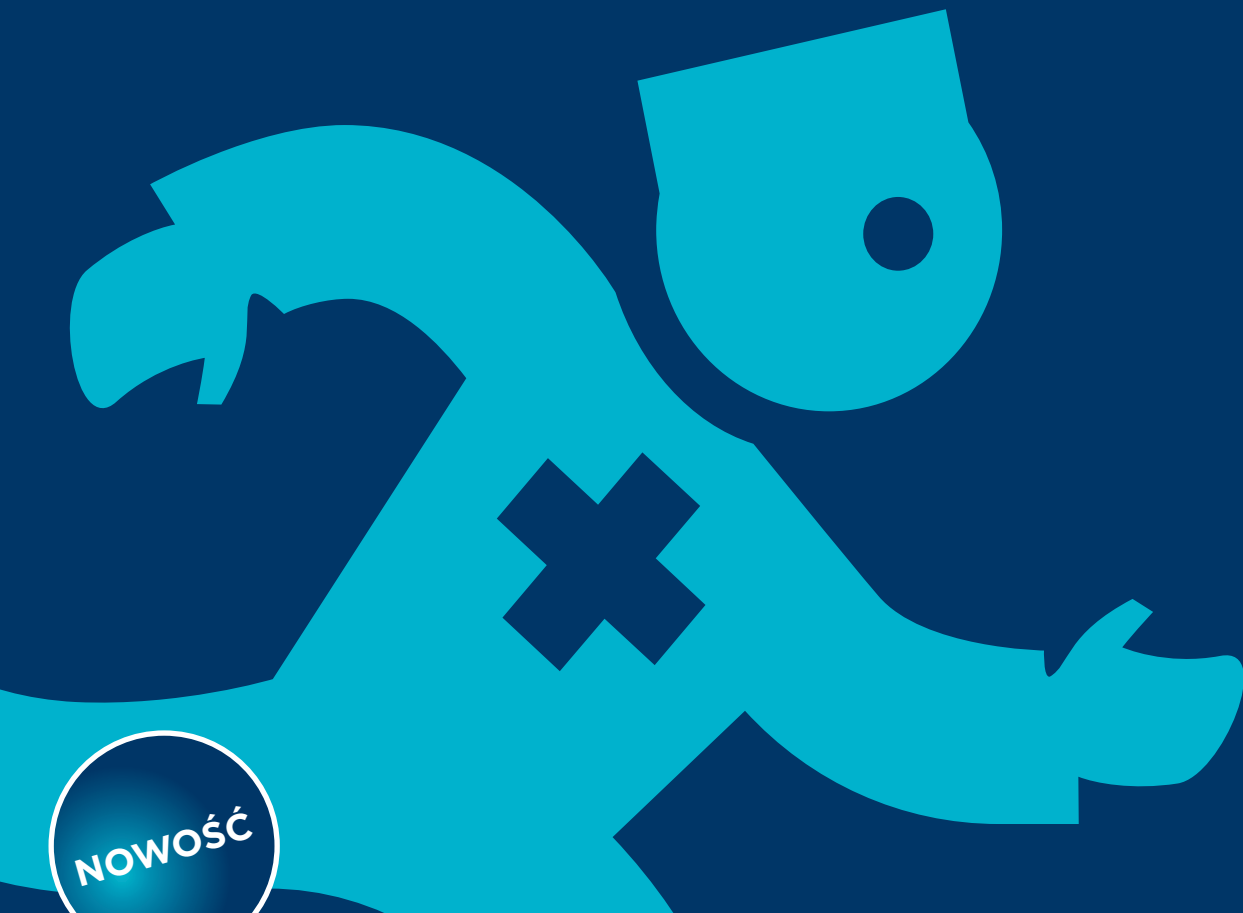


URGO MEDICAL

KATALOG REFUNDOWANYCH
OPATRUNKÓW SPECJALISTYCZNYCH



NOWOŚĆ

Urgo**Start***plus*
skraca czas leczenia
nawet o **100 dni**¹

 **URGO**
MEDICAL
Healing people®

TECHNOLOGIA TLC (LIPIDO-KOLOIDOWA)



Technologia TLC – technologia lipidokoloidowa
- zbiór argumentów opublikowanych w międzynarodowych
i polskich periodykach medycznych przez wybitnych
ekspertów potwierdzających słuszność wyboru tej
technologii w miejscowym leczeniu ran.

„Opatrunki lipidokoloidowe należą do najnowszych i najbardziej zaawansowanych technologicznie, a zarazem najefektywniejszych wyrobów medycznych stosowanych obecnie w miejscowym leczeniu ran.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

„Badania in vitro przeprowadzone w 2003 i 2005 roku we Francji wykazały, że zastosowanie opatrunków TLC na linie komórkowe intensyfikuje proliferację ludzkich fibroblastów skórnych, nie wywierając efektu cytotoksyczności.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

A także:

Viennet C, Bridge J, Gabiot AC, Humbert P. Comparison of different wound dressings on cultured human fibroblasts and collagen lattices. *J Wound Care* 2003; 12(10):385-390

Bernard FX, Barault C, Juchaux F, Laurensou C, Apert L. Stimulation of the proliferation of human dermal fibroblasts in vitro by lipidocolloid dressing. *J Wound Care* 2005; 14(5):215-220

„Fibroblasty odgrywają kluczową rolę w procesie gojenia, a w szczególności w produkcji macierzy zewnątrzkomórkowej.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

„Wykazano, że w grupie badanych materiałów jedynie UrgoTul (opatrunek wykonany w technologii TLC) wpływa statystycznie istotnie na stymulację mitoz fibroblastów, osiągając maksymalne natężenie proliferacji po 48 godzinach kontaktu z opatrunkiem. Jednocześnie, w odróżnieniu od grup kontrolnych, nie zaobserwowano żadnych przejawów cytotoksyczności lipidokoloidu.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

„Unikalne właściwości opatrunków TLC Ag zostały potwierdzone m.in. w badaniach in vitro w których udokumentowano ich wysoką efektywność antybakteryjną (...). W celu potwierdzenia klinicznego poczynionych obserwacji laboratoryjnych przeprowadzono randomizowany, wieloośrodkowy trial kliniczny. Udokumentowano w nim dużą skuteczność opatrunków TLC Ag w leczeniu owrzodzeń o etiologii żyłnej i mieszanej, prezentujących objawy nasilonej kolonizacji złożoną florą bakteryjną. Potwierdzono również wysoki poziom bezpieczeństwa i tolerancji miejscowej dla ich zastosowania. Zauważono także, że opatrunki lipidokoloidowe (TLC) wzbogacone aktywnym srebrem posiadają potencjał pobudzania procesu gojenia w przypadku przewlekłe niegojących się ran.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

A także:

Lazareth I et al. The role of silver releasing lipido-colloid contact layer in venus leg ulcers presenting inflammatory sings suggesting heavy bacterial colonization: results of a randomized controlled study. *Wounds* 2008; 20(6): 96-102

„Ponadto produkty TLC, dzięki niewystępowaniu zjawiska adherencji, umożliwiają atraumatyczną i bezbólową aplikację oraz zmianę opatrunków. Znalazło to potwierdzenie w dużym jednoośrodkowym prospektywnym badaniu klinicznym oceniającym w grupie 5850 pacjentów komfort stosowania różnych rodzajów opatrunków w postępowaniu z ranami o różnej etiologii.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

A także:

Meaume S, Teot L, Lazareth I, Martini J, Bohbot S. The importance of pain reduction through dressing selection in routine wound management: the MAPP Study. *J Wound Care* 2004; 13(10): 409-413

„Stwierdzono, że to właśnie interakcja delikatnej warstwy lipidokoloidu (technologii TLC) z komórkami dermalnymi stanowi najbardziej prawdopodobne wytłumaczenie wysoce efektywnego oddziaływania opatrunku na procesy ziarninowania, naskórkowania oraz formowania blizny.”

