

## V.A.C.® GEL INSTRUCTIONS FOR USE AND SAFETY INFORMATION

### KEEP THERAPY ON

Never leave negative pressure off for more than 2 hours per day. Remove V.A.C.® dressing if negative pressure is terminated or is off for more than 2 hours per day.

### DRESSING CHANGES

Perform aggressive wound cleaning per physician order prior to dressing application. Routine dressing changes should occur every 48 hours. Dressing changes for infected wounds should be accomplished every 12-24 hours. Always replace with sterile disposables from unopened packages. Follow established institution protocols regarding clean versus sterile technique.

**NOTE:** *All components of the V.A.C.® System are packaged sterile. The decision to use clean versus sterile/ aseptic technique is dependent upon wound pathophysiology and physician/clinician preference. All components of V.A.C.® Therapy disposables including the foam, canister, tubing and drape are latex free.*

### MONITORING THE WOUND

Inspect the dressing frequently to ensure foam is collapsed and negative pressure is being delivered in a consistent manner. Monitor periwound tissue and exudate for signs of infection\* or other complications. Extra care and attention should be given if there are any signs of possible infection or related complications. Infection can be serious. With or without V.A.C.® Therapy, infection can lead to many adverse complications including pain, discomfort, fever, gangrene, toxic shock, septic shock and various other complications.

### IF DRESSING ADHERES TO WOUND

Instill normal saline into the dressing and let it set for 15-30 minutes, then gently remove the dressing from the wound. Consider placing a single-layer, wide-meshed, non-adherent dressing prior to foam placement.

### DISCOMFORT

If patient complains of discomfort throughout therapy, consider changing to white PVA VersaFoam™. If patient complains of discomfort during the dressing change, consider premedication, use of a non-adherent prior to foam placement or instillation of a topical anesthetic agent such as 1% lidocaine without epinephrine prior to dressing removal.

### UNSTABLE STRUCTURES

Over unstable body structures such as unstable chest wall or non-intact fascia, use continuous (not intermittent) therapy to minimize movement and stabilize the wound bed.

### SPINAL CORD INJURY

In the event a patient experiences autonomic hyperreflexia (sudden elevation in blood pressure or heart rate in response to stimulation of the sympathetic nervous system) discontinue V.A.C.® Therapy to help minimize sensory stimulation.

### BODY CAVITY WOUNDS

Underlying structures must be covered by natural tissues or synthetic materials that form a complete barrier between the underlying structures and the V.A.C.® foam.

### V.A.C.® DRESSING USE

This and all V.A.C.® Dressings distributed by KCI are to be used exclusively with V.A.C.® devices.

**WARNING: Do not pack the foam into any areas of the wound. Forcing foam dressings in a compressed manner into any wound is contrary to KCI recommendations.**

\*Signs of possible infection may include fever, tenderness, redness, swelling, itching, rash, increased warmth in the wound area, purulent discharge or a strong odor. Nausea, vomiting, diarrhea, headache, sore throat with swelling of the mucous membrane, disorientation, high fever (>102F; 38.8 °C), refractory hypotension, orthostatic hypotension, or erythroderma (a sunburn-like rash) may be added signs of more serious complications of infection.

## V.A.C.® BEHANDLUNGSTIPS ZUR PFLEGE UND SICHERHEIT

### BEHANDLUNG NICHT UNTERBRECHEN

Unterdruck höchstens 2 Stunden täglich unterbrechen. Wird der Unterdruck abgestellt oder länger als 2 Stunden täglich unterbrochen, muss der V.A.C.® Verband entfernt und erneuert werden.

### VERBANDWECHSEL

Vor dem Anbringen des Verbandes muss die Wunde entsprechend der Anweisung des Arztes gründlich gereinigt werden. Der Verband ist regelmäßig im Abstand von 48 Stunden zu wechseln. Bei infizierten Wunden muss der Verbandwechsel alle 12 bis 24 Stunden erfolgen. Den Verband stets durch steriles Einwegmaterial aus einer ungeöffneten Packung ersetzen. Dabei sind die allgemein anerkannten Hygienestandards zu beachten.

