

Super Absorbent Hydrogel Colloidal Sheet

Hoch absorbierende kolloidale Hydrogeleplatte

Plaque colloïdale d'hydrogel super absorbante

Lámina coloidal de hidrogel súper-absorbente

Superabsorbierend hydrogel colloidaal pleister

Foglio colloïdale idrogel super assorbente

Folha coloidal de hidrogel super absorvente

Super absorbční hydrogelový koloidní plátek

Højabsorbierende kolloidark med hydrogel

Super-absorberende hydrogel kolloid-ark

Superabsorberande hydrogel kolloidal remsa

Superimukyyninen kolloidinen hydrogeelilevy

Super wchłaniający, arkusz hydrożelu koloidowego

Врojна гидрогелна колoидна обвеза

Υπερ απορροφητικό φύλλο κολλοειδούς υδρογελής

Süper Emici Hidrojel Kolloidal Yaprak

ورقة غروانية ماصة مبتازة بالجيل الهائي

ورقه كلوييڊى هيدروزل فوق جانب

Super Absorbent Hydrogel Colloidal Sheet (Adhesive)

Hoch absorbierende, haftende, kolloidale Hydrogeleplatte

Plaque colloïdale d'hydrogel super absorbante et adhérente

Lámina coloidal de hidrogel adhesiva y súper-absorbente

Superabsorbierend hydrogel colloidaal klevende pleister

Adesivo foglio colloïdale idrogel super assorbente

Folha coloidal adesiva de hidrogel super absorvente

Super absorbční hydrogelový lepivý koloidní plátek

Højabsorbierende selvklæbende kolloidark med hydrogel

Super-absorberende hydrogel klebrige ark

Superabsorberande hydrogel kolloidal häftremsa

Superimukyyninen kolloidinen hydrogeelilevyliima

Super wchłaniający, adhezyjny arkusz żelu koloidowego

Лепљива врojна гидрогелна колoидна обвеза

Υπερ απορροφητικό συγκολλητικό φύλλο κολλοειδούς υδρογελής

Süper Emici Hidrojel Kolloidal Yapraklı Yaprak

روانية لاصقة ماصة مبتازة بالجيل

چسب ورقه ای كلوييڊى هيدروزل فوق جانب

PRODUCT DESCRIPTION

XTRASORB[®] HCS Wound Dressing is a hybrid dressing combining hydrogel and hydrocolloid technology, with an additional super absorbent polymer for added fluid handling capability. The dressing consists of a water/glycerin component to help hydrate dry to lightly exuding wounds, and a sodium carboxymethylcellulose (CMC) /super absorbent polymer (SAP) component to help absorb moderate amounts of exudates. On dry to lightly exuding wounds, the hydrating dressing is cooling and soothing upon application. On moderately to exuding wounds, the CMC/SAP forms a hydrophilic gel that locks exudates into the dressing.

XTRASORB[®] HCS is available in the form of both a borderless and a bordered "island" dressing, both backed by an integral PU film barrier that provides a barrier to external contaminants. On the bordered version, this PU film extends beyond the center wound pad, creating a skin-friendly adhesive border to aid fixation. The dressing has been formulated and designed to encourage wound bed preparation, granulation and subsequent epithelialization of chronic wounds, while minimizing the risk of infection by acting as a bacterial barrier. The dressings help to provide an environment for optimally balanced moist wound healing by protecting against wound dehydration while also absorbing excess wound exudates. The unique gelling action of the CMC/SAP is designed to lock wound fluid within the dressing, helping to reduce the risk of maceration.

INDICATIONS

Under the supervision of a health care professional, XTRASORB[®] HCS dressing may be used for the management of acute and chronic, non-infected or mildly infected wounds. It may be used on dry, lightly exuding, and moderately exuding wounds including:

- Pressure Ulcers
- Venous leg Ulcers
- Arterial Ulcers
- Diabetic Foot Ulcers
- Post-Op Wounds
- Traumatic Wounds
- Donor Sites

CONTRAINDICATIONS

Known hypersensitivity to the product itself or to its components, including glycerin and sodium carboxymethylcellulose.

