Do not use if pouch has been damaged or opened.
Niet gebruiken indien de verpakking beschadigd of geopend is.
Nicht verwenden, wenn der Beutel beschädigt oder geöffnet ist.
Må ikke bruges, hvis posen er beskadiget eller har været åbnet.
Använd inte skadad eller öppnad förpackning.
Ei saa käyttää, jos pussi on vaurioitunut tai avattu.
Ikke bruk hvis forpakningen er skadet eller åpnet.
Não utilizar se a embalagem tiver sido danificada ou aberta.
Non utilizzare se la busta è stata aperta o danneggiata.
אין להשתמש אם המעטפת נפגמה או נפתחה.
ห้ามใช้หากซองชำรุดหรือถูกเปิดไว้ก่อน
如果袋子已损坏或打开，请勿使用。
لا تستخدم الضماد إذا كان الكيس تالفاً أو مفتوحاً.
주머니가 손상 되었거나 열려있을 경우에는 사용하지 마십시오.
Nepoužívajte, ak je vrecúško poškodené alebo otvorené.
Ne pas utiliser si l'emballage du pansement a été ouvert ou est endommagé.
No utilizar si el estuche está dañado o abierto.

Keep away from sunlight and heat.
Uit de buurt van zonlicht en warmte houden.
Vor Sonnenlicht und Hitze schützen.
Må ikke opbevares i direkte sollys og varme.
Håll borta från solljus och värme.
Säilytettävä suojattuna auringonvalolta ja kuumuudelta.
Ikke utsett produktet for sollys og varme.
Manter longe da luz solar e calor.
Tenere lontano dalla luce solare e dal calore.
יש להרחיק מאור השמש והחום.
เก็บให้ห่างจากแสงแดดและความร้อน
远离阳光和热。
يُحفظ بعيداً عن أشعة الشمس والحرارة.
햇빛과 열에 노출시키지 마십시오.
Udržiavajte mimo dosahu priameho slnečného svetla a tepla.
Garder à l'abri des rayons du soleil et de la chaleur.
Mantener fuera del alcance de la luz solar y el calor.

Store ≤30°C (86°F).
Bewaren ≤30°C (86°F).
Bei ≤30°C (86°F) lagern.
Opbevaring ≤30°C (86°F).
Förvara i ≤30°C (86°F).
Säilytyslämpötila ≤30°C (86°F).
Lagre ved ≤30°C (86°F).
Armazenar em ≤30°C (86°F).
Conservare a ≤30°C (86°F).
יש לאחסן בטמפרטורה ≥ 30°C (86°F)
เก็บในที่มีอุณหภูมิต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30°C (86°F)
储存温度 ≤ 30°C (86°F)。
التخزين 30° درجة سيلزيوس (86° فهرنهايت)
30°C (86°F) 이하에 보관.
Skladujte do ≤30°C (86°F).
Conserver à une température ≤30°C (86°F).
Conservar a ≤ 30°C (86°F).
30°C (86°F)

Not made with natural rubber latex.
Niet gemaakt met natuurlijke rubberlatex.
Nicht aus Naturkautschuklatex hergestellt.
Ikke lavet med naturlig gummilatex.
Produkten är inte tillverkad av naturgummilatex.
Ei sisällä luonnonkumilateksia.
Ikke laget av naturlig lateks.
Não é feito com látex de borracha natural.
Privo di lattice di gomma naturale.
מיוצר ללא גומי לטקס טבעי.
ไม่ได้ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ
不是采用天然橡胶乳胶制成。
غير مصنوع من اللاتكس المطاطي.
천연 고무 라텍스로 만든 제품이 아닙니다.
Vyrobené bez prírodného latexu.
Ne contient pas de latex naturel.
No están hechos de látex de caucho natural.
Latex

Single use. Do not re-use.
Eenmalig gebruik. Niet hergebruiken.
Zum Einmalgebrauch. Nicht wiederverwenden.
Engangsbrug. Må ikke genbruges.
För engångsbruk. Återanvänd inte.
Kertakäyttöinen. Ei saa käyttää uudelleen.
Til engangsbruk. Ikke bruk om igjen.
Uso único. Não reutilizar.
Monouso. Non riutilizzare.
לשימוש חד-פעמי. אין לעשות שימוש חוזר.
ใช้เพียงครั้งเดียว ห้ามนำกลับมาใช้ใหม่
一次性使用，请勿重复使用。
للاستخدام لمرة واحدة لا تعيد استخدام الضماد.
1회용. 재사용하지 마십시오.
Len na jedno použitie. Nepoužívajte opakovane.
À usage unique. Ne pas réutiliser.
Desechables. No reutilizar.

PolyMem® SURGICAL™

Instructions for Use

REF **0481 — C - Section Dressing (4.7" x 10.2"– 12cm x 26cm)**
REF **0511 — Flexible Knee Dressing (5.3" x 11" – 13cm x 28cm)**
REF **0512 — Adhesive Pad Dressing (5.5" x 12.75" – 14cm x 32cm)**
REF **1511 — Silver Flexible Knee Dressing (5.3" x 11" – 13cm x 28cm)**
REF **1512 — Silver Adhesive Pad Dressing (5.5" x 12.75" – 14cm x 32cm)**

FERRIS MFG. CORP.
5133 Northeast Parkway
Fort Worth, TX 76106-1822 U.S.A.
Toll Free U.S.A.: 800-765-9636
International: +1 817-900-1301
www.polymem.com

© 2017, 2019 Ferris Mfg. Corp.® or ™ indicate trademark

0197

Emergo Australia
201 Sussex Street
Darling Park, Tower II, Level 20
Sydney, NSW 2000 Australia

EC REP
Emergo Europe
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands

2 STERILIZE STERILE R MD

FMC-5006 REV.4 1121

NL

PolyMem® Surgical™

Stap 1. Verwijder één zijde van de lijmbeschermer.

Stap 2. Leg deze over de wond. Verwijder langzaam de tweede helft van de beschermstrook terwijl u de plakkant op de huid drukt.

Stap 3a. Knel het verband lichtjes waar twee witte stroken bij elkaar komen aan de rand van het verband. Hierdoor zal de deklaag omhoog komen.

Stap 3b. Verwijder de deklagen één voor één. Strijk de dunne film voorzichtig glad terwijl elke deklaag wordt verwijderd.

BESCHRIJVING:
PolyMem polymeermembraanverband is gemaakt van een vochtminnende polyurethaan matrix met (1) veilige wondreiniger, (2) glycerine als vochtinbrengend middel, en (3) zeer absorberende stoffen. Het verband heeft een dunne polyurethanen achterkant die adiemt en besmetting voorkomt. Dit verband kan worden gebruikt als een gecombineerd primair en secundair verband of als een secundair verband. Dit zeer flexibele en absorberende verband met maximale dikte trekt wondvocht, waarvan bekend is dat het natuurlijke groeifactoren en voedingsstoffen bevat, naar de plaats van de wond.

PolyMem Silver producten bevatten hele fijne zilverdeeltjes en maken geen vlekken op de huid. In het verband werkt het zilver beschermend tegen microbiële besmetting. Geschat zilvergehalte per oppervlakte-eenheid bedraagt 207 µg/cm².

De geneesmiddelvrije verbanden van PolyMem helpen om:
• effectief wonden te verzorgen en te genezen
• helpen om het risico op infecties van de operatiewond te verminderen
• vocht te absorberen en een voldoende vochtige omgeving voor de wondheling te creëren
• persisterende en operatiewondpijn te minimaliseren en te verlichten
• het postoperatief herstel versnellen
• oedeem, bloeduitstortingen en de uitbreiding van ontstekingsreacties in omringende onbeschadigde weefsels te verminderen

INDICATIES:
Voor de verzorging, onder de begeleiding van een zorgverlener, van ondiepe en diepe operatiewonden tijdens de heling na primaire wondsluiting.

VOORZORGSMAATREGELEN:
• Alleen voor uitwendig gebruik • PolyMem verband is niet compatibel met oxidatiemiddelen (waterstofperoxide of hypochlorietoplossingen) • Niet opnieuw steriliseren • Niet gebruiken als de verpakking open of beschadigd is • Eenmalig gebruik • Breng het verband niet onder spanning aan • Kies een verband waarbij de hele incisie met het PolyMem kussen wordt bedekt; de kleefstof mag niet in aanraking komen met de incisie • PolyMem verband is niet bedoeld als vervanging voor wondsluitingen zoals nietjes, hechtingen of weefsellijm • Laat de weefsellijm goed drogen voordat u deze aanbrengt, anders kan het verbandkussen vastkleven • Bepaal voorafgaand aan een scanprocedure of het verband moet worden verwijderd • Vermijd contact met elektroden of geleidende gels • Topische behandelingsmiddelen worden niet aanbevolen in combinatie met PolyMem verband • Wees alert op tekenen van infectie of maceratie • Niet (meer) gebruiken bij mensen die tekenen van overgevoeligheid, irritatie of allergie voor het verband of de daarin verwerkte materialen vertonen • Bedoeld voor eenmalig gebruik bij één persoon. Niet hergebruiken. Hergebruik kan de eigenschappen doen afnemen, een besmetting verspreiden en het risico op infectie verhogen.

PolyMem verband mag worden gebruikt bij tekenen van infectie indien de juiste medische behandeling van de oorzaak van de infectie is toegediend.

Bewaar op kamertemperatuur ≤30°C (86°F). Tijdelijke hogere temperaturen zijn toegestaan ≤55°C (131°F) maar moeten beperkt blijven.
Verwijder als bio-gevaarlijk afval.
Afmetingen zijn benaderend.

NL

AANWIJZINGEN:
Eerste verband:
1. Bereid de plaats van incisie voor volgens het protocol of zoals voorgeschreven door een arts of andere leidinggevende clinicus. Maak de omgeving van de wond volledig droog om een langdurige hechting van het verband te verkrijgen.
2. Kies een verband waarmee direct contact van het PolyMem kussen met de gehele incisie of de gehele chronische wond wordt verkregen, zodat het membraankussen 0,6 - 5 cm (¼" – 2") groter is dan de incisie of de open wond.
3. De beste resultaten worden bereikt als het PolyMem kussen alle ontstoken of beschadigde gebieden rondom de incisie of de chronische wond bedekt.
Niet aanbrengen onder spanning.
4. Maak bij een droge chronische wond het verband of de wond wat vochtig.
5. Markeer de rand van de chronische wond bovenop het verband om te kunnen bepalen wanneer het verwisseld moet worden.

6. Bij knie incisie, de knie moet ongeveer in een hoek van tussen de 45 en 60 graden staan, om het risico van huidschade bij buigen/strekken te verminderen.

Gebruik:
1. Bij chronische wonden kan in de eerste paar dagen een forse toename van wondvocht te zien zijn door de aantrekking van vocht. Dit is niet ongewoon en geeft aan dat het verband werkt.
2. Houd het verband droog en op zijn plaats tijdens douchen of baden. Wissel het verband als het nat wordt.

Tekenen dat het verband moet worden verschoond:
1. Verschoon **bij incisiewonden** het verband de eerste keer 3-5 dagen na de primaire wondsluiting.
Andere redenen om te verschonen:
• Het kussentje is 75% verzadigd met vloeistof of bloed
• De patiënt of wond vertoont tekenen van infectie
• Volg bij ontslag de richtlijnen van de instelling of de chirurg
• Als de incisie niet volledig geëpithelialiseerd is, verschoon dan het PolyMem verband. De wond hoeft meestal niet extra schoongemaakt te worden vóór het aanbrengen van het verband.
• Blijvende toepassing na de epithelialisatie leidt tot betere resultaten op de lange termijn. Breng wekelijks een nieuw verband aan totdat alle tekenen van ontsteking zijn verdwenen. Verschoon het verband als het nat wordt.

2. Bij een chronische wond met vochtafscheiding zal het vocht door de bovenkant heen zichtbaar worden. Verschoon het verband voordat het vocht de wondrand bereikt, of op basis van good practice, of binnen 7 dagen. Wissel het verband onmiddellijk indien het vocht de rand van het afdekkende verband bereikt.
3. Frequentere verbandwisselingen kunnen nodig zijn vanwege een verzwakt immuunsysteem, diabetes, ontsteking, hypergranulatie, weefselmaceratie of om de verwijdering van niet-levensvatbaar weefsel te vergemakkelijken.

Verbandwisseling:
1. Vervangen van het verband: Til de rand van het verband op. Gebruik de 180-graden verwijderingstechniek door het verband over zichzelf heen te trekken. Door druk op de huid op de overgang tussen huid/pleister kan de verwijdering zachter verlopen. Ga door over de hele lengte en breedte van het verband.

2. Als het verband aan de huid of het haar blijft kleven door gestold bloed of ingedroogd wondvocht, gebruik dan een kleine hoeveelheid zoutoplossing of water om het voorzichtig los te weken. Maak de onbeschadigde huid rondom de wond schoon.
3. Voer verbandwisselingen uit volgens het protocol of zoals voorgeschreven door een arts of andere leidinggevende clinicus. In de meeste gevallen is het bij gebruik van PolyMem niet nodig om een incisiewond te raken of schoon te maken gedurende verbandwisseling, tenzij de incisie geïnfecteerd of gecontamineerd is. PolyMem is zodanig ontworpen dat het voortdurend de incisie reinigt en geen resten achterlaat die verwijderd moeten worden. Overmatige reiniging kan leiden tot beschadiging van regenererend weefsel en vertraagde genezing.

Observaties tijdens gebruik of verwisseling:
• Bij een normale genezing van chronische wonden kan de wond bij de eerste paar verbandwisselingen groter lijken geworden, omdat het lichaam van nature niet-levensvatbaar weefsel verwijdert. Als de wond groter blijft worden, raadpleeg dan een deskundige.
• PolyMem verband bevordert de vorming van nieuwe bloedvaten, dus het is niet ongewoon om met bloed gekleurd wondvocht en verband te zien bij het verschonen ervan.
• Wees alert op klachten en verschijnselen zoals een toegenomen roodheid, ontsteking, pijn, warmte, geur, wit worden, fragiel weefsel, weefselwoekering of een wond die niet heelt. Raadpleeg een deskundige bij problemen als infectie, irritatie, gevoeligheid, allergie, maceratie of hypergranulatie.

Ernstige incidenten die in verband met dit hulpmiddel zijn opgetreden, moeten door de gebruiker en/of de patiënt worden gemeld aan Ferris Mfg. Corp. en aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat waar de gebruiker en/of de patiënt is gevestigd.

DE

PolyMem® Surgical™-Wundverband

Schritt 1. Eine Seite der selbstklebenden Schutzfolie entfernen.

Schritt 2. Auf die Wunde auflegen. Vorsichtig die zweite Hälfte der Schutzfolie abziehen, während der Verband auf die Haut aufgedrückt wird.

Schritt 3a. Den Wundverband dort leicht zusammendrücken, wo die zwei weißen Streifen am Rand des Verbands zusammentreffen. Dadurch hebt sich die Abziehfolie an.

Schritt 3b. Die Abdeckfolie nacheinander entfernen. Den dünnen Film behutsam glätten, während die Abziehfolien entfernt werden.

BESCHREIBUNG:
PolyMem Polymer-Membran-Verbände sind aus einem die Feuchtigkeit anziehenden Polyurethan-Boden hergestellt, der einen (1) sicheren Wundreiniger, (2) Glycerin-Befeuchter und (3) Superabsorber umfasst. Unsere Verbände verfügen über eine dünne Rückseite aus Polyurethan, die atmungsaktiv ist und vor Verunreinigung schützt. Diese Verbände können als kombinierter Primär- und Sekundärverband angewendet werden oder als reiner Sekundärverband. Diese dicke Wundauflage, die hoch anschmiegsam und gut saugend ist, erzeugt in der Wunde Wundflüssigkeit, welche bekanntermaßen natürliche Wachstumsfaktoren und Nährstoffe enthält.

Die PolyMem Silver-Produkte umfassen sehr feine Silberpartikel und werden auf der Haut keine Flecken hinterlassen. Das Silber entfaltet seine Wirkung im Verband, um vor mikrobieller Verschmutzung zu schützen. Ungefährer Silberanteil je Bereich 207 µg/cm².

Die medikamentenfreien PolyMem-Verbände helfen:
• Wunden effektiv zu versorgen und zu heilen
• Infektionsrisiken der Eingriffsstelle zu reduzieren
• Flüssigkeit zu absorbieren und ein feuchtes Wundheilungsklima aufrechtzuerhalten
• Langfristige und prozedurale Wundschmerzen zu minimieren und zu lindern
• Post-operative Heilung und Rehabilitation zu beschleunigen
• Die Wahrscheinlichkeit von Ödemen, Quetschungen und einer Ausbreitung von Entzündungen auf das sie umgebende, unbeschädigte Gewebe zu reduzieren

INDIKATIONEN:
Gemäß Anweisung eines Arztes/einer Gesundheitsfachkraft für die Behandlung von flachen und tiefen Operationswunden als Erstversorgung.

VORSICHTSMASSNAHMEN:
• Nur für den externen Gebrauch • PolyMem-Verbände sind nicht kompatibel mit Oxidationsmitteln (Wasserstoffperoxid oder Hypochlorit-Lösungen) • Nicht erneut sterilisieren • Bei bereits geöffneter oder beschädigter Verpackung nicht verwenden • Zum Einmalgebrauch • Verband nicht unter Spannung anlegen • Verband wählen, der die Inzision mit dem PolyMem-Kissen abdeckt; der Kleber sollte die Inzision nicht berühren • PolyMem-Verbände sind nicht dafür ausgelegt, Hautverschlüsse wie beispielsweise Klammern, Wundnähte oder Gewebekleber zu ersetzen • Gewebekleber vor dem Anlegen gründlich trocknen lassen, um ein Anhaften des Kissens zu vermeiden • Vor dem Durchführen bildgebender Verfahren bestimmen, ob der Verband entfernt werden sollte • Kontakt mit Elektroden oder leitfähigen Gelen vermeiden • Topische Behandlungen werden in Verbindung mit den PolyMem-Verbänden nicht empfohlen • Auf Anzeichen von Infektionen oder Aufweichen von Gewebe achten • Bei Personen, die Anzeichen einer Empfindlichkeit, Reizungen oder Allergien gegen den Verband oder seine Materialien zeigen, nicht verwenden oder die Verwendung einstellen • Nur für die einmalige Verwendung an einer Person bestimmt. Nicht wiederverwenden. Die Wiederverwendung kann die Eigenschaften verschlechtern, für erhöhte Verschmutzung sorgen und das Risiko einer Infektion erhöhen.

PolyMem-Verbände können bei Anzeichen einer vorhandenen Infektion verwendet werden, wenn eine angemessene medizinische Behandlung durchgeführt wird, was die Ursache der Infektion angeht.

Bei einer Raumtemperatur von ≤30°C (86°F) **lagern**. Abweichungen von bis zu ≤55°C (131°F) sind erlaubt, sollten aber vermieden werden.
Wie für biologisches Material üblich **entsorgen**.
Abmessungen sind ungefähre Angaben.

DE

GEBRAUCHSANWEISUNG:
Erstanwendung:
1. Die Inzisionsstelle oder chronische Wunde gemäß dem Protokoll oder der Anweisung eines Arztes oder eines anderen anordnenden Klinikers vorbereiten.
Die Wundumgebung vollständig trocknen, um eine langanhaltende Haftung des Verbands zu garantieren.
2. Einen Verband wählen, der einen direkten Kontakt des PolyMem-Kissens mit der gesamten Inzision oder der gesamten chronischen Wunde sicherstellt und 0,6–5 cm (¼" bis 2") größer als die Inzision oder offene Wunde ist.
3. Die besten Ergebnisse werden dann erzielt, wenn das PolyMem-Kissen den gesamten entzündeten oder verletzten Bereich um die Inzision oder die offene Wunde abdeckt. Nicht mit Spannung auflegen.
4. Bei trockenen chronischen Wunden die Wunde oder den Verband leicht befeuchten.
5. Die Ränder der chronischen Wunde auf der Außenseite des Verbands skizzieren, um den Zeitpunkt des Verbandswechsels bestimmen zu können.

6. Bei einer Inzision am Knie sollte das Knie für eine optimale Anwendung mit etwa 45–60 Grad gebeugt sein, so dass sich das Risiko einer Beinflexion/-dehnung verringert und die Haut unverletzt bleibt.

