



Forskjellen **du kan se.**

**Exufiber[®]-
effekten**

Forskjellen **de kan føle.**



Exufiber[®] og Exufiber[®] Ag+
Neste generasjons geldannende fiber


Mölnlycke[®]

Utfordringer med kroniske sår

Det er utfordrende å behandle svært væskende sår. Du kan se opphoping av sårveske, dødt vev og forsinket tilheling på grunn av biofilm. Åpne kroniske sår har **økt risiko for infeksjon, og kan medføre ekstra oppgaver som tar av klinikernes tid** og økte totale **behandlingskostnader**.

Pasientens velvære vil også påvirkes. Sårene kan være **smertefulle** og forbundet med **skamfølelse** og **engstelse** for lekkasje.

Det er ikke dette miljøet du **ønsker å se** for optimal sårheling, og heller ikke slik pasientene dine ønsker å **føle** seg.

Det er tid for forandring

Derfor ser vi på geldannende fibre med nye øyne. En sårhelingsløsning som du ønsker å **se** og som pasientene kan **føle**.

En positiv, felles opplevelse for deg og dem.



Løsningen er her!

En geldannende fiber som:

-  Effektivt transporterer sårveske*^{1,2}
-  Støtter en ren sårseng³
-  Fjernes enkelt i ett stykke^{3,4,5}
-  Forhindrer ny biofilmdannelse^{6,7}

*For Exufiber® Ag+ ved eksponering for en strømningshastighet på 0,6 ml/t ved 40 mmHg trykk i opptil syv dager⁸.





Med neste generasjons Hydrolock®-teknologi

Hva er Hydrolock®-teknologien?

I motsetning til tradisjonelle geldannende fiberbandasjer er Exufiber® laget av et nonwoven materiale med **PVA*-fibre**. Disse tettpakkede fibre danner en struktur **som transporterer sårveske^{1,2} og opprettholder integriteten, selv når bandasjen er mettet.**



Væskeabsorpsjon og -retensjon

Hydrofile fibre tiltrekker seg, absorberer og kapsler inn store mengder sårveske og forvandles til en myk, formbar gel. Dette bidrar til å bryte ned dødt vev ved å fremme autolytisk debridering, og støtter en ren sårseng³.

Små mellomrom mellom fibre danner mindre fri væske i bandasjen, at **bandasjen holder på væsken**, selv under kompresjon, og at risikoen for lekkasje og maserasjon reduseres^{3,4,5}.

Væskeoverføring

Væske overføres både vertikalt og lateralt ved hjelp av bandasjens fulle absorpsjonskapasitet.

Selv når bandasjen er våt **forblir den fibrøse strukturen intakt**, slik at kapillær aktivitet kan **overføres kontinuerlig og effektivt**** til en sekundærbandasje^{1,2}.

*Polyvinylalkohol.

**For Exufiber® Ag+ ved eksponering for en strømningshastighet på 0,6 ml/t ved 40 mmHg trykk i opptil syv dager⁸.

***Ved sammenligning av laboratorieresultater for retensjon under trykk med tre konkurrerende fiberbandasjer.

Holder seg intakt

Den fibrøse strukturen tåler et høyt væskeinnhold uten behov for ytterligere styrkende fibre og tråder, **noe som minimerer fiberslipp og gjør at bandasjen kan fjernes i ett stykke^{3,4,5}.**



Kapsler inn opptil

23 %

mer*** av den absorberte sårvesken enn konkurrerende produkt⁹.





Se overføringen av sårveske. Pasientene føler seg trygge.

Når geldannende fibre ikke fungerer slik du ønsker, påvirker det pasientene dine. Lekkasje kan bety maserasjon rundt såret og potensielt ubehagelige sosiale situasjoner.

Exufiber®-bandasjer transporterer sårveske effektivt* fra sårsengen^{1,2} til sekundærbandasjen. De kan sitte på i opptil syv dager**, noe som gir uforstyrret sårheling^{9,10}.

