

LUMINA™ Post-op dressing

en



Description:

LUMINA Post-op dressing consists of a thin film laminate backing with a non-latex adhesive and a non-adherent pad. The dressing is breathable, allowing good oxygen and moisture vapour exchange. It is waterproof and impermeable to liquids and bacteria. An intact dressing protects the site from outside contamination. The dressing shall be applied and removed by a healthcare professional. Before removal the adhesion is reduced by illuminating the dressing with the UV-A lamp or by exposing the dressing for sunlight.

Indications:

LUMINA Post-op dressing can be used for covering acute wounds such as cuts, superficial and partial thickness burns, abrasions, IV catheter sites, and surgical incisions. It can also be used for covering low exuding superficial and partial thickness wounds including pressure ulcers, venous ulcers and diabetic foot ulcers.

Contraindications:

Sensitivity towards UV-A radiation.
Allergy / sensitivity towards polyurethane adhesives.

Warnings:

Do not use the dressing as a replacement for sutures and other primary wound closure methods.

Do not look directly into the UV-A lamp when it is turned on.

Do not expose the dressing to light during use, not even indoor light.

If the sterile packaging is damaged, the dressing must not be used but discharged.

Precautions:

- Stop any bleeding at the site before applying the dressing.
- Do not stretch the dressing during application as tension can cause skin trauma.
- Make sure the skin is clean, free from soap residue and lotion, and allowed to dry thoroughly before applying the dressing to prevent skin irritation and to ensure good adhesion.
- LUMINA Post-op dressings should not be re-sterilized.

Instructions for use:

Dressing selection:

Choose a dressing size large enough to provide at least two centimetres' margin which adheres to dry, healthy skin around the wound site.

Site preparation:

- Prepare the site according to institution protocol.
- Clipping of hair at the site may improve dressing adhesion. Shaving may reduce pain on dressing removal.
- Allow preps and protectants to dry completely before applying the dressing to prevent skin irritation and to ensure good adhesion.

Application:

- Open the package and take out the sterile dressing.
- Peel part of the paper liner from the dressing, exposing the adhesive surface (see figure 1).
- Centre the dressing over the application site.
- Press the dressing into place.
- Remove remaining parts of the liner from the dressing without stretching the dressing and press the dressing into place.
- Smooth the dressing from the centre toward the edges, using firm pressure to enhance adhesion.
- Cover the dressing from direct or indirect sunlight with clothes or bed clothes (see figure 2), to prevent unintentional reduction of adhesion.



Site care:

- The site should be observed for signs of infection or other complications. If infection is suspected, remove the dressing, inspect the site directly, and determine appropriate medical intervention. Infection may be signalled by fever, pain, redness, swelling, or unusual odour or discharge.
- Change the dressing according to institution protocol, or when the barrier properties have been compromised. For example, if the dressing is loose or punctured by sutures or other devices, it should be changed.

Removal:

Alternative A

- Select the UV-A lamp (see figure 1 below), direct it at the dressing border at a distance of 4-5 centimetres.
- Turn on the lamp and illuminate an area of the dressing border for 2-5 seconds.
- Move the UV-A lamp to illuminate the next area of the dressing border for 2-5 seconds.
- Repeat step 3 until the entire area of the dressing border has been illuminated (see figure 2 below).
- Turn off the UV-A lamp.
- Gently grasp an edge and slowly peel the dressing from the skin in the direction of hair growth (see figure 3 below). If adhesion level is still high, repeat step 1-6 with 5 seconds illumination per area.

Alternative B

- Expose the dressing to sunlight (see figure 1).
- Keep it in the sunlight for at least 1 minute (see figure 2).
- Gently grasp an edge and slowly peel the dressing from the skin in the direction of hair growth (see figure 3). If further adhesion reduction is required, repeat exposure to sunlight.



Shelf life and storage information:

For best results, store in a cool, dark and dry place. For shelf life, refer to the expiration date stated on each package.

Art.-No.: 1000409, 1000410

Lumina Adhesives AB
Varbergsgränd 2A, SE-412 65 Göteborg, Sweden
+46 (0)76 322 2023, sales@luminaadhesives.com
www.lumina.se

CE
0413

LUMINA™ Post-op dressing

se



Beskrivning:

LUMINA Post-op dressing består av ett tunt filmplast med ett latexfritt häftämne och en icke vidhäftande sårdyna. Förbandet har god permeabilitet för syrgas och vattenånga. Det är vattenavvisande och ogenomträning för vätskor och bakterier. Ett intakt förband skyddar området mot kontamination utifrån. Förbandet skall förelädesvis appliceras och tas bort av sjukvårdspersonal. Innan borttagning minskas vidhäftningen genom att belysa förbandet med UVA-lampan eller utsätta förbandet för solljus.