Verwendung:
1. Es kann bei chronischen Wunden sein, dass ein hoher Anstieg der Wundflüssigkeit in den ersten Tagen auftritt. Dies passiert aufgrund der Saugfähigkeit des Verbands. Das ist normal und ist ein Zeichen dafür, dass er ordnungsgemäß funktioniert.
2. Den Verband beim Baden trocken und an seinem Platz halten. Den Verband wechseln, sobald er nass wird.

Anzeichen für den Wechsel des Wundverbands:
1. **Bei Inzisionen:** Den ersten Verbandwechsel 3–5 Tage nach dem primären Verschluss durchführen. Andere Gründe für einen Wechsel sind: • Das Kissen ist zu 75% mit Flüssigkeit oder Blut gesättigt • Der Patient oder die Wunde weist Anzeichen einer Infektion auf • Absonderungen; in diesem Fall die Anweisungen der Einrichtung oder des Chirurgen befolgen • Bei noch nicht vollständiger Epithelisation der Inzision den PolyMem Wundverband durch einen anderen austauschen. Die Wunde muss normalerweise vor der Anwendung nicht erneut gereinigt werden. • Eine fortlaufende Anwendung nach der Epithelisation begünstigt ein Langzeitergebnis. Wöchentlich einen neuen Verband anlegen, bis keine Anzeichen einer Entzündung vorhanden sind. Wird der Verband nass, diesen austauschen.

2. Bei einer nässenden chronischen Wunde wird die Flüssigkeit auf der Oberseite sichtbar. Den Verband wechseln, ehe die Flüssigkeit den ungefähren Wundrand erreicht, entsprechend den bewährten Verfahren oder nach nicht mehr als 7 Tagen. Sofort wechseln, wenn die Flüssigkeit den Rand des Membrankissens erreicht.
3. Häufigere Verbandswechsel können aufgrund einer Beeinträchtigung des Immunsystems, Diabetes, Infektionen, Hypergranulation oder mazeriertem Gewebe erforderlich sein oder wenn das Entfernen von abgestorbenem Gewebe gewünscht wird.

Verbandswechsel:
1. Vorgehen beim Verbandswechsel: Den Rand des Verbands anheben. Den Verband mit der 180-Grad-Entfernungstechnik einrollen. Ein Drücken auf die Haut zwischen Haut und Kleber hilft dabei, den Verband sicher und leicht zu entfernen. Dies für die Länge und Breite des Verbands fortsetzen.

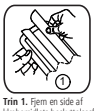
2. Wenn der Verband durch geronnenes Blut oder getrocknetes Exsudat an der Haut oder den Haaren klebt, ein wenig Kochsalzlösung oder Wasser verwenden, um den Verband langsam einzuweichen und daraufhin abzulösen. Die intakte Haut um die Wunde herum reinigen.
3. Verbandswechsel nur gemäß der Anleitung oder nach Anweisung des Arztes oder eines anderen anordnenden Klinikers durchführen. In den meisten Fällen muss die Inzisionsstelle bei Verwendung von PolyMem bei einem Verbandwechsel nicht behandelt oder gereinigt werden, es sei denn, die Inzisionsstelle ist infiziert oder verschmutzt. PolyMem wurde entwickelt, um die Inzisionsstelle kontinuierlich reinigen zu können, und hinterlässt keine zu entfernenden Rückstände. Ein übermäßiges Reinigen kann das sich regenerierende Gewebe verletzen und die Heilung verzögern.

Beobachtungen während der Verwendung oder des Verbandwechsels:
• Während des normalen Heilungsprozesses chronischer Wunden kann die Wunde beim ersten Verbandswechsel größer erscheinen, da der Körper das abgestorbene Gewebe naturgemäß abstößt. Wenn die Wundstelle immer größer wird, an eine Fachkraft wenden.
• PolyMem-Verbände unterstützen die Neubildung von Blutgefäßen. Daher ist es nicht unüblich, dass Wundflüssigkeiten und Verbände mit Blutflecken beim Verbandswechsel zu sehen sind.
• Auf Anzeichen und Symptome wie verstärkte Rötung, Entzündung, Schmerzen, Wärme, Geruch, Aufhellung, Brüchigkeit, übermäßige Gewebebildung oder Mangel an Heilung achten. Bei Problemsituationen, wie Infektionen, Reizungen, Empfindlichkeit, Allergien, Mazeration oder Hypergranulation eine Fachkraft konsultieren.

Sämtliche schwerwiegenden Vorfälle im Zusammenhang mit diesem Medizinprodukt müssen vom Anwender und/oder Patienten Ferris Mfg. Corp. und der zuständigen Behörde des Mitgliedstaats, in dem der Anwender und/oder Patient ansässig ist, gemeldet werden.

DA

PolyMem® Surgical™ forbinding



Trin 1. Fjern en side af klæbemidlets beskyttelsesfilm.

Trin 2. Anbring over såret. Fjern langsomt den anden halvdel af beskyttelsesfilmen, mens klæbemidlet presses mod huden.

Trin 3a. Klem forbindingen blidt, hvor de to hvide strimler mødes ved kanten af forbindingen. Dette får afdækningslaget til at begynde at løfte sig.

Trin 3b. Fjern afdækningslagene et ad gangen. Glat blidt den tynde film ud i takt med, at hver afdækningslag fjernes.

BESKRIVELSE:
PolyMem-forbindinger med polymermembran fremstilles af fugtighedsbevarende polyuretanmatrix, som indeholder (1) rensemiddel til sår, (2) fugtighedsmiddel med glycerin og (3) superabsorberende polymerer. Forbindingernes bagside er fremstillet i tyndt polyuretan, der sørger for, at huden kan ånde og hjælper med at forebygge kontaminering. Forbindingerne kan bruges som en sekundær forbinding eller en kombination af primær og sekundær forbinding. Denne stærkt konforme og absorberende forbinding i MAX-tykkelse trækker sårvæske, som er kendt for at indeholde naturlige vækstfaktorer og næringsstoffer, til sårstedet.

PolyMem Silver-produkter indeholder meget små sølvpartikler og misfarver ikke huden. Sølvet agerer internt i forbindingen for at beskytte mod mikrobiel kontaminering. Approksimativt sølvindhold efter område er 207 µg/cm^2.

Medicinfri PolyMem-forbindinger hjælper med at:
• håndtere og hele sår på en effektiv måde
• reducere risikoen for infektion i operationssår
• absorbere væske og skabe et fugtigt sårhelingsmiljø
• minimere og lette vedvarende og proceduremæssig sårsmerte
• fremskynde postkirurgisk bedring og rehabilitering
• reducere ødemer, blå mærker og spredning af betændelse i det omkringliggende, ubeskadigede væv

INDIKATIONER:
Under vejledning af sundhedspersonale, til heling af operationssår af delvis eller fuld tykkelse ved primær hensigt.

SIKKERHEDSFORANSTALTNINGER:
• Kun til udvortes brug • PolyMem-forbindinger er ikke kompatible med oxidationsmidler (hydrogenperoxid- eller hypochloritopløsninger) • Må ikke gensteriliseres • Må ikke bruges, hvis pakken er åben eller beskadiget • Engangsbrug • Påfør ikke forbindingen under spænding • Vælg en forbinding, der sikrer, at PolyMem-bandagen dækker snittet helt; klæbemidlet bør ikke komme i kontakt med snittet • PolyMem-forbindinger er ikke beregnet til at erstatte hudlukninger såsom hæfteklammer, suturer eller vævslim • Lad vævslimen tørre grundigt før påføring, ellers kan bandagen blive limet fast • Før du udfører billeddannelsesprocedurer, skal du vurdere, om forbindingen skal fjernes • Undgå kontakt med elektroder eller ledende geler • Topiske behandlinger anbefales ikke i forbindelse med PolyMem-forbindinger • Vær opmærksom på tegn på infektion eller maceration • Brug ikke og ophør med at bruge på personer, der viser tegn på følsomhed, irritation eller allergi fra forbindingen eller dens materialer • Beregnet til engangsbrug på én person. Må ikke genbruges. Genbrug kan forringe karakteristika, sprede kontaminering og øge risikoen for infektion.

PolyMem-forbindinger kan bruges, når der forekommer tegn på infektion, hvis der er implementeret passende medicinsk behandling, som gør noget ved infektionens årsag.

Skal opbevares ved stuetemperatur ≤30°C (86°F).
Tilladte udsving ≤55°C (131°F), men bør dog minimeres.
Bortskaffes som typisk miljøskadeligt affald.
Dimensionerne er approksimative.

DA

BRUGSANVISNING:
Første anvendelse:
1. Forbered snittet eller den kroniske sår i henhold til protokol eller ifølge vejledninger fra en læge eller anden ordinerende kliniker. Tør huden omkring såret helt for at sikre vedvarende klæbning af forbinding.
2. Vælg en forbinding, der sikrer direkte kontakt af PolyMem-bandagen med hele snittet eller hele det kroniske sår, så membranpuden er 0,6 - 5 cm (¼"- 2") større end snittet eller det åbne sår.
3. De bedste resultater opnås, hvis PolyMem-bandagen dækker alt betændt eller beskadiget område omkring snittet eller det kroniske sår. Må ikke påføres under spænding.
4. Ved tørre, kroniske sår skal du fugte såret eller forbindingen let.
5. Skitsér den omtrentlige sårmagen på ydersiden af forbindingen for at hjælpe med at bestemme, hvornår den skal skiftes.

6. Ved knæincision skal knæet bøjes i en vinkel på ca. 45 til 60 grader for optimal anlæggelse og for at reducere risikoen for, at benfleksion/-ekstension resulterer i beskadigelse af huden.

Anvendelse:
1. Ved kroniske sår kan der eventuelt kontasteres en dramatisk stigning i sårvæsken i de første få dage grundet væskeudtrækningen. Dette er helt normalt og angiver, at forbindingen fungerer.
2. Hold forbindingen tør og på plads under badning. Skift forbindingen, hvis den bliver våd.

Indikatorer for skift af forbinding:
1. **Ved snit** skal du skifte den første forbinding 3-5 dage efter primær lukning. Andre grunde til at skifte:
• Bandagen er 75% mættet med væske eller blod
• Patienten eller såret viser tegn på infektion
• Følg retningslinjerne fra faciliteten eller kirurgen ved udskrivning
• Hvis snittet ikke er helt epiteliseret, skal du udskifte med en anden PolyMem-forbinding. Såret kræver normalt ikke yderligere rengøring før påføring.
• Fortsat anvendelse efter epitelisering forbedrer de langsigtede resultater. Påfør nye forbindinger ugentligt, indtil alle tegn på betændelse er løst. Udskift, hvis forbindingerne bliver våde.
2. Ved et væskende, kronisk sår bliver væsken synlig gennem toppen. Skift, inden væsken omtrent når sårkanten, eller når det viser sig nødvendigt eller senest efter 7 dage. Skift straks, hvis væsken når kanten af sårbandagen.
3. Der er eventuelt behov for flere skift i tilfælde af et kompromitteret immunsystem, diabetes, betændelse, hypergranulation, blødgjort væv eller ved ønsket om at facilitere fjernelsen af dødt væv.

Skift af forbinding:
1. Skift af forbinding: Løft kanten af forbindingen. Brug teknikken til 180-graders fjernelse, og rul forbindingen tilbage på sig selv. Tryk på huden ved samlingen mellem hud/klæbemiddel hjælper med at sikre en smertefri fjernelse. Fortsæt på sammen måde gennem hele forbindingens længde og bredde.

2. Hvis koagulereret blod eller tør væske har fået forbindingen til at adhærere til hud eller hår, bruges en lille mængde saltvandsopløsning eller vand til på en blid måde langsomt at blødgøre og frigøre den. Rens den intakte hud omkring såret.
3. Håndter skift af forbinding i henhold til protokol eller ifølge vejledninger fra en læge eller anden ordinerende kliniker. I de fleste tilfælde ved brug af PolyMem er der ikke behov for at forstyrre eller rense et operationssår under skiftene, medmindre operationssåret er inficeret eller ikke kontamineret. PolyMem er designet til konstant at rense operationssåret og efterlader ikke rester, der skal fjernes.
Overdreven rensning kan eventuelt kvæste regenererende væv og forsinke heling.

Observationer under brug eller skift:
• Under normal heling af kroniske sår kan såret muligvis se ud som om det bliver større i løbet af de første få skift af forbindingen, fordi kroppen bortskaffer det døde væv på naturlig vis. Hvis såret fortsat bliver større, skal der rådføres med en ekspert.

• PolyMem-forbindinger hjælper med at understøtte dannelse af nye blodkar, så det er ikke unormalt at se blodig sårvæske og forbindinger under skift.

• Vær opmærksom på tegn og symptomer som fx forøget rødmen, betændelse, smerte, varme, lugt, blegnen, sarthed, for stor vævsdannelse eller mangel på heling. Rådfør med en specialist ved problemer som fx betændelse, irritation, følsomhed, allergi, blødgøring eller hypergranulation.

Alle alvorlige hændelser, der er forekommet i forbindelse med dette udstyr, skal rapporteres af brugeren og/eller patienten til Ferris Mfg. Corp. og den kompetente myndighed i det medlemsland, hvor brugeren og/eller patienten er hjemmehørende.

SV

PolyMem® Surgical™ förband

Steg 1. Ta bort ena sidan av klistrets skyddsfilm.

Steg 2. Applicera över området. Ta försiktigt bort den andra halvan av skyddsfilmen samtidigt som du trycker förbandet mot huden.

Steg 3a. Kläm försiktigt där två vita ränder möts vid kanten av förbandet. Det kommer göra så att skyddslagret börjar lossna.

Steg 3b. Ta bort skyddslagren ett i taget. Jämna försiktigt ut den tunna filmen samtidigt som du tar bort skyddslagren.

BESKRIVNING:
PolyMem förband med polymermembran är tillverkade av en fuktighetsbevarande polyuretanmatris som innehåller (1) säker sårrengöring, (2) återfuktande glycerin och (3) superabsorbenter. Förbanden har ett tunt polyuretanskum som andas och motverkar kontaminering. Förbanden kan användas som kombinerat primär- och sekundärförband eller som sekundärförband. Detta bekväma och mycket absorberande förbandet i MAX-tjocklek drar in sårvätska, som är känt för dess naturliga tillväxtfaktorer och näringsämnen, och leder denna till sårområdet.

PolyMem Silver består av ytterst fina silverpartiklar och lämnar inga fläckar på huden. Silvret är verksamt inuti förbandet och skyddar mot mikrobiell kontamination. Ungefärlig silverhalt per område 207 µg/cm^2.

Läkemedelsfria PolyMem förband bidrar till att:
• effektivt behandla och läka sår
• minska risken för infektion i operationssår
• absorbera vätska och skapa en fuktig läkningsmiljö
• minska och lindra ihållande smärta och procedursmärta
• underlätta läkning och rehabilitering efter operation
• minska ödem, blåmärken och inflammationsspridning till intilliggande, oskadad vävnad

INDIKATIONER:
Under överinseende av sjukvårdspersonal, för behandling av operationssår med partiell eller full tjocklek som främsta syfte.

FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER:
• För utvärtes bruk • PolyMem är inte förenligt med oxidationsmedel (väteperoxid eller hypokloritlösningar) • Får inte omsteriliseras • Använd inte om förpackningen öppnats eller skadats • För engångsbruk • Applicera inte förbandet under tryck • Välj ett förband som säkerställer att snittet täcks helt av PolyMem då det vidhäftande området inte får komma i kontakt med snittet • PolyMem förband är inte avsedda att ersätta produkter för förslutning av hudsnitt som klamrar, suturer eller vävnadslim • Låt vävnadslim torka ordentligt innan förbandet appliceras, annars kan förbandet fastna • Avgör om förbandet ska avlägsnas före bildbehandling • Undvik kontakt med elektroder och ledande gel • Topisk behandling rekommenderas inte tillsammans med PolyMem • Var uppmärksam på tecken på infektion och maceration • Använd inte på och avbryt användning på personer som uppvisar tecken på känslighet, irritation eller allergi mot förbandet eller dess material • Avsedd för en användning för en person. Återanvänd inte. Återanvändning kan försämra förbandets egenskaper, sprida kontaminering och öka infektionsrisken.

PolyMem kan användas vid tecken på infektion, förutsatt att lämplig medicinsk behandling mot infektionsorsaken har genomförts.

Förvara i rumstemperatur ≤30°C (86°F).
Temperaturer ≤55°C (131°F) är tillåtna men bör undvikas.
Kassera som biologiskt riskavfall.
Måtten är ungefärliga.

SV

INSTRUKTIONER:
Initial applicering:
1. Förbered snittet eller det kroniska området enligt gällande principer eller enligt anvisningar från din läkare. Låt området runt området torka helt för långvarig vidhäftning av förbandet.
2. Välj ett förband som säkerställer direkt kontakt mellan PolyMem förband och hela snittet eller hela det kroniska området, så att membranytan är 0,6 – 5 cm (¼" – 2") större än snittet eller området.
3. Bästa resultat uppnås om PolyMem förband täcker all inflammerad eller skadad hud runt snittet eller det kroniska området. Får inte appliceras under tryck.
4. Fukta det torra såret eller förbandet något om det kroniska såret är torrt.
5. Rita av det kroniska sårets ungefärliga kant ovanpå förbandet för att lättare kunna avgöra när det är dags att byta.

6. Beträffande sår på knän, bör knäet hållas i en ungefär 45-60 graders vinkel för optimal applicering för att minska risken att benets böjning/utsträckning resulterar i huskada.

Användning:
1. Vid kroniska sår kan det förekomma en kraftig ökning av mängden sårvätska under de första dagarna på grund av att förbandet drar till sig vätska. Detta är helt normalt och indikerar att förbandet fungerar.
2. Håll förbandet torrt och på plats vid dusch eller bad. Förbandet ska bytas om det blir blött.

Indikationer vid byte av förband:
1. **Vid snitt,** ska den första omläggningen av förbandet ske 3-5 dagar efter den huvudsakliga förslutningen. Andra orsaker till byte:
• Förbandet är till 75% mättat av sårvätska eller blod
• Patienten eller området visar tecken på infektion
• Följ klinikens eller kirurgens riktlinjer när patienten skrivs ut
• Har snittytans epitelyta inte helt återbildats ska förbandet bytas mot ett nytt PolyMem förband. Det krävs vanligtvis ingen ytterligare rengöring av området före applicering.
• Fortsatt applicering efter återbildning av epitelytan förbättrar de långsiktiga resultaten. Applicera nya förband varje vecka tills alla tecken på inflammation har upphört. Byt om förbandet blir blött.
2. I fall av exsuderande kroniska sår kommer vätska att synas genom förbandet. Byt förband innan vätskan når sårkanten, när det är rekommenderat enligt god praxis eller efter högst sju dagar. Byt genast om vätskan når kanten av membranet.
3. Förbandet kan behöva bytas oftare vid nedsatt immunförsvar, diabetes, infektion, hypergranulation, macererad hud eller för att underlätta avlägsnandet av död vävnad.

Byte av förband:
1. Byte av förband: Lyft på förbandets kant. Använd 180-graders borttagningsteknik och dra förbandet tillbaka mot bortre kanten. Genom att trycka på huden vid hud/förband-kanten hjälper du till att göra borttagningen skonsam. Fortsätt hela vägen.

2. Om förbandet har fastnat i hud eller hår på grund av koagulerat blod eller torkat exsudat kan förbandet fuktas med saltlösning eller vatten och därefter försiktigt avlägsnas. Rengör den friska huden runt området.
3. Byt förband enligt gällande principer eller enligt din läkares anvisningar. Vid användning av PolyMem behöver snittstället vanligtvis inte rengöras när förbandet byts, såvida snittstället inte är infekterat eller kontaminerat. PolyMem är utformat så att det kontinuerligt rengör snittstället och inte lämnar några rester som måste avlägsnas.
Överdriven rengöring kan skada återuppbyggd vävnad och fördröja läkningen.