Zieliński M., Kucharzewski M., Szewczyk M. et al. Lipido-colloid dressing – innovative concept for the management of wide range of acute and chronic wounds. *Leczenie Ran* 2016; 13(3):77-83

A także:

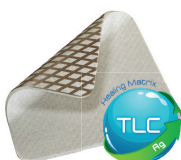
Bernard FX, Barault C, Juchaux F, Laurensou C, Apert L. Stimulation of the proliferation of human dermal fibroblasts in vitro by lipidocolloid dressing. *J Wound Care* 2005; 14(5):215-220

WALKA Z INFEKCJĄ

OCZYSZCZANIE



Jeśli występuje ryzyko lub
objawy miejscowego zakażenia



UrgoClean Ag

Antybiofilmowy opatrunek ze
srebrem z kompleksowym
działaniem oczyszczającym^{2,3}



PO 4 TYGODNIACH⁴

ZIARNINOWANIE

NASKÓRKOWANIE



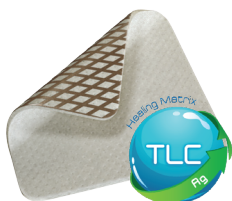
Na każdą ranę bez cech infekcji



UrgoStart plus
Pad

Opatrunek skracający czas
leczenia nawet o 100 dni
i wykazujący działanie
oczyszczające¹





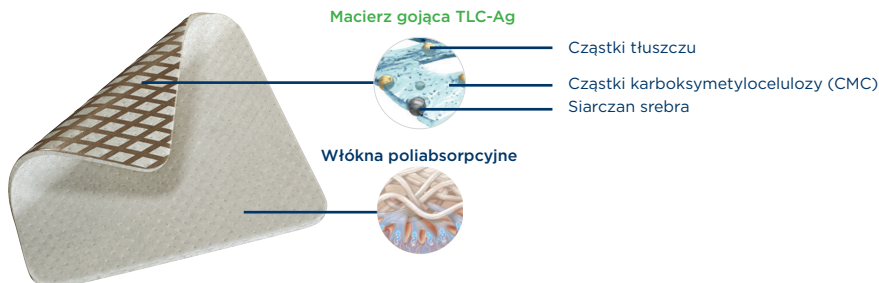
UrgoClean Ag

RANY PRZEWLEKŁE: OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH •
ODLEŻYNY • ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ

RANY OSTRE: OPARZENIA • RANY POURAZOWE •
RANY CHIRURGICZNE



BUDOWA:



OPIS:

UrgoClean Ag

- ANTYBIOFILMOWY OPATRUNEK ZE SREBREM Z KOMPLEKSOWYM DZIAŁANIEM OCZYSZCZAJĄCYM ZBUDOWANY Z MACIERZY GOJĄCEJ TLC-AG I WŁÓKIEN POLIABSORBENTU (POLIAKRYLANU)

- UrgoClean Ag wykazuje silne działanie **antybiofilmowe i antybakteryjne** m.in. wobec Staphylococcus aureus, MRSA, Streptococcus pyogenes i Pseudomonas aeruginosa^{5, 6},
- miejscowo zwalcza zakażenie, zmniejszając liczbę bakterii w ranie⁵,
- **UrgoClean Ag wykazuje kompleksowe działanie oczyszczające** (usuwa z rany wysięk, martwicę rozplywną i obumarłe tkanki)³,
- usuwa z rany biofilm i zapobiega jego rekonstrukcji⁷,
- może być używany w terapii kompresyjnej,
- pozwala na bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku, dzięki żelującej matrycy TLC, utrzymującej optymalnie wilgotne środowisko⁸,
- opatrunek UrgoClean Ag jest przebadany klinicznie.

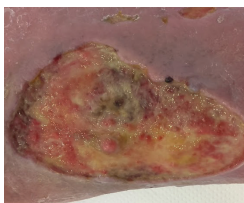


DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoClean Ag 	6 X 6 cm	10 szt. w opakowaniu
	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	5 szt. w opakowaniu

WSKAZANIA:

Antybiofilmowy opatrunek ze srebrem z kompleksowym działaniem oczyszczającym. Usuwa z rany martwicę rozptywną, wysięk i obumarłe tkanki. Wskazany na rany z objawami miejscowej infekcji lub z ryzykiem zakażenia, z biofilmem, z martwicą rozptywną. UrgoClean Ag należy stosować już w fazie oczyszczania.



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH



ODLEŻYNY



RANY
CHIRURGICZNE

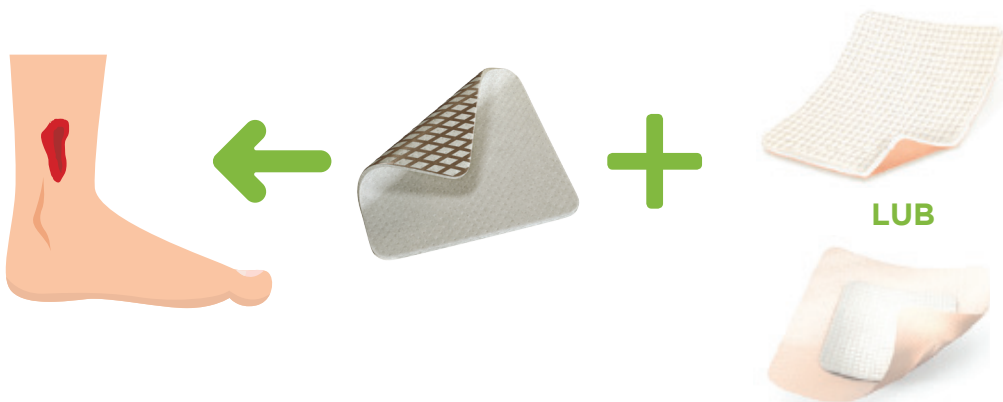


OPARZENIA

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoClean Ag należy zmieniać co 1-2 dni w fazie oczyszczania rany z tkanek martwiczych, a następnie w miarę potrzeby (nie rzadziej niż co 7 dni), w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany. Czas trwania kuracji UrgoClean Ag nie powinien przekroczyć 1 miesiąca.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy aplikować UrgoClean Ag "lepką" stroną bezpośrednio na ranę. UrgoClean Ag można docinać tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. UrgoClean Ag wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





UrgoTul Ag/Silver

RANY PRZEWLEKŁE: ODLEŻYNY • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH

RANY OSTRE: OPARZENIA • OTARCIA SKÓRY •
RANY POURAZOWE • RANY CHIRURGICZNE



BUDOWA:



OPIS:

