



# プロントザン ケーススタディー

Prontosan Case Studies




# Content プロントザン 創傷タイプ別 ケーススタディー

| 症例タイプ   | ページ | 症例タイプ | ページ   |
|---------|-----|-------|-------|
| 静脈性下肢潰瘍 | 2-5 | 褥瘡    | 10    |
| 糖尿病性足潰瘍 | 6   | 熱傷    | 11-12 |
| 慢性下腿潰瘍  | 7-9 | 外傷性創傷 | 13-15 |

## 静脈性下肢潰瘍

### VENOUS LEG ULCER

|           |  |          |                               |
|-----------|--|----------|-------------------------------|
| 施設        | AZ St. Elisabeth, Zottegem, ベルギー  |          |                               |
| 患者の性別     | 女性   | 患者の誕生日   | 1925年                         |
| 既往歴 (PMH) | -  | アレルギー    | なし                            |
| 治療        | -  |          |                               |
| 創傷の診断     | 静脈性下腿潰瘍。MRSA汚染あり。  |          |                               |
| 創傷の場所     | 左下肢外側  | 創傷保有期間   | 3年                            |
| 以前の処置法    | なし   | 治療変更の理由  | 生理食塩水を用いて創傷洗浄を行うも改善せず。MRSA検出。 |
| 被覆材の交換頻度  | 週3回  | 使用した他の材料 | 非接着性吸収性ドレッシング、吸収性ドレッシング       |



**[1日目]** 2006年8月7日  
創縁に上皮化が認められるが、創面ではスラフが形成されており、フィブリン膜の除去が困難であった。



**[1日目]** 2006年8月7日  
10分後、創面は著しく浄化された。



**[1日目]** 2006年8月7日  
プロントザン創傷洗浄用ソリューションを浸したガーゼを創部に10分間接触させた後、剥離したガーゼ。

# 静脈性下肢潰瘍

## VENOUS LEG ULCER

|             |   |          |                  |
|-------------|---|----------|------------------|
| 施設          | Szeged, ハンガリー  |          |                  |
| 患者の性別       | 女性  | 患者の誕生日   | 1930年            |
| 既往歴 (PMH)   | 慢性下肢潰瘍、静脈系機能不全  | アレルギー    | なし               |
| 治療          | -   |          |                  |
| 創傷の診断       | 痂皮形成を伴う創で、漿液性分泌、わずかに膿性の分泌を認めた。下腿浮腫、疼痛あり。  |          |                  |
| 創傷の場所       | 右下肢および踝内部   | 創傷保有期間   | 数年               |
| 以前の処置法      | 乾燥包帯  | 治療変更の理由  | 重度の感染を伴い、創傷治癒が停滞 |
| 被覆材の交換頻度    | 1日2回 (1週間) その後1日1回  | 使用した他の材料 | パラフィン含有ガーゼ       |
| 転帰 (最終コメント) | 創は治癒した。   |          |                  |



