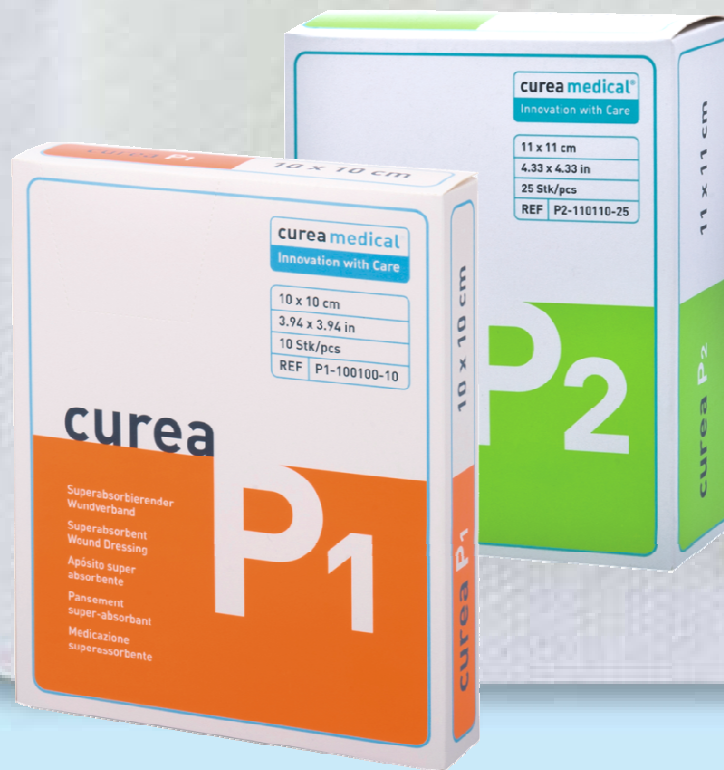
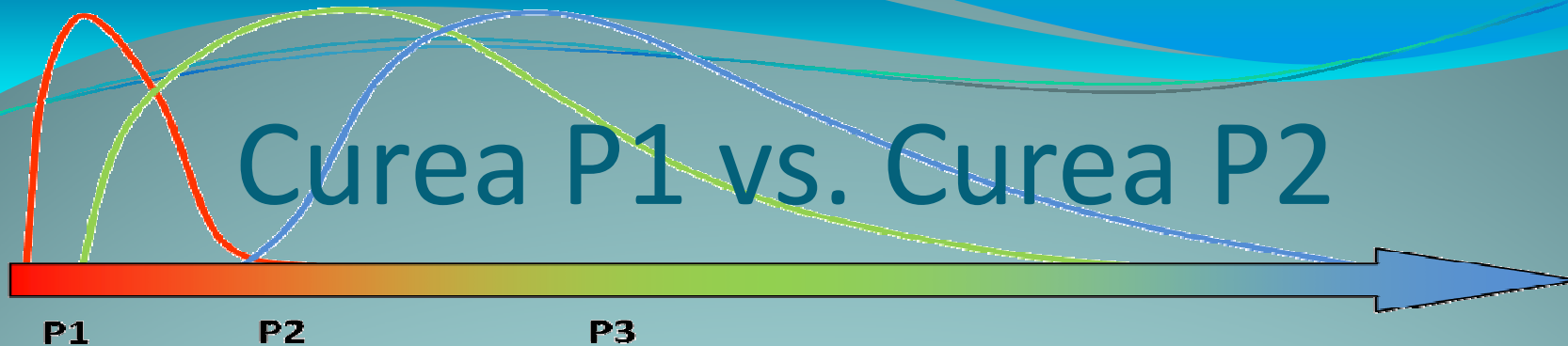


# Curea – mehr als „nur“ ein Superabsorber!



# Curea P1 vs. Curea P2



**curea P1**

**curea P2**

BTBS (Keimbarriere und Wäscheschutz)

T 525 ( Polyacrylat Saugkern )

