



Gjør deg klar for utfordringen

Antimikrobielle bandasjer for utfordrende sår

Sortiment for antimikrobielle bandasjer


Mölnlycke®



Fordelen med antimikrobielle bandasjer

Visste du at antimikrobielle bandasjer spiller en viktig rolle i antimikrobielle behandlingsstrategier? Her er årsaken:

Som vi alle vet, er antibiotikaresistens et globalt problem. Det er grunnen til at mange klinikere i dag ønsker kliniske anbefalinger¹ og strategier for riktig bruk av antibiotika, og effektive alternativer til behandling av infiserte sår

Studier viser at antiseptiske midler som antimikrobielle bandasjer er både raske og effektive¹ og at risikoen for å utvikle resistens mot antimikrobielle bandasje er mindre enn faren ved å overadministrere antibiotika¹.

Evidensen for bruk av sølv i sårbehandlingen er signifikant bedre enn mange tror². Dersom sølv blir administrert riktig har den ikke bare antimikrobiell effekt, men også positiv effekt på pasientens livskvalitet og den totale behandlingstkostnaden².



‘Sølv er fremdeles et viktig, trygt og effektivt antiseptika ved bruk på riktig indikasjon, med rett konsentrasjon og til riktig tid.’¹

Når er det riktig å bruke våre sølvbandasjer

Vår anbefaling er å bruke antimikrobielle bandasjer for å:

- 1 Skape en antimikrobiell beskyttelse for akutte og kroniske sår med stor risiko for utvikling av infeksjon, eller gjentatte infeksjoner. Dette inkluderer brannskader, kirurgiske sår og til sårpasienter med nedsatt immunforsvar eller nedsatt sirkulasjon³.
- 2 Redusere biobyrdene i kroniske og akutte sår som er infiserte eller der mikroorganismer er til hinder for tilheling³.

Til de sårene hvor mikroorganismer er til hinder for sårheling kan det som behandler være vanskelig å beslutte når det er riktig å bruke antimikrobielle bandasjer. Følgende strategi kan benyttes^{a,3}:

Status	Definisjon	Konsekvens	Antimikrobiell behandling
Ikke infisert	Ingen klassiske b eller sekundære c kliniske tegn til infeksjon	Ingen	Ingen
Usikker	Kun sekundære infeksjonstegn eller kvantitative vevsdyrkinge med $\geq 10^5$ cfu/g	Sannsynligvis nedsatt, eller ingen tilheling, lukt, sårsmerte	Vurder å bruke topisk antiseptisk behandling i en kortere periode
Infisert	Kliniske tegn på infeksjon og klassiske c symptomer på inflammasjon	Infeksjonsutvikling, opphør av sårheling, sårsmerte	Systemisk d antibiotikabehandling uten eller i kombinasjon med topisk antiseptika

^a Vær oppmerksom på dette i tillegg til standard sårbehandling (som f.eks debridement, avlastning, egnet bandasje, utbedre kritisk iskemi, samt feilernæring, hyperglykemi, eller andre metabolske problemer). ^b Purulent sårveske, erythema, varme, smerte, ømhet, eller indurasjon. ^c Ingen purulent (serøs, eller sangvinøs) sårveske, ikke misfarget, eller lettblødende granulasjonsvev, ikke vevsdød, eller underminering lokalt i såret, eller unormal lukt. ^d Oral, eller parenteral, avhengig av infeksjonens alvorlighetsgrad og type antibiotikabehandling som kreves.

Mepilex® Ag

Mepilex® Ag er en funksjonell antimikrobiell skumbandasje, laget for brannskader og sår med lite til medium sårveske. For en brannskadepasient kan bandasjeskift være en ekstremt smertefull og traumatisk opplevelse. Sammenlignbare kliniske studier viser at Mepilex Ag kan redusere tilhelingstiden, redusere kostnader og forbedre pasientutfall hos pasienter med delhudsbrannskader⁴⁻⁷. Mepilex Ag hefter skånsomt med Safetac® for mindre smertefulle bandasjeskift.