Not for use on heavily bleeding wounds or third degree burns.

PRECAUTIONS AND OBSERVATIONS

Sterility of the dressing is guaranteed unless the pouch is damaged or opened prior to use. DO NOT use if either is occurred.

The product is intended for single use only.

Do not use after expiry date.

In the case of intolerance to the dressing, remove and clean the area carefully. During the body's natural healing process, non-viable tissue is removed from the wound (autolytic debridement), which could initially make the wound appear larger. If the wound continues to grow larger after the first few dressing changes, consult a healthcare professional. The wound should be inspected during dressing changes. Consult a healthcare professional if there are signs of infection (increased pain, increased redness, wound drainage); excessive bleeding, an unexpected change in wound color and/or odor; irritation (increased redness and/or inflammation); sensitivity (allergic reaction); no signs of healing.

If difficulty is experienced on removing the dressing, it should be irrigated or soaked with water or a sterile saline solution.

Because this dressing provides an environment that supports the growth of new blood vessels, the delicate newly-formed tissue may produce blood stained fluid.

Appropriate supportive measures should be taken where necessary (e.g. use of graduated compression in the management of venous leg ulcers or pressure relief measures in the management of pressure ulcers, systemic antibiotics and frequent monitoring in the treatment of wound infection, control of blood glucose for diabetic ulcers, etc.)

A change in dressing regimen can result in an initial increased level of exudate, which temporarily may require an increased dressing change frequency.

Wenn Schwierigkeiten beim Entfernen der Wundauflage auftreten, sollte sie mit Wasser oder einer sterilen Kochsalzlösung befeuchtet werden. Bei dieser Wundauflage eine Umgebung bieten, die das Wachstum von neuen Blutgefäßen fördert, kann das zarte, neugebildete Gewebe blutige Flüssigkeiten produzieren. Nötigenfalls sollten angemessene begleitende Maßnahmen ergriffen werden (z.B. Verwendung von abgestufter Kompression bei der Behandlung von venösen Beinschwülen oder Druckentlastungsmaßnahmen bei der Behandlung von Druckschwülen, systemische Antibiotika und häufige Kontrollen bei der Behandlung von Wundinfektionen, Kontrolle des Blutzuckers bei diabetischen Geschwüren etc.).

Ein Änderung in der Verbandstherapie kann anfangs zu einer erhöhten Exsudatmenge führen, die kurzzeitig einen häufigeren Verbandwechsel erfordern kann.

Wenn Schwierigkeiten beim Abnehmen der Wundauflage auftreten, sollte sie mit Wasser oder einer sterilen Kochsalzlösung befeuchtet oder getränkt werden.

VORSICHT: Verwenden Sie das Produkt nicht, wenn die Primärverpackung des Produkts beschädigt ist. Bei Raumtemperatur lagern: 10 – 25 °C (50 – 77 °F). Trocken und lichtgeschützt lagern.

PRODUKTBESCHREIBUNG

Die XTRASORB[®] HCS-Wundauflage ist eine Hybrid-Wundauflage, welche die Hydrogel- und hydrokolloidale Technologie mit einem zusätzlichen superabsorbierenden Polymer für ein verbessertes Flüssigkeitsmanagement verbindet. Der Verband besteht aus einer Wasser-/Glycerinkomponente, die dazu beiträgt, trockene bis leicht exsudierende Wunden zu hydratisieren, und einer Natriumcarboxymethylcellulose (CMC-) /superabsorbierenden Polymer (SAP)-Komponente, die dazu beiträgt, mäßige Mengen von Exsudaten zu absorbieren. Auf trockenen bis leicht exsudierenden Wunden wirkt der hydratierende Verband beim Auftragen kühlend und lindern. Auf mäßig exsudierenden Wunden bildet CMC/SAP ein hydrophiles Gel, das Exsudate in den Verband einschließt.