**[1日目]** 2006年7月21日  
下腿浮腫、漿液性分泌、わずかに膿性の分泌を認めた。また、下腿にそう痒、疼痛があった。



**[6日後]** 2006年7月27日  
感染を合併した潰瘍は消失したが、わずかに漿液性の分泌を認めた。



**[12日後]** 2006年8月2日  
肉芽形成が開始。




**[20日後]** 2006年8月10日  
創はきれいな状態。3週間後に上皮化が開始した。創の大きさは50%減少した。



**[31日後]** 2006年8月21日  
踝部の創は完全に治癒した。下腿創部にはパラフィン含浸ガーゼを貼付した。下腿潰瘍は1ヵ月でほぼ完全に治癒した。

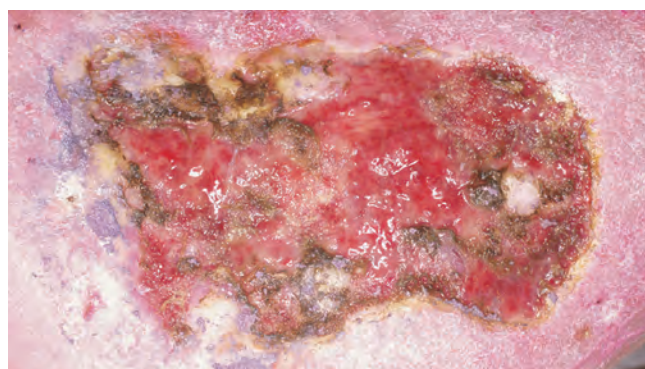
# 静脈性下肢潰瘍

## VENOUS LEG ULCER

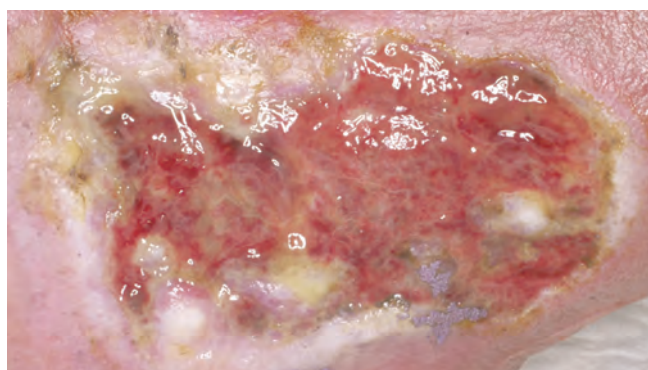
|           |   |          |                                  |
|-----------|---|----------|----------------------------------|
| 施設        | University Hospital Zurich, スイス  |          |                                  |
| 患者の性別     | 男性  | 患者の誕生日   | 1934年                            |
| 既往歴 (PMH) | -   | アレルギー    | ヨウ素アレルギー                         |
| 治療        | 抗生剤投与 (2006年4月13日から同年4月23日まで)   |          |                                  |
| 創傷の診断     | 静脈性下肢潰瘍   |          |                                  |
| 創傷の場所     | 左下腿部  | 創傷保有期間   | 17カ月                             |
| 以前の処置法    | アルギン酸塩創傷被覆材   | 治療変更の理由  | 創傷治癒が進行しなかったため。<br>(感染した臭いのある創傷) |
| 被覆材の交換頻度  | -   | 使用した他の材料 | Agドレッシング材                        |