Indikationer:

LUMINA Post-op dressing kan användas för att täcka akuta sår såsom skärsår, ytliga respektive delhudsbrännskador, skrubbsår, IV-kateterinställstenen och kirurgiska snitt. Den kan också användas för att täcka låg-vätskande ytliga sår och delhudssår, inklusive trycksår, venösa bensår och diabetiska fotsår.

Kontraindikationer:

Känslighet mot UVA-strålning.
Allergi/känslighet mot polyuretanbaserade häftämnen.

Varningar:

Förbandet är ej avsett att ersätta suturer eller andra primära sårförlutningsmetoder.
Titta inte direkt in i UVA-lampen när den är påslagen.
Utsätt inte förbandet för ljus under användning, varken solljus eller inomhusbelysning.
Om restförpackningen är skadad får inte förbandet användas och måste kasseras.

Försiktighetsåtgärder:

- Stoppa eventuell blödning i området innan applicering av förbandet.
- Töj inte förbandet under appliceringen eftersom spänning kan orsaka hudskada.
- Se till att huden är ren, fri från välvrester och lotion och har fått torka ordentligt innan applicering av förbandet för att förhindra hudirritation och för att säkerställa en god vidhäftning.
- LUMINA Post-op dressing skall inte resteriliseras.

Bruksanvisning:

Förbandsval:

Välj ett förband som är tillräckligt stort för att ge en kant på minst 2 cm som kan fästa på torr, frisk hud runt såret.

Förberedelser:

- Förbereda området enligt etablerade rutiner.
- Hårväxt kan klippas av för att förbättra vidhäftningen. Rakning kan minska smärta vid borttagning.
- Vänta tills alla desinfektionsmedel och hudskyddsmedel har torkat fullständigt innan förbandet appliceras, så att hudirritation förhindras och god vidhäftning säkerställs.

Applicering:

- Öppna förpackningen och ta ut det sterila förbandet.
- Dra av del av skyddspappret från förbandet så att den häftande ytan exponeras (se figur 1).
- Placer förbandet mitt över såret.
- Tryck förbandet på plats.
- Dra av resterande delar av skyddspappret från förbandet utan att töja förbandet och tryck förbandet på plats.
- Jämna ut förbandet med fast hand från mitten och utåt mot kanterna för att öka vidhäftningen.
- Täck förbandet med kläder eller sängkläder för att skydda mot direkt eller indirekt solljus (se figur 2), för att förhindra oavsiktlig försvagning av vidhäftningen.



Skötsel av området:

1. Området skall observeras för tecken på infektion eller andra komplikationer. Om infektion misstänks skall förbandet avlägsnas, området omedelbart inspekteras och lämpliga medicinska åtgärder vidtas. Tecken på infektion kan utgöras av feber, smärta, rodnad, svullnad eller onormal lukt eller sekretion.

2. Byt förbandet enligt etablerade rutiner eller när förbandets skyddande egenskaper har försämrats. Förbandet bör till exempel bytas om det sitter löst eller har punkterats av suturer eller andra föremål.

Borttagning:

Alternativ A

- Välj UVA-lampan (se figur 1 nedan), rikta den mot förbandets fastkant på 4-5 centimeters avstånd.
- Slå på lampan och belys ett område av förbandets fastkant i 2-5 sekunder.
- Flytta UVA-lampan för att belysa nästa område av förbandets fastkant i 2-5 sekunder.
- Upprepa steg 3 tills hela ytan av förbandets fastkant har belysts (se figur 2 nedan).
- Stäng av UVA-lampan.
- Fatta försiktigtag i en kant och dra långsamt av förbandet från huden i riktning medhårs (se figur 3 nedan). Om förbandets vidhäftning är hög även efter belysning, upprepa steg 1-6 med 5 sekunders belysning per yta.

Alternativ B

- Exponera förbandet för solljus (se figur 1).
- Utsätt förbandet för solljus minst 1 minut (se figur 2).
- Fatta försiktigtag i en kant och dra långsamt av förbandet från huden i riktning medhårs (se figur 3). Om ytterligare minskning av vidhäftning behövs, utsätt förbandet för solljus under längre tid.



