

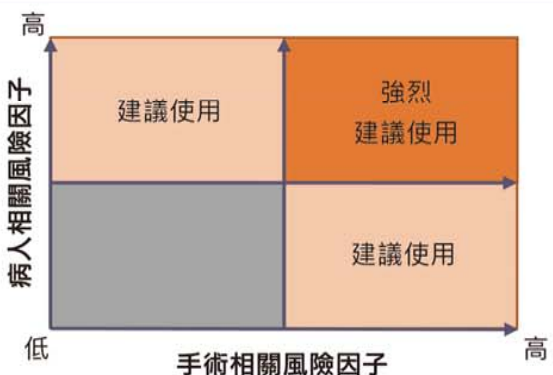
手術感染與合併症相關風險

病人相關風險因子

- 糖尿病
- 血腫
- 類固醇使用
- 高血壓
- 抽菸
- 慢性腎病
- 肥胖
- 喝酒
- 慢性阻塞性肺病
- 年齡
- 麻醉風險大於三級

手術相關風險因子

- 同部位二次手術
- 軟組織受損嚴重
- 軟組織受損嚴重
- 切口部位水腫
- 汙染性傷口
- 解剖部位受限
- 緊急開刀
- 高張力
- 手術時間過長



風險因子的多寡與術後感染的機率呈現正相關，感染的風險因子愈多，就愈容易術後發生感染。因此高感染風險者，是強烈建議使用”佩威”術後傷口照護系統來預防手術後感染與合併症。

國際期刊研究報告

Incisional Negative Pressure wound Therapy After High-Risk Lower Extremity Fractures

James P. Stannard, MD,* David A. Volgas, MD,† Gerald McGwin III, PhD,‡ Rena L. Stewart, MD,§ William Obrensky, MD,§ Thomas Moore, MD,|| and Jeffrey O. Anglen, MD*

Results: Two hundred forty-nine patients with 263 fractures have enrolled in this study with 122 randomized to Group A (controls) and 141 to Group B (NPWT). There was no difference between the groups in the distribution of calcaneus (39%), pilon (17%), or tibial plateau (44%) fractures. There were a total of 23 infections in Group A and 14 in Group B, which represented a significant difference in favor of NPWT (P=0.049). The relative risk of developing an infection was 1.9 times higher in control patients than in patients treated with NPWT (95% confidence interval, 1.03-3.55).



Revision Arthroplasty
Closed-Incision Negative-Pressure Therapy Versus Antimicrobial Dressings After Revision Hip and Knee Surgery: A Comparative Study
H. John Cooper, MD*, Marcel A. Bas, MD

Division of Adult Reconstruction, Department of Orthopaedic Surgery, Lenox Hill Hospital, North Shore-LIJ Health System, New York, New York

Results: Antimicrobial dressings were used in 108 patients, whereas ciNPT was used in 30 patients. Patients treated with ciNPT developed fewer overall wound complications (6.7% vs 26.9%, P=.024) and fewer total SSIs (3.3% vs 18.5%, P=.045) than patients treated with antimicrobial dressings. In addition there were trends toward a lower rate of superficial wound dehiscence (6.7% vs 19.4%, P=.163), fewer deep periprosthetic joint infections (0.0% vs 9.3%, P=.118), and fewer reoperations (3.3% vs 13.0%, P=.191) among patients treated with ciNPT.

關節重建術後使用 PREVENA™ 可以降低傷口感染率與促進傷口癒合。關節置換的二次手術的病人，使用 PREVENA™ 比起使用抗菌敷料，傷口感染率從18.5%降低至3.3%；傷口癒合不全的比率由19.4%降低至6.7%。



Original research
A risk-stratification algorithm to reduce superficial surgical site complications in primary hip and knee arthroplasty
Alex J. Anatore, BS, Roshan P. Shah, MD, Emma L. Jennings, BS, Jeffrey A. Geller, MD, H. John Cooper, MD*

Department of Orthopaedic Surgery, Columbia University Medical Center New York, NY, USA