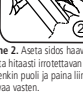
Observationer vid användning eller byte:
• Under läkningsprocessen kan kroniska sår uppvisa en storleksökning vid de första omläggningarna på grund av att kroppen naturligt avlägsnar död vävnad. Kontakta läkare om sårområdet fortsätter att öka i storlek.
• PolyMem främjar bildandet av nya blodkärl. Det är därför inte ovanligt att se blod i sårvätskan eller på förbandet vid byte.
• Var uppmärksam på tecken och symtom såsom ökad rodnad, inflammation, smärta, värme, lukt, blekning, ömhet, överdriven vävnadsbildning eller avsaknad av läkning. Kontakta läkare om du upplever besvär såsom infektion, irritation, känslighet, allergi, överdriven maceration eller hypergranulation.

Alla allvarliga händelser som har inträffat i samband med den här enheten bör rapporteras, av användaren och/eller patienten, till Ferris Mfg. Corp. och den behöriga myndigheten i den medlemsstat där användaren och/eller patienten är etablerad.

FI

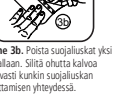
PolyMem® Surgical™ -sidos

Vaihe 1. Poista irrotettava liuska liimapinnan toiselta puolelta.



Vaihe 2. Aseta sidos haavan päälle. Poista hitaasti irrotettavan liuskan toinenkin puoli ja paina liimapintaa haavaa vasten.

Vaihe 3a. Nipistä sidoksen kulmaa kohdasta, jossa kaksi valkoista suikaletta koittavat. Tämä saa suojaliuskan irtoamaan.



Vaihe 3b. Poista suojaliuskat yksi kerrallaan. Siitä ohutta kalvoa varovasti kunkin suojaliuskan irrottamisen yhteydessä.

KUVAUS:
PolyMem-polymeerityynysidokset on valmistettu kosteutta imevästä polyuretaaniharsosta, joka sisältää (1) turvallista haavanpuhdistusainetta, (2) glyseriiniä sisältävää kosteutusainetta sekä (3) superabsorboivia aineita. Sidoksiin kuuluu ohut polyuretaanivahvike, joka hengittää ja suojaa kontaminaatioilta. Näitä sidoksia voidaan käyttää yhdistettyinä ensi- ja toissijaisina haavasidoksina tai toissijaisina sidoksina. Tämä erittäin mukautuva ja imukykyinen sidos MAX-paksuudessa ohjaa haavapaikalle haavanesteen, jonka tiedetään sisältävän luonnollisia kasvutekijöitä ja ravintoaineita.

PolyMem Silver -tuotteissa on erittäin pieniä hopeahiukkasia, eivätkä ne värjää ihoa. Hopea vaikuttaa sidoksen sisäpuolella ja suojaa mikrobikontaminaatiolta. Hopeapitoisuus pinta-alaa kohti 207 µg/cm^2.

Lääkkeettömät PolyMem-sidokset:
• hoitavat ja parantavat haavoja tehokkaasti
• auttavat pienentämään leikkausalueen infektioriskiä
• imevät nestettä ja takaavat kostean paranemisympäristön
• ehkäisevät ja lieittävät sekä jatkuvaa että toimenpiteisiin liittyvää haavakipua
• auttavat nopeuttamaan kirurgisen toimenpiteen jälkeistä palautumista ja kuntoutusta
• vähentävät turvotusta, ruhjeiden muodostusta ja tulehduksen leviämistä ympäröiviin terveisiin kudoksiin.

KÄYTTÖAIHEET:
Terveydenhoitoalan ammattilaisen ohjauksessa ihon kokonaan tai osittain läpäisevien haavojen hoitoon ensisijaisessa tarkoituksessa.

VAROTOIMENPITEET:
• Vain ulkoiseen käyttöön. • PolyMem-sidokset eivät ole yhteensopivia hapettimien (vetyperoksidi- tai hypokloriittiliuokset) kanssa. • Älä steriloi uudelleen. • Älä käytä, jos pakkaus on auki tai vahingoittunut. • Kertakäyttöinen. • Älä aseta sidosta paineen alaisena. • Valitse sidos, joka varmistaa leikkaushaavan peittymisen PolyMem-tyynyllä; liima ei saa joutua kosketukseen haavan kanssa. • PolyMem-sidoksia ei ole tarkoitettu korvaamaan ihon sulkemisvälineitä, kuten niittejä, ompeleita tai kudosliimoja. • Anna kudosliiman kuivua perusteellisesti ennen asettamista tai tyyny saattaa kiinnittyä • Ennen kuvantamistoimintojen suorittamista on selvitettävä, onko sidos poistettava. • Vältä kosketusta elektrodien tai johtavien geelien kanssa. • Paikallishoitoja ei suositella PolyMem-sidosten käytön yhteydessä. • Kiinnitä huomiota infektion tai maseroinnin varalta. • Älä käytä ja lopeta käyttö henkilöillä, joilla ilmenee merkkejä herkkyydestä, ärsytyksestä tai allergiasta sidoksesta tai sen materiaaleista. • Tarkoitettu vain yhden henkilön käyttöön. Ei saa käyttää uudelleen. Uudelleenkäyttö voi huonontaa käyttöominaisuuksia, johtaa kontaminaatioihin ja lisätä infektioriskiä.

PolyMem-sidoksia voidaan käyttää haavoissa, joissa näkyy infektion merkkejä, jos potilas saa lääkinnällistä hoitoa, jolla pyritään vaikuttamaan infektion aiheuttajaan.

Säilytetään huoneenlämmössä, ≤30°C (86°F).
Lyhyet ajat korkeammassa lämpötilassa, ≤55°C (131°F), ovat sallittuja, mutta ne on pidettävä minimissä.
Hävitetään biovaaralliselle jätteelle soveltuvalla tavalla.
Mitat ovat summittaisia.

FI

KÄYTTÖOHJEET:
Ensimmäisen sidoksen asettaminen:
1. Valmistele leikkausalue tai krooninen haava laitoksen käytänteiden mukaisesti tai lääkärin tai muun vastuussa olevan kliinikon ohjeiden mukaisesti. Kuivaa haava täydellisesti varmistaaksesi sidoksen liiman pitkäaikaisen tarttuvuuden.
2. Valitse sidos, joka takaa PolyMem-tyynyn suoran kosketuksen koko leikkaushaavaan tai krooniseen haavaan siten, että kalvotyyny on ¼"–2" (0,6–5 cm) suurempi kuin leikkaushaava tai avoin haava.
3. Parhaat tulokset saavutetaan, jos PolyMem-tyyny peittää kaikki viillon tai kroonisen haavan ympäröivät tulehtuneet tai vaurioituneet alueet. Älä aseta paineen alaisena.
4. Jos krooninen haava on kuiva, kostuta haavaa tai sidosta hieman.
5. Piirrä haavan arvioidut reunat sidoksen ulkopuolelle määrittääksesi, milloin sidoksen vaihto tehdään.

6. Jos haava on polvessa, aseta polvinivel noin 45–60 asteen kulmaan sidoksen kiinnitystä varten. Näin ehkäiset jalan taivuttamisen/oikaisemisen aiheuttamia ihovaurioita.

Käyttö:
1. Kroonisten haavojen kohdalla ensimmäisten päivien aikana voidaan havaita haavanesteen määrän selvää kasvua, mikä johtuu siitä, että sidos imee haavanestettä. Tämä on tavallista ja merkitsee, että sidos toimii odotetusti.
2. Pidä kylvettäessä ja suihkussa sidos kuivana ja paikallaan. Vaihda sidos, jos se kastuu.

Sidoksen vaihtamissyyt:
1. **Leikkaushaavojen kohdalla** vaihda sidos ensimmäisen kerran 3–5 päivää ensisijaisen sulkemisen jälkeen. Muut vaihtamissyyt:
• Tyyny on 75 prosenttisesti nesteen tai veren kyllästämä.
• Potilaalla tai haavassa ilmenee merkkejä infektiosta.
• Noudata totiuttamisen yhteydessä laitoksen tai kirurgin ohjeita. • Jos leikkaushaava ei ole täysin epiteelisolujen peittämä, vaihda uusi PolyMem-sidos. Haava ei yleensä vaadi lisäpuhdistusta ennen asetusta.
• Jatkuva käyttö epiteelikerroksen muodostumisen jälkeen parantaa pitkän aikavälin tuloksia. Aseta uusi sidos kerran viikossa, kunnes kaikki tulehduksen merkit katoavat. Vaihda sidos, jos se kastuu.
2. Erittävässä kroonisessa haavassa neste alkaa näkyä sidoksen läpi. Vaihda sidos ennen kuin neste saavuttaa haavan likimääräisen reunan, hyvien käytäntöjen aikataulun mukaan tai vähintään joka 7. päivä. Vaihda sidos välittömästi, jos neste saavuttaa haavatyynyn reunan.
3. Tiheämmät vaihdot voivat olla tarpeen heikon immuunijärjestelmän, diabeteksen, infektion, hypergranulaation ja maseroituneen kudoksen yhteydessä tai silloin, kun halutaan edistää kuolleen kudoksen poistumista.

Sidoksen vaihtaminen:
1. Sidoksen vaihtoprosessi: Nosta sidoksen reunaa. Käytä 180 asteen poistomenetelmää ja vedä sidosta taakse itsensä päälle. Ihon painaminen liiman irtoamiskohdasta tekee irrottamisesta hellävaraisempaa. Jatka vetämistä, kunnes sidos on irronnut kokonaan.

2. Jos hyytynyt veri tai kuivunut erite on saanut sidoksen tarttumaan ihoon tai karvoihin, käytä pientä määrää suolaliuosta tai vettä sidoksen varovaiseen pehmittämiseen ja irrottamiseen. Puhdista haavaa ympäröivä ehjä iho.
3. Suorita sidoksen vaihto laitoksen käytänteiden mukaisesti tai lääkärin tai muun vastuussa olevan kliinikon ohjeiden mukaisesti. Leikkaushaavaa ei tavallisesti ole tarpeen häiritä tai puhdistaa PolyMem-sidosten vaihdon yhteydessä, ellei haava ole infektoitunut tai kontaminoitunut. PolyMem on suunniteltu puhdistamaan leikkaushaavaa jatkuvasti, eikä se jätä poistamista vaativia jäämiä.
Liiallinen puhdistaminen voi vahingoittaa uudistuvaa kudosta ja viivästyttää paranemista.

Käytön ja vaihtojen aikana tehtävä havainnointi:
• Kroonisten haavojen normaalissa paranemisprosessissa haava saattaa näyttää kasvavan ensimmäisten sidoksen vaihtojen aikana, koska keho poistaa kuollutta kudosta luonnollisesti. Jos haava-alue jatkaa kasvuaan, ota yhteyttä asiantuntijaan.
• PolyMem-sidokset tukevat uusien verisuonten muodostumista, joten verisen haavanesteen tai vereen tahriintuneiden sidosten näkeminen on tavallista.
• Tarkkaile seuraavia merkkejä ja oireita: lisääntynyt punaisuus, tulehtuneisuus, kipu, lämpö, haju, valkoisuus, hauraus, liallinen kudoksen muodostuminen, parantumisen merkkien puuttuminen. Neuvottele ongelmatilanteissa asiantuntijan kanssa; ongelmiksi katsotaan infektio, ärsytys, herkkyys, allergia, maseraatio ja hypergranulaatio.

Mikä tahansa tähän laitteeseen liittyvä vakava tapahtuma on ilmoitettava joko käyttäjän ja/tai potilaan toimesta Ferris Mfg. Corp.:lle ja sen valtion toimivaltaiselle viranomaiselle, jossa käyttäjä ja/tai potilas sijaitsee.

NO

PolyMem® Surgical™ Bandasje

Trinn 1. Fjern en side av beskyttelsesfilmen på de selvklebende overflatene.

Trinn 2. Påfør bandasjen på såret. Fjern forsiktig den andre delen av beskyttelsesfilmen mens du presser limflaten mot huden.

Trinn 3a. Knip bandasjen lett sammen der to hvite striper mates i kanten av bandasjen. Dette fører til at dekkfilmen løftes litt opp.

Trinn 3b. Fjerne dekkfilmene, en om gangen. Jevn ut den tynne filmen forsiktig mens hver av dekkfilmene fjernes.

BESKRIVELSE:
PolyMems membranbandasjer er laget av et fuktabsorberende polyuretanmateriale som inneholder (1) trygt rensemiddel for sår, (2) glyserinbasert fuktighetskrem og (3) superabsorberende stoffer. Bandasjene har en tynn polyuretanmembran som puster og beskytter mot forurensning. Disse bandasjene kan brukes som kombinert primær- og sekundærbandasje eller sekundærbandasje. Denne svært komfortable og absorberende bandasjen i MAKS-tykkelse trekker sårvæske, som er kjent for å inneholde naturlige vekstfaktorer og næringsstoffer, til sårstedet.

PolyMem Silver-produkter inneholder svært små sølvpartikler og etterlater ikke noe hudfarge. Sølvet fungerer aktivt inne i bandasjen for å beskytte mot mikrobiologisk kontaminering. Omtrentlig sølvinnhold per område er 207 µg/cm^2.

Legemiddelfrie PolyMem-bandasjer:
• beskytter og heler skader • hjelper med å redusere fare for infeksjon på infeksjonsstedet
• absorberer væske og skaper et fuktig tilhelingsmiljø
• minimerer og lindrer smerte fra langvarige og prosedyrebaserte sår • hjelper med å akselerere rekonvalesens og rehabilitering etter operasjon
• reduserer ødem, blåmerker og spredning av betennelse i omkringliggende skadet vev

INDIKASJONER:
Etter råd fra helsearbeider, for behandling etter primær intensjon av kirurgiske sår med delvis og full tykkelse.

FORHOLDSREGLER:
• Kun til utvortes bruk • PolyMem-bandasjer er ikke kompatible med oksidasjonsmidler (hydrogenperoksid eller hypokloritløsninger) • Må ikke resteriliseres • Må ikke brukes hvis pakken er åpen eller skadet • Til engangsbruk • Bandasjen må ikke påføres under spenning • Velg en bandasje som sikrer at snittet dekkes av PolyMem-innlegget; limet skal ikke komme i kontakt med snittet • PolyMem-bandasjer er ikke beregnet på å erstatte utstyr til hudlukking, slik som stifter, suturer eller vevlim • La vevlimet tørke grundig før du påfører det, eller så kan innlegget feste seg • Finn ut hvordan bandasjen må byttes før avbildningsprosedyrer • Unngå kontakt med elektroder og ledende geleer • Aktuelle behandlinger anbefales ikke i forbindelse med PolyMem-innlegg • Vær oppmerksom på tegn til infeksjon eller oppblørt vev • Ikke start/avslutt bruk ved tegn på sensitivitet, irritasjon og allergi mot bandasjen og materialene • Beregnet på bruk til én person. Må ikke brukes flere ganger. Gjenbruk kan svekke egenskapene, spre forurensning og øke risikoen for infeksjon.

PolyMem-bandasjer kan brukes ved tegn på infeksjon, hvis det er igangsatt korrekt medisinsk behandling av årsaken til infeksjonen.

NO

Oppbevar ved romtemperatur ≤30°C (86°F).
Midlertidige opphold i opptil ≤55°C (131°F) kan tillates, men bør skje så lite som mulig.
Avhendes i henhold til reglene for biologisk avfall.
Dimensjonene er omtrentlige.

INSTRUKSER:
Første påføring:
1. Forberede snittstedet eller de kroniske såret i henhold til retningslinjene eller etter instruksjon fra lege eller annet helsepersonell. Tørr huden rundt såret fullstendig for å sikre at bandasjen varer lenge.
2. Velg en bandasje som sikrer at PolyMem-innlegget kommer i kontakt med hele snittet eller hele det kroniske såret, slik at membraninnlegget er ¼" - 2" (0,6 - 5 cm) større enn snittet eller det åpne såret.
3. De beste resultatene oppnås hvis PolyMem-innlegget dekker alt betent eller skadet område rundt snittet eller det kroniske såret. Ikke påfør under spenning.

4. For tørre kroniske sår, fukt såret eller bandasjen litt.
5. Tegn et omriss av den de kroniske sårkantene på utsiden av bandasjen for å fastslå når du skal skifte den.
6. For sår på kneet bør kneet være bøyd i omtrent 45 til 60 graders vinkel for at bandasjen skal sitte optimalt og sikre at bøying av kneet ikke forårsaker skade på huden.

Bruk:
1. En dramatisk økning i sårvæsken de første få gangene, på grunn av væsken som tiltrekkes. Dette er normalt, og viser at bandasjen fungerer.
2. Hold bandasjen tørr og på plass når du bader og vasker deg. Bytt bandasjen hvis den blir våt.

Indikasjoner for bandasjebytte:
1. **For snitt** må du utføre første bandasjeskifte 3-5 dager etter primærlukkingen. Andre grunner til å skifte:
• Innlegget er 75% mettet med væske eller blod
• Pasienten eller såret viser tegn på infeksjon
• Følg klinikkens eller kirurgens retningslinjer ved utskrivning
• Hvis snittet ikke er fullstendig epitelisert, bytt ut med en annen PolyMem-bandasje. Såret krever vanligvis ikke ytterligere rensing før påføring.
• Ytterligere påføring etter epitelisering forbedrer de langsiktige resultatene. Bruk nye bandasjer ukentlig til alle tegn på betennelse har forsvunnet. Bytt hvis bandasjene blir våte.
2. Hvis det kroniske såret væsker, vil væsken være synlig gjennom overflaten. Bytt før væsken når den omtrentlige sårkanten eller når retningslinjene krever det, men ikke sjeldnere enn 7 dager. Bytt øyeblikkelig hvis væsken når kanten av membraninnlegget.
3. Hyppigere endringer kan være nødvendig på grunn av komprimittert immunsystem, diabetes, infeksjoner, hypergranulering, oppblørt vev eller ved behov for å forenkle fjerningen av vev som ikke er levedyktig.

Bytte bandasje:
1. Prosessen for å bytte bandasje:
Løft kanten av bandasjen.
Bruk teknikken for 180-graders fjerning og skrell bandasjen tilbake over seg selv.
Hvis du trykker på huden der limet møter huden, blir det enklere å fjerne bandasjen. Fortsett i hele lengde- og bredderetningen til bandasjen.

2. Hvis bandasjen er limt fast til huden med koagulert blod eller tørket sårvæske, bruker du litt saltvann eller vann til å myke opp og løsne bandasjen skånsomt. Rengjør den intakte huden rundt såret.
3. Forbered såret i henhold til retningslinjene eller etter instruksjon fra en lege eller annet helsepersonell. Når du bruker PolyMem, er det som oftest ikke nødvendig å forstyrre eller rense snittstedet når bandasjen byttes, med mindre snittstedet er infisert eller forurenset. PolyMem er designet for kontinuerlig rensing av snittstedet, og etterlater ikke rester som må fjernes.
Overdreven rengjøring kan skade vev som leges og forsinke tilhelingen.

Observasjoner under bruk eller bytte:
• Sølv om kroniske sår leges normalt, kan det se ut som såret blir større de første gangene bandasjen byttes. Dette skjer fordi kroppen på naturlig vis fjerner vev som ikke er levedyktig. Hvis sårstedet fortsetter å bli større, må du kontakte en ekspert.
• PolyMem-bandasjer støtter kroppens arbeid med å skape nye blodkar. Det er ikke uvanlig å finne blod i bandasjene og sårvæsken når bandasjene byttes.
• Vær oppmerksom på tegn og symptomer som økt rødhet, betennelse, smerter, varme, lukt, bleking, skjørhet, overdreven vevsdannelse og manglende tilheling. Konsulter medisinsk fagpersonell ved problemer, som infeksjon, irritasjon, sensitivitet, allergi, oppbløtning og hypergranulering.

Enhver alvorlig hendelse som har skjedd i forbindelse med denne enheten skal rapporteres av brukeren og/eller pasienten til Ferris Mfg. Corp. og vedkommende myndighet i medlemsstaten hvor brukeren og/eller pasienten er etablert.

PT

Curativo PolyMem® Surgical™

Passo 1. Remover um dos lados do filme adesivo antiaderente.

Passo 2. Aplicar sobre a ferida. Remover lentamente a segunda metade do filme antiaderente enquanto pressiona o adesivo na pele.

Passo 3a. Comprimir levemente o curativo, onde duas faixas brancas se encontram na borda do curativo. Isso fará com que a lâmina de proteção comece a levantar.

Passo 3b. Retirar as lâminas de proteção, uma de cada vez. Alisar delicadamente a película fina quando cada lâmina de proteção estiver sendo removida.