Du vil se mindre opphoping av væske^{3,5} og et mer optimalt miljø for tilheling.

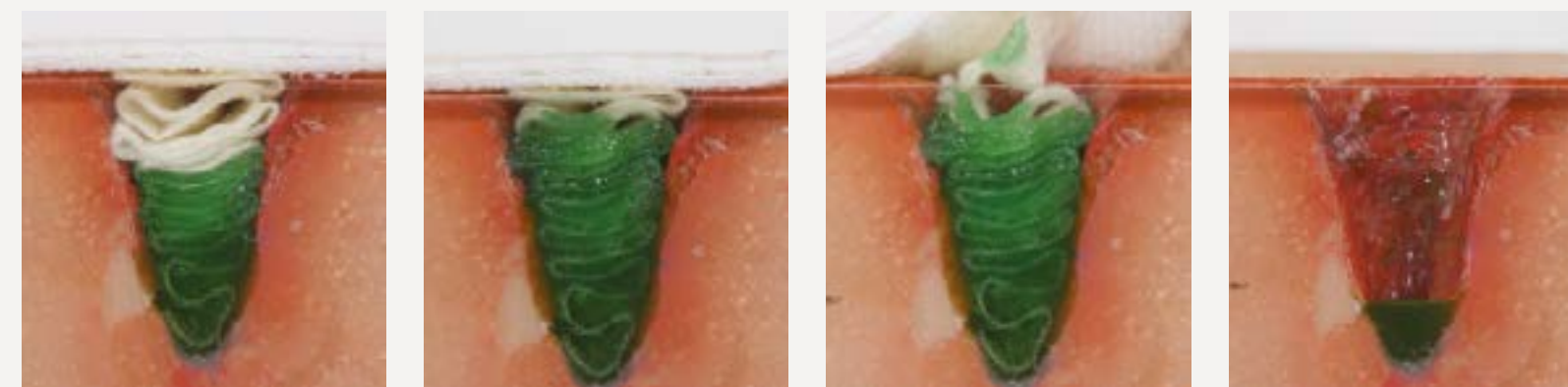
Det betyr at pasientene kan føle seg mer komfortable og trygge.



Exufiber®



Konkurrent



Dokumentert overføringsevne

Ved bruk av en kavitetsmodell for å simulere evnen til å overføre væske, viste Exufiber® en **bedre væskeoverføringsevne** enn konkurrerende produkt, og etterlot mindre væske i hulrommet da bandasjen ble fjernet.

Se selv: www.molnlycke.no/exufiber

*For Exufiber® Ag+ ved eksponering for en strømningshastighet på 0,6 ml/t ved 40 mmHg trykk i opptil syv dager⁸.

**Exufiber® og Exufiber® Ag+ kan sitte på i opptil syv dager, avhengig av sårets tilstand og klinisk praksis. I tillegg kan Exufiber® sitte på i opptil 14 dager på donorsteder.

98%

av helsepersonell

evaluerte pasientkomforten som «god» eller «svært god» for Exufiber®⁴.

Exufiber® er klassifisert som «enkel» eller «svært enkel» å fjerne i ett stykke⁴.



Se fjerning i ett stykke. Pasientene føler lettelse.

Tradisjonelle geldannende fibre kan etterlate rester i såret. Dette kan utløse en reaksjon på fremmedlegemer og forstyrre tilhelingen¹¹, som i sin tur fører til ubehag, infeksjon og traume for pasienten.

Exufiber® forblir intakt under bruk⁴ og fjernes enkelt og rent i ett stykke^{3,5} slik at **du kan se en sårseng uten bandasjerester** eller rusk.

Pasientene kan føle lettelse ved at bandasjeskiftene kan gjøres raskere og skape mindre stress.

