CE 0086
STERIL

ConvaTec

AQUACEL™ foam™

17034320

HASZNÁLATI UTASÍTÁS

Öntapadó és nem öntapadó Hydrofiber™ habkötszer

Termékleírás
Az AQUACEL™ öntapadó és nem öntapadó habkötszer, a steril Hydrofiber™ habkötszerek egy típusa, mely külső poliuretán vízálló filmrétegből és egy többrétegű abszorbens párnából áll. Az öntapadó kötszernek szilikon tartalmú szegélye van. A többrétegű felszívó sebpárna egy poliuretán habréteget és egy nem szőtt, hydrofiber technológiájú (Na-karboximetil-cellulóz) sebbel érintkező réteget tartalmaz.

A külső filmréteg egy vízálló vírus- és baktériumgátat képez, amely megvédi a sebet a külső szennyeződésektől lecsökkentve ezzel a fertőzésveszélyt azáltal. A filmréteg előségíti a kötszer által felszívott váladék eltávozását is.

A sebpárna belsejében található hab és a Hydrofiber anyagok felszívják a sebváladékot és a baktériumok nagy mennyiségét. A sebbel érintkező Hydrofiber réteg egy puha, egybefüggő géllé alakul, amely illeszkedik a seb felszínéhez és nedves sebkörnyezetet tart fenn (amely segíti a szervezet gyógyulási folyamatát) és előségíti az elhalt szövetek eltávolítását a sebből (autolitikus debridáció), a szövetek károsodása nélkül. A kötszer nem öntapadó, sebbel érintkező rétege lehetővé teszi a kötszercserével járó minimális traumát. Az öntapadó kötszereknek egy szilikon tartalmú szegélye van, amely biztosítja a biztos, bőrbarát tapadást és a kötszer traumatikus eltávolítását teszi lehetővé.

Az AQUACEL habkötszer elsődleges és másodlagos kötszerként is használható. Alkalmazható egyedül, de más sebkezelő termékekkel is, valamint alakra, méretre vágható, amennyiben egészségügyi személyzet erre utasítást ad. Amennyiben az öntapadó kötszert vágjuk, további kötésrögzítő kötszer használata szükséges lehet a bőrhöz rögzítéséhez. További ragtapasz vagy egyéb kötésrögzítő használata szükséges ahhoz, hogy az Aquacel nem öntapadó habkötszert rögzíteni lehessen.

Az AQUACEL öntapadó habkötszer felső filmrétege a baktérium és vírrel terjedő vírus patogének (pl. HIV és Hepatitis) ellen gátat képez. A kötszer használata nem garantálja az AIDS vagy Hepatitis vírus elleni védelmet.

Indikációk:
Az AQUACEL habkötszer alkalmazható:
- kisebb horzsolásokra,
- felszakadt sebekre,
- kisebb vágásokra,
- kisebb forrázott és égési sebekre.

Orvosi felügyelet alatt az AQUACEL habkötszereket mind krónikus, mind akut sebek kezelésére alkalmazható, úgymint:
- Lábszárfekélyek, felfekvések (II-IV. stádium) és diabéteszes fekélyek.
- Műtéti sebek (pl. műtét utáni sebek, másodlagos sebgyógyulást mutató sebek, donor területek).
- Részleges égések (másodfokú) égési sérülések.
- Traumtikus sebek (pl. horzsolások és szakadások).
- Váladék felszívására onkológiai sebek esetén (pl. gombás bőr tumorok, bőrrák áttétek, Kaposi sarcoma).

Ellenjavallatok
Az AQUACEL habkötszer nem használható azokon, akik érzékenyek vagy akiknek allergiás reakciójuk van a kötszerre vagy annak alkotóelemeire.

Elővigyázatosság és észrevétel
Figyelem: a kötszer steril, hacsak a kötszer csomagolása nem sérült vagy nyitott használatát megelőzően.

A termék egyszer használatos és nem használható fel újra. Az újrafelhasználás megnöveli a fertőzés és kereszt fertőzés kockázát. A termék fizikai tulajdonságai nem lesznek optimálisak a tervezett felhasználáskor.

A kötszer nem használható más sebkezelési termékkel együtt anélkül, hogy először ne konzultálna egészségügyi szakemberrel.

A test normális gyógyulási folyamata során a nem életképes szövetek eltávoznak a sebből (autolitikus debridáció), emiatt a seb nagyobbnak tűnhet az első kötszercserék alkalmával.

Irritáció (kipirosodás, gyulladás), maceráció (bőrkifehéredés) vagy hipergranuláció (felesleges szövettúlburjánzás) megjelenése esetén keresse fel kezelőorvosát.

A kötszercsere alkalmával meg kell vizsgálni a sebet, ha 1, a fertőzés jeleit látja (megnövekedett fájdalom, vérzés, környező szövetek melegérzete/vörösség, sebváladékozás), 2, ha a seb színében és/vagy szagában változást tapasztal, 3, ha egyéb váratlan tünet jelenik meg (pl. maceráció vagy hipergranuláció).

Lábszárfekélyek, felfekvések, diabéteszes fekélyek, másodlagos fokú égések, donor területek, elsődlegesen vagy másodlagosan gyógyuló sebészeti vagy traumatikus sebek:
A fenti sebtípusok kezelése csak egészségügyi szakember felügyelete alatt javasolt.

Ahol indokolt, egyéb megfelelő kiegészítő kezeléseket alkalmazhatunk (pl. vénás eredetű lábszárfekélyek kezelésére megfelelő nyomást biztosító kompressziós pályák használata vagy nyomáscsökkentő eszközök alkalmazása nyomási fekélyek kezelésekor). A vér glükóz szintjének ellenőrzése ugyanúgy megfelelő kiegészítő intézkedés, amely diabéteszes lábsebbel rendelkező betegek ellátásánál szükséges.

Krónikus sebek kolonizációja általános folyamat, előfordulásakor a kötszer használata nem ellenjavallt. A kötszer fertőzött sebekre is alkalmazható orvosi felügyelet alatt megfelelő terápiával és gyakori sebvizsgálattal.

Használati útmutató
1. Ne használja, ha közvetlenül a steril termék csomagolása megsérült.

2. A sebágy előkészítése és tisztítása
A kötszer felhelyezése előtt tisztítsa meg a sebet egy megfelelő sebtisztítóval és szárítsa meg a környező bőrterületet.

3. A kötszer előkészítése és felhelyezése
a. Válassza ki a kötszer méretét és alakját úgy, hogy a középen levő felszívó sebpárna (a tapadó ablakon belüli terület) 1 centiméterrel hosszabb legyen, mint a seb területe.
b. Vegye ki a kötszert a steril csomagolásból úgy, hogy az ujjak lehetőleg a legkisebb felületen érintkezzenek a kötszer sebbel érintkező és az öntapadó felületével amennyiben ez lehetséges.
c. A kötszer alakra vágható, ha úgy alkalmazható.
d. Tartsa a kötszert a seb felett és illessze a kötszer középső részét a seb középső területe fölé. Helyezze a sebpárnát közvetlenül a seb fölé. Az öntapadó kötszer használata szükséges lehet a bőrhöz rögzítéséhez. További ragtapasz vagy egyéb kötésrögzítő használata szükséges ahhoz, hogy az Aquacel nem öntapadó habkötszert rögzíteni lehessen.
e. Amennyiben a kötszer nem rendelkezik öntapadó széggllyel, vagy ha az öntapadó kötszert vágtuk, egy megfelelő kötésrögzítő pólya vagy ragtapasz használata szükséges a kötszer rögzítéséhez.
f. A nehezen kötözhető területekre, mint pl. a sarok vagy a keresztcsont, speciális alakú öntapadó kötszerek használata javasolt.
g. A seb kötözése után a termék fel nem használt részeit dobja ki.

4. A kötszer eltávolítása
a. A kötszert akkor távolítsuk el, amikor klinikailag indokolt (pl. szivárgás, vérzés, megnövekedett fájdalom, fertőzés gyanúja). Ajánlott kihordási idő maximum 7 nap.
b. A sebet tisztítsuk meg megfelelő időközönként.
c. A kötszer eltávolításához a kötszert finoman nyomjuk rá a bőrre és óvatosan emeljük fel a kötszer egyik sarkát. Folytassuk mindaddig, amíg az összes megély szabaddá nem válik. Óvatosan húzzuk le a kötszert és dobjuk ki a klinikai előírásoknak megfelelően.

Szobahőmérsékleten tartandó (10º C - 25º C/50º F - 77º F). Száraz helyen tartandó.

Ha további információra vagy segítségre van szüksége, kérjük keresse fel a ConvaTec Professional Services vagy látogasson el a www.convatec.com

Az Egyesült Államokban gyártják.

© 2012 ConvaTec Inc.
*/™ a ConvaTec védjegyei.

CE 0086
STERYLNY

ConvaTec

AQUACEL™ foam™

INSTRUKCJA OBSŁUGI

Przylepne i nieprzylepne opatrunki piankowe w Technologii Hydrofiber™

OPIS PRODUKTU
Sterylne opatrunki piankowe, AQUACEL™ przylepne i nieprzylepne, wykonane w Technologii Hydrofiber™ składają się z wodoodpornej zewnętrznej błony poliuretanowej oraz wielowarstwowej części chłonnej.Opatrunek przylepny posiada dodatkowo delikatną, silikonową warstwę klejącą. Wielowarstwowa część chłonna zawiera warstwę pianki poliuretanowej oraz, warstwę kontaktową wykonaną w Technologii Hydrofiber™ (karboksymetyloceluloza sodowa).