**Hinweis:** *Alle Bestandteile des V.A.C.® Systems sind steril verpackt. Die Anwendung sauberer oder vielmehr steriler/aseptischer Techniken richtet sich nach der Pathophysiologie der Wunde und der vom Arzt bevorzugten Vorgehensweise. Alle Einwegbestandteile des V.A.C.® Systems, einschließlich des Schaums, des Behälters, der Schläuche und der Klebefolien, sind latex-frei.*

### ÜBERWACHUNG DER WUNDE

Um sicherzustellen, dass der Schaum kollabiert ist und dass ein beständiger Unterdruck aufrecht erhalten wird, muss der Verband häufig überprüft werden. Zur Erkennung von Anzeichen einer Infektion\* oder damit verbundener Komplikationen sind die Wundränder und das Exsudat regelmäßig zu überprüfen. Bei Anzeichen einer möglichen Infektion oder damit verbundener Komplikationen sind besondere Pflege und Aufmerksamkeit erforderlich, da eine Infektion mit oder ohne V.A.C. Behandlung Komplikationen wie z.B. Schmerzen, Beschwerden, Fieber, Wundbrand, einen toxischen Schock oder einen septischen Schock usw. verursachen kann.

### BEI VERKLEBEN DES VERBANDES AUF DER WUNDE

Dem Verbandmaterial Kochsalzlösung zuführen und 15-30 Minuten einwirken lassen, anschließend den Verband vorsichtig von der Wunde entfernen. Vor dem Platzieren des Schaums sollte das Auflegen eines einlagigen weitmaschigen, nicht verklebenden Verbands in Erwägung gezogen werden.

### SCHMERZEN

Klagt der Patient während der gesamten Behandlung mit PU Schaum über Schmerzen, sollte ein Wechsel zu weißem PVA erwogen werden. Falls der Patient während des Verbandwechsels über Schmerzen klagt, sollte eine Prämedikation, die Verwendung nicht-adhärenter Materials vor der Platzierung des Schaums oder die Verabreichung eines Lokalanästhetikums wie z.B. 1%iges Lidocain ohne Ephedrin vor dem Abnehmen des Verbands in Betracht gezogen werden.

### NICHT RUHIG ZU STELENDE STRUKTUREN

Bei nicht ruhig zu stellenden Körperstrukturen wie z.B. einer nicht ruhig zu stellenden Thoraxwand oder nicht intakter Faszie ist eine kontinuierliche Behandlung angesagt, um Bewegungen auf ein Minimum zu reduzieren und die Wundfläche ruhig zu halten.

### RÜCKENMARKSVERLETZUNG

Bei Entwicklung einer autonomen Hyperreflexie des Patienten (plötzlicher Anstieg des Blutdrucks oder der Herzfrequenz als Reaktion auf eine Stimulation des sympathischen Nervensystems) muss die V.A.C. Behandlung abgebrochen werden, um die Sinnesreizung zu minimieren.

### WUNDEN IM BEREICH FREILIEGENDER ORGANE

Freiliegende Organstrukturen müssen durch natürliches Gewebe oder mit synthetischem Material abgedeckt sein, die zwischen den Strukturen der Wunde und dem V.A.C.® Schaum eine undurchlässige Barriere bilden.

### VERWENDUNG DES V.A.C.® VERBANDS

Dieser Verband sowie alle anderen von KCI vertriebenen V.A.C.® Verbände dürfen nur in Verbindung mit den V.A.C.® Therapieeinheiten verwendet werden.

**WARNHINWEIS: Den Schaum nicht in die Wunde einpressen. Das Einpressen komprimierter Schaum-Verbände in eine Wunde entspricht nicht den Empfehlungen von KCI.**

\*Zu den Anzeichen einer möglichen Infektion gehören u.a. Fieber, Druckempfindlichkeit, Rötung, Schwellung, Jucken, Ausschlag, erhöhte Temperatur im Wundbereich, eitriger Ausfluss oder starker Geruch. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Kopfschmerzen, Halsentzündung mit Schleimhautschwellung, Desorientiertheit, hohes Fieber (>38,8 °C), Hypotonie mit Reizunempfindlichkeit, orthostatische Hypotonie oder Erythroderme (ein sonnenbrandartiger Hautausschlag) können weitere Anzeichen schwerwiegender Komplikationen auf Grund einer Infektion sein.

## TERAPIA V.A.C.® CONSIGLI PER UN USO CORRETTO E SICURO

### NON INTERRUOPERE LA TERAPIA

Non lasciare mai disattivata la pressione subatmosferica per più di 2 ore al giorno. Rimuovere la medicazione V.A.C.® se la pressione subatmosferica viene interrotta o disattivata per più di 2 ore al giorno.