Förvaring och hållbarhet:

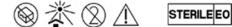
Förvara produkten svalt, mörkt och torrt för bästa resultat. För uppgit om hållbarhet, se utgångsdatum som finns angivet på varje förpackning.

Art.-Nr.: 1000409, 1000410

Lumina Adhesives AB
Varbergsgränd 2A, SE-412 65 Göteborg, Sweden
+46 (0)76 322 2023, sales@luminaadhesives.com
www.lumina.se

CE
0413

LUMINA™ Post-op dressing



Beschreibung:

LUMINA Postoperative Wundauflagen bestehen aus einer dünnen Laminatschicht mit latexfreiem Kleber und nicht anhaftendem Pad. Der Verband zeichnet sich durch seine sehr gute Durchlässigkeit für Sauerstoff und Wasserdampf aus. Er ist wasserdicht und undurchlässig für Flüssigkeiten und Bakterien. Ein intakter Verband schützt die Wundstelle vor externer Kontamination. Der Verband muss von Pflegefachpersonal angebracht und entfernt werden. Vor dem Entfernen des Verbands wird die Haftwirkung des Verbands durch Beleuchtung mit der UVA-Leuchte reduziert oder durch direkte Sonneneinstrahlung.

Indikationen:

LUMINA Postoperative Wundauflagen können zum Abdecken offener Wunden wie Schnitten, oberflächlichen Verbrennungen und Verbrennungen zweiten Grades, Schürfwunden, Katheterzugängen und OP-Schnitten verwendet werden. Sie können außerdem zum Abdecken schwach bis mäßig exsudierender Wunden wie Geschwüren, venösen Geschwüren und diabetischen Fußwunden verwendet.

Kontraindikationen:

Empfindlichkeit gegen UVA-Strahlung.

Allergie/Überempfindlichkeit gegen Polyurethan-Kleber.

Warnung:

Der Verband ist nicht als Ersatz für Wundnähte oder andere primäre Wundverschlussmethoden geeignet.

Niemals direkt in die UVA-Leuchte schauen, wenn diese eingeschaltet ist.

Setzen Sie die Wundauflage keiner Lichteinstrahlung aus, auch nicht im Innenbereich.

Falls die sterile Verpackung beschädigt ist, darf die Wundauflage nicht verwendet und muss entsorgt werden.

Vorsichtsmaßnahmen:

1. Mögliche Blutungen im geplanten Wundverbandbereich vor dem Anbringen des Verbands stoppen.

2. Den Verband nicht unter Zug anbringen, da die Spannung zu Hautschädigungen führen kann.

3. Um Hautirritationen zu vermeiden und eine gute Haftwirkung zu erhalten, muss die Haut sauber, frei von Seifenrückständen und Lotions und trocken sein, bevor der Verband angebracht wird.

4. LUMINA Postoperative Wundauflagen sollten nicht re-sterilisiert werden.

Gebrauchsanwendung:

Wahl des Verbands:

Die Verbandgröße so auswählen, dass der Verband mit einem mindestens 2 cm breiten Rand auf trockener und gesunder Haut um die Wundstelle haftet.

Vorbereitung:

1. Den Verbandbereich entsprechend dem eingeführten Pflegestandard vorbereiten.

2. Das Zurückschneiden der Haare verbessert die Haftwirkung. Rasieren kann die Schmerzen beim Entfernen des Verbands mindern.

3. Um Hautreizzonen zu vermeiden und eine gute Haftung zu gewährleisten, vor dem Anbringen des Verbands warten, bis alle aufgetragenen Desinfektionsmittel und Hautschutzmittel vollständig getrocknet sind.

Anbringen:

1. Verpackung öffnen und den sterilen Verband entnehmen.

2. Einen Teil des Trägerpapiers vom Verband lösen, sodass die haftende Oberfläche freigelegt wird (siehe Abb. 1).

3. Den Verband mittig über der Einstichstelle oder Wunde platzieren.

4. Verband andrücken.

5. Die verbleibenden Teile des Trägerpapiers vom Verband lösen, ohne den Verband zu dehnen, und den Verband andrücken.
6. Den Verband mit leichtem Druck von der Mitte zum Rand glattstreichen, um die Haftwirkung zu verstärken.
7. Schützen Sie die Wundauflage durch Kleidung oder Bettwäsche vor direkter oder indirekter Sonneneinstrahlung, um eine unbeabsichtigte Reduzierung der Haftung zu vermeiden.



