

表1 ドレッシング材の水分吸収能 (文献^{1,2)}より筆者作成)

ドレッシング材の種類	製品名	水分吸収能 (自重の倍率で表示)
ガーゼ		3倍
ハイドロジェル	グラニューゲル [®]	2~3倍
	イントラサイト [®] ジェルシステム	1.2倍
アルギン酸カルシウム	カルトスタット [®]	15倍
	クラビオ [®] FG	18倍以上
	アルゴダーム [®] トリオニック	10倍
	ソープサン [®]	20倍
ハイドロファイバー [®]	アクアセル [®]	25倍
	アクアセル [®] Ag	25倍
ポリウレタンフォーム	ハイドロサイト [®] プラス	35倍
	メビレックス [®] ボーダー	10倍
ハイドロポリマー	ティエール [®]	8倍
ハイドロコロイド	デュオアクティブ [®]	2倍
	デュオアクティブ [®] CGF	1.5倍

※ただし、蒸散があるため不正確

1 創面を閉鎖し創面に湿潤環境を形成するドレッシング材

ハイドロコロイド

特徴

創面に密着させることで閉鎖環境を作り出すとともに、滲出液によりドレッシング材の親水性ポリマーがゲル状に変化し、創面の湿潤環境を保持します。酸素が透過しない閉鎖環境を作り、創面が低酸素状態に陥ることで血管新生を促すため、肉芽形成を促進する効果があります。滲出液吸収能は自重の約1.5~2倍と高くはありません(表1)。銀配合の製品もあります。

適応

真皮に至る創傷用の薄いタイプは、滲出液が少量の褥瘡に使用します。皮下組織に至る創傷用は、滲出液が少量~中等量の褥瘡に使用します(図1)。創面に密着できない深い創、感染創は

適応ではありません。銀配合の製品については、他のドレッシング材の銀配合製品とまとめて後述します。

使用方法

健全な皮膚に貼付できるよう、褥瘡の創縁より2~3cm大きくカットして貼用します(図2)。必要に応じてハイドロコロイドの辺縁を医療用テープで固定し、めくれあがりを予防します(図3)。滲出液を吸収して溶解したハイドロコロイドが端から漏れ出す前に交換します。滲出液が多く、連日交換が必要な褥瘡は、他の滲出液吸収能の高い製品(アルギン酸塩やハイドロファイバー[®]、ポリウレタンフォームドレッシング材など)に変更したほうがよいでしょう。

- 主な製品：章末のリスト1 (p.36)を参照
- 保険償還：真皮に至る創傷用、皮下組織に至る創傷用

Necrotic tissue (壊死組織) N→n	Inflammation / infection (炎症/感染) I→i	Exudate (滲出液) E→e	Granulation tissue (肉芽形成) G→g	Size (大きさ) S→s	Pocket (ポケット) P→(-)
	アルギン酸塩	滲出液が多い アルギン酸塩	アルギン酸塩	アルギン酸塩	滲出液が多い アルギン酸塩
		滲出液が多い アルギン酸/CMC		アルギン酸/CMC	
		滲出液が多い アルギン酸フォーム		アルギン酸フォーム	
	アルギン酸 Ag		臨界的定着の疑い アルギン酸 Ag	アルギン酸 Ag	滲出液が多い アルギン酸 Ag
		滲出液が多い キチン	キチン		
		滲出液が少ない ハイドロコロイド	ハイドロコロイド		
		滲出液が少ない ハイドロジェル	ハイドロジェル		
	銀含有ハイドロファイバー [®]	滲出液が多い ハイドロファイバー [®]	ハイドロファイバー [®] 臨界的定着の疑い 銀含有ハイドロファイバー [®]	銀含有ハイドロファイバー [®]	滲出液が多い ハイドロファイバー [®] (銀含有製剤を含む)
		滲出液が多い ハイドロポリマー	ハイドロポリマー		
		滲出液が多い ポリウレタンフォーム	ポリウレタンフォーム		
		滲出液が多い ポリウレタンフォーム / ソフトシリコン	ポリウレタンフォーム / ソフトシリコン		

推奨度 B 推奨度 C1 推奨度 C2

*根拠とは臨床試験や疫学研究による知見を指す

<推奨度の分類> A:十分な根拠があり、行うよう強く勧められる C2:根拠がないので、勧められない
 B:根拠があり、行うよう勧められる D:無効ないし有害である根拠があるので、行わないよう勧められる
 C1:根拠は限られているが、行ってよい

図1 慢性期の深い褥瘡(D)に対するDESIGN-R[®]に準拠したドレッシング材の選択(文献²⁾より引用)

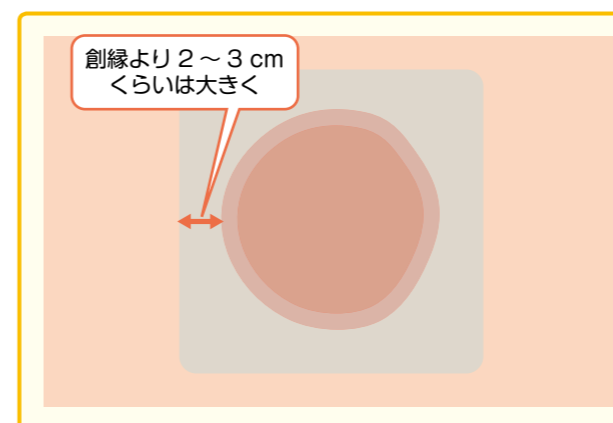


図2 ハイドロコロイドの使用方法

創縁より2~3cm大きいものを使用する



図3 めくれあがりの防止

ハイドロコロイドの外縁を医療用テープで補強する