

# PolyMem made easy

(保愈美) 敷料

Wounds International 2015年5月 www.woundsinternational.com



## 引言

由於醫療保健預算面臨壓力，醫療提供者越來越需要在降低成本與提供高品質結果之間取得平衡。这使得社区需要治疗更多的伤口，从而需要非专科医生获得有关高级伤口护理产品的知识。但是，各种各样的敷料可能意味着经常混淆使用哪种产品以及应该何时使用。易于使用的多功能敷料能够刺激愈合过程、缓解疼痛，持续清洁伤口床，进而简化敷料选择，并鼓励患者参与其护理。这篇《保愈美让敷料变得简单》描述了 PolyMem (保愈美) 系列多功能聚合膜敷料，为各种急性和慢性伤口提供了简化且经济有效的愈合和疼痛缓解方法。

作者：Denyer J (英國)、Agathangelou C (賽普勒斯)、White R (英國)、Ousey K (英國)、HariKrishna R (馬來西亞)。完整的作者詳細資訊參見第 4 頁。

## 醫療保健趨勢如何影響傷口護理

在過去十年中，歐洲傷口管理服務已從醫院轉向社區環境<sup>1,2</sup>。因此，患者通常由具有不同知識水平和技能的各种人員進行護理。

此外，對於一些複雜合併症患者，傷口癒合時間延長，並伴有對生活品質產生不利影響的主要症狀。因此，醫療保健專業人員面臨著雙重挑戰，即，滿足社區環境中提供最佳護理的患者期望，以及識別治癒期延長患者並採取適當措施<sup>3,4</sup>。

隨著傷口護理逐漸遠離急症醫院環境，患者將無法再從醫療保健醫生那里獲得 24 小時護理。因此，患者、家屬及其護理人員必須能夠在自我管理發揮積極作用。在選擇治療方案時也必須考慮到將要進行換藥人員的技能。這應該包括易於應用、使用舒適並減少更換敷料時疼痛的敷料。此外，理想情況下敷料應保護傷口免受感染風險。這包括可以促進自溶清創、減少炎症（包括控制生物負荷）、腫脹和疼痛的敷料。

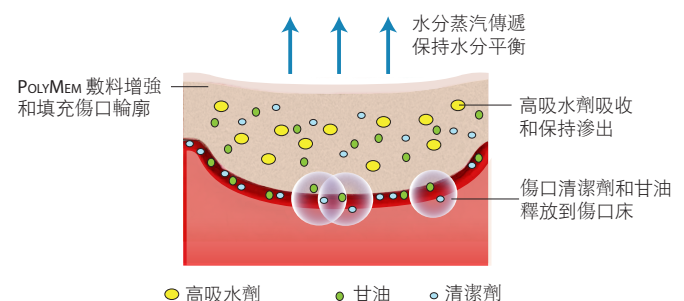
為了簡化該過程，社區醫生需要可以在傷口癒合不同階段刺激各種傷口癒合的多功能傷口護理產品（例如 PolyMem 保愈美）。這可通過降低風險的要求以及獲得有限範圍敷料的實用性來推動。

## PolyMem (保愈美)：是什麼讓其與眾不同？

PolyMem (保愈美) 多功能聚合膜敷料由親水性聚氨酯基質組成，其中含有溫和無毒的傷口清潔因子（F-68 表面活性劑）、舒緩的保濕因子（甘油）、超強吸收性淀粉共聚物和半透性背衬（填充型產品不包括在內）。

### 當 PolyMem (保愈美) 應用於傷口時，敷料成分單獨起作用，並且協同支持傷口癒合和疼痛緩解：

- 使用敷料後，傷口清潔因子不斷釋放到傷口中。它使腐肉/纖維組織與健康肉芽組織之間的連接鬆弛，從而進行有效的自溶性清創。
- 同時釋放保濕因子（甘油）以幫助創造濕潤的傷口環境並防止敷料黏附在傷口床上。它將液體（包括營養物質和生長因子）從較深的組織吸入傷口床，以刺激癒合。
- 超強吸收因子將傷口滲出液吸入敷料中。多餘的液體與超吸收因子結合，從而防止其被釋放回傷口。這有助於平衡水分含量並降低浸漬風險。
- 半透膜使過量的滲出物蒸發，從而調節傷口表面的水分和溫度。該半透膜還可保護傷口，並可作為外部液體進入傷口的屏障。