Zewnętrzna warstwa błony poliuretanowej zapewnia wodoszczelność oraz stanowi barierę dla wirusów i bakterii. Chroni ranę od zewnętrznych zanieczyszczeń, co zmniejsza ryzyko zakażenia. Zewnętrzna błona poliuretanowa pomaga także zapewnić odpowiedni poziom odparowywania wilgoci zawartej w wysięku, wchłanianym przez opatrunek.

Pianka wraz z częścią chłonną w Technologii Hydrofiber™ są w stanie wchłonąć duże ilości wydzieliny z rany, blokując wewnątrz bakterie i wirusy. W kontakcie z wysiękiem z rany część chłonna w Technologii Hydrofiber™ tworzy miękki, spójny żel, który dokładnie dopasowuje się do powierzchni rany, utrzymując wilgotne środowisko w ranie (wspierające proces gojenia) oraz pomaga w usuwaniu tkanki martwiczej z rany (oczyszczenie autolityczne) bez uszkodzenia zdrowych tkanek. Silikonowa część przylepna opatrunku jest bezpieczna, oraz przyjazna dla skóry. Dzięki swoim cechom opatrunek minimalizuje ból w trakcie jego usuwania.

Opatrunki piankowe, AQUACEL™ Foam mogą być używane jako opatrunki pierwotne lub wtórne. Mogą być stosowane samodzielnie lub w połączeniu z innymi produktami do pielęgnacji ran. Można je docinać do kształtu i wielkości rany, zgodnie z zaleceniami lekarza. W przypadku przycięcia części przylepnej opatrunku należy zastosować dodatkowe mocowanie w celu prawidłowego umiejscowienia go na ranie. Dodatkowe przylepce lub inny sposób mocowania, będą niezbędne do prawidłowego mocowania na ranie piankowego opatrunku AQUACEL™ Foam w wersji nieprzylepnej.

Zewnętrzna błona poliuretanowa wraz z wodoodporną częścią przylepną piankowego opatrunku AQUACEL ™Foam stanowią skuteczną barierę dla bakterii i wirusów, przenoszonych w krwi patogenów (np. HIV, wirusów zapalenia wątroby). Korzystanie z tego opatrunku nie daje jednak pełnej gwarancji przed przenoszeniem wirusa AIDS lub wirusowym zapaleniem wątroby.

WSKAZANIA
Opatrunki piankowe, AQUACE™ FoamL mogą być stosowane w przypadku:
- drobnych otarć i skaleczeń
- niewilkich ran ciętych
- niewielkich oparzeń

Pod nadzorem personelu medycznego opatrunki piankowe AQUACEL™ Foam mogą być używane zarówno w ranach przewlekłych jak i ostrych, takich jak:
- Owrzodzenia podudzi, odleżyny (II do IV stopnia), owrzodzenia cukrzycowe stóp
- Rany pooperacyjne (także te, które pozostawiono do gojenia wtórnego)
- Oparzenia pośredniej grubości skóry (drugiego stopnia);
- Rany pourazowe (otarcia i rany szarpane);
- Opatrunek chłonny w ranach onkologicznych (np.: zmiany nowotworowe skóry, przerzuty skórne, mięsak Kaposiego.

PRZECIWWSKAZANIA
Opatrunki piankowe, AQUACEL™ Foam nie powinny być używane przez osoby ze stwierdzoną nadwrażliwością lub, u których wystąpiły reakcje alergiczne na opatrunek czy którykolwiek z jego składników.

OSTRZEŻENIA I UWAGI
Uwaga: Sterylność opatrunku jest gwarantowana, chyba że bezpośrednie opakowanie opatrunku jest uszkodzone lub otwarte przed użyciem.

Opatrunek służy do jednorazowego użycia i nie powinien być ponownie wykorzystywany. Ponowne wykorzystanie może prowadzić do zwiększonego ryzyka zakażenia lub zakażenia krzyżowego.

Fizyczne właściwości opatrunku są optymalne, zgodne z jego przeznaczeniem przy jednokrotnym użyciu.

Nie należy stosować opatrunku w połączeniu z innymi środkami do pielęgnacji rany bez uprzedniej konsultacji z lekarzem lub pielęgniarką specjalistką w leczeniu ran.

W trakcie normalnego procesu gojenia ran dochodzi do usuwania tkanki martwiczej (oczyszczenie autolityczne), które może sprawiać wrażenie, że rany są pozornie większe, szczególnie po pierwszych kilku zmianach opatrunku.

W przypadku zaobserwowania podrażnienia (zaczerwienienia, stanu zapalnego skóry), maceracji (biała, rozmiękczona warstwa skóry wokół rany), lub hypergranulacji (nadmiarnego tworzenia się tkanki) należy skonsultować się z lekarzem lub pielęgniarką specjalistką w leczeniu ran.

Rana powinna być każdorazowo monitorowana podczas zmiany opatrunku, szczególnie pod kątem: (1) objawów infekcji (wzrost bólu, krwawienie, podwyższona temperatura / zaczerwienienie otaczających tkanek, wysięk z rany), (2) zmianę koloru rany i / lub zapachu, (3) inne, nieoczekiwane objawy (np. maceracje lub nadmierną granulację).

Odpowiednie środki wspierające proces leczenia ran powinny zostać podjęte, szczególnie tam gdzie to wskazane (np. wykorzystanie kompresjoterapii w leczeniu żylnego owrzodzenia podudzi, czy niwelowanie sił nacisku w leczeniu odleżyn). W przypadku Zespołu Stopy Cukrzycowej należy kontrolować stężenie glukozy we krwi, jak również zapewnić odpowiednie środki wspomagające.

Kolonizacja ran przewlekłych jest powszechna i nie jest przeciwwskazaniem do stosowania opatrunku. Opatrunek może być stosowany na zakażone rany pod nadzorem lekarza wraz z odpowiednią terapią i częstym monitorowaniem rany.

SPOSÓB UŻYCIA
1. Jeżeli bezpośrednie, sterylne opakowanie opatrunku jest uszkodzone, nie należy go używać.

2. Przygotowanie rany i oczyszczanie:
Przed nałożeniem opatrunku oczyścić obszar rany odpowiednim środkiem do oczyszczania rany i osuszyć skórę wokół rany.

3. Przygotowanie i zastosowania opatrunku:
a. Wybierz właściwy opatrunek do wielkości i kształtu rany, tak aby część chłonna opatrunku była co najmniej 1cm większa niż obszar rany.
b. Wyciągnij opatrunek ze sterylnego opakowania, bez kontaktu rąk z powierzchnią chłonną opatrunku i w miarę możliwości z częścią lepną. Usuń warstwę zabezpieczającą jeśli używasz opatrunku w wersji przylepnej.
c. Opatrunek może być dowolnie docinany, w zależności od kształtu i rozmiaru rany.
d. Przyłóż opatrunek centralnie na ranę, z zachowaniem zasady 1cm (część chłonna opatrunku powinna być większa co najmniej o 1cm aniżeli obszar rany), W przypadku stosowania wersji przylepnej opatrunku delikatnie wygładzaj od wewnątrz na zewnątrz część lepną.
e. Odpowiednie dodatkowe mocowanie (bandaż lub przylepiec) powinny być wykorzystane do zabezpieczenia opatrunku na ranie w przypadku zastosowania wersji nieprzylepnej lub jeśli opatrunek w wersji przylepnej został pocięty.
f. W przypadku trudnych do zaopatrzenia miejsc, takich jak pięta lub okolice kości krzyżowej wybierz specjalnie wyprofilowane opatrunki przylepne.
g. Wyrzucić niewykorzystaną część opatrunku w przypadku przycinania lub po użyciu go na ranie.

4. Usuwanie opatrunku:
a. Opatrunek powinien być zmieniony w zależności od obserwacji klinicznych (np.: wyciek, krwawienie, zwiększenie bólu). Maksymalny zalecany czas pozostawania na ranie nie powinien przekraczać siedmiu dni.
b. Rana powinna być oczyszczana w odpowiednich odstępach czasu.
c. Aby usunąć opatrunek należy delikatnie docisnąć go do skóry i ostrożnie podnieść jeden róg opatrunku. Kontynuuj, aż wszystkie brzegi opatrunku będą odklejone. Ostrożnie podnieś opatrunek i wyrzucić zgodnie z lokalną procedurą usuwania wyrobów medycznych.

Przechowywać w temperaturze pokojowej (10 º C - 25 º C/50 º F - 77 º F). W suchym miejscu.

Jeśli potrzebujesz dalszych informacji lub wskazówek w zakresie leczenia ran i prawidłowego zastosowania opatrunków prosimy o kontakt z Działem Pomocy pod bezpłatnym numerem Infolinii 800 120 093 lub w Internecie na stronach www.convatec.com

Wyprodukowano w USA

© 2012 ConvaTec Inc
* / ™ oznaczają znaki towarowe ConvaTec Inc

CE 0086
STERILNÍ

ConvaTec

AQUACEL™ foam™

NÁVOD K POUŽITÍ

Adhezivní a neadhezivní pěnové krytí Hydrofiber™

POPIS PRODUKTU
AQUACEL™ pěnové krytí – adhezivní a neadhezivní – patří do skupiny sterilních pěnových krytí typu Hydrofiber™, které se skládají z vnější vrstvy vyrobené z polyuretanové folie, která nepropouští vodu a vícevrstvého absorpčního polštářku; u adhezivních typů je materiál ještě opatřen silikonovým lepivým okrajem. Vícevrstvý absorpční polštářek obsahuje vrstvu polyuretanové pěny a vrstvu z netkaného materiálu vyrobeného technologií Hydrofiber (natrium karboxymetylceluláza), která přiléhá na ránu.

Vnější vrstva, která je vyrobena z folie nepropouštějící vodu, představuje rovněž bariéru proti průniku virů, bakterií a jiných vnějších kontaminantů do rány. Folie umožňuje odvod vlhkosti z exsudátu, který je absorbován v krytí.