關節重建術後使用PREVENA™可以降低傷口合併症發生的機率。在高風險的病患中，使用PREVENA™照顧術後傷口，比起使用標準照顧方式，合併症發生的機率可以由26.2%降低至7.3%。



人工關節置換的應用



讓人工關節手術後傷口恢復的過程
更快、更舒適

人工關節由醫師專業手術

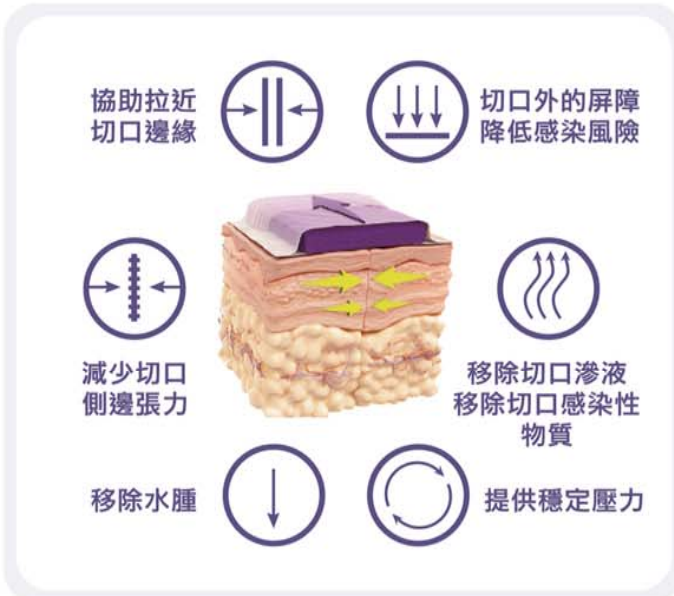
傷口康復的過程交給
PREVENA™ “佩威” 術後傷口照護系統

PREVENA™ 美國FDA唯一核准負壓裝置·有效降低切口術後感染率

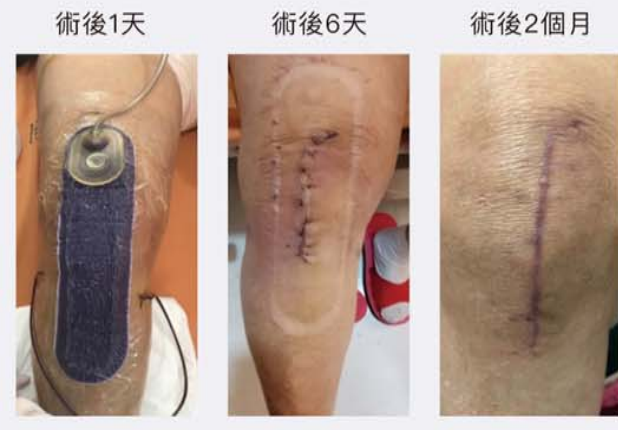
手術後可能面臨的問題

- Q1 肢體腫脹疼痛
- Q2 手術切口疼痛
- Q3 手術切口血腫
- Q4 手術切口感染
- Q5 切口延遲癒合
- Q6 深層關節內感染
- Q7 血液循環不良
- Q8 關節僵硬
- Q9 深層感染需二次手術

預防手術切口併發症是手術成功的重要議題



膝關節置換手術後使用 PREVENA™



使用 PREVENA™ 可以加速傷口癒合



使用 PREVENA™ 可以減少術後腫脹，緩解疼痛與不適感，加快復健進度，並減少止痛藥使用，預後較佳。

關節置換手術後使用 PREVENA™ 可以減少手術引起的腫脹、緩解疼痛感，促進血液、淋巴循環，避免皮膚與軟組織的壞死、降低手術感染的發生率，並且加速傷口癒合。

術後傷口感染



嚴重的術後傷口感染與癒合不全



手術切口是手術過程中在皮膚及身體組織中切開的傷口，醫生會使用醫用縫合線和醫用縫合釘等產品進行縫合。使用 PREVENA™ 不僅可預防手術切口併發症，更能減少不適感，提升生活品質。



PREVENA™ 一次可使用5-7天，不需每日換藥