# PolyMem 敷料 made easy



## 使用 PolyMem (保愈美) 减轻伤口炎症、肿胀和疼痛

炎症是對組織損傷的生物反應，對於重建止血和加速癒合是必需的。但是，失控的炎症反應可導致持續性傷口炎症和延遲癒合<sup>5</sup>。此外，長期炎症可導致神經系統的適應性變化，從而增加或改變疼痛感覺<sup>6</sup>。因此，採取措施緩解炎症是干擾疼痛致敏過程的有效手段。

有证据表明，PolyMem (保愈美) 敷料可减少伤口部位和周围组织的炎症反应<sup>7</sup>，即使应用于完整皮肤也可减少瘀伤和肿胀 (水肿)<sup>8</sup>。

PolyMem (保愈美) 还可通过从敷料下的皮肤和皮下组织吸收钠离子来改变疼痛信号通路，从而抑制伤害感受器 (疼痛受体) 的作用<sup>10</sup>。一般认为这种伤害感受器反应的减少不会干扰愈合所需的正常炎症反应<sup>11</sup>。

**PolyMem (保愈美) 的独特作用协同结合，有助于减少炎症、肿胀和躯体疼痛，促进快速愈合。**

## 使用 PolyMem (保愈美) 的其他好处

### 简化敷料选择

PolyMem (保愈美) 敷料的另一个关键特征是它们能够将伤口清洁、清创和液体处理 (吸收和保留液体) 相结合。这使它们非常适用于各种伤口和伤口癒合的不同阶段。通过帮助简化敷料选择，从而减少了伤口护理中使用错误敷料的风险，进而可能改善治疗结果。

### 便于使用

伤口清洁因子和保湿因子的组合作用最大限度地减少 (并且经常排除) 换药时进行额外伤口清洁的需要。这简化了换药程序，节省了临床工作人员的时间，减少了疼痛，并降低了新形成肉芽组织可能产生的感染和破坏。最后，由于 PolyMem (保愈美) 不会黏附于伤口床上，即使在病情复杂的患者中，通常也很少发生去除敷料导致的疼痛<sup>12</sup>。

## 患者参与

PolyMem (保愈美) 敷料具有明确的视觉指示物，提示何时需要更换。这和简化的更换敷料过程一起使患者能够在自我管理的护理方面发挥积极作用，从减少对合格护理人员的依赖<sup>13</sup>。在帮助患者感受到自己力量的同时，还可以产生更好的结果并改善与护理计划的一致性<sup>14</sup>。

## PolyMem (保愈美) 适合在何时使用？

PolyMem (保愈美) 适用于各种急性和慢性伤口，包括但不限于压力性溃疡、腿部溃疡、糖尿病足溃疡、供体和移植部位、手术伤口、皮肤撕裂、一度和二度烧伤、放疗引起的皮肤损伤、皮肤疾病 (例如大疱性表皮松懈症)、真菌伤口、暴露的肌腱和插管部位。

## 如何从 PolyMem (保愈美) 系列中进行选择

在應用之前，應進行整體評估，以確定哪種敷料最能反映患者和傷口的需求 ((表 1) )：

- 对于具有低至中度渗出物水平的伤口，可以使用常规 PolyMem (保愈美)。
- 对于中到高渗出伤口，可选择 PolyMem MAX (保愈美加厚型) 延长使用时间。
- 对于有感染症状和体征或高风险的伤口 (例如烧伤患者)，请选择 PolyMem Silver (保愈美含银敷料) 系列敷料。这些敷料包含纳米晶体银颗粒，可作用于敷料内细菌。
- PolyMem WIC (保愈美填充型敷料) 可用于腔内伤口，包括窦道、隧道伤口和瘘管 (表 1)。
- 保愈美指套型敷料为管状，可用于手指和脚趾损伤。

