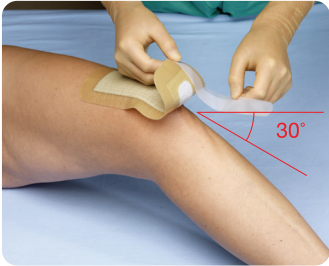


使用方法

本品を貼付する前に、創部を適切に洗浄し生理食塩水等でよくすすぎ、周囲の皮膚を乾燥させる。



①吸収性パッドが創部と直接接する大きさの本品を選ぶ。本品の長軸方向に剥離紙を4分の3まで剥がす。このとき吸収性パッドと粘着層にできるだけ触れないように注意する。



②本品を創部の一方の端から創に沿って慎重に貼付していき、創面に密着させる。



③残る4分の1の剥離紙を剥がして、しっかり固定されるよう創部に本品を密着させる。本品を引っ張り伸ばした状態で貼付しないこと。



④本品を除去する際、片手で皮膚をそっと押さえ、もう片方の手で慎重に本品の隅を注意深く持ち上げゆっくりと剥がす。本品を引き伸ばして接着面と皮膚の間に隙間を作り除去する。



全体	ウインドウ部分	包装	注文番号
10×9cm	4×3cm	10枚／箱	03470
15×9cm	9×3cm	10枚／箱	03471
25×9cm	17×3cm	10枚／箱	03472
30×9cm	22×3cm	10枚／箱	03473
35×9cm	27×3cm	10枚／箱	03474

【警告】
明らかな臨床的創感染を有する患者には慎重に使用すること。
[感染を悪化させるおそれがある。臨床的創感染を有する患者であっても感染に対する薬剤治療や全身・局所管理をしながら創傷被覆材を併用することが有益と医師が判断する場合には、局所の観察を十分に行ない、慎重に使用すること。]

【禁忌・禁止】
再使用禁止
体内への挿入、埋め込み又は留置をしないこと。

【使用目的、効能又は効果】
術後創の保護を目的に使用する、被覆・保護材である。

医療機器承認番号：23100BZX00027000
医療用品(04) 整形用品
高度管理医療機器 抗菌性創傷被覆・保護材 JMDNコード:34614000

参考文献

1. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilization in a carboxymethyl cellulose (AQUACEL®) and alginate dressings. *Biomaterials*. 2003; 24: 883-890.
2. ConvaTec. Aquacel Hydrofiber Wound Dressing. Figure 3a: Fibrous Products-Saline absorbency characteristics. Data on File, ConvaTec.1998.
3. Bowler PG. Progression towards healing: wound infection and the role of an advanced silver-containing Hydrofiber dressing. *Ostomy Wound Management*. 2003; 49: (8)(suppl): S2-S5.
4. Bowler PG, et al. Microbicidal properties of a silver-containing hydrofiber dressing against a variety of burn wound pathogens. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*. 2004; 25(2): 192-196.
5. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silver-containing Hydrofiber® dressing. *WOUND REPAIR AND REGENERATION*. 2004; 12(3): 288-294.
6. Castellano JJ, et al. Comparative evaluation of silver-containing antimicrobial dressings and drugs. *International Wound Journal*. 2007; 4(2): 114-122.
7. Springer BD, et al. Role of Surgical Dressings in Total Joint Arthroplasty: A Randomized Clinical Trial. *The American Journal of Orthopedics*. Reprinted from September 2015.
8. Cai J, et al. Aquacel Surgical Dressing Reduces the Rate of Acute PJI Following Total Joint Arthroplasty: A Case-Control Study. *The Journal of Arthroplasty*. 2014; 29: 1098-1100.
9. Scott S, et al. AQUQCEL Ag Surgical Reduces Incidence of Deep Sternal Wound Infection Post-Cardiac Surgery. Poster presented at the 2014 Eastern Cardiothoracic Surgical Society Annual Meeting.

