

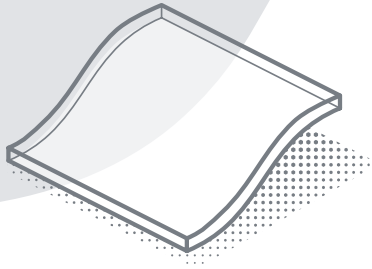
epicite^{hydro}



Version-Nr. 2020328EN

Informationsblatt für die ambulante Nachsorge

epicite^{hydro} – hydro-aktive Wundauflage für akute epidermale Verbrennungswunden.



epicite^{hydro}

epicite^{hydro} besteht aus biotechnologisch hergestellter Cellulose. Durch die dichte Netzstruktur speichert die Wundauflage mehr als 95% Wasser. epicite^{hydro} ist steril, ohne Konservierungsmittel und vegan. Allergische Reaktionen sind nicht bekannt.

- Das Wasser dringt in die Wunde ein und absorbiert Wundexsudat.¹
- Kann optional in antiseptische Lösungen eingelegt werden.^{2,3}
- Liefert einen schnellen Kühleffekt⁴ gleich nach der Applikation.
- Trocknet während des Heilungsprozesses aus und kann nach erfolgter Heilung einfach und fast schmerzfrei entfernt werden.
- Weniger Schmerz für den Patienten, da keine oder nur wenige Verbandswechsel notwendig sind (abhängig vom Grad der Verbrennung).
- Angenehm für den Patienten: Studien belegen einen deutlich kürzeren Krankenhausaufenthalt.



Für die Wundnachsorge zu Hause:

Bitte folgen Sie bei der Krankenhausentlassung den Empfehlungen Ihres Arztes.

Seien Sie unbesorgt, wenn Sie während des Heilungsprozesses folgendes beobachten:

- *Der Verband kann durchnässt sein.*
- *Die Farbe der Wundauflage kann sich verändern (gelblich, bräunlich oder grünlich).*
- *Juckreiz während des Heilungsprozesses ist vollkommen normal. Ein Juckreiz kann, besonders wenn die Wundauflage schrumpft und sich von der Wunde ablöst, auftreten.*
- *Die Ränder der Wundauflage heben sich während der Heilung ab, da epicite^{hydro} austrocknet und schrumpft.*

Bitte entfernen Sie die Wundauflage nicht selbst. Die ausgetrockneten Ränder können abgeschnitten werden. Das medizinische Personal in der ambulanten Betreuung überwacht die Wundheilung in dem vom Krankenhaus vorgeschriebenen Intervall.

Für die Besuche bei Ihrem nachbehandelnden Arzt:

Bitte geben Sie dieses Informationsblatt Ihrem nachbehandelnden Arzt zusammen mit dem Arztbrief, den Sie bei der Krankenhausentlassung erhalten haben, ab. Dieser beinhaltet den Grad der Verbrennungswunde und die empfohlenen Abstände für die Wundinspektion.

Die Inspektion der Wundauflage sollte alle 2 Tage erfolgen. Entfernen Sie nur den Verband. epicite^{hydro} und die Fettgaze verbleiben auf der Wunde. Möglich ist, dass Sie folgendes während des Heilungsprozesses beobachten:

- *Der Verband kann durchnässt sein.*
- *Die Farbe der Wundauflage kann sich verändert haben (gelblich, bräunlich oder grünlich).*
- *Möglicher Juckreiz beim Schrumpfen der Wundauflage.*
- *Die Ränder der Wundauflage heben sich von der Wunde ab.*

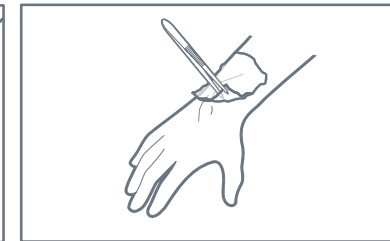
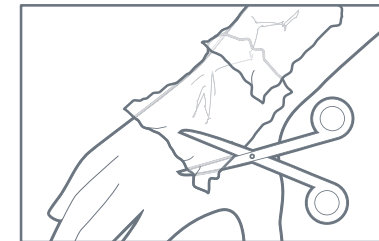
Empfohlener Wechsel der Wundauflage:

Für Verbrennungswunden des Grades 1 oder 2a ist allgemein kein Wechsel notwendig:

- *Die Wundauflage inspizieren: Nur die abgehobenen Ränder abschneiden, die Wundauflage bleibt bis zur vollständigen Heilung auf der Wunde.*
- *Wenn die Heilung abgeschlossen ist, können die Reste der Wundauflage wie bei einem natürlichen Schorf vorsichtig entfernt werden.*

Für teils oberflächige und teils tiefere Verbrennungswunden des Grades 2b:

- *epicite^{hydro} befeuchten zum einfachen und fast schmerzfreien Entfernen.*
- *Nach der Wundinspektion ein neues epicite^{hydro} Blatt auflegen (Vermutlich wurde dem Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus oder der Notaufnahme eine Ersatzauflage ausgehändigt.)*
- *Die epicite^{hydro} Wundauflage mit einer Schicht Fettgaze und einem Verband schützen.*
- *Bei vollständiger Heilung die Reste der Wundauflage vorsichtig entfernen (gleiches Prinzip wie bei einem natürlichen Schorf).*



Das Material das sich von der Wunde abhebt, kann abgeschnitten werden, bis die gesamte Auflage entfernt ist (gleiches Prinzip wie bei einem natürlichen Schorf).

1) Cattelaens et al. The Impact of a Nanocellulose-Based Wound Dressing in the Management of Thermal Injuries in Children: Results of a Retrospective Evaluation. Life (Basel). 2020 Sep 19;10(9):212. <https://doi.org/10.3390/life10090212>

2) Bernardelli et al.; Uptake of PHMB in a bacterial nanocellulose-based wound dressing: A feasible clinical procedure; Burns . 2019 Jun;45(4):898-904. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.10.023>

3) Bernardelli et al.; Delivery of antiseptic solutions by a bacterial cellulose wound dressing: Uptake, release and antibacterial efficacy of octenidine and povidone-iodine.; Burns. 2020 Jun;46(4):918-927. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.10.006>

4) Holzer et al. A novel human ex-vivo burn model and the local cooling effect of a bacterial nanocellulose-based wound dressing. Burns 2020 Dec 46(8):1924-1932. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.06.024>