

"凱西爾"負壓輔助癒合敷料
"KCI" V.A.C. GranuFoam Dressing

衛部醫器輸字第 025987 號

使用前請務必詳閱原廠之使用說明書並遵照指示使用。

產品規格:

M8275051/5	V.A.C. GranuFoam Dressing Small, 5 pack 負壓輔助癒合敷料, 小號, 5 組包裝 每一組包裝包括: - 1 個聚脂敷料 (10 x 7.5 x 3.2 公分) - 1 個手術鋪巾 (展開後大小 31.8 x 26 公分 x .025 毫米) - 1 個 SensaT.R.A.C.TM 組合裝置墊 - 1 個劃線板
M8275051/10	V.A.C. GranuFoam Dressing Small, 10 pack 負壓輔助癒合敷料, 小號, 10 組包裝 每一組包括: - 1 個聚脂敷料 (10 x 7.5 x 3.2 公分) - 1 個手術鋪巾 (展開後大小 31.8 x 26 公分 x .025 毫米) - 1 個 SensaT.R.A.C.TM 組合裝置墊 - 1 個劃線板
M8275052/5	V.A.C. GranuFoam Dressing Medium, 5 pack 負壓輔助癒合敷料, 中號, 5 組包裝 每一組包括: - 1 個聚脂敷料 (18 x 12.5 x 3.2 公分) - 2 個手術鋪巾 (展開後大小 31.8 x 26 公分 x .025 毫米) - 1 個 SensaT.R.A.C.TM 組合裝置墊 - 1 個劃線板

M8275052/10	V.A.C. GranuFoam Dressing Medium, 10 pack 負壓輔助癒合敷料, 中號, 10 組包裝 每一組包括: - 1 個聚脂敷料 (18 x 12.5 x 3.2 公分) - 2 個手術鋪巾 (展開後大小 31.8 x 26 公分 x .025 毫米) - 1 個 SensaT.R.A.C.™ 組合裝置墊 - 1 個劃線板
M8275053/5	V.A.C. GranuFoam Dressing Large, 5 pack 負壓輔助癒合敷料, 大號, 5 組包裝 每一組包括: - 1 個聚脂敷料 (25.6 x 15 x 3.2 公分) - 2 個手術鋪巾 (展開後大小 31.8 x 26 公分 x .025 毫米) - 1 個 SensaT.R.A.C.™ 組合裝置墊 - 1 個劃線板
M8275053/10	V.A.C. GranuFoam Dressing Large, 10 pack 負壓輔助癒合敷料, 大號, 10 組包裝 每一組包括: - 1 個聚脂敷料 (25.6 x 15 x 3.2 公分) - 2 個手術鋪巾 (展開後大小 31.8 x 26 公分 x .025 毫米) - 1 個 SensaT.R.A.C.™ 組合裝置墊 - 1 個劃線板

僅適用 KCI V.A.C. 負壓輔助癒合治療系統使用

本產品負壓輔助癒合治療安全性資訊

本產品的所有拋棄式零件皆僅供單次使用，拋棄式零件的重複使用可能會造成傷口污染、感染、抑或傷口無法痊癒。為協助確保安全與有效使用，本產品只能與 V.A.C. 負壓輔助癒合治療裝置合併使用。

依據傷口病理生理學、醫師/臨床醫師偏好、與機構操作流程決定使用乾淨或消毒/無菌技術。

重要： 就任何處方醫療裝置而言，在每次使用前無法請教醫師與仔細閱讀並遵循所有治療裝置及敷料使用說明和安全性資訊的話，將可能導致不當產品性能及重度或致命性傷害。不可在未取得治療醫師指示或不在治療醫師監督狀況下進行治療裝置設定值調整或執行治療應用。

適應症

本產品適用於有下列情形的患者之整合傷口管理系統：

- 慢性潰瘍（延遲痊癒性潰瘍、糖尿病潰瘍、褥瘡和動脈性潰瘍）
- 急性、創傷性的潰瘍和傷口
- 皮膚移植
- 亞急性創傷潰瘍
- 皮瓣

本產品是 V.A.C. 負壓輔助癒合治療系統的附件。

注意事項

本產品可能溶出塑化劑鄰苯二甲酸二(2 - 乙基己基) 酯 (Di (2 -ethylhexyl) phthalate, DEHP)，男嬰、懷孕或授乳婦女、青春男性等敏感族群使用本產品時，請醫療專業人員將 DEHP 之健康風險疑慮納入臨床治療之考量因素。

