

アクアセルAgフォーム

特定保険医療材料					
粘着式	全体サイズ	パッド部分	包装	注文番号	保険償還単位/枚
四角形タイプ	8×8cm	5.5×5.5cm	10枚/箱	09675	30.25cm ²
	10×10cm	7×7cm	10枚/箱	09676	49cm ²
	12.5×12.5cm	8.5×8.5cm	10枚/箱	09677	72.25cm ²
	17.5×17.5cm	13.5×13.5cm	10枚/箱	09678	182.25cm ²
長方形タイプ	21×21cm	17×17cm	5枚/箱	09679	289cm ²
	25×30cm	19×24cm	5枚/箱	09682	456cm ²
	踵部用 19.8×14cm	14×8.7cm	5枚/箱	09680	121.8cm ²
仙骨部用	20×16.9cm	13.5×11.4cm	5枚/箱	09681	153.9cm ²
非粘着式	全体サイズ	パッド部分	包装	注文番号	保険償還単位/枚
四角形タイプ	5×5cm	5×5cm	10枚/箱	09670	25cm ²
	10×10cm	10×10cm	10枚/箱	09671	100cm ²
	15×15cm	15×15cm	5枚/箱	09672	225cm ²
	20×20cm	20×20cm	5枚/箱	09673	400cm ²
長方形タイプ	15×20cm	15×20cm	5枚/箱	09674	300cm ²



アクアセルフォーム

特定保険医療材料					
粘着式	全体サイズ	パッド部分	包装	注文番号	保険償還単位/枚
四角形タイプ	8×8cm	5.5×5.5cm	10枚/箱	09688	30.25cm ²
	10×10cm	7×7cm	10枚/箱	09689	49cm ²
	12.5×12.5cm	8.5×8.5cm	10枚/箱	09690	72.25cm ²
	17.5×17.5cm	13.5×13.5cm	10枚/箱	09691	182.25cm ²
長方形タイプ	21×21cm	17×17cm	5枚/箱	09692	289cm ²
	25×30cm	19×24cm	5枚/箱	09695	456cm ²
	踵部用 19.8×14cm	14×8.7cm	5枚/箱	09693	121.8cm ²
仙骨部用	20×16.9cm	13.5×11.4cm	5枚/箱	09694	153.9cm ²
非粘着式	全体サイズ	パッド部分	包装	注文番号	保険償還単位/枚
四角形タイプ	5×5cm	5×5cm	10枚/箱	09683	25cm ²
	10×10cm	10×10cm	10枚/箱	09684	100cm ²
	15×15cm	15×15cm	5枚/箱	09685	225cm ²
	20×20cm	20×20cm	5枚/箱	09686	400cm ²
長方形タイプ	15×20cm	15×20cm	5枚/箱	09687	300cm ²



アクアセルAgフォーム

【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。
 [感染が悪化するおそれがある。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
 本品又は本品構成成分にアレルギーを有する患者には使用しないこと。

使用目的、効能または効果
 皮下脂肪組織までの創傷(Ⅲ度熱傷を除く)に対する「創の保護」、「湿潤環境の維持」、「治癒の促進」、「疼痛の軽減」を目的とする。
 本品は、感染を引き起こす可能性が高く滲出液を伴う創傷に使用すること。

保険適用
 皮膚欠損用創傷被覆材 皮下組織に至る創傷用 標準型
 適用期間：2週間を標準とし、特に必要と認められる場合については3週間を限度とする。
 保険請求：償還価格による。

医療機器承認番号 22500BZX00539000 医療用品(4)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

アクアセルフォーム

【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。
 [感染が悪化するおそれがある。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
 本品又は本品構成成分にアレルギーを有する患者には使用しないこと。

使用目的、効能または効果
 皮下脂肪組織までの創傷(Ⅲ度熱傷を除く)に対する「創の保護」、「湿潤環境の維持」、「治癒の促進」、「疼痛の軽減」を目的とする。

保険適用
 皮膚欠損用創傷被覆材 皮下組織に至る創傷用 標準型
 適用期間：2週間を標準とし、特に必要と認められる場合については3週間を限度とする。
 保険請求：償還価格による。

医療機器承認番号 22500BZX00442000 医療用品(4)整形用品
 高度管理医療機器 二次治癒親水性ゲル化創傷被覆・保護材 JMDNコード:43186003

※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。© 2013 ConvaTec Inc.

