

Granuflex®

СТЕРИЛЕН ХИДРОКОЛОИДЕН ПРЕВЪРЗОЧЕН МАТЕРИАЛ

Превръзките Granuflex осигуряват оклузивна, влажна лечебна среда, която

- способства за почистването на раната чрез стимулиране на автолизата на увредени тъканни елементи
- стимулира регенеративните процеси - грануляция, епителизация
- предпазва раната, действайки като антибактериална бариера

подобрява комфорта на пациента

- успокоява болката
- поставя се лесно, не травмира
- контролира ексудата, което позволява по-рядка смяна на превръзката
- създаден е с цел бърза реконвалесценция

и намалява разходите по лечението

- по-малко смени на превръзки
- намалява риска от инфекция
- времето за лечение на болния се намалява средно с 30-40%, така се скъсява и болничният престой.



Продукт	Размер	Показания
GranuGel	15 г туба	При дълбоки рани за изчистване на раната от некротични тъкани. Прилага се заедно с превръзката Granuflex.
Granuflex Paste	30 г туба	При дълбоки чисти рани в процес на грануляция. Заедно с превръзката Granuflex. Осигурява контакт на превръзката с раната.
Granuflex	10x10 см 15x15 см 20x20 см	Хронични и остри рани със среден ексудат във всяка фаза на зарастване.
Granuflex Bordered	10x10 см 15x15 см 10x13 см 15x18 см	Хронични и остри рани със среден ексудат във всяка фаза на зарастване. Подходяща за лечение на рани на труднодостъпни за превръзка части на тялото (лакът, сакрална кост, пета).
Granuflex Extra Thin	5x10 см 10x10 см 15x15 см	Хронични и остри рани с малък ексудат. Рани в стадий на епителизация. Профилактика на декубитус.

Референции:

Veisl D (1996): Treatment of exuding wounds with modern hydroactive dressings. Proceedings of the 6th European Conference on Advances in Wound Management, Amsterdam, October 1996.

Cherry GW et al (1988): Clinical experience with Duoderm in venous leg ulcers and clot resolution in experimental full-thickness wounds. Fibrinolysis and angiogenesis in wound healing.

Hoffken I (1996): Wound treatment in diabetic patients: use of the hydrocolloid Varihesive E. Proceedings of the 6th European Conference on Advances in Wound Management, Amsterdam, October 1996.

Knowles EA (1993): A retrospective study of the use of Granuflex and other dressings in the treatment of diabetic foot ulcers. Proceedings of the third European Conference on Advances in Wound Management, Harrogate, October 1993.

Lydon MJ et al (1988): The fibrinolytic activity of Duoderm dressing. Fibrinolysis and angiogenesis in wound healing. Excerpta Medica; 24-29

Pottle B. (1987): Trial of a dressing for non-healing ulcers. Nursing Times, March 25 1987.

Mulder GD and Walker A (1989): Preliminary observations on clotting under three hydrocolloid dressings. Journal of the Royal Society of Medicine; 82, 739-740.

София 1606
ул. Виктор Григорович 3
ет. 1, ап. 1 и ап. 2
тел.: (02) 851 90 70, 851 90 71,
851 90 72, 951 59 76;
0888 352 012
факс: (02) 951 59 32
e-mail: rsr@techno-link.com

Варна: (052) 322 322, 088 827 7644
Плевен: (064) 810 785, 088 898 6227
Пловдив: (032) 642 071, 088 876 5209
Русе: (082) 82 61 33, 088 855 3512
Хасково: (038) 62 00 28, 088 855 3501
Бургас: (056) 86 63 53, 088 855 3549
Стара Загора: (042) 60 39 09, 088 567 7737

 **Convatec**

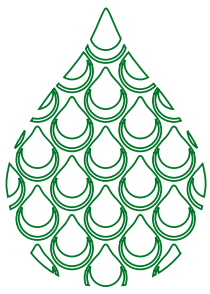


Granuflex®

Стерилен хидроколоиден превързочен материал

Интелигентни
превързочни материали
за всички етапи от
заздравяването на раните

 **Convatec**
A Bristol-Myers Squibb Company



Granuflex® СТЕРИЛЕН ХИДРОКОЛОИДЕН ПРЕВЪРЗОЧЕН МАТЕРИАЛ

Granuflex е клиничен стандарт в лечението на труднозарастващи рани. Превръзките **Granuflex** представляват уникална комбинация от три хидроколоида, които създават оптимална среда за бързо зарастване на хронични рани. **Granuflex** е със структура, наподобяваща пчелна пита, благодарение на която ефективно се контролира количеството ексудат отделен от раната. Достойнствата на лечението с превръзката **Granuflex** са описани в над 500 научни публикации. **Превръзките са прилагани клинично при над 25 милиона рани.**

1. Външен слой

Полиуретанова пяна, покрита с филм, която осигурява механична защита, възпрепятства достъпа на кислород от околната среда, не пропуска водата и бактериите.