XTRASORB[®] HCS ist als randlose Wundauflage und als "Insel"-Wundauflage mit Rand erhältlich, beide besitzen auf der Rückseite eine PU-Folienbarriere, die einen Kontakt der Barriere gegen äußere Verschmutzungen bietet. Bei der Version mit Rand reicht diese PU-Folie über das mittlere Wundzentrum hinaus, und schafft so einen kantenfreundlichen, selbsthaftenden Rand, um die Fixierung zu erleichtern.

Die Wundauflage wurde formuliert und entwickelt, um die Wundbettvorbereitung, die Granulation und die anschließende Epithelisierung bei chronischen Wunden zu unterstützen, wobei das Risiko einer Infektion durch die Wirkung als bakterielle Barriere minimiert wird. Die Wundauflage hilft, eine Umgebung für eine optimal ausbalancierte, schnelle Wundheilung zu bieten, indem sie von Wunddehydratierung schützt und gleichzeitig überschüssiges Wundexsudat absorbiert. Die einzigartige Gelliebigkeit von CMC/SAP ist konzipiert, um Wundflüssigkeit in die Wundauflage einzuschließen, und so beizutragen, das Risiko einer Makeration zu verringern.

INDIKATIONEN

Unter der Aufsicht eines Arztes kann die XTRASORB[®] HCS-Wundauflage für die Behandlung von akuten und chronischen, nicht-entzündeten oder leicht infizierten Wunden verwendet werden. Sie kann auf trockenen, leicht exsudierenden und mäßig exsudierenden Wunden verwendet werden, einschliesslich:

- Druckgeschwüre
- Venöse Beinschwüre
- Diabetische Fuß Ulcers
- Arterielle Geschwüre
- Diabetische Fußgeschwüre
- Postoperative Wunden
- Traumatische Geschwüre
- Entnahmestellen

KONTRAINDIKATIONEN

Bekannte Überempfindlichkeit gegen das Produkt selbst oder gegen seine Bestandteile, einschliesslich Glycerin und Natriumcarboxymethylcellulose.

Nicht zu verwenden bei stark blutenden Wunden oder Verbrennungen dritten Grades.

VORSICHTSMASSNAHMEN UND AUFGABEKLICKEN

Die Sterilität der Wundauflage ist garantiert, es sei denn, der Beutel ist beschädigt oder wurde vor der Verwendung geöffnet. NICHT verwenden, wenn dies der Fall ist. Das Produkt ist zur einmaligen Verwendung bestimmt.

Nicht nach dem Ablaufdatum verwenden.

Bei einer Unverträglichkeit gegenüber der Wundauflage entfernen Sie diese und reinigen Sie die Stelle vorsichtig. Während des natürlichen Heilungsprozesses des Körpers wird nicht lebensfähiges Gewebe von der Wunde entfernt (autolytische Wundauflösung), was die Wunde anfangs größer erscheinen lassen kann. Wenn die Wunde nach den ersten Verbandwechseln weiterhin größer wird, befragen Sie einen Arzt. Die Wunde sollte während des Verbandwechsels kontrolliert werden. Befragen Sie bei folgenden Symptomen einen Arzt: Zeichen von Infektion (erhöhte Schmerzen, verstärkte Rötung, Wundabsonderung); starke Blutungen; eine unerwartete Änderung der Wundfarbe und/oder des -geruchs; Reizungen (entzündung und/oder Entzündung); Empfindlichkeit (allergische Reaktion); keine Anzeichen für Heilung.

Wenn Schwierigkeiten beim Entfernen der Wundauflage auftreten, sollte sie mit Wasser oder einer sterilen Kochsalzlösung befeuchtet werden.