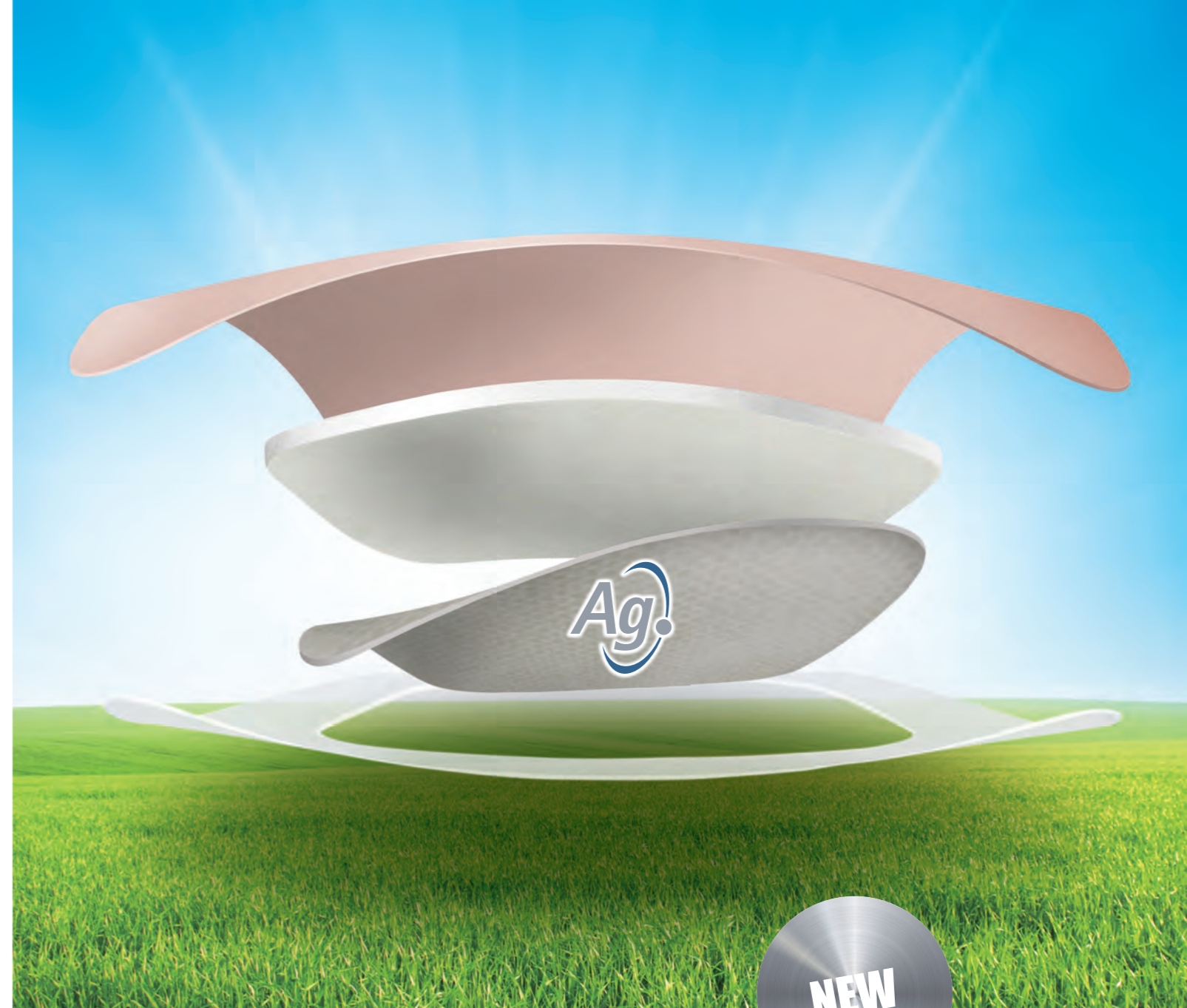


製造販売元
コンバテック ジャパン株式会社
 〒106-0032 東京都港区六本木1丁目8番7号

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



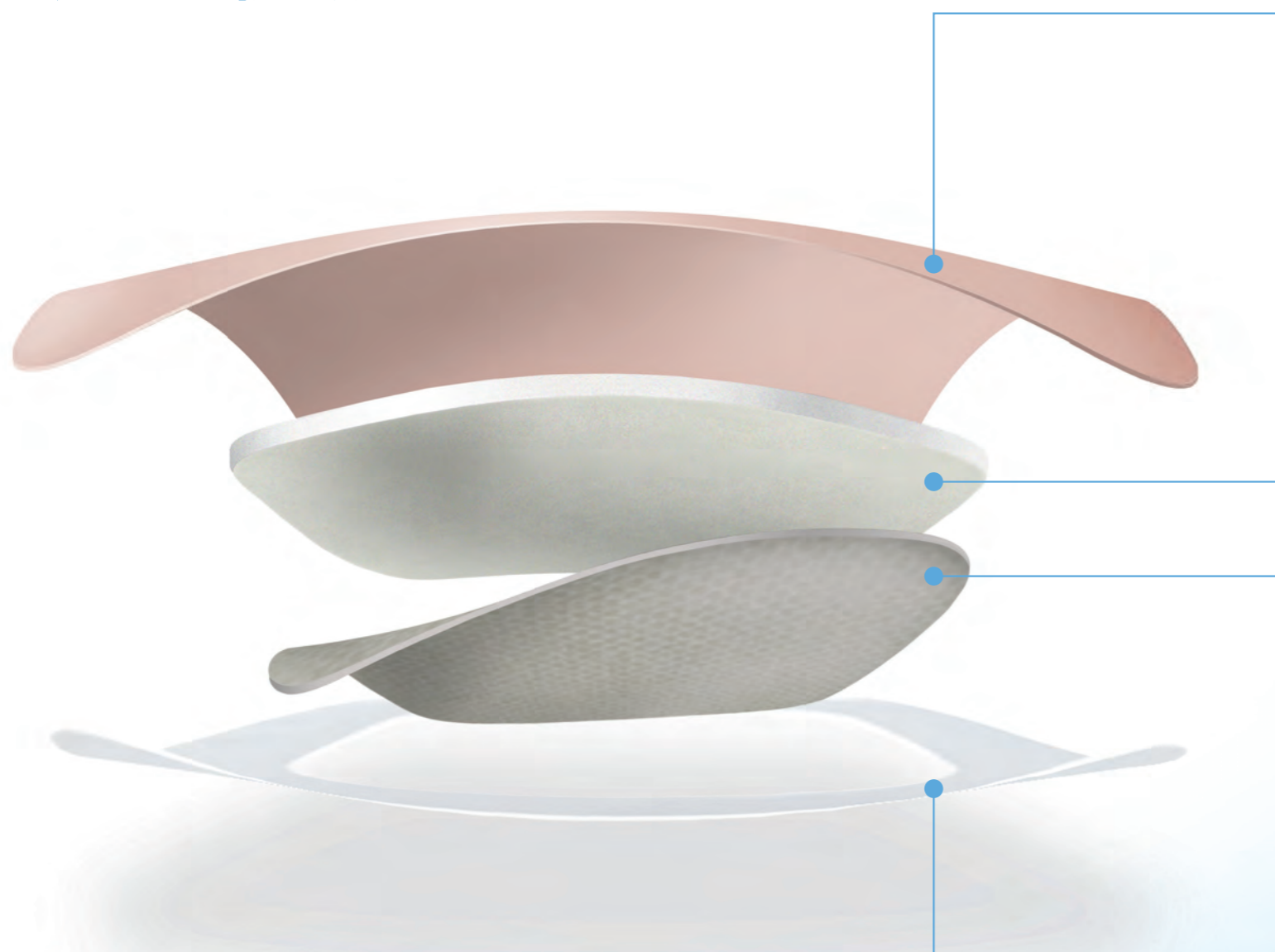
AQUACEL Ag.Foam



アクアセルAgフォーム

より快適で、使いやすい、フォームドレッシングの進化形。

銀イオンの抗菌効果でさらなる安心を。

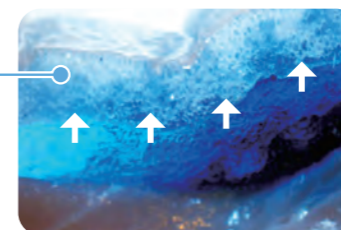


