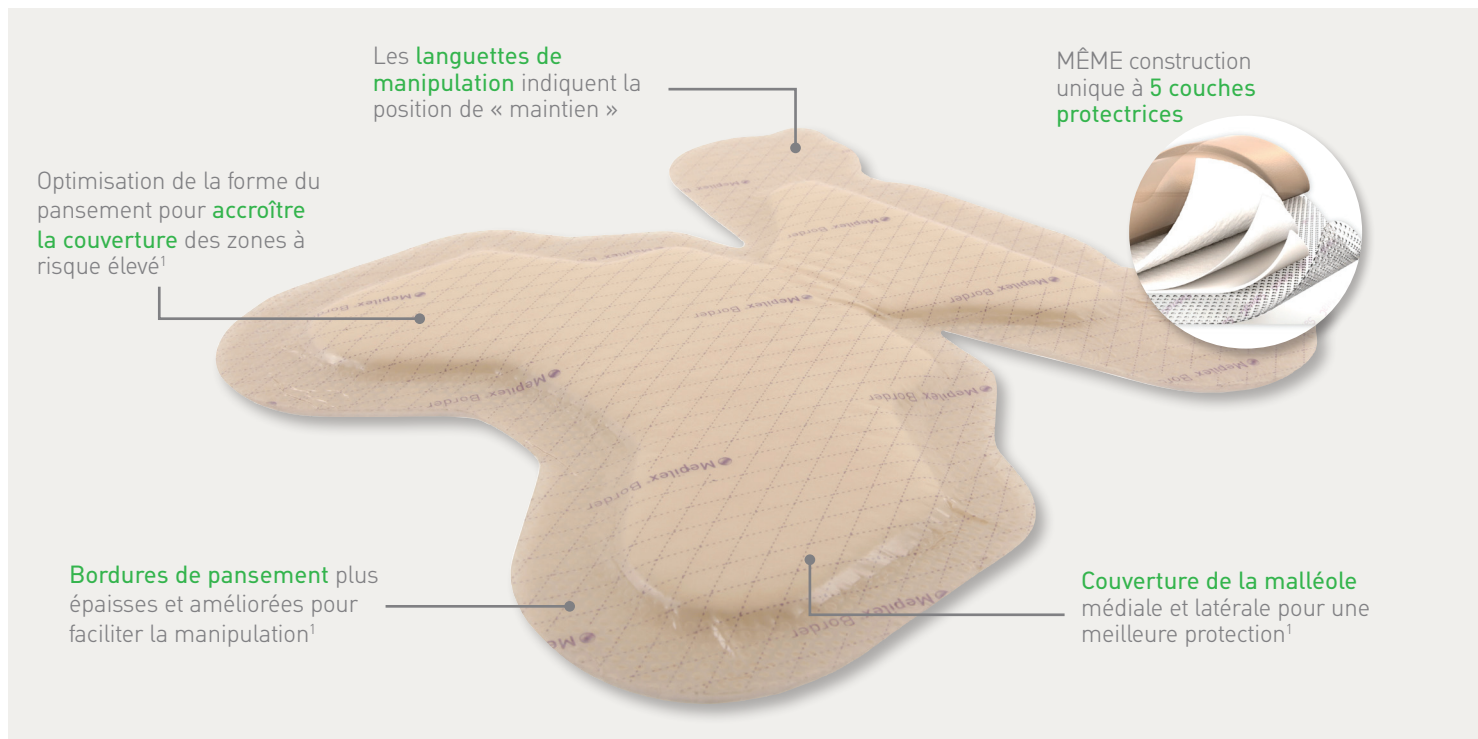


Comment fonctionne Mepilex® Border Heel



Prévention

Mepilex® Border Heel est un pansement en mousse tout-en-un conçu pour le talon et pour protéger les zones autour du talon, le tendon d'Achille et les malléoles bilatérales. Lorsqu'il est utilisé par mesure de prévention*, il contribue à protéger la peau contre les dommages causés par la pression, le cisaillement et le frottement². La couche à technologie Safetac® protège la peau en maintenant un positionnement optimal et en limitant le frottement et le cisaillement à l'interface patient-pansement². La couche Safetac® permet de repositionner le pansement après inspection de la peau.

Avantages

- ✓ Languettes de manipulation pour faciliter la vérification de la peau
- ✓ Bordure légèrement plus épaisse pour une meilleure manipulation et une adhérence supérieure
- ✓ Auto-adhésif – aucune fixation secondaire nécessaire
- ✓ Épouse la forme des talons – aucune coupe ou adaptation nécessaire

Mode d'action

Mepilex® Border Heel peut être utilisé sur le talon pour prévenir les dommages cutanés ou pour traiter les plaies exsudatives, y compris les lésions de pression, les ulcères aux pieds chez les diabétiques, les ulcères aux talons, les plaies traumatiques et autres plaies à guérison secondaire.

