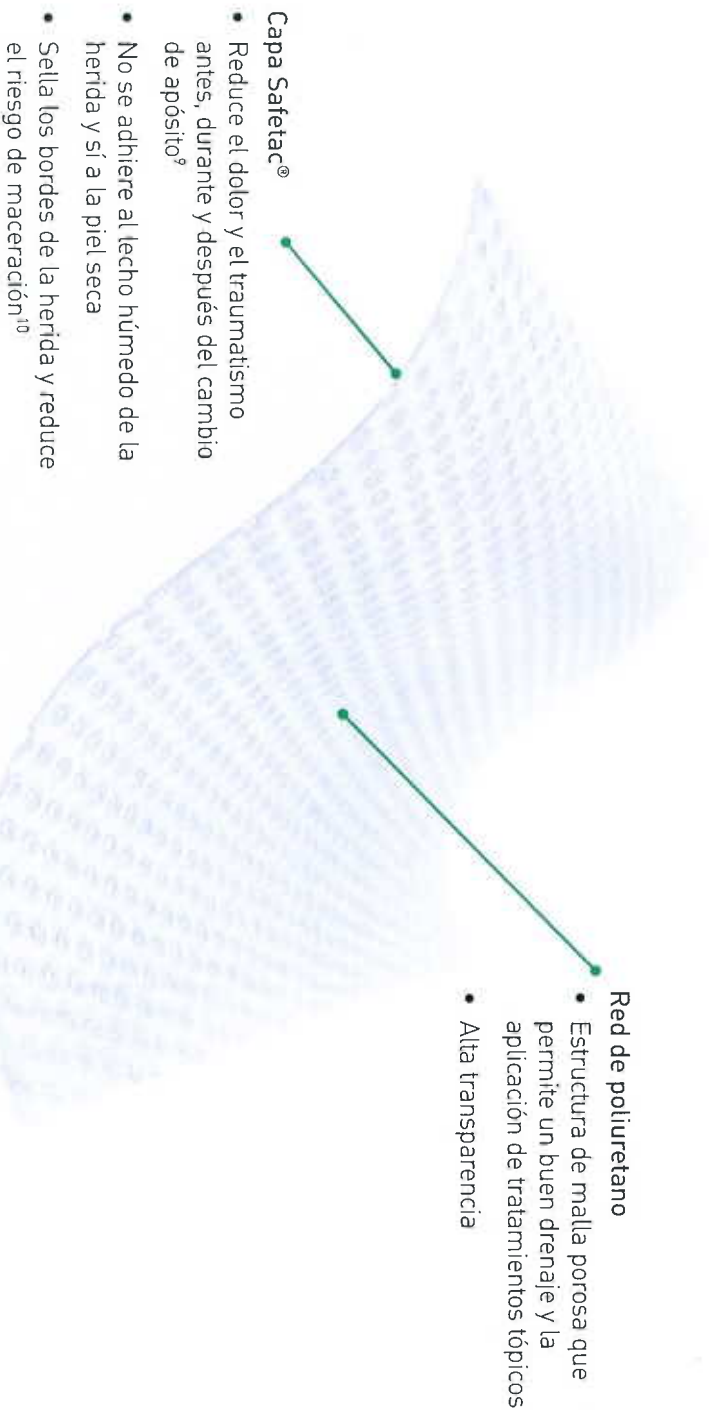


Mepitel® One

LA LÁMINA DE CONTACTO CON LA HERIDA MÁS EFECTIVA

- Minimiza el dolor y el traumatismo en los cambios de apósito^{1,2}
- Puede permanecer en la herida hasta 14 días³⁻⁷ lo que permite un coste efectivo^{1,8} y una cicatrización sin interrupciones



Safetac®
TECHNOLOGY

Tecnología Safetac®

Safetac® Menos trauma. Menos dolor.™

La Tecnología Safetac® es una tecnología exclusiva de suave silicona. Los apósitos con Tecnología Safetac® son atraumáticos incluso durante su retirada. Estos apósitos minimizan el traumatismo en la herida y la piel perilesional, lo que minimiza el dolor en el paciente. El riesgo de maceración se minimiza al sellar herméticamente los bordes de la herida.

