

Linovera®
Linovera® Emulsion
Askina® Barrier Film
Askina® Barrier Cream

TAKE THE LEAD
HUDVÅRD

Linovera®

Olja av hyperoxigenerade fettsyror

INDIKATION

Linovera® är indikerad för:

- förebyggande och behandling av trycksår kategori 1

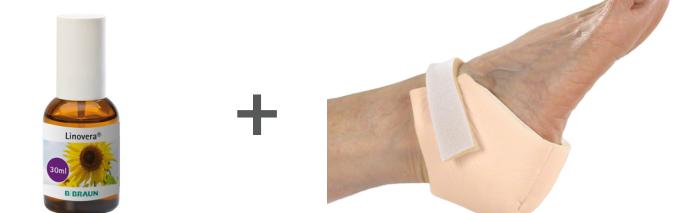


FÖRDELAR

- Mjukgör huden.
- Minskar skjuv och friktion.⁽¹⁾
- Upprätthåller hudens fuktbarriärfunktion.⁽²⁾⁽³⁾
- Innehåller mer än 75% linolsyra, vilket är viktigt för att bibehålla strukturen i epidermalbarriären.⁽⁴⁾
- Innehåller *Aloe vera*, som fungerar som ett mjukgörande och fuktighetsbevarande medel, samt *Centella asiatica*, ett hudstarkande och lugnande medel.⁽⁵⁾

SAMMANSÄTTNING

- Hyperoxigenerade essentiella fettsyror (linolsyra)⁽⁴⁾
- *Aloe vera*
- *Centella asiatica*
- Rosmarinextrakt



APPLICERING

Rengör riskområdet på huden eller såret. Spraya Linovera® på den rengjorda ytan och massera försiktigt med fingertopparna för att säkerställa jämn fördelning och absorption. Applicera Linovera® 2 till 3 gånger dagligen, enligt behandlingsplan som vårdpersonalen tagit fram.

YTTERLIGARE ANVÄNDNING

- För optimalt skydd av oskadad hud på hälen, kombinera Linovera® med Askina® Heel för att förhindra trycksår.

Linovera® Emulsion

Emulsion av hyperoxigenerade fettsyror (HOFA)

INDIKATION

Linovera® Emulsion är indikerad för:

- förebyggande och behandling av sår på underbenen (vaskulära och diabetiska fotsår)
- förebyggande och behandling av trycksår kategori I



FÖRDELAR

- Innehåller HOFA, som underlättar förnyandet av epidermala celler.⁽¹⁾
- Förhindrar uttorkning av huden.
- Innehåller *Aloe vera*, *Centella asiatica* och *Ginkgo biloba*, vilka fungerar som ett hudbalsam tillsammans med HOFA.⁽⁵⁾

SAMMANSÄTTNING

- Hyperoxigenerade essentiella fettsyror (linolsyra)⁽⁴⁾
- *Aloe vera*
- *Centella asiatica*
- *Ginkgo biloba*
- Rosmarinextrakt

APPLICERING

Rengör riskområdet på huden eller såret. Spraya **Linovera® Emulsion** på den rengjorda ytan och massera försiktigt med fingertopparna för att säkerställa jämn fördelning och absorption. Applicera **Linovera® Emulsion** 2 till 3 gånger dagligen, enligt behandlingsplan som vårdpersonalen tagit fram.



Askina® Barrier Cream

Skyddande fuktbarriär

INDIKATIONER

Askina® Barrier Cream är avsedd att användas på intakt hud och fungerar som ett skyddande medel och fuktbarriär:

- motverkar maceration orsakad av inkontinens eller kroppsvätskor
- skyddar känslig, bräcklig och mycket torr hud, även runt sårområdet.
- förhindrar hudirritationer.

Askina® Barrier Cream är en vit, koncentrerad kräm som snabbt absorberas vid applicering på huden och lämnar ett osynligt, andningsbart och vattenavvisande skikt.



FÖRDELAR

- Skyddar huden hos inkontinenta patienter från urin och/eller avföring.
- Ger en fuktbarriär mot ytterligare skador på kraftigt excorierad hud hos inkontinenta patienter.
- Mjukgör och skyddar torr och ömtålig hud runt såret från att skadas av häftor.
- Ger en skyddande fuktbarriär i hudveck vid irritation orsakad av svett

APPLICERING



Askina® Barrier Cream

- Rengör huden efter behov.
- Torka huden ordentligt före applicering.
- Sprid ut **Askina® Barrier Cream** tunt för att täcka det avsedda området.
- På hud som ofta rengörs kan daglig applicering krävas.

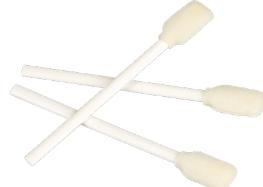
Askina® Barrier Film & Askina® Barrier Film Swab

Andningsbar hudbarriär

INDIKATIONER

Askina® Barrier Film and Askina® Barrier Film Swab är indikerade för användning på intakt eller skadad hud och fungerar som en skyddande barriär:

- mot hudirritation från kroppsvätskor
- som skydd för känslig och ömtålig hud
- under självhäftande förband för att skydda nyläkt hud
- på skadad hud
- på hudflikar
- för att skydda huden runt sår och stomier
- för små sår och flikar
- vid fixering av dräneringstuber och externa katetrar



FÖRDELAR

- Svider inte, kan användas på skadad hud.
- Torkar snabbt på under 30 sekunder.
- Transparent, vilket möjliggör att huden kan kontrolleras visuellt.
- Lätt att avlägsna.
- Förbättrar vidhäftningen av förband och fixeringstejp.
- Minskar inte effektiviteten hos inkontinenesskydd.
- Påverkar inte stomiproducters fästförmåga.

