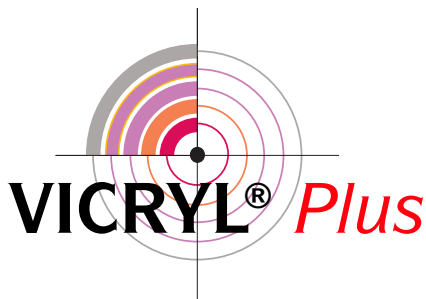


IM FADENKREUZ:

Der bewährte Klassiker für hohe Ausgangsreißkraft bei mittelfristiger Wundheilung mit neuer antibakterieller Beschichtung.



VICRYL® Plus schützt vor bakterieller Besiedelung des Nahtmaterials, speziell gegen den Angriff von Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis und deren methicillin-resistenten Ablegern.

VICRYL® Plus hat die gleichen hervorragenden Eigenschaften von VICRYL® bei gleicher Handhabung und zusätzlich den aktiven Schutz vor bakterieller Besiedelung des Nahtmaterials.

VICRYL® Plus – der geflochtene, antibakteriell beschichtete Faden, der nach 21 Tagen noch 50 % seiner Ausgangsreißkraft aufweist.

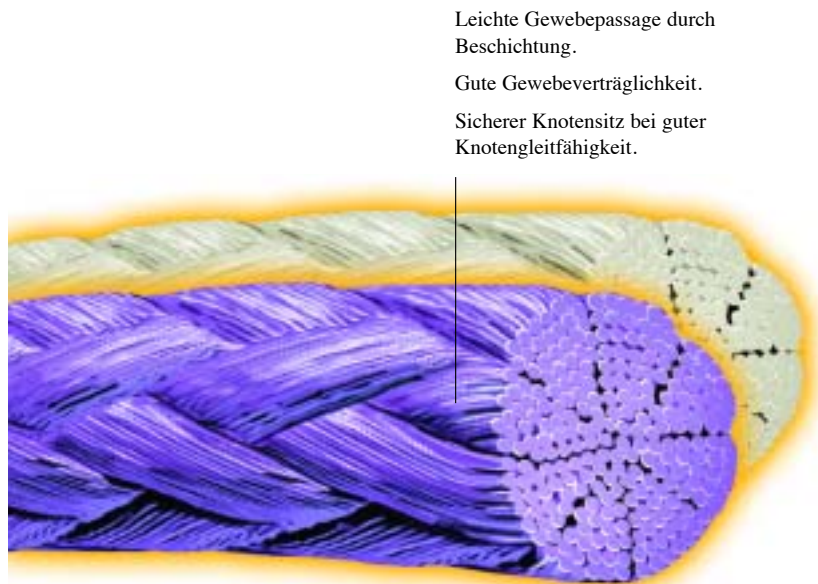
VICRYL® Plus zeichnet sich durch ein ideales Handling und einen sicheren Knotensitz aus.

VICRYL® Plus besitzt nach

- 35 Tagen keine Reißfestigkeit mehr.

VICRYL® Plus ist nach

- 56 – 70 Tagen vollständig resorbiert.



Leichte Gewebepassage durch Beschichtung.

Gute Gewebeverträglichkeit.

Sicherer Knotensitz bei guter Knotengleitfähigkeit.

Gewebearten*:

- Abdominalfaszie
- Dermis
- Dickdarm
- Dünndarm
- Fettgewebe
- Gelenkkapsel
- Harnblase
- Herzmuskel
- Magen/Ösophagus
- Pankreas
- Parenchym
- Peritoneum
- Ureter
- Urethra
- Uterus
- Vagina/Episiotomie

Einsatzmöglichkeiten*:

- Allgemeinchirurgie
- Biliodigestive Anastomosen
- Ligaturen
- Vagina (Episiotomie)
- Wundverschluss von weichem Gewebe

Hier bestellen!

PRAXISDIENST
Medizinprodukte seit 1953



VICRYL® Plus Profil:

resorbierbar, synthetisch, geflochten und antibakteriell beschichtet
Fadenstärke: USP 5-0 bis 2
metric 1 bis 5
Fadenfarbe: violett/ungefärbt
Reißfestigkeitsabfall: 50 % 21 Tage
0 % 35 Tage
Resorptionszeit: 56 – 70 Tage

- Geringe Gewebereaktion
- Hohe Reißfestigkeit
- Sehr gute Handhabung
- Sicherer Knotensitz
- Bietet Hemmzone gegen Staph. aureus und Staph. epidermidis, MRSA und MRSE

Nadel-Faden-Kombinationen mit VICRYL® Plus siehe Lieferprogramm

* Die aufgeführten Nahtmaterialempfehlungen stellen nur einen Auszug aus dem Ethicon Gesamtlieferprogramm dar. Sie verstehen sich als Empfehlung, da stets der Chirurg eine an die operative Situation und an den Patienten angepasste Entscheidung zur Materialauswahl treffen muss.