Pflege der Wundstelle:

1. Die Wundstelle sollte immer wieder auf Anzeichen von Infektionen und sonstigen Komplikationen untersucht werden. Beim Verdacht auf eine Infektion muss der Verband entfernt und die Wundstelle direkt untersucht werden, um dann geeignete medizinische Gegenmaßnahmen zu treffen. Anzeichen einer Infektion können Fieber, Schmerzen, Rötungen, Schwellungen, auffälliger Geruch oder Wundsekretion sein.
2. Den Verband entsprechend dem eingeführten Pflegestandard oder bei Bedarf wechseln, wenn die Schutzfunktion des Verbands nicht mehr voll gewährleistet ist. So muss der Verband z. B. gewechselt werden, wenn er lose sitzt oder durch Nähte oder andere Vorrichtungen beschädigt wurde.

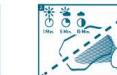
Entfernen:

Alternative A

1. Richten Sie eine UV-A-Leuchte im Abstand von 4-5 cm auf die Befestigungsrand der Wundaufage (siehe Abb. 1 unten).
2. Leuchte einschalten und einen Bereich des Befestigungsrand der Wundaufage für 2-5 Sekunden beleuchten.
3. Leuchte versetzen und den nächsten Bereich des Befestigungsrand der Wundaufage für 2-5 Sekunden beleuchten.
4. Schritt 3 wiederholen, bis der gesamte Bereich des Befestigungsrand der Wundaufage beleuchtet wurde (siehe Abb. 2 unten).
5. UVA-Leuchte ausschalten.
6. Vorsichtig eine Ecke ablösen und den Verband langsam in Haarwuchsrichtung ablösen (siehe Abb. 3 unten). Wenn die Haftwirkung des Verbands auch nach der Bestrahlung mit der UVA-Leuchte zu hoch ist, Schritt 1 bis 6 mit 5 Sekunden Beleuchtung pro Bereich wiederholen.

Alternative B

1. Setzen Sie die Wundauflage direkter Sonneneinstrahlung aus (siehe Abb. 1).
2. Halten Sie sie mindestens 1 Minute lang ins Sonnenlicht (siehe Abb. 2).
3. Vorsichtig eine Ecke ablösen und den Verband langsam in Haarwuchsrichtung ablösen (siehe Abb. 3). Falls die Haftkraft weiter reduziert werden soll, wiederholen Sie die Belichtung.



Lagerung und Haltbarkeit:

Für beste Anwendungsbedingungen kühl, dunkel und trocken aufbewahren. Für Angaben zur Haltbarkeit das auf jeder Verpackung angegebene Verfallsdatum beachten.

Art.-Nr.: 1000409, 1000410

Lumina Adhesives AB
Varbergsgatan 2A, SE-412 65 Göteborg, Schweden
+46 (0)76 322 2023, sales@luminaadhesives.com
www.lumina.se

LUMINA™ Post-op dressing



ro

Descriere:

Pansament postoperatoriu LUMINA conține o bază laminată cu un film subțire cu adeziv non-latex și un tampon neaderent. Pansament permite un schimb bun de oxigen și vapozi de umiditate. Este rezistent la apă și impermeabil la lichide și bacterii. Un pansament intact protejează zona de contaminare exterioră. De preferință, pansamentul trebuie să fie aplicat și îndepărtat de un cadru medical. Înainte de îndepărtare, aderența se reduce prin iluminarea pansamentului cu lampa UVA sau prin expunerea pansamentului la lumina soarelui.

Indicații:

Pansament postoperatoriu LUMINA poate fi folosit pentru acoperirea plăgilor acute cum ar fi tăieturi, șururi superficiale și parțiale, abraziuni, locul de inserție al cateterelor IV și incizi chirurgicale. Se poate utiliza și pentru acoperirea rânilor superficiale sau parțiale cu exsudat scăzut, inclusiv ulcerelor de presiune, ulcerelor venoase și ulcerelor piciorului diabetice.

Contraindicații:

Sensibilitate la radiațiile UVA.
Alergie / sensibilitate la adezivi poliuretanici.

Avertismente:

Nu utilizați pansamentul ca înlocuitor pentru suturi și alte metode de bază de inchidere a plăgii.
Nu priviți direct în lampa UVA atunci când aceasta este pornită.
Nu expuneți pansamentul la lumină în timpul utilizării, nici măcar la lumina de interior.
Dacă ambalajul steril este deteriorat, pansamentul nu trebuie utilizat, ci aruncat.