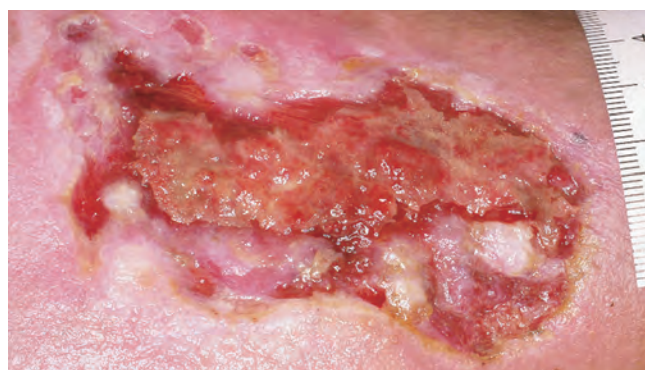
**[1日目]** 2006年4月26日



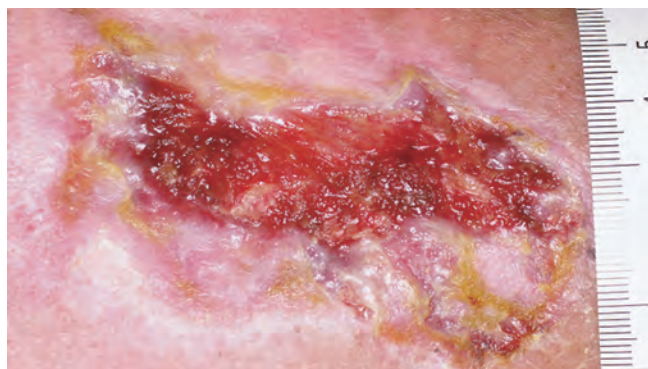
**[1日目]** 2006年4月26日



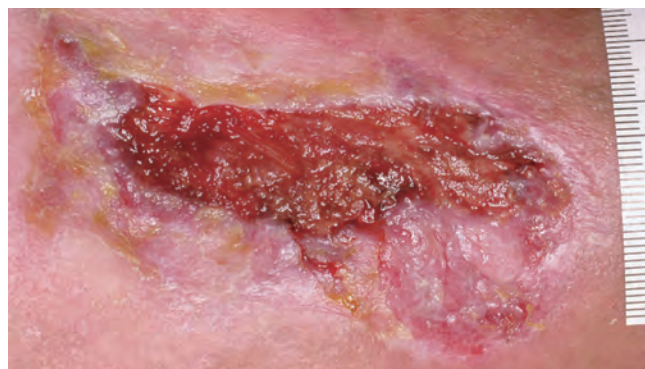
**[4日後]** 2006年4月30日



**[14日後]** 2006年5月10日  
創1193mm<sup>3</sup>, F: 39% G: 81% N: 0%



**[30日後]** 2006年5月26日  
創808mm<sup>3</sup>, F: 10% G: 90% N: 0%




**[58日後]** 2006年6月7日  
創619mm<sup>3</sup>, F: 2% G: 98% N: 0%

F: フィブリンが付着した割合、G: 良性肉芽の割合、N: 壊死組織の割合

# 静脈性下肢潰瘍

## VENOUS LEG ULCER

|             |   |         |                  |
|-------------|---|---------|------------------|
| 施設          | Hillingdon Community Health Clinic NHS UK, 英国  |         |                  |
| 患者の性別       | 女性  | 患者の誕生日  | 1926年            |
| 既往歴 (PMH)   | -   | アレルギー   | なし               |
| 治療          | -   |         |                  |
| 創傷の診断       | 静脈性下肢潰瘍   |         |                  |
| 創傷の場所       | 静脈性下肢潰瘍 左側面   | 創傷保有期間  | 6カ月              |
| 以前の処置法      | 抗生剤の投与。創傷被覆材、足先から膝まで包帯。滲出液と痛みの管理のため毎日交換。  |         |                  |
| 被覆材の交換頻度    | 週3回   | 治療変更の理由 | 抗生剤無効。疼痛が継続したため。 |
| 転帰 (最終コメント) | プロントザンゲルとソリューションによる組み合わせの作用により、バイオバーデンを低減できた。   |         |                  |



**[1日目]** 2009年9月3日  
創は38cm<sup>2</sup>。100%スラフで覆われかつ臭いがする滲出液。



**[6日後]** 2009年9月7日  
25%の良性肉芽の形成。創周囲の感染が収まった。



**[14日後]** 2009年9月17日  
創は34cm<sup>2</sup>に縮小。50%良性肉芽の形成。



**[100日後]** 2009年12月10日  
創は16cm<sup>2</sup>に縮小。98%良性肉芽の形成。

# 糖尿病性足潰瘍

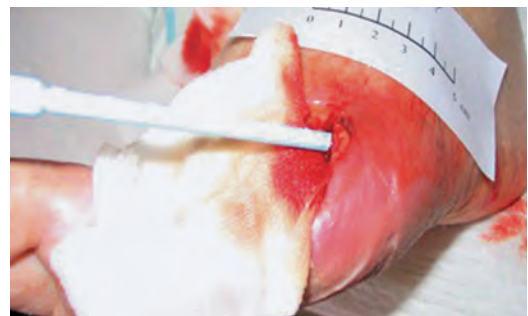
## DIABETIC ULCER

|           |  |          |                    |
|-----------|--|----------|--------------------|
| 施設        | Kempton Clinic, Germany, ドイツ  |          |                    |
| 患者の性別     | 男性   | 患者の誕生日   | 1933年              |
| 既往歴 (PMH) | 末梢動脈閉塞性疾患 (PAOD) ステージ IV、糖尿病、多発性神経障害   | アレルギー    | なし                 |
| 治療        | -  |          |                    |
| 創傷の診断     | 糖尿病性足病症状候群 (DFS)   |          |                    |
| 創傷の場所     | 切断D3-D5、左前足部   | 創傷保有期間   | 3週間                |
| 以前の処置法    | 軟膏ガーゼ  | 治療変更の理由  | 治癒が停滞、感染あり         |
| 被覆材の交換頻度  | 1日1回   | 使用した他の材料 | アルギネート創傷被覆材、創傷用パッド |



**[1日目]** 2006年7月16日

前足部D3～D5の切断後状態。創の状態：前足部全体にスラフ、明確に認識できる発赤、浮腫を認めた。足外側縁に圧痛あり、創部は残渣で覆われていたため、患者に除圧靴を提供した。



**[1日目]** 2006年7月16日

創部外側縁のポケットの深度は3cmであった。プロントザン 創傷洗浄用ソリューションで洗浄し、アルギネート創傷被覆材をポケットにゆるく充填した後、プロントザン 創傷洗浄用ソリューションを含ませた創傷用パッドで被覆した。被覆材は毎日交換し、抗菌薬の服用も併用した。



**[2日後]** 2006年7月18日

炎症徴候が著明に改善したため、創はプロントザン 創傷用ゲルと二次ドレッシング (創の大きさに合わせてカット) で被覆し、上から創傷用パッドで覆った。被覆材は1日に1回交換。



**[7日後]** 2006年7月23日

炎症徴候は軽快し、残渣は融解しつつある状態であった。被覆材の交換は以下の手順で行った：ガーゼに、プロントザン 創傷洗浄用ソリューションを十分に含ませ、創に15分間貼付した後、きれいに拭き取りを行った。被覆材の交換も上記の手順で行った。