禁忌症

- 不可將本產品之泡棉敷料直接接觸暴露血管、解剖結構位置、器官、或神經。

註： 關於額外出血資訊，請參照警告事項章節。

- 本產品不適用下述患者：

- 傷口內有腫瘤
- 未經治療的骨髓炎

註： 關於骨髓炎資訊，請參照警告事項章節。

- 非腸內的未探測瘻管
- 存在焦痂的壞死組織

註： 完成壞死組織清創及完全移除焦痂後，可使用本產品搭配 V.A.C. 負壓輔助癒合裝置治療。

警告事項

出血： 不論是否使用本產品搭配 V.A.C.負壓輔助癒合裝置治療，部份患者可能處於出血併發症的高度風險狀態下。如果未加以控制的話，會增加下述種類患者的出血風險，進而可能導致死亡。

- 患者傷口內部或周圍血管或器官衰弱或脆弱，因為但不僅限於：
 - 血管(自然解剖結構/移植物)/器官縫合
 - 感染
 - 創傷
 - 放射線
- 患者傷口未適當止血
- 患者施用抗凝血劑或血小板凝集抑制劑
- 患者血管縫合位置上無適當組織覆蓋

如果針對出血併發症風險增加患者指定使用本產品的話，必須在治療醫師認為適當的照護設施內接受治療與監控。

如果治療期間出現突發性活動性出血或大量出血、或管道系統或滲液收集罐內可看到明顯(鮮紅色)血液的話，請立即停止使用本產品、將敷料置於適當位置、採取止血措施、並立即尋求醫療協助。不應使用 V.A.C.負壓輔助癒合治療裝置與本產品來預防、減少、或停止血管出血。

- **保護血管與器官：** 使用本產品前，必須完全覆蓋並保護傷口內部或周圍的所有暴露或淺層血管與器官。

隨時確認本產品未與血管或器官直接接觸。使用厚度足夠的自然組織來提供最有效的保護。如果無法取得足夠的自然組織或無法進行手術的話，可考慮以多層次的細微網狀不沾黏材質或生物工程學組織作為替代方案，如果治療醫師認為可提供一個完整保護屏障的話。如果使用不沾黏材質的話，請確認其固定方式可維持住整個治療期間內的保護位置。

治療可能含有無法立即顯現之隱藏血管的大規模傷口時，必須特別小心。患者應在治療醫師認可適當的照護設施內接受嚴密出血監控。

- **受感染血管：** 感染可能會侵蝕血管並造成血管壁弱化，進而可能增加易受磨損或操作造成之血管損傷影響的可能性。受感染的血管將處於併發症風險狀態下，包括出血 – 未加以控制時可能進一步造成死亡。在非常靠近受感染或可能受感染血管處使用本產品時，必須特別小心。(請參照上述保護血管與器官章節)。患者應在治療醫師認為適當的照護設施內接受嚴密出血監控。
- **止血、抗凝血劑、與血小板凝集抑制劑：** 未適當傷口止血的患者將處於出血風險增加的狀態下，如果未加以控制的話，可能會造成死亡。這些患者應在治療醫師認為適當的照護設施內接受治療與監控。

施用抗凝血劑或血小板凝集抑制劑治療患者時必須特別小心，因為這些藥物可能會增加他們的出血風險(與傷口種類及複雜程度有關)。應考量開始治療時所使用的負壓設定值與治療模式。