DESCRIÇÃO:
Os curativos de membrana polimérica PolyMem são feitos de uma matriz hidrofílica de poliuretano que contém (1) agente de limpeza seguro, (2) glicerina hidratante e (3) superabsorventes. Os curativos têm uma fina proteção de poliuretano que respira e ajuda a evitar a contaminação. Os curativos podem ser usados como cobertura primária e secundária combinadas, ou um curativo secundário. Esse curativo altamente conformável e absorvente na espessura MAX atrai o exsudato da ferida, que é conhecido por conter fatores naturais de crescimento e nutrientes, para o local da ferida.

Os produtos PolyMem Silver são compostos por partículas muito finas de prata que não mancham a pele. A prata atua no curativo para proteger contra a contaminação microbiana. Conteúdo aproximado de prata por área 207 µg/cm^2.

Os curativos PolyMem, sem medicamentos, ajudam a:
• Tratar e curar feridas de forma eficaz
• Reduzir o risco de infecção no local da cirurgia
• Absorver o exsudato e proporcionar um ambiente de cicatrização úmido
• Minimizar e aliviar a dor persistente e de procedimentos
• Acelerar a recuperação e reabilitação pós-cirúrgicas
• Reduzir edema, hematoma e a propagação da inflamação nos tecidos sadios não danificados

INDICAÇÕES:
Sob a orientação de um profissional de saúde, para o tratamento da cicatrização parcial e total de feridas cirúrgicas por intenção primária.

PRECAUÇÕES:
• Apenas para uso externo
• Os curativos PolyMem não são compatíveis com agentes oxidantes (soluções de peróxido de hidrogênio ou hipoclorito) • Não re-esterilizar • Não utilize se a embalagem estiver aberta ou danificada • Uso único • Não aplique o curativo sob tensão • Escolha um curativo que garanta a cobertura da incisão com almofada PolyMem; o adesivo não deve entrar em contato com a incisão • Os curativos PolyMem não se destinam a substituir os fechamentos da pele, como grampos, suturas ou adesivo de tecido • Deixe o adesivo de tecido secar completamente antes de aplicar, ou a almofada poderá ficar presa • Antes de realizar procedimentos de imagem, determine se o curativo deve ser removido • Evite o contato com eletrodos ou géis condutores • Não são recomendados tratamentos tópicos em conjunto com curativos PolyMem • Fique atento para sinais de infecção ou maceração• Não use e interrompa o uso em pessoas que apresentem sinais de sensibilidade, irritação ou alergia do curativo ou de seus materiais • Destinado para uso individual. Não reutilizar. A reutilização pode degradar as propriedades, espalhar a contaminação e aumentar o risco de infecção.

Os curativos PolyMem podem ser usados quando sinais de infecção estiverem presentes, se o tratamento médico adequado para combater a causa da infecção tiver sido implementado.

Armazenar a temperatura ambiente de ≤30°C (86°F).
São permitidos desvios até ≤55°C (131°F), mas devem ser minimizados.
Descartar normalmente como resíduo de risco biológico.
As dimensões são aproximadas.

PT

INSTRUÇÕES:
Aplicação Inicial:
1. Preparar o local da incisão ou ferida crônica de acordo com o protocolo, ou conforme indicado por um médico ou outro clínico que tiver prestado atendimento.
Secar completamente a periferida para garantir uma adesão duradoura do curativo.
2. Escolher um curativo que garanta o contato direto do PolyMem Pad com toda a incisão ou com toda a ferida crônica, para que a membrana fique de ¼" – 2" (0,6 a 5 cm) maior que a incisão ou ferida aberta.
3. Melhores resultados são alcançados se a almofada PolyMem cobrir toda a área inflamada ou danificada ao redor da incisão ou da ferida crônica. Não aplicar sob tensão.
4. Para feridas crônicas secas, umedeça levemente a ferida ou o curativo.
5. Delinear as margens da ferida crônica na parte externa do curativo para ajudar a determinar quando trocar.
Para incisões no joelho, este deverá estar em ângulo de aproximadamente 45 a 60 graus, para que haja uma ótima aplicação, e reduzir o dano da pele como resultado da flexão/extensão da perna.

Uso:
1. Em feridas crônicas, pode-se observar um grande aumento no exsudato durante os primeiros dias, devido à atração de fluidos. Isto não é incomum e indica que o curativo está funcionando.
2. Manter o curativo seco e no lugar quando tomar banho. Trocar o curativo se ele molhar.

Indicadores de troca do curativo:
1. **Para incisões,** faça a troca inicial do curativo 3-5 dias após o fechamento primário.
Outras razões para a troca:
• A almofada está 75% saturada por exsudato ou sangue
• O paciente ou a ferida tem sinais de infecção
• Na alta, siga as orientações da instituição ou do cirurgião
• Se a incisão não estiver completamente epitelizada, substitua por outro curativo PolyMem. A ferida normalmente não requer limpeza adicional antes da aplicação.
• A aplicação continuada após a epitelização melhora os resultados a longo prazo. Aplique novos curativos semanalmente até que todos os sinais de inflamação tenham desaparecido. Substitua os curativos se eles ficarem molhados.
2. Em feridas exsudativas crônicas, o exsudato se tornará visível no topo. Troque antes de o exsudato atingir a margem aproximada da ferida, quando a boa prática indicar ou depois de no máximo 7 dias. Trocar imediatamente se o fluido atingir a borda da membrana.
3. Podem ser necessárias trocas mais frequentes devido a um comprometimento do sistema imunológico, diabetes, infecção, hipergranulação, tecido macerado ou quando se deseja facilitar a remoção de tecidos não viáveis.

Troca do curativo:
1. Processo de troca do curativo: Levantar a extremidade do curativo. Usando a técnica de remoção de 180 graus, descolar o curativo sobre si mesmo. Pressionar a pele na junção pele/adesivo ajuda a garantir uma remoção suave. Continuar ao longo do comprimento e da largura do curativo.

2. Se o sangue coagulado ou o exsudato seco tiverem feito o curativo aderir à pele ou aos pelos, usar uma pequena quantidade de solução salina ou água para amaciar e soltar o curativo de forma lenta e suave. Limpar a pele intacta ao redor da ferida.
3. Administre as trocas de curativo de acordo com o protocolo, ou conforme indicado pelo médico ou outro clínico que tiver prestado atendimento. Na maioria dos casos, ao usar o PolyMem, não há qualquer necessidade de mexer ou limpar o local da incisão durante as trocas, a menos que o local da incisão esteja infectado ou contaminado. O PolyMem foi concebido para limpar continuamente o local da incisão e não deixar resíduos que precisem ser removidos.
A limpeza excessiva pode danificar o tecido sendo regenerado e retardar a cicatrização.

Observações durante o uso ou troca:
• Durante a cicatrização normal de feridas crônicas, a ferida pode parecer maior durante as primeiras trocas de curativos, pois o corpo está removendo naturalmente os tecidos não viáveis. Consultar um especialista se o local da ferida continuar a aumentar.
• Os curativos PolyMem ajudam na formação de novos vasos sanguíneos, portanto, não é incomum ver o fluido do ferimento e os curativos manchados de sangue durante as trocas.
• Ficar atento para sinais e sintomas, como aumento da vermelhidão, inflamação, dor, calor, odor, clareamento, fragilidade, formação excessiva de tecido ou não cicatrização. Consultar um profissional caso apareçam situações problema, como infecção, irritação, sensibilidade, alergia, maceração ou hipergranulação.

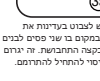
Qualquer incidente grave, que tenha ocorrido, relacionado com este dispositivo, deve ser comunicado pelo utilizador e/ou paciente, à Ferris Mfg. Corp. e à autoridade competente do Estado Membro onde se encontra estabelecido o utilizador e/ou paciente.

HE

תחבושת PolyMem® Surgical™

שלב 1. יש להסיר צד אחד של הנייר מאחורי המדבקה.

שלב 2. יש להניח על הפצע. יש להסיר באטיות את חלקו השני של נייר הכיסוי תוך העמדת המדבקה לעור.



שלב 3א. יש לצבוט בעדינות את התחבושת במקום בו שני פסים לבנים מתחברים בקצה התחבושת. זה יגרום לדיפת הכיסוי להתחיל להתרומם.

שלב 3ב. יש להסיר את יריעות הכיסוי, בזו אחר זו. יש להחליק בעדינות את המעטה הדק תוך כדי ההסרה של כל אחת מיריעות הכיסוי.

תיאור:
תחבושות ממברנה PolyMem עשויות ממצע פוליאורתן סופח נוזלים, המכיל (1) חומר המנקה את הפצע באופן בטוח, (2) גליצרין לשימור לחות, וגם (3) חומרים עם יכולות ספיגה מוגברות. התחבושות כוללות רפידת פוליאורתן דקה ונושמת, שעורתת למנוע זיהום. ניתן להשתמש התחבושות אלו בתור חבישה ראשית ומשנית משולבת או כחבישה משנית. התחבושת הנוחה והסופגת בעובי MAX משכת נוזלי פציעה, שידוע כי הם מכילים חומרי הזנה וגורמי צדילה טבעיים, לאזור הפצע.

מוצרי PolyMem Silver מכילים חלקיקי כסף זעירים, שאינם מכתימים את העור. הכסף פועל בתוך התחבושת ומגן מפני זיהום מיקרובי. תכולת כסף מקורבת בשטח של 207 מק"ג/סמ"ר.

תחבושות PolyMem ללא תרופות עוזרות:
• לטפל בפצעים ולרפא אותם ביעילות
• לעזור להקטין את הסיכון לזיהום באזור הניתוח
• לספוג נוזלים וליצור סביבת ריפוי לחה
• לצמצם ולהקל על כאב מתמשך וכאב בזמן טיפול בפצעים
• לעזור להאיץ את ההחלמה והשיקום לאחר ניתוח
• להפחית בצקת, הבהרות והתפשטות הדלקת לרקמות סמוכות שאינן פגועות

התוויות:
בהוראת צוות רפואי, לניהול הריפוי הראשוני של פצעים בעובי חלקי או מלא.

אמצעי זהירות:
• לשימוש חיצוני בלבד
• תחבושות PolyMem לא מתאימות עם גורמי חמצון (כגון חמצן או תמיסות תת-כלוריות)
• אסור לבצע עיקור מחדש
• אין להשתמש אם האריזה פתוחה או פגומה
לשימוש חד-פעמי
• יש להימנע מעמאבים בחבישה
• יש לבחור תחבושת שמבטיחה כיסוי של החתך ע"י רפידת ה- PolyMem: יש למנוע מגע בין החומר הדביק לחתך
• תחבושות PolyMem לא נועדו להחליף סגירה של העור שמישש, אחרת הרפידה עלולה להידבק
• לפני בעצע הליכי הדמיה, בדוק אם יש צורך להסיר את התחבושת
• יש להימנע ממגע עם אלקטרודים או ג'ל מוליך
• טיפולים מקומיים אינם מומלצים בשילוב עם תחבושות PolyMem
• יש לשים לב לסימני זיהום או מסמוס
• אין להתחיל להשתמש ויש להפסיק להשתמש על ידי אנשים סימנים של רגישות יתר, גירוי או אלרגיה לתחבושת או למרכיביה
• מיועדת לשימוש חד פעמי לאדם אחד אין לעשות שימוש חוזר. שימוש חוזר עלול לפגוע בתכונות, להפיץ זיהומים ולהגדיל את הסיכון לזיהום

ניתן להשתמש בתחבושות PolyMem כשקיימים סימני זיהום, בתנאי שניתן טיפול רפואי הולם המתייחס לסיבת הזיהום

יש לאחסן בטמפרטורת החדר 30°C≥ (86°F).
ניתן להגיע לחריגה של עד 55°C≥ (131°F) , אך מומלץ להימנע מכך ככל האפשר
יש להשליך כפי שנהוג להשליך פסולת ביולוגית מסוכנת
המידות הן מקורבות

הנחיות:
חבישה ראשונה:
1. יש להכין את אזור החתך או הפצע הכרוני לפי פרוטוקול לטיפול בפצעים, או בהתאם להוראות רופא או גורם מטפל אחר. יש לייבש במלואה את הרקמה המקיפה את הפצע, כדי להבטיח הדבקה של התחבושת לטווח ארוך.
2. בחר תחבושת שמבטיחה מגע ישיר בין רפידת ה-PolyMem לבין כל החתך או כל הפצע הכרוני, כדי שרפידת הממברנה תהיה גדולה בשיעור של ¼–2 אינצ' (0.6-5 ס"מ) מהחתך או הפצע הפתוח.
3. התוצאות הטובות ביותר מושגות כאשר רפידת ה-PolyMem מכסה את כל האזור המדלק או הפגוע שמסביב לחתך או לפצע הכרוני. יש למנוע מעמאמים בחבישה
4. במקרה של פצעים כרוניים יבשים יש להרטיב קלות את הפצע או התחבושת.
5. סמן את גבולות הפצע הכרוני מעל התחבושת, כדי לעזור לקבוע מתי יש להחליפה.

6. **בקרה** של חתך **בבר**ר **יש** לכופף את הבר לזוויות של 45 עד 60 מעלות לפני תחילת הטיפול, כדי להבטיח שהחבישה תונח בצורה מיטבית

שימוש:
1. במקרה של פצעים כרוניים, בימים הראשונים יתכן שתיראה עלייה דרמטית בכמות הנוזל המופרש מהפצע עקב משיכת נוזל לאזור. תופעה זו אינה נדירה, ומעידה על כך שהתחבושת פועלת.
2. בזמן רחצה יש להקפיד שהתחבושת תישאר במקומה ותהיה יבשה אם התחבושת נרטבה יש להחליפה.

מחווני החלפת התחבושת:
1. **במקרה של חתכים,** בצע החלפה ראשונית של התחבושת 3-5 יום אחרי הסגירה הראשונית.
סימנים אחרות להחלפה:
• הרפידה רוויה בנוזל או דם בשיעור של 75%
• יש סימנים לזיהום של המטופל או של הפצע
• בהסרה, הישמע להנחיות של המתקן או המנתח
• אם החתך לא כוסה לגמרי באפיתל, החלף לתחבושת PolyMem אחרת. בדרך כלל אין צורך בניקוי נוסף של הפצע לפני השימוש.
• שימוש רציף אחרי כיסוי באפיתל משפר את התוצאות לטווח ארוך. החלף בתחבושות חדשות מדי שבוע, עד שייעלמו כל הסימנים לדלקת. החלף את התחבושות אם הן נרטבות.
2. במקרה של פצע מפרש כרוני, ניתן יהיה לראות את הנוזל מבעד לחלק העליון של התחבושת. יש להחליף את התחבושת לפני שהנוזל מגיע לשולי הפצע המקורבים, או כשהדבר נדרש לפי שיטות העבודה הממולצות, או לאחר 7 ימים לכל היותר. יש להחליף את התחבושת מיד אם הנוזל מגיע לשולי התחבושת.
3. ייתכן שיהיה צורך להחליף את התחבושת לעתים קרובות יותר עקב מערכת חיסון לקויה, סוכרת, זיהום, רגעון יתר, רקמה ממוסמסת, או כשרוצים להקל על הסרת רקמה שאינה בת-חיות.

החלפת התחבושת:
1. תהליך החלפת התחבושת: יש להרים את קצה התחבושת. יש לקלף את התחבושת בחזרה על עצמה, תוך שימוש בטכניקת הסרה של 180 מעלות. לחצה על העור בנקודת החיבור של העור והמדבקה מסייעת להבטיח הסרה עדינה.

יש להמשיך על פני אורכה ורוחבה של התחבושת.
2. אם דם קרוש או הפרשות רבשות גרמו לתחבושת להידבק לעור או לשיער, יש להשתמש בכמות קטנה של תמיסת מלח או מים כדי לרכך ולשחרר את התחבושת לאט-לאט. יש לנקות את העור שאינו פגוע מסביב לפצע.
3. יש להחליף את התחבושת לפי פרוטוקול לטיפול בפצעים. או בהתאם להוראות רופא או גורם מטפל אחר. ברוב המקרים כאשר משתמשים ב-PolyMem, אין צורך לגעת באזור חתך או לנקות אותו בזמן החלפות התחבושת, אלא אם כן הוא מזוהם או נגוע.PolyMem נועדה לנקות את אזור החתך באופן מתמשך, והיא אינה מתוירה שריאית שיש להסיר.
ניקוי מוגדם עלול לפגוע ברקמה המתרחשת ולעכב את הריפוי.

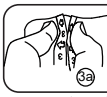
תופעות בזמן שימוש או החלפה:
• בתהליך של ריפוי תקין של פצעים כרוניים, במהלך ההחלפות הראשונות של התחבושת עשוי להיווצר רושם שהפצע גדל, כיוון שהגוף מסלק באופן טבעי רקמה שאינה בת-חיות. אם אזור הפצע ממשיך לגדול, יש להתייעץ עם מומחה.
• תחבושות PolyMem תורמות להיווצרות של כלי דם חדשים, כך שלא נדיר לראות כתמי דם בהפרשות מהפצע ועל התחבושת בזמן החלפתה.
• יש לשים לב לסימנים ותסמינים כמו אדמומיות מוגברת, דלקת, כאב, חמימות, ריח, הלבנה, שבריריות, היווצרות מוגזמת של רקמה, או חוסר ריפוי הפצע. במקרים של בעיות כמו זיהום, גירוי, רגישות, אלרגיה, מסמוס או גרעון יתר יש להתייעץ עם מומחה.

IT

Medicazione PolyMem® Surgical™

Passaggio 1. Rimuovere una parte della protezione dell'adesivo.

Passaggio 2. Applicare sulla ferita. Rimuovere lentamente la seconda metà della protezione dell'adesivo mentre si preme l'adesivo sulla pelle.



Passaggio 3a. Schiacciare leggermente la medicazione nel punto in cui due strisce bianche s'incontrano sul bordo della medicazione. In questo modo il foglio di copertura inizierà a sollevarsi.

Passaggio 3b. Rimuovere uno alla volta i fogli di copertura. Con delicatezza, rendere liscia la pellicola sottile dopo la rimozione di ogni foglio di copertura.

DESCRIZIONE:
Le medicazioni a membrana polimerica PolyMem sono realizzate in matrice poliuretanica che attira l'umidità e contiene (1) un detergente sicuro per ferite, (2) una crema idratante a base di glicerina e (3) superassorbenti. Le medicazioni presentano un supporto in poliuretano sottile traspirante che aiuta a proteggere dalla contaminazione. Queste medicazioni possono essere utilizzate come medicazione combinata primaria e secondaria o come medicazione secondaria. Questa medicazione altamente adattabile e assorbente di spessore MAX attira il fluido della ferita, che contiene fattori naturali di crescita e nutritivi, verso il sito della ferita.

I prodotti PolyMem Silver contengono finissime particelle d'argento e non macchiano la pelle. L'argento agisce all'interno della medicazione per proteggere contro la contaminazione microbica. Contenuto d'argento approssimativo per area 207 µg/cm².

Le medicazioni PolyMem senza farmaci aiutano a:
• gestire e curare le ferite in modo efficace
• ridurre il rischio d'infezione del sito chirurgico
• assorbire il liquido e creare un ambiente di guarigione umido
• ridurre al minimo e alleviare il dolore persistente alle ferite dovute a interventi chirurgici
• accelerare la guarigione e la riabilitazione post-chirurgica
• ridurre gli edemi, le ecchimosi e la diffusione dell'infiammazione nei tessuti circostanti non danneggiati

ISTRUZIONI:
Su istruzioni di un professionista sanitario, per la gestione della guarigione di ferite chirurgiche a spessore parziale e completo per intenzione primaria.