UrgoTul Ag/Silver

- OPATRUNEK KONTAKTOWY ZBUDOWANY Z MACIERZY GOJĄCEJ TLC-AG ZWALCZAJĄCY SZEROKIE SPEKTRUM ZAKAŻEŃ BAKTERYJNYCH W RANIE

- UrgoTul Ag/Silver usuwa w ciągu 1 dnia 99,9% bakterii (Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus)⁹,
- może być stosowany także w przypadku ran trudno dostępnych; w ranach głębokich, szczelinowych,
- może być stosowany w terapii podciśnieniowej (NPWT) jako warstwa kontaktowa, przeciwbakteryjna, zapobiegająca wrastaniu gąbki w tkanki,
- łatwy w aplikacji (pozostaje na miejscu po nałożeniu),
- nie przywiera do rany (nie niszczy nowo powstałej tkanki),
- chroni skórę wokół rany,
- pozwala na bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku, dzięki żelującej matrycy TLC, utrzymującej optymalnie wilgotne środowisko⁸,
- opatrunek UrgoTul Ag/Silver jest przebadany klinicznie.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul Ag/Silver	10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu
	  	

WSKAZANIA:

Opatrunek kontaktowy, wskazany do leczenia ran z ryzykiem lub objawami miejscowego zakażenia bakteryjnego, z niewielką ilością wysięku.



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH



ODLEŻYNY



ZESPÓŁ STOPY
CUKRZYCOWEJ

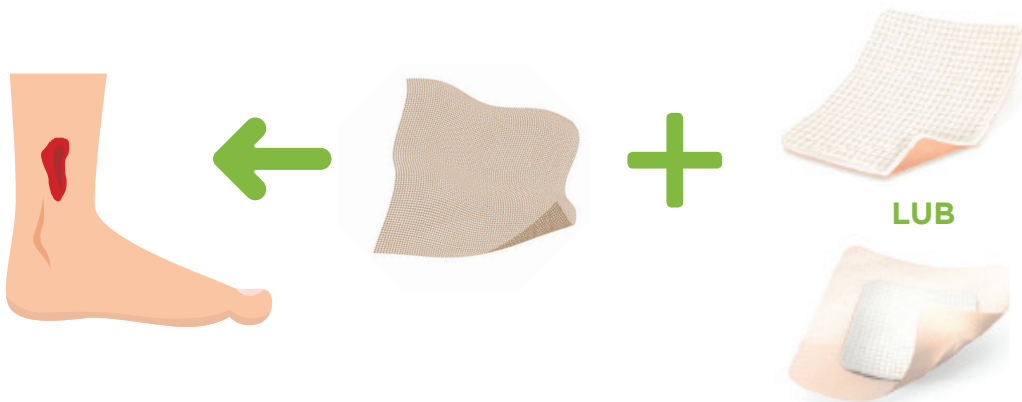


OPARZENIA

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoTul Ag/Silver **należy zmieniać co 1-3 dni** w zależności od stanu rany i przebiegu procesu gojenia. Opatrunek UrgoTul Ag/Silver można pozostawić na ranie maksymalnie do 7 dni w zależności od stanu rany. Czas trwania kuracji UrgoTul Ag/Silver nie powinien przekroczyć 1 miesiąca.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy aplikować UrgoTul Ag/Silver bezpośrednio na ranę. Nie ma znaczenia którą stroną, obie mają takie same właściwości. UrgoTul Ag/Silver można docinać tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. UrgoTul Ag/Silver wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





UrgoStart Contact



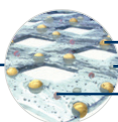
RANY PRZEWLEKŁE: ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH • ODLEŻYNY

NIEGOJĄCE SIĘ RANY OSTRE

BUDOWA:

Nieokluzyjna siatka poliestrowa

Macierz gojąca TLC-NOSF



Cząstki tłuszczu
Cząstki karboksymetylocelulozy (CMC)
Cząstki NOSF

Miękka, elastyczna, dopasowująca się do rany macierz gojąca TLC-NOSF, zbudowana z cząstek lipido-koloidowych i wyjątkowego składnika NOSF, który skraca czas gojenia

OPIS:

UrgoStart Contact

- MIĘKKI, ELASTYCZNY OPATRUNEK KONTAKTOWY Z WARSTWĄ TLC-NOSF

- opatrunek UrgoStart Contact dzięki macierzy gojącej TLC-NOSF skraca czas leczenia^{1, 10},

- nie przywiera do rany i do otaczającej ją skóry, dzięki czemu zmiana opatrunku jest bezbolesna i nie powoduje uszkodzeń nowo powstałych tkanek,
- utrzymuje optymalnie wilgotne środowisko sprzyjające procesowi gojenia rany¹¹,
- opatrunek UrgoStart Contact wykazuje dużą elastyczność, co ułatwia aplikację nawet w przypadku ran trudno dostępnych,
- skuteczność opatrunku została potwierdzona w badaniach klinicznych, w tym między innymi w randomizowanych, kontrolowanych badaniach klinicznych z podwójnie ślepą próbą^{10, 12}.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT

**UrgoStart
Contact**



ROZMIAR

IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU

10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

NOWOŚĆ

WSKAZANIA:

UrgoStart Contact to opatrunek przeznaczony do stosowania na **niezainfekowane** rany przewlekłe, takie jak owrzodzenia w zespole stopy cukrzycowej, owrzodzenia kończyn dolnych, odleżyny, a także w leczeniu niegojących się ran ostrych. Szczególnie dobrze sprawdza się w leczeniu ran głębokich lub nietypowo usytuowanych, a także podczas odprowadzania wysięku z ran głębokich. Ze względu na swój nieprzywierający charakter, opatrunek **UrgoStart Contact** zalecany jest do leczenia ran otoczonych „skórą pergaminową”.



ZESPÓŁ STOPY
CUKRZYCOWEJ



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH

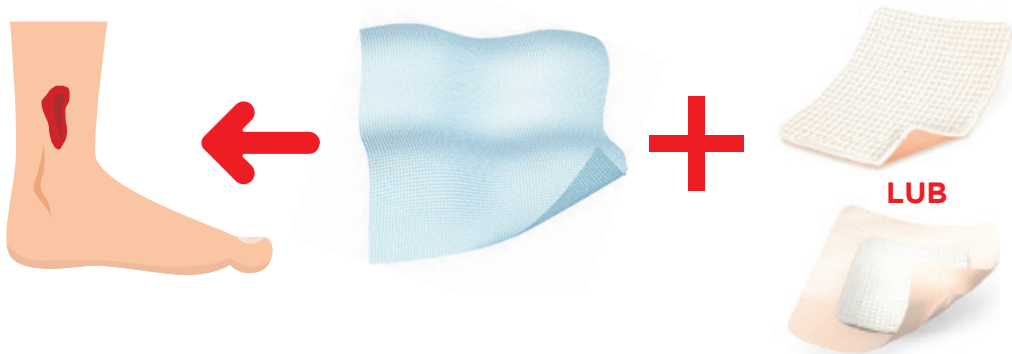


ODLEŻYNY

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoStart Contact **należy zmieniać co 2-4 dni**, w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany. Opatrunek może pozostawać na ranie maksymalnie do 7 dni. Zalecany czas trwania leczenia powinien wynosić minimum 8 tygodni.