Antimikrobiell
effekt
OPPTIL **7** dager⁸



SafetaC
TECHNOLOGY

For brannskader og sår som:



- Delhudsbrannskader
- Legg- og fotsår

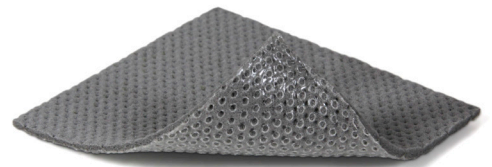
40 %

lavere total kostnad pr. pasient sammenlignet med behandling med Silvadene® på delhudsbrannskader⁶

Mepilex® Transfer Ag

Mepilex® Transfer Ag er et fleksibelt, antimikrobielt sårkontaktlag. Den egner seg til store, væskende brannskader og sår som er vanskelige å bandasjere. Safetac®-laget forsegler sårkantene, mens kanalene i skummet transporterer sårveske vertikalt opp i en absorberende sekundærbandasje. Studier viser at Mepilex Transfer Ag har antimikrobiell effekt i sår som store brannskader og diabetiske fotsår^{9,10}. Mepilex Transfer Ag hefter skånsomt med Safetac® for mindre smertefulle bandasjeskift.

Antimikrobiell
effekt
OPPTIL **14** dager¹¹



SafetaC
TECHNOLOGY

Til behandling av store og/eller små sår som er vanskelige å bandasjere som:



- Delhudsbrannskader
- Diabetiske fotsår

96 %

reduksjon av tegn og symptomer på lokal sårinfeksjon, vist i en klinisk undersøkelse av diabetiske fotsår¹⁰

Exufiber® Ag+

Antimikrobiell
effekt
OPPTIL **7** dager^{18,19}

Exufiber® Ag+ med Hydrolock®-teknologi er en antimikrobiell, geldannende fiberbandasje med rask og vedvarende antimikrobiell effekt mot en rekke bakterier, inkludert biofilm¹⁵. Når bandasjen kommer i kontakt med sårveske omdannes den til gel og gir et fuktig sårhelingsmiljø. Bandasjen kapsler inn og holder på sårvesken, slik at risikoen for lekkasje og maserasjon blir mindre, samtidig som den holder seg intakt og enkelt kan fjernes i ett stykke.



Til behandling av dype og/eller grunne sår med mye sekresjon som:



- Diabetiske fotsår
- Venøse leggsår

99,9 %

reduksjon av *Pseudomonas aeruginosa* i løpet av **syv dager** i en vivo biofilm-modell¹⁵

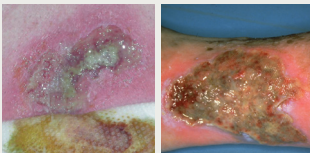
Mepilex® Border Ag

Antimikrobiell
effekt
OPPTIL **7** dager^{16,17}

Mepilex® Border Ag er en alt-i-ett antimikrobiell skumbandasje, laget for både kroniske og akutte sår. Bandasjens oppbygging, og de ulike variantene som Mepilex® Border Sacrum Ag til sakrale trykksår og lengder tilpasset operasjonssår, gjør at den er allsidig i bruk. Studier viser at operasjonssår som er behandlet med Mepilex Border Ag har lavere forekomst av POSI enn kontrollgruppen¹⁴. Mepilex Border Ag hefter skånsomt med Safetac® for mindre smertefulle sårskift



Til behandling av en rekke akutte og kroniske sår som:



- Traumatiske sår
- Trykksår
- Operasjonssår

71,4 %

signifikant reduksjon av POSI-tilfeller ved CABG-operasjon ved bruk av Mepilex Border Ag sammenlignet med tilfeller uten Mepilex Border Ag (historisk kontroll)¹⁴

Mindre smerte og stress. Raskere sårheling

Flere studier viser at behandling med Mepilex® Ag gir raskere sårheling^{4,5}. En RCT* studie viser signifikant raskere sårheling med Mepilex Ag på delhudsbrannskader hos barn⁴. Etter åtte dager hadde 75 prosent av barna behandlet med Mepilex Ag oppnådd tilheling, mens det tok to uker for å oppnå tilheling hos 75 prosent av barna med Acticoat®. Pasientene som ble behandlet med Acticoat® hadde signifikant økning i forventet tid til fullstendig reepitelisering med 40 prosent ($p < 0.01$) sammenlignet med Mepilex Ag**.

Hvorfor utsette pasienten for unødvendig smerte og stress? Flere studier viser bedret livskvalitet for pasienter behandlet med Mepilex Ag^{4,6}. En RCT studie viser signifikant mindre smerte, stress og lavere puls-frekvens hos pasienter behandlet med Mepilex Ag versus Acticoat⁴. I to andre studier (RCT) er Mepilex Ag assosiert med mindre smerte og stress sammenliknet med sølvsulfadiazine^{6,13}.