- **施用於傷口位置處的止血劑：** 如果非縫合性止血劑(如：骨蠟、吸收性明膠海綿、或傷口密合噴劑)破裂的話，會增加出血風險，而如果未加以控制的話，則可能造成死亡。使這類止血劑免受移位影響。考應考量開始治療時使用的負壓設定值與治療模式。
- **銳利邊緣：** 骨頭碎片或銳利邊緣可刺穿保護屏障、血管、或器官，進而導致傷害。任何傷害皆可能造成出血，如果未加以控制的話，則可能會造成死亡。小心傷口內組織、血管、或器官相對位置的可能偏移，因為這可能會增加與銳利邊緣接觸的可能性。必須覆蓋或排除傷口區域內的銳利邊緣或骨頭碎片，防止它們在施用負壓輔助癒合治療前造成血管或器官穿刺。可能的話，請將任何殘留邊緣弄平及覆蓋以降低結構偏移造成嚴重或致命性傷害的風險。移除傷口敷料構成要素時必須特別小心，避免無保護的銳利邊緣造成傷口組織受傷。

下肢血管手術傷口： 不管治療物理療法為何，末梢血管手術的傷口併發症並不常見，特別是鼠蹊部手術，但卻可能引發嚴重後果，包括血管破裂造成的大量出血。

鼠蹊部傷口感染會增加治療困難度，因為接受血管手術患者的與健康照護機構內範圍廣泛的抗藥性細菌有機體。鼠蹊部區域內常見手術位置感染。血管移植物感染為重大擔憂且需要嚴密注意，因為併發症的可能發生機率。

可以本產品搭配 V.A.C.負壓輔助癒合裝置治療作為手術探測、沖洗與清創、及目標抗生素治療後，血管鼠蹊部感染及裂開的附屬管理。患者應在治療醫師認為適當的照護設施內接受嚴密監控。

關於更多有關下肢血管手術傷口管理的資訊，請參照本產品之臨床指導原則。

受感染傷口：關於敷料更換頻率細節，請參敷料施用使用說明。不論使用何種傷口治療，臨床醫師與患者/照護提供者應經常監控患者傷口、傷口周圍組織、與分泌液是否有感染、感染惡化、或其他併發症的徵象。部份感染徵象為發燒、壓痛、發紅、腫脹、發癢、起疹子、傷口內或傷口周圍區域溫度上升、流膿或惡臭。感染狀況可能很嚴重，並導致疼痛、不適、發燒、壞疽、中毒性休克、敗血性休克抑或致命性損傷等併發症。全身性感染的部份徵象或併發症有噁心、嘔吐、腹瀉、頭痛、頭昏眼花、昏暈、伴隨黏膜腫脹的喉嚨痛、方向知覺喪失、高燒、頑固型抑或姿勢性低血壓、或剝屑性皮膚炎。如果傷口位置出現任何全身性感染或進行性感染的話，請立即與治療醫師聯繫以決定是否停止使用本產品。關於血管相關傷口感染，亦請參照標題為受感染血管的章節。

骨髓炎： 不可在未經治療的骨髓炎傷口上使用本產品。應考慮針對所有無法發育的壞死組織進行徹底清創與適當抗生素治療，包括受感染骨頭(如果有必要的話)。利用單層不沾黏材質保護完整骨頭。

保護肌腱、韌帶、與神經： 應保護肌腱、韌帶、與神經以避免直接接觸本產品。可以自然組織、網狀不沾黏材質、或生物工程學組織覆蓋這些結構以協助降低乾燥或受傷風險。

泡棉定位： 只能使用無菌包裝未開封或受損之本產品。不可將任何泡棉敷料置於隱蔽/非探測通道內。

本產品具射線穿透性，故無法利用 X 光測得。

泡棉移除： 泡棉敷料不具生物可吸收性。隨時計算從傷口中取出的泡棉數量並確認置入與取出的數量是否相符。泡棉留置在傷口內時間若超過建議時間的話，可能會促使組織向內生長至泡棉內，進而使泡棉移除困難或導致感染或其他不良事件。如果敷料沾黏在傷口上的話，可考慮導入無菌水或標準生理食鹽水至敷料內，等待 15 ~ 30 分鐘，然後輕輕地從傷口中取出敷料。不論治療物理療法為何，任何敷料更換如果造成全新粒狀組織瓦解的話，都可能會造成傷口位置出血。輕微出血是可預期的狀況。但是出血風險增加的患者可能在傷口位置會出現大量出血。可以在本產品下方放置大範圍的網狀不沾黏材質來協助降低這些患者在移除敷料時出血的可能性。如果大量出血的話，請立即中斷負壓輔助癒合治療裝置的使用，採取止血措施、並在請教治療醫師或外科醫師意見前不可移除泡棉敷料。在達到適當止血且患者已脫離持續出血的狀態之前，不可重新開始使用負壓輔助癒合治療系統。