1. Oczyszczyć ranę zgodnie z miejscowymi procedurami. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, należy ostrożnie przepłukać ranę solą fizjologiczną przed założeniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy przyłożyć opatrunek UrgoStart Contact bezpośrednio na ranę. UrgoStart Contact można docinać tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. UrgoStart Contact wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





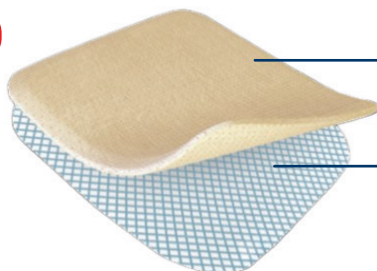
UrgoStart^{plus} Pad



RANY PRZEWLEKŁE: ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH • ODLEŻYNY

NIEGOJĄCE SIĘ RANY OSTRE

BUDOWA:



Włókna oczyszczające

włókna poliabsorbentu (poliakrylanu) zapewniają oczyszczanie rany (z martwicy rozpuszczalnej, wysięku, obumarłych tkanek)



Miękka, dopasowująca się do rany macierz gojąca TLC-NOSF zbudowana z cząstek lipido-koloidowych i wyjątkowego składnika NOSF, który skraca czas leczenia

OPIS:

UrgoStart^{plus} Pad

- **OPATRUNEK ZBUDOWANY Z MACIERZY GOJĄCEJ TLC-NOSF ORAZ WŁÓKIEN POLIABSORBENTU (POLIAKRYLANU)**

- opatrunek UrgoStart Plus Pad dzięki macierzy gojącej TLC-NOSF skraca czas leczenia^{1,10},

- dzięki włóknom poliakrylanu wychwytuje i pochłania martwicę rozpuszczalną, wysięk i obumarłe tkanki, powodując autolityczne oczyszczanie rany²,

- utrzymuje optymalnie wilgotne środowisko i pobudza do działania najważniejsze komórki biorące udział w procesie gojenia, tj. fibroblasty, keratynocyty i makrofagi¹¹,

- opatrunek UrgoStart Plus Pad może zostać usunięty z rany w całości, bezboleśnie dla pacjenta, nie powodując dodatkowego uszkodzenia tkanek,

- wchłania wysięk wertykalnie i zatrzymuje go w swojej strukturze, chroniąc skórę wokół rany¹³,

- UrgoStart Plus Pad ma właściwości hemostatyczne¹⁴,

- skuteczność opatrunku została potwierdzona w badaniach klinicznych, w tym między innymi w randomizowanych, kontrolowanych badaniach klinicznych z podwójnie ślepą próbą^{10, 12}.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoStart ^{plus} Pad	10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu



WSKAZANIA:

UrgoStart Plus Pad to opatrunek przeznaczony do stosowania na rany **bez cech infekcji**, z wysiękiem, w każdej z faz gojenia ran (począwszy od fazy oczyszczania z martwicy rozpuszczalnej aż do całkowitego wyleczenia). Opatrunek może być stosowany zarówno na rany przewlekłe (owrzodzenia w zespole stopy cukrzycowej, owrzodzenia kończyn dolnych, odleżyny) jak i na długo niegojące się rany ostre.



ZESPÓŁ STOPY
CUKRZYCOWEJ



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH

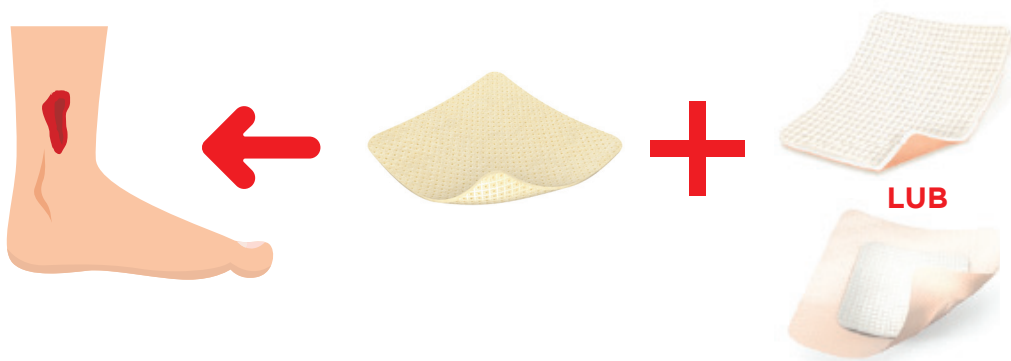


ODLEŻYNY

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoStart Plus Pad **należy zmieniać co 1-2 dni**, w trakcie fazy oczyszczania rany z martwicy rozpuszczalnej, a następnie w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany. Opatrunek może pozostawać na ranie maksymalnie do 7 dni.

1. Oczyszczyć ranę zgodnie z miejscowymi procedurami. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, należy ostrożnie przepłukać ranę solą fizjologiczną przed założeniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy przyłożyć opatrunek UrgoStart Plus Pad bezpośrednio na ranę. UrgoStart Plus Pad można docinać tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. UrgoStart Plus Pad wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





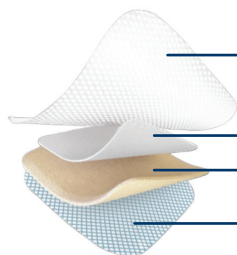
UrgoStart plus
Border



RANY PRZEWLEKŁE: ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH • ODLEŻYNY

NIEGOJĄCE SIĘ RANY OSTRE

BUDOWA:



Oddychająca, wodoodporna warstwa zewnętrzna z samoprzylepnymi, silikonowymi brzegami

Warstwa o dużej chłonności

Włókna oczyszczające włókna poliabsorbentu (poliakrylanu) zapewniają oczyszczanie rany (z martwicy rozpuszczalnej, wysięku, obumarłych tkanek)

Miękka, dopasowująca się do rany macierz gojąca TLC-NOSF zbudowana z cząstek lipido-koloidowych i wyjątkowego składnika NOSF, który skraca czas gojenia

OPIS:

UrgoStart plus
Border

- **SAMOPRZYLEPNY OPATRUNEK CHŁONNY, ZBUDOWANY Z MACIERZY GOJĄCEJ TLC-NOSF ORAZ WŁÓKIEŃ POLIABSORBENTU (POLIAKRYLANU)**

-opatrunek UrgoStart Plus Border dzięki macierzy gojącej TLC-NOSF skraca czas leczenia^{1,10},

- dzięki włóknom poliakrylanu wychwytuje i pochłania martwicę rozpuszczalną, wysięk i obumarłe tkanki, powodując autolityczne oczyszczanie rany²,
- utrzymuje optymalnie wilgotne środowisko i pobudza do działania najważniejsze komórki biorące udział w procesie gojenia, tj. fibroblasty, keratynocyty i makrofagi¹¹,
- opatrunek UrgoStart Plus Border może zostać usunięty z rany w całości, bezboleśnie dla pacjenta, nie powodując dodatkowego uszkodzenia tkanek,
- zapewnia wysoką chłonność i zatrzymuje wysięk w swojej strukturze, nie dopuszczając do maceracji skóry wokół rany¹³,
- UrgoStart Plus Border ma właściwości hemostatyczne¹⁴,
- wygodny w użyciu (wodoodporny, bez potrzeby wtórnego przytrzymania opatrunku),
- skuteczność opatrunku została potwierdzona w badaniach klinicznych, w tym między innymi w randomizowanych, kontrolowanych badaniach klinicznych z podwójnie ślepą próbą^{10,12}.