Pěna a materiál Hydrofiber obsažené v polštářku absorbují velké množství exsudátu z rány a baktérií. Vrstva Hydrofiber přicházející do bezprostředního styku s ránou vytváří měkký, kompaktní gel, který se přesně přizpůsobí okrajům rány, udržuje vlhké prostředí v ráně (což podporuje hojivý proces) a pomáhá při odstraňování odumřelé tkáně z rány (autolytické čištění) aniž se tím poškodí tkáň. Při odstraňování krytí se plně uplatní výhoda nepřilnavé vrstvy, která přijde do přímého styku s ránou, neboť se odstraní snadno a působí jen minimální trauma při převazech. Silikonové okraje u adhezivních krytí umožňují spolehlivou adhezi, která nedráždí kůži a netraumatizuje okolí rány ani při snímání krytí.

AQUACEL pěnové krytí se může použít jako primární i sekundární krytí. Materiál se může použít samostatně nebo v kombinaci s jinými produkty určenými k ošetřování ran. Pěnové krytí se může vystřihnout na požadovaný tvar a velikost podle potřeby a požadavků lékaře. Je-li potřeba vystřihnout adhezivní krytí, lze k jeho zajištění na místě použít náplast. Neadhezivní pěnové krytí AQUACEL se může zajistit na místě náplastí nebo jiným způsobem fixace.

Zadní strana adhezivního pěnového krytí AQUACEL funguje jako bariéra proti průniku bakterií a krví přenášených patogenních virů (např. viry HIV a viry infekční hepatitidy). Používání tohoto krytí však nijak nezaručuje, že nedojde k přenosu virů AIDS nebo infekční hepatitidy.

INDIKACE
Pěnové krytí AQUACEL se používá při ošetření těchto typů ran:
- Menší abraze (odřeniny);
- Lacerace (tržné rány);
- Menší řezné rány;
- Menší opařeniny a popáleniny.

Pod lékařským dohledem lze použít skupinu pěnových krytí typu AQUACEL k ošetření chronických i akutních ran, jako jsou tyto:
- bércové vředy, dekubity (stádium II-IV) a diabetické vředy
- některé operační rány (rány hojící se sekundárně a místa odběru kožních štěpů)
- popáleniny s částečnou stratou kože (popáleniny II. stupňa);
- traumatické rány (např. abrázie a lacerácie);
- secernujúce onkologické rány (např. hubovité kožné nádory, kožné metastázy a Kaposiho sarkóm).

KONTRAINDIKACE
AQUACEL pěnové krytí se nemůže používat u lidí s přcitlivělostlí (nebo s alergickou reakcí v minulosti) na krytí nebo na některou z jeho složek.

UPOZORNĚNÍ
Pozor: Sterilita je zaručena, pokud není obal poškozen nebo otevřeno ještě před použitím.

Krytí je určeno pro jednorázové použití a nesmí se použít opakovaně. Opakované použití zvyšuje riziko infekce nebo zkřížené kontaminace a fyzikální vlastnosti krytí nemusí být optimální.

Krytí nepoužívejte s jinými produkty péče o rány bez předchozí konzultace se zdravotnickým odborníkem.

Během normálního průběhu hojení se odumřelá tkáň odstraňuje z rány samovolně (autolytické čištění), což způsobuje, že se po několika převazech rána zdá větší než na začátku procesu.

Pokud zpozorujete známky podráždění (zarudnutí, zánět), maceraci (zbělení kůže), nebo hypergranulaci (nadměrné vytváření tkáně), poraďte se se zdravotnickými odborníky.

Ránu je nutno pravidelně pozorovat při převazech, zda se neobjevují (1) známky infekce (zvýšená bolestivost, krvácení, zvýšená teplota v okolí rány/zarudnutí okolních tkání, exsudát z rány), (2) změny v zabarvení rány/zápach, (3) jakékoli neočekávané symptomy (např. macerace nebo hypergranulace).

Ošetřování bércových vředů, dekubitů, diabetických vředů, popálenin druhého stupně, míst odebírání kožních štěpů, operačních ran nebo traumatických ran hojících se primárně nebo sekundárně:
Smí probíhat pouze pod dohledem zdravotnického odborníka.

Jestliže jsou indikována podpůrná opatření (např. použití bandážování s postupnou kompresí při bércových vředech, nebo zmírnění tlaku při dekubitech), je nutné je použít. U pacientů s diabetickými vředy na nohách se musí kontrolovat hladina krevní glukózy a používat vhodná podpůrná opatření.

Kolonizace chronických ran je běžná a neznamená kontraindikaci použití tohoto krytí. Krytí může být použito i u infikovaných ran, avšak pouze pod dohledem lékaře a s použitím vhodné terapie a častého monitorování rány.

NÁVOD K POUŽITÍ
1. Jestliže je sterilní produkt nějak poškozen, nepoužívejte jej.

2. Příprava rány a její čištění:
A kötszer felhelyezése előtt tisztítsa meg a sebet egy megfelelő sebtisztítóval és szárítsa meg a környező bőrterületet.

3. Příprava krytí a jeho přiložení na ránu:
a. Zvolte takovou velikost a tvar krytí, aby centrálně umístěný absorpční polštářek (oblast uvnitř adhezivního okénka) přesahoval oblast rány nejméně o
b. Vyjměte krytí ze sterilního obalu tak, abyste se co nejméně dotýkali povrchu, který přijde do bezprostředního kontaktu s ránou či adhezivní části. Pokud používáte adhezivní materiál, sejměte z něj krycí folii.
c. Krytí lze stříhat podle potřeby.
d. Podržte krytí nad oblastí rány a vycentrujte jeho střed nad střed rány. Absorpční polštářek umístěte přímo na ránu. U adhezivního krytí pečlivě uhlaďte adhezivní okraje.
e. Neadhezivní krytí je vhodné zajistit vhodným retenčním obvazem nebo náplastí a totéž lze učinit i u adhezivního materiálu, pokud byl sestříhán.
f. Pro anatomické oblasti, které se obtížně kryjí – např. pata nebo sacrum – je možné použít speciálně tvarované krytí.
g. Krytí, které zbylo po ošetření rány, zlikvidujte.

4. Odstranění krytí:
a. Krytí se musí vyměnit, kdykoli je to klinicky indikováno (např.: podtékání, krvácení, zvýšená bolestivost). Maximální doba nošení krytí je sedm dnů.
b. Ránu čistěte v pravidelných intervalech.
c. Při odstraňování krytí jemně stlačte kůži a opatrně nadzdvihněte jeden růžek krytí. Postupujte takto dále, až uvolníte všechny okraje. Šetrně odstraňte krytí a zlikvidujte jej podle místních pravidel likvidace klinického odpadu.

Skladujte při pokojové teplotě (10º C - 25º C). Chraňte před světlem. Udržujte v suchu.

Budete-li potřebovat více informací nebo radu, kontaktujte prosím Zákaznickou linku ConvaTec nebo www.convatec.com

Vyrobeno v USA

© 2012 ConvaTec Inc.
*/™ registrovaná ochranná známka ConvaTec Inc.

CE 0086
STERILNÉ

ConvaTec

AQUACEL™ foam™

NÁVOD NA POUŽITIE

Adhezívne a neadhezívne Hydrofiber™ penové krytie

POPIS VÝROBKU
Adhezívne a neadhezívne AQUACEL™ penové krytie je rada sterilných Hydrofiber™ penových krytí na ranu pozostávajúcich z vodeodolného vonkajšieho polyuretánového filmu a viacvrstvového absorbčného vankúšika; adhezívna forma krytia má silikónový adhezívny okraj. Viacvrstvový absorbčný vankúšik obsahuje polyuretánovú penu a netkané vlákna tvorené technológiou Hydrofiber (natrium karboxymethylcelulóza), ktoré tvoria kontaktnú vrstvu s ranou.

Vonkajšia vrstva filmu zabezpečuje vodeodolnosť, vírusovú a bakteriálnu bariéru, ktorá chráni ranu pred vonkajšou kontamináciou, znižuje riziko infekcie. Vrstva filmu tiež pomáha v manažmente prenosu vodnej pary z exsudátu absorbovaného krytím.

Pena a zložky Hydrofiber vrstvy absorbujú veľké množstvo exsudátu a baktérií z rany do vnútra absorbčného vankúšika. Vrstva Hydrofiber, ktorá je kontaktná s ranou vytvára jemný súdržný gél, ktorý sa dokonale prispôsobí spodine rany, udržiava vlhké prostredie v rane (ktoré podporuje proces liečby) a napomáha odstrániť odumrené tkanivo z rany (autolytické čistenie) bez poškodenia tkaniva. Neadhezívna forma krytí umožňuje minimálnu traumatizáciu pri odstraňovaní. Adhezívna forma krytí má silikónový okraj, ktorý zaisťuje bezpečné, pre kožu priaznivé prilnutie a ich bezbolestné odstránenie.

AQUACEL penové krytie sa môže použiť ako primárne, a tiež ako sekundárne krytie. Môže sa použiť samostatne alebo v kombinácii s inými výrobkami na liečbu rán. Môže sa upraviť strihaním na potrebný tvar a veľkosť podľa pokynov lekára. Ak je strihaním upravovaná adhezívna forma krytia, je potrebné použiť ďalšiu lepiacu pásku pre jeho zabezpečenie na mieste. Lepiacu pásku alebo iný fixačný prostriedok bude potrebné použiť aj na zabezpečenie neadhezívnej formy AQUACEL penového krytia na mieste.

Adhezívne AQUACEL penové krytie (vrstva filmu) chráni ranu a tvorí bariéru pred baktériami a vírusovými patogénmi tvorenými v krvi (ako napr. HIV a viruses hepatitidy). Použitie krytia nezaručuje ochranu proti prenosu vírusu AIDS alebo vírusu hepatitidy.

