

Opatrunki **AQUA-GEL®** należą do najnowocześniejszej III generacji biomateriałów opatrunkowych. Stosowane są do opatrywania ran wymagających wilgotnego środowiska:

- rany oparzeniowe
- owrzodzenia
- odleżyny
- zespół stopy cukrzycowej
- miejsca po pobraniu przeszczepów skórnych
- otarcia
- inne rany

Opatrunki **AQUA-GEL®** tworzą efektywną barierę przed zakażeniem zewnętrznym rany, są jednak przepuszczalne dla tlenu i leków. Charakteryzują się dobrą adhezją do zdrowej skóry i rany bez tendencji do przyklejania się. Zmiana opatrunku jest łagodna i bezbolesna dla pacjenta, nie uszkadza młodego, narastającego naskórka. Wraz ze zmienianym opatrunkiem z rany usuwane są wydzieliny oraz martwe tkanki.

Opatrunki **AQUA-GEL®** są sterylne, przezroczyste, elastyczne oraz odpowiednio wytrzymałe mechanicznie. Poza takimi walorami jak łagodzenie bólu czy doskonałe efekty kosmetyczne (szczególnie przy oparzeniach) należy podkreślić niewielki nakład finansowy przy stosowaniu opatrunków **AQUA-GEL®**. Dzięki nim czas leczenia ulega skróceniu oraz odnotowuje się zmniejszone zużycie gazy, bandaży, antybiotyków i leków stosowanych w leczeniu tradycyjnym.

## Sposób użycia



Aqua-Gel umieszcza się dowolną stroną na powierzchni rany. Należy stosować opatrunki o wielkości odpowiadającej rozmiarom rany. Opatrunek należy zabezpieczyć przylepcem włókninowym, folią adhezyjną [Episil](#) lub bandażem [Adva-co](#) (przy kompresjoterapii).

## **SPOSÓB LECZENIA RAN OPATRUNKIEM AQUA-GEL® OPARZENIA PIERWSZEGO STOPNIA**

Przy oparzeniach bez widocznego, natychmiastowego uszkodzenia skóry, najważniejsze jest ochłodzenie miejsca urazu i jak najszybsze przykrycie całej rany opatrunkiem **AQUA-GEL®**. W ten sposób zapobiega się zaburzeniom procesów fizjologicznych skóry i tworzeniu się pęcherzy. Opatrunek zapewnia właściwą wymianę ciepła i równowagę wilgotności. Stanowi skuteczną barierę przeciwko zakażeniom zewnętrznym.

## **OPARZENIA DRUGIEGO I TRZECIEGO STOPNIA**

Na rany oparzeniowe drugiego i trzeciego stopnia należy możliwie szybko nałożyć opatrunek **AQUA-GEL®** i niezwłocznie zgłosić się do lekarza. Opatrunek schłodzi ranę, zmniejszy ból oraz uniemożliwi infekcję. W okresie obfitego wysięku w pierwszych dniach leczenia na opatrunek wskazane jest położenie warstwy jałowej gazy. Jednak pod opatrunek nie należy stosować żadnych maści ani innych środków leczniczych. Potrzebne leki należy stosować na powierzchnię opatrunku głównie w postaci płynów i aerozoli. Stosowanie opatrunku ułatwia usuwanie tkanek martwiczych.

Przeciętny czas leczenia oparzeń I i II stopnia przy wczesnym zastosowaniu **AQUA-GEL®** wynosi tylko 7 - 10 dni.

## **OWRZODZENIA TROFICZNE I ODLEŻYNY**

Rozpoczęcie leczenia nie wymaga wstępnej interwencji chirurgicznej. Zastosowanie opatrunku **AQUA-GEL®** powoduje:

- oczyszczenie rany z wydzieliny ropnej, gdyż przenika ona do opatrunku i jest usuwana przy jego zmianie
- pobudzenie ziarninowania
- przyspieszenie gojenia rany



Opatrunek może być stosowany także w kompresjoterapii.

## **ZMIANA OPATRUNKU**

W przypadku powierzchniowych oparzeń lub gdy rana nie posiada wysięku opatrunek hydrożelowy oddaje zawartą w nim wilgoć do tkanek, a także paruje co w efekcie może doprowadzić do jego przyschnięcia.



Aby temu zapobiec, trzeba uzupełniać utraconą wilgoć. W tym celu na całą powierzchnię opatrunku należy położyć kompres z roztworem soli fizjologicznej bądź przegotowanej letniej wody na czas 15 - 20 min. Ten zabieg spęcznienia, przywracający właściwą elastyczność, należy przeprowadzać w razie potrzeby 2 - 4 razy na dobę. Przed zdjęciem opatrunku zaleca się również jego spęcznienie, aby ułatwić zdejmowanie i wyeliminowanie ryzyka uszkodzenia rany.

Opatrunki należy zmieniać w zależności od rodzaju rany co 24 - 72 godziny.

## **Właściwości opatrunku**

Opatrunek **AQUA-GEL®** wykazuje następujące właściwości:

- likwiduje ból, dając choremu uczucie kojącego działania,
- stanowi barierę dla bakterii z zewnątrz,
- zapewnia dostęp tlenu do rany,
- zapobiega powstawaniu przerostowych blizn,
- umożliwia łatwe doprowadzenie leku do rany bez usuwania opatrunku (poprzez nawilżenie zewnętrznej powierzchni opatrunku roztworem leku, wprowadzenie leku pod powierzchnię opatrunku lub spęcznienie w roztworze leku przed założeniem),
- wykazuje dobrą adhezję do zdrowej skóry i rany bez tendencji do przyklejania się, co umożliwia bezbolesną zmianę opatrunku,
- podczas zmiany opatrunku usuwane są z rany wydzieliny, włóknik oraz tkanki martwicze pozostawiając nieuszkodzoną ziarninę,
- jest elastyczny, miękki, lecz jednocześnie wystarczająco wytrzymały, dzięki czemu może być stosowany do pokrywania takich powierzchni ciała, których nie uruchomienie jest kłopotliwe np. stawy, dłonie, twarz itp.,
- jest przezroczysty co umożliwia kontrolę przebiegu leczenia bez konieczności zdejmowania go, jest nie alergizujący.