NOWOŚĆ



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	ROZMIAR OPATRUNKU BEZ WARSTWY SAMOPRZYLEPNEJ	IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
	12 X 12 cm	7,2 x 7,4 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	9,6 x 14,6 cm	10 szt. w opakowaniu



WSKAZANIA:

UrgoStart Plus Border to opatrunek przeznaczony do stosowania na rany **bez cech infekcji**, z wysiękiem, w każdej z faz gojenia ran (począwszy od stadium oczyszczania z martwicy rozplywnej aż do całkowitego wyleczenia). Opatrunek może być stosowany zarówno na rany przewlekłe (owrzodzenia w zespole stopy cukrzycowej, owrzodzenia kończyn dolnych, odleżyny), jak i w leczeniu nieogajających się ran ostrych.



ZESPÓŁ STOPY
CUKRCZYCOWEJ



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH

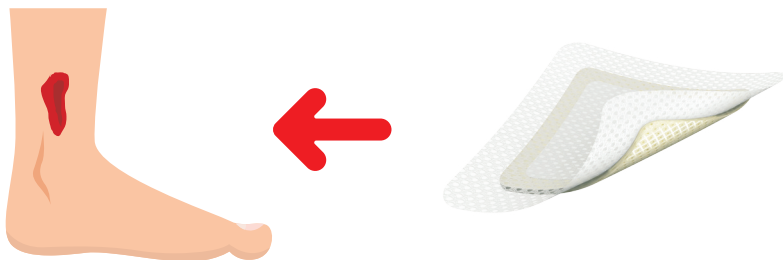


ODLEŻYNY

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoStart Plus Border **należy zmieniać co 1-2 dni**, w trakcie fazy oczyszczania rany z martwicy rozplywnej, a następnie w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany. Opatrunek może pozostawać na ranie maksymalnie do 7 dni.

1. Oczyszczyć ranę zgodnie z miejscowymi procedurami. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, należy ostrożnie przepłukać ranę solą fizjologiczną przed założeniem opatrunku.
2. Osuszyć, odtłuścić skórę wokół rany, dla poprawy adhezylności opatrunku.
3. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy przyłożyć opatrunek UrgoStart Plus Border bezpośrednio na ranę. Nie należy przecinać kompresu znajdującego się w środku opatrunku UrgoStart Plus Border, ponieważ zawiera on wysokochłonny warstwę absorbującą wysięk. Jeśli zachodzi taka potrzeba, można przyciąć samoprzylepne brzegi opatrunku.
4. Opatrunek UrgoStart Plus Border można stosować pod bandażem uciskowym, jeśli zostało to zalecone.





UrgoClean

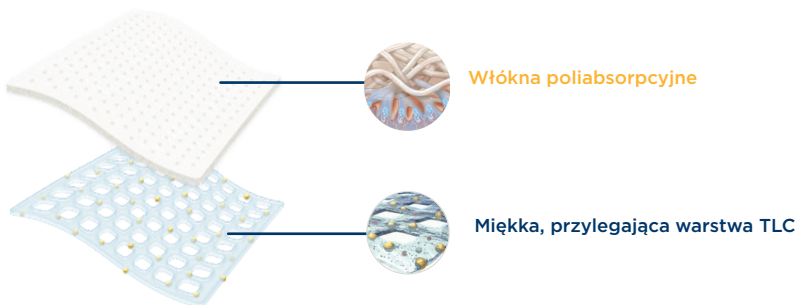


RANY PRZEWLEKŁE: OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH •
ODLEŻYNY • ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ

RANY OSTRE: OPARZENIA • OTARCIA SKÓRY • RANY POURAZOWE •
RANY POOPERACYJNE

RANY NOWOTWOROWE

BUDOWA:



Włókna poliabsorbcyjne

Miękka, przylegająca warstwa TLC

OPIS:

UrgoClean

- OPATRUNEK ZBUDOWANY Z WŁÓKIEN POLIABSORBENTU (POLIAKRYLANU) I MACIERZY GOJĄCEJ TLC

- wykazuje kompleksowe działanie oczyszczające (usuwa z rany wysięk, martwicę rozpuszczalną i obumarłe tkanki)²,

- wchłania wysięk wertykalnie i zatrzymuje go w swojej strukturze chroniąc skórę wokół rany¹³,
- jest odporny na rozciąganie, dzięki czemu możliwe jest zdejmowanie opatrunku w jednej części¹⁵,
- stymuluje proliferację fibroblastów¹¹,
- opatrunek ma właściwości hemostatyczne¹⁴,
- może być używany w terapii kompresyjnej,
- nie przywiera do rany (nie niszczy nowo powstałej tkanki),
- pozwala na bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku, dzięki żelującej matrycy TLC, utrzymującej optymalnie wilgotne środowisko⁸,
- opatrunek UrgoClean jest przebadany klinicznie.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoClean 	6 X 6 cm	10 szt. w opakowaniu
	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 15 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

WSKAZANIA:

Opatrunek UrgoClean jest wskazany w fazie oczyszczania rany z martwicy rozptywnej, w przewlekłych ranach z wysiękiem takich jak: owrzodzenia kończyn dolnych, odleżyny, zespół stopy cukrzycowej oraz ranach z potencjalnymi tkankami martwiczymi, ranach ostrych (oparzenia, otarcia skóry, rany pourazowe). UrgoClean może być również stosowany w ranach pooperacyjnych i ranach nowotworowych, a także u pacjentów uczulonych na srebro.



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH



RANY
CHIRURGICZNE



ODLEŻYNY

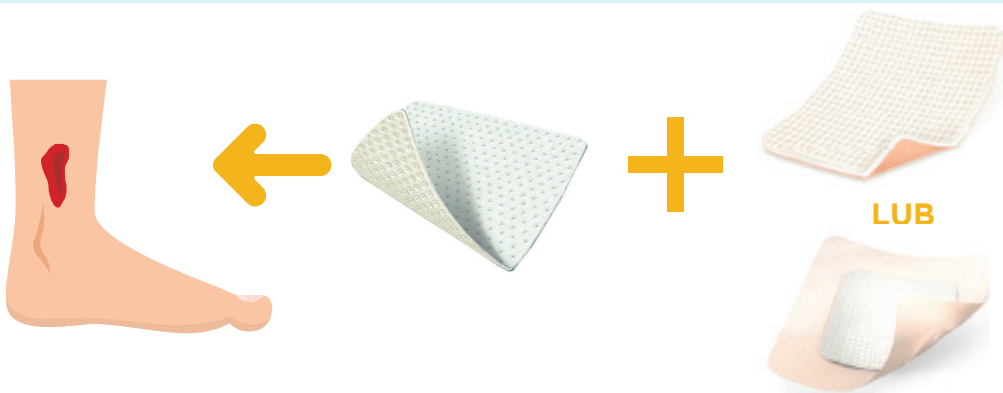


RANY
POURAZOWE

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoClean należy zmieniać co 1-2 dni w fazie oczyszczania rany z tkanek martwicznych, a następnie w miarę potrzeby (nie rzadziej niż co 7 dni), w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy aplikować opatrunek UrgoClean "lepką" stroną bezpośrednio na ranę. UrgoClean można docinać tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. UrgoClean wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





UrgoClean Rope



RANY PRZEWLEKŁE: ODLEŻYNY • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH • ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ

RANY OSTRE: RANY POURAZOWE • RANY POOPERACYJNE • RANY NOWOTWOROWE

BUDOWA:



Włókna poliabsorbcyjne

Sterylny miernik

OPIS:

UrgoClean Rope

- TAŚMA ZBUDOWANA Z WŁÓKIEN POLIABSORBENTU (POLIAKRYLANU)

- wykazuje kompleksowe działanie oczyszczające poprzez pochłanianie i drenaż tkanek martwiczych i bakterii z ran przewlekłych²,

- pochłania, wiąże i drenuje wysięk surowiczy z ran pooperacyjnych¹⁰,
- wchłania wysięk i zatrzymuje go w swojej strukturze, dzięki czemu chroni skórę wokół rany¹³,
- jest odporny na rozciąganie, co pozwala na zdejmowanie opatrunku w jednej części¹⁵,
- opatrunek ma właściwości hemostatyczne¹⁴,
- UrgoClean Rope jest opatrunkiem oszczędzającym czas - ułatwia mechaniczne oczyszczanie rany,
- jest łatwy w zastosowaniu - w zestawie ze sterylnym miernikiem ułatwiającym aplikację oraz ocenę głębokości rany,
- umożliwia bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku,
- opatrunek UrgoClean Rope jest przebadany klinicznie.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoClean Rope	5 X 40 cm	5 szt. w opakowaniu

WSKAZANIA:

Opatrunek UrgoClean Rope jest wskazany w fazie oczyszczania z tkanek martwiczych w ranach jam ciała, ranach tunelowych, drążących, przetokowych.



RANY GŁĘBOKIE
Z MARTWICĄ
ROZPŁYWNĄ



RANY DRAŻĄCE

SPOSÓB APLIKACJI:

UrgoClean Rope należy zmieniać co 1-2 dni w fazie oczyszczania rany z tkanek martwiczych.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Jeśli to konieczne, należy użyć dołączonego sterylnego miernika do oceny głębokości rany. Następnie, zaaplikować UrgoClean Rope przy użyciu minimalnego nacisku. W razie potrzeby, produkt UrgoClean Rope można przyciąć jałowymi nożyczkami, aby dostosować długość produktu do głębokości rany.
3. W przypadku ran o niewielkim wysięku, konieczne może być wcześniejsze zwilżenie UrgoClean Rope za pomocą soli fizjologicznej.
4. UrgoClean Rope wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





UrgoTul



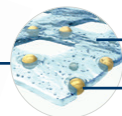
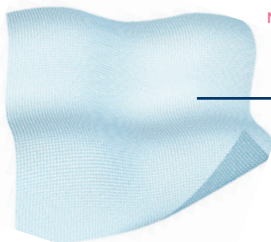
RANY PRZEWLEKŁE: ODLEŻYNY • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH • ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ • EPIDEROMOLYSIS BULLOSA (EB)

RANY OSTRE: OPARZENIA • OTARCIA SKÓRY • RANY POURAZOWE • RANY POOPERACYJNE

BUDOWA:

Nieokluzyjna siatka poliestrowa

Macierz gojąca TLC



Cząstki karboksymetylocelulozy (CMC)

Cząstki tłuszczu

OPIS:

UrgoTul

- ELASTYCZNY OPATRUNEK STANOWIĄCY WARSTWĘ KONTAKTOWĄ, WYKONANY W TECHNOLOGII TLC (LIPIDO-KOLOIDOWEJ)

- dzięki warstwie lipidokoloidowej TLC zapewnia optymalną rekonstrukcję skóry właściwej i naskórka,

- stymuluje proliferację fibroblastów¹¹,

- może pozostawać na ranie przez okres do 7 dni - mniej zmian opatrunków minimalizuje zakłócenia w procesie gojenia się rany,

- łatwy w aplikacji (pozostaje na miejscu po nałożeniu),

- nie przywiera do rany (nie niszczy nowo powstałej tkanki),

- dobrze dopasowuje się do rany - nawet gdy są one zlokalizowane w trudno dostępnych miejscach,

- chroni skórę wokół rany,

- pozwala na bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku, dzięki żelującej matrycy TLC, utrzymującej optymalnie wilgotne środowisko⁸,

- opatrunek UrgoTul jest przebadany klinicznie również pod kątem pacjentów z Epidermolysis Bullosa (EB).



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT

UrgoTul



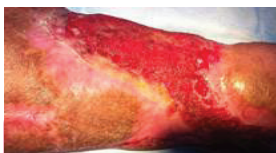
ROZMIAR

ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU

10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu
20 X 30 cm	5 szt. w opakowaniu

WSKAZANIA:

Opatrunek kontaktowy, przeznaczony do ran czystych, z niewielką ilością wysięku, szczególnie w stadium ziarninowania i epitelializacji. Doskonały do zastosowania w miejsca pobrania i położenia skóry do przeszczepu. Technologia lipidokoloidowa (TLC) sprawdza się również w przypadku ran oparzeniowych oraz w innych ranach ostrych, niezakażonych. Jest także polecany do stosowania w przypadku ran położonych nietypowo oraz do leczenia ran głębokich.



RANY W FAZIE
ZIARNINOWANIA



RANY W FAZIE
NASKÓRKOWANIA

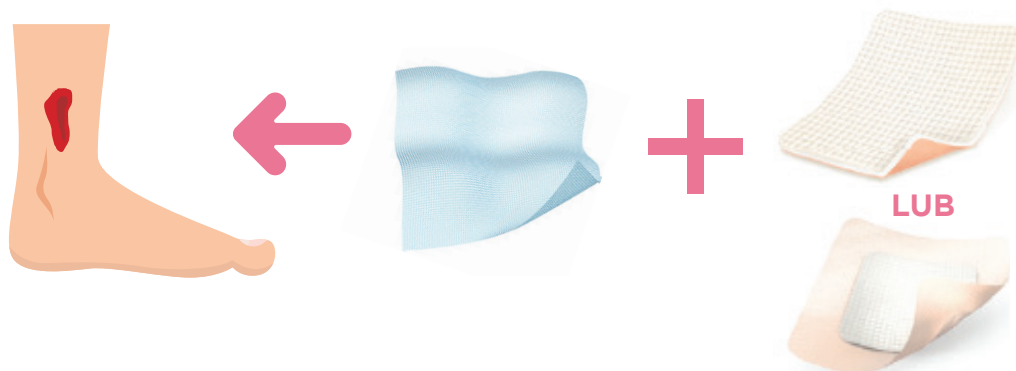


RANY
EPIDERMOLYSIS
BULLOSA

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoTul należy zmieniać co 2-4 dni (co 1 do 3 dni w przypadku Epidermolysis Bullosa) w zależności od typu rany i jej stanu klinicznego. Opatrunek UrgoTul można pozostawić na ranie maksymalnie do 7 dni w zależności od stanu rany.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy przyłożyć opatrunek UrgoTul bezpośrednio na ranę. UrgoTul można docina tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. UrgoTul wymaga zastosowania opatrunku wtórnego. W zależności od poziomu wysięku i lokalizacji rany, można dopasować warstwę wtórną spośród opatrunków z grupy UrgoTul Absorb (nieprzylepny, piankowy opatrunek chłonny). Druga możliwość to UrgoTul Absorb Border (super absorpcyjna pianka z silikonowym przylepcem).