外層 ～ずれ・摩擦の軽減につながるなめらかさ～

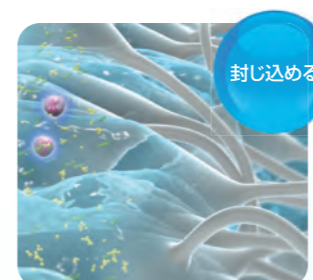
- 水蒸気透過性を調整^a
- 防水仕様でウイルスや細菌の浸透を防止⁵

フォーム層

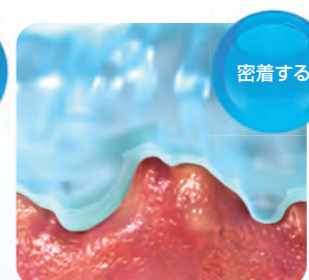
- 患者さまへの高い快適性
- 過剰な滲出液を吸収^a



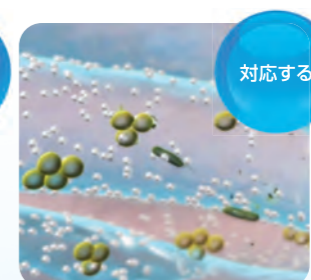
アクアセル®Ag層 ～創に密着するゲルで治癒を促進～



- 滲出液と細菌を封じ込める^{6,a}
- 創周囲の健全皮膚を浸軟させない^{7,a}