Da diese Wundauflage eine Umgebung bietet, die das Wachstum von neuen Blutgefäßen fördert, kann das zarte, neugebildete Gewebe blutige Flüssigkeiten produzieren. Nötigenfalls sollten angemessene begleitende Maßnahmen ergriffen werden (z.B. Verwendung von abgestufter Kompression bei der Behandlung von venösen Beinschwülen oder Druckentlastungsmaßnahmen bei der Behandlung von Druckschwülen, systemische Antibiotika und häufige Kontrollen bei der Behandlung von Wundinfektionen, Kontrolle des Blutzuckers bei diabetischen Geschwüren etc.).

Ein change in der Regime der Verbandes peut entraîner au début l'augmentation du niveau d'exsudat, ce qui peut temporairement nécessiter une fréquence accrue des changements de pansement.

Eine Änderung in der Verbandstherapie kann anfangs zu einer erhöhten Exsudatmenge führen, die kurzzeitig einen häufigeren Verbandwechsel erfordern kann.

ANWENDUNGSEMPFEHLUNGEN:

Die XTRASORB[®] HCS-Wundauflage kann direkt auf die Oberfläche der Wunde platziert werden. Die Version mit Rand wird durch Selbsthaftung fixiert. Wenn Sie die randlose Version verwenden, besteht zwar eine eigene Klebefähigkeit und Haftung durch die Wundauflage, jedoch wird eine sekundäre Fixierung empfohlen.

1. Bereiten Sie die Wundstelle vor, indem Sie diese wie erforderlich reinigen, und trocknen Sie die umliegende Haut.
2. Entfernen Sie die steriele Wundauflage aus der Packung.
3. Um die Wundauflage anzulegen, entfernen Sie zuerst einen Teil der weißen Plastikschutzhülle, um den Klebriegen/haltenden Teil der Wundauflage freizulegen.
4. Das Aufkleben sollte die Wunde komplett abdecken und abhängig von der Exsudatmenge etwa 1½ bis ¼ Zoll (10 bis 15 mm) auf das gesunde Gewebe ragen.
5. Positionieren Sie die Wundauflage vorsichtig an ihren Platz und entfernen Sie die zweite Hälfte der weißen Plastikschutzhülle.
6. In the case of the non-bordered dressing, secure in place either by using an appropriate secondary dressing such as a conforming bandage or by tape.
7. Check the wound regularly. The dressing should be changed as often as the condition of the wound dictates, but as a general rule, the dressing should be replaced after 3 – 7 days. In the treatment of a moderately exuding wound, it will be necessary to change the dressing more frequently.
9. If difficulty is experienced on removing the dressing, it should be irrigated or soaked with water or sterile saline solution.

CAUTION: Do not use product if the immediate product packaging is damaged.

Store at room temperature: 10 – 25°C (50 – 77°F). Keep dry and keep away from bright light.

Wenn Schwierigkeiten beim Abnehmen der Wundauflage auftreten, sollte sie mit Wasser oder einer sterilen Kochsalzlösung befeuchtet oder getränkt werden.

VORSICHT: Verwenden Sie das Produkt nicht, wenn die Primärverpackung des Produkts beschädigt ist.

Bei Raumtemperatur lagern: 10 – 25 °C (50 – 77 °F). Trocken und lichtgeschützt lagern.

DESCRIPCION DU PRODUIT

Les pansements XTRASORB[®] HCS sont des pansements hybrides alliant l'hydrogel à la technologie hydrocolloïdale, comportant un polymère ultra-absorbant supplémentaire pour une capacité accrue de gestion des fluides. Le pansement comprend un composant eau / glycérine, qui favorise l'hydratation des plaies sèches à légèrement exsudatives, et un composant carboxyméthylcellulose de sodium (CMC) / polymère ultra-absorbant (SAP), qui favorise l'absorption de quantités modérées d'exsudats. Sur des plaies sèches à légèrement exsudatives, le pansement hydrateant a un effet refroidissant et apaisant à l'application. Sur des plaies modérément exsudatives, le composant CMC/SAP forme un gel hydrophilique qui retient les exsudats dans le pansement.