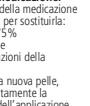
PRECAUZIONI:
• Solo per uso esterno
• Le medicazioni PolyMem non sono compatibili con agenti ossidanti (soluzioni di perossido di idrogeno o ipoclorito)
• Non sterilizzare nuovamente • Non usare se la confezione è aperta o danneggiata • Monouso • Assicurarsi che la medicazione non sia in tensione • Scegliere una medicazione che assicuri la copertura dell'incisione con il tampone PolyMem; l'adesivo non deve venire a contatto con l'incisione
• Le medicazioni PolyMem non sostituiscono le suture cutanee come i punti metallici, le suture o gli adesivi tissutali
• Lasciare asciugare accuratamente l'adesivo tissutale prima dell'applicazione, altrimenti il tampone potrebbe attaccarsi
• Prima di eseguire le procedure di imaging, decidere se la medicazione deve essere rimossa • Evitare il contatto con elettrodi o gel conduttivi • Si raccomanda di evitare i trattamenti topici in combinazione con le medicazioni PolyMem • Prestare attenzione ai sintomi di infezione o macerazione • Non utilizzare e sospendere l'uso in persone che presentano sintomi di sensibilità, irritazione o allergia dovuti alla medicazione o ai suoi materiali
• Monouso. Non riutilizzare. Il riutilizzo può danneggiarne le proprietà, diffondere la contaminazione e aumentare il rischio di infezione.

Le medicazioni PolyMem possono essere utilizzate in presenza di sintomi d'infezione, se è stato fatto il trattamento medico appropriato per risolvere la causa dell'infezione.

Conservare a temperatura ambiente di ≤30°C (86°F). Sono consentite escursioni a ≤ +55°C (131°F), ma devono essere mantenute al minimo.
Smaltire secondo le procedure previste per i rifiuti a rischio biologico.
Le dimensioni sono approssimative.

IT

ISTRUZIONI:
Applicazione iniziale:
1. Preparare il punto dell'incisione o la ferita cronica secondo la procedura standard o come indicato da un dottore o da un altro medico specialista. Asciugare completamente la zona intorno alla ferita per garantire un'adesione duratura della medicazione.
2. Scegliere una medicazione che assicuri il contatto diretto del tampone PolyMem con l'intero punto dell'incisione o con tutta la ferita cronica, in modo che il tampone a membrana sia più grande dell'incisione o della ferita aperta di ¼" - 2" (0,6 - 5 cm).
3. I migliori risultati si ottengono se il tampone PolyMem copre tutta l'area infiammata o danneggiata che circonda l'incisione o la ferita cronica. Non applicare in tensione.
4. Per ferite croniche secche, inumidire leggermente la ferita o la medicazione.
5. Disegnare il contorno della ferita sulla parte esterna della medicazione per sapere quando è necessario sostituirla.
6. Per le incisioni al ginocchio, quest'ultimo deve essere piegato di circa 45 - 60 gradi, affinché l'applicazione sia ottimale e in modo da ridurre il rischio che la flessione/estensione della gamba provochi danni alla pelle.



Usare:
1. Per le ferite croniche, nei primi giorni si potrebbe osservare un notevole aumento della fuoriuscita di liquido dalla ferita a causa dell'attrazione dei liquidi. Questo non è raro e indica che la medicazione sta funzionando.
2. Mantenere la medicazione asciutta e ben fissata quando ci si lava. Cambiare la medicazione se si bagna.

Indicatori della necessità di sostituire la medicazione:
1. **Per le incisioni** effettuare il cambio iniziale della medicazione 3-5 giorni dopo la chiusura primaria. Altri motivi per sostituirla:
• Il tampone è saturo di liquido o di sangue al 75%
• Il paziente o la ferita hanno sintomi d'infezione
• Al momento della dimissione, seguire le indicazioni della struttura o del chirurgo
• Se l'incisione non è completamente coperta da nuova pelle, applicare una nuova medicazione PolyMem. Solitamente la ferita non dev'essere nuovamente pulita prima dell'applicazione.
• Continuando l'applicazione anche dopo l'epitelizzazione, i risultati a lungo termine saranno migliori. Applicare nuove medicazioni ogni settimana, fino a quando non ci saranno più segni d'infiammazione. Se la medicazione si bagna, sostituirla.
2. Per le ferite con essudazione cronica, il liquido sarà visibile attraverso la parte superiore. Sostituire la medicazione prima che il liquido raggiunga approssimativamente i margini della ferita oppure secondo la prassi o dopo non più di 7 giorni. Sostituire immediatamente la medicazione se il liquido raggiunge il bordo del tampone a membrana.
3. Potrebbero essere necessarie sostituzioni più frequenti in caso di sistema immunitario compromesso, diabete, infezione, ipergranulazione, tessuto macerato o se si desidera facilitare la rimozione del tessuto non vitale.
Sostituzione della medicazione:
1. Sostituzione della medicazione:
Sollevare l'estremità della medicazione.
Utilizzando la tecnica di rimozione a 180 gradi, piegare la medicazione su se stessa. Premere la pelle nel punto d'incontro pelle/adesivo per assicurare una rimozione delicata.

Continuare per tutta la lunghezza e la larghezza della medicazione.
2. Se il sangue coagulato o l'essudato asciugato ha causato l'adesione della medicazione alla pelle o ai capelli, utilizzare una piccola quantità di soluzione fisiologica o acqua per ammorbidirla e scioglierla lentamente e delicatamente. Pulire la cute intatta intorno alla ferita.
3. Effettuare i cambi della medicazione secondo la procedura standard o seguendo le istruzioni del dottore o di un altro medico specialista. Nella maggior parte dei casi, quando si utilizza PolyMem, non è necessario toccare la ferita o pulire la sede dell'incisione durante le sostituzioni, a meno che la ferita sia infetta o contaminata. PolyMem è stato ideato per pulire continuamente la sede dell'incisione e non lascia residui che devono essere rimossi.
La pulizia eccessiva può danneggiare il tessuto in fase di rigenerazione e ritardarne la guarigione.

Osservazioni durante l'uso o la sostituzione:
• Durante la normale guarigione di ferite croniche, alle prime sostituzioni della medicazione la ferita potrebbe sembrare più grande, perché il corpo rimuove in modo naturale il tessuto non vitale. Se il sito della ferita continua a ingrandirsi, consultare un esperto.
• Le medicazioni PolyMem sostengono la formazione di nuovi vasi sanguigni, quindi non è raro osservare tracce di sangue nel liquido fuoriuscito dalla ferita e sulla medicazione durante le sostituzioni.
• Prestare attenzione a segni e sintomi come, ad esempio, un maggiore arrossamento, infiammazione, dolore, calore, cattivo odore, schiarimento, fragilità, formazione eccessiva di tessuto o assenza di guarigione. Consultare un professionista per situazioni problematiche come infezione, irritazione, sensibilità, allergia, macerazione o ipergranulazione.

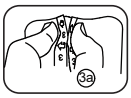
Qualsiasi incidente grave verificatosi in relazione a questo dispositivo deve essere segnalato dall'utente e/o dal paziente a Ferris Mfg. Corp. e all'autorità competente dello Stato membro in cui si trova l'utente e/o il paziente.

AR

PolyMem® Surgical™ Dressing ضماد

الخطوة **1.** ازل جانب بطانة تحرير اللاصق.

الخطوة **2.** ضعه على الجرح. أزل نِصْفِ النصف الثاني من بطانة التحرير مع ضغط اللاصق على الجلد .



الخطوة **3أ.** اضغط الضماد برفق حيث يلتقي الشريطان الابيضان معا عند حافة الضماد سيَنبثب هنا بيده رفع ورقة الغطاء.

الخطوة **3ب.** ازل ورق الغطاء واحدة تلو الأخرى. اسمح الطبقة الرقيقة لطف عند إزالتك كل ورقه من الغطا.

الوصف:
ضمادات أغشية PolyMem البوليمرية مصنوعة من نسيج غشائي رطب من مادة البولي يوريثين وتحتوي على (1) مطهر جرح آمن، (2) مرطب جلسرين و، (3) ضمادات فائقة الامتصاص. تحتوي الضمادات على طبقة داعمة رقيقة من البولي يوريثان تساعد على التنفس وإبعاد التلوث. ويمكن استخدام هذه الضمادات كضماداتٍ أوليّةٍ وثانويّةٍ مشتركة، أو كضماداتٍ ثانويّةٍ. وتستطيع هذه الضمادة المريحة للغاية، والماصّة ذات السماكة القصوى، توجيه سائل الجرح، الذي يُعرف باحتوائه على عوامل النمو والمغذّيَات الطبيعيّة، إلى مكان الجرح.

تحتوي منتجات PolyMem Silver على جزيئات فضة صغيرة جداً، ولن تؤدي إلى بَقع على الجلد. تعمل الفضة داخل الضماد لحمايته من التلوث بالجراثيم. محتوى الفضة التقريبي حسب المساحة 207 ميكرو غرام/سم².

تساعد ضمادات PolyMem الخالية من الدواء فيما يلي:
• معالجة الجروح وتلتامها بفاعلية
• المساعدة على الحد من خطر الإصابة بالعدوى في مكان الجراحة
• امتصاص السوائل وتوفير بيئةٍ رطبةٍ للشفاء
• تقليل وتخفيف آلام الجرح المستمرة والإجرائية
• المساعدة في تسريع الشفاء بعد الجراحة وإعادة التأهيل
• الحد من الوذمة والكدمات وانتشار الالتهاب إلى الأنسجة المحيطة غير المتضرّرة

دواعي الاستعمال:
غايتهِ الأساسية هي مُعالجة شفاء الجروح الجراحيّة ذات السماكة الجزئيّة والكاملة **بإشراف اختصاصيّ في الرعاية الصحيّة.**

الاحتياطات:
للاستخدام الخارجي فقط
•إنّ ضمادات PolyMem ليست متوافقة مع العوامل المؤكسدة مثل (بيروكسيد الهيدروجين أو محاليل الهيبوكلوريت)
• لا تُعِدْ تعقيم الضماد
•لا تستخدمه إذا كانت العبوة مفتوحةً أو تالفة
• للاستخدام لمرّة واحدة
• لا تعرّض الضماد للشد
• ختر الضماد الذي تضمن تغطيتهِ للجرح باستخدام وسادة بوليمير باد. يجب ألا يتعرّض الجرح للتماس مع اللاصق.
• لا يُفسد باستخدام ضمادات بوليمير PolyMem الاستعاضة عن وسائل إغلاق الجلد مثل المشابك، أو الخيوط أو لاصقات الأنسجة
• اترك لاصق الأنسجة ليجف تماما قبل وضع وسادة الضماد، وإلا فقد تلتصق الوسادة
• قبل الخضوع لإجراءات التصوير، حدّد ما إذا كان ينبغي إزالة الضماد
• تجنّب ملامسة الأقطاب الكهربائيّة أو المواد الهلاميّة الموصلة للتيار الكهربائيّ
• لا يُنصح بالعلاجات الموضعيّة بالتزامن مع ضمادات بوليمير
• ابق متأهّباً لعلامات العدوى أو التعفّن
• عدم استخدامه والتوقف عن استخدامه عند الأشخاص الذين تظهر عليهم علامات الحساسيّة، أو التهيّج، أو التحسّس من الضماد أو من مواده
• مخصّص للاستخدام لمرّةٍ واحدة على شخص واحد. لا تُعِدْ استخدام الضماد. قد تؤدّي إعادة الاستخدام إلى تدهور الخصائص أو انتشار التلوث وزيادة خطر العدوى.

يمكن استخدام ضمادات PolyMem عند وجود علامات عدوى إذا تم تطبيق العلاج الطبي المناسب الذي يعالج سبب العدوى.

يُخزّن في درجه حرارة الغرفة ≤ 30° مئوية (86° فهرنهايت). يُسمح بنقله في درجات حرارة ≤ 55° مئوية (131° فهرنهايت) ولكن ينبغي الحدّ من ذلك.
تخلص منه حسب إجراءات التخلص من النفايات البيولوجيّة الخطيرة.
الأبعاد تقريبيّة.

طرق الاستعمال:
الاستعمال الأولي:
1. حضّر مكان الشقّ الجراحيّ أو الجرح المزمن وفقًا للبروتوكول المتعارف عليه أو وفقًا لتوجيهات طبيبك أو غيره من الأطباء المعالجين.
جفّف محيط الجرح كليًّا لضمان الالتصاق الطويل الأمد للضماد.
2. اختر الضماد بحيث تضمن الاتصال المباشر بين وسادة بوليمير PolyMem Pad مع كامل الشقّ الجراحيّ أو الجرح المزمن بأكمله بحيث تزيد أبعاد وسادة الغشاء بمقدار 0.25–2 إنش (0.6–5 سم) عن أبعاد الشقّ الجراحيّ أو الجرح المفتوح.
3. يمكن تحقيق أفضل النتائج إذا كانت وسادة بوليمير PolyMem تغطّي جميع المناطق الملتهبة، أو المتضرّرة المحيطة بالشقّ الجراحيّ أو بالجرح المزمن. لا تعرّض الضماد للشد.
4. في الجروح المزمنة الجافّة، بلّل الجرح أو الضماد قليلًا.
5. خطّط حواف الجرح المزمن على السطح الخارجيّ للضماد للمساعدة في تحديد متى ينبغي تغييره.
6. بالنسبة لشقّ الركبة، يجب أن تبقى الركبة بزاوية حوالي 45 إلى 60 درجةً للتطبيق الأمثل للضماد للحد من خطر انثناء الساق/مدّها الذي سيؤدي إلى تضرّر الجلد.

1. الاستعمال:
بالنسبة للجروح المزمنة، يمكن ملاحظة زيادةٍ كبيرةٍ في مقدار سوائل الجرح خلال الأيام القليلة الأولى نظرًا لخاصيّة جذب السوائل. وهذا مألوفٌ حيث يشير إلى فعاليّة الضماد.
2. يجب الحفاظ على الضماد جافًا وفي مكانه عند الاستحمام. قم بتغيير الضماد إذا أصبح رطبًا.

مؤشّرات تغيير الضماد:
1. بالنسبة إلى الشقوق الجراحيّة، يُجرى تغيير الضماد الأوليّ بعد 3–5 أيام من الالتئام الأساسي.
أسبابٌ أخرى للتغيير:
• 75% من الوسادة مشبعٌ بالسوائل أو الدم
• ظهور علامات العدوى على المريض أو الجرح
• عند المغادرة، اتّبع الإرشادات الخاصّة بالمنشأة الطبيّة أو العيادة/الجراحيّة
• إذا لم يتجدّد الجلد على الشقّ الجراحيّ نهائيًا، فاستبدله بضماد نيوليميد PolyMem آخر. لا يتطلّب الجرح عادةً تطهيرًا إضافيًّا قبل وضع الضماد.
• تتحسّن النتائج على المدى الطويل عند الاستمرار في وضع الضماد بعد أن يتجدّد الجلد على الجرح. ضع ضمادات جديدة أسبوعيًّا حتى زوال جميع علامات الالتهاب. استبدله عندما يصبح رطبًا.
2. بالنسبة للجرح المزمن الناضح، سيصبح السائل مرئيًّا من الأعلى. غيّر الضماد قبل أن يوشك السائل أن يصل إلى حواف الجرح، أو عندما تشعر بضرورة حَسَن الأداء، أو بعد ما لا يزيد عن 7 أيام. قم بتغيير الضماد على الفور إذا وصل السائل إلى حافة الوسادة الغشائيّة.
3. قد تكون هناك حاجة لتغيير الضماد لمرات أكثر في حالة وجود جهاز مناعي ضعيف أو مرض السكري أو العدوى أو فرط التحبب أو نسيج متعفن أو عدد الرغبة في تسهيل إزالة أنسجة غير قابلة للحياة.

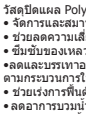
اتغيير الضماد:

1. عمليّة تغيير الضماد: ارفع حافة الضماد. انزع غطاء الضماد بسحبه إلى الداخل وبزاوية 180 درجةً. يُساعد ضغط الجلد عند النقطة التي تلتقي بها المادة اللاصقة بالجلد على ضمان إزالة الضماد بلطف. واصل الضغط على طول الضماد وعرضه.
2. إذا التصق الضماد بالجلد أو الشعر بسبب الدم المتخثر أو الإفرازات الجافّة، استخدم كميّة صغيرةً من المحلول الملحي أو الماء لتليين وإرخاء الضماد ببطء ورفق. قم بتنظيف البشرة السليمة حول الجرح.
3. قم بتغيير الضماد وفقاً للبروتوكول أو حسب توجيهات الاختصاصيّ أو الطبيب المعالج. في معظم الحالات، عند استخدام ضماد بوليمير PolyMem، لا توجد ضرورة لمضايقة موقع الشقّ الجراحيّ أو تطهيره أثناء تغيير الضمادات ما لم يكن موقع الشقّ مصابًا بالعدوى أو ملوثًا. لأن بوليمير PolyMem مُصمّمٌ بحيث ينظّف موقع الشقّ الجراحيّ باستمرار فلا يترك بقايا تحتاج أن يُزيلها أنت.
فالإفراط في التنظيف قد يؤذي تجديد الأنسجة ويؤخر الشفاء.

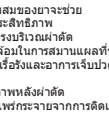
الملاحظات أثناء الاستعمال أو التغيير:
• أثناء الشفاء الطبيعيّ للجروح المزمنة ، قد يبدو الجرح أكبر حجمًا في أثناء التغييرات القليلة الأولى للضماد لأن الجسم يزيل بشكلٍ طبيعيّ الأنسجة غير الصالحة للبقاء. إذا استمرّ موقع الجرح في الازدياد حجمًا، استشر خبيرًا
• تساعد ضمادات PolyMem في دعم تشكيل أوعية دموية جديدة، حيث أنه ليس من غير المألوف رؤية ضمادات ملطخة بالدم وسوائل الجرح خلال عمليّة تغيير الضمادات.
• انتبه إلى علاماتٍ وأعراض مثل زيادة الاحمرار أو الالتهاب أو الألم أو الحرارة أو الرائحة أو الابيضاض أو الهشاشة أو تشكّل الأنسجة المفرط أو عدم الشفاء. احصل على استشارة مهنية للحالات التي تحوي على مشاكل مثل العدوى والتهيّج أو عدم الاستقرار أو الحساسية أو التعفّن أو فرط التحبب.

TH

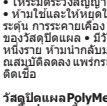
วัสดุปิดแผล PolyMem® Surgical™



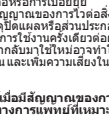
ขั้นที่ 1 ลอกแผ่นรองหลังวัสดุปิดแผลออกด้านหนึ่ง



ขั้นที่ 2 ปิดลงไปบนแผล ลอกแผ่นรองอีกครึ่งหนึ่งออกช้า ๆ ในขณะที่กดวัสดุปิดแผลลงบนผิวหนัง



ขั้นที่ 3ก หนีบวัสดุปิดแผลเบา ๆ บริเวณที่แถบสีขาวสองแถวมาบรรจบกันตรงขอบวัสดุปิดแผล จนทำให้แผ่นปิดเริ่มยกตัวขึ้น



ขั้นที่ 3ข ลอกแผ่นปิดออกในตราวเดียว กดเบา ๆ บนแผ่นที่ผ่ามาง่ายเรียบในขณะที่ลำลอกแผ่นปิดแต่ละแผ่นออก

คำบรรยาย
วัสดุปิดแผลแบบแผ่นชนิดโพลีเมอร์ของ PolyMem ทำจากส่วนประกอบของโพลีอีธีเทนที่ชอบความชุ่มชื้น ซึ่งประกอบด้วย (1) สารทำความสะอาดแผลที่ปลอดภัย (2) สารให้ความชุ่มชื้นจากกลีเซอรีน และ (3) สารที่สามารถดูดซับได้สูง วัสดุปิดแผลมีแผ่นรองโพลีอีธีเทนบาง ๆ ที่ระบายอากาศและช่วยกันไม่ให้สิ่งปนเปื้อนเข้ามาวัสดุปิดแผลเหล่านี้สามารถใช้ชุดสมระหว่างวัสดุปิดแผลลำดับแรกและลำดับที่สองหรือเป็นวัสดุปิดแผลลำดับที่สองวัสดุปิดแผลที่ดูดซับได้ดีและยืดหยุ่นได้ตามผิวหนัง ทั้งยังมีความหนาสูงสุดเพื่อดูดซับของเหลวจากแผลให้อยู่ในบริเวณที่เป็นแผล เพราะเป็นที่ทราบกันดีว่าของเหลวนั้นประกอบด้วยปัจจัยกระตุ้นการเจริญเติบโตตามธรรมชาติและสารอาหาร

ผลิตภัณฑ์PolyMemSilverมีส่วนผสมของอนุภาคแร่เงินคุณภาพสูงและจะไม่ติดบนผิว แร่เงินจะออกฤทธิ์ภายในวัสดุปิดแผลเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของจุลินทรีย์ ปริมาณแร่เงินโดยประมาณต่อพื้นที่เท่ากับ 207 ไมโครกรัม/ตร.ซม.