UrgoTul Absorb

RANY PRZEWLEKŁE: ODLEŻYNY • OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH • ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ

RANY OSTRE: OPARZENIA • OTARCIA SKÓRY • RANY POURAZOWE • RANY POOPERACYJNE

MIJSCOWE LECZENIE RAN GRZYBICZYCH



BUDOWA:



OPIS:

UrgoTul Absorb

- OPATRUNEK PIANKOWY WYKONANY W TECHNOLOGII TLC (LIPIDO-KOLOIDOWEJ), SKŁADAJĄCY SIĘ Z MIĘKKIEJ PRZYLEGAJĄCEJ WARSTWY TLC POŁĄCZONEJ Z CHŁONNĄ WKŁADKĄ Z PIANKI POLIURETANOWEJ ORAZ OCHRONNEGO, WŁÓKNINOWEGO PODŁOŻA POLIURETANOWEGO

- dzięki warstwie TLC zapewnia optymalną rekonstrukcję skóry właściwej i naskórka,
- pozwala na kontrolę wysięku (chłonność umiarkowana do wysokiej),
- **stymuluje proliferację fibroblastów¹¹**,
- może pozostawać na ranie przez okres do 7 dni - mniej zmian opatrunków zmniejsza zakłócenia w gojeniu się rany,
- łatwy w aplikacji (pozostaje na miejscu po nałożeniu),
- nie przywiera do rany (nie niszczy nowo powstałej tkanki),
- **pozwala na bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku**, dzięki żelującej matrycy TLC, utrzymującej optymalnie wilgotne środowisko⁸,
- chroni skórę wokół rany (opatrunek zapewnia absorpcję wertykalną bez przeciekania bocznego, co zabezpiecza przed wystąpieniem maceracji),
- opatrunek UrgoTul Absorb jest przebadany klinicznie.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul Absorb		
 	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu
	12 X 19 cm	5 szt. w opakowaniu (heel)



WSKAZANIA:

UrgoTul Absorb może być stosowany samodzielnie lub jako opatrunek wtórny w ranach z wysiękiem.

Jako opatrunek wtórny, pochłaniający wysięk UrgoTul Absorb może być zastosowany na UrgoTul Ag/Silver, UrgoClean lub UrgoClean Ag. Może być stosowany razem z kompresjoterapią. Jest polecany także w miejscowym leczeniu ran grzybiczych w skojarzeniu z leczeniem przeciwgrzybiczym.



RANY
POURAZOWE



OWRZODZENIA
KOŃCZYN
DOLNYCH



RANY
ZAOPATRZONE
KOMPRESJOTERAPIĄ

SPOSÓB APLIKACJI:

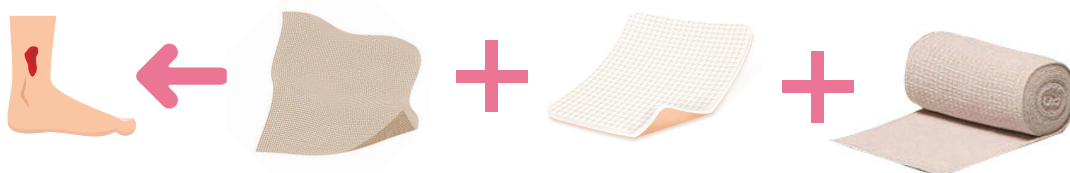
Opatrunki UrgoTul Absorb **należy zmieniać co 2-4 dni** w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany. Opatrunek UrgoTul Absorb można pozostawić na ranie maksymalnie do 7 dni w zależności od stanu rany.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy przyłożyć miękką, przylegającą stroną opatrunek UrgoTul Absorb bezpośrednio na ranę. UrgoTul Absorb można docinać tak, by był ok. 1-2 cm większy od brzegów rany.
3. Należy zabezpieczyć opatrunek bandażem lub przylepcem.

APLIKACJA URGOTUL ABSORB BEZPOŚREDNIO NA RANĘ



APLIKACJA URGOTUL ABSORB JAKO OPATRUNKU WTÓRNEGO PO UPRZEDNIM ZAOPATRZENIU RANY NP. URGOTUL AG/SILVER





UrgoTul Absorb Border

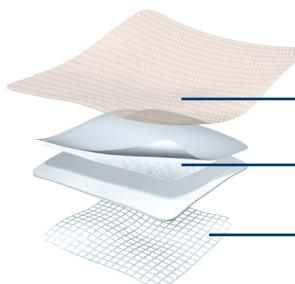


RANY PRZEWLEKŁE: ODLEŻYNY • OWRZODZENIA KOŃCZYN
DOLNYCH • ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ

RANY OSTRE: OPARZENIA • OTARCIA SKÓRY • RANY
POURAZOWE • RANY POOPERACYJNEJ



BUDOWA:



Wodoodporna warstwa zewnętrzna i silikonowe,
przylegające brzegi

Cienka, super absorpcyjna warstwa + chłonny wkład z pianki



Miękka, przylegająca warstwa TLC

OPIS:

UrgoTul Absorb Border

- SAMOPRZYLEPNY OPATRUNEK PIANKOWY WYKONANY W TECHNOLOGII TLC (LIPIDO-KOLOIDOWEJ) SKŁADAJĄCY SIĘ Z MIĘKKIEJ, PRZYLEGAJĄCEJ WARSTWY TLC POŁĄCZONEJ Z CHŁONNĄ WKŁADKĄ Z PIANKI POLIURETANOWEJ, PRZEPUSZCZALNEJ DLA GAZÓW ORAZ WODOODPORNEJ ZEWNĘTRZNEJ CIENKIEJ WARSTWY Z SILIKONOWYM PRZYLEPCEM NA BRZEGACH

- dzięki warstwie TLC zapewnia optymalną rekonstrukcję skóry właściwej i naskórka,
- wykazuje wysoki stopień absorpcji (wysoka chłonność), co zapobiega maceracji skóry¹⁶,
- stymuluje proliferację fibroblastów¹¹,
- wygodny w użyciu (wodoodporny, bez potrzeby wtórnego przytrzymania opatrunku),
- dobrze dopasowujący się do różnych kształtów rany,
- łatwy w aplikacji (pozostaje na miejscu po nałożeniu),
- nie przywiera do rany (nie niszczy nowo powstałej tkanki),
- pozwala na bezbolesną i bezurazową zmianę opatrunku, dzięki żelującej matrycy TLC, utrzymującej optymalnie wilgotne środowisko⁸,
- opatrunek UrgoTul Absorb Border jest przebadany klinicznie.



DOSTĘPNE ROZMIARY:

PRODUKT	ROZMIAR	ROZMIAR WARSTWY CHŁONNEJ	IŁOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul Absorb Border	8 X 8 cm	4,5 X 4,5 cm	10 szt. w opakowaniu
	10 X 10 cm	5,9 X 5,9 cm	10 szt. w opakowaniu
	13 X 13 cm	8,4 X 8,3 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	9,7 X 14,7 cm	10 szt. w opakowaniu
	20 X 20 cm (sacrum)	12,6 X 14,3 cm	5 szt. w opakowaniu



WSKAZANIA:

UrgoTul Absorb Border może być stosowany samodzielnie w ranach bez cech infekcji.