- 創面に密着する
- 細菌の増殖につながる死腔を作らない^{8,a}
- 創面の湿潤環境を整える

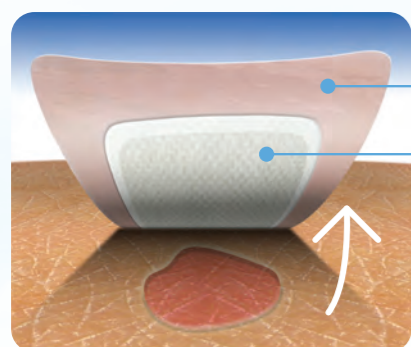


- 迅速で持続的な抗菌効果を発揮する^{9,10}
- 自己融解を促す^{11,12}



アクアセル®フォーム独自のゲル化特性により、水分の水平方向への広がりを防ぎ、水分を封じ込めます。

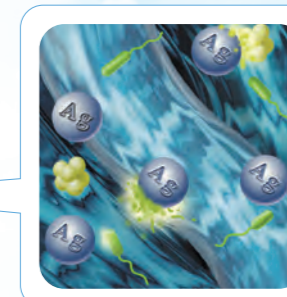
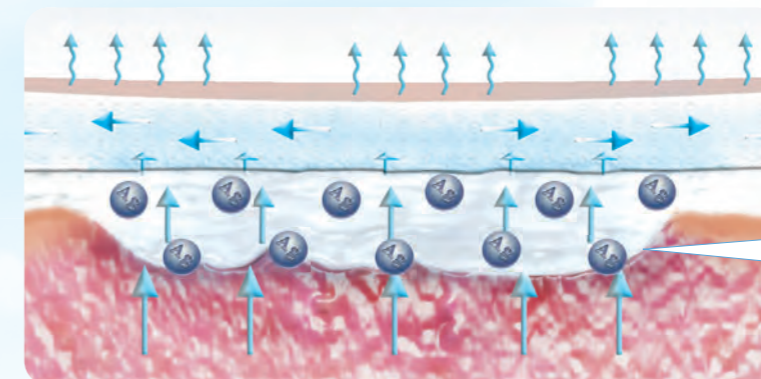
皮膚接触面 ～交換時に、創面および創周囲の皮膚の損傷リスクを軽減¹⁻⁴～



