



Case Study 1

– Arterielt sår på nedre ben
(placeret over højre tibia)

Patient Profil

60-årig mand med et kronisk arterielt sår og alkohol misbrug.

Ved undersøgelsen fandt man to sår på højre underben, - et sår over tibia og et på ydre side af underbenet

Ukendt varighed men mindst 2 måneder.

Resultat

Bandagen blev skiftet én gang per uge. Komplet ophealing blev ikke opnået, da der opstod Hypergranulation, hvorfor behandlingen blev ændret.

Der var ikke lækage imellem bandageskift.

Patienten oplevede ikke smerte under bandageskift eller gennem behandlingen.

Der var ingen tilhæftning til såret ved bandageskiftl.

Over en 6 ugers behandling med bandageskift én gang per uge, blev såret reduceret i størrelse fra 3cm x 1.8cm til 0.8cm x 0.8cm, hvilket er en reduktion på over 50%.



Billede 1 – 19.02.03

Sårets størrelse – 3cm x 1.8cm
Sårets bund – 90% granulation, 10% centralt fibrin.



Billede 2 – 26.02.03

Sårets størrelse – 3cm x 1.8cm
Sårets bund – 100% granulations væv.



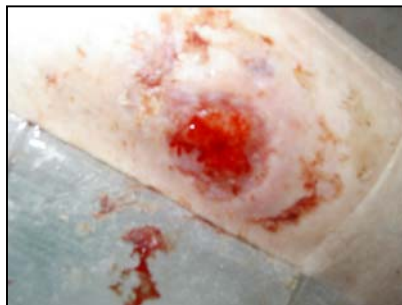
Billede 3 – 5.3.03

Sårets størrelse – 3cm x 1.7cm
Sårets bund – 100% granulations væv.



Billede 4 – 12.03.03

Sårets størrelse – 2cm x 1.4cm
Sårets bund – 90% granulations væv, 10% epithel væv.



Billede 5 – 19.03.03

Sårets størrelse – 1cm x 1cm
Sårets bund – 90% granulations væv, 10% epithel væv.



Billede 6 – 26.03.03

Sårets størrelse – 0.8cm x 0.8cm
Sårets bund – 90% granulations væv, 10% epithel væv.



Case Study 1

– Arterielt sår på nedre ben
(placeret højre bens yderside)

Patient Profil

60-årig mand med et kronisk arterielt sår og alkohol misbrug.

Ved undersøgelsen fandt man to sår på højre underben, - et sår over tibia og et på ydre side af underbenet

Ukendt varighed men mindst 2 måneder.

Resultat

Bandagen blev skiftet én gang per uge.

Der var ikke lækage imellem bandageskift.

Patienten oplevede ikke smerte under bandageskift eller gennem behandlingen.

Der var ingen tilhæftning til såret ved bandageskiftl.

Over en 6 ugers behandling med bandageskift én gang per uge, blev såret reduceret i størrelse fra 2cm x 2cm til 1cm x 1cm, hvilket er en reduktion på over 50%.

Ligeledes blev såret rehydreret og nekrotisk væv opløst.



Billede 1 – 19.02.03

Sårets størrelse – 2cm x 2cm
Sårets bund – 50% nekrotisk væv,
50% fibrin



Billede 2 – 26.02.03

Sårets størrelse – 2.5cm x 2cm
Sårets bund – 50% nekrotisk væv,
40% fibrin, 10% granulation



Billede 3 – 05.03.03

Sårets størrelse – 2.2cm x 2cm
Sårets bund – 50% nekrotisk væv,
40% fibrin, 10% granulation



Billede 4 – 12.03.03

Sårets størrelse – 2.cm x 2cm
Sårets bund – 100% opløst skorpe



Billede 5 - 19.03.03

Sårets størrelse – 1.4cm x 0.8cm
Sårets bund – 90% granulation, 10%
fibrin



Billede 6 – 26.03.03

Sårets størrelse – 1cm x 1cm
Sårets bund – 30% granulation, 70%
epithelvæv.



Case Study 2

– Tryksår på hæl

Patient Profil

82 – årig kvinde, der blev indlagt på ortopædisk traume afdeling på grund af en femur fractur.

Kvinden udviklede herefter et tryksår på venstre hæl, og blev sat i behandling med Hydrogel sår bandage.

Resultat

– 90% opheling blev opnået.

Behandlingen blev ændret til filmbandage da patienten skulle udskrives.

Hydrogel bandagen blev skiftet én gang per uge på grund af minimal sekretion.

Hydrogel bandagen forblev på plads ved mobilisering af patienten.



Billede 1 – 27.03.03

Sårets størrelse – 2cm x 2cm

Sårets bund – 70% fibrin, 30% granulations væv.



Billede 2 – 04.04.03

Sårets størrelse – 1.2cm x 1.6cm

Sårets bund – 100% granulations væv.



Billede 3 – 14.04.03

Sårets størrelse – 0.4cm x 0.4cm

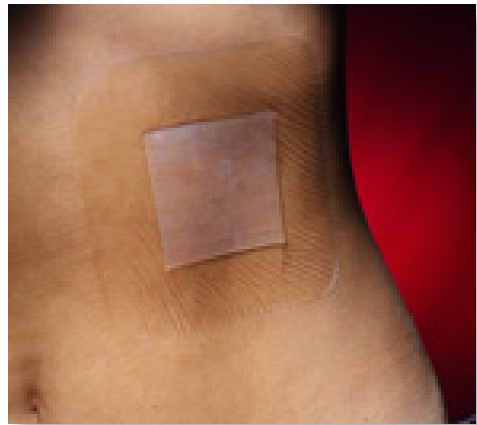
Sårets bund – 60% granulations væv, 40% epithel



Billede 4 – 22.4.03

Sårets størrelse – 0.2cm x 0.2cm

Sårets bund – 100% epithel væv



Case Study 1 + 2

Overall Findings

Begge case studies viste significant reduction i sårets størrelse i forhold til sårstørrelsen ved opstart af undersøgelsen.

