Mepilex® Border Sacrum

Apósito de Espuma de Suave Silicona 5 Capas para Sacro

Apósito de espuma de silicona suave con borde

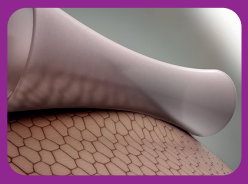
Apósito multicapa de 5 capas con bordes auto-adherentes, con la Tecnología de suave silicona Safetac® que se adapta de manera anatómica a la zona del sacro.

Safetac® Menos trauma. Menos dolor.™

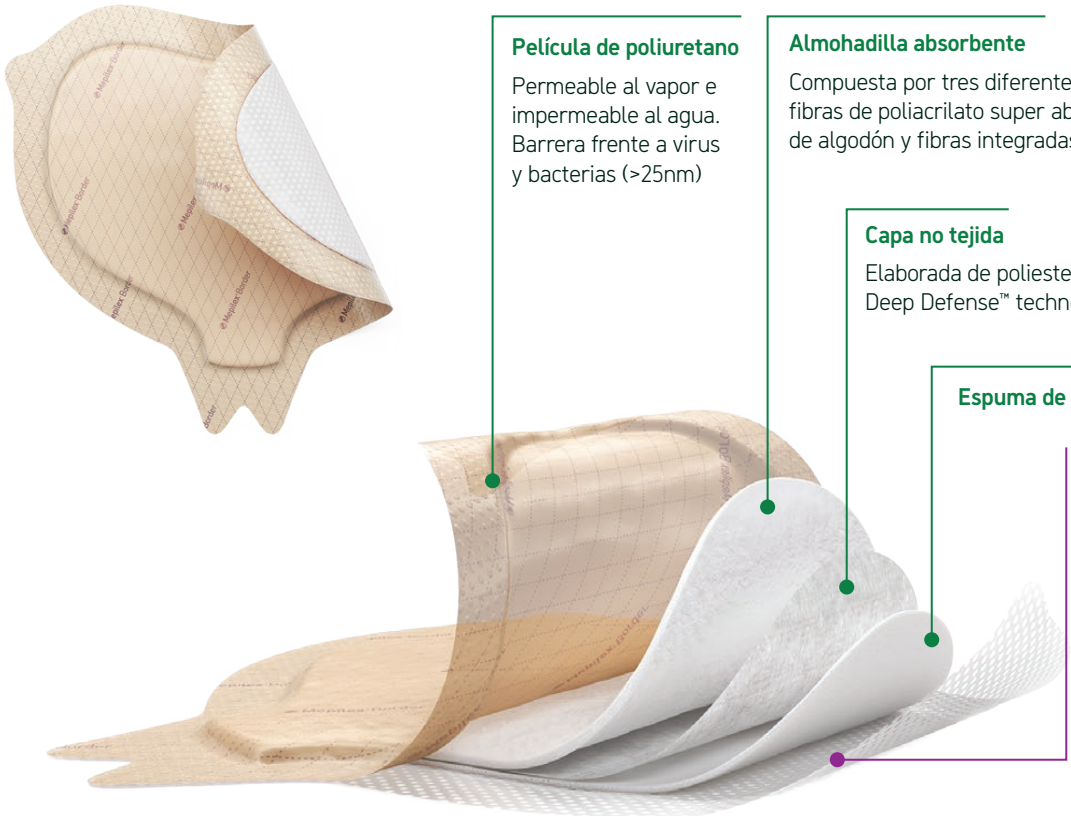
Apósitos con Tecnologia Safetac® son atraumáticos en la remoción[1]. Estos apósitos minimizan el trauma en la herida y la piel perilesional[2,3]. lo que disminuye el dolor en el paciente y el riesgo de maceración sellando los bordes de la herida.



El desprendimiento de células de la piel ocurre con adhesivos tradicionales



No ocurre desprendimiento de células de la piel con Tecnología Safetac®



Película de poliuretano

Permeable al vapor e impermeable al agua. Barrera frente a virus y bacterias (>25nm)

Almohadilla absorbente

Compuesta por tres diferentes tipos de fibras: fibras de poliacrilato super absorbente, fibras de algodón y fibras integradas.

Capa no tejida

Elaborada de poliester viscoso con Deep Defense™ technology.

Espuma de poliuretano

Capa contacto

Safetac® TECHNOLOGY

Cubre toda la superficie del apósito en contacto con la herida. La capa de suave silicona se adhiere de forma suave a la piel perilesional intacta, NO al lecho húmedo de la herida. Tiempo de uso 7 días

LATEX

Mölnlycke®

Mepilex® Border Sacrum

¿Cómo funciona Mepilex® Border Sacrum?

Mepilex® Border Sacrum es un apósito de espuma autoadherente que tiene la forma del Sacro con todos los beneficios de la tecnología Safetac®. Diseñado especialmente para la curación y prevención de lesiones por presión en esta área. Muy flexible y adaptable a los contornos del cuerpo. El apósito es impermeable al agua. Puede permanecer hasta por 7 días dependiendo de las condiciones de la herida.

Indiaciones Principales

Mepilex® Border Sacrum está diseñado para una alta cantidad de exudado en heridas como: Lesiones por presión sacra. Heridas Secas / Necróticas y combinación con geles.

Pacientes con incontinencia fecal:

• Consulte con un profesional de la salud; Considerar la colocación de dispositivo para contención o gestión de heces.

