

Medicazione delicata a contatto con la ferita

Interfaccia Safetac®

- Riduce al minimo il dolore durante il cambio della medicazione²
- Riduce al minimo il rischio di aderenza alla ferita^{1,3}
- Minimizza il rischio di macerazione²



Rete in poliammide

- La struttura aperta consente un buon drenaggio dell'essudato e l'applicazione di gel o pomate

Tecnologia Safetac®. Meno dolore e meno traumi

Le medicazioni con tecnologia Safetac® sono clinicamente dimostrate per ridurre al minimo i danni alla ferita e alla cute durante la rimozione⁵⁻¹¹. Sigillando i margini della ferita, aiutano a prevenirne la macerazione^{5,9}. Con minori danni alla ferita e alla cute, il dolore al cambio della medicazione è ridotto al minimo⁴⁻⁹. Le medicazioni con strato di contatto Safetac consentono una guarigione più rapida^{3,4,6,7} e costi di trattamento totali inferiori^{4,6,9}.



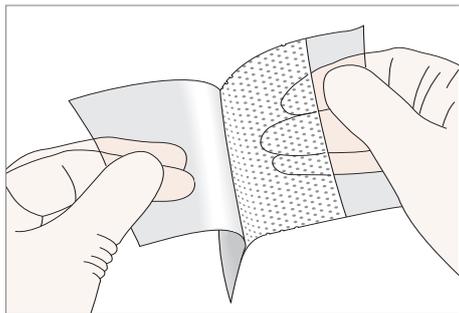
Senza Safetac



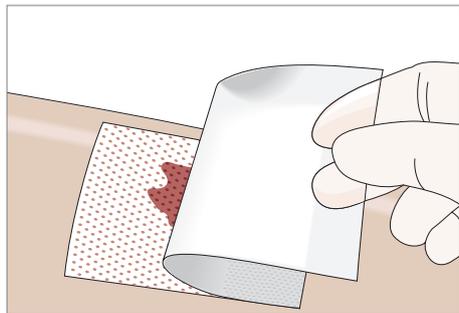
Con Safetac

- Riduce al minimo il dolore e il trauma al cambio della medicazione
- Può rimanere in posizione fino a 14 giorni, il che consente una guarigione delle ferite economica e indisturbata

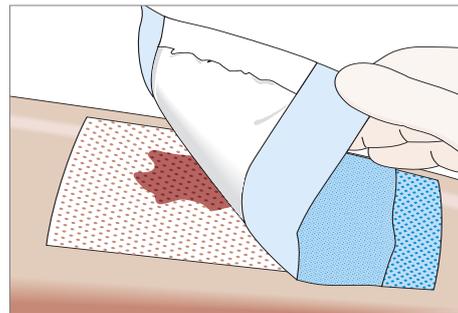
Come utilizzare Mepitel®



1. Pulire l'area della ferita. Rimuovere la pellicola protettiva.



2. Applicare Mepitel® sulla ferita.



3. Applicare la medicazione assorbente esterna

Come agisce Mepitel

Mepitel è una medicazione perforata trasparente e non assorbente. La struttura a maglie aperte consente all'essudato di passare in una medicazione assorbente secondaria. Ciò può ridurre i frequenti cambi di medicazione a contatto con la ferita e consente di cambiare la medicazione secondaria con un disturbo minore. La medicazione ha uno strato di contatto Safetac® con tecnologia adesiva unica che riduce al minimo il dolore al paziente e il trauma alle ferite e alla cute durante la rimozione della medicazione.

Benefici di Mepitel

- Riduce al minimo il dolore e il trauma ai cambi di medicazione^{1,3,4}
- Può rimanere in posizione fino a 14 giorni, il che a sua volta garantisce una guarigione indisturbata della ferita¹²
- Mantiene l'integrità strutturale e non lascia residui nella ferita o sulla pelle circostante⁷
- Si adatta bene anche nelle aree difficili³
- Non sensibilizzante/ Non irritante¹⁷



Assortimento Mepitel® (confezionamento sterile)

Codice	Formato(cm)	Pezzi/Dispenser	Pezz/TRP
290510	5 x 7.5	10	50
290710	7.5 x 10	40	12
291010	10 x 18	10	70
292005	20 x 30	5	30

Area di utilizzo

Mepitel è progettato per una vasta gamma di ferite essudanti come lacerazioni cutanee, abrasioni cutanee, ferite suturate, ustioni a spessore parziale, lacerazioni, innesti a spessore parziale e completo, ulcere del piede diabetico, ulcere venose e arteriose delle gambe. Mepitel può anche essere usato come strato protettivo su ferite non essudanti, vesciche, pelle fragile e tessuti fragili esposti.

Precauzioni

- Alla comparsa di segni di infezione, ad es. la febbre o la ferita o la pelle circostante che diventano rosse, calde o gonfie, consultare un medico per un trattamento adeguato.
- Se utilizzato su ustioni a spessore parziale con elevato rischio di granulazione rapida o dopo la ricostruzione del viso: evitare di esercitare pressione sulla medicazione, sollevare e riposizionare la medicazione almeno ogni due giorni.
- Se utilizzato su ferite sanguinanti o ferite con essudato ad alta viscosità, Mepitel deve essere coperto con un tampone assorbente umido.
- Quando Mepitel viene utilizzato per la fissazione di innesti cutanei e la protezione di vesciche, la medicazione non deve essere cambiata prima della quinta giornata post applicazione.
- Non utilizzare Mepitel su pazienti e / o utenti con ipersensibilità nota ai materiali /componenti del prodotto.
- Non riutilizzare. Se riutilizzata, le prestazioni del prodotto possono deteriorarsi e si può verificare una contaminazione incrociata.
- Sterile. Non utilizzare se la confezione interna è danneggiata o aperta prima dell'uso. Non risterilizzare.

Attenzione

Quando Mepitel viene utilizzato insieme alla NPWT, documentare sempre il numero o i pezzi di Mepitel utilizzati nella cartella clinica del paziente per assicurarsi che Mepitel non rimanga nella ferita quando si cambia la medicazione.

Referenze 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 lipidcolloid wound contact layer (UrگوTull) 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. *Radiation Therapy 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. SIMP 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.

Per saperne di più visita il sito www.molnlycke.it

Mölnlycke Health Care Srl, Via Marsala, 40/C Gallarate VA, Italia, Tel +39 0331 714011. I marchi commerciali, i nomi e i loghi Mölnlycke, Exufiber, Mepilex, Safetac e Hydrolock sono registrati a livello globale a nome di una o più società del Gruppo Mölnlycke Health Care © 2019 Mölnlycke Health Care AB. Tutti i diritti riservati. ITWC02831912


Mölnlycke®