アクアセル[®]Ag・サージカル



日本初

抗菌効果をもつ銀を含有した手術創用ドレッシング
手術部位感染 (SSI) のリスクを低減

※ご使用前には添付文書を必ずお読みください。

®はConvaTec Inc.の登録商標です。© 2019 ConvaTec Inc.



製造販売元
コンバテック ジャパン株式会社
〒106-0032 東京都港区六本木1丁目8番7号

お客様相談窓口
0120-532384
<http://www.convatec.com>



さらなる安心感 術後管理の労力軽減のために アクアセル[®]Ag⁺・サージカル

銀イオンによる抗菌効果で手術部位感染のリスクを低減 高い滲出液吸収力による術後管理の省力化

ポリウレタンフィルムの外層で、
防水性とバクテリアバリアを保ちます

肌に優しいハイドロコロイド材は、
体型に追従し、体を動かしても貼付状態を維持します



ハイドロファイバー[®]が、滲出液と細菌を封じ込め、
銀イオン(Ag⁺)が抗菌効果を発揮します

独自の素材構成により、長時間の貼付状態と柔軟性を
保ちます

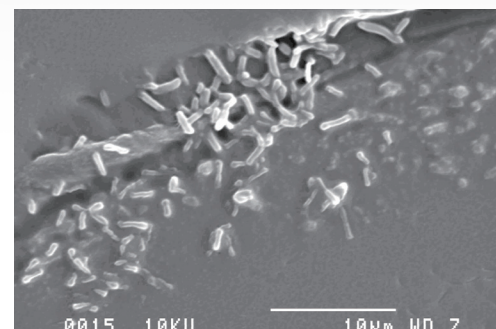
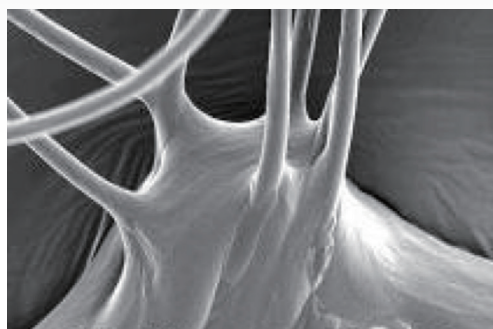
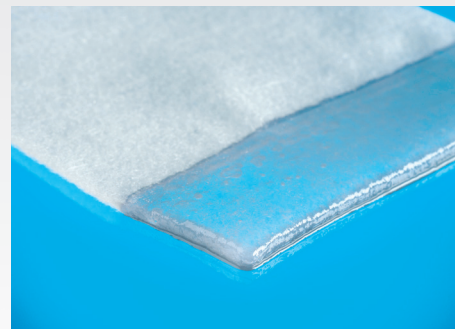
コンバテック独自のハイドロファイバー[®]テクノロジー

独自技術のハイドロファイバー[®]が、細菌をゲル内に封じ込め不活化¹

- ・創面を清潔に管理し、感染リスクを低減。
- ・滲出液を保持し、創周囲の浸軟を予防。

ガーゼの7-8倍の高い吸収・保持力により²、長期間の貼付状態の維持が可能

- ・術後管理の省力化・時間短縮。
- ・貼付時の清潔な環境を維持。
- ・創に接触する部分には粘着性がないため、剥がす際は創に対して低刺激性。



銀イオンの抗菌効果

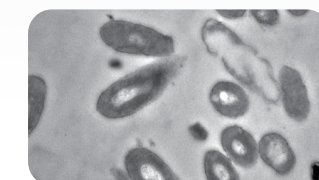
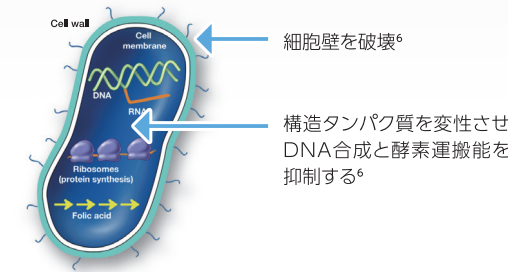
即効性と持続性をもつ銀イオンの抗菌効果