2. Сигурно залепване

В резултат от взаимодействието на хидроколоидите с влагата от здравата кожа около раната се постига сигурно залепване.

3. Слой на превързочния материал, влизащ в съприкосновение с раната

е изграден от хидроколоиди (натрий-карбоксиметил-целулоза, желатин и пектин), включени в адхезивна полимерна матрица: хидроколоидните частици абсорбират отделения от раната ексудат, като образуват влажен слой върху раната.

4. Теплоизолация

Поддържа температурата на раната в граници близки до нормалната телесна температура.

5. Киселинна среда

Под превързочния материал в резултат на разграждането на пектина се създава и поддържа киселинно Ph, което спомага за автолизата, увредените тъканни елементи се разграждат от собствените ензими на организма, забавя се процесът на размножаване на бактериите.

6. Влажна топла рана – микрооколна среда

Спомага за запазването на фагоцитните защитни механизми, белите кръвни телца остават активни.

7. Хипоксидна и киселинна среда върху и около раната

Спомага за ангиогенезата и за възстановяването на тъканта чрез гранулиране.

8. Влажна среда върху и около раната

Спомага за миграцията на епидермалните клетки.

9. Влажна среда върху и около раната

Намалява болката и неприятните усещания; лесно, безболезнено отстраняване на превързочния материал без нараняване на кожата около раната.

10. Уникално фибринолитично въздействие

Фибринолитичното му действие е доказано чрез клинични изпитвания. В резултат, се разграждат обхващащите кръвоносните съдове фибринни маншети, които въздействат неблагоприятно върху окисляването на кожните слоеве.

Показания:

ulcus cruris, венозни рани, диабетни рани, декубитус (I–IV степен), некротични рани, рани от травми – абразии, лацерации, хирургични рани, изгаряне от I и II степен и кожни донорни участъци (skin donor sites).

Противопоказания:

Гъбични инфекции, сифилистични и туберкулозни рани. Свръхчувствителност към Granuflex или някоя от съставките му.

Как правилно да прилагаме Granuflex



Подготовка на раната

1 Почистете раната със стерилен физиологичен разтвор. Подсушете добре здравата кожа. Подберете прецизно подходящия размер превръзка. Изберете такава, че да има задължително 2-3 см поле от превръзката извън ръба на раната, а при обилно ексудирани рани и повече. При кожни донорни участъци, покрийте 5-8 см здрава кожа.

Поставяне на превръзката

2 След като извадите **Granuflex** от опаковката, затоплете превръзката в дланите си. Това ще увеличи пластичността и плътното прилепване към раната. Отстранете предпазната хартия без да докосвате адхезивната повърхност. Приложете превръзката Granuflex върху раната. Натиснете добре краищата ѝ, пригладете я с плавни движения. Не я разпъвайте. Топлете в длани Granuflex около 30 секунди за по-доброто ѝ прилепване.

При дълбоки рани със суха некроза.

3 Най-напред приложете върху раната слой **гел Granuflex**. Гелът не трябва да излиза над нивото на кожата наоколо. След това положете превръзката Granuflex. Време за третиране на раната - до 3 дни при наличие на некротична тъкан, 7 дни при рана в процес на гранулация и епителизация.

Поради попиването на ексудата превръзката набъбва. Това е сигурен сигнал за нейната смяна. Granuflex може да остане върху раната до 7 дни, ако не се напои по-рано с ексудат.

При дълбоки чисти рани в процес на гранулация със среден или малък ексудат:

Най-напред покрийте раната с **паста Granuflex** - до 2/3 дълбочина. После наложете превръзката **Granuflex**. Време за третиране - до 7 дни.

За лечение на декубитус в трудни за превръзка части на тялото (лакът, сакрална област, пета) използвайте **Granuflex Bordered**. Нископрофилният краен слой прави прилепването по-добро и предотвратява подгъването. Проверете дали краищата на превръзката **Granuflex Bordered** прилепват добре към здравата тъкан около раната.

За хронични и остри рани с малък ексудат, рани в стадий на епителизация, профилактика на декубитус, използвайте **Granuflex Extra Thin**.

В началото на лечението е необходима по-честа смяна на превръзката, особено когато раната е във фаза на почистване. Поради силните почистващи свойства на Granuflex в началото на лечението размерът на раната се увеличава, поради отстраняването на увредените тъканни елементи преди процеса на гранулация и епителизация. Действието на Granuflex се проявява видимо след няколко смени на превръзката.

Отстраняване

4 При свалянето на превръзката отлепете първо краищата, след което я отстранете внимателно от раната. Образуваният в резултат на взаимодействието между хидроколоидите и ексудата гел има жълтеникав цвят и характерна (неприятна) миризма. **Това не трябва да се отчита като гной.** Със стерилен физиологичен разтвор отстранете остатъка от гела от раната, след което подсушете кожата около нея и поставете новата превръзка.