保持負壓輔助癒合治療的啟動狀態： 置入敷料後，負壓輔助癒合治療的中斷時間不可超過 2 小時。如果治療停止超過 2 小時的話，請取出先前置入的敷料並沖洗傷口。施用一個從未開封無菌包裝中取出的全新敷料及重新開始負壓輔助癒合治療，或者依治療醫師指示施用一種替代敷料。

丙烯酸膠黏劑： V.A.C. 負壓輔助癒合手術鋪巾具備一層丙烯酸膠黏劑塗層，在對丙烯酸膠黏劑過敏或高度敏感患者身上，可能代表一種不良反應風險。如果已知患者對這類膠黏劑過敏或高度敏感的話，則不可使用本產品。如果出現任何過敏反應或過敏症的話，如：發紅、腫脹、起疹子、蕁麻疹、或明顯搔癢的話，請中斷使用並立即請教醫師。如果出現支氣管痙攣或較嚴重之過敏反應的話，請立即尋求醫療協助。

去顫電擊作用： 如果敷料放置區域需要進行去顫電擊作用的話，請取出本產品。無法取出，本產品可能會抑制電能量抑或患者復甦的傳輸。

核磁共振造影(MRI)之影響： 假設不會中斷負壓輔助癒合治療系統使用超過 2 小時以上，本產品置於核磁共振環境中對病人造成的風險極微。(請參照保持負壓輔助癒合治療啟動狀態的章節)。

預防措施

標準預防措施： 為降低血液傳播病原菌的傳播風險，請依據機構操作流程針對所有患者施用標準感染控制預防措施，不論他們的診斷結果或假設的感染狀態為何。如果可能暴露體液的話，除手套外，亦請使用手術衣與護目鏡。

連續式對間歇性負壓輔助癒合治療： 為協助減少位移並穩定傷口床，不穩定胸壁或不完整繃帶等不穩定結構的建議使用模式為連續性負壓輔助癒合治療，而非間歇性負壓輔助癒合治療。針對出血風險增加、傷口大量分泌液、新鮮皮瓣與移植植物、及傷口伴隨急性腸內漏管的患者而言，通常亦建議使用連續性治療。

患者體格與體重： 安排負壓輔助癒合治療時，應考量到患者的體格與體重。應嚴密監控新生兒、兒童、部份體格纖細成年人、與老年患者的液體流失與脫水現象。同樣地，亦應嚴密監控與患者體格及體重相關的大量分泌液傷口或大範圍傷口，因為這些患者有過量液體流失與脫水風險。監控液體輸出時，請考量管道系統與滲液收集罐內的液體量。

脊椎神經損傷： 如果患者經歷自主神經反射異常(因應交感神經系統的刺激而產生的血壓或心率變化)的話，請中斷負壓輔助癒合治療以協助減少刺激並立即尋求醫療協助。

心搏徐緩： 為降低心搏徐緩風險，不可將負壓輔助癒合治療裝置置於鄰近迷走神經的區域內。

腸內瘻管： 伴隨腸內瘻管的傷口需要特殊預防措施以使負壓輔助癒合治療達最佳效果。如果腸內瘻管流出物管理或遏制為唯一治療目標的話，則不建議使用本產品治療。

保護傷口周圍皮膚： 考慮使用皮膚準備產品來保護傷口周圍皮膚。不可讓泡棉重疊至完整皮膚上。利用額外的負壓輔助癒合手術鋪巾、親水性敷料、或其他透明薄膜保護傷口周圍易損壞/脆弱的皮膚。

- 多層負壓輔助癒合手術鋪巾可降低可能增加浸潤風險的水份水汽傳輸率。
- 如果出現任何對手術鋪巾、泡棉、或管道系統配件過敏或敏感徵象的話，請中斷使用並請教醫師。
- 為避免造成傷口周圍皮膚的創傷，施用手術鋪巾時請勿在泡棉敷料上拉扯或延展手術鋪巾。
- 針對神經病變病原學或心血管功能不良患者而言，應特別注意。