### CAMBI DI MEDICAZIONE

Prima di applicare la medicazione detergere scrupolosamente la ferita come secondo quanto prescritto dal medico. Cambiare la medicazione ogni 48 ore, eccetto nel caso di ferite infette, in cui va cambiata ogni 12-24 ore. Usare sempre medicazioni monouso sterili conservate in confezioni integre. Seguire i protocolli della propria struttura sanitaria sulla scelta di adottare una tecnica di medicazione in campo pulito o sterile. Adottare una tecnica pulita o una tecnica sterile, a seconda di quanto previsto dai protocolli in uso presso la propria struttura sanitaria

**Nota:** *Tutti i componenti del sistema V.A.C.® sono in confezione sterile. La decisione di adottare una tecnica pulita invece di una tecnica sterile/asettica dipende dalla fisiopatologia della ferita e dalle preferenze del medico. Tutti i componenti monouso del sistema V.A.C.®, inclusa la schiuma, il contenitore, il tubo e il telo, non contengono sono privi di lattice.*

### MONITORAGGIO DELLA FERITA

Controllare frequentemente la medicazioneferita per accertarsi che la schiuma si sia contratta e che la pressione negativa venga erogata in maniera costante. Controllare il tessuto circostante e l'essudato per accertarsi dell'assenza di segni di infezione\* o altre complicanze. Nel caso In presenza di segni di possibile infezione o complicanze correlate, prestare cure e attenzioni supplementari. Un'infezione può essere pericolosa: con o senza terapia V.A.C.®, l'infezione può provocare numerosi effetti indesiderati, compresie complicanze, tra cui dolore, disagioturbi, febbre, cancrena, shock tossico, e shock settico e varie altre complicanze.

### SE LA MEDICAZIONE ADERISCE ALLA FERITA

Instillare normale soluzione fisiologica nella ferita e lasciare in sitoche si depositi per 15-30 minuti, poi rimuovere delicatamente la medicazione dalla ferita. ValutarePrendere in considerazione la possibilità di applicare una medicazione non aderente monostrato e a maglie larghe prima di applicareintrodurre la schiuma.

### DISAGIOTURBI

Se il paziente si lamenta di essere a disagioavvertire dei disturbi in corso dell'intera terapia, prendere in considerazioneevalutare se è il caso la possibilità di usare la schiumapugna morbida bianca PVA VersaFoam. Se il paziente si lamenta di avvertire dei disturbi al momento di cambiare la medicazione, valutare se è il caso di effettuare una prendere in considerazione la possibilità di somministrare un farmaco per la premedicazione, usare una medicazione non aderente prima di applicare la schiuma, o instillare un anestetico topico come la lidocaina all'1% senza epinefrina prima di togliere la medicazione.

### STRUTTURE NON STABILI

Su strutture corporee non stabili, come una parete toracica non stabile o una fascia non intatta, usare la terapia in modo continuo (non intermittente) per ridurre al minimo il movimento e stabilizzare il letto della ferita.

### LESIONI DELLA COLONNA VERTEBRALE

In caso di insorgenza di iperreflessia simpatica (improvviso aumento della pressione sanguigna o della frequenza cardiaca in risposta alla stimolazione del sistema nervoso simpatico) interrompere la terapia V.A.C.® per ridurre al minimo la stimolazione sensoriale.

### FERITE COMUNICANTI CON CAVITÀ CORPOREE

Le strutture sottostanti devono essere ricoperte da tessuti naturali o da materiali sintetici che formino una barriera impenetrabile tra le dette strutture e la schiuma V.A.C.®

### USO DELLA MEDICAZIONE V.A.C.®

Questa medicazione e tutte le altre medicazioni V.A.C.® distribuite da KCI devono essere usate esclusivamente con il dispositivo V.A.C.®

**AVVERTENZA Non applicare quantità eccessive dicompattare la schiuma all'interno ndella ferita. KCI sconsiglia vivamente di comprimere cona forza la medicazione in schiuma nella ferita.**

\*Tra i segni di una possibile infezione vi sono: febbre, iperestesia, arrossamento, gonfiore, prurito, rash, amento della temperatura nell'area della ferita, secrezioni purulente o un odore forte. Nausea, vomito, diarrea, cefalea, mal di gola accompagnato da gonfiore delle mucose, disorientamento, febbre alta (>38,8 °C), ipotensione refrattaria, ipotensione ortostatica o eritroderma (rash simile a eritema solare) possono essere altri segni di complicazioni più gravi dell'infezione.

## INFORMACIÓN DE SEGURIDAD Y CUIDADO PARA EL TRATAMIENTO CON V.A.C.®

### MANTENGA EL TRATAMIENTO ACTIVADO

Nunca deje la presión sub-atmosférica desactivada durante más de dos horas al día. Retire el apósito V.A.C.® si apaga o desconecta la presión subatmosférica durante más de dos horas al día.

### CAMBIO DE APÓSITOS

Antes de aplicar el apósito, realice una limpieza en profundidad de la herida siguiendo las instrucciones del médico. El apósito debe cambiarse cada 48 horas. Si la herida está infectada, el cambio debe realizarse cada 12-24 horas. Utilice siempre apósitos estériles y desechables, procedentes de paquetes sin abrir. Siga los protocolos establecidos por su centro médico en lo que concierne al uso de una técnica limpia frente a una estéril.

