

PolyMem – Spørgsmål og svar

- **Hvordan fikseres PolyMem bandager uden klæb?**

Hvis huden tåler det og man ønsker at anvende fiksering med klæb - tape, film eller lign. - anbefales det, at PolyMem kun fikseres i kanten. Dette er for at sikre, at bandagen arbejder optimalt ift. væskehåndtering. Det frarådes at fikseres med klæb henover hele PolyMem bandagen, da det hæmmer åndbarheden.

- **Må man lægge noget under PolyMem, fx alginat eller hydrogel?**

De aktive komponenter i PolyMem yder optimal effekt, når PolyMem har kontakt til sårbunden og/eller huden. Derfor er anbefalingen, at der IKKE lægges noget under PolyMem, da dette reducerer/eliminerer effekten af PolyMem.

- **Må man kombinere steroid cremer med PolyMem?**

Idet effekten af PolyMem er afhængig af den direkte kontakt til sårbund/hud, er anbefalingen, at der IKKE anvendes steroid creme under PolyMem.

Vælger man som kliniker alligevel at gøre dette, skal man være opmærksom på, at effekten af PolyMem kan reduceres.

- **Må man lægge SteriStrips under PolyMem?**

Ja, man må gerne anvende SteriStrips under PolyMem, så længe PolyMem har kontakt til sårbund/hud.

- **Hvis såret væsker meget, hvilken bandage anbefales da?**

PolyMem MAX anbefales til moderat til kraftigt væskende sår.

Ved behov for yderligere væskehåndtering og/eller ved ønske om forlængelse af skifteinterval, kan PolyMem WIC appliceres som primær bandage og PolyMem MAX - eller en superabsorberende bandage ex. Curea P1* - som sekundær bandage.

*) Ved brug af anden sekundær bandage end PolyMem skal man være opmærksom på, at der ikke er effekt af PolyMem på den omkringliggende hud, som da ikke dækkes af PolyMem.

- **Hvordan anvendes PolyMem til tørre sår og/eller tørre nekroser?**

For at komponenterne i PolyMem kan aktiveres, skal der være fugt til stede. Således fugtes enten sår/nekrose eller PolyMem bandagen let med en smule vand/NaCl inden applicering.

Hvis det er bandagen, der fugtes, anbefales det at anvende en kanyle, så væsken "sprayes" ud over bandagen. Brug max. 2-3 ml for at aktivere bandagen.

- **Hvordan er fordampningsevnen ved PolyMem med klæb og enten Film eller Nonwoven bagside?**

Ved fremstilling af PolyMem med klæb, er der taget hensyn til fordampningsevnen. Således er disse udgaver af PolyMem helt på højde med PolyMem bandagerne uden klæbekant.

- **Kan bakterier blive resistente over for komponenterne i PolyMem?**

Idet komponenterne i PolyMem ikke interagerer med væv, bakterier etc., er der ikke risiko for resistensudvikling over for komponenterne i PolyMem.

- **Hvorledes virker surfaktanten i PolyMem Multifunktionelle sårbandager?**

Surfaktanten finder spændingsfeltet mellem det vitale væv og det avitale væv - og nedsætter bindingen mellem disse vævstyper, herunder bakterier, nekroser mm. Således løsnes og opløses det avitale væv, hvorefter PolyMem bandagen absorberer dette og det fjernes med bandagen ved bandageskift.

- **Hvis bandagen hænger i størknet blod eller sårsekret, hvorledes fjernes PolyMem da på skånsom vis?**

Er der risiko for, at såret ikke væsker tilstrækkeligt til at aktivere de aktive komponenter i PolyMem, anbefales det at fugte PolyMem (eller væv) let før applicering.

Hæfter bandagen alligevel til sår/væv ved bandageskift, fugtes med lidt vand eller NaCl inden forsigtig fjernelse.

- **Efter opstart med PolyMem væsker såret væsentligt mere end tidligere - er det normalt?**

Ja, idet PolyMem har en kapillær effekt og skaber et kontinuerligt negativt tryk, hvor væske trækkes fra det dybereliggende væv op til sårbunden, vil såret væske mere i starten af behandlingen. Dette er tegn på, at PolyMem virker! Sekretionen aftager gradvist.

Oftentimes kan forventes behov for at skifte hyppigere end vanligt, de første 7-12 dage. Det anbefales i mange tilfælde at starte med PolyMem MAX*.

Ved ønske om længere skifteintervaller er det ligeledes muligt at kombinere PolyMem WIC og PolyMem MAX. I takt med oprensning og heling kan skifteintervallet forlænges op til 7 dage, såfremt såret tillader det.

*) undtaget ved tørre sår/nekroser.