INDIKÁCIE
AQUACEL penové krytie sa môže použiť na:
- abrázie menšieho rozsahu;
- lacerácie;
- menšie rezné rany;
- mierne obareniny a popáleniny.

Pod lekárskym dohľadom sa AQUACEL penové krytie môže použiť na tieto chronické aj akútne rany:
- vredy predkolenia, preležaniny (II. – IV. stupňa) a diabetické vredy;
- chirurgické rany (napr. pooperačné, sekundárne sa hojace rany a miesta po odobraní kože);
- popáleniny s čiastočnou stratou kože (popáleniny II. stupňa);
- traumatické rany (napr. abrázie a lacerácie);
- secernujúce onkologické rany (napr. hubovité kožné nádory, kožné metastázy a Kaposiho sarkóm).

KONTRAINDIKÁCIE
AQUACEL penové krytia by sa nemali používať u osôb s precitlivenosťou na tieto krytia alebo jeho zložky alebo u osôb, u ktorých sa prejavila alergická reakcia.

OPATRENIA A UPOZORNENIA
Varovanie: Sterilita je garantovaná dovtedy, pokiaľ nedôjde k poškodeniu obalu alebo otvoreniu pred jeho použitím.

Výrobok je určený na jednorazové použitie a nemal by sa znovu použiť. Jeho opätovné použitie môže viesť k zvýšenému riziku infekcie alebo k skríženej kontaminácii.

Krytie na ranu by sa nemalo používať s inými produktmi na liečbu rán bez predchádzajúcej konzultácie s lekárom.

Počas prirodzeného procesu liečby sa odstraňuje odumrené tkanivo (autolytické čistenie rany), pričom sa môže vytvárať dojem, že sa rana po počiatočných prevázoch zdá byť väčšia.

Ak spozorujete zmeny pokožky (ščervenanie, zapálenie), macerovanie (zblednutie kože) alebo hypergranuláciu (nadmernú tvorbu tkaniva), konzultujte ďalší postup s lekárom.

Pri prevážoch by mala byť rana kontrolovaná na (1) príznaky infekcie (zvýšená bolestivosť, krvácanie, teplo/začervenanie okolitého tkaniva, exsudát), (2) či sa nezmenila farba a/ alebo zápach rany, (3) či sa neobjavili iné neočakávané symptómy (napr. macerácia alebo hypergranulácia).

V prípade použitia krytia na vredy predkolenia, preležaniny, diabetické nohy, popáleniny II. stupňa, miesta po odobraní kože, chirurgické alebo traumatické primárne alebo sekundárne sa hojace rany:
Liečba vyššie uvedených typov rán by mala byť len pod lekárskym dohľadom.

V indikovaných prípadoch by mali byť prijaté príslušné podporné opatrenia (napr. použitie postupnej kompresívnej bandáže v manažmente vredov predkolenia alebo opatrenia na zmiernenie tlaku v manažmente preležanín). Kontrola glukózy v krvi, rovnako ako príslušná podporná liečba, by mala byť súčasťou liečby u osôb s diabetickými vredmi.

Kolonizácia chronickýchrán je bežná a nie je kontraindikáciou pre použitie krytia. Pod lekárskym dohľadom sa môže krytie použiť aj na infikované rany v kombinácii s vhodnou doplnkovou liečbou a častou kontrolou rany.

NÁVOD NA POUŽITIE
1. Ak je obal výrobku pred použitím poškodený, výrobok nepoužívajte.

2. Príprava a čistenie rany:
Pred aplikáciou krytia ranu vyčistite vhodným prostriedkom na čistenie rán a okolie rany vysušte.

3. Príprava a aplikácia krytia:
a. Uistite sa, že ste vybrali takú veľkosť a tvar krytia, že stredný absorbčný vankúšik (časť obklopená adhezívnym okrajom) je o 1cm väčší ako rana.
b. Vyberte krytie zo sterilného obalu, pričom sa snažte minimalizovať dotyk s vrstvou, ktorá prichádza do priameho kontaktu s ranou, a tiež dotyk s adhezívnym okrajom. Pri adhezívnej forme krytia dstráňte ochrannú fóliu zo zadnej časti krytia.
c. Krytie sa môže podľa potreby strihať.
d. Prídržte krytie nad ranu tak, aby stredný absorbčný vankúšik bol nad stredom rany. Priložte vankúšik priamo na ranu. Pri adhezívnej forme jemne prilačte lepivý okraj na okolitú kožu.
e. V prípade použitia neadhezívnej formy krytia, alebo keď sa krytie upravovalo strihaním bude potrebné jeho zabezpečenie na mieste vhodným obväzom alebo lepiacou páskou.
f. Na miesta, ktoré sa ťažšie obvažujú, ako napr. päta alebo krížová oblasť, použite špeciálne tvarované adhezívne krytie.
g. Po preváze rany odhoďte každú nepoužitú časť výrobku.

4. Odstránenie krytia:
a. Krytie by sa malo vymeniť v prípade kliniekej indikácie (napr. podtekanie, krvácanie, zvýšená bolesť, podozrenie na infekciu). Maximálna odporúčaná doba krytia na rane je až 7 dní.
b. Rana by sa mala čistiť v pravidelných intervalech.
c. Ak chcete odstrániť krytie, jemne pritlačte kožu okolo rany a opatrne zdvihnite jeden roh krytia. Pokračujte dovtedy, kým sa celá lepivá časť neoddelí od kože. Opatrne odstráňte krytie z rany a zlikvidujte ho podľa príslušných miestnych klinických predpisov.

Uchovávajte pri izbovej teplote (10º C - 25º C). Chráňte pred svetlom. Skladujte na suchom mieste.

Pokiaľ potrebujete ďalšie informácie alebo pokyny, prosím kontaktujte nás na nižšie uvedenej adrese: www.convatec.com

Vyrobené v USA

© 2012 ConvaTec Inc.
*/™ je registrovaná značka ConvaTec Inc.

CE 0086
STERILNO

ConvaTec

AQUACEL™ foam™

UPUTE ZA UPORABU

Pjenasta ljepljiva i neljepljiva Hydrofiber™ obloga

OPIS PROIZVODA
Pjenaste AQUACEL™ obloge, ljepljive i neljepljive, spektar su sterilnih pjenastih Hydrofiber™ obloga za ranu, koje se sastoje od tankog, vanjskog, vodonepropusnog, poliuretanskog filma i višeslojne upijajuće podloge; ljepljive obloge posjeduju i silikonski ljepljivi obrub. Višeslojna upijajuća podloga sastoji se od sloja poliuretanske pjene i netkanog sloja izrađenog u Hydrofiber tehnologiji (natrij karboksimetilceluloza) i koji je u dodiru s ranom.

Tanki, vanjski poliuretanski film, koji je vodonepropustan, predstavlja virusnu i baktrijsku branu od vanjske kontaminacije, smanjujući tako rizik od infekcije. Tanki film također pomaže u nadzoru nad prijenosom vlažnih isparenja iz ekssudata, koji je upijen djelovanjem obloge.

Pjena i Hydrofiber materijal unutar podloge, upijaju velike količine tekućeg sadržaja i bakterija iz rane. Hydrofiber sloj koji je u dodiru s ranom, stvara mekani, kohezivni gel, koji je u bliskom doticaju s površinom rane, čime se održava vlažno okružje u rani (što podupire proces cijeljenja tkiva) i pomaže uklanjanju neživog tkiva iz rane (autolitički debridman), a bez oštećenja novo-nastalog tkiva. Neljepljivi sloj obloge, koji je u dodiru s ranom, osigurava najmanju moguću traumu pri postupku uklanjanja obloge. Sve ljepljive obloge iz ovog spektra, imaju obrub izrađen od silikona, čime je omogućeno sigurno, koži ugodno, lijepljenje i kasnije, netrumatsko uklanjanje obloge s rane.

Pjenasta AQUACEL obloga, može se koristiti kao primarna ili sekundarna obloga. Može se koristiti samostalno ili u kombinaciji s drugim proizvodima za skrb o ranama i može biti izrezana u veličini i/ili obliku kako to propiše zdravstveni stručnjak. Ako se ljepljiva obloga reže, biti će potrebna i dodatna ljepljiva trakica, kako bi osigurali da obloga ostane na mjestu primjene. Dodatna ljepljiva trakica ili neko drugo sredstvo za učvršćivanje, biti će potrebni, da se Pjenasta neljepljiva AQUACEL obloga učvrsti i zadrži na mjestu primjene.

Tanki vanjski poliuretanski film Pjenaste ljepljive AQUACEL obloge, djeluje kao brana rani od bakterijskih i, u krvi nastalih, virusnih patogena (npr. HIV i Hepatitis virusi). Uporabom ove obloge ne jamči se niti se osigurava zaštita protiv prijenosa virusa AIDS-a ili Hepatitisa.

INDIKACIJE
Spektar Pjenastih AQUACEL obloga, može se koristiti za:
- Manje oderotine
- Laceracije
- Manje posjekotine
- Manje ožegline i opekline

Uz primjenu zdravstvenog nadzora, spektar Pjenastih AQUACEL obloga, može se koristiti za provedbu postupaka liječenja kroničnih i akutnih rana, kao što su:
- potkoljenični vrijed, dekubitalni vrijed (II-IV stupnja) i dijabetski vrijed;
- kirurške rane (npr. post-operativne, rane ostavljene da spontano cijele, donorska mjesta);
- opekline drugog stupnja;
- traumatske rane (npr. oderotine i laceracije);
- upijanje ekssudata kod onkoloških rana (npr. fungirajući kutani tumori, kutane metastaze i Kaposijev sarkom)

KONTRAINDIKACIJE
Pjenaste AQUACEL obloge ne smiju se koristiti kod osoba koje su osjetlj

CE 0086
STERILE

ConvaTec

AQUACEL™ foam

INSTRUCTIUNI DE FOLOSIRE

Pansament spuma Aquacel Hydrofiber™ adeziv si non adeziv

DESCRIEREA PRODUSULUI
Pansamentul spuma AQUACEL™ Hydrofiber™ adeziv si non adeziv este un pansament steril din gama pansamentelor spuma Hydrofiber care consta dintr-un film exterior din poliuretan resistant la apa si un pat absorbant multiabsorbant; pansamentul are o margine adeziva din silicon. Patul absorbant multistratificat este format din spuma poliuretanica si un strat de contact din material netesut cu technologie Hydrofiber (carboxiceluloza sodica).

