

# PolyMem®

## Spørgsmål og svar

- **Hvordan fikseres PolyMem?**

Såfremt huden tåler det, og der er et ønske om at fiksere bandagen med klæb - tape, film eller lign. - må PolyMem udelukkende fikseres PÅ KANTERNE. 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. Ved at vælge en film til kantfiksering, opnås en brusetæt bandage, idet filmbagsiden på PolyMem er brusetæt. PolyMem kan desuden fikseres med fikseringsbind, tubular bandage og/eller kompression.

- **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 frarådes det at lægge noget under PolyMem, da dette reducerer/eliminereffekten 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 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 som sekundær bandage.

- **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 sprayflaske, så væsken "sprayes" ud over bandagen. Anvend ca. 2-3 ml. ved tørre sår. Ved tør nekrose gerne mere, da øget fugt frigiver mere surfaktant og glycerin og fremmer debridering af tør nekrose.

- **Hvordan er fordampningsevnen ved PolyMem med klæb?**

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 og det avitale væv, og nedsætter bindingen mellem disse vævstyper, herunder bakterier, nekroser mm. PolyMem løsner det avitale væv, hvorefter det, via det skånsomme kapilærtræk, løftes, absorberes og retineres i bandagens matrix, og således 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 komponenterne i PolyMem, anbefales det at fugte PolyMem (eller væv) let med NaCl eller vand før applicering.

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

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

Ja, og der er 2 årsager til dette:

1. PolyMem er hydrofil og skaber et skånsomt kapilærtræk, hvor væske trækkes fra det dybereliggende væv op til sårbunden, således vil såret væske mere i starten af behandlingen.
2. Det er videnskabeligt bevist, at PolyMem modulerer den inflammatoriske respons ved at samle de inflammatoriske celler til sår/vævsskade, hvilket øger perfusionen og booster sårhelingen.

Dette er tegn på, at PolyMem virker! Sekretionen vil gradvist aftage.

Ofte kan forventes behov for at skifte hyppigere 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.

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

PolyMem yder en kontinuerlig rensning - en synergieffekt af surfaktant, den hydrofile matrix og glycerin - således løsnes og fjernes sårsekret, debris og bakterier sammen med bandagen.

Såfremt avitalt væv manuelt kan fjernes hurtigt og atraumatisk uden gener for patienten, kan man vælge at gøre dette - ellers bør man lade PolyMem bandagen varetage oprensningen for ikke at forstyrre sårhelingen.

Unødig afkøling af såret og traumatisering af sårbunden bør altså undgås. Dette reducerer tids- og ressourceforbrug væsentligt i forbindelse med bandageskift.

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

PolyMem kan ikke anvendes sammen med oxiderende væsker, såsom hydrogenperoxid eller hypochloride væsker. Det er ikke kontraindiceret at anvende andre 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 tegnes på bandagens ternede filmside - tegn et omrids af såret i forbindelse med applicering af bandagen. Bandagen skal skiftes inden sårsekretet når sårkanten/det optegnede omrids af såret. Er sårkanterne macerede, bør bandagen skiftes hyppigere.

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

Glycerinen i PolyMem frigives ved fugt og danner et beskyttende sårkontaktlag, således 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 små sølvpartikler, som aktiveres af fugt. Sølvet forbliver i bandagen og den antimikrobielle effekt finder sted i bandagen. Således undgås sølvpartiklernes 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?**

Som alle andre sårbehandlingsprodukter er PolyMem Silver ikke videnskabeligt testet på børn under 2 år, hvorfor vi ikke må anbefale PolyMem Silver til børn under 2 år.

PolyMem Silver er dog gennem mange år anvendt til børn med stor succes, og anbefales af mange pædiatriske organisationer som det bedst anvendelige antimikrobielle sårbehandlingsprodukt til børn.

- **Kan man blive 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.

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

Ved applicering på smertefulde fingre/tæer anbefaler vi 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 sår/vævsskade og sikre øget væskehåndteringskapacitet, at anvende et stykke af 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 et stykke af 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 kantfikseres med åndbar fiksering. Finger/tå bandagen kræver ikke yderligere fiksering og bør af hensyn til væskehåndtering og observation ikke dækkes af anden bandage.