- **Er det korrekt, at man ikke behøver at rense såret og/eller debridere ved bandageskift?**

Ja, PolyMem renser kontinuerligt såret og fjerner sårsekret, debris og bakterier sammen med bandagen.

For ikke at forstyrre sårhelingen bør man ikke soignere ved skift - bandagen klarer oprensningen.

Unødig afkøling af såret og traumatisering af sårbunden undgås, ligesom tidsforbrug til bandageskift reduceres.

- **Kan man anvende biofilmnedbrydende sårrensere eller anden sårrensere inden brug af PolyMem?**

Det er ikke kontraindiceret at anvende aktive sårrensere i forbindelse med brug af PolyMem.

Surfaktanten i PolyMem nedsætter bindingen mellem vitalt og avitalt væv, hvormed det avitale væv løsnes og absorberes i PolyMem, hvorfor behovet for anden sårrensere reduceres/elimineres.

Ønsker man alligevel at anvende anden sårrensere i forbindelse med bandageskift er det vigtigt:

- at vælge en tynd, flydende oprensende væske
- at sår/væv duppes tørt før applicering af PolyMem

Det frarådes at anvende oprensende gel/hydrogel under PolyMem, da dette vil reducere eller eliminere effekt af PolyMem.

Læs endvidere indlægssedlen i pakningen før brug af supplerende sårrensere sammen med PolyMem.

- **Hvordan kan jeg se, at bandagen skal skiftes?**

Som indikator kan der på bandagens yderside tegnes et omrids af såret i forbindelse med applicering. Bandagen skal skiftes inden sårsekretet når sårkanten. Er sårkanterne macerede, bør bandagen skiftes hyppigere.

- **Kan man bliver allergisk over for komponenterne i PolyMem?**

Der ses yderst sjældent reaktioner ved anvendelse af PolyMem.

Skulle der opstå tegn på allergisk reaktion ved behandling med PolyMem afbrydes behandlingen, kontakt evt læge. Apodan vil meget gerne kontaktes for registrering af hændelse, ligesom producenten ønsker viden om og undersøgelse af evt. allergisk reaktion i forbindelse med behandling med PolyMem.

- **Sårkanterne er macererede, når PolyMem fjernes og skiftes, hvorledes undgås dette?**

Glycerinen i PolyMem frigives ved fugt og danner en beskyttende hinde, således, at bandagen kan fjernes atraumatisk. Glycerin har endvidere en blødgørende og beskyttende effekt på sårkanter og hud.

Maceration af sårkanter er tegn på, at bandagen har siddet for længe, og man bør skifte bandagen hyppigere. PolyMem MAX kan med fordel anvendes initialt i behandlingen.

Der bør ikke smøres med barrierefilm, barriere creme el. lign., da dette kan reducere eller eliminere effekt af PolyMem.

- **PolyMem Silver, hvordan virker disse bandager med sølv antimikrobielt?**

PolyMem Silver indeholder mikroskopiske sølvpartikler, som aktiveres af fugt. Sølvet forbliver i bandagen og den antimikrobielle effekt finder sted i bandagen. Således undgås sølvets toksiske effekt på nye celler i sår bunden. Sølvpartiklerne har effekt på såvel bakterier som svampe.

- **Kan PolyMem med sølv anvendes til børn under 2 år?**

Ja, idet sølv forbliver i bandagen og derfor ikke har nogen toksisk effekt på sår bundens nydannede celler, kan PolyMem med sølv anvendes til alle aldre incl. nyfødte og spædbørn.

- **Ved fingerskader gør det ofte ondt på min patient, når PolyMem Finger/tå bandagen appliceres. Er der en mere skånsom appliceringsmetode, så dette kan undgås?**

Ved applicering anbefales det at anvende plastikindsatsen som slide, når fingeren/tåen føres ind i bandagen. Når pulpa er inde, fjernes indsatsen forsigtigt og bandagen rulles på.

Desuden anbefales det, for at beskytte det skadede område og sikre øget væskehåndteringskapacitet, at anvende PolyMem WIC (Ref. nr. 5731 eller 5733) under Finger/tå bandagen.

Vælg i disse tilfælde en større størrelse af Finger/tå bandagen.

- **Hvis der ved tå eller fingerlæsioner er et meget væskende sår, hvad anbefales der?**

For øget væskehåndteringskapacitet anvendes PolyMem WIC som primærbandage (Ref. nr. 5731 eller 5733). Vælg da en større størrelse af Finger/tå bandagen og applicer denne over.

- **Skal Finger/tå bandagerne fikseres med yderligere fiksering?**

Det anbefales at kantfikse med tape, film, cohesive gazebind el. lign. Finger/tå bandagen kræver ikke yderligere fiksering og bør af hensyn til væskehåndtering og observation ikke dækkes af anden bandage.