

oberhalb des Knöchels spiralförmig um das Bein mit einer Überlappung der Lagen von 50%. Dehnen Sie die Binde für einen optimalen Druck so weit, bis der aufgedruckte **Indikator** ein regelmäßiges **Quadrat** bildet, dessen Seiten alle gleich lang sind (siehe Abbildung).



> Reißen Sie überschüssiges Bindenmaterial etwa 2 cm unterhalb des Fibulaköpfchens ab und drücken Sie den Verband am ganzen Bein vorsichtig fest. So wird eine optimale Haftung gewährleistet. Eine zusätzliche Fixierung ist nicht notwendig, aber bei Bedarf können Pflasterstreifen verwendet werden.

> Die Applikationstechnik muss möglicherweise an die anatomischen oder pathophysiologischen Besonderheiten des Patienten angepasst werden.

> Ebenso muss die Anlegetechnik möglicherweise entsprechend der ärztlichen Verordnung angepasst werden.

Weitere Hinweise

> Vor Beginn der Therapie mit Forma2 stretch sollte eine Doppleruntersuchung zur Bestimmung des ABPI durchgeführt werden.

> Vor der Anwendung von Forma2 stretch muss die Wunde gereinigt und mit einer geeigneten Wundauflage abgedeckt werden.

> Achten Sie bei der Anlage von Forma2 stretch auf einen gleichmäßigen Zug und parallele Bindenföhrung, um eine gleichmäßige Druckverteilung zu erreichen und Einschnürungen zu vermeiden.

> Achten Sie nach dem Anlegen auf eine gute Durchblutung der Zehen, um sicherzustellen, dass der Druck des Verbandes nicht zu hoch ist. Treten während der Therapie mit Forma2 stretch Schmerzen oder Komplikationen auf, wie z.B. anhaltende Verfärbungen (blaue oder weiße Zehen), so ist der Verband unverzüglich abzunehmen und dies dem behandelnden Arzt zu melden.

> Verbände können zu Trockenheit und Juckreiz der Haut führen.

> Während der Therapie mit Forma2 stretch soll der Patient dazu angeregt werden, sich zu bewegen, um die therapeutische Wirkung zu unterstützen.

> Beide Binden sind von Hand reißbar.

> Der Verband kann entweder durch Abwickeln der beiden Binden oder Aufschneiden mit einer Verbandschere abgenommen werden.

> Die Wiederverwendung eines Medizinproduktes zum Einmalgebrauch ist gefährlich. Die Wiederaufbereitung von Produkten, um diese wieder zu verwenden, kann deren Beschaffenheit und Leistung ernsthaft beeinträchtigen.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie bei der Verwendung dieses Produktes Grund zu der Annahme haben, dass ein schwerer Vorfall aufgetreten ist, melden Sie dies bitte dem Hersteller und Ihrer nationalen Behörde.

Datum der Überarbeitung des Textes: 2025-01



Distributor:

mediset
clinical products

mediset clinical products GmbH
Poststraße 15
04158 Leipzig
Germany
www.mediset.de

 KOB GmbH
Lauterstraße 50, 67752 Wolfstein, Germany, www.kob.de
MADE IN GERMANY

Gebrauchsanweisung



Forma2 stretch Mehrlagen-Kompressionssystem

Produktbeschreibung:

> Forma2 stretch besteht aus einer weißen Polsterbinde und einer braunen kohäsiven Kompressionsbinde mit Indikatordruck. Hierbei handelt es sich um ein unsteriles Produkt für den Einmalgebrauch. Forma2 stretch ist für die Langzeitbehandlung in der Kompressionstherapie von Venenerkrankungen und Ödemen mit anderen Ursachen indiziert (bei Patienten mit einem ABPI* von 0,8-1,3). Durch Anlegen der beiden Bandagen im Lagenverband bilden diese ein Kompressionssystem, das je nach Zustand der Wunde und Tragezeit des verwendeten Wundverbandes, bis zu 7 Tage getragen werden kann.

> Das Produkt darf nur auf intakter (unverletzter) Haut

angewendet werden. Wunden müssen vorher mit einer geeigneten Wundauflage behandelt werden.

> Forma2 stretch kann von medizinischem Fachpersonal im klinischen und häuslichen Umfeld eingesetzt werden.

> Forma2 stretch hat aufgrund seiner Kurzzug-Eigenschaften einen hohen Arbeitsdruck und einen niedrigen Ruhedruck (bei mobilen Patienten). Dadurch können Ödeme reduziert werden.

> Auf der braunen kohäsiven Kompressionsbinde ist auf der Außenseite ein Indikator als Hilfe für die korrekte Anwendung aufgedruckt. Bei Dehnung der Binde ändert sich die Form des Indikators. Wenn das Indikatorbild ein Quadrat ist, wird damit angezeigt, dass die Binde die korrekte Dehnung hat, um den erforderlichen Kompressionsdruck zu erzielen.