**Nota:** *Todos los componentes del sistema V.A.C.® se suministran estériles. La decisión de utilizar una técnica limpia en lugar de una estéril o aséptica depende de la patofisiología de la herida y de la preferencia del médico. Los componentes desechables del tratamiento V.A.C.®, incluidos la gasa, la espuma, el contenedor y los tubos, no contienen látex.*

### MONITORIZACIÓN DE LA HERIDA

Examine con frecuencia el apósito para asegurarse de que la espuma esté hundida y de que la presión negativa se mantenga constante. Monitoree el tejido alrededor de la herida y el exudado para ver si hay indicios de infección\* o de otras complicaciones. Si hay indicios de una posible infección o complicaciones relacionadas, se debe intensificar la monitorización y tomar precauciones adicionales. Una infección puede tener consecuencias graves. Independientemente de que se utilice o no el tratamiento con V.A.C.®, una infección puede traer consigo numerosas complicaciones como dolor, molestia, fiebre, gangrena, shock tóxico y sépsis, entre otras.

### QUÉ HACER SI EL APÓSITO SE ADHIERE A LA HERIDA

Empape el apósito con una solución salina regular y déjela actuar durante 15 a 30 minutos antes de proceder a quitar con cuidado el apósito de la herida. Considere la opción de colocar un apósito no adherente, de una sola capa y malla ancha, antes de la espuma.

### MOLESTIAS

Si el paciente se queja de molestias durante todo el tratamiento, considere la posibilidad de cambiar la espuma por una blanda de acetato de polivinilo. Si el paciente se queja de molestias durante el cambio del apósito, considere la administración previa de medicamentos, el uso de un apósito no adherente antes de la espuma, o la instilación de un anestésico tópico, como lidocaina al 1% sin epinefrina, antes de quitar el apósito.

### ESTRUCTURAS INESTABLES

Use un tratamiento continuo (no intermitente) sobre estructuras corporales inestables como, por ejemplo, una pared torácica inestable o una fascia no intacta, para reducir al mínimo el movimiento y estabilizar el lecho de la herida.

### LESIÓN DE COLUMNA VERTEBRAL

En el caso de que el paciente presente hiperreflexia neurovegetativa (aumento repentino de la presión sanguínea o del ritmo cardíaco como consecuencia de la estimulación del sistema nervioso simpático), interrumpa el tratamiento con V.A.C.® para disminuir al mínimo la estimulación sensorial.

### HERIDAS EN CAVIDADES CORPORALES

Las estructuras subyacentes deben cubrirse con tejidos naturales o con materiales sintéticos que formen una barrera total entre las estructuras subyacentes y la espuma del apósito V.A.C.®

### USO DEL APÓSITO V.A.C.®

Este y todos los apósitos V.A.C.® distribuidos por KCI deben ser utilizados exclusivamente con el dispositivo V.A.C.®

**ADVERTENCIA: No oprima la esponja en la herida. KCI recomienda no forzar ni comprimir los apósitos de espuma en ningún tipo de herida.**

\*Entre los indicios de una posible infección cabe mencionar: fiebre, dolor muscular, enrojecimiento, inflamación, picor, sarpullido cutáneo, aumento de la temperatura en la zona de la herida, supuración purulenta y olor intenso. Síntomas adicionales de complicaciones más serias como consecuencia de una infección son: náusea, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, dolor de garganta con hinchazón de la membrana mucosa, desorientación, fiebre alta (más de 38,8 °C), hipotensión refractaria, hipotensión ortostática o eritrodermia (erupción cutánea parecida a la producida por una quemadura solar).

## V.A.C.®-BEHANDLING OCH SÄKERHETSÅD

### UPPRÄTHÅLLA TERAPIN

Låt aldrig undertrycket vara avstängt mer än två timmar per dygn. Ta bort V.A.C.®-förbandet när undertrycket är frånslaget mer än totalt två timmar per dygn.

### BYTE AV FÖRBAND

Vid varje omläggning skall såret noggrant rengöras innan det nya förbandet appliceras. Förbandsbyte skall göras var 48:e timma. Om såret är infekterat skall förbandsbyte ske var 12-24 timme. Använd enbart sterila engångsförband från öppnad förpackning. Följ de för sjukhuset gällande föreskrifter.