APPLICERING



Askina® Barrier Film

- Rengör huden med en lämplig rengöringsvätska och torka sedan noggrant.
- Håll spraymunstycket 10 till 15 cm från huden och tryck för att applicera en jämn filmbeläggning över avsett område.
- Låt filmen torka i 30 sekunder.
- Filmen kan avlägsnas med vanliga häftborttagningsmedel.

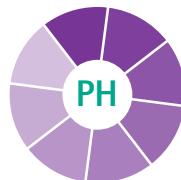
Visste du?



FUKT

Överhydrering orsakar svullnad och störningar i stratum corneum.⁽¹¹⁾

Om huden utsätts för riktigt mycket fukt kan hudens genomsläppighet försämras och skador lättare uppstå av fysisk friktion och skjukvrafter.



ALKALINITET

Hudens pH-värde ökar när den kommer i kontakt med urin och avföring.⁽¹²⁾

En ökning av det annars normalt sura pH-värdet (4-6,8) beror på alkaliniteten i urin och avföring som bidrar till ökad bakteriekolonisering.



INKONTINENS

Upp till 29 % av dermatit är inkontinensassocierad.^{(13) (14)}

Inkontinensassocierad dermatit är vanligt hos patienter med fekal- och/eller urininkontinens som leder till hudskador.

Beställningsinformation

FÖREBYGGANDE

Linovera®-sortimentet	Storlek	Antal per fp	B. Brauns artnr
Linovera®	30 ml	1 st	468157
Linovera® Emulsion	100 ml	1 st	492806

SKYDDANDE

Askina® Barrier Film Swab	Storlek	Antal per fp	B. Brauns artnr
Askina® Barrier Film Swab	1 ml	25	5037
Askina® Barrier Cream			
Tub	92 g	1	5038
Askina® Barrier Film			
Sprayflaska	28 ml	1	5036
Askina® Heel			
Askina® Heel	yta = 225 cm ²	5	WIN7240105

1. Jiménez Torres, J. Ácidos Grasos Hiperoxigenados (AGHO) en el tratamiento y prevención de las úlceras por presión, úlceras vasculares y pie diabético. Panorama actual del medicamento 2010; 34 (336): 695-701.
2. Declar V. The usefulness of topical application of essential fatty acids (EFA) to prevent pressure ulcers. Ostomy Wound Manage. 1997;43(5):48-52, 54.
3. Colin D; Chomard D; Bois C; Saumet JL; Desvaux B; Marie M. An evaluation of hyper-oxygenated fatty acid esters in pressure sore management. J Wound Care. 1998;7(2):71-2.
4. Kiezel-Tsugunova M; Kendall AC, Nicolaou A. Fatty acids and related lipid mediators in the regulation of cutaneous inflammation. Biochem Soc Trans. 2018 Feb 19;46(1):119-129. doi: 10.1042/BST20160469 Ajouter au projet Citavi par DOI. Epub 2018 Jan 12. PMID: 29330355 Ajouter au projet Citavi par Pubmed-ID.
5. Cravotto G. et all. An evaluation of the potential of 1000 plants. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 2010 35:1:11-48
6. Monstrey S. et al. Updated scar management practical guidelines: Non-invasive and invasive measures. J Plast Reconstruct Aesthet Surg. 2014;67:1017-1025
7. Majan JI 2006, Evaluation of a self-adherent soft silicone dressing for the treatment of hypertrophic postoperative scars
8. IFU Askina® Scar Repair
9. Mustoe T. and Gurjala A. The role of the epidermis and the mechanism of action of occlusive dressings in scarring. Wound Repair Regen. 2011;19(01):s16-s21
10. Choi J. et al. Regulation of transforming growth factor β 1, platelet-derived growth factor, and basic fibroblast growth factor by silicone gel sheeting in early-stage scarring. Arch Plast Surg. 2015;42:20-27
11. Beeckman D. et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. Wounds International 2015. Available to download from www.woundsinternational.com
12. Ousey K. et al. The identification and management of moisture lesions. Wounds UK, 2012; Moisture Lesions Supplement. Wounds UK, London
13. Heywood, N. Holloway, S. Risk factors for incontinence-associated dermatitis: an evidence-based review. Wounds UK 2014, Vol 10, No 4. 22-33
14. Johansen E, Bakken L. N., Duvaland E., Faulstich J., Hoelstad, H. L., Moore Z., Vestby EM; Beeckman D. (2018). Incontinence-Associated Dermatitis (IAD). Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing, 45(6), 527-531.
15. Gauglitz G et al. Hypertrophic Scarring and Keloids: Pathomechanisms and Current and Emerging Treatment Strategies. Molecular Medicine, 2011;17(1-2):113-125

RELATERADE BROSHYRER (MED ENGELSK TEXT):



**Prevention and Treatment of
Wound Infection**



Exudate Management



**Chronic Wound
Management**



**Pressure Ulcer/Injury
Management**



**Diabetic Foot Ulcer
Management**

B. Braun Medical AB | Postadress: Box 110, 182 12 DANDERYD | Besöksadress: Svärdvägen 21, 182 33 DANDERYD |
Tel: 08-634 34 00 | Hemsida: www.bbraun.se | E-mail: info@bbraun.com
www.bbraun.com/wound-management

This document, its contents, including institutional data, information, trademarks and logos mentioned herein are the exclusive property of B. Braun. Any representation and/or reproduction, total or partial, of this document and its contents without the express prior consent of B. Braun, is strictly prohibited and constitutes an infringement of the intellectual property rights of B. Braun. Non-binding photographs. For healthcare professional use only.