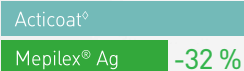
*Randomisert kontrollert studie

**Etter justering for brannskadedybde

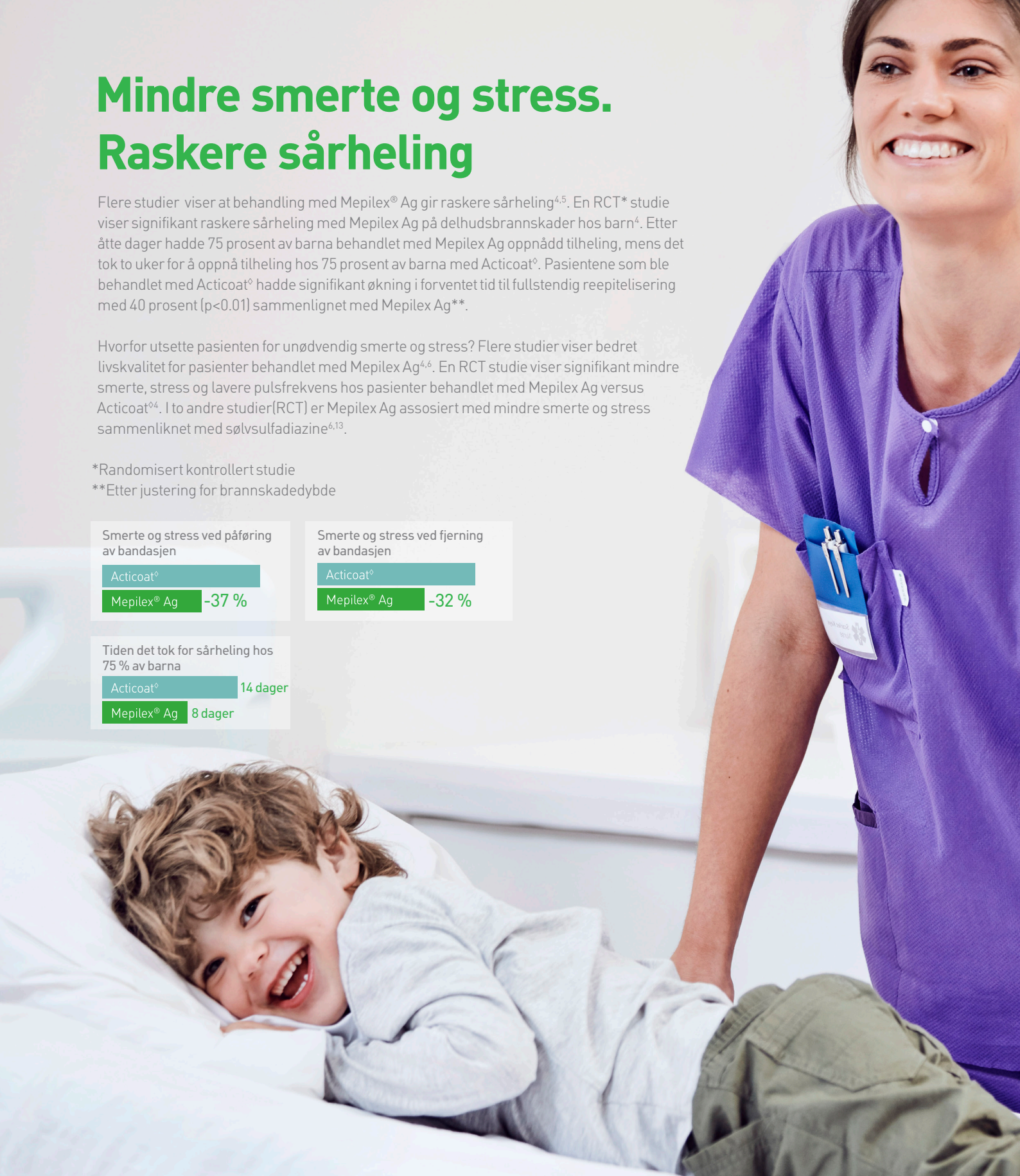
Smerte og stress ved påføring av bandasjen



Smerte og stress ved fjerning av bandasjen



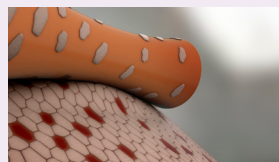
Tiden det tok for sårheling hos 75 % av barna



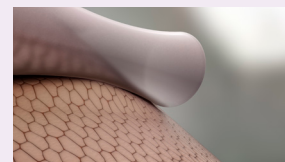
Godt dokumentert valg for bedre pasientutfall

Safetac® teknologi. Mindre skade. Mindre smerte

Bandasjer med Safetac® viser klinisk at de gir mindre skade på såret og huden ved fjerning^{4,24}. Ved å omslutte sårkantene hjelper de å forebygge maserasjon^{25,26}, og gir mindre skade på såret og huden omkring ved fjerning, slik at smerter ved bandasjeskift reduseres^{4,6}.



