

CUREA P1 IM EINSATZ

SEHR GUTE HAUTVERTRÄGLICHKEIT UND

HOHES ABSORBATIONSVERMÖGEN, GEEIGNET ALS:



- **KOMBINATION MIT ANDEREN WUNDPFLEGEPRODUKTEN**
- **SEKUNDÄRVERBAND**
- **PRIMÄRVERBAND**

curea medical®

Innovation with Care

GEPRÜFTE WIRKSAMKEIT

MIKROBIOLOGISCHE VALIDIERUNG "CUREA P1 & CUREA P2"

Agentur Scherrer GmbH

Plaznas - Postfach - 9476 Weite

Tel. 081 783 14 48 / Fax 081 783 14 47

info@agentur-scherrer.ch / www.agentur-scherrer.ch

**Diagnose:**

Jahrgang 1974, weiblich, adipös. Erysipel nach einfacher Schienbeinverletzung (Schürfung).

**Was ist ein Erysipel?**

Das **Erysipel** (Betonung: Erysi'pel, wörtliche Bedeutung etwa *gerötete Haut*) ist eine bakterielle Infektion der oberen Hautschichten und Lymphwege und zeigt sich als scharf begrenzte starke Rötung. Das Erysipel geht von kleinen Hautverletzungen aus und tritt meist im Gesicht, an Armen oder Beinen und seltener am Nabel auf. Andere Bezeichnungen für das Erysipel sind **Wundrose** und **Rotlauf**.

Behandlungsverlauf:

03.10.: Notfallmässige Zuweisung. Seit 4 Tagen progrediente, schmerzhafte Rötung am US li. Febrile Patientin mit bullös nekrotisierendem Erythem, US li bis übers Knie reichend.

06.10.: Beginn mit Curea P1, wobei sich dadurch der Verbandswechsel-Intervall auf 24hlich erhöht. Betadine und Inadine nur noch auf stark nässenden und geröteten Stellen. Beginnende Granulation.

Unter Curea P1 lösen sich die massiven Beläge. Aufgrund der erschwerten Wundreinigung (Mobilisations- und Lagerungsprobleme wegen Adipositas per magna), Entscheid zum Abduschen des US, Betadine auf stark nässende Stellen, sonst Curea P1.

12.10.: Abduschen nicht mehr nötig, da Abnahme der Beläge/Detritus auf den Wunden. Bildung von Epithelzellen. Fortfahren mit Curea P1.

20.10.: Spitalaustritt. Es wird nur noch punktuell Curea P1 eingesetzt, die Exsudatmenge hat abgenommen.

03.11.: Abschluss der Behandlung.



ALS SEKUNDÄRVERBAND: GRAFTINFEKT



Diagnose:

Jahrgang 1931, männlich. Status nach subclaviobifemoralem Bypass re 12/08.

Aufgrund kritischer cardialer Situation Verzicht auf Implantation eines neuen Grafts. Heilung per secundam (zeitaufwändig).

Behandlungsverlauf:

25.6.11: Hospitalisation wegen Schmerzen und Schüttelfrost. Dringender Verdacht auf Perigraftinfekt thorakal re.

28.06.11: Laborbefund: Streptococcus intermedius.

Diverse Verbandswechsel mit:

VAC

Kompressen

PolyMem Max Silver

Wechsel zu:

VAC + PolyMem WIC Silver

12.09.11: Laborbefund: Gram-Präparat Leukozyten ++ OHNE Befund. Kultur 1. Staphylococcus aureus (wenig) PE. Beta-laktamase Enzym-Test NEGATIV.

2. Enterococcus faecalis (wenig) PE. Anaerobe Flora NICHT nachgewiesen.

Es scheint unmöglich, den Graft mit VAC steril zu bekommen.

14.09.11: Neuer Entscheid: Graftinfekt wird neu **PolyMem Silver** und **CUREA** zu versorgen.

26.09.11: Laborbefund: Gram-Präparat Leukozyten + Epithelzellen **OHNE Bakterien**. Kultur aerob und anaerob **KEIN Keimwachstum**.



Beurteilung:

Ein bestens dokumentierter Beweis, dass unter CUREA P1 keine Rückbesiedelung von Keimen und Bakterien stattfindet, solange genügend Absorptionskapazität vorhanden ist.

Situation aktuell: Wegen Antibiotika-Resistenz seit 03.10.11 ohne Antibiose! **Labor nach wie vor ohne Befund!**

Endoprothese — Hüft TEP

CUREA P1 als Primärverband eingesetzt.

