



"Inficerede sår er ofte svære at håndtere"

"Det kan være en udfordring at undgå infektion i såret. Inficerede sår giver problemer både for patienten og for os på afdelingen. Vi vil typisk vælge en bandage, som mindsker antallet af bakterier og sætter kroppens immunforsvar i stand til at håndtere bakteriemængden. Det fremmer helingen, giver færre bandageskift og dermed mindre risiko for infektion."

Sygeplejerske, hjertekirurgisk afdeling

Unik bandage med sølv - bekæmper bakterier, håndterer sårvæske og fremmer sårheling

AQUACEL® Ag-bandage gør det lettere at behandle sår, der er inficerede eller er i risiko for at blive det¹. Sølvioner er bundet til bandagen og frigives i kontrolleret mængde ved kontakt med sårvæske og bakterier². In vitro studier har vist hurtig og bred antimikrobiel effekt i op til 14 dage². AQUACEL® Ag-bandage former sig efter såret³, så sølvionerne kommer i kontakt med og dræber bakterier i sårbunden. Samtidig mindskes de hulrum, hvor bakterier kan formere sig³. Ioniseret sølv er effektivt mod et bredt spektrum af kendte sårpatogener, inklusive multiresistente bakterier². Den unikke AQUACEL® Ag-bandage absorberer sårvæske hurtigt og omdannes til en sammenhængende gel, som binder sårvæsken selv under kompression⁴. Bandagen er både nem at lægge på og fjerne igen⁵ og kan sidde på i op til syv dage. Færre bandageskift⁴ er en klar fordel for både patient, behandler og sårets helingsproces.

Indikationer: Tryksår, bensår, diabetiske fodsår, brandsår og kirurgiske sår.

Til inficerede sår og sår med risiko for infektion

- **Bred, hurtig og vedvarende antimikrobiel effekt²**
- **Understøtter sårheling ved at kontrollere bakterieniveauet⁶**
- **Frigiver sølvioner efter behov²**
- **Optimalt sårhelingsmiljø - hurtig geldannelse⁴, absorption af væske, bakterier og enzymer⁴, dæmpet inflammation³**
- **Binder væske og bakterier selv under kompression⁴**
- **Bevarer sårkanterne intakt, forhindrer maceration⁴**

**EVIDENS
BASERET**

AQUACEL® Ag.



AQUACEL® Ag-bandager

Størrelse	Antal pr. æske	Varenummer
5 x 5 cm	10 stk.	403706
10 x 10 cm	10 stk.	403708
15 x 15 cm	5 stk.	403710
20 x 30 cm	5 stk.	403711
4 x 10 cm	10 stk.	403739
4 x 20 cm	10 stk.	403740
4 x 30 cm	10 stk.	403741

Indhold: AQUACEL® Ag-bandager består af unik Hydrofiber®-teknologi (natriumcarboxymethylcellulose) og 1,2 % (w/w) sølvioner.

Indikationer:* AQUACEL® Ag-bandager kan anvendes som primær bandage ved moderat til kraftigt væskende inficerede sår eller til sår med øget risiko for infektion.

- Kroniske (langsomt helende) sår: Bensår, tryksår, diabetiske fodsår.
- Akutte sår: Postoperative sår, hudafskrabninger, lacerationer og delhudsbrandskader.

Skifteinterval: AQUACEL® Ag-bandager kan sidde på i op til 7 dage - eller skiftes, når det er klinisk indiceret. Ved behandling af overfladiske og dybe 2. grads forbrændinger kan AQUACEL® Ag-bandager sidde på i op til 14 dage.

Opbevaring: Ved stuetemperatur.

Steriliseringstype: Gammasteriliseret.

Klassificering: AQUACEL® Ag-bandager er CE-mærkede og opfylder relevante miljø- og sikkerhedskrav.

Holdbarhed: 2 år.

LATEXFRIT produkt og indpakning.

* Se brugsanvisning i emballagen for mere information.

Referencer:

1. Newman G. R. et al. Visualisation of bacterial sequestration and bactericidal activity within hydrating Hydrofiber® wound dressings. *Biomaterials* (27) 2006; 1129-1139.
2. Bowler P. Progression toward Healing: Wound Infection and the Role of an Advanced Silver-containing Hydrofiber® Dressing. *Ostomy Wound Management* 2003; 49(8a): 2-5.
3. Hoekstra M. J. et al. A histological comparison of acute inflammatory responses with a hydrofibre or tulle gauze dressing. *Journal of Wound Care*, 2002, Vol 11, no 3.
4. Walker M. et al. Hydrofiber® Technology: its role in exudate management. *Wounds UK*, 2010, Vol 6, No 2.
5. Harding K. G. et al. Cost and Dressing Evaluation of Hydrofiber and Alginate Dressings in the Management of Community-Based Patients with Chronic Leg Ulceration. *Wounds* 2001; 13(6): 229-236.
6. Coutts P, Sibbald RG, 2005. The effect of a silver-containing Hydrofiber® dressing on superficial wound bed and bacterial balance of chronic wounds. *Int. Wound J*; 2: 348-356.