I to tilfælde var fastsiddende fibrin blødgjort og opløst, og i det andet tilfælde blev et nekrotisk område rehydreret og opløst.

Hydrogel sår bandage synes at fungere godt til autolytisk debridement, såvel som at kunne stimulere angiogenesisen og granulationen i såret.

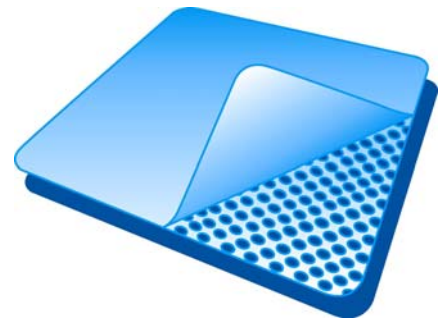
Researchers findings

I begge tilfælde var der ikke problemer med tilhæftning til såret.

Der var ingen smerte ved forbindelskift, hverken ved applikation af bandagen eller fjernelse af bandagen.

Der var ingen traume til den omgivende hud ved bandageskift.

Hydrogel sårbandagen synes at være effektiv til at opløse nekrotisk væv, såvel som at kunne stimulere granulation og epithelialisation.



Case Study 1

– Pretibial laceration på underben

Patient Profile

72 årig kvinde, der ankom til klinikken med en pre-tibial laceration. Hun blev sat i behandling med Hydrogel Net for at sikre hudflappen. Bandagen blev sikret med et film produkt. Filmproduktet, blev skiftet én til to gange per uge afhængig af eksudat - mængden. Hydrogel Net blev skiftet én gang per uge.

Resultat

Reduktion i sår størrelse. Ingen traume i såret eller på den omgivende hud.



Billede 1 – 07.04.03

Sårets størrelse – 2.6cm x 2.2 cm
Sårets bund – 30% granulation, 70% skin flap.



Billede 2 – 07.04.03

Skin flap trukket tilbage for at fjerne oprullede kanter.



Billede 3 – 07.04.03

Hud flap lagt tilbage, de oprullede kanter er fjernet. 90% huddække, 10% granulations væv tilstede.



Billede 4 – 07.04.03

Hydrogel Net sikrer skin hudflappens placering. Hydrogel Net dækkes med et filmprodukt..



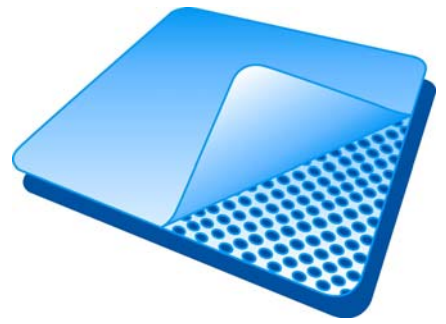
Billede 5 – 14.04.03

Sårets størrelse – 2.6cm x 2.2 cm
Sårets bund – 100% epithel



Billede 6 – 22.04.03

Sårets størrelse – Komplet ophelet
Sårets bund – 100% epithel



Case Study 2

– Pretibial laceration

Patient Profile

82 – årig kvinde med en længerevarende historik vedrørende hudtraume på grund af meget tynd og let påvirkelig hud.

Hun ankom med en nyligt opstået pretibial laceration på højre underben.

Årsag er ukendt.

Blev sat i behandling med Hydrogel Net og et film produkt. Bandageringen blev skiftet én gang per uge.

Resultat

Komplet heling i løbet af 15 dage, med i alt 2 bandageskift.



Billede 1 – 20.06.03

Sårets størrelse – 4.6cm x 0.5cm
Sårets bund – 90% subcutant væv,
10% granulation



Billede 2 – 23.06.03

Sårets størrelse – 4.6cm x 0.5cm
Sårets bund – 85% subcutant væv,
10% granulation, 5 % epithel væv.



Billede 3 – 27.06.03

Sårets størrelse – 4.6cm x 0.6cm
Sårets bund – 85% subcutant væv,
10% granulation, 5 % epithel væv.



Billede 4 – 04.07.03

Sårets størrelse – 4.5cm x 0.4cm
Sårets bund – 90 %granulation, 10%
epithel væv.



Billede 5 – 10.07.03

Sårets størrelse – 4.5cm x 0.4cm
Sårets bund – 50 %granulation, 50%
epithel væv.



Billede 6 – 18.07.03

Sårets størrelse – 4cm x 0.3cm
Sårets bund – 50 %granulation, 50%
epithel væv.



Case Study 1 + 2

Overall Findings

I begge case studies skete der ophealing / tilheling.

Studie 1 havde 100 % ophealing

Studie 2 Havde 20% heling.

Begge disse patienter havde kompleks medicinsk anamnese, der predisponerede dem til forsinket ophealing. Derfor følte det at man havde opnået succes med begge patienter.

Researchers Findings

Hydrogel Net var meget let at applicere. Der var en mindre tilhæftning med Hydrogel Net ved begge patienter, der kun tillægges, at der ikke var nogen eksudat sekretion.

Der blev ikke observeret nogen traume eller tilhæftning til sårets bund eller den omgivende hud ved bandageskift.