環周敷料施用： 避免使用周圍敷料，除存在全身水腫或四肢過度垂肢的狀況外，因為必須以環境手術鋪巾技術建立並維持一個密閉狀態。考慮使用多層小片的負壓輔助癒合手術鋪巾，而非一片連續手術鋪巾以減少末梢循環降低的風險。固定手術鋪巾時應特別注意不要過度延展或拉扯，保持微鬆，如果有必要的話可利用彈性繃帶穩定邊緣。使用環境手術鋪巾應用時，關鍵的是有系統且定期地觸診末梢脈搏並評估末梢循環狀態。如果懷疑循環受損的話，請中斷治療、移除敷料、並與治療醫師聯繫。

本產品應用使用說明

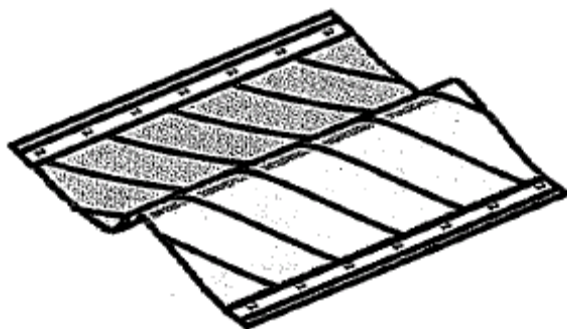
拋棄式零件識別：



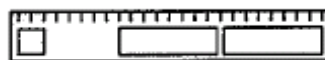
負壓輔助癒合敷料



負壓輔助癒合裝置墊



負壓輔助癒合手術鋪巾



具二個泡棉量標籤的負壓輔助癒合劃線板

本產品包括以無菌包裝的無乳膠泡棉敷料、管道系統、及手術鋪巾。

使用前，隨時請教醫師及檢視與遵循負壓輔助癒合治療安全性資訊、負壓輔助癒合治療裝置使用說明、與負壓輔助癒合治療臨床指導原則的適當章節。

敷料更換

應定期監控利用本產品治療的傷口。在一個接受監控的無感染傷口中，應每 48 ~ 72 小時更換一次敷料，每周更換次數不可低於三次，可由臨床醫師視情況調整更換頻率。必須增加受感染傷口的監控頻率與嚴密程度。針對這些傷口而言，敷料更換頻率應比每 48 ~ 72 小時還頻繁；敷料更換間隔時間應以傷口狀況的持續評估及患者的臨床表徵為主，而非以固定時間表為主。

傷口準備工作

警告： 開始傷口準備工作前，請先檢視所有負壓輔助癒合治療系統安全性資訊。

1. 依據機構操作流程移除並拋棄先前使用的敷料。徹底檢查傷口以確定移除所有敷料構成要素。

負壓輔助癒合敷料移除

2. 依循下述程序輕輕地移除本產品：
 - a. 將管道系統接頭抬高至超過治療裝置的高度處。
 - b. 關於敷料管道系統上的夾鉗。
 - c. 中斷滲液收集罐管道系統與敷料管道系統的連接。

- d. 讓治療裝置能將滲液收集罐管道中的分泌液汲取至滲液收集罐中，接著關閉滲液收集罐管道系統上的夾鉗。
- e. 按壓治療開/關使負壓輔助癒合治療裝置失去作用。請等待 15 ~ 30 秒以解除泡棉壓力。
- f. 為取下皮膚上的手術鋪巾，請將手術鋪巾輕輕地水平延展鬆開膠黏劑。不可垂直撕除。
- g. 輕輕地移除傷口處的泡棉。