Filmul exterior rezistent la apa ofera o bariera virala si bacteriala care protejeaza plaga de contaminari externe, reduce riscul de infectie. Filmul ajuta de asemenea la transmiterea vaporilor umezi ai exudatului absorbit de pansament.

Spuma si materialul Hydrofiber din patul absorbant absorb cantitati ridicate de fluide si bacterii din plaga. Stratul de contact Hydrofiber creaza un gel moale, omogen care se mulleaza perfect cu suprafata plagii, mentine un mediu umed in plaga (care ajuta procesul de vindecare) si ajuta la indepartarea tesutului mort/neviabil din plaga (debridare autolitica) fara a deteriora tesutul. Stratul de contact cu plaga non-aderent asigura o trauma minima la indepartarea pansamentului. Pansamentele adezive din gama au o margine din silicon care confera siguranta, o aderenta delicata pe tegument si ajuta la indepartarea atraumatica a pansamentului.

Pansamentul spuma AQUACEL poate fi folosit ca pansament primar sau secundar. Poate fi folosit singur sau in combinatie cu alte produse de ingrijire a plagilor si poate fi taiat la forma si dimensiunea dorita, functie de indicatia personalului calificat. Daca pansamentul este taiat, o banda adeziva poate fi necesara pentru o fixare sigura. Banda adeziva sau alte mijloace de fixare sunt necesare pentru a fixa pe plaga pansamentul spuma AQUACEL non adeziv.

Filmul de pe spatele pansamentului spuma AQUACEL adeziv actioneaza ca o bariera pentru plaga impotriva bacteriilor si a patogenilor virali aparuti in sange (e.g HIV si virusul hepatitei). Utilizarea pansamentului nu garanteaza impotriva transmiterii SIDA sau a hepatitei virale.

INDICATII
Pansamentul spuma AQUACEL poate fi folosit pentru:
- Abraziuni minore
- Laceratii
- Taieri minore
- Opariri si arsuri minore

Gama de pansamente spuma AQUACEL Ag poate fi folosita, sub supraveghere medicala, asa cum este indicat in INSTRUCTIUNILE DE FOLOSIRE pentru tratamentul plagilor cronice si acute precum:
- Ulcere de gamba, escare (stadiul II-IV) si ulcere diabetic;
- Plagi chirurgicale (ex post-operatie, plagi lasate sa se vindece si site-uri donoare);
- Plagi cauzate de arsuri de gradul II;
- Plagi traumatice (ex abrasiuni, laceratii);
- Plagi oncologice exudative, precum tumori cutanate fungice, metastaze cutanate and sarcomul Kaposi.

CONTRAINDICATII
Pansamentele spuma AQUACEL nu trebuie folosite de catre personanele care sunt sensibile sau care au prezentat reactii alergice la pansament si componentele sale.

PRECAUTII SI OBSERVATII
Atentie: Sterilizarea este garantata numai daca ambalajul nu este deteriorat sau deschis inainte de folosire.

Pansamentul este de unica folosinta si nu poate fi reutilizat. Reutilizarea pansamentului poate duce la cresterea riscului de infectie si de contaminare incrucisata. Proprietatile fizice ale pansamentului nu vor fi optime pentru scopul folosit.

Pansamentul nu trebuie utilizat cu alte produse de ingrijire a plagilor inainte de consultarea unui medic specialist.

In timpul procesului normal de vindecare, tesutul mort, neviabil poate fi indepartat (debridare autolitica) din plaga, ceea ce poate face ca plaga sa para mai mare dupa primele schimbari ale pansamentului.

Trebuie tinuta sub observatie iritarea (inrosiri, inflamatii), macerarea (albirea tegumentului) si hipergranulatia (excesul de tesut format) . Consultati personalul de specialitate.

Plaga trebuie inspectata in timpul schimbarii pansamentelor pentru (1) semne de infectie (cresterea durerii, sangerari, incalzirea/roseata tegumentului inconjurator, exudat), (2) sunt schimbari in culoarea si/sau mirosul plagii, (3) orice semn neasteptat care apare (ex. maceratia sau hipergranulatia)

Suplimentar, pentru ulcerele de gamba, escare, ulcere diabetice, arsuri de gradul 2, site-uri donoare, plagi traumatice sau chirurgicale lasate sa se vindece :
Tratamentul tipurilor de plagi mentionate anterior trebuie facut sub supravegherea personalului de specialitate.

Masuri ajutatoare adecvate trebuie luate acolo unde este indicat (ex. folosirea bandajelor compresive graduale in tratamentul ulcerelor de gamba venoase sau masuri de reducere a presiunii in tratamentul escarelor). Controlul glucozei din sange, precum si masuri ajutatoare adecvate, trebuie oferite persoanelor cu ulcere de picior diabetic.

Colonizarea plagilor cronice este des intalnita si nu reprezinta o contraindicatie in folosirea pansamentului. Pansamentul poate fi folosit pe plagi infectate sub supraveghere medicala impreuna cu tratamentul adecvat si cu monitorizarea frecventa a plagii.

INSTRUCTIUNI DE FOLOSIRE
1 . Nu utilizati daca ambalajul steril este deteriorat.

2. Pregatirea si curatarea plagii
Inainte de aplicarea pansamentului curatati zona plagii cu un agent de curatare adecvat si uscati tesutul inconjurator.

3. Pregatirea si aplicarea pansamentului:
a. Alegeti marimea si forma pansamentului astfel incat zona centrala a patului absorbant (zona dintre ferestrele adezive) sa fie cu 1cm (1/3 inch) mai mare decat plaga.
b. Scoateti pansamentul din ambalajul steril, minimizand contactul degetelor cu plaga si cu suprafata adeziva. Scoateti filmul de protectie in cazul pansamentelor adezive.
c. Pansamentul poate fi taiat la forma dorita
d. Tineti pansamentul deasupra plagii si uniti centrul patului absorbant cu centrul plagii. Fixati patul direct pe plaga. In cazul pansamentelor adezive, neteziti marginea adeziva.
e. Un bandaj suplimentar sau o banda adeziva poate fi folosita pentru a fixa pansamentul daca acesta nu are o margine adeziva sau daca marginea adeziva a fost taiata.
f. Pentru zonele anatomice difficil de fixat cu pansament, precum calcaiul sau sacrumul, trebuie folosite pansamente adezive speciale.
g. Aruncati partile neutilizate ale pansamentului.

4. Indepartarea pansamentului
a. Pansamentul trebuie schimbat cand este indicat clinic (ex. scurgeri, sangerari, durere crescuta). Pansamentul poate fi tinut in plaga pana la max. 7 zile.
b. Plaga trebuie curatata la intervale adecvate.
c. Cand scoateti pansamentul, apasati usor tegumentul si ridicati cu atentie un colt al pansamentului. Continuati pana toate marginile s-au desprins. Aruncati pansamentul respectand protocoalele medicale locale.

Depozitati la temperatura camerei (10º C - 25º C/50º F - 77º F). Pastrati la loc uscat.

Daca doriti informatii suplimentare, contactati va rog specialistii Convatec sau vizitati site-ul on line www.convatec.com.

Fabricat in USA

© 2012 ConvaTec Inc.
®/™ indică o marcă comercială a ConvaTec Inc.

CE 0086
STERIL

ConvaTec

AQUACEL™ foam

KULLANIM TALİMATLARI

Yapışkanlı ve Yapışkansız Hydrofiber™ Köpük Yara Örtüsu

ÜRÜN AÇIKLAMASI
AQUACEL™ yapışkanlı ve yapışkansız köpük yara örtüsü, su geçirmez poliüretan dış film ve çok katlı emici ped içeren; yapışkan örtüde silikon yapışkan kenarlar olan steril Hydrofiber™ köpük yara örtüsü çeşididir. Çok katlı emici ped; poliüretan köpük tabakası ve Hydrofiber teknolojisinden (sodyum karboksimetilselüloz) dokunmamış yara temas tabakası içerir.

Dış film tabakası, örtünün sağlam kalması ve sızıntı olmaması kayıdıyla yarayı harici kontaminasyondan koruyan, enfeksiyon riskini azaltan, su geçirmez viral ve bakteriyel bir bariyer sunar. Film ayrıca, yara örtüsü tarafından emilen eksüdanın nem buharı geçirgenliğini de yönetmeye yardımcı olur.

Pedin içindeki köpük ve Hydrofiber malzemeler yüksek miktarda yara sıvısını ve bakteriyi emer. Hidrofiber yara temas tabakası yara yüzeyine çok iyi uyum sağlayan yumuşak, kohesif bir jel oluşturur, yara içinde nemli bir ortam sağlar (ki bu vücudun iyileşme sürecini destekler) ve dokulara zarar vermeden yaradaki cansız dokuların atılmasına (otolitik debridman) yardımcı olur. Yara örtüsünün yapışmayan yara temas tabakası yara örtüsü çıkarılırken travmanın en az olmasını sağlar. Yapışkanlı yara örtüsünün güvenli, cilt dostu yapışma sağlayan ve travmaya yol açmadan çıkarılmasını destekleyen bir silikon yapışma kenarları vardır.