Precauții:

1. Opriți orice săngerare a plăgii înainte de aplicarea pansamentului.
2. Nu întindeti pansamentul în timpul aplicării deoarece tensiunea poate provoca traume pielei.
3. Asigurați-vă că pielea este curată, fără reziduuri de săpun sau loțiuni și bine uscată înaintea de aplicarea pansamentului pentru a preveni iritația pielei și pentru a asigura o aderență bună.
4. Nu resterilizați pansamentele postoperatorii LUMINA. De unică folosință.

Instrucțiuni de utilizare:

Alegerea pansamentului:

Alegeți un pansament cu o dimensiune suficient de mare pentru a aloca o margine de cel puțin doi centimetri care să se lipescă de pielea sănătoasă, uscată, din jurul cateterului sau a zonei plăgii.

Pregătirea zonei:

1. Pregătiți zona în conformitate cu procedurile instituției.
2. Epilarea părului în zona respectivă poate îmbunătăți aderența pansamentului. Bărbieritul poate reduce durerea la îndepărtarea pansamentului.
3. Permiteți uscarea completă a soluțiilor pregătitoare și de protecție înainte de aplicarea pansamentului pentru a preveni iritația pielei și pentru a asigura o aderență bună.

Aplicare:

1. Deschideți ambalajul și scoateți pansamentul steril.
2. Desprindeți o parte din folia protectoare de hârtie, expunând suprafața adezivă (a se vedea figura 1).
3. Centrați pansamentul pe zona de aplicare.
4. Apăsați pansamentul pe zona respectivă.
5. Îndepărtăți părțile rămase din folia protectoare fără a întinde pansamentul și apăsați pansamentul pe zona desemnată.
6. Neteziți pansamentul din centru spre margini, folosind o presiune fermă pentru a îmbunătăți aderența.

7. Protejați pansamentul de lumina directă sau indirectă a soarelui cu haine sau lenjerie de pat (a se vedea figura 2) pentru a preveni reducerea neintenționată a aderenței.



Ingrăjirea zonei:

1. Zona trebuie să fie verificată pentru semne de infecție sau alte complicații. În cazul în care se suspectează o infecție, scoateți pansamentul, inspectați zona direct și stabiliți care sunt procedurile medicale adecvate. Infecția poate fi semnalată prin febră, dureri, roșeață, inflamație sau miros neobișnuit sau secreție.
2. Schimbați pansamentul conform procedurilor instituției sau dacă proprietățile de barieră de protecție sunt compromise. De exemplu, dacă pansamentul este desfăcut sau perforat de suturi sau alte dispozitive, acesta trebuie schimbat.

Eliminare:

Alternativa A

1. Selectați lampa UVA (a se vedea figura 1 de mai jos), îndreptați-o spre marginea pansamentului la o distanță de 4-5 centimetri.
2. Porniți lampa și iluminăți o zonă din marginea pansamentului timp de 2-5 secunde.
3. Mutati lampa UVA pentru a ilumina următoarea zonă din marginea pansamentului timp de 2-5 secunde.
4. Repetați pasul 3 până când întreaga suprafață a marginii pansamentului a fost iluminată (a se vedea figura 2 de mai jos).
5. Stingeți lampa UVA.
6. Apucați usor o margine și îndepărtați încet pansamentul postoperatoriu de pe piele în direcția creșterii părului (a se vedea figura 3 de mai jos). Dacă nivelul de aderență este încă ridicat, repetați pași 1-6 cu 5 secunde de iluminare pe fiecare zonă.

Alternativa B

1. Expuneți pansamentul la lumina soarelui (a se vedea figura 1).
2. Țineți-l la lumina soarelui cel puțin 1 minut (a se vedea figura 2).
3. Apucați usor o margine și îndepărtați încet pansamentul postoperatoriu de pe piele în direcția creșterii părului (a se vedea figura 3). Dacă este necesară o reducere suplimentară a aderenței, repetați expunere la lumina soarelui.



Termen de valabilitate și informații privind depozitarea:

Pentru cele mai bune rezultate, depozitați într-un loc răcoros, întunecat și uscat. Pentru perioada de valabilitate, consultați data de expirare care apare pe fiecare pachet.

Art.-Nr.: 1000409, 1000410

Ce 0413
Lumina Adhesives AB
Varbergsgatan 2A, SE-412 65 Göteborg, Suedia
+46 (0)76 322 2023, sales@luminaadhesives.com
www.lumina.se