### 方框 1 PolyMem (保愈美) 和伤口腔

這些傷口往往很深，很難管理。PolyMem WIC (保愈美) 设计用于临床医生完全看到的腔伤口。

绳状产品可用于临床医生不能完全看到的隧道、窦道或伤口腔，仅提供含银产品<sup>15</sup>。它們無薄膜背襯，可以分層或切割。

临床工作表明 PolyMem (保愈美) 可有效治疗复杂的深部伤口。敷料不會黏附在傷口上，易於插入和移除<sup>16,17</sup>。

## 使用指南

1. 在使用 PolyMem (保愈美) 之前，应根据当地政策准备伤口床。在大多数情况下 (除了最初使用 PolyMem 保愈美)，除非伤口被感染或污染，否则在使用前无需清洁伤口。
2. 選擇比傷口至少大 1 釐米並足以覆蓋傷口周圍任何發炎或受損區域的敷料。如果需要，根據傷口形狀切割。
3. 將敷料直接放在傷口上 (帶薄膜的一側朝外，使網格可見)。PolyMem WIC (保愈美填充型敷料) 無背膜，任何一側都可以放在傷口上。
4. 使用適合傷口位置的固定方法 (例如管狀繃帶、膠帶或固位衣) 固定敷料。

**Table 1 PolyMem dressing selection guide**

傷口期別和滲出水準	✕	1	2	3	4
未感染		<b>POLYMEM</b>	用於 POLYMEM 前幾天 <b>POLYMEM MAX</b>		<b>POLYMEM Wic + POLYMEM MAX</b>
重度定殖、被感染或感染風險*		<b>POLYMEM SILVER</b>	用於 POLYMEM 前幾天 <b>POLYMEM MAX SILVER</b>		<b>POLYMEM Wic SILVER + POLYMEM MAX SILVER</b>
腔/破壞/隧道 (與上述敷料一起使用)		<b>POLYMEM Wic (非感染)</b>			
		<b>POLYMEM Wic SILVER 和 POLYMEM Wic SILVER ROPE (重度定殖、被感染和處於風險)</b>			

\*POLYMEM SILVER 敷料可出現可見感染體征時使用  
應用相應治療解決感染病因

### 使用技巧

- ✓ PolyMem (保愈美) 标有网格，可用作切割指南或使用纸模板对难以使用部位进行复杂敷料形状切割。
- ✓ 适当情况下，放置在关节上时，每侧敷料切开三分之一的缝隙，以使活动不受限制。
- ✓ 對於非常乾燥無滲出的傷口，在使用前用鹽水或水稍微潤濕敷料或傷口。這將有助於啟動敷料成分。不要浸濕敷料。
- ✗ 不要用多余的胶带或绷带阻隔 PolyMem (保愈美)，因为这会降低敷料的液体处理能力。

### 敷料更換頻率如何？

首次使用 PolyMem (保愈美) 时，滲出液可能会增加。這並不罕見，表明敷料正在起作用。最初可能需要每天更換敷料。如果每天需要換藥一次以上，則換用 PolyMem MAX (保愈美加厚型) 或使用 PolyMem WIC (保愈美填充型) 和吸水墊。滲出物在幾天或幾週內會逐漸減少。對於有滲出液的傷口，敷料頂部會看到液體 (圖 1)。這提供了可用於確定更換敷料頻率的視覺指示物。理想情況下，敷料应在滲出物到达伤口边缘之前，临床上适当时或在不超过七天时更換。如果敷料濕透，務必儘快更換。不換藥可能導致傷口惡化，傷口周圍皮膚可能會被浸漬。

### 更換敷料考慮事項

- 有時，在最初幾次更換敷料期間，傷口可能會顯得更大。这是由于失活组织的清创所致，是正常愈合的一部分。
- 如果有局部感染或感染擴散的體征和症狀 (例如，疼痛、發熱、氣味或紅斑新發或加重) 或浸漬、肉芽組織過度形成、傷口狀況惡化或缺乏癒合的證據，請諮詢專科醫生對潛在疾病和傷口管理計畫進行重新評估。



圖 1：通過敷料頂部可看到滲出物，作為更換敷料的視覺指示物。這有助於在更換敷料時在敷料外側標記傷口大致範圍，從而用作指導。

# 實際應用的產品

## PolyMem (保愈美) 的临床证据

包括隨機對照試驗在內的臨床研究發現 PolyMem 有效 (表 2)。這得到了重點關注各種傷口類型的眾多病例報告和海報展示的支持。这表明 PolyMem (保愈美) 可以：

- 促進自溶清創<sup>18</sup>
- 減輕疼痛和炎症<sup>18-22</sup>
- 不黏附傷口床<sup>21</sup>
- 減少至上皮形成的時間<sup>20</sup>

- 降低感染率<sup>19,22</sup>
- 是負壓傷口治療下有效的傷口接觸層<sup>23,24</sup>

更多病例研究请参阅 [www.polymem.com](http://www.polymem.com) 或 [polymem.woundresources.com](http://polymem.woundresources.com)。以下第 5-6 页的病例研究提供了在实践中使用 PolyMem (保愈美) 敷料的真实例子。