AQUACEL köpük yara örtüsü, birincil yara örtüsü ya da ikincil yara örtüsü olarak kullanılabilir. Tek başına veya diğer yara bakım ürünleriyle birlikte kullanılabilir ve bir sağlık uzmanının talimatlarına uygun şekil ve boyutta kesilebilir. Eğer, yapışkan yara örtüsü kesildiyse, örtüyü yerinde tutmak için ek bant gerekebilir. Ek bant veya diğer türden sabitleyiciler, AQUACEL yapışkansız köpük yara örtüsünü yerinde tutmak için gerekecektir.

AQUACEL yapışkanlı köpük yara örtüsü film arkalığı, yara örtüsünün sağlam kalması ve örtüde sızıntı olmaması şartıyla, bakteriyel patojenler ve kan yoluyla bulaşan viral patojenlere (HIV ve Hepatit virüsleri gibi) karşı bir bariyer görevi görür. Bu yara örtüsünün kullanılması AIDS veya Hepatit virüsü bulaşmasına karşı bir teminat ya da garanti teşkil etmez.

ENDİKASYONLAR
AQUACEL köpük yara örtüsü serisi şu durumlar için kullanılabilir:
- Minör abrazyonlar;
- Laserasyonlar;
- Minör kesikler;
- Minör haşlanma ve yanıklar.

Tıbbi gözetim altında AQUACEL köpük yara örtüsü serisi hem kronik hem de akut yaraların bakımı için kullanılabilir, örneğin:
- bacak ülserleri, basınç ülserleri (II-IV. Aşama) ve diyabetik ülserler.
- ameliyat yaraları (örneğin post operatif, ikincil bitişme yoluyla iyileşmeye bırakılan yaralar ve donör alanları).
- kısmi kalınlıkta (ikinci derece) yanıklar.
- travmatik yaralar (örneğin abrazyon ve laserasyonlar).
- onkoloji yaralarında eksüda emilimi (örneğin, mantar oluşan kutanöz tümörler, kutanöz metastazlar ve Kaposi sarkomu).

KONTRENDİKASYONLAR
AQUACEL köpük yara örtüsüne veya bileşenlerine karşı hassas olan veya alerjik reaksiyon gösteren kişilerde kullanılmamalıdır.

ÖNLEMLER VE GÖZLEMLER
Dikkat: Sterillik torbanın hasar görmemesi veya kullanım öncesinde açılmaması koşuluyla garanti edilir.

Bu ürün tek kullanımlıktır ve tekrar kullanılmamalıdır. Tekrar kullanımı yüksek enfeksiyon ve çapraz kontaminasyon riskine yol açabilir. Ürünün fiziksel özellikleri kullanım amacına daha fazla uygun olmayabilir.

Bu yara örtüsü, bir sağlık uzmanına danışılmadan, diğer yara bakım ürünleri ile birlikte kullanılmamalıdır.

Vücudun normal iyileşme süreci içinde, ölü doku yaradan atıldığından (otolitik debridman), ilk yara örtüsü değişimlerinde yara büyümüş gibi görünebilir.

Tahriş (kızartı, iltihap), maserasyon (derinin beyazlaşması) veya hipergranülasyon (fazla doku oluşumu) gözlemlerseniz, bir sağlık uzmanına başvurun.

Yara, yara örtüsü değiştirilirken, (1) enfeksiyon belirtileri (artan ağrı, kanama, çevresindeki dokularda sıcaklık/kızarma, yara eksüdası), (2) yara renginde ve/veya kokusunda değişiklik olup olmadığı, (3) beklenmeyen diğer semptomlar (örneğin maserasyon, veya hipergranülasyon) konularında incelenmelidir.

Ayrıca, birincil veya ikincil intansiyon yoluyla iyileşmeye bırakılan bacak ülserleri, basınç ülserleri, diyabetik ülserler, ikinci derece yanıklar, donör alanları, cerrahi veya travmatik yaralar içindir.
Yukarıda sıralanan yara türlerinin tedavisi yalnızca bir sağlık uzmanının gözetiminde olmalıdır.

Gerekli olduğunda uygun destekleyici önlemler alınmalıdır (örneğin, venöz bacak ülserlerinin yönetiminde basınç dereceli kompresyon sargıraların veya basınç ülserlerinin yönetiminde basınç giderme önlemlerinin kullanılması). Diyabetik ayak ülserleri olan kişilerde, kan şekeri kontrol altında tutulmalı ve gereken destekleyici önlemler alınmalıdır.

Kronik yaraların kolonizasyonu yaygındır ve yara örtüsünün kullanılmasında bir kontrendikasyon teşkil etmez. Yara örtüsü, enfekte yaralar üzerinde, tıbbi gözetim altında, uygun tedavi uygulanarak ve yara sıkça takip edilerek kullanılmalıdır.

KULLANMA TALİMATLARI
1. Steril ürün torbası zarar görmüş ise , kullanmayın.

2. Yara Bölgesini Hazırlama ve Temizleme:
Yara örtüsünü uygulamadan önce, yara alanını uygun bir yara temizleme ajanıyla temizleyin ve çevresindeki deriyi kurulayın.

3. Yara Örtüsünün Hazırlanması ve Uygulanması:
a. Orta emici pedinin (yapışkan pencerenin içerisindeki alan) yaradan 1cm (1/3 inç) daha büyük olacak ölçüde ve şekilde bir yara örtüsü seçin.
b. Yarayla temas edecek yüzeye ve varsa yapışkan yüzeye parmakları en az şekilde değdirerek yara örtüsünü steril paketten çıkarın. Yapışkanlı yara örtüsü kullanıyorsanız açma astarını çıkarın.
c. Yara örtüsü kolay uygulanması için kesilip şekillendirilebilir.
d. Yara örtüsünü yara üzerinde tutun ve yara örtüsünün ortasını yaranın ortasıyla bir hizaya getirin. Pedi doğrudan yara üzerine yerleştirin. Yapışkan yara örtüsü için, yapışkan kenarı düzleştirin.
e. Yara örtüsünün yapışkan kenarı yoksa veya yapışkan kenar kesilmişse, yara örtüsünü yerinde tutmak için uygun bir tutma sargısı veya bandı kullanılmalıdır.
f. Ayak topuğu veya kuyruksokumu gibi örtülmesi zor anatomik konumlarda, özel şekillendirilmiş yapışkanlı yara örtüleri kullanılabilir.
g. Ürünün kullanılmayan parçalarını, yarayı örttükten sonra atın.

4. Yara Örtüsünün Çıkarılması:
a. Yara örtüsü klinik olarak endike olduğunda değiştirilmelidir (örneğin: sızıntı, kanama, artan ağrı, enfeksiyon şüphesi). Yara üzerinde maksimum kalma süresi yedi gündür.
b. Yara düzenli aralıklarla temizlenmelidir.
c. Yara örtüsünü çıkarmak için, deriye hafifçe bastırın ve yara örtüsünün bir köşesini dikkatlice kaldırın. Tüm kenarlar serbest kalana kadar devam edin. Yara örtüsünü dikkatlice kaldırıp çıkarın ve yerel klinik protokollerine göre atın.

Oda sıcaklığında muhafaza edin (10º C - 25º C/50º F - 77º F). Işıktan koruyun. Kuru tutun.

Daha fazla bilgi veya yardıma ihtiyaç duyarsanız lütfen ConvaTec Profesyonel Hizmetler'i arayın ya da www.convatec.com adresinden çevrimiçi olarak bizi ziyaret edin.

ABD'de üretilmiştir

© 2012 ConvaTec Inc.
®/™ ConvaTec Inc. şirketinin ticari markası anlamındadır.

CE 0086
STERIILNE

ConvaTec

AQUACEL™ foam

KASUTUSJUHISED

Hydrofiber™ vahthaavasidemed ja- plaastrid

TOOTE KIRJELDUS
AQUACEL™ vahtplaastrite ja haavasidemete sarja kuuluvad steriilsed vahtkihiga Hydrofiber™ haavasidemed, mis koosnevad veekindlast polüuretaanist väliskihist ja mitmekihilisest imavast padjast; kleepplaastril on lisaks ka liimuv silikoonääris. Mitmekihiline imav haavaside koosneb polüuretaanvahu kihist ja haavaga kontaktis olevast pinnast, mis on valmistatud Hydrofiber tehnoloogial põhineval mittekootud materjalist (naatriumkarboksümetüültselluloos).

Välimine kilekiht moodustab viiruste ja bakterite levikut takistava veekindla barjääri, mis kaitseb haava väliste saastajate eest, vähendades nakkusohtu. Ühtlasi aitab kile piirata haavasidemesse imendunud haavaeritise aurustumist.

Haavaideme sees olev vahtmaterjal ja Hydrofiber imavad hulgaliselt haavaeritist ja baktereid. Haavaga kokku puutuv Hydrofiber-pind tekitab pehme ja sidusa geeli, mis liibub tihedalt haava pinnale, hoiab haavas niisket keskkonda (mis toetab organismi tervenemisprotsessi) ja aitab eemaldada surnud kude (autolüütiline haavapuhastus), kahjustamata seejuures kudesid.Haavasideme mitteliimuv haavaga kontaktis olev kiht võimaldab haavasidet eemaldada haava minimaalselt traumeerides. Tootesarja kuuluvatel kleepplaastritel on silikoonääris, mis tagab plaastri kindla ja nahasõbraliku kinnituse ning aitab vältida haava traumeerimist plaastri eemaldamisel.