やわらかいシリコーン粘着層は、創周囲にのみ接触
創面に接するアクアセル®Ag層のやわらかなゲルが交換時の
損傷リスクを軽減

～しっかり固定、やさしくはがせる～

細菌をゲル内に封じ込め、創面に密着するアクアセル®Ag層が効果的な抗菌効果を発揮

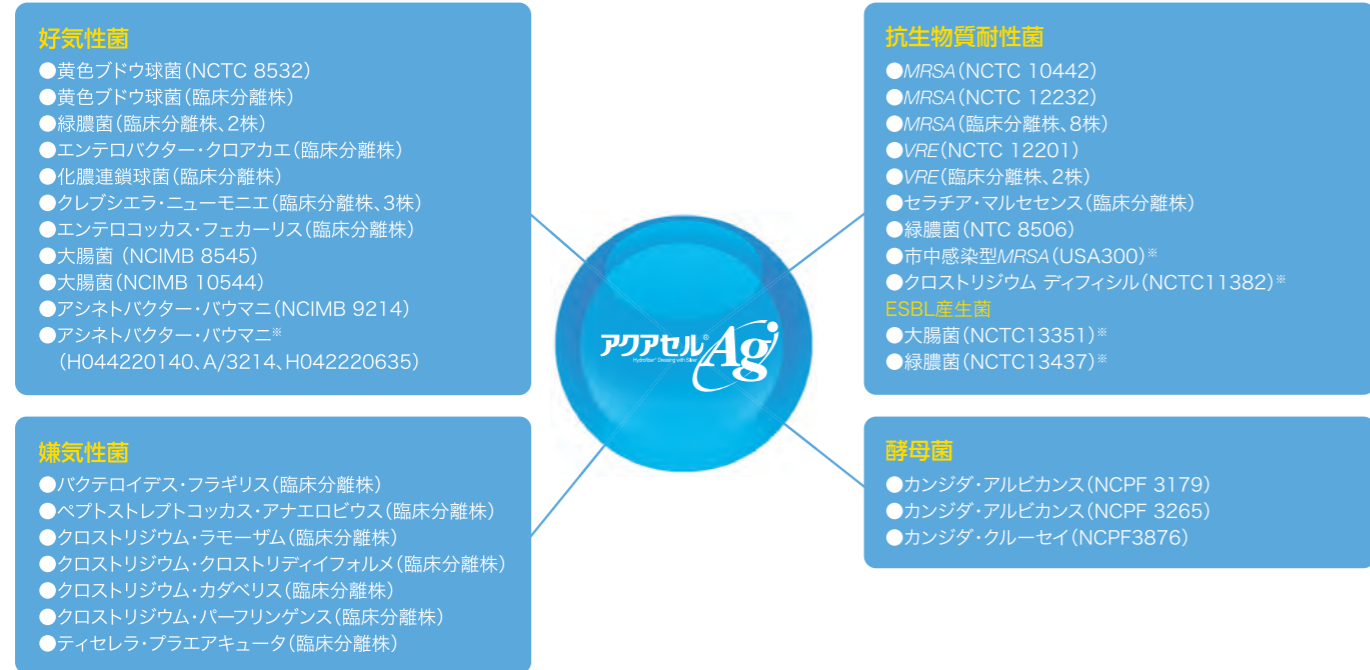


被覆材内に存在する細菌とアクアセル®Agが接触する創面に対して抗菌効果を発揮^{9,13}

創を清浄にする。銀イオンの創傷ケア

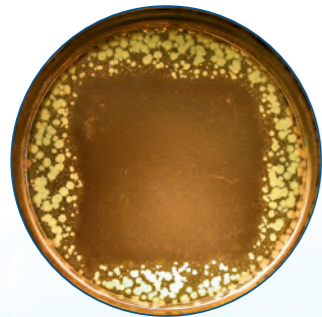
広範囲な抗菌スペクトルを実現^{9,14*}

アクアセル®Agは緑膿菌、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⁹。感染リスクを低減しながら創傷治癒を促進するので、早期治癒が期待できます。