**Obs:** *Alla av V.A.C.®-systemets förband är sterillförpackade. Valet mellan ren kontra steril/aseptisk metod skall avgöras berornde på sårets patofysiologi och läkarens ordination. Alla förbrukningsmaterial för V.A.C.®-terapiin såsom svampar, behållare, slangar och särfilm, är latexfria.*

### SÅROBSERVATION

Inspektera förbandet regelbundet för att kontrollera att svampen är komprimerad och att det negativa trycket är konstant. Observera sårets omgivande vävnad och exudat för eventuella tecken på infektion\* eller andra komplikationer. Var extra uppmärksam på tecken på infektion eller andra komplikationer. En infektion kan vara allvarlig. Med eller utan V.A.C.®-terapi kan en infektion leda till ett flertal besvärande komplikationer såsom smärta, obehag, feber, gangrän, toxisk chock, septisk chock och andra typer av komplikationer.

### OM FÖRBANDET FASTNAR I SÅRET

Sputa in fysiologisk NaCl i svampen och vänta 15-30 minuter, lossa därefter försiktigt förbandet från såret. Överväg att använda ett skikt, ej vidhäftande förband under svampen.

### OBEHAG / SMÄRTA

Om patienten upplever obehag eller smärta under hela behandlingen, kan man överväga att byta till en vit PVA- svamp. Om patienten upplever smärta eller obehag under förbandsbytet, kan man ge smärtlindring innan förbandsbytet. Man kan även lägga en icke vidhäftande barriär under svart svamp eller ge lokal smärtlindring direkt i svampen, tex. 1 % lidokaine utan adrenalin före förbandsbytet.

### INSTABILA STRUKTURER

Över instabila kroppsstrukturer, såsom instabil bröstben eller skadad fascia, använd kontinuerlig (ei intermittent) terapi för att minimera lägesförändring och stabilisera sårbädden.

### RYGGMÄRGSSKADA

Om patienten drabbas av autonom hyperreflexi (plötsligt förhöjt blodtryck eller ökad hjärtfrekvens som reaktion på stimulering av det sympatiska nervsystemet) skall V.A.C.®-terapin avbrytas för att minska den sensoriska stimuleringen.

### SÅR I KROPPSHÅLIGHET

Underliggande strukturer måste vara täckta med naturlig vävnad eller syntetiskt material som bildar en fullständig barriär mellan de underliggande strukturerna och V.A.C.®-svampen.

### ANVÄNDNING AV V.A.C.®-FÖRBAND

Samtliga VAC-förband som distribueras av KCI är enbart avsedda för användning i kombination med en V.A.C.®-enhet.

**WARNING: Packa aldrig in svampen på något ställe i såret. Att med kraft tränga in svampen i ett sår är i strid med KCl:s rekommendationer.**

\*Tecken på eventuell infektion kan vara feber, ömhet, rodnad, svullnad, klåda, utslag, värmeökning, varigt sårsekret eller dålig lukt. Illamående, kräkningar, diarré, huvudvärk, hälsont med svullna slemhinnor, förvirring, hög feber (>38,8 °C), behanlingsresistent blodtrycksfall, ortostatiskt blodtrycksfall eller erytem (hudutslag som liknar solskador) kan vara tecken på allvarliga komplikationer till infektion.

## V.A.C.®-BEHANDLING: OPLYSNINGER OM PLEJE OG SIKKERHED

### FORTSÆT BEHANDLINGEN

Afbryd aldrig det subatmosfæriske tryk i mere end 2 timer pr. dag. Fjern V.A.C.® -bandagen, hvis det subatmosfæriske tryk afsluttes eller afbrydes i mere end 2 timer pr. dag.

### SKIFTNING AF BANDAGE

Udfør grundig sårensning efter lægens anvisning, før bandagen lægges. Rutinemæssige skiftninger af bandager bør ske hver 48. time. Skiftning af bandager ved inficerede sår skal udføres hver 12. - 24. time. Skift altid med sterile engangsartikler fra uåbnet emballage. Følg de faste institutionsprotokoller med hensyn til ren contra steril teknik.

**Bemærk!** Alle komponenter i V.A.C.®-systemet er steril emballeret. Beslutningen om at anvende ren contra steril/aseptisk teknik afhænger af sårets patofysiologi og lægens/klinikerens præference. Alle komponenter i V.A.C.®-behandlingens engangsartikler inklusive skummet, beholder, tubestørpe og afdækningsstykker er latexfrie.

### TILSYN AF SÅRET

Tilse ofte bandagen for at sikre, at skummet er kollapset, og at der tilføres et konstant negativt tryk. Overvåg sårets omgivelser og eksudatet med henblik på infektionstegn\* eller andre komplikationer. Der bør udvises ekstra forsigtighed og opmærksomhed, hvis der er nogen som helst tegn på mulig infektion eller relaterede komplikationer. Infektion kan være alvorlig. Infektion kan, med eller uden V.A.C.®-behandling, føre til mange uønskede komplikationer inklusive smerte, ubehag, feber, koldbrand, toksisk og/eller septisk chok og en række andre komplikationer.