AQUACEL vahthaavasidet võib kasutada alussidemena või pealissidemena. Seda võib kasutada nii iseesisvalt kui ka koos teiste haavahooldustoodetega. Samuti saab sellest lõigata arsti soovituse järgi vajaliku kuju ja suurusega tükke. Kleepplaastri lõikamisel võib selle kinnitamiseks vaja minna täiendavat teipi. Ilma liimpinnata AQUACEL vahtsideme kinnitamiseks on vaja täiendavat kleepplaastrit vm kinnitusvahendit.

AQUACEL vahthaavasideme kilekate kaitseb haava bakteriaalsete ja veres leiduvate viiruslike patogeenide eest (nt HI- ja hepatiidi viirus). Selle haavasideme kasutamine ei hoia ära ega anna tagatist AIDSI või hepatiidiviiruse ülekandumise vastu.

NÄIDUSTUSED
AQUACEL vahthaavasidet/-plaastrit võib kasutada järgmistel juhtudel:
- väiksemad kriimustused;
- nahavigastused;
- väiksemad sisselõiked;
- kergemad kõrvetused ja põletushaavad.

Meediku järelevalve all võib AQUACELi vahthaavasidemeid kasutada nii krooniliste kui ka värskete haavade hoolduseks, näiteks:
- säärehaavandid, lamatised (II–IV aste) ja diabeetilised haavandid;
- kirurgilised haavad (nt operatsioonihaavad, sekundaarselt paranema jätetud haavad ja siirdenaha võtmise kohad);
- teise astme põletushaavad;
- traumaatilised haavad (nt marrastused ja nahka läbistavad vigastused);
- haavaeritise imamiseks onkoloogiliste haavade korral (nt seennakkusega nahavähi vormid, nahametastaasid ja Kaposi sarkoomid).

VASTUNÄIDUSTUSED
AQUACEL vahthaavasidet ei tohi kasutada inimeste puhul, kellel on tekkinud allergiline reaktsioon või esineb tundlikkus sideme või selle koostisainete suhtes.

ETTEVAATUSABINÕUD JA MÄRKUSED
Ettevaatust! Steriilsus on garanteeritud vaid juhul, kui pakend on terve või enne kasutamist avamata.

Toode on mõeldud ainult ühekordseks kasutamiseks ja seda ei tohi kasutada korduvalt. Korduvkasutamisel võib suureneda infektsiooni või ristsaastumise oht. Toote füüsilised omadused ei pruugi enam olla optimaalsed ettenähtud otstarbe täitmiseks.

Enne selle haavasideme kasutamist koos teiste haavahooldustoodetega tuleks pidada nõu meedikuga.

Organismi loomuliku paranemisprotsessi käigus võib haavast eemalduda surnud kude (autolüütiline haavapuhastus), mistõttu pärast paari esimest haavasidemevahetust võib tunduda, et haav on suurenenud.

Kui täheldate ärritust (punetus, põletik), matseratsiooni (naha valgeks tõmbumine) või hüpergranulatsiooni (liigliha moodustumine), pidage nõu meedikuga.

Haavasideme vahetamisel tuleb kontrollida haava seisundit: (1) kas leidub infektsioonile viitavaid nähte (tavalisest tugevam valu, veritsus, haava ümbritsevate kudede kuumenemine/punetus, haavaeritis), (2) kas haava värvus ja/või lõhn on muutunud, (3) kas on märgata muid ootamatuid sümptomeid (nt matseratsioon või hüpergranulatsioon).

Kui tegu on säärehaavandite, lamatiste, diabeetiliste haavandite, teise astme põletushaavade, siiriku võtmise kohtade, operatsiooni- või traumaatiliste haavadega, mis on jätetud sekundaarselt paranema, tuleb järgida ka alltoodud nõudeid:
Eespool loetletud haavatüüpide ravi peab toimuma üksnes meediku järelevalve all.

Näidustuse korral tuleb rakendada asjakohaseid abistavaid meetmeid (nt kasutada venoossete jalahaavandite hooldamisel astmelist rõhksidet või lamatiste hooldamisel survet leevendavaid meetmeid).Diabeetiliste jalahaavanditega patsientide puhul tuleks tagada veresuhkru hoidmine normi piirides ning rakendada asjakohaseid toetavaid abinõusid.

Bakterite vohamine kroonilistes haavades on tavaline nähe ega ole haavasideme kasutamisel vastunäidustuseks. Haavasidet võib arsti järelevalve all kasutada infektsiooniga haavadel koos asjakohase antibiootikumraviga, haava sageli kontrollides.

KASUTAMISÕPETUS
1. Mitte kasutada, kui toote steriilne vahetu sisepakend on kahjustatud.

2. Haavakoha ettevalmistamine ja puhastamine:
Enne haavasideme asetamist haavade puhastage haavakoht sobiva haavapuhastusvahendiga ja kuivatage haava ümbruse nahk.

3. Haavasideme ettevalmistamine ja haavale asetamine:
a. Valige sellise kuju ja suurusega haavaside, mille keskel paiknev imamispind (kleepäärisega ümbritsetud ala) on haavast 1cm suurem.
b. Eemaldage haavaside steriilsest pakendist, hoidudes sõrmedega puudutamast haavaga kokkupuutuvat osa ja kleepplaastri puhul ka liimpinda. Kleepplaastri kasutamisel eemaldage kattepaber.
c. Haavasidemest saab lõigata sobiva kujuga tükke.
d. Hoidke haavasidet haava kohal ja seadke haavasideme keskpunkt kohakuti haava keskosaga. Katke haav haavasidemega. Kleepplaastri kasutamisel siluge liimuv ääris vastu nahka.
e. Kui haavasidemel puudub kleepääris või kui kleepplaastrit on väiksemaks lõigatud, tuleb selle kinnitamiseks kasutada sobivat kinnitussidet või -plaastrit.
f. Kehaosadel (nt kand või ristluu), millele haavasideme paigaldamine on raskendatud, võib kasutada erikujulisi kleepplaastreid.
g. Pärast haava sidumist kõrvaldage jäägid.

4. Haavasideme eemaldamine:
a. Haavasidet tuleb vahetada, kui selleks tekib kliiniline näidustus (nt leke, veritsus, valu tugevnemine või infektsioonikahtluse korral). Maksimaalne soovituslik pealhoidmisaeg on kuni seitse päeva.
b. Haava tuleb sobiva sagedusega puhastada.
c. Haavasideme eemaldamiseks vajutage õrnalt nahka ja tõstke haavasideme serv ettevaatlikult üles. Jätkake, kuni kõik servad on lahti võetud. Tõstke haavaside ettevaatlikult haava pealt ära ja kõrvaldage see kehtiva korra kohaselt.

Hoida toatemperatuuril (10–25 ºC / 50–77 ºF). Kaitsta valguse eest. Hoida kuivas.

Täpsema info ja juhiste saamiseks võtke ühendust ConvaTeci klienditeenindusega või külastage meie kodulehte www.convatec.com.

Valmistatud USAs

© 2012 ConvaTec Inc.
®/™ tähistab ConvaTec Inc. kaubamärki.

CE 0086
STERILAN PROIZVOD

ConvaTec

AQUACEL™ foam

UPUTSTVO ZA UPOTREBU

Adhezivna i neadhezivna Hydrofiber™ penasta obloga

OPIS PROIZVODA
AQUACEL™ foam adhezivna i neadhezivna penasta obloga su deo palete sterilnih Hydrofiber™ penastih obloga za rane. Sastoje se od spoljnog vodootpornog poliuretanskog filma i višeslojnog apsorbentnog jastučeta; dok adhezivne obloge imaju i adhezivne silikonske krajeve. Višeslojno apsorbentno jastuče sadrži sloj poliuretanske pene i netkani sloj od natrijum-karboksimetil celuloze izrađen po Hydrofiber tehnologiji, koji je u kontaktu sa ranom.

Spoljni sloj od filma je vodootporan, predstavlja barijeru za bakterije i viruse, štiti ranu od spoljne kontaminacije, smanjuje rizik od infekcije. Film takođe pomaže u regulisanju kontrolisanog prolaska vodene pare eksudata koji obloga apsorbuje.

Pena i Hydrofiber materijal iz jastučeta apsorbuju veliku količinu eksudata i bakterija iz rane. Hydrofiber sloj u kontaktu sa ranom formira meki, kohezivni gel koji prijanja uz samu površinu rane, održavajući vlažnu sredinu (što potpomaže normalnom procesu zarastanja) i pomaže u uklanjanju devitalizovanog tkiva sa rane (autolitički debridman) bez oštećenja tkiva. Zahvaljujući neadherentnom sloju obloge koji je u kontaktu sa ranom, trauma prilikom uklanjanja obloge sa rane je minimalna. Adhezivne obloge iz ove palete proizvoda imaju silikonske krajeve koji pružaju sigurnu i za kožu nežnu adheziju i pomažu u netraumatskom uklanjanju obloge sa rane.

AQUACEL foam obloga se može koristiti i kao primarna i kao sekundarna obloga. Može se primenjivati sama ili u kombinaciji sa drugim proizvodima za negu rana i može se seći i oblikovati onako kako odredi lekar. Ukoliko se adhezivna obloga seče, moguće je da će biti potrebno postaviti dodatni flaster za fiksiranje. Dodatni flaster ili neki drugi materijal za fiksiranje je potreban i kod postavljanja neadhezivne AQUACEL foam obloge na ranu.

Film na površini AQUACEL foam adhezivne obloge na rani deluje kao barijera za bakterijske i virusne patogene iz krvi (npr. HIV i Hepatitis virusi). Primena obloge nije garancija da neće doći do prenošenja AIDS-a ili Hepatitis virusa.

INDIKACIJE
AQUACEL foam obloge se mogu koristiti za tretman:
- Manjih abrazija-ogrebotina;
- Laceracija- razderotina;
- Manjih posekotina;
- Manjih opekotina.

