

Cutimed® Sorbact® Gel (D)

Cutisorb® Sorbact® Kompressen mit Hydrogel sind für die effektive Bindung und Entfernung von Bakterien und anderen Mikroorganismen aus kontaminierten, kolonisierten oder infizierten Wunden bestimmt.

Sie bestehen aus Acetatgewebe mit einer stark hydrophoben Beschichtung aus DACC (Dialkylcarbamoylechlorid), welches eine rasche und effektive Adsorption (Bindung) von Mikroorganismen bewirkt. Das speziell für dieses Material entwickelte Hydrogel sorgt für ein feuchtes Wundmilieu und unterstützt das autolytische Débridement von Wundnekrosen.

Wie wirkt Cutimed® Sorbact® Gel?

Das Cutimed® Sorbact® -Prinzip beruht auf dem physikalischen Effekt der hydrophoben Wechselwirkung: Hydrophobe (wasserabweisende) Partikel lagern sich im feuchten Milieu aneinander. Die meisten pathogenen oder die Wundheilung beeinträchtigenden Keime weisen hydrophobe Eigenschaften auf und binden somit irreversibel an die Cutimed® Sorbact® Wundaufgabe. Dazu zählen sowohl Gram positive Bakterien wie z.B. Staphylococcus aureus, MRSA und Streptokokken, als auch Gram negative Spezies wie E. coli und Pseudomonas aeruginosa. Auch Pilze wie Candida albicans binden an die Wundaufgabe.

Anwendungsgebiete

Cutisorb® Sorbact® Gel ist für jede Art von trockenen sowie schwach bis mäßig exsudierenden kontaminierten, kolonisierten oder infizierten Wunden unterschiedlicher Genese geeignet, wie z.B. für

- postoperative Wunden und Wunddehiszenzen
- traumatische Wunden
- chronische Wunden wie venöse, arterielle und diabetische Ulzera und Druckgeschwüre
- Wunden nach Exzision von Fisteln und kavitösen Abszessen

Hat Cutimed® Sorbact® Gel Nebenwirkungen ?

Es sind weder Nebenwirkungen noch Risiken von zytotoxischen Reaktionen bekannt. Da die Wirkung ausschließlich auf einem physikalischen Effekt beruht, besteht auch keine Gefahr, dass eine Resistenzbildung bei Mikroorganismen ausgelöst oder verstärkt werden kann. Auch die Bestandteile der Gelkomponente sind gut verträglich. Bei einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Propylenglykol sollte jedoch auf die Anwendung von Cutimed® Sorbact® Gel verzichtet werden.

Cutimed® Sorbact® Gel ist frei von Konservierungsstoffen.

Das Cutimed® Sorbact® Gel Sortiment

Die Wundaufgaben sind in zwei verschiedenen Größen erhältlich:
REF Nr. 72611-00 (7,5 x 7,5 cm), REF Nr. 72611-01 (7,5 x 15 cm).

Kontraindikationen / Benutzungsempfehlungen

Cutimed® Sorbact® Gel sind primäre Wundaufgaben, die speziell für trockene bzw. gering bis mäßig sezernierende, auch teilnekrotische Wunden entwickelt wurden. Abhängig vom Exsudationsfluss sollten diese mit einer geeigneten sekundären Wundaufgabe fixiert werden, um ein Austrocknen der Wunde und damit eine Gefahr des Verklebens zu verhindern.

Bitte achten Sie auf eine regelmäßige Wundkontrolle, um geeignete Maßnahmen entsprechend des Wundstatus ergreifen zu können.

Cutimed® Sorbact® Gel sollte nicht zusammen mit Salben® und Cremes verwendet werden, da diese die Bindung von Mikroorganismen an die Wundaufgabe beeinträchtigen.

Bei bekannter Überempfindlichkeit gegen Propylenglykol sollte auf die Anwendung von Cutimed[®] Sorbact[®] Gel verzichtet werden.

Benutzungshinweise

1. Die Wunde wie gewohnt reinigen und Cutimed[®] Sorbact[®] Gel sanft auf die Wundfläche auflegen. Über den Wundrand hinaus ragendes Material ggf. zur Wundfläche hin falten, um eine Mazeration der Wundumgebung zu vermeiden. Falls gewünscht, kann im Peelbeutel verbliebenes Hydrogel zusätzlich auf den Wundverband appliziert werden.
2. Ein direkter Wundkontakt ist Voraussetzung für eine effektive Bindung der Mikroorganismen. Daher bei tiefen oder kavitäsen Wunden Cutimed[®] Sorbact[®] Gel so in die Wunde platzieren, dass möglichst die gesamte Wundfläche mit der Wundauflage in Kontakt kommt. Eventuell überschüssiges Gel mit einem sterilen Tupfer oder Kompresse entfernen. Bei Bedarf mit einer Cutisorb[®] Sorbact[®] Saugkomresse überdecken.
3. Bei kavitäsen Wunden immer ein Stück der Wundauflage aus der Wunde ragen lassen, damit diese leicht wieder zu entfernen ist.
4. Cutimed[®] Sorbact[®] Gel je nach Exsudationsfluss entweder mit einem saugenden Sekundärverband und z.B. einer Bandage oder mit einem transparenten Filmverband fixieren.
5. Die Häufigkeit des Verbandswechsels hängt von der Exsudatmenge und dem Grad der Verunreinigung der Wunde ab. Idealerweise sollte der Verband alle 1-3 Tage gewechselt werden.

Bei Wunden, die klinische Symptome einer akuten Infektion aufweisen, kann unter Umständen eine häufigere Wundinspektion nötig sein. In solchen Fällen sollte immer eine angemessene systemische Behandlung mit in Betracht gezogen werden.

6. Sobald die Wunde sauber ist und Heilungstendenzen aufweist, wird empfohlen, andere Verbandmaterialien des modernen feuchten Wundmanagements einzusetzen.

Datum

April 2007