Le pansement XTRASORB[®] HCS est disponible sous forme de pansement sans bordure et avec bordure (e en lot v), les deux étant doublés d'un film PU intégral formant barrière face aux contaminants externes. Sur la version à bordure, ce film PU s'étend au-delà du rembourrage central, créant ainsi une bordure adhésive agréable sur la peau pour favoriser la fixation.

Le pansement a été formulé et conçu pour favoriser la préparation du lit de la plaie, la granulation et l'épithélialisation ultérieure des plaies chroniques, tout en minimisant le risque d'infection en servant de barrière antibactérienne. Les pansements aident à fournir un environnement propice à la cicatrisation optimale des plaies humides en offrant une protection contre la déshydratation, tout en absorbant dans le même temps les exsudats en excès de la plaie. L'action gélifiante unique du composant CMC/SAP est conçue pour retenir le fluide de la plaie à l'intérieur du pansement, ce qui aide ainsi à réduire le risque de macération.

INDICATIONS

Dans le cadre d'un suivi médical par un professionnel de santé, le pansement XTRASORB[®] HCS peut être utilisé pour gérer des plaies aiguës et chroniques, non infectées ou légèrement infectées. Il peut être utilisé sur des plaies sèches, légèrement exsudatives et modérément exsudatives, y compris :

- Ulcères par pression
- Ulcères veneux de la jambe
- Ulcères artériels
- Ulcères du pied diabétique
- Plaies post-chirurgicales
- Plaies traumatiques
- Sites donneurs

CONTRE-INDICATIONS

Hypersensibilité connue au produit lui-même ou à ses composants, y compris la glycérine et la carboxyméthylcellulose de sodium.

Ne pas utiliser sur des plaies sanglantes abondamment ou des brûlures du troisième degré.

PRECAUTIONS ET OBSERVATIONS

La stérilité du pansement est garantie, sauf si l'emballage est endommagé ou ouvert avant utilisation. NE PAS utiliser dans les deux cas.

Le produit est exclusivement conçu pour un usage unique.

Ne pas utiliser après la date d'expiration.

En cas d'intolérance au pansement, le retirer et nettoyer soigneusement la zone concernée. Lors du processus de cicatrisation naturel du corps, les tissus non viables sont éliminés de la plaie (débridement autolytique), ce qui pourrait faire apparaître la plaie plus grande au début. Si la plaie continue de se développer après les premiers changements de pansement, consulter un professionnel de santé. La plaie doit être inspectée au cours des changements de pansement. Consulter un professionnel de soins de santé en cas de signes d'infection (douleur accrue, rougeur accrue, écoulement de la plaie), saignement abondant, changement anormal de la couleur et/ou de l'odeur de la plaie, irritation (rougeur accrue et/ou inflammation), sensibilité (réaction allergique), absence de signes de cicatrisation.

Si le pansement ne s'enlève pas facilement, le rincer ou l'imprégner d'eau ou de solution saline stérile.

Le pansement offert un environnement propice à la formation de nouveaux vaisseaux sanguins, il se peut que le nouveau tissu délicat produise un fluide maculé de sang.

Prendre des mesures d'accompagnement adaptées si nécessaire (par exemple, utilisation de la compression graduée dans la gestion de la circulation veineuse de la jambe ou médiane de décompression dans la gestion des ulcères de pression, antibiotiques systémiques et suivi fréquent lors du traitement d'une infection de la plaie, contrôle de la glycémie pour les ulcères diabétiques, etc.).

Un cambio en el régimen de apósitos puede dar como resultado un aumento inicial del exudado, que temporalmente puede requerir un aumento de la frecuencia de cambio del apósito.