วัสดุปิดแผล PolyMem ที่ไม่มีส่วนผสมของยาจะช่วย
• จัดการและสมานแผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
• ช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อตรงบริเวณผ่าตัด
• ซึมซับของเหลวและให้ภาวะแวดล้อมในการสมานแผลที่ชุ่มชื้น
•ลดและบรรเทาอาการเจ็บปวดแผลเรื้อรังและอาการเจ็บปวดแผลตามกระบวนการให้เหลือน้อยที่สุด
• ช่วยเร่งการฟื้นตัวและการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด
• ลดอาการบวมน้ำ รอยช้ำ และการแพร่กระจายจากการติดเชื้อในบริเวณรอบ ๆ เนื่องเนื้อที่เสียหาย

ข้อบ่งชี้
ภายใต้คำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์
สำหรับจัดการกับการรักษาชนิดปรุมภูมิในแผลผ่าตัดที่เป็นแผลตื้นหรือแผลลึก

ข้อควรระวัง
สำหรับการใช้ภายนอกเท่านั้น
• วัสดุปิดแผล PolyMem ไม่สามารถใช้งานร่วมกับตัวออกซิไดซ์ (ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์หรือสารละลายไฮโปคลอไรต์)
• ห้ามนำไปทำให้ปลอดเชื้อซ้ำอีก
• ห้ามใช้หากบรรจุภัณฑ์ชำรุดหรือถูกเปิดไว้ก่อน
• ใช้เพียงครั้งเดียว • ห้ามใช้วัสดุปิดแผลที่มีความตึง
• เลือกวัสดุปิดแผลที่ช่วยให้มั่นใจว่า แผ่น PolyMem สามารถปิดคลุมแผลผ่าตัดได้ทั่วถึง โดยที่การต้องไม่สัมผัสกับแผลผ่าตัด
•วัสดุปิดแผลPolyMemไม่ใช่อุปกรณ์ช่วยสังเคราะห์ที่ใช้เพื่อทดแทนการเย็บปิดแผล เช่น ลวดเย็บ ไหมเย็บ หรือกาวติดแผ่นเนื้อ
•ปล่อยให้กาวติดแผ่นเนื้อเยื่อแห้งสนิทก่อนใช้มือกะนิ้นแผ่นอาจติดกับผิวหนังได้
• ก่อนกระบวนการถ่ายภาพทางการแพทย์ ให้พิจารณาว่าควรตึงวัสดุปิดแผลออกหรือไม่
• หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับขั้วไฟฟ้า (Electrodes) หรือเจลนำสัญญาณไฟฟ้า • ไม่แนะนำให้ใช้การทายารักษาที่ผิวหนัง (Topical Treatments) ร่วมกับวัสดุปิดแผล PolyMem
• ให้ระมัดระวังสัญญาณของการติดเชื้อหรือการเบื่อยยุ่ย
• ห้ามใช้และให้หยุดใช้ในผู้ที่แสดงสัญญาณของการไวต่อสิ่งกระตุ้น การระคายเคือง หรือการแพ้วัสดุปิดแผลหรือส่วนประกอบของวัสดุปิดแผล • มีวัตถุประสงค์เพื่อการใช้งานครั้งเดียวต่อผู้ใช้หนึ่งราย ห้ามนำกลับมาใช้ใหม่ การนำกลับมาใช้ใหม่อาจทำให้คุณสมบัติลดลง แพร่กระจายสิ่งปนเปื้อน และเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อ

วัสดุปิดแผลPolyMem สามารถใช้เมื่อมีสัญญาณของการติดเชื้อปรากฏขึ้น หากมีการรักษาทางการแพทย์ที่เหมาะสมซึ่งจัดการกับสาเหตุของการติดเชื้อ

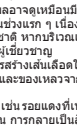
เก็บ ไว้ในอุณหภูมิห้องที่มีอุณหภูมิเท่ากับหรือต่ำกว่า 30 องศาเซเซียส (86 องศาฟาเรนไฮต์)
อุณหภูมิระยะสั้นที่ยอมรับได้ จะเท่ากับหรือต่ำกว่า 55 องศาเซเซียส (131 องศาฟาเรนไฮต์) แต่ควรลดให้เหลือน้อยที่สุด
กำจัดเหมือนขยะอันตรายทางชีวภาพ
ขนาดเป็นค่าโดยประมาณ

TH

วิธีใช้
การใช้งานเบื้องต้น
1. เตรียมบริเวณแผลผ่าตัดหรือแผลเรื้อรังตามวิธีการที่ถูกต้อง หรือตามคำแนะนำของแพทย์ท่านบุคคลากรทางการแพทย์
เช็ดบริเวณขอบแผลให้แห้งสนิท เพื่อให้แน่ใจว่าวัสดุปิดแผลจะยึดติดอยู่เป็นเวลานาน
2. เลือกวัสดุปิดแผลที่ทำให้มั่นใจว่าแผ่น PolyMem มีการสัมผัสโดยตรงกับแผลผ่าตัดทั้งหมดหรือแผลเรื้อรังทั้งหมดโดยให้แผ่นวัสดุปิขนาดใหญ่กว่าแผลผ่าผัดหรือแผลเปิด ¼ นิ้ว – 2 นิ้ว (0.6 – 5 ซม.)
3. แผ่น PolyMem ควรปิดคลุมบริเวณที่อักเสบหรือบาดเจ็บรอบ ๆ แผลผ่าตัดหรือแผลเรื้อรัง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด
ห้ามใช้ในการณีที่มีความตึง
4.ในกรณีแผลเรื้อรังแห้งครคราทำให้แผลหรือวัสดุปิดแผลมีความชุ่มชื้นเล็กน้อย
5. วาดเส้นรอบขอบแผลเรื้อรังไว้ภายนอกวัสดุปิดแผลเพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจได้ว่าควรเปลี่ยนเมื่อใด
6. ในกรณีแผลผ่าตัดที่ข้อเข่า ควรจัดให้งข่างอเป็นมุมประมาณ 45 ถึง 60 องศา เพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิ์ผลสูงสุดในการลดความเสี่ยงจากการงอขา/การเหยียดขาซึ่งจะส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บที่ผิวหนัง

การใช้
1. ในกรณีของแผลเรื้อรัง อาจสังเกตเห็นของเหลวเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากจากแผลระหว่างช่วงไม่กี่วันแรกเนื่องจากการดูดซับของเหลว ซึ่งเป็นสิ่งปกติและบ่งชี้ว่าวัสดุปิดแผลกำลังทำงาน
2. ดูแลให้วัสดุปิดแผลแห้งและอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมเมื่ออาบน้ำ เปลี่ยนวัสดุปิดแผลหากเปียกน้ำ

สัญญาณแบ่งชี้การเปลี่ยนวัสดุปิดแผล
1. **ในกรณีแผลผ่าตัด** ให้เปลี่ยนวัสดุปิดแผลครั้งแรกหลังจากการปิดแผลแบบปรุมภูมิแล้ว 3-5 วัน
เหตุผลอื่นในการเปลี่ยนวัสดุปิดแผล
• แผ่นวัสดุปิดแผลซึมซับของเหลวหรือเลือดจนอิ่มตัว 75%
• ผู้ป่วยหรือแผลแสดงสัญญาณว่ามีการติดเชื้อ
• เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของสถานพยาบาลหรือศัลยแพทย์
• หากแผลผ่าตัดไม่มีเนื้อเยื่อบุผิวปิดคลุมจนสมบูรณ์ ให้เปลี่ยนวัสดุปิดแผล PolyMem แผ่นใหม่ โดยปกติแล้ว ไม่จำเป็นต้องทำความสะอาดแผลเพิ่มเติมก่อนใช้วัสดุปิดแผล
• การใช้อย่างต่อเนื่องภายหลังการสร้างเนื้อเยื่อบุผิวจะช่วยให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในระยะยาว ใช้วัสดุปิดแผลแผ่นใหม่ทุกสัปดาห์จนกว่าอาการอักเสบจะหายดีแล้ว หากวัสดุปิดแผลเปียก ให้เปลี่ยนใหม่



2. สำหรับแผลเรื้อรังที่มีสิ่งซึมเยื้ม จะมองเห็นของเหลวได้ที่ตำแบบให้เปลี่ยนวัสดุก่อนที่ของเหลวจะกินพื้นที่ถึงขอบแผลโดยประมาณ หรือเมื่อมีค่าแนะนำที่เหมาะสมหรือหลังจากไม่เกิน 7 วัน ให้เปลี่ยนทันทีหากของเหลวกินพื้นที่ถึงขอบของแผ่นวัสดุ
3. อาจจำเป็นต้องเปลี่ยบบ่อยขึ้นเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอลง โรคเบาหวาน การติดเชื้อ แผลนูน เนื้อเยื่อเปื่อยยุ่ย หรือเมื่อต้องการกระตุ้นการขจัดเนื้อเยื่อที่ตาย

การเปลี่ยนวัสดุปิดแผล

1. ขั้นตอนการเปลี่ยนวัสดุปิดแผล
ดึงขอบวัสดุปิดแผลขึ้น
ใช้เทคนิคการดึงออกแบบ 180 องศา
ลอกวัสดุปิดแผลเข้าหาตัวของมันเอง
กดผิวหนังบริเวณรอยต่อระหว่างผิวหนังและวัสดุปิดแผลเพื่อช่วยให้แน่ใจว่าดึงออกอย่างเบามือ ดึงต่อจนสุดความยาวและความกว้างของวัสดุปิดแผล
2. หากเลือดที่แข็งตัวหรือของเหลวที่แห้งทำให้วัสดุปิดแผลติดกับผิวหรือเส้นผม ให้ใช้น้ำเกลือหรือน้ำจำนวนเล็กน้อยเพื่อทำให้วัสดุอ่อนตัวและคลายตัวช้า ๆ อย่างเบามือ ทำความสะอาดผิวที่ไม่ปกติเจ็บรอบ ๆ แผล
3. จัดการเปลี่ยนวัสดุปิดแผลตามวิธีการที่ถูกต้องหรือตามคำแนะนำของแพทย์หรือศูนย์การแพทย์ ในกรณีส่วนใหญ่เมื่อใช้ PolyMem จะไม่จำเป็นต้องรบกวนแผลหรือล้างแผลระหว่างเปลี่ยนวัสดุ ยกเว้นแผลเกิดการติดเชื้อหรือปนเปื้อน PolyMem ได้รับการออกแบบให้ทำความสะอาดแผลอย่างต่อเนื่องและไม่ทิ้งส่วนตกค้างที่จำเป็นต้องขจัดออก
การทำความสะอาดมากเกินจำเป็นอาจทำอันตรายต่อเนื้อเยื่อที่กำลังสร้างขึ้นใหม่และทำให้การรักษาช้าลง

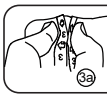
ข้อสังเกตระหว่างการใช้หรือการเปลี่ยน
•ระหว่างการสมานแผลเรื้อรังตามปกติแผลอาจดูเหมือนมีขนาดใหญ่ขึ้นระหว่างการเปลี่ยนวัสดุปิดแผลในช่วงแรก ๆ เนื่องจากร่างกายกำลังขจัดเนื้อเยื่อที่ตายตามธรรมชาติ หากบริเวณแผลยังคงมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ โปรดปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ
• วัสดุปิดแผล PolyMem ช่วยส่งเสริมการสร้างเส้นเลือดใหม่ ดังนั้นจึงเป็นเรื่องปกติที่จะเห็นวัสดุปิดแผลและของเหลวจากแผลที่มีคราบเลือดระหว่างเปลี่ยน
• พึงระมัดระวังสัญญาณและอาการต่าง ๆ เช่น รอยแดงที่เพิ่มขึ้น การอักเสบ การเจ็บปวด การสู้สึกร้อน กลิ่น การกลายเป็นเสียว ความอ่อนแอ การสร้างเนื้อเยื่อส่วนเกิน หรือภาวะขาดการสมานแผล โปรดปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในกรณีที่เกิดปัญหา เช่น การติดเชื้อ การระคายเคือง การไวต่อสิ่งกระตุ้น การแพ้ การเปื่อยยุ่ย หรือแผลนูน

KO

PolyMem® Surgical™ 붕대

1단계. 접착제 안감의 한쪽을 제거합니다.

2단계. 상처 위로 붙입니다. 접착 부분을 피부로 눌러주면서 다른 쪽 안감을 천천히 제거합니다.



3a 단계. 두 개의 하얀색 스트립이 붕대 끝에서 서로 만나는 곳에서 붕대를 살짝 찔러줍니다. 이렇게 하면 커버 시트가 일어섭니다.

3b 단계. 커버 시트를 한번에 하나씩 제거합니다. 각 커버 시트를 제거할 때 얇은 막(필름)을 가볍게 펴줍니다.

설명:
PolyMem 고분자막 붕대는, (1) 안전한 상처 클렌저, (2) 글리세린 보습제, (3) 초강력흡수제를 포함하는 친수성 폴리우레탄 매트릭스로 제조됩니다. 붕대에는 숨을 쉬는 얇은 폴리우레탄 안감이 있어서 오염 방지에 도움이 됩니다. 붕대는 주된 것과 보조적인 것을 결합하여 사용하거나, 보조적으로 사용할 수 있습니다. 최대 두께에서 적합성과 흡수성이 높은 이 붕대는 자연 성장 인자와 영양분을 함유하고 있는 것으로 알려진 상처 액체를 상처 부위로 모읍니다.

PolyMem Silver 제품은 매우 가는 은 입자들이 함유되어 있으며, 피부에 착색되지 않습니다. 은은 붕대 안에서 작용하여 세균 오염을 방지합니다. 면적(207 µg/cm²)별 은 함유량 근사치.

약물 비함유 PolyMem 붕대의 장점:
• 상처의 효과적인 관리 및 치료
• 수술 부위의 감염 위험성 감소
• 액체를 흡수하여 수분 치유 환경 조성
• 지속되는 시술 상처의 통증 최소화 및 완화
• 수술 후 회복 및 재활 가속화
• 부종, 타박상을 완화하고, 상처입지 않은 주변 조직으로의 염증 확산을 줄여줌

용도:
건강관리 전문가의 지시 하에서, 부분적 수술 상처 및 전층 수술 상처 치유 관리의 일차적 목적.
예방적 주의사항:
• 외용 전용 • PolyMem 붕대는 산화제(과산화수소 또는 차아염소산염 용액)와 함께 사용할 수 없습니다

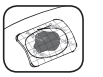
• 재살균하지 마십시오 • 패키지가 개봉되어 있거나 손상되어 있으면 사용하지 마십시오 • 일회용 • 장력을 받는 상태에서는 붕대를 착용하지 마십시오
• PolyMem 패드로 절개 부위를 덮을 수 있는 붕대를 선택하십시오. 접착부가 절개 부위와 접촉해서는 안 됩니다
• PolyMem 붕대는 스테이플러, 봉합선, 피부조직 접착제와 같이 피부 덮개를 대체하기 위한 것이 아닙니다
• 이 붕대를 사용하기 전에 피부조직 접착제가 완전히 건조되도록 하십시오. 그렇지 않으면, 패드가 달라붙을 수 있습니다
• 영상 시술을 실행하기 전에, 붕대를 제거해야 할지 여부를 결정하십시오 • 전극이나 전도성 젤과의 접촉을 피하십시오
• 국소 치료의 경우 PolyMem 붕대를 함께 사용하는 것은 권장되지 않습니다 • 감염이나 진무름의 징조가 있는지 유의하십시오 • 붕대나 그 재질로부터 민감성, 자극, 알레르기의 증상이 있는 사람에게는 사용하지 말고 사용하던 경우 사용을 중지하십시오 • 한 사람에게 1회만 사용하십시오. 재사용하지 마십시오. 재사용하면 품질이 저하되거나 오염이 확산되거나 감염의 위험성이 증가할 수 있습니다.

PolyMem 붕대는 감염의 원인을 다루는 적절한 의료적 치료를 했음에도 불구하고 감염의 증상이 있을 때 사용할 수 있습니다.

30°C (86°F) 이하의 실온에서 **보관**하십시오.
55°C (131°F) 이하에서의 짧은 이동은 허용되지만, 최소화해야 합니다.
일반적으로, 생물학적 유해 폐기물로 **처분**하십시오.
규격은 근사치입니다.

KO

사용법:
첫 사용:
1. 치료 지침에 따라, 또는 의사나 다른 임상의의 지침에 따라 절개 부위나 만성 상처 부위를 준비합니다.
붕대 접착이 오래 지속될 수 있도록 상처 주변을 완전히 건조시킵니다.
2. PolyMem 패드가 전체 절개부위나 전체 만성 상처와 직접 접촉되어 안감 패드가 절개부위나 노출된 상처보다 0.6cm 내지 5cm (¼인치 – 2인치) 더 큰 붕대를 선택합니다.
3. PolyMem 패드가 절개부위나 만성 상처 주변의 모든 염증 부위나 손상된 부위를 덮는다면 최상의 결과를 얻을 수 있습니다. 장력을 받는 상태에서는 착용하지 마십시오.
4. 건조한 만성 상처의 경우, 상처나 붕대에 가볍게 수분을 주십시오.
5. 교체 시기를 알 수 있도록 붕대 겉면에 만성 상처 가장자리를 표시합니다.
6. 무릎 절개를 위해서는 무릎이 다음 위치에 있어야 한다.
약 45~60도 각도 다리 굴곡/확장
위험을 줄이기 위한 최적의 적용
피부 손상을 초래할 것이다.



사용법:
1. 만성 상처의 경우, 액체를 끌어당기는 힘때문에 첫 며칠간은 상처에 액체가 급증하는 것이 관찰될 수 있습니다. 이것은 이례적인 일이 아닌 것으로서, 붕대가 착용하고 있음을 나타냅니다.
2. 목욕이나 샤워를 할 때 붕대를 젖지 않은 상태로 제자리에 유지해야 합니다.
젖었을 때에는 붕대를 교체해 주십시오.

붕대 교체의 신호:
1. **절개부의 경우,** 첫 붕대 교체는 주 덮개를 한 후 3일 내지 5일 후에 하십시오.
다른 교체 사유:
• 패드의 75%가 액체나 혈액으로 포화된 경우
• 환자 또는 상처에 감염의 징후가 있는 경우
•되원 시, 시설 또는 외과의 지침을 따르십시오
• 절개부에 상피가 완전히 형성되지 않은 경우, 다른 PolyMem 붕대로 교체해 줍니다. 상처는 일반적으로 붕대 착용 전에 추가로 세척을 요하지 않습니다.
• 상피가 형성된 후 지속적으로 붕대를 해주면 장기적 결과가 개선됩니다. 염증의 모든 증상이 없어질 때까지 매주 새 붕대를 착용해 주십시오. 붕대가 젖은 경우 교체합니다.

2. 액체가 흐르는 만성 상처의 경우, 위쪽으로 액체가 보이게 됩니다. 액체가 붕대 가장자리 근처에 닿기 전에, 또는 의료적 지시에 따라, 또는 7일을 넘기기 전에 교체해 주십시오. 액체가 안감 패드의 가장자리에까지 닿으면 즉시 교체해 주십시오.
3. 면역력이 약화되어 있거나, 당뇨병, 감염, 욕아조직 형성, 조직의 짓무름 등이 있거나, 재생 불능 조직을 빨리 제거하고자 할 경우, 더 자주 교체해 주어야 할 수도 있습니다.

붕대의 교체:
1. 붕대 교체 절차: 붕대의 끝자락을 들어줍니다. 180도 제거 기법을 사용하여 붕대를 위로 벗겨 냅니다. 피부와 접착제가 접촉하는 데에서 피부를 눌러주면 제거하는 데 도움이 됩니다. 붕대의 전 길이와 너비를 통해 계속 해줍니다.
2. 응고혈액이나 마른 삼출액 때문에 붕대가 피부나 머리카락에 붙은 경우, 소량의 식염수나 물로 천천히 그리고 부드럽게 붕대를 녹여서 떼어냅니다. 상처 주위의 닿지 않은 피부도 깨끗이 닦아 줍니다.
3. 치료 지침에 따라, 또는 의사나 다른 임상의의 지침에 따라 붕대 교체를 관리합니다. PolyMem을 사용할 때, 대부분의 경우, 절개부가 감염되었거나 오염되지 않은 한, 붕대 교체 중 절개부를 건드리거나 씻을 필요가 없습니다. PolyMem은 지속적으로 절개부를 청결하게 하도록 되어 있으며, 제거해야 할 잔류물이 생기지 않습니다.
과도하게 썼으면 재생되는 조직을 손상시켜서 치유가 지연될 수 있습니다.