Hudstripping oppstått med tradisjonell hefting²⁷



Ingen hudstripping med Safetac teknologi²⁷

Safetac
TECHNOLOGY

Hvorfor antimikrobielle bandasjer med Safetac® fra Mölnlycke®?

3 gode grunner

1 Dokumentert beskyttelse mot infeksjon og redusert biobyrd

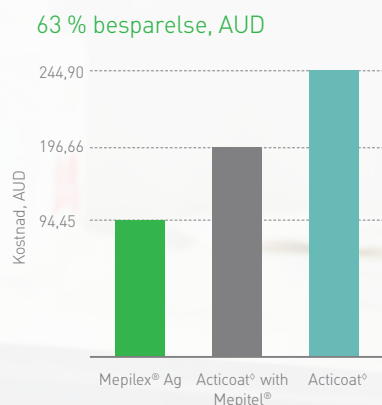
Vi vet at når det gjelder behandling av utfordrende sår vil du ikke overlate dette til tilfeldighetene. Det er grunnen til at behandling med våre sølvbandasjer er godt dokumentert i kliniske studier av høy kvalitet. Faktum er at en rekke kliniske studier viser at skumbandasjer med sølv og Safetac® er effektive i behandlingen av koloniserte sår og bedrer lokale tegn til infeksjon i akutte og kroniske sår.

2 Mindre smerte og skade, ikke bare ved bandasjeskift

Bare bandasjer fra Mölnlycke® har kombinasjonen av sølv og Safetac, en teknologi som gir dokumentert mindre smerte og skade på såret. En randomisert klinisk undersøkelse på barn med brannskader viser at Mepilex® Ag reduserer pulsfrekvens, smerte og stress sammenliknet med Acticoat®, både ved fjerning og påføring av bandasjen⁴. I tillegg viser to randomiserte kliniske undersøkelser at smerteskåren var lavere i gruppen behandlet med Mepilex Ag sammenliknet med kontrollgruppen, både ved påføring, bruk og ved fjerning^{4,6}.

Kostnadseffektiv behandling

- 3 Kortere behandlingstid, innleggelsestid og færre bandasjeskift, samt redusert behov for analgetika ved bandasjeskift og redusert biobyrd. Antimikrobielle bandasjer har positiv effekt på pasientutfall og totaløkonomi. En randomisert klinisk studie viste at Mepilex Ag var et svært kostnadseffektivt alternativ sammenliknet med sølvsulfadiazin⁵. En annen randomisert kontrollert studie, viste at Mepilex Ag var et billigere og mer effektivt bandasjevalg enn Acticoat® og Acticoat® med Mepitel®, og ble anbefalt for behandling av delhudsbrannskader hos barn ≤ 10 % TBSA⁷.



Kostnaden (bandasje, arbeidstid, analgetika, arrbehandling) var betydelig lavere i gruppen som ble behandlet med Mepilex Ag, sammenliknet med gruppene med Acticoat® og Acticoat® med Mepitel.

Dokumentasjon på behandling med sølv og Safetac:

19

peer-reviewed
artikler

43

konferanseposter-
presentasjoner

Beviser det hver dag

I Mölnlycke® leverer vi innovative løsninger til sårbehandling, forbedrer sikkerheten ved kirurgi, og forebygger trykksår, som forbedrer pasientutfall og er klinisk og helseøkonomisk dokumentert.

I alt vi gjør, er vi motivert av ett mål: Å hjelpe profesjonelt helsepersonell til å yte sitt beste. Vi har forpliktet oss til å bevise dette hver dag.