**Non Woven**

**PE Film**

**Direkter Kontakt / Kapillarwirkung**

**Punktueler Kontakt / kein Verkleben**

**Phase 1:**

**Phase 2 & 3:**

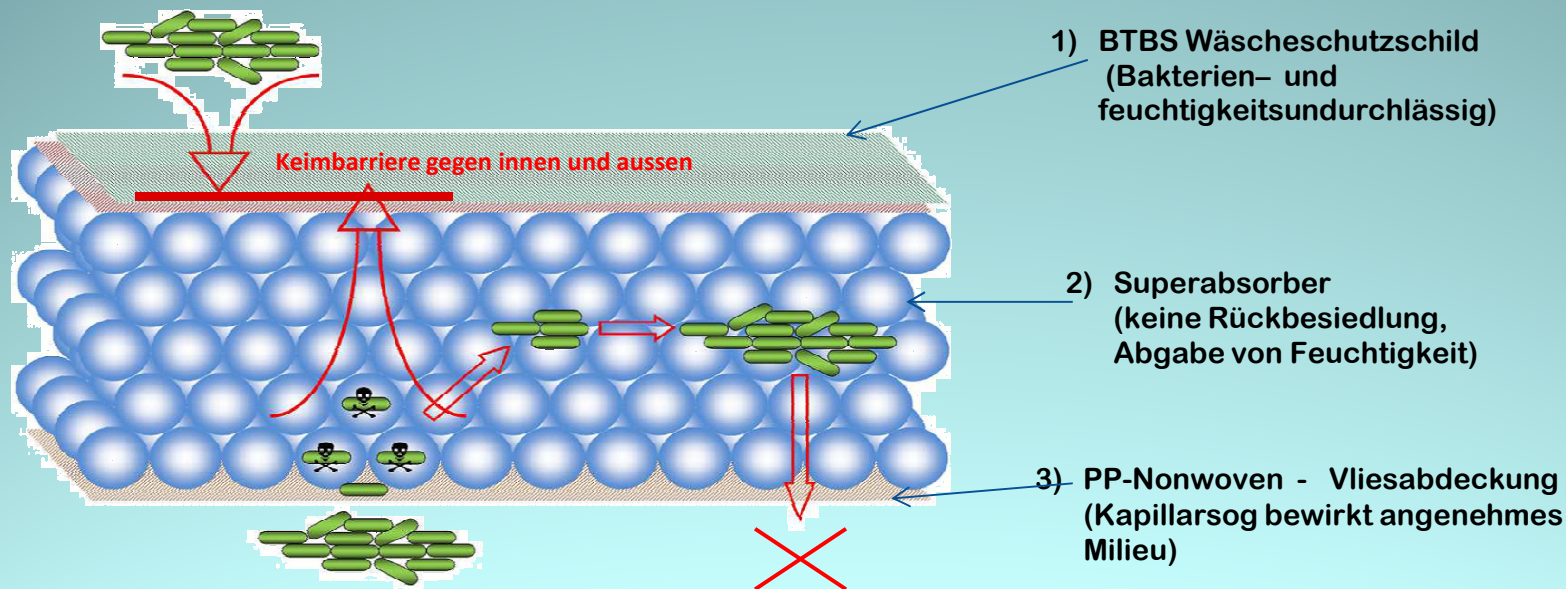
Für hochexsudative Wunden.

Als Primärverband bei Verbrennungen / Pergamenthaut / Thiersch etc. sowie generell bei Wunden in der 2. & 3. Phase der Wundheilung.

Als Sekundär- & Primärverband auch in Kombination mit Gels, Wundfüllern etc.

1) Keime werden zwischen den Superabsorber-Partikeln fixiert und können sich nicht vermehren sondern „verhungern“ im Verband. (\*gem. Prüfbericht Hygienelabor

# Bakteriologisch getestet



Keime werden zwischen den Superabsorber-Partikeln fixiert und können sich nicht vermehren sondern „verhungern“ im Verband. (\*gem. Prüfbericht Hygienelabor Uniklinik Göttingen)



# Absorptionsverhalten im Vergleich



Curea saugt vertikal und verteilt erst im Verband horizontal.  
Genauer Abdruck der Wunde.



# Erysipel – Curea P1 als Primärverband



Versorgung mit Absorber und Bepanten = VW 4 mal / Tag  
Wechsel auf Curea = VW 1 mal täglich



# Als Deckverband bei Hautäquivalenten



**Absolut kein Verkleben mit der Wundmatrix (Oasis), ideale Feuchtigkeitsbalance, daher auch kein Verlust an kostbarem Hautersatz oder Zellmatrix.**



# Hüft-TP (replacement)– MRSE nachgewiesen



Stark bluthaltiges Exsudat nach Hüft TEP