### HVIS BANDAGEN KLÆBER FAST TIL SÅRET

Dryp almindelig saltvandsopløsning i bandagen, og lad det virke i 15-30 minutter. Fjern derefter forsigtigt bandagen fra såret. Overvej at lægge en enkeltlaget, stormasket, ikke-klæbende bandage, før skummet anbringes.

### UBEHAG

Hvis patienten klager over ubehag i løbet af hele behandlingen, skal det overvejes at skifte til hvid PVA VersaFoam™. Hvis patienten klager over ubehag under skiftning af bandagen, overvej da præmedicinering, brug af ikke-klæbende bandager før anbringelse af skum, eller instillation af en lokalbedovende væske, som f.eks. 1% lidocain uden adrenalin, inden bandagen fjernes.

### USTABILE STRUKTURER

Ved ustabile legemsstrukturer, som f.eks. ustabil brystvæg, eller ikke-intakt fascie (bindehinde), skal der bruges vedvarende (ikke periodisk) behandling for at minimere bevægelser og stabilisere sårlejet.

### RYGMARVSSKADE

Såfremt en patient oplever autonom hyperreflexi (pludselig stigning i blodtrykket eller hjertefrekvens, som respons på stimulering af det sympatiske nervesystem) skal V.A.C.®-behandlingen afbrydes med henblik på at minimere den sensoriske stimulation.

### SÅR I LEGEMSHULRUM

Underliggende strukturer skal være dækket af naturligt væv eller syntetiske materialer, der danner en komplet barriere mellem de underliggende strukturer og V.A.C.®-skummet.

### BRUG AF V.A.C.®-BANDAGER

Denne og alle V.A.C.®-bandager, der forhandles af KCI, skal udelukkende anvendes sammen med V.A.C.®-enheden.

**ADVARSEL! Skum må ikke presses ind i nogen områder af såret. At trykke skumbandager på en sammenpresset måde ind i nogen form for sår er i strid med KCI's anbefalinger.**

\*Tegn på mulig infektion kan inkludere feber, ømhed, rødme, hævelse, kløe, udslæt, forøget varme i sårområdet, purulent sekretion eller stærk lugt. Kvalme, opkastning, diarre, hovedpine, halsbetændelse med hævelse af slimhinden, desorientering, høj feber (> 38,8 °C), refraktær hypotension, ortostatisk hypotension eller erythrodermi (et selskoldningslignende udslæt) kan være yderligere tegn på mere alvorlige infektionskomplikationer.

## VERZORGINGS- EN VEILIGHEIDSTIPS VOOR V.A.C.®-THERAPIE

### THERAPIE INGESCHAKELD LATEN

De onderdruk nooit meer dan 2 uur per dag uitschakelen. Verwijder het V.A.C.®-verbandmateriaal als de onderdruk wordt beëindigd of meer dan 2 uur per dag uitgeschakeld is.

### VERBANDWISSELING

Reinig de wond grondig op instructies van de arts alvorens het verband aan te brengen. Verbandwisseling dient om de 48 uur plaats te vinden. Bij geïnfecteerde wonden is verbandwisseling om de 12-24 uur nodig. Altijd steriele disposables uit ongeopende verpakking gebruiken. Volg de bestaande protocollen van het ziekenhuis wat betreft hygiënische versus steriele techniek.

**NB:** Alle componenten van het V.A.C.®-systeem zijn steriel verpakt. Of een hygiënische dan wel steriele/aseptische techniek wordt toegepast, hangt af van de pathofysiologie van de wond en de voorkeur van de arts/Clinicus. Alle componenten van de disposables voor V.A.C.®-therapie, m.i.v. foam, beker, slangen en folie, zijn latexvrij.

### CONTROLE VAN DE WOND

Inspecteer het verband regelmatig om te verzekeren dat het foam gecollabeerd is en dat op consistente wijze negatieve druk wordt toegevend. Controleer het weefsel rond de wond en het wondvocht op tekenen van infectie\* of andere complicaties. Extra zorg en aandacht zijn nodig als er tekenen van mogelijke infectie of verwante complicaties zijn. Infectie kan ernstig zijn. Met of zonder V.A.C.-therapie kan infectie vele ongewenste complicaties veroorzaken zoals pijn, ongemak, koorts, gangreen, toxische shock, septische shock en diverse andere complicaties.