• Considere aplicar pasta en tiras en el lado adherente del apósito donde la espuma y el borde se unen y donde el apósito se acerca más al ano.

• Una vez que el apósito esté bien colocado, aplique una barrera cutánea líquida fuera el borde de la tecnología Safetac® y sobre la piel intacta

Beneficios

• Gracias a la tecnología Safetac® no se adhiere al lecho de la herida, solo a la piel sana. Indoloro a su remoción.

• Excelente manejo del exudado en vertical.

• No contiene acrilato ni alcohol.

• Único apósito en el mercado auto-adherente formado por 5 capas independientes que disminuyen los factores de riesgo de las lesiones por presión (presión, fricción, cizallamiento y microclima).

• No requiere fijación externa.

• Si es utilizado como prevención, puede ser reposicionado sin perder su adhesividad.

Distribuidor Autorizado
CROSSWELL DE COLOMBIA S.A.S.
NIT. 900.968.509-6
Carrera 38 A No. 6-54 - Cali
Calle 125 No 21 A - 27 Oficina 301 - Bogotá
e-mail: servicioalcliente@crosswellcol.com

Modo de uso Mepilex® Border Sacum
Aplicación



1. Área a proteger. Evalúe la anatomía del paciente y determine colocación adecuada del apósito.



2. Una vez preparada la piel, retire la película de liberación central tirando suavemente del borde rayado en rosa.



3. Mantenga las nalgas separadas. Aplique el apósito en el área sacra y en la cara superior de la hendidura glútea, con la "base" del apósito colocada para cubrir el área del cóccix.



4. Retire las películas de liberación lateral y alise suavemente cada lado.



5. Coloque el apósito.



6. Presione y alise el apósito para asegurarse que todo esté en contacto con la piel.

Mepilex® Border Sacrum

Modo de uso Mepilex® Border Sacum
Reaplicación



1. Evalúe para confirmar que el apósito esté intacto y aplicado correctamente.



2. Tire suavemente de las lengüetas de manipulación para comenzar a soltar el apósito de la piel.



3. Continúe quitando el apósito de la piel con las lengüetas de manipulación hasta que la piel quede expuesta para su examen.



4. Mientras mantiene la posición del apósito en la hendidura glútea, realice una evaluación de la piel.



5. Vuelva a colocar el apósito



6. Presione y alise el apósito para asegurarse que todo esté en contacto con la piel.

Prevención

Se ha demostrado que Mepilex® Border Sacrum ayuda prevenir lesiones por presión, redistribuye el cizallamiento y la fricción de los tejidos, ayuda a mantener un microclima óptimo de la piel durante su tiempo de uso.[4,5,6] Prevención de lesiones por presión sacra:

- Evalúe al paciente por el riesgo de lesiones por presión.
- Si el paciente está en riesgo, aplique Mepilex® Border Sacrum.
- Inspeccione la piel debajo del apósito diariamente o según el protocolo Institucional levantando con cuidado el borde y reposicionando.
- Cambie el apósito según el protocolo Institucional o si se encuentra enrollado, sucio, saturado, o desplazado.

Precauciones

- No lo utilice en pacientes con alergia diagnosticada a los apósitos o sus componentes.
- En caso de infección, consulte a un profesional sanitario para que recete el tratamiento adecuado.
- El uso de apósitos como parte de la terapia profiláctica no descártala necesidad de continuar con el protocolo de prevención de lesiones por presión, es decir, superficies de soporte, posiciones, nutrición, hidratación, cuidado de piel y movilidad.



Presentaciones Mepilex® Border Sacrum

Código	Tamaño (cm)	Unidad venta	Registro Invima
282055	16 x 20	10	2020DM-0021620
282455	22 x 25	10	2020DM-0021620

Almacenamiento: Lugar limpio y seco
Metodo Esterilización: ETO
Procedencia: Finlandia
Vigencia: 3 años
Certificaciones: ISO 9001, ISO 13485, CE 01965

Referencias: 1. Gotschall CS, et al. Prospective, randomized study of the efficacy of Mepitel on children with partial-thickness scalds. Journal of Burn Care & Rehabilitation 1998;19(4):279-283. 2. Bugmann Ph, et al. A silicone-coated nylon dressing reduces healing time in burned paediatric patients in comparison with standard sulfadiazine treatment: a prospective randomized trial. Burns 1998;24:609-612. 3. Eagle M. Use of non-adherent silicone dressing Mepitel to meet client centered needs in chronic non-healing wounds. Clinical Report Mölnlycke Health Care (1998). 4. Taylor R. Use of a silicone net dressing in severe mycosis fungoids. JoWC, Vol 8, No 9 (1999), p.429-430. 5. Young T. Fungating wounds: their diagnosis and management.Community nurse, 5, No 10 (1999), p. 53-54. 6. Marconi R, Laverda F, Trevisan G. Poster Presentation European Wound Management Association, Helsinki, Finland, 2009. 7. Barraziol R, Fraccalenta E, Schiavon M. Poster Presentation European Wound Management Association, Helsinki, Finland, 2009 8. Rippon M, Davies P, White R, Bosanquet N. Cost implications of using an atraumatic dressing in the treatment of acute wounds. Jo WC, vol 17, No 5 (2008), p. 224-7. 9. Dykes PJ et al. Effects of adhesive dressings on the stratum corneum of the skin. J Wound Care 2001; 10(2):7-10. 10. Dykes PJ. The effect of adhesive dressing edges on cutaneous irritancy and skin barrier function. J Wound Care 2007, 16(3):97-100.