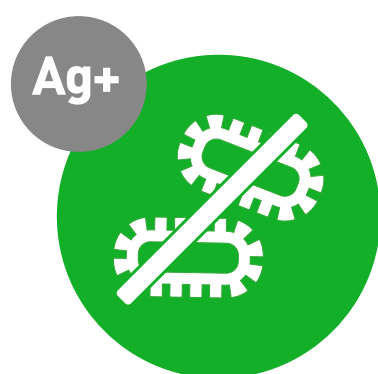




Se en renere sårseng. Pasientene føler seg mindre engstelige.

Svært væskende sår kan ofte føre til dødt vev, forsinke tilhelingen og kreve mekanisk debridering, noe som kan føre til ytterligere plager for pasienten. Exufiber® **fremmer autolytisk debridering**, bidrar til å **bryte ned dødt vev**⁵ og reduserer behovet for ytterligere tiltak.

Du vil se en sårseng som er klar for tilheling, og pasientene kan oppleve mindre smerte og uro ved bandasjeskift.



Se sårprogresjonen. Pasientene føler seg beroliget.

Biofilm finnes i nesten alle kroniske, ikke-helende sår, og det er viktig å ha løsninger på denne utfordringen.

Exufiber® Ag+ reduserer biofilmbakteriene og **forebygger nydannelse in vivo**^{6,7}.

Det betyr at du kan se såret utvikle seg i riktig retning.

Pasientene føler seg trygge på at såret får nødvendig støtte for tilheling.

Exufiber® Ag+ er overlegen når det gjelder å redusere biofilmbakteriene* *in vivo*⁶



Bredspektret antimikrobiell effekt

Exufiber® Ag+ inneholder fine sølvsulfatkrystaller. Disse oppløses ved kontakt med sårveske og frigjør sølvioner, som beviselig dreper et bredt spekter av patogener^{13,14,15}.

Den antimikrobielle effekten er rask (fra tre timer, *in vitro*) og har en varig effekt (opptil syv dager, *in vitro*)^{13,14,15}.

*Som del av en helhetlig tilnærming til biofilmbehandling i henhold til internasjonale retningslinjer (dvs. rens, debridering og revurdering)¹².



Støttet av klinisk evidens

En randomisert, kontrollert studie

I en nylig randomisert, kontrollert studie¹⁶ av 248 pasienter med venøse leggsår fant man at **Exufiber® overgikk den markedsledende fiberbandasjen i flere målinger:**



En positiv trend for **større reduksjon av sårstørrelse**



Tilfredshet hos helsepersonell når det gjelder generell erfaring med bruk, enkel fjerning og at bandasjen ikke fester seg til sårsengen



Helsepersonell rapporterte **bedre absorpsjon** og innkapsling av sårveske, inkludert tyktflytende, og blod

Exufiber®-effekten

Pasient-case

En eldre pasient med et stort, svært væskende sår på hælen og hælbeinet, med ca. 50 % dødt vev. I utgangspunktet ble Exufiber® Ag+ brukt som primærbandasje for å bidra til å håndtere bakterievekst og høyt eksudatnivå. Etter to uker fortsatte behandlingen med Exufiber® for å håndtere eksudatnivåene og samtidig bidra til autolytisk debridering. Etter åtte ukers behandling hadde såret en arealreduksjon på 50 %, beveget seg i en positiv retning og hadde ingen kliniske tegn på infeksjon.



Baseline



Etter åtte uker

Fotografier og casenotater fra
Dr. Paulo Alves, Catholic University of Portugal, Porto, Portugal





Finn ut hvordan Exufiber®-effekten kan utgjøre en forskjell for deg og pasientene dine på molnlycke.no

Forskjellen du kan se.

Exufiber®-effekten

Forskjellen de kan føle.