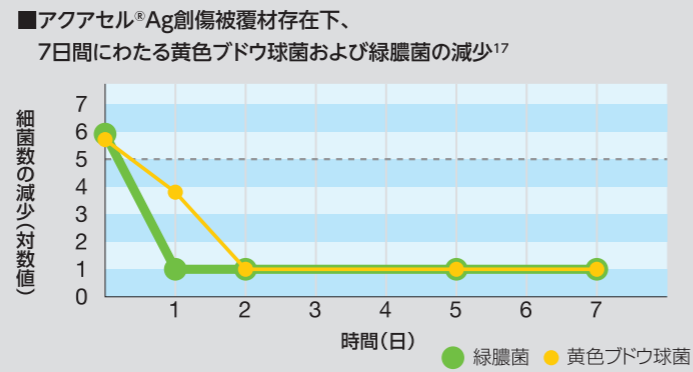


即効性と持続性のある抗菌効果

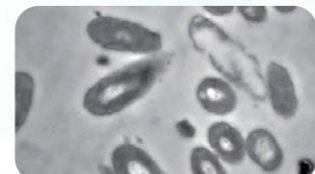
約1ppmの濃度で創傷に存在する緑膿菌などの細菌に対し速やかに抗菌効果を発揮し、創傷への負担を低減させて創傷治癒に貢献します^{9,15}。さらに、ハイドロファイバー® テクノロジーによるゲル化作用により、7日間にわたり持続的な抗菌効果を維持します^{8,16,a}。



緑膿菌(臨床分離株)の培地にアクアセル®Agを30分貼付して除去。その後、24時間培養した状態(アクアセル®Ag貼付部に緑膿菌の増殖はみられない)⁹



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て細胞内のDNAの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

貼付方法

創傷および創周囲の皮膚が清潔であることを確認します。適切に洗浄し、周囲皮膚を十分に乾かしてください。

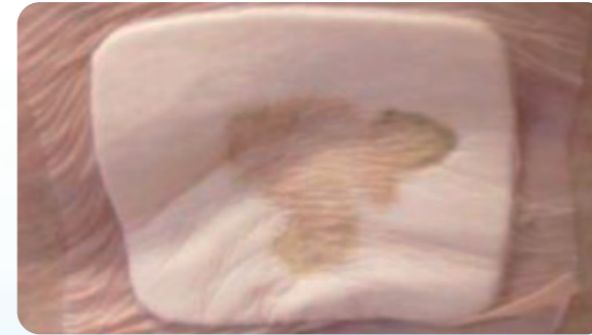


①吸収性パッド部が、創周囲より約1cmの余白を持たせるサイズを選択して、個装から本品を取り出します。このとき創傷部接触面と粘着層にできるだけ触れないようにしてください。粘着式を使用する場合は剥離紙をはがしてください。



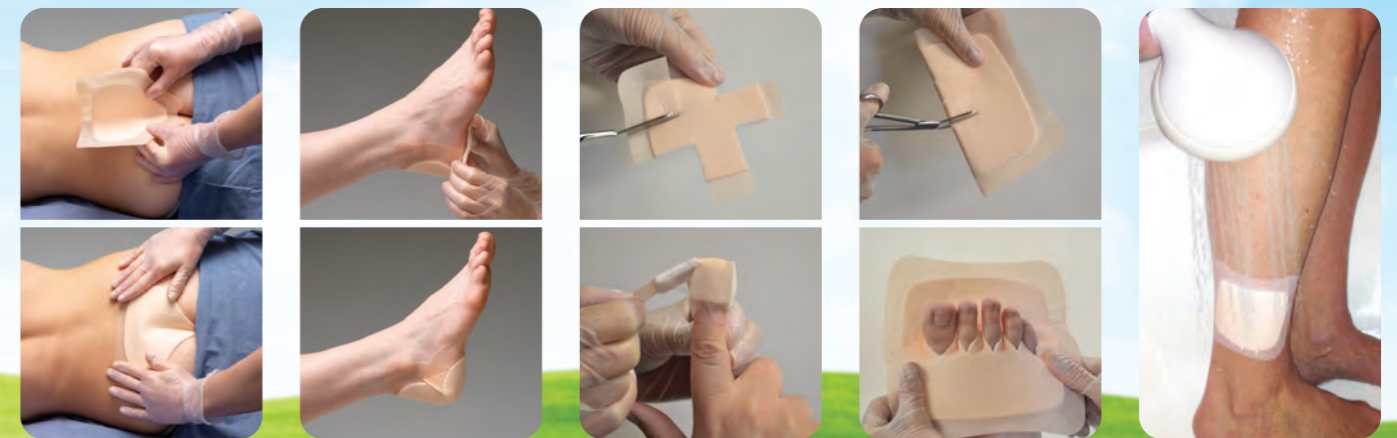
②創の上で本品を持ち、被覆材の中心を創の中心に合わせ、吸収性パッドを直接創に当てます。しっかり固定されるよう創部に本品を密着させてください。非粘着式や、粘着式をカットして使用する場合は、包帯やテープで本品を固定してください。