W ranach zainfekowanych, z wysiękiem, możemy zastosować UrgoTul Absorb Border jako opatrunek wtórny po uprzednim umieszczeniu na ranie UrgoTul Ag/Silver, UrgoClean lub UrgoClean Ag.

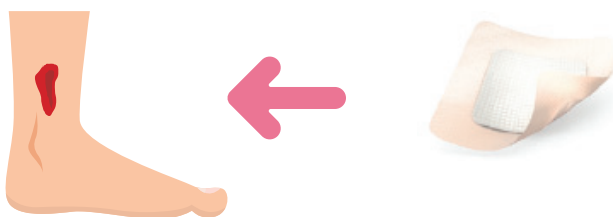
UrgoTul Absorb Border stosujemy tam, gdzie rana charakteryzuje się dużym wysiękiem, ale skóra wokół rany jest elastyczna, nieuszkodzona.

SPOSÓB APLIKACJI:

Opatrunki UrgoTul Absorb Border **należy zmieniać co 2-4 dni** w zależności od objętości wysięku i stanu klinicznego rany. Opatrunek UrgoTul Absorb Border można pozostawić na ranie maksymalnie do 7 dni w zależności od stanu rany.

1. Oczyszczyć ranę roztworem soli fizjologicznej. Jeśli wcześniej stosowano antyseptyk, przepłukać solą fizjologiczną przed zastosowaniem opatrunku.
2. Osuszyć, odtłuścić skórę wokół rany, dla poprawy adhezylności opatrunku.
3. Następnie, po zdjęciu folii ochronnej, należy przyłożyć miękką, przylegającą stroną opatrunek UrgoTul Absorb Border bezpośrednio na ranę (samoprzylepny brzeg silikonowy powinien znajdować się co najmniej 1 cm od rany na przygotowanej wcześniej, wysuszonej, odtłuszczonej skórze).

APLIKACJA URGOTUL ABSORB BORDER BEZPOŚREDNIO NA RANĘ



APLIKACJA URGOTUL ABSORB BORDER JAKO OPATRUNKU WTÓRNEGO PO UPRZEDNIM ZAOPATRZENIU RANY NP. URGOTUL AG/SILVER



PODSUMOWANIE:

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoClean Ag    	6 X 6 cm	10 szt. w opakowaniu
	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	5 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul Ag/Silver   	10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoStart Contact   	10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

JUŻ
DOSTĘPNE
W POLSCE!!!

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoStart^{plus} Pad   	10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoStart^{plus} Border   	12 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoClean    	6 X 6 cm	10 szt. w opakowaniu
	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 15 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoClean Rope    	5 X 40 cm	5 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul   	10 X 12 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu
	20 X 30 cm	5 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul Absorb  	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu
	12 X 19 cm (heel)	5 szt. w opakowaniu

PRODUKT	ROZMIAR	ILOŚĆ SZTUK W OPAKOWANIU
UrgoTul Absorb Border  	8 X 8 cm	10 szt. w opakowaniu
	10 X 10 cm	10 szt. w opakowaniu
	13 X 13 cm	10 szt. w opakowaniu
	15 X 20 cm	10 szt. w opakowaniu
	20 X 20 cm (sacrum)	5 szt. w opakowaniu

-  - na rany z małym wysiękiem
-  - na rany ze średnim wysiękiem
-  - na każdą ranę (bez względu na ilość wysięku)
-  - można ciąć

-  - hemostatyczny
-  - można stosować w ranach głębokich
-  - wodoodporny (przy krótkim kontakcie z wodą)
-  - może być stosowany w terapii kompresyjnej

REFERENCJE:

1. Münter KC, Meaume S, Augustin M, Senet P, Kérihuel J.C. The reality of routine practice: a pooled data analysis on chronic wounds treated with TLC-NOSF wound dressings. *J Wound Care*. 2017 Feb; 26 (Sup2): S4-S15. Erratum in: *J Wound Care*. 2017 Mar 2; 26(3): 153.
2. Meaume S, Dissemond J, Addala A. Evaluation of two fibrous wound dressings for the management of leg ulcers: results of a European randomised controlled trial (EARTH RCT). *J Wound Care* 2014; 23: 3, 105-116.
3. Desroche N., Dropet C., Janod P. i wsp. Antibacterial properties and reduction of MRSA biofilm with a dressing combining polyabsorbent fibres and a silver matrix. *J Wound Care* 2016 (10), 577-584.
4. Lazareth I, et al. The role of a silver releasing lipido-colloid contact layer in venous leg ulcers presenting inflammatory signs suggesting heavy bacterial colonization: Results of a randomized controlled study. *Wounds*. 2008;20(6):158-66.
5. Desroche N. et al., Characterization of the antimicrobial spectrum and anti-biofilm activity of a new silver-containing dressing with poly-absorbent fibres and antimicrobial silver matrix. Poster EWMA May 2016
6. UrgoClean Ag, Data on file (2014)
7. Bartoszewicz M., Junka A., Dydak K., Fijałkowski K. Ocena skuteczności opatrunku UrgoClean® Ag względem form biofilmowych patogenów ran przewlekłych. *Leczenie Ran* 2018;15(2):45-50.
8. Meaume et al. The importance of pain reduction through dressing selection in routine wound management: the MAPP study, *Journal of Wound Care*, 2004, Vol 13, No 10, 409-413.
9. UrgoTul Ag data on file.
10. Edmonds M, Lázaro-Martínez JL, Alfayate-García JM, Martini J, Petit JM, Rayman G, Lobmann R, Uccioli L, Sauvadet A, Bohbot S, Kérihuel JC, Piaggese A. Sucrose octasulfate dressing versus control dressing in patients with neuroischaemic diabetic foot ulcers (Explorer): an international, multicentre, double-blind, randomised, controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2018 Mar;6(3):186-196.
11. Bernard FX. , Barrault C. et al., Stimulation of the proliferation of human dermal fibroblasts in vitro by a lipidocolloid dressing. *Journal of Wound Care*, May 2005; 14 (5) : 215-220.
12. Meaume S, Truchetet F, Cambazard F et al. A randomized, controlled, double-blind prospective trial with a Lipido-Colloid Technology-Nano-OligoSaccharide Factor wound dressing in the local management of venous leg ulcers. *Wound Repair Regen*. 2012; 20: 4, 500-511.
13. Meaume S. et al, Management of chronic wounds with an innovative absorbent wound dressing. *J Wound Care*, Vol 21, No 7; July 2012, 315-322.
14. Data on file Urgo, report n°88050-2009.
15. Data on file Urgo, (in vitro study), report n°95576-2010, n°141263-2012.
16. Study no. RS/DA/2013-105/QUP

URGO MEDICAL

KATALOG REFUNDOWANYCH OPATRUNKÓW SPECJALISTYCZNYCH



UrgoClean Ag



UrgoStart
Contact



UrgoTul



UrgoTul Ag/Silver



UrgoStart^{plus}
Pad



UrgoTul Absorb



UrgoClean



UrgoStart^{plus}
Border



UrgoTul Absorb
Border



UrgoClean
Rope



Dystrybutorem Urgo Medical w Polsce jest:

URGO Polfa Łódź

Laboratoria Polfa Łódź Sp. z o. o.
Al. Jerozolimskie 142B
02-305 Warszawa
www.urgopolfalodz.pl

URGO
MEDICAL
Healing people®