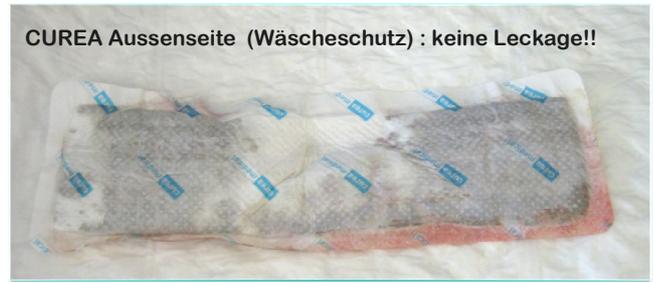
Das ausserordentliche Absorptionsvermögen, auch bei blutigem Exsudat, überzeugt.

Komfortable und sichere Versorgung!

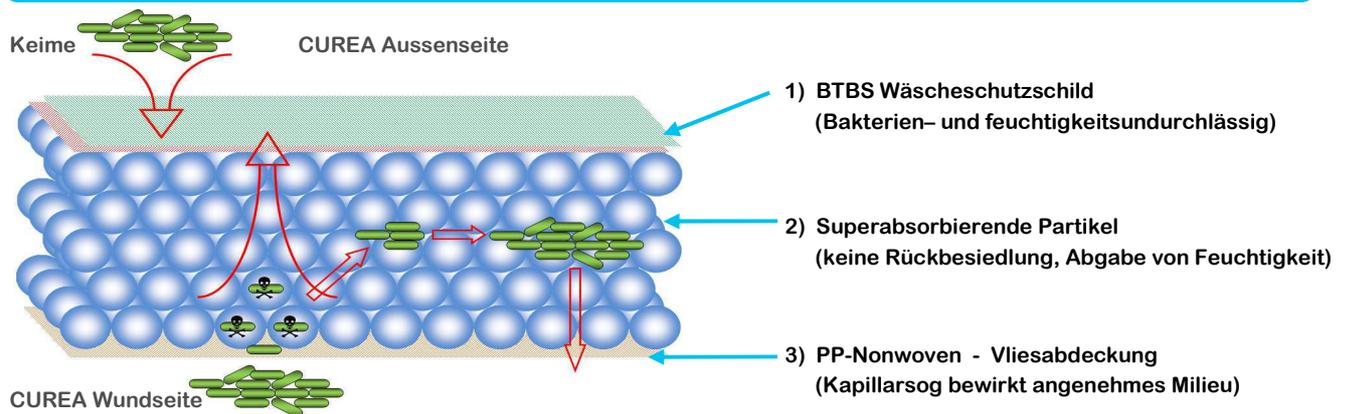
Stark bluthaltiges Exsudat nach Hüft TEP



CUREA Aussenseite (Wäscheschutz) : keine Leckage!!



Mikrobiologisches Fachgutachten - Hygienelabor Dr. Schmelz, Göttingen



- 1) Keime und Feuchtigkeit von innen oder aussen werden durch das BTBS Wäscheschutzschild zuverlässig aufgehalten. Kein Verschmutzen der Wäsche durch Exsudat, kein Eindringen von Schmutz und Keimen in den Verband.
- 2) Keime und Bakterien die für die Kolonisation der Wunde und die Geruchsentwicklung verantwortlich sind werden fest in den Verband eingebunden.
- 3) Keime werden zwischen den Superabsorber-Partikeln fixiert und können sich nicht vermehren sondern „verhungern“ im Verband. (*gem. Prüfbericht Hygienelabor Göttingen)

* Die Studie beziehen Sie unter www.agentur-scherrer.ch als Download oder bestellen bei Agentur Scherrer den Print .

P1 Superabsorber mit Vliesumhüllung

P1 075075-10	7.5 x 7.5 cm
P1 100100-10	10 x 10 cm
P1 100200-10	10 x 20 cm
P1 100300-10	10 x 30 cm
P1 200200-10	20 x 20 cm
P1 200300-10	20 x 30 cm
Drainage	12 x 12 cm

P2 Superabsorber mit Wunddistanzgitter

P1 100100-10	10 x 10 cm
P1 100200-10	10 x 20 cm
P1 100300-10	10 x 30 cm
P1 200200-10	20 x 20 cm
P1 200300-10	20 x 30 cm

Sitz & Buchhaltung:
Agentur Scherrer GmbH
Plaznas - Postfach
9476 Weite
Tel. 081 783 14 48 Fax 081 783 14 47
info@agentur-scherrer.ch

Schulung & Lager:
Agentur Scherrer GmbH
Elastastrasse 8
7310 Bad Ragaz
Tel. 081 783 14 48 Fax 081 783 14 47
office@agentur-scherrer.ch