这篇《保愈美使敷料变得简单》文章得到了 Ferris 教育基金的支持。

## 作者詳細資訊

Denyer J<sup>1</sup>、Agathangelou C<sup>2</sup>、White R<sup>3</sup>、Ousey K<sup>4</sup>、HariKrishna R<sup>5</sup>

1. 英國倫敦大奧蒙德街兒童醫院高級臨床 EB 護士專家
2. 賽普勒斯尼科西亞 Saint Demetrianos 康復中心和傷口診所老年病學
3. 英國《Wounds》雜誌科學編輯；英國伍斯特大學組織生命學教授
4. 英國哈德斯菲爾德大學 Advancing Clinical Practice 審稿人
5. 馬來西亞吉隆坡吉隆坡醫院內科部傷口護理科頭部和傷口護理顧問

表 2> 在临床环境中使用 PolyMem (保愈美) 已发表的研究

參考資料	標題	類型	目標	主要發現
Hegarty F, Wong M. <i>Br J Nurs</i> 2014; 23(8): Suppl 20: 538-46	用于放疗引起皮肤反应的聚合膜敷料	臨床評估	确定聚合膜敷料 (PolyMem 保愈美) 治疗放疗后皮肤反应超过 4 周的疗效 (n=23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 更換敷料時疼痛明顯減輕，疼痛與敷料無關，第 1 週至第 2 週傷口疼痛評分迅速下降</li> <li>■ 提高了 14 天內的癒合率</li> <li>■ 从 12 份患者日记中收集的证据表明，随着皮肤状况改善，睡眠时间增加，生活质量得到提高</li> </ul>
Cahn A, Kleinman Y. <i>J Wound Care</i> 2014; 23(8):394, 396-9	一種治療糖尿病足腫脹的新方法 - 病例系列	病例系列	探讨非手术方法 (PolyMem WIC Silver Rope 保愈美含银绳状填充型敷料加局部氧疗) 治疗糖尿病足脓肿和骨髓炎 (n=6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 所有患者在 2-9 個月內完全康復，隨訪期間 (13.7 ± 7.84 個月) 無復發</li> <li>■ 对于伴有隧道伤口和脓肿的糖尿病足患者，PolyMem (保愈美) 可能是一种手术替代方案</li> </ul>
Scott A. <i>Br J Nurs</i> 2014; 23(10): S24-30	用于放疗引起皮肤损伤的聚合膜敷料	臨床評估	评估聚合膜敷料 (PolyMem 保愈美) 是否可有效管理头颈癌患者中放疗引起的皮肤损伤 (n=20)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 自由文本日記深入瞭解患者的體驗，大大減輕了疼痛 (11/20 的患者不需要額外的鎮痛)，改善了生活品質</li> <li>■ 正在進行的多中心研究的一部分</li> </ul>
Weissman O, Hundeshagen G, Harats M. <i>Burns</i> 2013; 39(6); 1316-20	定制合适的聚合膜敷料面罩治疗二度面部烧伤	病例系列	探讨使用聚合膜敷料面罩治疗二度面部烧伤 (n=8)，并与使用抗生素软膏治疗面部烧伤的历史队列进行比较	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 完全上皮形成平均時間為 6.5 天 (歷史佇列為 8.5 天)</li> <li>■ 低疼痛評分 (2.6 對比 4.7)，更換敷料無疼痛，無敷料粘連</li> <li>■ 炎症局限於實際傷口部位，敷料吸收能力良好</li> </ul>
Yastrub DJ. <i>Care Manage J</i> 2004; 5: 213-8	機構中 II 期壓力性潰瘍老年患者中治療類型與創面癒合程度的關係	隨機對照試驗	评估使用聚合膜敷料 (PolyMem 保愈美) 与抗生素乳膏和干燥清洁敷料 (纱布) 在 CVA 后 II 期压力性溃疡患者中的结果 (n=44)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 聚合膜敷料组伤口愈合改善率为 87% (n=18)，而抗生素/纱布敷料组为 65.2% (n=15)</li> </ul>
Kim Y, Lee S, Hong S et al. <i>J Korean Soc Plast Reconstr Surg</i> 1999; 109; 1165-1172	PolyMem (保愈美) 对伤口愈合的影响	比較臨床試驗	比较聚合膜敷料 (PolyMem 保愈美) 与传统方法 (纱布) 在二度烧伤 (n=44) 和分层皮肤移植 (n=28) 患者中的应用	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 与纱布相比，PolyMem (保愈美) 组伤口部位疼痛显著降低 (p&lt;0.01)</li> <li>■ PolyMem (保愈美) 组的平均愈合时间显著缩短 (p&lt;0.01)，上皮形成率增加 (p&lt;0.05)</li> <li>■ 使用 PolyMem (保愈美) 组的舒适度显著增加 (p&lt;0.01)</li> </ul>
Blackman JD, Senseng D, Quinn L et al. <i>Diabetes Care</i> 1994; 17(4): 322-5	半透性聚合膜敷料治疗慢性糖尿病足溃疡的临床评价	比較臨床試驗	比较聚合膜敷料 (PolyMem 保愈美) 与湿性至干性生理盐水敷料在无并发糖尿病足溃疡患者中的应用 (n=19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2 个月後，使用聚合膜敷料的患者潰瘍面積比基線值降低了 35+/-16%。而常規治療組中患者潰瘍面積比基線值增加了 105+/-28%</li> <li>■ 在又 2 个月後，使用聚合膜敷料的患者中觀察到了進一步的改善</li> </ul>