ハイドロファイバー[®]が滲出液を吸収しゲル化すると銀イオンの放出が始まります。
銀イオンは持続的な抗菌効果を維持します³。(in vitro)

広範囲な抗菌スペクトル

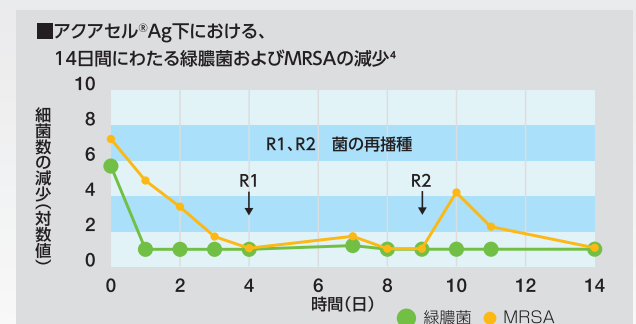
手術部位感染の原因菌として知られる黄色ブドウ球菌、緑膿菌、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)など、創傷部位にみられる細菌に対して抗菌効果を発揮します⁵。

銀イオン(Ag⁺)の抗菌効果



P. aeruginosa + AQUACEL[®] Ag
緑膿菌の細胞壁が破壊され、細胞内のDNAが形態変化を
起こして死滅している状態(電子顕微鏡写真)
※ConvaTec unpublished data

a. As demonstrated in vitro



各種手術創の保護に



胸骨部



肩部



腹部



静脈採取部



脊椎部



帝王切開部

患者のQOL向上を考えた独自構造

肌に優しいハイドロコロイド材が創周囲を優しく固定します。
吸収パッド部を伸縮糸で長辺方向にギャザーを寄せるように縫うことで、動きに合わせて長辺方向にのみ伸縮する構造になっています。