**[77日後]** 2006年10月1日

創に刺激の徴候は認められず、肉芽細胞の形成を認めた。被覆材をプロントザン 創傷用ゲルおよび二次ドレッシングに変更した。被覆材は3日に1回交換。



**[131日後]** 2006年11月24日

創縁に刺激の徴候は認められなかった。肉芽細胞の形成を認め、創は上皮化期にあった。角化上皮は常に除去した。リハビリテーションセンターにて特殊なレザーで作られた糖尿病患者向けの靴を患者に提供した。

# 慢性下腿潰瘍(両足性)

## CHRONIC BILATERAL LOWER LEG WOUNDS

|           |   |          |                             |
|-----------|---|----------|-----------------------------|
| 施設        | Choice Day Program, Edmonton, カナダ 🇨🇦  |          |                             |
| 患者の性別     | 女性  | 患者の誕生日   | 1934年                       |
| 既往歴 (PMH) | 両下肢創傷および蜂巣炎を伴う慢性静脈不全、MRSA/緑膿菌陽性、心房細動、慢性疼痛、貧血  |          |                             |
| 治療        | -   | アレルギー    | ペニシリン、サルファ剤                 |
| 創傷の診断     | 両足性慢性下腿創傷   | 創傷保有期間   | 5年                          |
| 創傷の場所     | 右左下腿および右足の甲。左足の甲および足趾に大型の潰瘍あり。  |          |                             |
| 以前の処置法    | 酢または滅菌水への浸漬、ハイドロゲル、Agドレッシング、Agシート、シルバーメッシュ、アルギン酸ドレッシング、吸収性ドレッシング、フォームドレッシング、圧縮包帯など。 |          |                             |
| 治療変更の理由   | 感染、滲出液、疼痛の増強  |          |                             |
| 被覆材の交換頻度  | 週3回   | 使用した他の材料 | Agドレッシング、弾性包帯、シリコーンドレッシングなど |



[1日目] 2011年7月19日



[1日目] 2011年7月19日



[27日後] 2011年8月15日



[27日後] 2011年8月15日



[38日後] 2011年8月26日



[38日後] 2011年8月26日

# 慢性下腿潰瘍

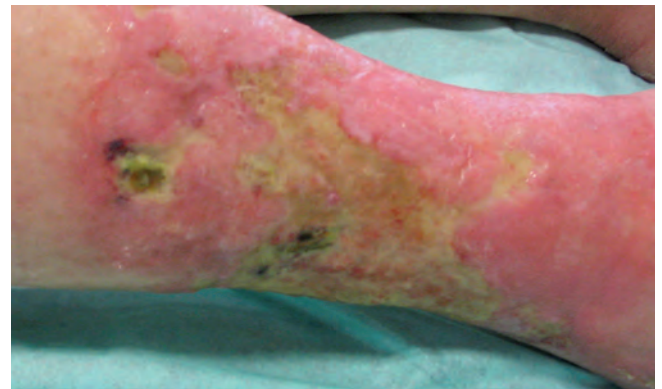
## CHRONIC LOWER LEG WOUNDS

|             |   |          |                              |
|-------------|---|----------|------------------------------|
| 施設          | CWZ Nijmegen, Netherlands, オランダ  |          |                              |
| 患者の性別       | 女性  | 患者の誕生日   | 1921年                        |
| 既往歴 (PMH)   | 慢性静脈・動脈不全   | 治療       | バルーン血管形成術                    |
| 創傷の診断       | 慢性潰瘍  | アレルギー    | Agドレッシングおよびミコナゾール硝酸塩         |
| 創傷の場所       | 左右下腿  | 創傷保有期間   | 4カ月                          |
| 以前の処置法      | アルギン酸およびゲル  | 治療変更の理由  | 改善が得られず、激しい疼痛を伴い、切断のリスクがあった。 |
| 被覆材の交換頻度    | 1日1回  | 使用した他の材料 | バルーンカテーテル                    |
| 転帰 (最終コメント) | 創の治癒速度が著しく速まった。結果、足の切断は中止された。   |          |                              |