*Avis : Pour plus de détails sur les produits sous licence de Mölnlycke, y compris les indications et les précautions d'emploi, veuillez vous référer au site www.molnlycke.ca

Références : 1. Davies P. User evaluation of interface dressings for pressure ulcer prevention. Mölnlycke Health Care (GMCS-2017-058) 2017 2. Black J. et al. Consensus statement: Global evidence based practice recommendations for the use of wound dressings to augment pressure ulcer prevention protocols - August 2012 3. White R. et al. Evidence for atraumatic soft silicone wound dressing use. Wounds UK, 2005 4. Wiberg A.B. et al. Preventing maceration with a soft silicone dressing: in-vitro evaluations. Poster presented at the 3rd Congress of the WUWHS, Toronto, Canada, 2008 5. White R. et al. Evidence for atraumatic soft silicone wound dressing use. Wounds UK, 2005 6. White R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK 2008, Vol 4, No 1. 7. Dykes et al. Effects of adhesive dressings on the stratum corneum of the skin. Journal of Wound Care February, Vol 10, No 2. 2001

Traitement

Mepilex® Border Heel, lorsqu'il est utilisé pour fins de traitement, absorbe et retient efficacement l'exsudat³ et maintient la plaie humide. La couche Safetac® scelle les lèvres de la plaie, prévient les fuites d'exsudat sur la peau péri-lésionnelle, réduisant ainsi le risque de macération⁴. La couche Safetac® permet de remplacer le pansement sans endommager la plaie ou la peau péri-lésionnelle⁵ ni exposer le patient à des douleurs additionnelles⁶.

- ✓ Réduit la douleur et le traumatisme lors du changement de pansement^{5, 6, 7}
- ✓ Couverture de la malléole médiale et latérale pour une protection maximale
- ✓ Peut rester en place pendant plusieurs jours
- ✓ Peut être ajusté sans réduire les propriétés d'adhérence

Mepilex® Border Heel ‡

Code de produit	Format (cm)	Pièces/boîte
282790	22 x 23	10
283250	18,5 x 24	5

‡ Emballage stérile et par pièce

* Lorsqu'il est utilisé dans le cadre d'un protocole général de prévention

Mölnlycke
1-800-494-5134
www.molnlycke.ca

Mölnlycke Health Care Canada, 2010 Winston Park Drive, Suite 100 Oakville, ON L6H 5R7. Téléphone : 905-829-1502
© 2023 Mölnlycke Health Care AB. Tous droits réservés.


Mölnlycke®

CFWC00642303

Mepilex[®] Border Heel

Guide d'application du produit



Mepilex[®] Border Heel


Mölnlycke[®]

Guide d'application du produit

Remarque

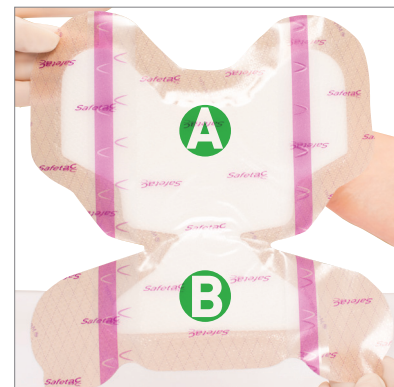
En cas de signes cliniques d'infection, on peut continuer d'utiliser Mepilex® Border Heel en suivant un traitement de l'infection approprié. Ne pas utiliser le pansement en présence d'escarre sèche et intacte.

Préparer la zone :

Nettoyer la peau intacte. Bien assécher la peau péri-lésionnelle.

S'assurer que la peau est libre de diméthicone, de pellicules cutanées et d'émollients.

Il n'est pas nécessaire de placer un produit de protection de la peau sous le pansement.



1. Une fois la peau/plaie préparée, bien assécher la zone. Retirer ensuite le film central et glisser le pansement sous le talon à l'emplacement souhaité.



2. Appliquer la partie adhérente du pansement marquée d'un « A » (voir illustration ci-dessus) sur la face postérieure du talon/tendon d'Achille, en plaçant la partie la plus étroite du pansement à la base du talon. Ne pas étirer.



3. Retirer le film de l'un des rabats de la zone « A » (rabats de cheville). Appliquer et lisser. Répéter avec l'autre côté. Ne pas étirer.



4. Appliquer délicatement la partie adhérente du pansement marquée « B » (voir illustration ci-dessus) sous la surface plantaire du pied. Ne pas étirer.



5. Retirer le film de l'un des rabats de la zone « B » (rabats avec languettes). Appliquer et lisser la bordure. Répéter avec l'autre côté. Ne pas étirer.



6. Appuyer et lisser le pansement pour s'assurer que l'ensemble du pansement entre en contact avec la peau.

Astuces et conseils

- **Penser à « A »** pour « Achille » pour se rappeler comment appliquer le pansement correctement
- Appliquer le pansement sur la peau propre et sèche
- Ne pas étirer le pansement lors de l'application.
- Mettre une chaussette antidérapante si le patient est ambulateur -- cela permettra également d'améliorer la capacité de maintien en place
- Envisager l'utilisation de Tubifast® ou d'autres pansements tubulaires pour procurer un soutien supplémentaire chez les patients très agités ou ceux dont le pansement se détache prématurément : le pansement est conçu pour être doux pour la peau

Guide de remise en place et de prévention des lésions de pression



1. Tirer doucement sur les languettes de manipulation pour détacher le pansement de la peau.



2. Continuer à détacher le pansement de la peau à l'aide des languettes de manipulation jusqu'à ce que la peau soit exposée pour permettre de vérifier celle-ci.



3. Tout en maintenant le pansement sur le bord proximal de « A » (voir photo), évaluer l'état de la peau.



4. Réappliquer la mousse et la bordure du pansement. S'assurer que les rabats sont placés sur les rabats de cheville.



5. Confirmer que le pansement est remis à sa position d'origine, en veillant à ce que la bordure est intacte et à plat.



6. Appuyer et lisser le pansement pour s'assurer que l'ensemble du pansement entre en contact avec la peau.

7. Remettre la chaussette antidérapante s'il y a lieu, plus particulièrement pour les patients ambulatoires.