## 案例分析

### 病例研究：POLYMEM（保愈美）在糖尿病患者中的应用

#### 背景

一名有2型糖尿病史10年的58岁男士患有右内踝溃疡。就诊时，伤口床有40%腐肉，伤口周围有红斑，表明有感染。还有一种令人不快的气味。伤口大小为11.5cm×4cm（圖1）。患者受伤口疼痛困扰（10分视觉模拟量表为4分）且难以入眠。患者服用50mg曲马多，每天三次用于治疗疼痛。

#### 治療

决定使用PolyMem Silver（保愈美含银敷料）来管理局部伤口环境，计划每2天更换一次敷料。還開了全身抗生素來控制該高危患者的感染。

在使用PolyMem Silver（保愈美含银敷料）的第一周内，伤口状况改善并且伤口得到有效的清洁。在第3周，有20%腐肉，有70%的肉芽組織和上皮形成（圖2）。傷口尺寸減小至9cm×3cm，滲出物水準降低。患者報告疼痛評分為1分（總分10分）。到第6周時，傷口尺寸進一步減小至7cm×2cm，腐肉很少（5%）（圖3）。

#### 結果

治疗过程中，伤口尺寸减小、腐肉减少、肉芽组织形成增加。這與氣味和疼痛減少有關，患者報告睡眠有所改善。

#### 討論

使用含银的PolyMem（保愈美）聚合膜敷料成功地控制了感染的局部体征和症状，并且能够刺激这种难以治疗的慢性伤口的愈合。疼痛也得到减轻——证据是疼痛评分降低（第3周从4分降低到1分）并且到第3周时服用曲马多从每天三次降低到需要时才会服用。患者能够在第4周停用曲马多，現在能夠睡得更好。

致謝：馬來西亞吉隆坡 HariKrishna KR Nair 醫生



圖 1：就診時



圖 2：第 3 周時



圖 3：第 6 周時

### 病例研究：POLYMEM（保愈美）在患有严重大疱性表皮松解症的新生儿中的应用

#### 背景

這名嬰兒出生時出現皮膚明顯脆弱，左腿和小腿有傷口（圖1）。傷口由于宮內運動引起的創傷和分娩過程中發生的進一步損傷引起。后来的皮肤活检分析显示，該嬰兒患有严重的全身性营养不良型大疱性表皮松解症（EB）。

#### 治療

在脚趾之间放置亲水性纤维条，试图在早期防止脚趾融合。使用模板，从PolyMem（保愈美）切下一块靴子形状，缠绕脚和小腿。通过折叠和捆绑PolyMem（保愈美）来固定该靴子状敷料。最初应用PolyMem MAX（保愈美加厚型），一周后随着渗出物减少更换为PolyMem（保愈美）。術前使用口服嗎啡和對乙酰氨基酚，疼痛控制有效。

#### 結果

癒合迅速，肢體在21天內完全癒合。傷口保持清潔並且無感染（圖2和3）。最初使用PolyMem（保愈美）時，會感覺到氣味。惡臭並不一定表示感染；異味通常被鎖在敷料中，傷口得到清潔。為避免頻繁換藥，我們使用木炭敷料配合PolyMem（保愈美），幾天後氣味減少。