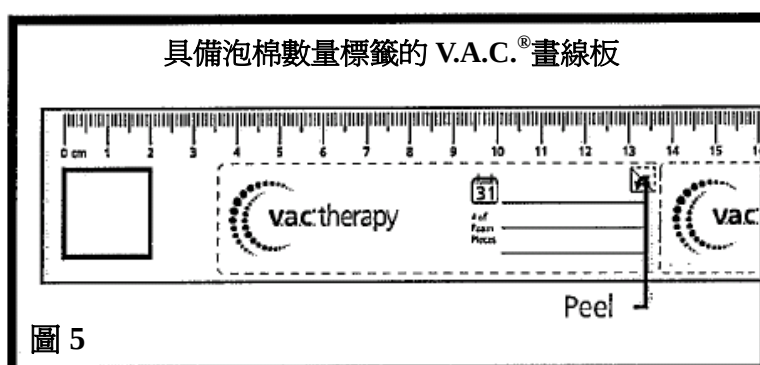
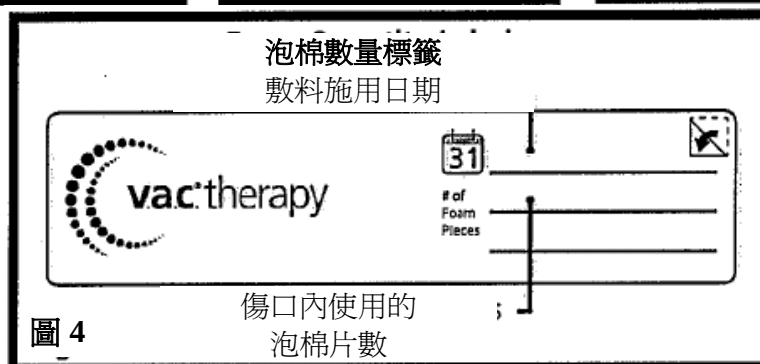
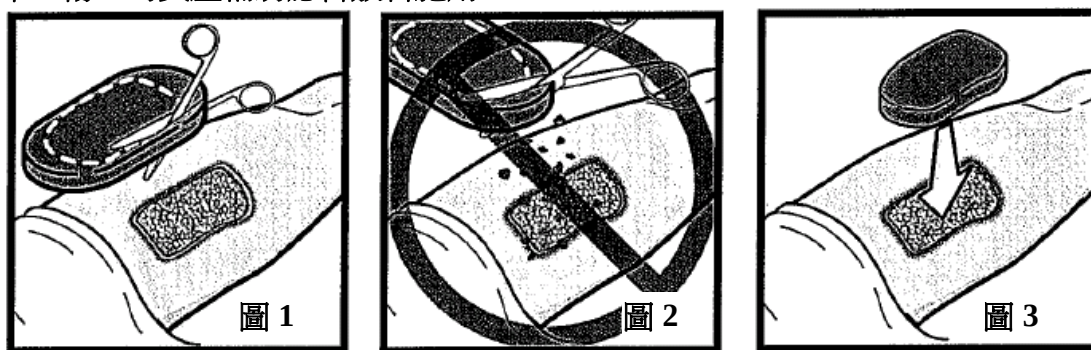
警告： 請參照警告事項章節下的泡棉移除章節。

註： 如果敷料黏在傷口上的話，可考慮導入無菌水或標準生理食鹽水至敷料內，等待 15 – 30 分鐘，然後輕輕地移除傷口上的敷料。放置 V.A.C. 負壓輔助癒合泡棉敷料前，可考慮放置一個單層的大範圍網狀不沾黏材質以減少未來可能的沾黏、或考慮增加敷料更換頻率。

如果敷料更換期間患者主訴不適的話，可考慮術前用藥、在泡棉放置前使用不沾黏中間層。關於特定建議事項，請參照本產品臨床指導原則的疼痛管理章節。

- 3. 依醫師指示清除所有無法發育的壞死組織，包括骨頭、焦痂、或硬化腐痂。
- 4. 在每次敷料施用前，依醫師命令或機構操作流程執行徹底傷口與傷口周圍區域清潔。
- 5. 確認已達到適當止血效果(請參照**警告事項**的**出血**章節 – 止血、抗凝血劑與血小板凝集抑制劑)。
- 6. 泡棉放置前，請保護血管與器官(請參照**警告事項**的**出血**章節 – 保護血管與器官)。
- 7. 必須清除或覆蓋住傷口區域的銳利邊緣或骨頭碎片(請參照**警告事項**的**出血**章節 – 銳利邊緣)。
- 8. 考慮使用皮膚準備產品保護傷口周圍皮膚。不可讓泡棉重疊至完整皮膚上。可使用額外手術鋪巾、親水性敷料、或其他透明薄膜保護傷口周圍易損壞/脆弱的皮膚。