**[1日目]** 2007年7月25日

皮膚の壊死、重度の動脈・静脈障害が認められたため、切断が検討された。プロントザンによる治療を開始。



**[16日後]** 2007年8月10日

著明な改善を認めた。プロントザン 創傷用ゲルにより壊死組織が消失し、患者から疼痛が緩和したと報告があった。切断は中止された。




**[210日後]** 2008年2月20日

創面積は顕著に減少した。



# 慢性下腿潰瘍

## CHRONIC LOWER LEG WOUNDS

|            |  |          |                         |
|------------|--|----------|-------------------------|
| 施設         | Centro di Vulnologia, Azienda Ospedaliera Macchi, Varese, イタリア  |          |                         |
| 患者の性別      | 女性   | 患者の誕生日   | 1984年                   |
| 既往歴 (PMH)  | 糖尿病、鉄欠乏性貧血   | 治療       | インスリン、鉄剤                |
| 創傷の診断      | 静脈性および動脈性の複合型、糖尿病性   | アレルギー    | なし                      |
| 創傷の場所      | 左下肢下部3分の1  | 創傷保有期間   | 7年                      |
| 以前の処置法     | 保存的治療を行うも進展が得られず。  |          |                         |
| 治療変更の理由    | 多量の滲出液、大量の細菌が検出されたことから、アルギン酸治療からハイドロアルギン酸による治療に変更した。   |          |                         |
| 被覆材の交換頻度   | 2日に1回  | 使用した他の材料 | Agイオン含有ポリウレタン、コラーゲン+COR |
| 転帰(最終コメント) | プロントザン創傷洗浄用ソリューションと種々の製品を併用したことにより、病変は消失した。  |          |                         |



**[1日目]** 2006年3月24日  
周囲皮膚に重度の充血を認めた。また、激しい灼熱感があった。



**[14日後]** 2006年4月7日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションにより、充血が著明に減少し、フィブリン膜および灼熱感は銀イオン含有ポリウレタンにより消失した。




**[47日後]** 2006年5月10日  
再上皮化期では、表在性創になってもプロントザン 創傷洗浄用ソリューション+COR併用コラーゲンによる処置を継続した。

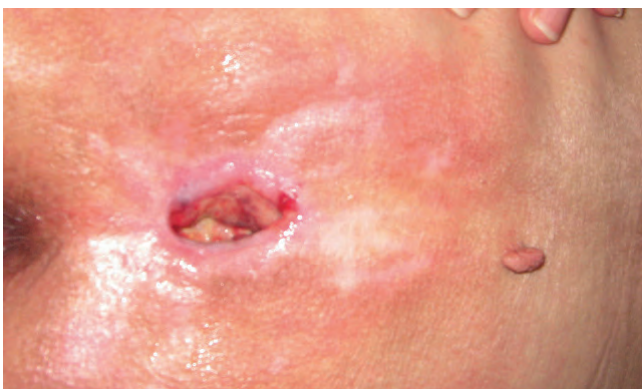


**[59日後]** 2006年5月22日  
創はほぼ完全に治癒した。

# 褥瘡

## PRESSURE ULCER

|            |  |          |                  |
|------------|--|----------|------------------|
| 施設         | Älvuddens sjukhem, Gagnef kommun, スウェーデン  |          |                  |
| 患者の性別      | 女性   | 患者の誕生日   | 1909年            |
| 既往歴 (PMH)  | -  | アレルギー    | なし               |
| 治療         | なし   |          |                  |
| 創傷の診断      | 滲出液を伴う創、中等度の炎症所見、疼痛あり。   |          |                  |
| 創傷の場所      | 仙骨部  | 創傷保有期間   | 2006年6月12日 創破綻   |
| 以前の処置法     | ハイドロゲルの塗布  | 治療変更の理由  | ハイドロゲルによる治療で変化なし |
| 被覆材の交換頻度   | 3日に1回  | 使用した他の材料 | -                |
| 転帰(最終コメント) | 現状は、創の面積が縮小し、創底が浅くなり改善傾向にあった。  |          |                  |



**[1日目]** 2006年10月10日  
プロントザンによる治療開始前。2006年6月12日に創破綻。緑膿菌の増殖が疑われたため、シプロフロキサシンを処方。創部の機械的洗浄を行った。患者の栄養状態は良好であった。創部の除圧を行った。



**[6日後]** 2006年10月16日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションおよびプロントザン 創傷用ゲルを使用した結果、創部を迅速かつ効果的に洗浄できた。創の大きさ、面積、深度ともに減少した。