#### 討論

在新生兒中，真皮直到出生後才完全發育，足月時真皮厚度僅為成人的60%<sup>23</sup>。此外，連接真皮-表皮結合處的原纖維數量減少並且間距加寬。這會降低皮膚彈性，皮膚更可能被剪切力損壞，容易受到有粘膠敷料和膠帶的傷害<sup>23</sup>。PolyMem（保愈美）等敷料含有甘油，可防止敷料粘到傷口床上，可用于皮膚脆弱部位，防止進一步損傷並保護未成熟的皮膚。為了防止頻繁處理患病新生兒，可以使用PolyMem MAX（保愈美加厚型）等吸收性更強的敷料來降低敷料更換頻率。

对于脆弱皮肤或有风险的皮肤（以及极端情况下，如EB），该病例表明，使用得当情况下，PolyMem（保愈美）应用简便并容易移除，可让父母积极参与换药。

致謝：英國倫敦 Jackie Denyer。

注：在儿科患者中使用银敷料时，应在专科医生的严格监督下谨慎使用。

有关在EB患者中使用PolyMem（保愈美）敷料的进一步提示和技巧，请参阅Denyer J, Winblad R. *PolyMem Dressings in the Management of Epidermolysis Bullosa*。可參閱：[polymem.woundresources.com/howto/FLASH/index.html](http://polymem.woundresources.com/howto/FLASH/index.html)



圖 1：腳和小腿傷口



圖 2：5 天後的傷口



圖 3：14 天后傷口顯示改善良好，上皮形成且傷口逐漸癒合

## 病例研究：POLYMEM（保愈美）在大面积脚跟坏死性压力性溃疡中的应用

### 背景

一名患有阿爾茨海默病和行動不便的 60 歲女士在住院治療脫水時出現腳跟壓力性潰瘍。出院後，全科醫生使用透明質酸治療患者約 4 個月。傷口未好轉，尺寸為 8cm×6cm×2cm，有腐爛，傷口處可看到骨頭並且散發惡臭（家人不能探視）（圖 1）儘管有多種藥物可以減輕炎症和疼痛，包括阿片類藥物，但患者疼痛水平為 9 分（總共 10 分）。

### 治療

選擇 PolyMem WIC Silver（保愈美含銀填充型敷料）是因為它能夠抑制傷害感受器反應，有助於自溶清創和促進快速癒合。由於腐肉被敷料液化和吸收，這也消除了換藥期間進行疼痛的手動清潔的必要性。

PolyMem WIC Silver（保愈美含銀填充型敷料）用木炭敷料覆蓋，最大限度地減少了傷口氣味。在開始應用敷料時加入 1-2ml 鹽水以刺激自溶性清創。敷上敷料後，有大量滲出液，需要每天更換敷料 1-2 次。隨著傷口變得更加清潔，更換敷料頻率降低。

### 結果

2 天後，傷口明顯更加清潔，氣味得到控制（允許家人探視）。2 周後，換藥頻率減少至每日一次，銀敷料換用常規 PolyMem WIC（保愈美填充型敷料）。4 周後，沒有氣味，停止使用木炭敷料（圖 2）。6 周時，患者疼痛減輕至 5 分，到 8 周時，在沒有用藥的情況下疼痛完全消失。在短短 3 個多月的時間里，大的傷口完全癒合（圖 3）。

### 討論

使用 PolyMem WIC Silver（保愈美含銀填充型敷料），在傷口得到有效清潔（避免在換藥時需要沖洗或清創）的同時快速消除了傷口異味和疼痛，促進傷口癒合。