### ALS HET VERBAND AAN DE WOND KLEEF

Bevochtigt het verband met fysiologisch zout en laat dit 15-30 minuten inwerken. Haal het verband dan voorzichtig van de wond af. Overweeg om onder het foam één laag, niet-klévend hoogwaardig vetgaas aan te brengen.

### ONGEMAK

Als de patiënt gedurende de gehele therapie over ongemak klaagt, kunt u overwegen over te gaan op VersFoam™. Als de patiënt gedurende de verbandwisseling over ongemak klaagt, kunt u overwegen premedicatie te geven, niet-klévend materiaal onder het foam aan te brengen of alvorens het verband te verwijderen een plaatselijk verdovend middel zoals 1% lidocaïne zonder epinefrine toe te dienen.

### INSTABIELE STRUCTUREN

Boven instabiele lichaamsstructuren zoals een instabiele thoraxwand of niet-intacte fascie, moet continue (geen intermitterende) therapie toegepast om beweging te beperken en het wondbed te stabiliseren.

### RUGGENMERGLETSEL

Bij een patiënt met autonome hyperreflexie (plotselinge verhoging van de bloeddruk of hartfrequentie als reactie op stimulatie van het sympatische zenuwstelsel) dient de V.A.C.®-therapie beëindigd te worden om zintuiglijke stimulatie te beperken.

### WONDEN IN LICHAAMSHOLTEN

De onderliggende structuren dienen bedekt te zijn door natuurlijk weefsel of synthetische materialen die een complete barrière tussen de onderliggende structuren en het V.A.C.®-foam vormen.

### GEbruIK VAN V.A.C.®-VERBAND

Dit en alle door KCI gedistribueerde V.A.C.®-verbanden mogen uitsluitend met het V.A.C.®-systeem worden gebruikt.

**WAARSCHUWING: Druk het foam nergens in de wond. Het comprimeren en forceren van foamverband in een wond is in strijd met de aanbevelingen van KCI.**

\*Tekenen van mogelijke infectie zijn onder andere koorts, drukpijnlijkheid, roodheid, zwelling, jeuk, uitslag, meer warmte in het wondgebied, etterafscheiding of sterke geur. Misselijkheid, braken, diarree, hoofdpijn, keelpijn met zwelling van het slijmvlies, desoriëntatie, hoge koorts (>102 °F, 38,8 °C), refractaire hypotensie, orthostatiese hypotensie of erythroderma (op zonnebrand lijkende uitslag) kunnen verder wijzen op ernstigere complicaties van infectie.

## SOINS ET PRÉCAUTIONS DU TRAITEMENT V.A.C.®

### MAINTENIR LE TRAITEMENT

Ne jamais interrompre la pression négative pendant plus de 2 heures par jour. Retirer le pansement V.A.C.® si la pression négative est arrêtée ou interrompue pendant plus de 2 heures par jour.

### CHANGER LE PANSEMENT

Effectuer un nettoyage de la plaie conformément aux prescriptions du médecin avant la pose du pansement. Le changement systématique du pansement doit être effectué toutes les 48 heures. Le changement des pansements de plaies infectées doit être réalisé toutes les 12 à 24 heures. Toujours remplacer par un pansement stérile à usage unique provenant d'un emballage non ouvert. Suivre les protocoles hospitaliers établis relatifs à l'utilisation d'une technique stérile.

**Remarque :** Tous les composants du système V.A.C.® sont fournis sous emballage stérile. L'utilisation d'une technique stérile dépend de la physiopathologie de la plaie et des préférences du médecin. Tous les composants à usage unique du traitement V.A.C.® sont sans latex, y compris la mousse, le réservoir, la tubulure et de drap.

### SURVEILLER LA PLAIE

Examiner fréquemment le pansement pour s'assurer que la mousse est contractée et que la pression négative est livrée de manière constante. Surveiller le tissu périphérique à la plaie et l'exsudat pour tout signe d'infection\* ou d'autres complications. Une attention extrême et des soins particuliers doivent être apportés en cas de signe d'infection ou de complications associées. Une infection peut avoir des conséquences graves. Avec ou sans traitement V.A.C.®, toute infection peut engendrer des complications indésirables, notamment douleurs, sensation de gêne, fièvre, gangrène, choc toxique, choc infectieux et autres complications.

### SI LE PANSEMENT ADHÈRE À LA PLAIE

Imbibez le pansement de sérum physiologique standard et laissez reposer pendant 1h à 1h30, puis retirez délicatement le pansement de la plaie. Envisager la mise en place d'un pansement à couche unique, non adhérent et à trame aérée avant la pose de la mousse.