高い追従性・柔軟性

- 患者の動きに追従するため、水疱形成リスクを軽減*。
- 関節部位等の手術創でもリハビリがしやすい。

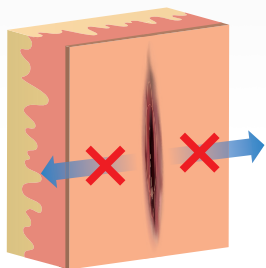
創の安静を保つ

- 創の離開方向への動きを抑制。
- 肥厚性瘢痕の要因となりうる物理的刺激(伸展刺激・外的摩擦)から創を守り、炎症が起こるリスクを低減。

防水性

- 二次ドレッシング不要でシャワー浴が可能。

創の離開方向への伸展・摩擦を抑制

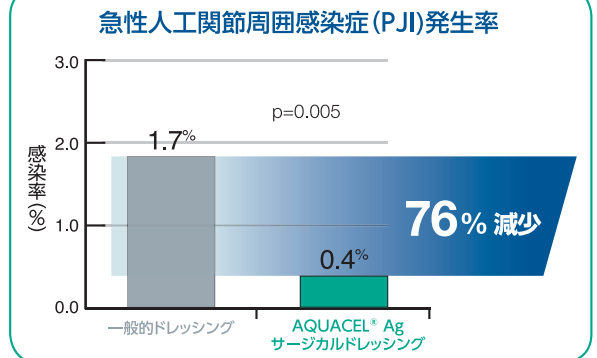


Dressings can impact your clinical outcomes

整形外科での発表例 ①

人工関節周囲感染症 (PJI) 発生率が76%減少

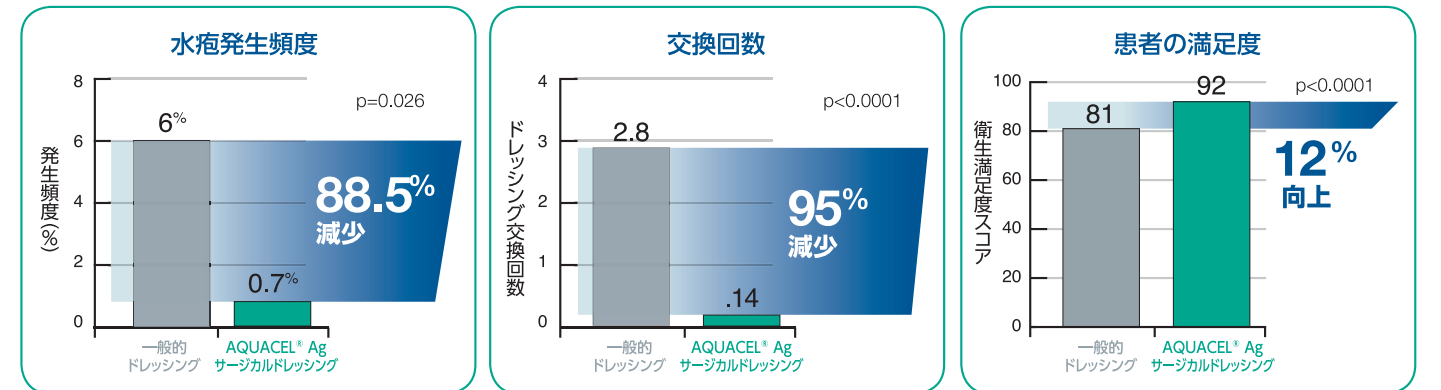
人工関節全置換術(TJA)1778例を対象とした人工関節周囲感染症(PJI)発生率を比較する後ろ向き研究。
903名のアクアセル®Ag サージカルを使用した患者と、875名のテープ付き滅菌ガーゼドレッシング使用群との比較*。



The Journal of Arthroplasty 29(2014)

整形外科での発表例 ②

人工股関節置換術または人工膝関節置換術を受けた262例における
アクアセル®Ag サージカル使用群とテープ付きガーゼドレッシング群の無作為比較試験*。



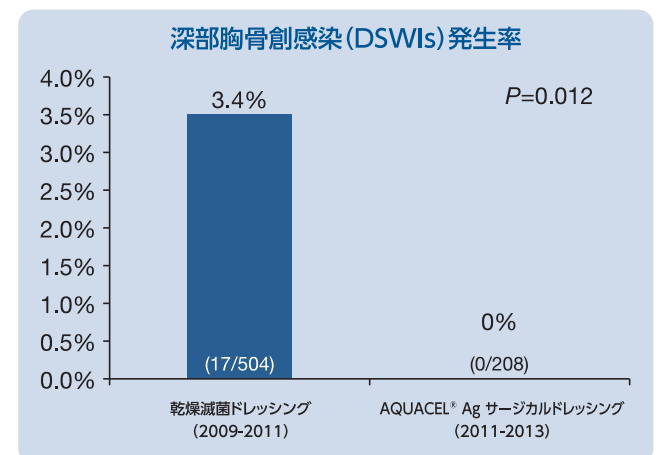
Presented at the 2013 annual meeting of the American Association of Orthopaedic Surgeons; March 19-23, 2013

心臓血管外科での発表例

心臓手術後の感染率が著明に減少

2009年8月-2013年6月の期間に心臓手術を受けた患者を対象にした後ろ向き比較研究*

- 深部胸骨創感染 (DSWIs) 発生率がアクアセル®Ag サージカル使用群で0% (0/208) に対し、乾燥滅菌ドレッシング使用群では3.4% (17/504) であった。
- 評価期間中にドレッシング材をアクアセル®Ag サージカルに変更していた点以外、プロトコル等に変更は無い。
- 深部胸骨創感染発生による入院期間の延長は平均20日といわれており、本施設では1患者あたり約\$60K (約600万円) の追加コストがかかっていた。



presented at the 2014 Eastern Cardiothoracic Surgical Society Annual Meeting