9. 單一傷口的負壓輔助癒合敷料施用



關於治療不同傷口種類的詳細使用說明及多重傷口施用，請參照本產品臨床指導原則的適當章節。

1. 本產品可用於末端外觀可見的淺層潛行性傷口或通道區域上。

註：如果本產品之敷料下使用附屬材質的話，它們必須為網狀或具備可有效移除分泌液與負壓傳遞的孔洞。記錄在手術鋪巾或泡棉數量標籤上(如果有的話)及患者表上以確認後續敷料更換的移除量。

2. 將本產品之敷料裁剪成適當尺寸，讓泡棉能輕輕地放到傷口內，而不會重疊到完整皮膚上(圖 1)。

注意：不可在傷口上裁剪泡棉，因為碎片可能會掉入傷口中(圖 2)。遠離傷口位置，摩擦泡棉邊緣以移除可能掉入或在敷料移除時留於傷口內的任何碎片或鬆散顆粒。

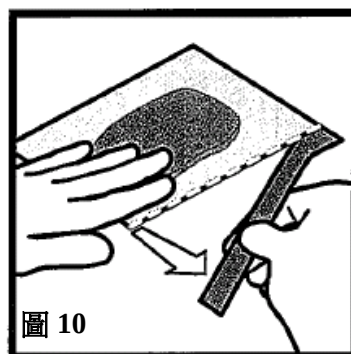
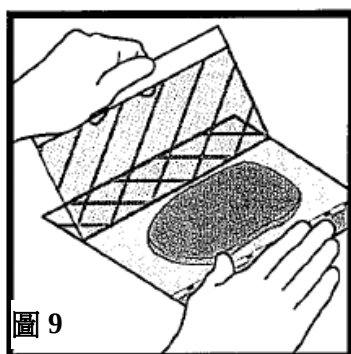
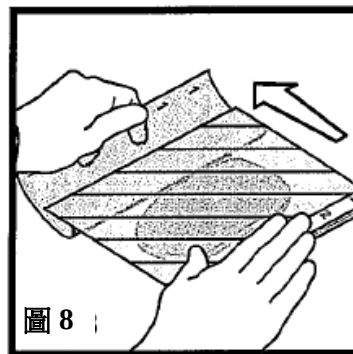
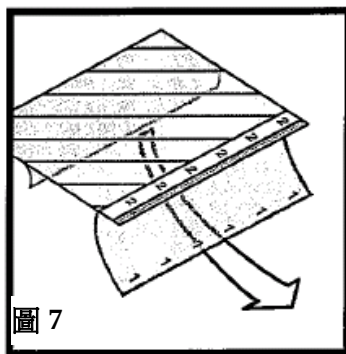
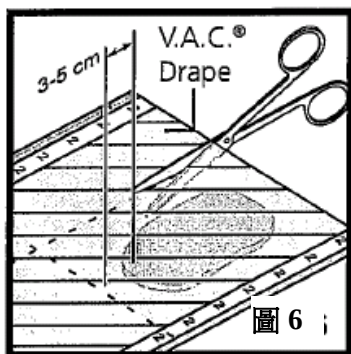
3. 輕輕地將泡棉置於傷口腔內，確認可接觸到所有傷口表面(圖 3)。不可用力將泡棉敷料置入傷口的任何區域內。

註：確認鄰接泡棉片之間的接觸可讓負壓平均分佈。

註：應於結構與手術鋪巾之間利用單層不沾黏材質覆蓋住表層或保留結構。

4. 注意傷口內使用、負壓輔助癒合劃線板(圖 4)上泡棉數量標籤記錄、與患者表上的泡棉片總數。可撕除 V.A.C.® 負壓輔助癒合劃線板(圖 5)上的泡棉數量標籤並將其置於下一位治療臨床醫師可明顯看到的位置內。

