

SOLUȚII INTEGRATE PENTRU TRATAMENTUL MODERN AL PLĂGIILOR ÎN MEDIU UMED DE VINDECARE

PolyMem®



* Înainte de utilizare, citiți cu atenție instrucțiunile de folosire care însoțesc produsul.

Spumă poliuretanică tip „membrană” cu principii active de vindecare

Conține: agent de curățare (surfactant F68), agent de hidratare (glicerină), agent de absorbție și retenție selectivă a exudatului (copolimer de amidon).

- **Producător:** Ferris Mfg. Corp - SUA
- **Indicații:** plăgi moderat către ridicat exudative: Escare (stadiile I-IV), ulcere de stază venoasă, picior diabetic, locuri donatoare / receptoare de grefe, arsuri (grad I-II), plăgi chirurgicale, plăgi recalcitrante în vindecare
- **Timp de menținere:** maxim 7 zile, în funcție de tipul și stadiul plăgii
- **Variante ale produsului:** ambalaj individual steril
 - standard, formă rectangulară, cu film poliuretanic pe față externă, impermeabil pentru lichide
 - pentru plăgile cu cavități / fistule, formă rectangulară, absorbția se realizează pe ambele fețe ale pansamentului

● Caracteristici:

- ✓ Promovează vindecarea plăgiilor în mediul umed
- ✓ Asigură un proces “continuu” de vindecare, principiile active fiind stimulate de prezența exudatului
- ✓ Capacitate sporită de absorbție, de până la 10 ori echivalentul masei proprii
- ✓ Nu aderă la plagă, este decupabil
- ✓ Permeabil pentru O₂ și CO₂
- ✓ Se aplică direct pe plagă, nu necesită pansament secundar

● Beneficii:

- Înlocuire ușoară și fără durere
- Permite controlul vizual al exudatului acumulat
- Vindecare mai rapidă față de pansamentele tradiționale
- Costuri reduse de materiale sanitare complementare

Distribuitor unic în România

SOLUȚII INTEGRATE PENTRU TRATAMENTUL MODERN AL PLĂGIILOR ÎN MEDIU UMED DE VINDECARE

PolyMem Ag cu argint ionic



* Înainte de utilizare, citiți cu atenție instrucțiunile de folosire care însoțesc produsul.

● Caracteristici:

- ✓ Promovează vindecarea plăgiilor în mediul umed sub control local bacteriostatic
- ✓ Asigură un proces "continuu" de vindecare, principiile active fiind stimulate de prezența exudatului
- ✓ Capacitate sporită de absorbție, de până la 10 ori echivalentul masei proprii
- ✓ Nu aderă la plagă, este decupabil
- ✓ Permeabil pentru O₂ și CO₂
- ✓ Se aplică direct pe plagă, nu necesită pansament secundar

Spumă poliuretanică tip „membrană” cu principii active de vindecare

Conține: agent de curățare (surfactant F68), agent de hidratare (glicerină), agent de absorbție și retenție selectivă a exudatului (copolimer de amidon), **agent bacteriostatic (argint ionic).**

- **Producător:** Ferris Mfg. Corp - SUA
- **Indicații:** plăgi moderat către ridicat exudative: Escare (stadiile I-IV), ulcere de stază venoasă, picior diabetic, locuri donatoare/receptoare de grefe, arsuri (grad I-II), plăgi chirurgicale, plăgi recalcitrante în vindecare
- **Timp de menținere:** maxim 7 zile, în funcție de tipul și stadiul plăgii
- **Variante ale produsului:** ambalaj individual steril
 - standard, formă rectangulară, cu film poliuretanic pe față externă, impermeabil pentru lichide
 - pentru plăgile cu cavități / fistule, formă rectangulară, absorbția se realizează pe ambele fețe ale pansamentului.

● Spectrul local de acțiune:

- Klebsiella pneumoniae
- Pseudomonas aeruginosa
- Staphylococcus aureus (MRSA)
- Enterococcus faecalis
- Candida albicans

Bibliografie

1. Defining a holistic pain-relieving approach to wound care via a drug free polymeric membrane dressing Davies SL, White RJ, Journal of wound care, May 2011
2. Peristomal skin and ostomy Care, Ostomy Wound Management, October 2011 Vol. 57 Issue 10
3. Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) and heel ulcers, Ostomy Wound Management, September 2011 Vol. 57 Issue 9
4. Preventing stage I Pressure Ulcers, Ostomy Wound Management, May 2011 Vol. 57 Issue 5
5. Moist Wound Healing, Ostomy Wound Management, April 2011 Vol. 57 Issue 4
6. Skin Tears Keeping It Together, Ostomy Wound Management, March 2011 Vol. 57 Issue 3
7. Managing Diabetic Foot Wounds in Home Health Patients, Ostomy Wound Management, February 2011 Vol. 57 Issue 2
8. Successful steps in managing Burn Wounds, Ostomy Wound Management, January 2011 Vol. 57 Issue 1
9. Palliative care for Patients with external Malignant Tumors, Ostomy Wound Management, December 2010 Vol. 56 Issue 12
10. Managing Hypergranulation Tissue, Ostomy Wound Management, November 2010 Vol. 56 Issue 11
11. Wounds with exposed Bones, Ostomy Wound Management, October 2010 Vol. 56 Issue 10
12. Management of a Patient with Fournier's Gangrene, Ostomy Wound Management, June 2010 Vol. 56 Issue 6
13. Non-traumatic Wound Debridement, Ostomy Wound Management, 2010 Vol. 56 Issue 4
14. Diabetic Foot Ulcer Management, Ostomy Wound Management, March 2010 Vol. 56 Issue 3
15. Managing Skin Grafts and Donor Sites, Ostomy Wound Management, February 2010 Vol. 56 Issue 22
16. Collaboration in the Care of Wounds, Ostomy Wound Management, January 2010 Vol. 56 Issue 1
17. Dilemmas of Dehiscence, Ostomy Wound Management, November 2009 Vol. 55 Issue 11
18. Managing Wounds of Exposed Tendon, Ostomy Wound Management, October 2009 Vol. 55 Issue 10
19. Treating Stage III Pressure Ulcers, Ostomy Wound Management, August 2009 Vol. 55 Issue 8
20. Appropriate Dressing for NonProfessional Caregiver, Ostomy Wound Management, May 2009 Vol. 55 Issue 5
21. Managing Pressure Ulcers stage IV in the Home, Ostomy Wound Management, March 2009 Vol. 55 Issue 3
22. Wound Tunelling, Ostomy Wound Management, February 2009 Vol. 55 Issue 2
23. Getting the Stalled Wound Back on the Road to Healing, Ostomy Wound Management, January 2009 Vol. 55, Issue 1
24. Wound Cleansing for 21st Century, Ostomy Wound Management, December 2008 Vol. 54 Issue 12
25. Making the Most of Your Silver Dressings, Ostomy Wound Management, November 2008 Vol. 54 Issue 11
26. What's that Smell?, Ostomy Wound Management, January 2008 Vol. 54 Issue 1