致謝：賽普勒斯尼科西亞 Charalambos Agathangelou 醫生完整研究請查閱：<http://bit.ly/1Ha6yBS>



圖 1：在開始使用 PolyMem WIC Silver（保愈美含銀填充型敷料）治療時

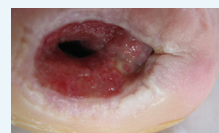


圖 2：開始治療後 4 周



圖 3：治療 3 個月後傷口癒合

## 參考文獻

1. Department of Health. *Our health, our care, our say: a new direction for community services*, Norwich: Stationery Office (Cm 6737), 2006. Available at: [www.official-documents.gov.uk/document/cm67/6737/6737.pdf](http://www.official-documents.gov.uk/document/cm67/6737/6737.pdf)
2. Genet N, Boerma WG, Kringos DS et al. Home care in Europe: a systematic literature review. *BMC Health Serv Res* 2011; 11: 207
3. Vowden P. Hard to heal wounds Made Easy. *Wounds International*, 2011. <https://bit.ly/1EYUGOE>
4. White R. Hard to heal wounds: results of an international survey. *Wounds UK* 2011; 7(4): 22-8
5. Cutting KC, Weigand C, Vowden P. Wound inflammation and the role of dressings. *Wounds International* 2015; 6(2): 44-46
6. European Wound Management Association. Position document: *Pain and trauma at wound dressing changes*. MEP Ltd: London, 2002
7. Beitz AJ, Newman A, Kahn AR et al. A polymeric membrane dressing with antinociceptive properties: analysis with a rodent model of stab wound secondary hyperalgesia. *J Pain* 2004; 5(1): 38-47
8. Kahn AR, Sessions RW, Apasova EV. A superficial cutaneous dressing inhibits pain, inflammation and swelling in deep tissues. Poster. World Pain Conference, July 2000.
9. Davies SL, White RJ. Defining a holistic pain-relieving approach to wound care via a drug-free polymeric membrane dressing. *J Wound Care* 2011; 20(5): 250-4
10. Hayden JK, Cole BJ. The effectiveness of a pain wrap compared to a standard dressing on the reduction of post-operative morbidity following routine knee arthroscopy: A prospective randomized single-blind study. *Orthopedics* 2003; 26: 59-63
11. Sessions RC. Can a drug-free dressing decrease inflammation and wound pain? What does the evidence say? Poster IR-09.SAWC, September 2009.
12. Denyer J. Managing pain in children with epidermolysis bullosa. *Nurs Times* 2012; 108(29): 21-23
13. Scott A. Polymeric membrane dressings for radiotherapy-induced skin damage. *Br J Nurs (Oncology Suppl)* 2014; 23(10): S24-31
14. Wounds International. Optimising wellbeing in patients living with a wound. An international consensus. *Wounds International*, 2013
15. Benskin L. PolyMem WIC Silver Rope: a multifunctional dressing for decreasing pain, swelling, and inflammation. *Adv Wound Care* 2012; doi 10.1089/wound.2011.0285
16. Wilson D. New PolyMem Wic Silver Rope cavity filler dressing solves difficult tunnelling wound problem. Poster.SAWC, October 2008.
17. Benskin L. Extensive tunneling lower leg wounds with exposed tendons closed quickly using various PolyMem dressings. Poster.SAWC, October 2008.
18. Agathangelou C. An easy, effective and almost painless way to debride and heal arterial ulcers. Poster, EWMA, 2011.
19. Agathangelou C. Three years' experience of treating 46 painful diabetic foot ulcers with polymeric membrane dressings. Poster.EWMA, 2012
20. Rahman S, Shokri A. Total knee arthroplasty infections eliminated and rehabilitation improved using polymeric membrane dressing circumferential wrap technique: 120 patients at 12-month follow up. Poster. EWMA, 2013
21. Haik J, Weissman O, Demetris S, et al. Polymeric membrane dressings for skin graft donor sites. Six years' experience on 1200 cases. Poster.WUWUS, Japan, 2012
22. Tamir J, Haik J. Polymeric membrane dressings for skin graft donor sites: 4 years' experience on 800 cases. Poster.SAWC, October 2008
23. Skrinjar E, Duschek N, Bayer G et al. Efficiency of local wound treatment by combining polymeric membrane dressings and negative pressure wound therapy. Poster.EWMA, 2011
24. Vanwalleghem G. Four years' experience of effectively treating compartment syndrome by combining NPWT with polymeric interface layer. Poster.EWMA, 2013
25. Irving V, Bethell E, Burton F. Neonatal wound care: Minimising trauma and pain. *Wounds UK* 2006; 2(1): 33-41

## 摘要

對於複雜的傷口癒合問題，需要找到簡單的解決方案。PolyMem（保愈美）聚合膜系列敷料具有多功能性，可用于各種傷口和不同階段的癒合。除了傷口清潔、清創和液體處理外，PolyMem（保愈美）還可以減輕疼痛、腫脹和炎症，刺激癒合。多種作用相結合有助於簡化敷料選擇，降低風險並改善結果。