

Sorelex HA

AKTIVIERT DEN HEILUNGSPROZESS



HYALURONSÄURE UND OCTENIDIN
WUNDAUFLAGE MIT HERAUSRAGENDEN EIGENSCHAFTEN

- Reinigen • Aktivieren • Regulieren • Abheilen

AKTIVIERUNG DES NATÜRLICHEN HEILUNGSPROZESSES

Mit der geschützten, synergetischen Wirkstoff-Kombination ist Sorelex® HA für den Einsatz bei anspruchsvollen chronischen - wie auch akuten - Wunden entwickelt worden. Aufgrund seiner komplexen Wirkung reinigt es unmittelbar und effizient die kontaminierte Wundbasis. Gleichzeitig aktiviert es die natürliche Granulationsphase und Neubildung von Blutgefäßen (Angiogenese) und sorgt für eine optimale, kosteneffiziente Wundheilung.

ENTFERNT BAKTERIEN UND BELÄGE

OPTIMIERT DAS EXSUDATMANAGEMENT

FÖRDERT DEN GRANULATIONSPROZESS

SYNERGIEEFFEKT ZWEIER BIOAKTIVER WIRKSTOFFE

Die regenerativen Eigenschaften des natürlichen Wirkstoffes Hyaluronsäure in Kombination mit dem sicheren, hochwirksamen Antiseptikum Octenidin sorgen für schnell sichtbare Resultate. Aufgrund seiner höheren Abheilungsgeschwindigkeit verbessert Sorelex® HA die Lebensqualität des Patienten, was in der Folge zu in einer verbesserten Compliance führen kann.

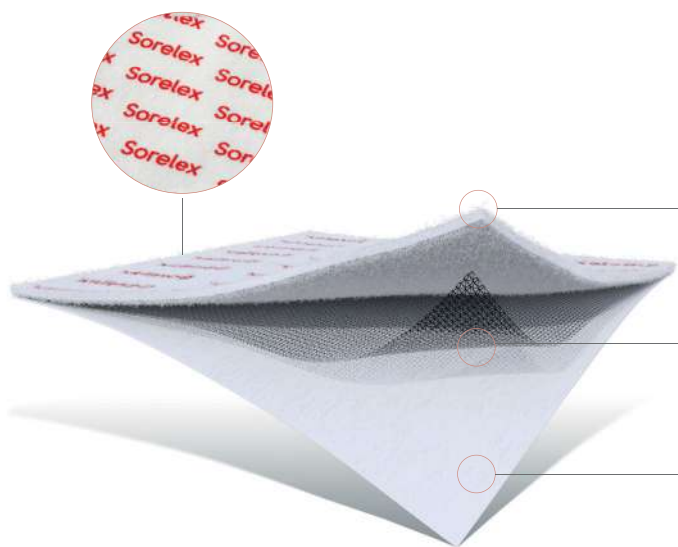
WIRKSTOFFE	EFFEKTE IM WUNDBETT	REGENERATIONSPROZESS
OCTENIDIN- DIHYDROCHLORID	Sichere Dekontamination Wirksam gegen G+/G- Bakterien Keine Bakterienresistenz	Schutz gegen Infektion Unterstützt den Effekt von Hyaluronsäure Keine signifikanten zytotoxischen Einflüsse
HYALURONSÄURE	Initiiert und reguliert den Heilungsprozess Regelt den Verlauf der Entzündungsphase Startet die biochemischen Regenerationsprozesse Fördert die Granulation und Epithelisierung	Stimuliert die Hautzellen und die Gefäßneubildung Aktiviert die Migration von Keratinozyten und Fibroblasten Optimiert die Kollagenbildung
WAHRNEHMBARER EFFEKT	Schnelle antiseptische Wundreinigung Optimiertes Exsudatmanagement Verringerte Geruchsbildung Schneller Start des Granulationsprozesses	Beschleunigte Gewebsneubildung Begünstigung der Epithelisierung Reduzierte Narbenbildung

FÜR AKUTE UND CHRONISCHE WUNDEN

Sorex[®] HA - wurde für die Behandlung verschiedenster Wundarten entwickelt. Besonders effizient ist es für Wunden bei denen eine schnelle (antiseptische) Wundreinigung und eine verstärkte Aktivierung des Heilungsprozesses notwendig ist. Sorex[®] HA wird insbesondere für moderat bis stark exsudierende Wunden empfohlen.

ANWENDUNGSBEREICHE:

- Dekubitus
- Diabetisches Fußsyndrom - DFS
- Sekundär heilende Wunden
- Schwer heilende Wunden
- Ulcus cruris venosum
- Ulcus cruris arteriosum
- Ulcus cruris mixtum
- Stagnierende Wunden
- Infizierte Wunden
- (Fibrinöse) Belegte Wunden
- Großflächige Abschürfungen
- Postoperative Wunden



NEUARTIGE TECHNOLOGIE

ÜBERTRAGUNGSSCHICHT

Absorbiert und transferiert überschüssiges Exsudat aus der Wunde heraus in Richtung der sekundären Wundauflage und verhindert dadurch eine Mazeration der Wundumgebung. Der rote **Sorex**-Aufdruck kennzeichnet die Oberseite der Wundauflage.