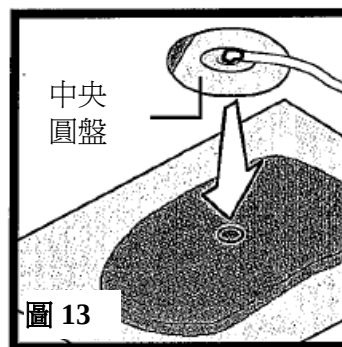
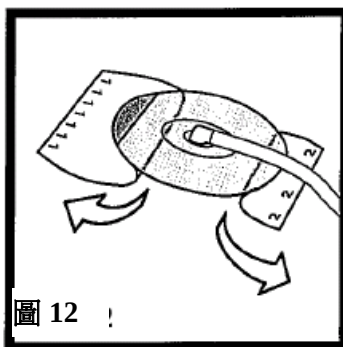
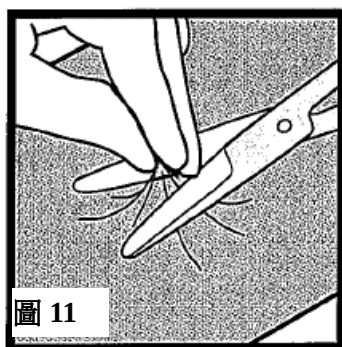
負壓輔助癒合手術鋪巾施用



注意：應仔細監控患者的皮膚狀況(請參照預防措施 - 保護傷口周圍皮膚章節)。

1. 修剪並將負壓輔助癒合手術鋪巾覆蓋住泡棉敷料及傷口周圍完整組織的邊緣額外 3-5 公分處(圖 6)。可將手術鋪巾裁剪成多片以方便操作，保留每片手術鋪巾上一部份的藍色處理調整片。如果有必要的話，可以大量手術鋪巾封住難處理區域。
2. 將第 1 層單側部份拉回以暴露出膠黏劑(圖 7)。確定將第 1 層調整片拉回以避免和手術鋪巾再度黏附在一起。
3. 將膠黏劑面向下置於泡棉上並以手術鋪巾蓋住泡棉與完整皮膚，確認手術鋪巾可覆蓋住傷口周圍完整組織邊緣至少 3-5 公分處(圖 8)。
4. 移除剩餘的第 1 層裡襯材質並輕拍手術鋪巾以確保密閉狀態。
5. 移除綠色條狀的第 2 穩定層(圖 9)。
6. 移除手術鋪巾上有排孔的藍色處理調整片(圖 10)。

負壓輔助癒合裝置墊施用



註： 不可剪斷裝置墊或將管道系統直接插入泡棉敷料中。這可能會造成管道系統阻塞並讓負壓輔助癒合治療裝置處於警報狀態下。

1. 選擇裝置墊施用位置。特別考慮到液體流速、允許理想流動的管道系統位置、並避免放置於骨頭突出物上或組織中摺縫內。
2. 捏起手術鋪巾並在手術鋪巾上剪出一個 2.5 公分的孔洞(非裂縫)(圖 11)。此孔洞大小將足以移除液體抑或分泌液。不需剪到泡棉處。

註： 剪出一個孔洞而非裂縫，因為裂縫在治療時可能會自行密合。

3. 施用具備一個中央圓盤及環周膠黏劑外緣的裝置墊。
 - a. 移除第 1 層與第 2 層的裡襯以暴露出膠黏劑(圖 12)。
 - b. 將裝置墊中央圓盤的開口直接置於手術鋪巾孔洞上(圖 13)。
 - c. 在中央圓盤與外緣上輕輕施壓以確保裝置墊的完全黏合。
 - d. 拉回藍色調整片以移除裝置墊穩定層(圖 14)。

註： 為避免傷口小於裝置墊中央圓盤的傷口周圍浸潤，非常重要是只能將中央圓盤放在泡棉上方。必須利用額外一片比中央圓盤直徑大 1 – 2 公分的負壓輔助癒合泡棉加強傷口內的負壓輔助癒合敷料。如果使用額外一片比中央圓盤直徑大 1 – 2 公分之負壓輔助癒合泡棉的話，請確認在泡棉加強前是否已作好傷口周圍皮膚保護。

關於額外的敷料施用技術，請參照本產品之臨床指導原則。

製造廠名稱:

KCI Manufacturing

製造廠址:

IDA Business & Technology Park, Dublin Road, Athlone, Co. Westmeath, Ireland

藥商名稱:

漢佑股份有限公司

藥商地址

新北市永和區保生路 1 號 14 樓之 6