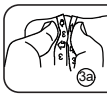
사용 또는 교체 시의 관찰:
• 만성 상처를 정상적으로 치유가 되는 동안, 처음 몇 차례 붕대 교체를 할 때 상처가 더 커 보일 수 있는 것은 신체가 자연적으로 재생 불능 조직을 제거하고 있기 때문입니다. 상처 부위가 계속해서 커지면, 전문가의 상담을 받으십시오.
• PolyMem 붕대는 혈관이 재생되는 것을 돕기 때문에, 붕대를 교체할 때 상처와 붕대에 피가 묻은 게 보이는 것은 이례적인 일이 아닙니다.
• 적열 상태, 염증, 통증, 온기, 악취, 표 백의 증가, 악화, 과도한 조직 형성, 치유 부진 등의 징후나 증상이 있는지 유의하십시오. 감염, 자극, 민감성, 알레르기, 짓무름, 욕아조직 형성과 같은 문제가 있으면 전문가의 상담을 받으십시오.

ZH

PolyMem® Surgical™敷料

步骤1.揭下粘合剂释放衬垫的一面。

步骤2.在伤口上敷用。将粘合剂压按在皮肤上时，慢慢揭下释放衬垫的另一半。



步骤3a.在两条白色带子在敷料边缘汇合的部位，轻轻捏敷料。这将导致覆盖片开始抬升。

步骤3b.一次揭下一个覆盖片。揭下每个覆盖片时，将薄膜抚平。

描述:
PolyMem聚合膜敷料由包含(1)安全伤口清洁因子、(2)甘油保湿因子和(3)超强吸收因子的亲水性聚氨酯基质制成。敷料有透气并有助于防止污染的一薄层聚氨酯背衬。这些敷料可用作第一层第二层组合敷料或用作第二层敷料。MAX厚度的这种高度贴合、吸收性敷料将含有天然生长因子和营养素的创伤液吸到伤口部位。

PolyMem Silver产品含有非常精细的银颗粒，不会污染皮肤。银在敷料内发挥作用，防止微生物污染。单位面积银含量约为207 µg/cm²。

无药物的PolyMem敷料有助于:
• 有效处理和治愈伤口
• 降低手术部位感染风险
• 吸收液体并提供湿润的愈合环境
• 最大限度地降低和减轻持续性、手术伤口疼痛
• 加速手术后的恢复和康复
• 减少水肿、瘀伤和炎症向周围未受损组织的扩散

适应症:
在医疗保健专业人员的指导下，主要用于处理局部和全厚度外科伤口愈合。

注意事项:
• 仅供外用 • PolyMem敷料与氧化剂（过氧化氢或次氯酸盐溶液）不兼容 • 请勿重复消毒
• 如果包装已打开或损坏，那么请勿使用 • 一次性使用 • 请勿在紧张状态下使用敷料
• 选择确保切口被PolyMem膜垫覆盖的敷料；粘合剂不应与切口接触

• PolyMem敷料不是为了取代缝合钉、缝合线或组织粘合剂等皮肤闭合手段
• 使用前请将组织粘合剂彻底干燥，否则可能会粘上衬垫
• 在影像检查之前，确定是否应去除敷料
• 避免接触电极或导电凝胶
• 不建议同时使用周部治疗和PolyMem敷料
• 警惕感染或浸渍迹象
• 如果因敷料或其材料而出现敏感、刺激或过敏迹象，那么请勿使用敷料或请停止使用敷料。
• 仅供一人一次性使用。请勿重复使用。重复使用可能会降低性能，传播污染，并增加感染风险。

如果已经采取了应对感染原因的适当医学治疗，那么在出现感染迹象时可以使用PolyMem敷料。

存放在≤ 30°C (86°F)的室温下。
≤ 55°C (131°F)的短暂暴露是允许的，但应尽量减少。
按典型的生物危害废弃物**处理。**
尺寸为近似值。

使用方法:
初次敷用:
1. 根据治疗方案或按照医生或其他医嘱临床医生的指导做好切口部位或慢性伤口的准备工作。
将伤口周围完全干燥，以确保敷料的持久粘合。
2. 选择确保PolyMem膜垫与整个切口或慢性伤口直接接触的敷料，因此膜垫应比切口或伤口大¼” – 2” (0.6 – 5 cm)。

ZH

3. 如果PolyMem膜垫覆盖切口或慢性伤口周围所有发炎或受损的部位，那么效果最佳。请勿在紧张状态下使用敷料。
4. 如为干燥的慢性伤口，那么请稍微湿润伤口或敷料。
5. 在敷料外面勾画出慢性伤口边缘；这有助于决定何时更换。
6. 膝关节或踝关节弯曲时，膝盖应位于以下位置：
大约45至60度角
减少腿部骨骨伸展/伸长危险的最便捷用程式
皮膚會受損。

使用:
1. 如为慢性伤口，那么由于液体的吸引，在最初几天内创伤液会急剧增多。这并不是异常情况，而是表明敷料正在起作用。
2. 洗澡时保持敷料干燥并处于原位。
如果敷料湿了，那么请更换敷料。

敷料更换指标:
1.**如为切口**，那么在初次缝合后3-5天初次更换敷料。
更换的其他理由:
• 75%的膜垫被液体或血液浸润
• 患者或伤口有感染迹象
• 出院时，遵循医疗机构或外科医生的嘱咐
• 如果切口没有完全上皮化，那么用另一种PolyMem敷料替代。在敷用之前，伤口通常不需要额外清洁。
• 上皮化后继续使用可改善长期效果。每周使用新敷料，直到所有炎症迹象均消失。及时更换湿了的敷料。
2. 如为有渗出的慢性伤口，那么将会透过顶部看到液体。在液体到达伤口边缘之前、或根据最佳规范做法的要求或在不多于7天内更换。如果液体到达膜垫边缘，那么请立即更换。
3. 如有免疫系统受损、糖尿病、感染、异常增生、浸渍组织或如想促进失活组织的去除，那么可能需要更频繁地更换。

敷料更换:
1. 敷料更换流程：提起敷料的边缘。使用180度去除技术将敷料剥回到敷料上。按压皮肤/粘合剂相接处有助于确保轻柔地揭下。
沿着敷料的整个长度和宽度继续这样做。

2. 如果凝固的血液或干燥的渗出物已导致敷料粘在皮肤或毛发上，那么请使用少量的盐水或水缓慢轻柔地将敷料软化和松开。清洁伤口周围的完好皮肤。
3. 根据治疗方案或按照医生或其他医嘱临床医生的指导处理敷料更换事宜。
在大多数情况下，使用PolyMem时，除非切口部位受到感染或污染，否则无需在手术过程中另行处理或清洁切口部位。
PolyMem用于持续清洁切口部位，不留下需要清除的残留物。过度清洁可能损伤再生组织，延缓愈合。

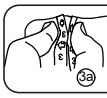
使用或更换期间的观察:
• 在慢性伤口的正常愈合期间，在最初几次敷料更换过程中，伤口可能会变得更大，因为身体在自然地去除失活组织。如果伤口继续变大，那么请咨询专家。
• PolyMem敷料有助于支持新血管的形成，所以在更换过程中看到疗伤液和敷料带血并不是异常情况。
• 警惕各种迹象和症状，例如皮肤发红、发炎、疼痛、发热、气味、变白、脆弱、组织过度形成或愈合不足。如有感染、刺激、敏感、过敏、浸渍或异常增生等问题，那么请咨询专业人员。

SK

Obväz PolyMem® Surgical™

1. krok Odlepte jednu stranu fólie prekrývajúcej lepidlo.

2. krok Priložte obväz na ranu. Pomaly odlepujte druhú stranu fólie prekrývajúcej lepidlo a zároveň obväz pritláčajte k pokožke.



Krok 3a. Jemne stlačte okraj obväzu na mieste, kde sa spájajú dva biele prúžky. Tým sa začne oddelovať horná krycia vrstva.

Krok 3b. Postupne odlepte horné krycie vrstvy. Po snatí každej z hornej krycej vrstvy jemne vyhladťte tenkú fóliu.

OPIS:
Polymerické membránové obväzy PolyMem sú vyrobené z vlhkosť pohlcujúcej polyuretánovej matrice, ktorá obsahuje (1) bezpečnú čistiacu zložku na rany, (2) zvlhčujúci glycerín a (3) super absorpčnú zložku. Obväzy majú tenkú polyuretánovú vrstvu, ktorá dýcha a pomáha udržiavať ranu bez kontaminácie. Obväzy sa dajú používať ako kombinované primáme a sekundárne obväzy alebo ako sekundárne obväzy. Pohodlný a savý obväz s hrúbkou MAX vyťahuje do rany ranový mok, ktorý obsahuje faktory podporujúce prirodzený rast a výživné látky.

Produkty PolyMem Silver obsahujú veľmi malé čiastočky striebra a nezanechávajú škvrny na pokožke. Striebro pôsobí vo vnútri obväzu ako ochrana pred mikrobiálnou kontamináciou. Približný obsah striebra podľa plochy 207 µg/cm².

Obväz PolyMem bez obsahu liečiva pomáha pri:
• efektívnej liečbe a hojení rán,
• znižovaní rizika infekcie chirurgického poľa,
• absorpcii tekutiny a vytváraní vlhkého hojivého prostredia,
• minimalizácii a úľave pretrvávajúcej a procedurálnej bolesti rany,
• urýchľovaní pooperačného zotavovania a rehabilitácie,
• redukcii edémov, modrín a šírenia zápalu do okolitých nepoškodených tkanív.

INDIKÁCIE:
Pod vedením zdravotníckeho personálu, na liečbu čiastočne hĺbokých a hĺbokých pooperačných rán podľa primárneho zámeru.

UPOZORNENIA:
• Len na externé použitie. • Obväzy PolyMem nie sú kompatibilné s oxidujúcimi činidlami (peroxid vodíka alebo roztoky chlórnanu). • Opakovane nesterilizujte. • Ak je obal otvorený alebo poškodený, výrobok nepoužívajte. • Len na jedno použitie. • Obväz neprikladajte napnutý. • Vyberte si obväz, ktorý sa postará o prekrytie incízie vankúšikom PolyMem, lepiaca časť by nemala prísť do kontaktu s rezom. • Obväzy PolyMem nemajú slúžiť ako náhrada uzavretia kože, ako sú svorky, šitie alebo tkaninové lepidlo. • Pred použitím vankúšika nechajte tkanivové lepidlo dôkladne zaschnúť, inak by k nemu mohol vankúšik prilnúť. • Pred zobrazovaním stanovte, či obväz treba sňať. • Vyhnite sa kontaktu s elektródami alebo vodivými gélmi. • Lokálna liečba spolu s obväzmi PolyMem sa neodporúča. • Všímajte si príznaky infekcie alebo macerácie. • U ľudí, ktorí preukazujú známky precitlivenosti, podráždenia alebo alergie na obväz či jeho materiály obväz nepoužívajte a prestaňte ho používať. • Určený na jedno použitie na jednu osobu. Nepoužívajte opakovane. Opakované použitie môže degradovať vlastnosti, šíriť kontamináciu a zvýšiť riziko infekcie.

Obväzy PolyMem môžu byť použité v prípade vzniku známok infekcie, ak bola použitá vhodná lekárska liečba, ktorá sa zameriava na príčinu infekcie.

Skladujte pri izbovej teplote do ≤30°C (86°F).
Odchýlka je povolená do ≤55°C (131°F), ale by mala byť minimalizovaná.
Likvidujte ako biologicky nebezpečný odpad.
Rozmery sú približné.

SK

POKYNY:
Prvá aplikácia:
1. Pripravte miesto incízie alebo chronickej rany podľa protokolu alebo podľa pokynov lekára či iného lekárskeho nariadenia.
Na dosiahnutie dlhotrvajúceho prilnutia obväzu nechajte okolie rany úplne uschnúť.
2. Vyberte si obväz, ktorý zabezpečí primeraný kontakt vankúška PolyMem s celou incíziou alebo celou chronickou ranou, aby bola membrána vankúška o ¼” – 2” (0,6 – 5 cm) väčšia než incízia alebo rana.
3. Najlepší výsledok dosiahnete, ak vankúšik PolyMem prekrýva celu zapálenu alebo poškodenú oblasť okolo incízie alebo chronickej rany. Neprikladajte napnutý.
4. Pri suchých chronických ranách ranu alebo obväz mierne navlhčite.
5. Na vonkajšiu stranu obväzu načrtnite hranicu chronickej rany, aby ste
si pomohli pri určovaní času na jej výmenu.
6. Pri incízii kolena by kvôli optimálnej aplikácii a zníženiu rizika flexie/natiahnutia nohy, čo by viedlo k poškodeniu kože, koleno malo byť približne v 45 až 60° uhle.

Použitie:
1. Pri chronických ranách môžete značné zvýšenie moku z rany pozorovať počas prvých dní z dôvodu vyťahovania moku. Toto nie je neobvyklé a znamená to, že obväz funguje.
2. Počas kúpania udržujte obväz suchý a na mieste. Ak sa obväz namočí, vymeňte ho.

Indikátory výmeny obväzu:
1. **Pri incíziách** obväz vymeňte najskôr po 3 – 5 dňoch od primárneho uzavretia.
Iné dôvody výmeny:
• Vankúšik je na 75% nasýtený krvou alebo tekutinou.
• Pacientova rana vykazuje známky infekcie.
• Pri výtoku sa riadťe pokynmi zariadenia alebo chirurga.
• Ak incízia ešte celkom neepitelizovala, obväz vymeňte za další obväz PolyMem. Pred priložením rana zvyčajne nevyžaduje ďalšie čistenie.
• Pokračovanie v používaní po epitelizácii zlepšuje dlhodobé výsledky. Každý týždeň použite nový obväz, kým nezmizne všetky príznaky zápalu. Ak obväz navlhne, vymeňte ho.
2. V prípade presakujúcej chronickej rany budete na povrchu obväzu vidieť mok. Obväz vymeňte skôr, ako sa mok dostane približne na okraj rany alebo podľa správnej praxe, no nie neskôr ako o 7 dní. Obväz vymeňte ihneď, ako sa mok dostane na okraj membránovej podložky.
3. Je možné, že bude potrebné obväz vymeniť viackrát z dôvodu oslabeného imunitného systému, cukrovky, infekcie, hypergranulácie, macerovaného tkaniva alebo pri potrebe podporiť odstránenie odumretého tkaniva.

Výmena obväzu:
1. Výmena obväzu: Nadvihnite okraj obväzu. Technikou 180-stupňového odstraňovania obväz zviňte do seba. Pritláčanie kože na spoj medzi pokožkou a lepiacou látkou pomáha opatrne odstrániť obväz. Pokračujte po celej dĺžke a šírke obväzu.

2. Ak sa obväz z dôvodu koaguloval krvi alebo uschnutého sekrétu prilepil k pokožke alebo chĺpu, použite malé množstvo fyziologického roztoku alebo vody a jemne zmäčkite a uvoľnite obväz. Vyčistite neporušenú kožu okolo rany.
3. Snažte sa vymieňať obväz podľa protokolu alebo pokynov lekára alebo iných lekárskych nariadení. Vo väčšine prípadov používania obväzu PolyMem nie je potrebné zasahovať do miesta incízie ani ho počas výmeny čistiť, ak rana nie je infikovaná alebo kontaminovaná. Obväz PolyMem je vyrobený tak, aby postupne čistil miesto incízie a nezanechal nečistoty, ktoré je potrebné odstrániť.
Nadmerné čistenie môže poškodiť nové tkanivo a spomaliť hojenie.

Pozorovania počas používania a výmeny:
• Počas normálneho hojenia sa chronická rana pri prvých výmenách obväzu môže zdať väčšia, pretože telo prirodzene odstraňuje odumreté tkanivo. Ak sa miesto rany nadalej zväčšuje, obráťte sa na odborníka.
• Obväzy PolyMem pomáhajú pri tvorbe nových krvných ciev, a preto nie je neobvyklé vidieť krv v moku alebo na obväze počas výmeny.
• Dávajte pozor na známky a symptómy, ako zvýšené sčervenanie, zápal, bolesť, teplo, zápach, bledosť, slabosť, nadmerná tvorba tkaniva alebo nedostatočné hojenie. Obráťte sa na odborníka v prípade ťažkostí, ako infekcia, podráždenie, citlivosť, alergia, maceracia alebo hypergranulácia.

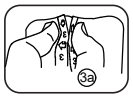
Každá závažná nehoda, ku ktorej došlo v súvislosti s touto pomôckou, by mala byť nahlásená používateľom alebo pacientom spoločnosti Ferris Mfg. Corp. a príslušnému orgánu členského štátu, v ktorom sa užívateľ alebo pacient nachádza.

FR

Pansement PolyMem® Surgical™

Étape 1. Enlever un côté du film antiadhésif.

Étape 2. Appliquer sur la plaie. Enlever lentement la deuxième moitié du film antiadhésif tout en appuyant l'adhésif sur la peau.



Étape 3a. Pincer légèrement le pansement à l'endroit auquel les deux bandes blanches se rejoignent sur son bord. Le film protecteur commence ainsi à se soulever.

Étape 3b. Enlever les films protecteurs un par un. Lisser délicatement la fine couche de film au fur et à mesure que vous enlevez chaque couche.

DESCRIPTION :
Les pansements à membrane polymérique PolyMem sont en matrice de polyuréthane qui absorbe l'humidité et contient (1) un agent nettoyant inoffensif pour les plaies, (2) de la glycérine hydratante, et (3) des superabsorbants.
Les pansements comportent une mince bande en polyuréthane respirant qui aide à prévenir toute contamination.
Les pansements peuvent être utilisés comme pansements primaires et secondaires combinés ou secondaires.
Ce pansement hautement adaptable et absorbant d'épaisseur MAX attire le liquide de la plaie, qui est connu pour contenir des facteurs de croissance naturels et des nutriments, vers le site de la plaie.

Les produits PolyMem Silver contiennent de très fines particules d'argent et ne tachent pas la peau. L'argent agit à l'intérieur du pansement pour protéger contre la contamination microbienne. Teneur approximative en argent par zone 207 µg/cm².

Les pansements PolyMem sans additif permettent de :
• traiter efficacement les plaies et les guérir • aider à réduire le risque d'infection du site opératoire • absorber les sécrétions liquides et procurer un environnement de guérison humide
• minimiser et soulager la douleur persistante et procédurale causée par la plaie • aider à accélérer le rétablissement et la réadaptation postopératoires • réduire l'œdème, les ecchymoses et la propagation de l'inflammation dans les tissus intacts environnants
INDICATIONS :
Sous la direction d'un professionnel de santé, pour le traitement des plaies profondes, telles que les plaies d'épaisseur partielle et totale en première intention.

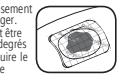
PRÉCAUTIONS :
• À usage externe uniquement • Les pansements PolyMem ne sont pas compatibles avec les agents oxydants (solutions de peroxyde d'hydrogène ou d'hypochlorite) • Ne pas restériliser • Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé • À usage unique • Ne pas appliquer le pansement sous tension • Choisir un pansement qui assure la couverture de l'incision par le pansement PolyMem; l'adhésif ne doit pas entrer en contact avec l'incision • Les pansements PolyMem ne sont pas destinés à remplacer les fermetures cutanées telles que les agrafes, les sutures ou les adhésifs tissulaires • Laisser l'adhésif tissulaire sécher complètement avant de l'appliquer, car le tampon risquerait de s'incruster • Avant de réaliser des procédures d'imagerie, déterminer si le pansement doit être enlevé • Éviter le contact avec les électrodes ou les gels conducteurs • Les traitements topiques ne sont pas recommandés en association avec les pansements PolyMem • Surveiller les signes d'infection ou de macération • Ne pas utiliser ou cesser l'utilisation chez les personnes présentant des signes de sensibilité, d'irritation ou d'allergie au pansement ou à l'un de ses composants
• À usage unique sur une seule personne. Ne pas réutiliser.
La réutilisation risque de nuire aux propriétés du produit, d'étendre la contamination et d'augmenter le risque d'infection.