Referanser:

1 Roberts C, Leaper J. Antiseptic resistance: antimicrobial stewardship and silver dressings. *Wounds International* 2017, Vol 8 Issue 2. 2. Dissemond J et al. Evidence for silver in wound care, meta-analysis of clinical studies from 2000–2015. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2017 May;15(5):524-535. 3. Lipsky B et al. Antimicrobial stewardship in wound care: a Position Paper from the British Society for Antimicrobial Chemotherapy and European Wound Management Association. *J Antimicrob Chemother*. 2016 Nov;71(11):3026-3035. 4. Gee Kee E et al. Randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. *Burns*. 2015 Aug;41(5):946-55. 5. Karlsson K et al. Superiority of silver-foam over porcine xenograft dressings for treatment of scalds in children: A prospective randomised controlled trial. *Burns*. 2019.04.004. 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 dressing vs silver sulfadiazine cream. *J Burn Care Res*. 2011 Nov-Dec;32(6):617-26. 7. Gee Kee E et al. Cost-effectiveness of silver dressings for paediatric partial thickness burns: An economic evaluation from a randomized controlled trial. *Burns*. 2017 Jun;43(4):724-732. 8. Chadwick P, Taherinejad F, Hamberg K, Waring M. Clinical and scientific data on a silver-containing soft-silicone foam dressing: an overview. *Journal of Wound Care* 2009;18(11):483-491. 9. Schweiger H et al. An open, non-controlled, single-center, clinical investigation to evaluate efficacy when using a soft silicone wound contact layer containing silver. Poster presentation at SAWC, April 2014. 10. Dhatariya K et al. An open, non-comparative, multicentre evaluation of performance and safety using an antimicrobial exudate transfer dressing on diabetic foot ulcers: a case series. *J Wound Care* 2016; 25(5): 256–265. 11. Data on file. Report no: 20120220-007. 12. Glat P et al. Clinical investigation of the performance and safety of a soft silicone wound contact layer containing silver in the treatment of skin grafts and a soft silicone transfer dressing containing silver in the treatment of donor sites in surgical burn patients. Poster presentation at SAWC Spring 2017, San Diego, California, United States of America. 13. Tang H et al. An open, parallel, randomized, comparative, multicenter investigation evaluating the efficacy and tolerability of Mepilex Ag versus silver sulfadiazine in the treatment of deep partial-thickness burn injuries. *J Trauma Acute Care Surg*. 2015 May;78(5):1000-7. 14. Zurcher S, Krapfl L, Burds A. Reducing postoperative surgical site infections in coronary artery bypass graft patients. Poster presentation at the 45th Annual Conference of the Wound Ostomy and Continence Nurses Society, Seattle, WA, US 2013. 15. Davis S et al. Preclinical evaluation of a novel silver gelling fiber dressing on *Pseudomonas aeruginosa* in a porcine wound infection model. *Wound Rep Reg* [2019]27360–365. 16. Data on file. Report no: 20100924-001. 17. Data on file. Report no: 20090528-004. 18. Hamberg K et al. Antimicrobial effect of a new silver-containing gelling fibre dressing against common wound pathogens. Poster presented at the Symposium on Advanced Wound Care Spring meeting/Wound Healing Society (WHS) Annual Meeting 2017, Apr 05 - 09, 2017, San Diego, CA, USA. 19. Hamberg K et al. In vitro evaluation of the antimicrobial effect of silver-containing fibre dressings. Poster presented at the Symposium on Advanced Wound Care Spring meeting/Wound Healing Society (WHS) Annual Meeting 2017, Apr 05 - 09, 2017, San Diego, CA, USA. 20. Data on file. Report no. 20120625-001. 21. Data on file. Report no. 20131107-002. 22. Data on file. Report no. 2009-0240. 23. Data on file. Report no 2008-0256. 24. White R. et al. Evidence for atraumatic soft silicone wound dressing use. *Wounds UK*, 2005. 25. 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. 26. Wiberg A.B. et al. Preventing maceration with a soft silicone dressing: in-vitro evaluations. Poster presented at the 3rd Congress of the WUWHS, Toronto, Canada, 2008. 27. Waring, M., Biefeldt, S., Matzold, K.P., Butcher, M. An evaluation of the skin stripping of wound dressing adhesives. *J Wound Care* 2011;20:412-22.

Les mer på www.molnlycke.no

Mölnlycke Health Care AS, postboks 6229 Etterstad, 0603 Oslo. Telefon: 22 70 63 70.
The Mölnlycke, Mepilex, Exufiber, Mepitel, Mepitac, Melgisorb, Hydrolock and Safetac trademarks, names and logo types are registered globally to one or more of the Mölnlycke Health Care Group of Companies. ©2019 Mölnlycke Health Care AB. All rights reserved.
Silvadene is a registered trademark of Phizer, Inc. Hydrofiber Technology is a registered trademark of ConvaTec, Inc. Acticoat is a registered trademark of Smith&Nephew. NOWC1101909