REINIGUNGSSCHICHT

Die integrierte Gitterstruktur zieht gezielt den Detritus aus der Wunde, so dass mit jedem Verbandswechsel ein mechanisches Debridement erfolgt.

AKTIVSCHICHT

Diese Seite ist die Wundkontaktschicht. Die integrierte Wirkstoffkombination von Octenidin und Hyaluronsäure sorgt für einen antimikrobiellen, bioaktiven Effekt im Heilungsprozess.

ZUVERLÄSSIGE HEILUNG

Die in den Sorex[®] HA-Wundauflagen enthaltenen aktiven Substanzen – Hyaluron und Octenidin – sind in ihrer Anwendung wirksam, sicher und verträglich; auch bei langfristiger Anwendung über mehrere Wochen bzw. Monate.¹⁾

¹⁾ Vgl. peer reviewed Publikationen zur sicheren, dauerhaften Anwendung von Octenidin in Wundauflagen: Danilevicius M. et al. (2015); Hämmerte G., Strohal R. (2016); Sopata M. et al. (2016); Vanscheidt W. et al. (2012)

Komfortable Anwendung

Einfaches Handling

Auf Grund seiner Materialeigenschaften haftet Sorelex® HA sanft bei direktem Kontakt auf der Wundoberfläche, so dass ein anschließendes Verbinden ohne Festhalten der Wundabdeckung – wahlweise mit Sekundärverband – erfolgen kann.

Anpassbare Größe und Wundrandschutz

Sorelex® HA kann problemlos auf die Größe der jeweiligen Wunde – unter Einhaltung der Sterilität – zugeschnitten werden. Bei der Dimensionierung sollte immer ein Wundrandüberstand von 1-2 cm berücksichtigt werden.

Verbandswechsel-Intervalle

Sorelex® HA sorgt mit seinem synergetischen Wirkkomplex für die primäre Abdeckung der Wunde. Sorelex® HA sollte je nach Bedarf und Zustand der Wunde (alle 2-5 Tage) gewechselt werden. Eine separate, sekundäre Wundabdeckung kann in Abhängigkeit von der Exsudatmenge auch häufiger ausgetauscht werden.

Packung 10 Stück (10 x 10 cm)



Contipro Germany GmbH

Südwestpark 100
90449 Nürnberg
Tel. +49 911 146 911 – 0
Fax +49 911 146 911 – 0

www.contipro.de
info@contipro.de

Sorelex® HA

Packung 10 x 10 cm / 10 Stk.

- REF: 150017
- PZN: 16764840

Bildquellen:

CONTIPRO a.s., 561 02 Dolní Dobrouč



Referenzen:

- Assadian O. (2018): Octenidine dihydrochloride: chemical characteristics and antimicrobial properties. J Wound Care.2016 Mar;25(3 Suppl):S3-6.
- Cetinkaya O.A. et al. (2020): Treatment of hard-to-heal leg ulcers with hyaluronic acid, sodium alginate and negative pressure wound therapy. J Wound Care. 2020 Jul 2;29(7):419-423.
- Chen C.P. et al. (2015): Effectiveness of hyaluronic acid for treating diabetic foot: a systematic review and meta-analysis. Dermatol Ther. 2014 Nov-Dec;27(6):331-6
- Collins M.N., Birkinshaw C. (2013): Hyaluronic acid based scaffolds for tissue engineering--a review. Carbohydr Polym. 2013 Feb 15;92(2):1262-79
- Cortes H. et al. (2020): Hyaluronic acid in wound dressings Cell Mol Biot (Noisy-le-grand) . 2020 Jun 25;66(4):191-198.
- Danilevicius M. et al. (2015): MRSA decontamination using octenidine-based products Br J Nurs. 2015 Aug 13-Sep 19;24(15):S36, S38-40
- Graça M.F.P. et al. (2020): Hyaluronic acid-Based wound dressings: A review. Carbohydr Polym . 2020 Aug 1;241:116364
- Hämmerle G., Strohal R. (2016): Efficacy and cost-effectiveness of octenidine wound gel in the treatment of chronic venous leg ulcers in comparison to modern wound dressings. Int Wound J. 2016 Apr;13(2):182-8
- Hübner, N.O. et al. (2010): Octenidine Dihydrochloride, a Modern Antiseptic for Skin, Mucous Membranes and Wounds Skin Pharmacol Physiol. 2010;23(5):244-58.
- Silvestro I. et al. (2020): Hyaluronic Acid Reduces Bacterial Fouling and Promotes Fibroblasts' Adhesion onto Chitosan 2D-Wound Dressings. Int J Mol Sci. 2020 Mar 18;21(6):2070
- Schneider H.P., Landsman A. (2019): Preclinical and Clinical Studies of Hyaluronic Acid in Wound Care: A Case Series and Literature Review Wounds. 2019 Feb;31(2):41-48
- Sopata M. et al. (2016): Antiseptic with modern wound dressings in the treatment of venous leg ulcers: clinical and microbiological aspects J Wound Care. 2016 Aug;25(8):419-26
- Vanscheidt W. et al. (2012): Effectiveness and tissue compatibility of a 12-week treatment of chronic venous leg ulcers with an octenidine based antiseptic--a randomized, double-blind controlled study. Int Wound J. 2012. Jun;9(3):316-23