Uz medicinski nadzor AQUACEL foam obloge se mogu koristiti za tretman i hroničnih i akutnih rana kao što su:
- ulceracije na nogama, dekubitalne rane (Stadijum II-IV) i dijabetične ulceracije.
- hirurške rane (npr. postoperativne rane, rane ostavljene da zarastaju sekundarno i donorska mesta).
- opekotine II stepena.
- traumatske rane (npr. abrazije i laceracije).
- onkološke rane kod kojih je potrebno apsorbovati eksudat (npr. fungating cutaneous tumori, kutane metastaze i Kaposi sarkom.)

KONTRAINDIKACIJE
AQUACEL foam obloge ne treba da koriste osobe koje su osetljive ili su imale alergijsku reakciju na oblogu ili njene komponente.

MERE OPREZA I NAPOMENE
Oprez: Sterilnost je zagarantovana samo ukoliko unutrašnje pakovanje nije oštećeno ili otvarano pre upotrebe.

Proizvod je za jednokratnu upotrebu i ne treba ga ponovo koristiti. Ponovna primena može da dovede do pojačanog rizika od infekcije ili ukrštene kontaminacije. Fizička svojstva proizvoda možda više neće biti optimalna za namenjenu upotrebu.

Ovu oblogu za rane ne treba koristiti sa drugim proizvodima za negu rana bez prethodne konsultacije sa lekarom.

U toku normalnog zarastanja rane dolazi do uklanjanja devitalizovanog tkiva sa rane (autolitički debridman), tako da rana nakon prvih par previjanja može delovati veća nego što je bila pre prvog previjanja.

Ukoliko primetite iriteaciju (crvenilo, inflamaciju), maceraciju (izbeljivanje kože), ili hipergranulaciju (formiranje viška granulacionog tkiva) konsultujte se sa lekarom.

Ranu pažljivo pregledati tokom zamene obloge i pratiti da li ima: (1) znakova infekcije (pojačan bol, krvarenje,toplina/ crvenilo okolnog tkiva,eksudat), (2) promena u boji i/ili mirisu rane, (3) neočekivanih simptoma (npr. maceracije ili hipergranulacije).

Kao dodatak navedenom, kod ulceracija na nogama, dekubitalnih rana, dijabetičnih ulceracija, opekotina II stepena, donorskih mesta, hirurških i traumatskih rana, rana ostavljenih da zarastaju sekundarno voditi računa da:
Tretman gore navedenih rana treba obavljati pod nadzorom lekara.

U slučajevima gde je to indikovano mogu se sprovoditi odgovarajuće dodatne metode (npr. graduisana kompresija u tretmanu venskih ulkusa ili smanjenje pritiska kod dekubitalnih rana). Kod osoba sa dijabetičnim ulceracijama na stopalima treba sprovoditi kontrolu nivoa glukoze u krvi kao i odgovarajuće dodatne mere.

Kolonizacija hroničnih rana mikroorganizmima je uobičajena pojava i nije kontraindikacija za primenu obloge. Obloga se uz nadzor lekara može koristiti za previjanje inficiranih rana uz odgovarajuću terapiju i čest pregled rane.

UPUTSTVO ZA UPOTREBU
1. Ukoliko je unutrašnje pakovanje sterilnog proizvoda oštećeno ne treba ga koristiti.

2. Priprema i ispiranje rane:
Pre primene obloge, ranu isprati odgovarajućim sredstvom i posušiti okolnu kožu.

3. Priprema obloge i aplikacija:
a. Izaberite oblogu onog oblika i veličine kod koje će centralni apsorbentni deo (unutar adhezivnog okvira) biti veći za 1cm nego što su ivice rane.
b. Izvadite oblogu iz sterilnog pakovanja vodeći računa da što manje dodirujete prstima površinu koja će biti u kontaktu sa ranom kao i adhezivnu površinu. Uklonite zaštitnu foliju sa adhezivnog dela obloge (ukoliko koristite adhezivnu oblogu).
c. Oblogu možete seći i oblikovati kako bi je lakše aplikovali.
d. Držite oblogu tako da sredina obloge bude usmerena preko sredine rane. Postavite oblogu direktno na ranu. Kod adhezivne obloge, zagladite-poravnajte adhezivne krajeve.
e. Odgovarajućim zavojem ili flasterom oblogu fiksirajte na ranu (ukoliko obloga nema adhezivne krajeve ili ukoliko je adhezivna obloga isečena).
f. Za regije koje su anatomski nezgodne za postavljanje obloge, kao što su pete ili sakralni deo, možete koristiti specijalno oblikovane adhezivne obloge.
g. Bacite neiskorišćene delove obloge nakon previjanja.

4. Skidanje obloge:
a. Oblogu treba zameniti kada je to klinički indikovano (npr. kada dođe do curenja, krvarenja, pojačanog bola, sumnje na infekciju). Maksimalno preporučeno vreme koje obloga može da stoji na rani je do 7 dana.
b. Ranu treba ispirati u odgovarajućim vremenskim intervalima.
c. Da bi skinuli oblogu sa rane, pritisnite nežno kožu i pažljivo podignite jedan kraj obloge. Nastavite dok svi krajevi ne budu podignuti sa rane. Pažljivo podignite oblogu i odložite je u skladu sa kliničkim protokolom za odlaganje otpada.

Čuvati na sobnoj temperaturi (10º C - 25º C/50º F - 77º F). Čuvati dalje od izvora svetlosti . Čuvati na suvom mestu.

Ukoliko Vam trebaju dodatne informacije molimo Vas da kontaktirate ConvaTec profesionalni servis ili nas posetite na web adresi www.convatec.com.

Proizvedeno u USA

© 2012 ConvaTec Inc.
®/™ su zaštitni znaci kompanije ConvaTec Inc.

CE 0086
STERILS

ConvaTec

AQUACEL™ foam

LIETOŠANAS PĀMĀCĪBA

Lipošs un nelipošs Hydrofiber™ putu pārsējs ar sudrabu

PRODUKTA APRAKSTS
AQUACEL™ lipošais un nelipošais putu pārsējs, ir sterils Hydrofiber™ putu brūču pārsienamais materiāls, kas sastāv no ūdensizturīgas ārējās poliuretāna plēves un daudz slāņaina absorbējošu spilventiņa. Lipošajam pārsējam ir lipoša silikona mala. Daudz slāņainais absorbējošais spilventiņš satur poliuretāna putu slāni un neaustu Hydrofiber tehnoloģijas materiāla (nātrija karboksimetilceluloze) slāni, kas nonāk saskarsmē ar brūci.

Ārējais plēves slānis nodrošina ūdensizturīgu barjeru pret vīrusiem un baktērijām, tādējādi aizsargājot brūci pret ārēju piesārņojumu un samazinot inficēšanās risku. Plēves slānis palīdz novadīt brūces eksudāta iztvaicēto mitrumu, kas ir uzsūcies pārsējā.

Putas un Hydrofiber materiāls, kas atrodas spilventiņā, absorbē lielu daudzumu brūces eksudāta un baktēriju. Hydrofiber materiāls, nonākot saskarsmē ar brūci, veido mīkstu, vienādbīgu gēlu, kas cieši pieguļ brūces virsmai, saglabā brūcē mitru vidi (kas nodrošina ķermeņa dzīšanas procesu) un palīdz atbrīvot brūci no atmirušajiem audiem (autolītiskā attīrīšanās), nebojājot audus. Tā pārsēja daļa, kas nepielip brūcei ļauj nodrošināt vieglu pārsēja noņemšanu, radot minimālu bojājumu, noņemot pārsēju. Lipošajam pārsējam ir silikona apmale, kas nodrošina ciešu un ādai draudzīgu pielipšanu, un pieļauj pārsēja noņemšanu, netraumējot brūci.

AQUACEL putu pārsēju var lietot gan kā primāro, gan kā sekundāro pārsēju. To var lietot vienu pašu un ari kombinācijā ar citiem brūču aprūpes produktiem, un to var izgriezt atbilstoši brūces formai un izmēram saskaņā ar medicīnas darbinieka norādījumiem. Ja lipošais pārsējs tiek izgriezts, iespējams, būs nepieciešama papildus līmlente, lai pārsēju piestiprinātu pie brūces. Papildu līmlente vai citi fiksācijas līdzekļi arī būs nepieciešami, lai pie brūces pielipinātu nelipošo AQUACEL pārsēju.

AQUACEL lipošā putu pārsēja virsējais slānis darbojas kā brūces barjera, aizsargājot to pret baktērijām un vīrusu patogēniem, kas tiek pārnēsāti ar asiņim (piemēram, HIV un hepatīta vīrusiem). Šī pārsēja lietošana negarantē aizsardzību pret AIDS un hepatīta vīrusu transmisiju.

INDIKĀCIJAS
AQUACEL putu pārsēju var lietot, lai ārstētu:
- mazus nobrāzumus;
- macerāciju;
- nelielus iegriezumus;
- nelielus applaucējumus un apdegumus.

Medicīnas darbiniekam uzraudzībā AQUACEL putu pārsēju var lietot, lai ārstētu gan hroniskas, gan akūtas brūces, piemēram:
- kāju čūlas, izgulējumus (II-IV pakāpes) un diabētiskās čūlas;
- ķirurģiskās brūces (piemēram, pēc operācijas, donora vietas, brūces, pēc sekundāras dzīšanas);
- otrās pakāpes apdegumus;
- traumatiskās brūces (piemēram, nobrāzumus un maceráciju);
- eksudējošas onkoloģijas brūces, piemēram, sēņveida ādas audzēji un karcinomas, ādas metastāzes, Kaposi sarkoma un angiosarkoma.

KONTRINDIKĀCIJAS
AQUACEL putu pārsēju nevajadzētu lietot personām, kas ir jutīgi, vai kuriem ir alergiska reakcija uz pārsēju un tā sastāvdaļām