oncology*, 2014. 12. Brölmann F., et al. Randomized clinical trial of donor-site wound dressings after split-skin grafting. *British Journal of Surgery*, 2013. 13. Terrill P.J. A comparison of three primary non-adherent dressings applied to hand surgery wounds. *J Wound Care*, 2000. 14. O'Donovan DA et al. The role of Mepitel silicone net dressings in the management of fingertip injuries in children. *Journal of Hand Surg*, 1999. 15. Platt AJ et al. A comparative study of silicone net dressing and paraffin gauze dressing in skin-grafted sites. *Burns*, 1996. 16. Eid R. et al. SAMP 01 - A prospective, open, non-controlled proof-of-concept investigation to evaluate the function of a new silicone cover film and an on-top suction device to be used in a NPWT system in the treatment of acute and chronic wounds. *Mölnlycke Clinical Investigation Report*, 2011. 17. Adamietz, I.A et al. Effect of self-adhesive, silicone-coated polyamide net dressing on irradiated human skin. *Radiation Oncology Investigations*, 1995.

Les mer på [www.molnlycke.no](http://www.molnlycke.no)

Mölnlycke Health Care AS, Postboks 6229 Etterstad, 0603 Oslo. Besøksadresse Brynsalléen 4, 0667 Oslo. Tlf. +47 22 70 63 70. Varemærkene, navnene og logoene til Mölnlycke, Mepitel og Safetac er registrert globalt av ett eller flere av selskapene i konsernet Mölnlycke Health Care. ©2023 Mölnlycke Health Care AS. Med enerett. NOWC4222308

  
**Mölnlycke®**