MODE D'EMPLOI

Le pansement XTRASORB[®] HCS peut être placé directement sur la surface de la plaie. La version à bordure tientra en place de par sa nature adhésive. Pour la version sans bordure, une fixation secondaire est recommandée, bien que le pansement confère un certain degré d'adhésion inhérente.

1. Préparer le site de la plaie en le nettoyant si nécessaire, puis sécher la peau qui l'entoure.
2. Retirer le pansement stérile de son emballage.
3. Pour appliquer le pansement, retirer tout d'abord une partie de la bande de plâtrique blanc pour exposer la partie adhésive/collante du pansement.
4. Faire ce sorte que le pansement recouvre entièrement la plaie et s'étende jusque sur les tissus sains sur environ 1½ à ¼ pouce (10 à 15 mm), en fonction du niveau d'exsudat.
5. Appliquer le bien faire adhérer tout en retirant l'autre moitié de la bande de plâtrique blanc.
6. Dans le cas du pansement à bordure, retirer la bande supérieure du pansement une fois que celui-ci est bien en place. La matière est pré-découpée pour faciliter le processus.
7. Dans le cas du pansement sans bordure, bien faire adhérer au centre le pansement secondaire approprié, tel qu'un bandage conforme, ou du ruban adhésif.
8. Vérifier la plaie régulièrement. Le pansement doit être changé aussi souvent que l'état de la plaie l'exige, mais, en règle générale, il doit être remplacé au bout de 3 à 7 jours. Dans le cadre du traitement d'une plaie modérément exsudative, il est nécessaire de changer le pansement plus fréquemment.
9. Si le pansement ne s'enlève pas facilement, le rincer ou l'imprégner d'eau ou de solution saline stérile.

ATTENTION: Ne pas utiliser le produit si l'emballage en contact direct avec le produit est endommagé.

Conserver à température ambiante: 10 à 25 °C (50 à 77 °F). Conserver à l'abri de l'humidité et l'on de toute source de lumière vive.

Wenn Schwierigkeiten beim Abnehmen der Wundauflage auftreten, sollte sie mit Wasser oder einer sterilen Kochsalzlösung befeuchtet oder getränkt werden.

VORSICHT: Verwenden Sie das Produkt nicht, wenn die Primärverpackung des Produkts beschädigt ist.

Bei Raumtemperatur lagern: 10 – 25 °C (50 – 77 °F). Manténgalo seco y manténgalo alejado de la luz brillante.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

El apósito de heridas XTRASORB[®] HCS es un apósito híbrido que combina tecnología de hidrogel e hidrocóolidos con un polímero superabsorbente adicional para ofrecer mayor capacidad de manejo de fluidos. El apósito consta de un componente de agua/glicerina para ayudar a hidratar heridas secas y ligeramente exudativas, y un componente de carboximetilcelulosa sódica (CMC) y polímero superabsorbente (SAP) para ayudar a absorber cantidades moderadas de exudado. En heridas secas con o con ligera exudación, el apósito hidrata y refresca y calma al momento de la aplicación. En heridas con exudación moderada, el CMC/SAP forma un gel hidrofílico que bloquea los exudados dentro del apósito.

XTRASORB[®] HCS es beschikbaar als een verband zonder rand en een omand'eiland'verband, beide ondersteund door een integrale PU-film ondersteuning die een grens vormt voor externe verontreinigings. Op de omande versie, strekt deze PU-film uit buiten het centraal kussen van de wond en creëert een huidvriendelijke kleverige grens voor vasthechting.

De verband werd geformuleerd en ontworpen om de voorbereiding, granulatie en volgende epithelisatie van het wondbed van chronische wonden te stimuleren en het risico of infectie te minimaliseren door te op te treden als een bacteriële gres. De verbanden helpen een omgeving voor optimaal gebalanceerde vochtige wondgenezing voorzien door bescherming te bieden tegen wondontdaging en absorptie van overmatig wondexsudaat. De unieke gel-actie van CMC/SAP is ontworpen om wondvocht in het verband op te slaan en vermindert hierdoor het risico op maceratie.