Den perfekte kombinasjonen

Mepilex® Border Flex er den anbefalte sekundærbandasjen for Exufiber® og Exufiber® Ag+. Den kombinerer den innovative Flex-teknologien med vår dokumenterte Safetac®-teknologi, som gir en sekundærbandasje som sitter på og som er svært føyelig.



| | Artikkelnummer | Størrelse (cm) | Antall per eske | Antall per kartong |
|----------------------|----------------|----------------|-----------------|--------------------|
| Exufiber® | 709900 | 5 x 5 | 10 | 40 |
| | 709901 | 10 x 10 | 10 | 80 |
| | 709903 | 15 x 15 | 10 | 60 |
| | 709905 | 4,5 x 10 | 10 | 40 |
| | 709906 | 4,5 x 20 | 10 | 50 |
| | 709907 | 4,5 x 30 | 10 | 60 |
| | 709904 | 20 x 30 | 5 | 25 |
| | 709908 | 1 x 45 | 5 | 25 |
| | 709909 | 2 x 45 | 5 | 25 |
| Exufiber® Ag+ | 603401 | 5 x 5 | 10 | 40 |
| | 603402 | 10 x 10 | 10 | 60 |
| | 603403 | 15 x 15 | 10 | 60 |
| | 603404 | 4,5 x 10 | 10 | 40 |
| | 603405 | 4,5 x 20 | 10 | 50 |
| | 603406 | 4,5 x 30 | 10 | 60 |
| | 603407 | 20 x 30 | 5 | 20 |
| | 603400 | 2 x 45 | 5 | 20 |

Referanser: 1. Mölnlycke Health Care. Data on File. (2018). 2. Mölnlycke Health Care. Data on File. (2020). 3. Chadwick P, McCardle J. Open, non-comparative, multicenter post clinical study of the performance and safety of a gelling fibre wound dressing on diabetic foot ulcers. Journal of Wound Care, 25(4): 290-300 (2016). 4. Davies P, McCarty S. An in-use product evaluation of a gelling fibre dressing in wound management. E-poster-presentasjon på Wounds UK Conference, 2017, Harrogate, Storbritannia. 5. Smet S, Beele H, Saine L, Suys E, Henrickx B. Open, non-comparative, multi-centre post market clinician follow-up investigation to evaluate performance and safety on pressure ulcers when using a gelling fibre dressing as intended. Posterpresentasjon på European Pressure Ulcer Advisory Panel Conference, 2015, Gent, Belgia. 6. Gil et al. Evaluation of a Gelling fiber dressing with silver to eliminate MRSA biofilm infections and enhance the healing. Plakat presentert på Symposium on Advanced Wound Care Spring Meeting / Wound Healing Society (WHS) årlig møte 2017, 5.-9. april 2017, San Diego, CA, USA. 7. Davis S C, Li J, Gil J, Head C, Valdes J, Glinos G D, Solis M, Higa A, Pastar I. Preclinical evaluation of a novel silver gelling fiber dressing on Pseudomonas aeruginosa in a porcine wound infection model. Wound Rep Reg, 27: 360-365 (2019). 8. Mölnlycke Health Care. Exufiber® Ag+. Test av fysiske egenskaper over tid. Data on File. (2019). 9. Bjørnsholt T, Eberlein T, Malone M, Schultz G. Management of wound biofilm Made Easy. London: Wounds International 2017. 10. Surgical Material Testing Laboratory BS EN 13726-1:2002: Test methods for primary wound dressings. Mölnlycke Health Care. Data on file. (2014). 11. Mölnlycke Health Care. Data on file. (2014). 12. McGrath A. Overcoming the challenge of overgranulation. Wounds UK 7(1): 42-9 (2011). 13. Mölnlycke Health Care. CE: Performance of Exufiber® Ag+ in vitro; Antimicrobial effect, silver release kinetics and minimal effective concentration. Data on file. 2016. 14. Hamberg K, Gerner E, Falkbring S. 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, Apr 05 - 09, 2017, San Diego, CA, USA. 15. Hamberg K, Gerner E, Falkbring S. 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, Apr 05 - 09, 2017, San Diego, CA, USA. 16. Joergensen B, Blaise S, Svensson A-S. A randomised, open-label, parallel-group, multicentre, comparative study to compare the efficacy and safety of Exufiber® with Aquacel® Extra™ dressings in exuding venous and mixed aetiology leg ulcers. Int Wound J. 2022; 19(S1): 22-38. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.13913>.