**[42日後]** 2006年11月21日  
創の大きさがさらに減少。臭気はなくなり、疼痛は完全に消失した。

# 熱傷

## BURN

|           |  |          |            |
|-----------|--|----------|------------|
| 施設        | AZ St. Elisabeth, Zottegem, ベルギー  |          |            |
| 患者の性別     | 女性   | 患者の誕生日   | 1970年      |
| 既往歴 (PMH) | -  | アレルギー    | -          |
| 治療        | -  |          |            |
| 創傷の診断     | 第II度熱傷   |          |            |
| 創傷の場所     | 顔面および胸部  | 創傷保有期間   | 4日         |
| 以前の処置法    | 熱傷被覆・保護材による処置  | 治療変更の理由  | 痂皮形成を伴う熱傷創 |
| 被覆材の交換頻度  | 1日2回   | 使用した他の材料 | 熱傷被覆・保護材   |



**[1日目]** 2006年6月9日  
痂皮形成を伴う熱傷創が認められた。



**[1日目]** 2006年6月9日  
胸部熱傷創にプロントザン創傷用ゲルを塗布。



**[1日目]** 2006年6月9日  
顔面熱傷創にプロントザン創傷用ゲルを塗布。



**[3日後]** 2006年6月12日  
二次ドレッシングは不要となった。創傷治癒経過は良好。



**[7日後]** 2006年6月16日  
最終結果。

# 熱傷

## BURN

|           |  |          |       |
|-----------|--|----------|-------|
| 施設        | AZ St. Elisabeth, Zottegem, ベルギー  |          |       |
| 患者の性別     | 男性   | 患者の誕生日   | 1968年 |
| 既往歴 (PMH) | -  | アレルギー    | -     |
| 治療        | -  |          |       |
| 創傷の診断     | ガンリン爆発による、第Ⅱ度熱傷  |          |       |
| 創傷の場所     | 顔面   | 創傷保有期間   | 5日    |
| 以前の処置法    | ハイドロコロイド被覆材  | 治療変更の理由  | -     |
| 被覆材の交換頻度  | 1日3回   | 使用した他の材料 | -     |



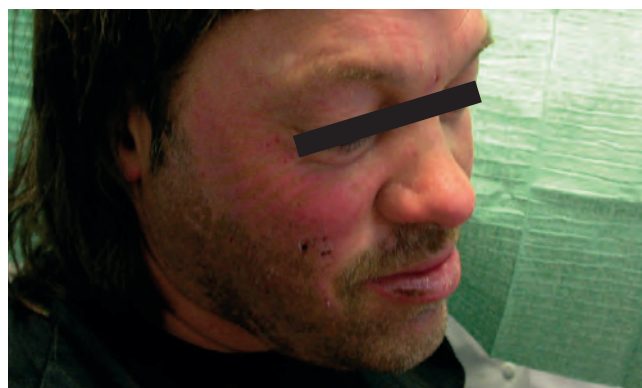
**[1日目]** 2006年6月9日  
創部にハイドロコロイド被覆材を貼付。



**[1日目]** 2006年6月9日  
プロントザン 創傷用ゲルの塗布: 1日3回。




**[4日後]** 2006年6月13日  
治療の忍容性は良好。



**[7日後]** 2006年6月16日  
良好な結果が得られた。

# 外傷性創傷

## TRAUMATIC WOUND

|            |  |          |                              |
|------------|--|----------|------------------------------|
| 施設         | Hosp. General Santa María del Puerto, Cádiz, スペイン  |          |                              |
| 患者の性別      | 男性   | 患者の誕生日   | 1968年                        |
| 既往歴 (PMH)  | バイク事故  | アレルギー    | -                            |
| 治療         | -  |          |                              |
| 創傷の診断      | 重要な組織欠損、感染創  |          |                              |
| 創傷の場所      | 右膝   | 創傷保有期間   | -                            |
| 以前の処置法     | 乾燥治療、ガーゼ、ポビドンヨード   | 治療変更の理由  | 創の改善が見られず                    |
| 被覆材の交換頻度   | 2日に1回  | 使用した他の材料 | ハイドロゲルフォームドレッシング、アルギン酸ドレッシング |
| 転帰(最終コメント) | 62日後に創は完全に治癒した。  |          |                              |



**[1日目]** 2006年4月7日

深部組織までおよぶ創で、重要な組織欠損を伴う感染創であった。創の治療：フロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる創部洗浄、フロントザン 創傷用ゲル+Agペースト（2日に1回交換）を用いた創傷感染治療



**[7日後]** 2006年4月14日

抗菌治療を2週間継続（感染の徴候はなし）。



**[25日後]** 2006年5月2日

感染は抑制されている。創の大きさは顕著に減少し、良好な肉芽組織の形成と上皮化を認めた。創の治療：フロントザン 創傷洗浄用ソリューションおよびフロントザン 創傷用ゲル+フォームドレッシング