Les pansements PolyMem peuvent être utilisés en présence de signes d'infection si un traitement médical approprié traitant la cause de l'infection a été mis en place.

Conserver à une température ≤ 30°C (86°F).
Des écarts de température ≤ 55°C (131°F) sont tolérés, mais devraient être réduits au minimum.
Éliminer selon les directives relatives aux déchets biologiques dangereux.
Les dimensions sont approximatives.

FR

MODE D'UTILISATION :
Application initiale :
1. Préparer le site d'incision ou la plaie chronique selon les recommandations du médecin ou d'un autre praticien agréé. Sécher complètement le périmètre de la plaie pour assurer une adhérence durable du pansement.
2. Choisir un pansement qui assure un contact direct du pansement PolyMem avec toute l'incision ou toute la plaie chronique de sorte que les dimensions de la membrane soient 0,6 – 5 cm (¼" – 2 ") plus grande que l'incision ou la plaie ouverte.
3. Il est préférable que le pansement PolyMem couvre toute la zone enflammée ou endommagée entourant l'incision ou la plaie chronique. Ne pas appliquer sous tension.
4. Pour les plaies chroniques sèches, humidifier légèrement la plaie ou le pansement.
5. Tracer les contours de la plaie sur le pansement pour déterminer le moment auquel le changer.
6. Pour une incision du genou, le genou doit être placéà un angle approximatif de 45 à 60 degrés pour une application optimale, afin de réduire le risque que la flexion/l'extension de la jambe n' endommage la peau.



Utilisation:
1. Pour les plaies chroniques, une augmentation spectaculaire du volume du liquide s'écoulant de la plaie peut être observée durant les premiers jours, en raison de l'attraction du liquide. Ceci n'est pas inhabituel et indique que le pansement agit.
2. Maintenir le pansement au sec et en place lors du bain. Changer le pansement s'il est mouillé.Changez le pansement s'il est mouillé.

Indicateurs de changement de pansement :
Pour les incisions, effectuer le changement initial du pansement 3 à 5 jours après la fermeture initiale.
Autres raisons du changement :
• Le pansement est saturé à 75% de liquide ou de sang
• Le patient ou la plaie présente des signes d'infection
• Au moment de la sortie, suivre les directives de l'établissement ou du chirurgien
• Si l'incision n'est pas complètement épithélialisée, le remplacer par un autre pansement PolyMem. La plaie n'a généralement pas besoin d'un nettoyage supplémentaire avant l'application.
• Une application continue après l'épithélialisation améliore les résultats à long terme. Appliquer de nouveaux pansements chaque semaine jusqu'à ce que tous les signes d'inflammation aient disparu. Remplacer les pansements s'ils sont mouillés.
2. En cas de plaie à exsudation, du liquide apparaîtra sur le dessus du pansement. Changer le pansement avant que le liquide ne déborde de la plaie, lorsque cela est jugé nécessaire, ou 7 jours au plus tard après la pose. Le changer immédiatement si le liquide déborde des bords de la membrane.
3. Des changements plus fréquents peuvent être nécessaires en raison d'un système immunitaire affaibli, du diabète, d'une infection, d'une hypergranulation, d'une macération des tissus ou lorsque l'on souhaite faciliter l'élimination de tissus non viables.

Changement du pansement :
1. Processus de changement de pansement : Soulever le bord du pansement. En utilisant la technique d'enlèvement à 180 degrés, enlever le pansement en le décollant pour le replier. Appuyer sur la peau à la jonction peau/adhésif permet de l'enlever en douceur. Continuer sur toute la longueur et la largeur du pansement.

2. Si le pansement collé à la peau ou aux poils à cause de sang coagulé ou d'exsudats secs, utiliser un peu d'eau ou de solution saline pour ramollir et assouplir. Nettoyer la surface cutanée intacte autour de la plaie.
3. Gérer la fréquence des changements de pansement selon les recommandations du médecin ou d'un autre praticien agréé. Dans la plupart des cas, lors de l'utilisation de PolyMem, il n'est pas nécessaire de perturber ou de nettoyer un site d'incision pendant les changements à moins que le site d'incision ne soit infecté ou contaminé. PolyMem est conçu pour nettoyer la plaie en continu et ne laisse aucun résidu à enlever.
Un nettoyage excessif peut perturber la régénération tissulaire et retarder la cicatrisation.

Observations lors de l'utilisation ou du changement de pansement :
• En période de cicatrisation normale, la plaie peut sembler s'être agrandie lors des premiers changements de pansement, car le corps rejette naturellement les tissus non viables. Si la plaie continue à s'agrandir, consulter un spécialiste.
• Les pansements PolyMem aident les nouveaux vaisseaux sanguins à se former et au moment du changement, il n'est pas rare de constater la présence de sang dans le liquide sécrété par la plaie et sur le pansement.
• Surveiller tous signes ou symptômes suspects, tels que rougeur accrue, inflammation, douleur, échauffement, odeur suspecté, éclaircissement cutané, fragilité, formation excessive de tissu ou absence de guérison. Consulter un professionnel en cas de situations problématiques, comme une irritation, sensibilité, allergie, de macération ou d'hypergranulation.

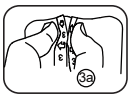
Tout incident sérieux survenu par rapport à ce dispositif doit faire l'objet d'un rapport, par l'utilisateur de l'appareil et/ou par le patient, adressé à Ferris Mfg. Corp. et les autorités compétentes de l'État membre où réside cet utilisateur et/ou patient.

ES

Apósito PolyMem® Surgical™

Paso 1. Retire un lado del protector desprendible adhesivo.

Paso 2. Colóquelo sobre la herida. Retire lentamente la segunda mitad del protector desprendible y, al mismo tiempo, presione el adhesivo sobre la piel.



Paso 3a. Pellizque el apósito ligeramente donde se juntan las dos tiras blancas, en el borde del apósito. Esto hará que la lámina de protección comience a levantarse.

Paso 3b. Retire las láminas de protección de una en una. Alise cuidadosamente la película delgada a medida que se retira cada una de las láminas de protección.

DESCRIPCIÓN:
Los apósitos de membrana polimérica de PolyMem están hechos de una matriz de un poliuretano que atrae la humedad que contiene (1) un limpiador para heridas seguro, (2) un humectante de glicerina y (3) superabsorbentes.
Los apósitos tienen un soporte delgado de poliuretano que respira y ayuda a proteger de la contaminación. Estos apósitos se pueden usar como apósitos primarios y secundarios combinados o como apósitos secundarios. Este apósito, muy cómodo y absorbente, en su grosor MAX lleva el líquido de la herida (que se sabe que contiene factores de crecimiento y nutrientes naturales) al lugar de la herida.

Los productos marca PolyMem Silver incorporan partículas muy finas de plata y no dejan manchas en la piel. La función de la plata dentro del apósito es la de proteger contra la contaminación microbiana. Contenido aproximado de plata por área: 207 µg/cm².

Los apósitos libres de fármacos marca PolyMem ayudan a:
• tratar y curar las heridas eficientemente,
• ayudar a reducir el riesgo de infección del lugar quirúrgico,
• absorber fluidos y crear un ambiente de curación húmedo,
• minimizar y aliviar dolores persistentes y relacionados con los procedimientos en las heridas,
• acelerar la recuperación posquirúrgica y la rehabilitación,
• reducir edemas, hematomas y la propagación de la inflamación hacia tejidos sanos cercanos.

INDICACIONES:
Bajo la dirección de un profesional médico, para el tratamiento de heridas quirúrgicas de grosor parcial o total que cicatrizan por primera intención.

PRECAUCIONES:
• Solo para uso externo. • Los apósitos PolyMem no son compatibles con agentes oxidantes (soluciones de peróxido de hidrógeno o hipoclorito). • No los vuelva a esterilizar.
• No los utilice si el envoltorio está abierto o dañado.
• Desechables. • No aplique el apósito bajo tensión. • Elija un apósito en el que la almohadilla PolyMem garantice la cobertura de la incisión; el adhesivo no debería entrar en contacto con la incisión. • El propósito de los apósitos PolyMem no es sustituir los cierres cutáneos, tales como grapas, suturas o adhesivo tisular. • Permita que el adhesivo tisular se seque por completo antes de colocar el apósito, o la almohadilla podría pegarse. • Antes de realizar procedimientos por imagen, se debe determinar si se debe quitar el apósito. • Evite el contacto con electrodos o geles conductores. • No se recomiendan los tratamientos tópicos en conjunto con los apósitos PolyMem.
• Esté atento a señales de infección o maceración. • No utilice o interrumpa su uso en personas que presentan señales de sensibilidad, irritación o alergia a los apósitos o sus materiales.
• Este producto es de un solo uso y para una sola persona. No reutilizar. La reutilización podría degradar las propiedades, propagar la contaminación y aumentar el riesgo de infección.

Los apósitos PolyMem pueden utilizarse cuando se presenten señales de infección si se ha aplicado un tratamiento médico adecuado para tratar la causa de la infección.

Conservar a temperatura ambiente ≤30°C (86°F).
Se permiten exposiciones temporales a ≤55°C (131°F), pero deberían minimizarse.
Desechar según los procedimientos típicos para residuos biológicos peligrosos.
Las dimensiones son aproximadas.

ES

INSTRUCCIONES:
Aplicación inicial:
1. Prepare el lugar de la incisión o la herida crónica según el protocolo o las indicaciones de un médico. Seque por completo la piel circundante de la herida para garantizar una adhesión duradera del apósito.
2. Elija un apósito que garantice el contacto directo de la almohadilla PolyMem con toda la incisión o herida crónica, de modo que la almohadilla de membrana sea de ¼" a 2" (0,6 a 5 cm) más grande que la incisión o herida abierta.
3. Los mejores resultados se consiguen cuando la almohadilla PolyMem cubre toda el área inflamada o dañada alrededor de la incisión o herida crónica. No aplique el apósito bajo tensión.
4. Para heridas crónicas secas, humedezca ligeramente la herida o el apósito.
5. Delinee el contorno de la herida crónica por la parte exterior del apósito para ayudar a determinar cuándo debe cambiarse.
6. En el caso de una incisión en la rodilla, esta debe estar aproximadamente a un ángulo de entre 45 y 60 grados para una colocación óptima que reduzca el riesgo de que la flexión o extensión de la pierna provoque un daño a la piel.

Uso:
1. Para las heridas crónicas, es posible que se observe un drástico incremento de líquido en la herida durante los primeros días debido a la atracción de líquidos. Esto es normal e indica que el apósito está funcionando correctamente.
2. Al bañarse, mantenga el apósito seco y en su lugar. Cambie el apósito en caso de mojarse.

Indicadores del cambio de apósito:
1. **Para las incisiones,** lleve a cabo el cambio de apósito inicial entre 3 y 5 días después del cierre primario.
Otras razones para el cambio:
• La almohadilla está saturada al 75% por fluido o sangre.
• El paciente o la herida presentan señales de infección.
• En el momento del alta, siga las pautas de la clínica o del cirujano.
• Si la incisión no está totalmente epitelizada, sustituya el apósito PolyMem por otro. La herida normalmente no requiere ninguna limpieza adicional antes de la aplicación.
• Una aplicación continuada después de la epitelialización mejora los resultados a largo plazo. Coloque los nuevos apósitos semanalmente hasta que hayan desaparecido todas las señales de inflamación. Sustituya el apósito si se moja.
2. En el caso de una herida crónica que exuda, se verá líquido por encima del apósito. Cambie el apósito antes de que el líquido alcance el contorno aproximado de la herida, cuando lo determinen las buenas prácticas, o después de 7 días como máximo. Cambie el apósito de inmediato si el líquido llega al borde de la almohadilla de membrana.
3. En el caso de tener un sistema inmunológico en riesgo, diabetes, infección, excesiva granulación, tejidos macerados, o cuando se desee facilitar la retirada de tejidos no viables, podría ser necesario cambiar el apósito con mayor frecuencia.

Cambio de apósito:
1. Proceso de cambio de apósito: Levante el borde del apósito. Utilizando la técnica de retirada de 180 grados, extraiga el apósito sobre sí mismo. Presionar la piel en el punto de unión de la piel y el adhesivo ayuda a garantizar una retirada cuidadosa. Continúe por todo el largo y el ancho del apósito.

2. Si sangre coagulada o un exudado seco provocan que el apósito se adhiera a la piel o al pelo, utilice una pequeña cantidad de solución salina o agua para ablandarlo y aflojarlo lenta y suavemente. Limpie la piel intacta alrededor de la herida.
3. Realice los cambios de apósitos según el protocolo o las indicaciones de un médico. En la mayoría de los casos, cuando se usa PolyMem, no hace falta alterar o limpiar el lugar de la incisión durante los cambios, a menos que el mismo esté infectado o contaminado. PolyMem está diseñado para limpiar el lugar de la incisión de forma continua y no deja residuos que deban eliminarse.
La limpieza excesiva podría dañar los tejidos regenerados y retrasar la cicatrización.

Observaciones durante el uso o cambio:
• Durante la cicatrización normal de heridas crónicas, la herida podría parecer más grande durante los primeros cambios de apósitos debido a que el cuerpo elimina naturalmente los tejidos no viables. Si el lugar de la herida continúa aumentando de tamaño, consulte a un especialista.
• Los apósitos PolyMem ayudan a la formación de nuevos vasos sanguíneos, por lo tanto es común ver el líquido de la herida y los apósitos manchados con sangre durante los cambios.
• Esté atento a señales y síntomas, tales como mayor enrojecimiento, inflamación, dolor, calor, olor, fragilidad, formación excesiva de tejido, falta de cicatrización o que la herida se torne blanca. Consulte a un profesional en caso de síntomas problemáticos, tales como infección, irritación, sensibilidad, alergia, maceración o granulación excesiva.

El usuario o paciente debe informar a Ferris Mfg. Corp. de cualquier incidente grave que haya ocurrido en relación con este dispositivo , así como a la autoridad competente del estado o provincia de residencia del usuario o paciente.

EN

PolyMem® Surgical™ Dressing

Step 1. Remove one side of adhesive release liner.

Step 2. Apply over wound. Slowly remove second half of release liner while pressing adhesive to the skin.

Step 3a. Pinch dressing slightly where two white strips come together at edge of dressing. This will cause cover sheet to start to lift.

Step 3b. Remove cover sheets one at a time. Gently smooth thin film as each cover sheet is being removed.

DESCRIPTION:
PolyMem polymeric membrane dressings are made of moisture-loving polyurethane matrix that contains (1) safe wound cleanser, (2) glycerin moisturizer, and (3) superabsorbents. Dressings have a thin polyurethane backing which breathes and helps keep out contamination. These dressings may be used as a combined primary and secondary dressing or as a secondary dressing. This highly conformable and absorbent dressing in MAX thickness draws wound fluid, which is known to contain natural growth factors and nutrients, to the wound site.

PolyMem Silver products incorporate very fine silver particles and will not stain skin. Silver acts inside the dressing to protect from microbial contamination. Approximate silver content by area 207 µg/cm².

Drug-free PolyMem dressings help to:
• effectively manage and heal wounds
• help to reduce risk of surgical site infection
• absorb fluid and provide a moist healing environment
• minimize and relieve persistent and procedural wound pain
• help to accelerate post-surgical recovery and rehabilitation
• reduce edema, bruising, and the spread of inflammation into surrounding undamaged tissues

INDICATIONS:
Under the direction of a healthcare professional, for the management of partial and full thickness surgical wounds healing by primary intention.

PRECAUTIONS:
For external use only • PolyMem dressings are not compatible with oxidizing agents (hydrogen peroxide or hypochlorite solutions)
• Do not re-sterilize • Do not use if package is open or damaged
• Single use • Do not apply the dressing under tension • Choose a dressing that ensures coverage of the incision by the PolyMem pad; the adhesive should not come in contact with the incision
• PolyMem dressings are not intended to replace skin closures such as staples, sutures or tissue adhesive • Allow tissue adhesive to dry thoroughly before applying, or pad may become attached
• Prior to performing imaging procedures, determine if the dressing should be removed • Avoid contact with electrodes or conductive gels • Topical treatments are not recommended in conjunction with PolyMem dressings • Be alert for signs of infection or maceration • Do not use and discontinue use on people who show signs of sensitivity, irritation, or allergy from the dressing or its materials
• Intended for one use on one person. Do not reuse. Reuse may degrade properties, spread contamination, and increase risk of infection.

PolyMem dressings may be used when signs of infection are present if proper medical treatment that addresses the cause of the infection has been implemented.

Store at room temperature ≤30°C (86°F).
Excursions permitted ≤55°C (131°F) but should be minimized.
Dispose as typical for biohazardous waste.
Dimensions are approximate.

EN

DIRECTIONS:
Initial Application:
1. Prepare the incision site or chronic wound according to protocol or as directed by a physician or other ordering clinician.
Dry periwound completely to ensure long-lasting dressing adhesion.
2. Choose a dressing that ensures direct contact of the PolyMem Pad with the entire incision or entire chronic wound so that the membrane pad is ¼" – 2" (0.6 – 5 cm) larger than the incision or open wound.
3. Best results are achieved if the PolyMem pad covers all inflamed or damaged area surrounding the incision or the chronic wound. Do not apply under tension.
4. For dry chronic wounds, moisten the wound or the dressing slightly.
5. Outline the chronic wound margins on the outside of the dressing to help determine when to change.
6. For knee incision, knee should be at approximately a 45 to 60 degree angle for optimal application to reduce risk that leg flexion / extension will result in skin damage.

Use:
1. For chronic wounds, a dramatic increase in wound fluid may be observed during the first few days due to the fluid attraction. This is not uncommon and indicates that the dressing is working.
2. Keep the dressing dry and in place when bathing. Change the dressing if it gets wet.

Dressing change indicators:
1. **For incisions,** perform initial dressing change 3-5 days after primary closure.
Other reasons to change:
• The pad is 75% saturated by fluid or blood
• The patient or wound has signs of infection
• At discharge, follow guidelines of facility or surgeon
• If the incision is not completely epithelialized, replace with another PolyMem dressing. The wound usually does not require additional cleansing before application.
• Continued application after epithelialization improves long-term outcomes. Apply new dressings weekly until all signs of inflammation have resolved. Replace if the dressings become wet.
2. For an exuding chronic wound, fluid will become visible through the top. Change before fluid reaches the approximate wound margin, or when good practice dictates, or after no more than 7 days. Change immediately if fluid reaches the edge of the membrane pad.
3. More frequent changes may be needed due to a compromised immune system, diabetes, infection, hypergranulation, macerated tissue, or when desiring to facilitate the removal of non-viable tissue.

Dressing Change:
1. Dressing Change process: Lift the edge of the dressing. Using the 180-degree removal technique peel the dressing back onto itself. Pressing the skin at the skin/adhesive junction helps assure gentle removal. Continue throughout the length and width of the dressing.

2. If coagulated blood or dried exudate has caused the dressing to adhere to skin or hair, use a small amount of saline or water to slowly gently soften and loosen. Clean the intact skin around the wound.
3. Manage dressing changes according to protocol or as directed by a physician or other ordering clinician. In most cases, when using PolyMem, there is no need to disturb or deanse an incision site during changes unless the incision site is infected or contaminated. PolyMem is designed to continuously clean the incision site and does not leave residue that needs to be removed.
Excessive cleaning may injure regenerating tissue and delay healing.

Observations during use or change:
• During normal healing of chronic wounds, the wound may appear to become larger during the first few dressing changes because the body is naturally removing non-viable tissue. If the wound site continues to become larger, consult an expert.
• PolyMem dressings help support new blood vessel formation so it is not uncommon to see blood-stained wound fluid and dressings during changes.
• Be alert for signs and symptoms, such as, increased redness, inflammation, pain, warmth, odor, whitening, fragility, excessive tissue formation, or lack of healing. Consult a professional for problem situations, such as, infection, irritation, sensitivity, allergy, maceration, or hypergranulation.

Any serious incident that has occurred in relation to this device should be reported, by the user and/or patient, to Ferris Mfg. Corp. and the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is established.