交換・はがし方



- 滲出液がフォーム層を超えて、表面から滲出液の染みが確認できるようになったら交換してください。
- 交換の際は、皮膚を押さえながら慎重に本品の隅を注意深く持ち上げます。この要領で全周を皮膚から浮かせ、本品をゆっくりと慎重にはがしてください。
- 臨床的に必要と判断される場合は(例:漏出、出血、疼痛の悪化、感染の疑い)、早めに交換してください。

貼付例



仙骨部

踵部

アクアセル®Agフォームは滲出液の多い創に最適

肉芽形成 上皮形成 

滲出液量 多量  中等量  少量 

アクアセルAg[®]フォーム

アクアセルフォーム

デュオアクティブ[®]CGF

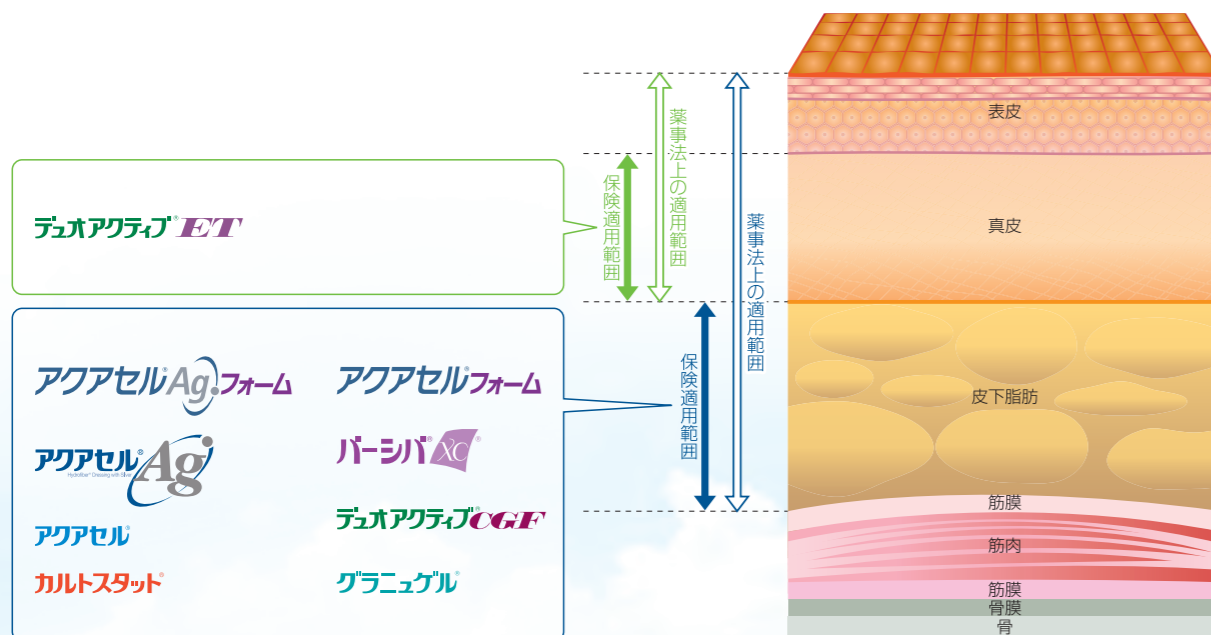
デュオアクティブ[®]ET

滲出液が少なくなってきたらデュオアクティブ[®]CGF・デュオアクティブ[®]ETをご使用ください

深い創、凹凸のある創傷には
アクアセル[®]Agをご利用ください



コンバテック創傷ケア製品の保険適用範囲と薬事法上の適用範囲(創の深さ)