**[56日後]** 2006年6月2日

さらに1ヵ月経過し、創傷サイズは顕著に縮小し、良好な肉芽組織が形成された。同じ創傷治療法を継続。




**[63日後]** 2006年6月9日

創の上皮化が完了した。

# 外傷性創傷

## TRAUMATIC WOUND

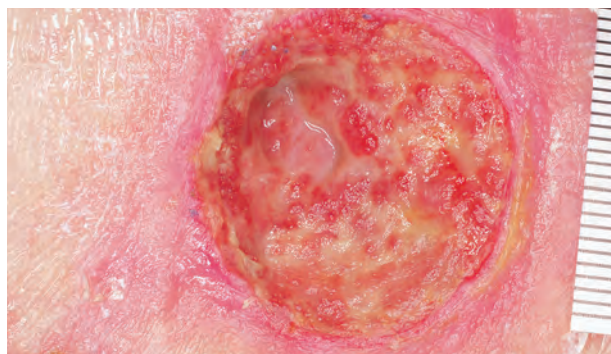
|             |   |          |                |
|-------------|---|----------|----------------|
| 施設          | University Hospital Zürich, Out Patient Clinics, Dermatology, スイス  |          |                |
| 患者の性別       | 女性  | 患者の誕生日   | 1924年          |
| 既往歴 (PMH)   | 不明  | アレルギー    | なし             |
| 治療          | なし  |          |                |
| 創傷の診断       | 転倒後の創破綻   |          |                |
| 創傷の場所       | 左下腿遠位部  | 創傷保有期間   | 4週間            |
| 以前の処置法      | Agドレッシング  | 治療変更の理由  | 創の改善が見られず。感染創。 |
| 被覆材の交換頻度    | -   | 使用した他の材料 | Ag 多層構造被覆材     |
| 転帰 (最終コメント) | 62日後に創は完全に治癒した。   |          |                |



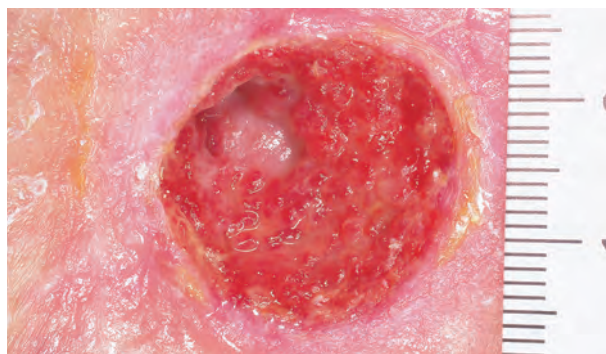
**[1日目]** 2006年5月2日  
初発時：プロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる洗浄および湿潤化前の創



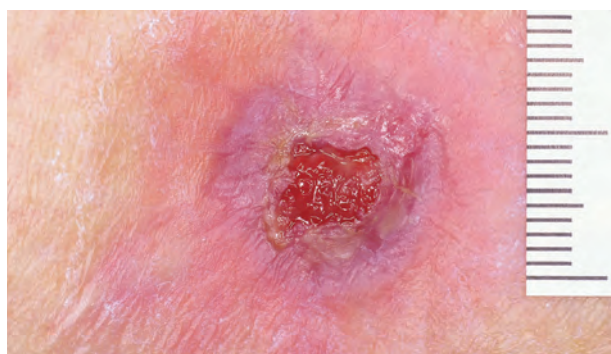
**[1日目]** 2006年5月2日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる洗浄および湿潤化後の創。  
創面積464 mm<sup>2</sup>。F: 71%。G: 28%。N: 1%。



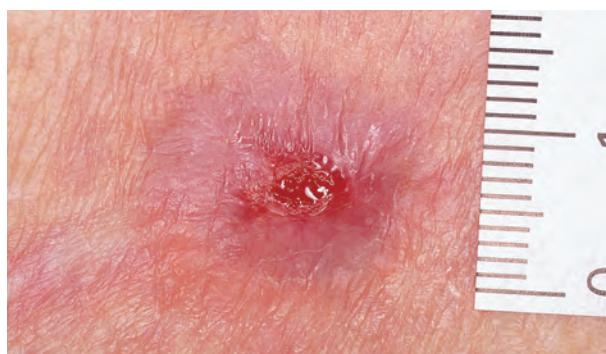
**[6日後]** 2006年5月8日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる洗浄および湿潤化後の創。  
創面積451 mm<sup>2</sup>。F: 66%。G: 34%。N: 0%。