INDICACIONES

Bajo la supervisión de un profesional de la salud, el apósito XTRASORB[®] HCS se puede utilizar para el tratamiento de las heridas agudas y crónicas, no infectadas o ligeramente infectadas. Se puede utilizar en heridas secas, con ligera exudación y con exudación moderada, entre ellas:

- Úlceras por presión
- Úlceras venosas de la pierna
- Úlceras arteriales
- Úlceras de pie diabético
- Heridas postoperatorias
- Heridas traumáticas
- Sitios donantes

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad conocida al producto en sí o a sus componentes, entre ellos la glicerina y la carboximetilcelulosa de sodio.

No debe usarse en heridas de sangrado profuso o quemaduras de tercer grado.

No use el producto si el empaque está dañado o se abre antes de usarlo. NO lo use si ha ocurrido cualquiera de estas eventualidades.

Este producto está diseñado para ser utilizado sólo una vez.

No use después de la fecha de caducidad.

En caso de intolerancia al apósito, quítelo y límpie el área cuidadosamente.

Durante el proceso curativo natural del cuerpo, el tejido no viable se elimina de la herida (desbridamiento autolítico), lo que en un principio puede hacer que la herida parezca más grande. Si la herida continúa creciendo después de los primeros pocos cambios de vendajes, consulte a un profesional de la salud. La herida debe inspeccionarse durante los cambios de pansement. Consulte a un profesional de la salud si hay signos de infección (aumento del dolor, mayor enrojecimiento, drenaje de la herida), sangrado excesivo, un cambio inesperado en el color u olor de la herida, irritación (aumento del enrojecimiento o la inflamación), sensibilidad (reacción alérgica), o no hay signos de curación.

Si hay dificultades para quitar el apósito, debe irrigarse o empaparse con agua o una solución salina estéril.

Debido a que este apósito proporciona un entorno que apoya el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos, el delicado tejido recién formado puede producir un líquido con manchas de sangre.

Debten tomarse medidas adecuadas de apoyo cuando sea necesario (por ejemplo, uso de compresión graduada en la gestión de la circulación veineuse de la pierna o mediana de alivio de la presión en el manejo de las úlceras de presión, antibióticos sistémicos y monitoreo frecuente del tratamiento de la infección de heridas, control de la glucosa en sangre en el caso de úlceras diabéticas, etc.).

Un cambio en el régimen de apósitos puede dar como resultado un aumento inicial del exudado, que temporalmente puede requerir un aumento de la frecuencia de cambio del apósito.

Wenn Schwierigkeiten beim Abnehmen der Wundauflage auftreten, sollte sie mit Wasser oder einer sterilen Kochsalzlösung befeuchtet oder getränkt werden.

INDICACIONES DE USO

El apósito XTRASORB[®] HCS se puede colocar directamente sobre la superficie de la herida. La versión con borde queda fijada en su sitio por su propia naturaleza adhesiva. Cuando se utiliza la versión sin bordes, aunque hay una cierta adhesión por parte del apósito, se recomienda una fijación secundaria.

1. Beteid el sitio della ferita pulendo come necessario e asciugando la pelle circostante.
2. Rimuovere il bendaggio sterile dalla confezione.
3. Om het verband aan te brengen, verwijder eerst een deel van de witte plastic laag, waardoor het kleverige/plakkerige gedeelte van het verband vrijkomt.
4. Beteid de volledige wond met het verband en strek uit tot ongeveer 10 tot 15 mm op de gezonde weefsel, afhankelijk van de hoeveelheid exsudaat.
5. Plaats het verband en strijk daf terwzijl de tweede helft van de witte plastic laag verwijderd wordt.
6. Voor een verband met rand, zodra dat het