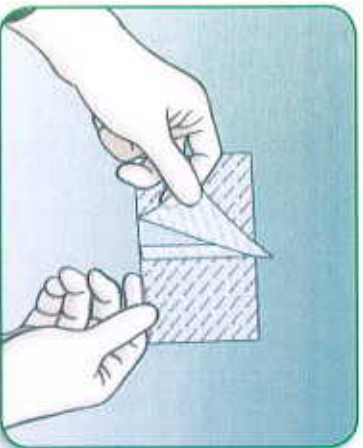


Desprendimiento de la piel con adhesivos convencionales



Sin desprendimiento de piel con la Tecnología Safetac

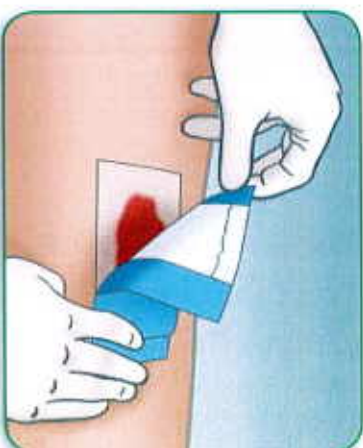
Forma de utilización de Mepitel® One



Limpiar la piel.
Retirar el papel protector.



Aplicar Mepitel One sobre la herida.



Coloque un apósito secundario absorbente.

Cómo funciona Mepitel® One

Mepitel One puede permanecer en la herida hasta 14 días^{3,7}, dependiendo de las condiciones de la herida, lo cual reduce los cambios de apósito primario. La estructura porosa de Mepitel One permite que el exudado pase a un apósito absorbente. La lámina con Tecnología Safetac previene la adhesión del apósito al lecho de la herida y asegura un cambio de apósito atraumático. Sella los bordes de la herida, evitando que el exudado se extienda por la piel perilesional, lo que minimiza el riesgo de maceración.

Beneficios de Mepitel® One

- Minimiza el dolor y el traumatismo en los cambios de apósito.
- Puede permanecer en la herida hasta 14 días lo que asegura una cicatrización sin interrupciones.
- Reduce los cambios de apósito.
- Minimiza el riesgo de maceración.
- Mantiene las propiedades del producto en el tiempo – no deja residuos y no seca la herida.
- Transparente para una fácil inspección de la herida durante la aplicación y durante el tiempo de uso.
- Se adapta a los contornos del cuerpo, lo que aumenta la comodidad del paciente.
- Permanece en el sitio.
- Hipoalérgénico.



Indicaciones

Mepitel One ha sido diseñado para un amplio rango de heridas como abrasiones, cortes, quemaduras, heridas quirúrgicas, ampollas, laceraciones, heridas traumáticas, radiación, úlceras vasculares, etc. Puede ser también utilizado como lámina protectora en heridas no exudativas y en pieles frágiles.

Precauciones

- La herida debe ser inspeccionada por si hubiera signos de infección.
- Si Mepitel One es usado en pacientes con Epidermolisis Bultosa, tener precaución en los cambios de apósito. El nivel de adhesión de Mepitel One es ligeramente mayor que el de Mepitel.
- Si usa Mepitel One en el tratamiento de quemaduras con injertos mallados evite la presión sobre el apósito.
- Si usa Mepitel One después de resurfacing facial, evitar presionar, levantar o repositionar hasta pasado el segundo día.
- Cuando se usa en heridas sangrantes o con exudado viscoso, Mepitel One debe cubrirse con un apósito absorbente.
- En caso de utilizarse como fijación para injertos mallados no debe cambiar el apósito antes del quinto día después de la aplicación, pueden aparecer marcas si no se utiliza correctamente.

PRESENTACIONES MEPITEL® ONE

nº Art.	Tamaño cm	Uds/env.	Uds/transp.
2891170	6 x 7	5	70
2892270	9 x 10	5	50
2894770	13 x 15	5	50
2896770	24 x 27,5	5	30

Sobres estériles

Aviva, Buselele, v33e-B, 1ª Flis
SETIS Alcantara, (MAOHID)
Málaga 91 484 13 70
www.mollnycke.es

Referencias:

1. Gotschall CS, et al. Prospective, randomized study of the efficacy of Mepitel on children with partial-thickness scalds. Journal of Burn Care & Rehabilitation 1998;19(4):279-283. 2. Bugmann Ph, et al. A silicone-coated nylon dressing reduces healing time in burned paediatric patients in comparison with standard sulfadiazine treatment: a prospective randomized trial. Burns 1998;24:609-612. 3. Eagle M. Use of non-adherent silicone dressing Mepitel to meet client centered needs in chronic non-healing wounds. Clinical Report Mölnlycke Health Care (1998). 4. Taylor R. Use of a silicone net dressing in severe mycosis fungoides. JoWC, Vol 8, No 9 [1999], p.429-430. 5. Young T. Fungating wounds: their diagnosis and manage ment. Community nurse, 5, No 10 [1999], p. 53-54. 6. Marconi R, Laverda F, Trevisan G. Poster Presentation European Wound Management Association, Helsinki, Finland. 2009. 7. Barraziol R, Fracalenta E, Schiavon M. Poster Presentation European Wound Management Association, Helsinki, Finland. 2009. 8. Rippon M, Davies P, White R, Bosanquet N. Cost imt