さまざまなサイズと形状

- さまざまなサイズと形状を取りそろえています。
- 創傷部の形状・大きさに合わせてカットして使用することが可能です。

	粘着式								非粘着式				
	四角形タイプ				長方形タイプ	踵部用	仙骨部用	四角形タイプ				長方形タイプ	
サイズ	8×8cm	10×10cm	12.5×12.5cm	17.5×17.5cm	21×21cm	25×30cm	19.8×14cm	20×16.9cm	5×5cm	10×10cm	15×15cm	20×20cm	15×20cm
パッド部サイズ	5.5×5.5cm	7×7cm	8.5×8.5cm	13.5×13.5cm	17×17cm	19×24cm	14×8.7cm	13.5×11.4cm	5×5cm	10×10cm	15×15cm	20×20cm	15×20cm



参考文献

1. Armstrong SH, Brown DA, Hill E, Ruckley CV. A randomized, comparative clinical trial of a new hydrofibre dressing versus an alginate dressing in the treatment of exuding leg ulcers. *5th European Conference on Advances in Wound Management*. Harrogate, UK: European Wound Management Association, November 1995:197-198
2. Barnea Y, Amir A, Leshem D, et al. Clinical comparative study of Aquacel and paraffin gauze dressing for split-skin donor site treatment. *Annals of Plastic Surgery*. 2004;53(2):132-136.
3. Caruso DM, Foster KN, Blome-Eberwein SA, et al. Randomized clinical study of Hydrofiber dressing with silver or silver sulfadiazine in the management of partial-thickness burns. *J Burn Care & Res*. 2006;27(3):298-309.
4. Kogan L, Moldavsky M, Szvalb S, Govrin-Yehudain J. Comparative study of Aquacel and Silverol treatment in burns. *Annals of Burns and Fire Disasters*. 2004;17(4)
5. AQUACEL[®] foam dressing—waterproofness, bacterial and viral barrier testing. WHR13538 MS069. Data on File, ConvaTec Inc. 2012.
6. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PF. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilisation in a carboxymethylcellulose (Aquacel[®]) and alginate dressing. *Biomaterials*. 2003;24(5):883-890.
7. Waring MJ, Parsons D. Physico-chemical characterisation of carboxymethylated spun cellulose fibres. *Biomaterials*. 2001;22(9):903-912.
8. Jones SA, Bowler PG, Walker M. Antimicrobial activity of silver-containing dressings is influenced by dressing conformability with a wound surface. *Wounds*. 2005;17(9):263-270.
9. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silver-containing Hydrofiber[®] dressing. *WOUND REP AND REG*. 2004; 12(3): 288-294.
10. Parsons D, Bowler PG, Myles V, Jones SA. Silver Antimicrobial Dressings in Wound Management: A Comparison of Antibacterial, Physical and Chemical Characteristics. *WOUNDS*. 2005; 17(8): 222-232.
11. Vanscheidt W, Lazareth I, Routkovsky-Norval C. Safety Evaluation of a New Ionic Silver Dressing in the Management of Chronic Ulcers. *WOUNDS*. 2003;15(11):371-378.
12. Coutts C, Sibbald RG. The Effect of a Silver-Containing Hydrofiber[®] Dressing on Superficial Wound Bed and Bacterial Balance of Chronic Wounds. *International Wound Journal*. 2005;2(4):348-356
13. Newman GR, Walker M, et al. Visualization of bacterial sequestration and bacterial activity within hydrating Hydrofiber[®] wound dressings. *Biomaterials*. 2006;27(7):1129-1139
14. Antimicrobial activity of AQUACEL[®]Ag dressing against Superbugs using a seeded agar microbial model. WHR13439 MA167. Data on File, ConvaTec. 2011
15. Walker M, Cochrane CA, Bowler PG, et al. Silver Deposition and Tissue Staining Associated with Wound Dressings Containing Silver. *Ostomy Wound Management*. 2006;52(1):42-50
16. Bowler PG, Jones SA, Walker M, Parsons D. Microbicidal Properties of a Silver-Containing Hydrofiber[®] Dressing Against a Variety of Burn Wound Pathogens. *J Burn Care and Rehabil*. 2004; 25(2): 192-196.
17. Antimicrobial efficacy of Aquacel Ag and other silver-containing Dressing. WHR12379 MA072. Data on File, ConvaTec. 2002.
18. Castellano JJ, et al. Comparative evaluation of silver-containing antimicrobial dressings and drugs. *International Wound Journal*. 2007;4(2):114-122