**[13日後]** 2006年5月15日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる洗浄および湿潤化後の創。  
創面積276 mm<sup>2</sup>。F: 28%。G: 72%。N: 0%。




**[30日後]** 2006年6月1日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる洗浄および湿潤化後の創。  
創面積107 mm<sup>2</sup>。F: 38%。G: 62%。N: 0%。



**[65日後]** 2006年7月6日  
プロントザン 創傷洗浄用ソリューションによる洗浄および湿潤化後の創。  
これ以上の計測は不可能。

# 外傷性創傷

## TRAUMATIC WOUND

|             |   |          |            |
|-------------|---|----------|------------|
| 施設          | Hosp. General Santa Maria del Puerto Cadiz, Spain, スペイン  |          |            |
| 患者の性別       | 男性  | 患者の誕生日   | 1968年      |
| 既往歴 (PMH)   | 交通事故  | アレルギー    | なし         |
| 治療          | なし  |          |            |
| 創傷の診断       | 滲出液、フィブリンが付着している創傷  |          |            |
| 創傷の場所       | 右足  | 創傷保有期間   | 急性創傷       |
| 以前の処置法      | ポビドンヨードとガーゼ使用   | 治療変更の理由  | 創傷が感染したため。 |
| 被覆材の交換頻度    | 2日毎   | 使用した他の材料 | -          |
| 転帰 (最終コメント) | 62日後に治癒した。  |          |            |



**[1日目]** 2005年11月14日  
フィブリンが付着、滲出液が確認された。



**[1日目]** 2005年11月14日  
プロントザンゲルとソリューションを使用開始。外科的デブリードメント、フォームドレッシング材使用。



**[7日後]** 2005年11月21日  
創が縮小。



**[10日後]** 2005年11月24日  
創が劇的に縮小。良性肉芽が確認できる。



**[17日後]** 2005年12月1日  
創はほぼ治癒した。



**[28日後]** 2005年12月12日  
上皮化された。

## WOUND BED PREPARATION(創面環境調整)の一環として プロントザンを用いたアプローチにより期待される効果

- バイオフィルムによる創面への負担を軽減
- 創面の菌の増殖を抑制

| 製品名  | 容量      | 入数/箱 | 製品番号   |
|--|---------|------|--------|
| プロントザン 創傷用ゲル   | 30 g    | 20   | 400599 |
| 保険適用<br>製品名:プロントザン ゲル(30g)<br>機能区分:在宅処置用 008 皮膚欠損用創傷被覆材(2) 皮下組織に至る創傷用 ②異形型<br>病院処置用 101 皮膚欠損用創傷被覆材(2) 皮下組織に至る創傷用 ②異形型<br>処方用 012 皮膚欠損用創傷被覆材(2) 皮下組織に至る創傷用 ②異形型<br>保険償還価格:1g当たり35円(2020年4月現在) |         |      |        |
| プロントザン 創傷洗浄用ソリューション  | 350 mL  | 10   | 400597 |
| (創傷用ゲルと組み合わせて使用するオプション品となります。)   | 1000 mL | 10   | 400598 |

### <オプション品>

プロントザン 創傷用ゲル 30g

プロントザン 創傷洗浄用ソリューション 350mL, 1000mL

#### 創部洗浄後の創面塗布に

急性創傷、慢性創傷の創部用抗菌性ゲル。  
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」、「湿润環境の維持」、「治癒の促進」、「疼痛の軽減」を目的とし、創傷における菌感染および拡散を防止する作用を期待して、ポリヘキサニド(PHMB)を含有しています。

#### 創傷用ゲルを塗布する前の創面洗浄用に

皮下脂肪組織までの創傷(Ⅲ度熱傷を除く)に対する創部用抗菌性洗浄液。  
感染のリスクがある急性および慢性創傷の洗浄液として、創部から細菌や組織片を除去する目的で使用します。



プロントザンに関する  
詳しい情報はこちらから

[opm.bb Braun-japan.com](http://opm.bb Braun-japan.com)

本カタログ掲載品の仕様・形状は、改良等の理由により予告なしに変更することがあります。  
製品のご使用にあたっては、製品に付属の添付文書を必ずお読みください。

製造販売元

**ビー・ブラウンエースクラップ株式会社**

本社:〒113-0033 東京都文京区本郷2-38-16  
 カスタマーサービスセンター:☎0120-401-741(フリーダイヤル)  
 コーポレートサイト:www.bb Braun.jp

販売名:プロントザン 承認番号:230008ZI00005000