Zusammensetzung

> Die erste Lage ist eine weiße Polyesterbinde aus Polyester und Elasthan, die auf einer Seite mit einer kohäsiven Beschichtung versehen ist (ohne Naturkautschuk hergestellt).

> Die zweite Lage ist eine braune Kompressionsbinde aus Polypropylen und Elasthan mit beidseitiger, kohäsiver Beschichtung (ohne Naturkautschuk hergestellt). Auf dieser Binde ist ein Indikatormotiv aufgedruckt (Raute).

Indikationen

Chronische Venenkrankheiten

- > Prävention und Therapie venöser Ödeme
- > Prävention und Therapie venöser Hautveränderungen
- > Ekzem und Pigmentierung
- > Dermatoliposklerose und Atrophie blanche
- > Therapie des Ulcus cruris venosum
- > Prävention des Ulcus cruris venosum-Rezidivs
- > Varikose
- > Initiale Phase nach Varikosetherapie
- > Funktionelle venöse Insuffizienz (bei Adipositas, Sitz-, Stehverufe)
- > Venöse Malformationen

Thromboembolische Venenkrankheiten

- > Oberflächliche Venenthrombose
- > Tiefe Arm- und Beinvenenthrombose
- > Postthrombotisches Syndrom
- > Thromboseprophylaxe bei mobilen Patienten

Ödeme

- > Lymphödeme
- > Ödeme in der Schwangerschaft
- > Posttraumatische Ödeme
- > Postoperative Ödeme
- > Postoperative Reperfusionsoedeme
- > Zyklisch idiopathische Ödeme
- > Lipödeme ab Stadium II
- > Stauungszustände infolge von Immobilitäten (arthrogenes Stauungssyndrom, Paresen und Teilparesen der Extremität)
- > Medikamentös bedingte Ödeme, wenn keine Umstellung möglich ist

Weitere Indikationen

- > Adipositas mit funktioneller venöser Insuffizienz
- > Entzündliche Dermatosen der Beine
- > Stauungsbeschwerden in der Schwangerschaft

Kontraindikationen

> Fortgeschrittene periphere arterielle Verschlusskrankheit (wenn einer dieser Parameter zutrifft ABPI < 0,5, Knöchelarteriendruck < 60 mmHg, Zehendruck < 30 mmHg oder TcPO2 < 20 mmHg Fußrücken).

- > Dekompensierte Herzinsuffizienz (NYHA III + IV)
- > Septische Phlebitis
- > Knöchel-Arm-Druckindex (ABPI=ankle brachial pressure index - Knöchel-Arm Index) > 1,3 und < 0,5
- > Phlegmasia coerulea dolens

Relative Kontraindikationen

- > Ausgeprägte nässende Dermatosen
- > Unverträglichkeit auf Kompressionsmaterial
- > Schwere Sensibilitätsstörungen der Extremität
- > Fortgeschrittene periphere Neuropathie (z. B. bei Diabetes mellitus)
- > Primär chronische Polyarthrit

Anlegemethode (Empfehlung)

oder entsprechend ärztlicher Anweisung

> Bitte ermitteln Sie vor der Anwendung den Knöchelumfang des Patienten (Forma2 stretch ist für einen Knöchelumfang von 18 - 32 cm indiziert).

> Achten Sie während der gesamten Anlage des Kompressionsverbandes darauf, dass sich der Fuß des Patienten in einem 90° Winkel zum Unterschenkel befindet.

> Weiße Polyesterbinde:

Beginnen Sie mit der Anlage der weißen Polyesterbinde am Zehengrundgelenk. Nach zwei fixierenden Touren führen Sie die Binde über den Fußrücken und schließen die Ferse in Achtertouren mit ein. Achten Sie darauf, die Polyesterbinde beim Anlegen am Fuß nicht zu dehnen.

> Wickeln Sie die weiße Polyesterbinde ab oberhalb des Knöchels unter vollem Zug mit einer Überlappung von 50% spiralförmig um das Bein an. Etwa 2 cm unterhalb des Fibulaköpfchens reißen Sie überschüssiges Bindematerial ab. Eine zusätzliche Fixierung ist nicht notwendig, aber bei Bedarf können Pflasterstreifen verwendet werden.

> Braune kohäsive Kompressionsbinde:

Legen Sie die braune kohäsive Kompressionsbinde am Fuß auf die gleiche Art und Weise an wie die Polyesterbinde. Achten Sie darauf, die braune Kompressionsbinde beim Anlegen am **Fuß** nicht zu dehnen und orientieren Sie sich **nicht** an dem aufgedruckten Indikator.

> Wickeln Sie die braune Kompressionsbinde **ab**