### SENSATION DE GÊNE

Si le patient ressent une douleur pendant le traitement, envisager d'utiliser la mousse PVA VersaFoam™ blanche. Si le patient ressent une douleur pendant le changement du pansement, envisager la prémédication, l'utilisation d'un agent non adhérent avant la pose de la mousse ou l'instillation d'un anesthésique topique tel que la lidocaïne à 1 % sans épinéphrine avant le retrait du pansement.

### STRUCTURES INSTABLES

Pour les structures corporelles instables telles que paroi thoracique ou aponévrose lésée, utiliser un traitement continu pour minimiser le mouvement et stabiliser le lit de la plaie.

### LÉSIONS DE LA MOELLE ÉPINIÈRE

Dans l'éventualité où un patient présentait une hyperréflexie autonome (poussée hypertensive ou élévation de la fréquence cardiaque en réponse à une stimulation du système nerveux sympathique), mettre fin au traitement V.A.C.® pour contribuer à réduire la stimulation sensorielle.

### LÉSIONS DES CAVITÉS INTERNES

Les structures sous-jacentes doivent être recouvertes de tissus naturels ou de matériaux synthétiques qui forment une barrière intégrale entre les structures sous-jacentes et la mousse V.A.C.®.

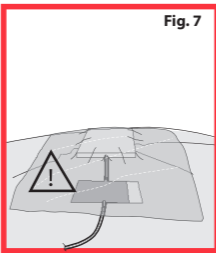
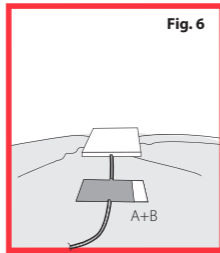
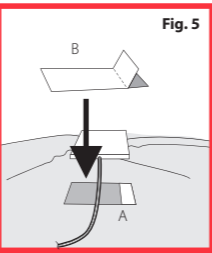
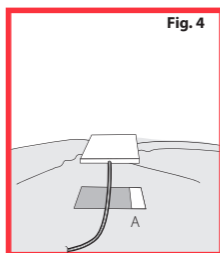
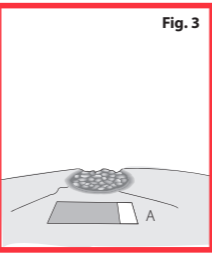
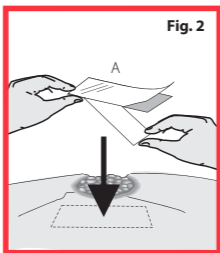
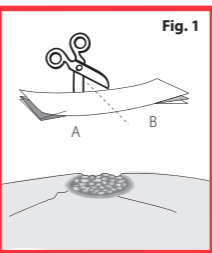
### UTILISATION DU PANSEMENT V.A.C.®

Ce pansement ainsi que l'ensemble des pansements V.A.C.® distribués pas KCI sont conçus pour être utilisés uniquement avec le dispositif V.A.C.®.

**AVERTISSEMENT : Positionner les mousses en force dans les plaies est contraire aux recommandations de KCI.**

\*Les signes d'infection peuvent inclure: fièvre, sensibilité au toucher, rougeur, enflure, prurit, éruption, sensation de chaleur au site de la plaie, écoulement purulent ou odeur forte. Des nausées, vomissements, diarrhée, céphalées, maux de gorge avec tuméfaction de la muqueuse, désorientation, forte fièvre (> 102 °F ou 38,8 °C), hypotension résistante, hypotension orthostatique ou érythrodermie (érythème de type coup de soleil) peuvent signaler des complications plus graves liées à l'infection.

## V.A.C.® GEL APPLICATION INSTRUCTIONS



**KCI**  
The Clinical Advantage®

LATEX FREE

CE 0473

STERILE R

**Manufactured For:**  
KCI USA, Inc.  
12930 IH 10 West  
San Antonio, TX 78249 USA  
1-800-275-4524  
www.acity.com

**EU Representative:**  
KCI Medical Products (UK), Ltd.  
11 Nimrod Way  
Wimborne Dorset  
BH21 7SH  
United Kingdom  
www.kci-medical.com

Trademarks designated herein are proprietary to KCI Licensing, Inc. and its affiliates. Trademarks designated \*\* are registered in at least one country where this product is commercialized, but not necessarily in all such countries. The V.A.C.® System and certain components and methods are subject to one or more of the following patents: USA – 4969880, 5100396, 5261893, 5527293, 5636643, 5645081, 6117111, 6142982, 6345623, 6398767, 6553998, 6814079; EU – EP777504, EP688189, EP620720, EP865304, EP465601, EP1088569, EP853950, EP1018967, EP1219311, EP1169071; other patents pending.

Copyright 2017 KCI Licensing, Inc. All rights reserved. 320283 Rev C 11/2017