

3M™ テガダーム™ フォーム ドレッシング 3M™ Tegaderm™ Foam Dressing

使い方ガイド

使用例 皮下組織に至る慢性創傷および急性創傷（III度熱傷を除く）



褥瘡



潰瘍



下腿性潰瘍の治療のための圧迫時にも併用できます。

固定方法の例



テープ

周囲をテープで囲むように貼付し、固定します。水蒸気透過性を保つため、テープは3M™ テガダーム™ フォーム ドレッシングの周囲だけに貼付してください。



フィルム材

周囲すべてに対し、2.5cm程度大きなサイズのフィルム材で固定します。フィルム材を重ねると水蒸気透過性は低下します。



包帯

粘着性テープなどを使用することに制限がある場合は、伸縮性包帯、ストッキングなどを使用して、固定してください。

交換タイミング



滲出液を吸収するとドレッシング材が膨潤します。その大きさが創傷より大きくなったら交換時期の目安です。

覚えておくと役立つテクニック



創傷周囲の浸軟対策、ドレッシング交換時の粘着剤等による皮膚損傷の保護に皮膜剤を使用します。

3M™ キャピロン™
非アルコール性皮膜（滅菌済）
3343E（容量1mL）

複雑な形状でも塗布しやすく
手に付きにくい
スティックタイプ（小）

塗布範囲の目安：15×15cm



製品番号	容量／タイプ	入れ目 本／箱
3343E	1mL／スティックタイプ （滅菌済）	25

一般医療機器：液体包帯 届出番号：13B1X10109000147
販売名：キャピロン非アルコール性皮膜ワイブ

注意事項

- 感染の徴候（発赤、膿の滲出、発熱、腫れ、痛み、悪臭など）が認められる場合は、直ちに使用を中止してください。
- 端がめくれたり、剥がれたりしている場合には交換してください。

傷の深さと滲出液の量でドレッシング材を使い分けましょう!

※詳しくは「褥瘡予防・管理ガイドライン (第3版) 日本褥瘡学会」をご参照ください。

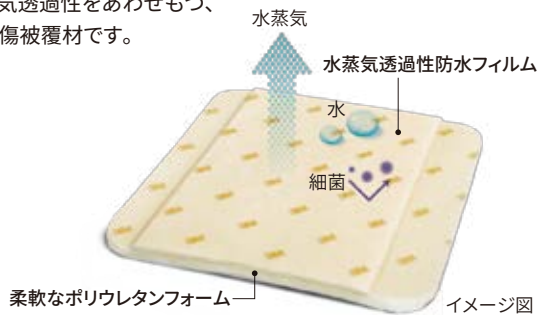
皮膚の構造	弊社ドレッシング材の使い分け		保険上の適用
	浅い	表皮 3M™ テガダーム™ トランスベアレント ドレッシングなど	技術料に包括
	傷の深さ	真皮 3M™ テガダーム™ ハイドロコロイド ライト ドレッシング	[皮膚欠損用創傷被覆材： 真皮に至る創傷用] 償還価格 6円/cm ²
	深い	皮下組織 3M™ テガダーム™ ハイドロコロイド ドレッシング	[皮膚欠損用創傷被覆材： 皮下組織に至る創傷用] 償還価格 10円/cm ²
		← 少ない 滲出液の量 多い →	

● 保険上の適用と薬事上の適応が異なりますのでご注意ください。
 保険上の適用とは、保険算定ができる対象疾患です。
 薬事上の適応とは、医薬品医療機器等法に基づいて認められた対象範囲です。
 ※保険適用期間 (2) の場合は除く

皮膚欠損用創傷被覆材	範囲	保険上の適用	薬事上の適応
真皮に至る創傷用	←→	↑↓	↑↓
皮下脂肪組織に至る創傷用	←→	↑↓	↑↓

3M™ テガダーム™ フォーム ドレッシング

吸水性と水蒸気透過性をあわせもつ、非粘着性の創傷被覆材です。



使用目的又は効果

皮下脂肪組織までの創傷 (III度熱傷を除く) に対する「傷の保護」、「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

種類：特定保険医療材料
 保険請求名：皮膚欠損用創傷被覆材 テガダーム フォーム ドレッシング
 保険適用範囲：皮下組織に至る創傷用 ① 標準型
 保険請求：償還価格による

保険適用期間

(1) 医療機関で使用した場合

- 2週間を標準として、特に必要と認められる場合については3週間を限度として算定できる。また、同一部位に対し複数の創傷被覆材を用いた場合は、主たるもののみ算定する。
- 以下の場合には算定できない。
 *手術縫合創に対して使用した場合。
 *皮下組織に至る創傷以外に使用した場合。

(2) 在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料を算定している患者に対して使用した場合

- 同一の部位に対し複数の創傷被覆材を用いた場合は、主たるもののみ算定する。

(3) いずれかの在宅療養指導管理料を算定している場合であって、在宅での療養を行っている通院困難な患者のうち、皮下組織に至る褥瘡 (筋肉、骨等に至る褥瘡を含む。) (DESIGN 分類 D3、D4 及び D5) を有する患者の当該褥瘡に対して使用した場合

- 同一の部位に対し複数の創傷被覆材を用いた場合は、主たるもののみ算定する。
- 原則として3週間を限度として算定する。それ以上の期間において算定が必要な場合には、摘要欄に詳細な理由を記載する。

〈参考〉在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料

表皮水疱症患者又は水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症患者であって、難治性の皮膚病変に対する特殊な処置が必要なものに対して、水疱、びらん又は潰瘍等の皮膚の状態に応じた薬剤の選択及び被覆材の選択等について療養上の指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

償還価格 10円/cm²

特定保険医療材料 ガンマ線滅菌

製品番号	形状/サイズ (cm)	算定面積 (cm ²)	入れ目 枚/箱
90601	10×10	100	10
90602	10×20	200	5
90603	20×20	400	5

高度管理医療機器/二次治療フォーム状創傷被覆・保護材
 承認番号: 22400BZX00079000 販売名: テガダーム フォーム ドレッシング

販売名: テガダームトランスベアレントドレッシング 管理医療機器/粘性透明創傷被覆・保護材 (カテーテル被覆・保護材) 承認番号: 20400BZY00983000

販売名: テガダームハイドロコロイドライト 管理医療機器/局所管理ハイドロゲル創傷被覆・保護材 承認番号: 20800BZY00747A01

販売名: テガダームハイドロコロイド 高度管理医療機器/二次治療ハイドロゲル創傷被覆・保護材 承認番号: 20900BZY00030A01

3M、Tegaderm、テガダーム、キャピロンは、3M社の商標です。



スリーエム ジャパン株式会社
ヘルスケアカンパニー

医療用製品事業部

<http://go.3M.com/medical-jp/>

Please Recycle. Printed in Japan.
 © 3M 2019. All Rights Reserved.
 HPM-710-D(0319)

2019年3月発行

カスタマーコールセンター

製品のお問い合わせはナビダイヤルで

0570-011-321

8:45~17:15 / 月~金 (土日祝年末年始は除く)
 全国どこからでも市内料金でご利用いただけます