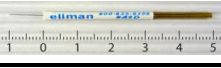
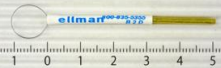


モードおよび出力設定の目安 (皮膚科/形成外科)

適応箇所/使用場面	商品名	形状No	形状	用途	初期出力目安		出力幅目安		備考欄
皮膚切開、浅層部切開	エンパイアニール電極	EE301 EE305	 ※直型はEE301	切開	CUT 14	BLEND 15	CUT 11~16	BLEND 10~20	
				止血	COAG 9		COAG 8~15		
ピンポイント凝固 バイポーラ切開	バイポーラフォーセップ	J1	 ※直型はEE301	止血	BIPOLAR 2		BIPOLAR 1~5		
				バイポーラ切開	COAG 13		COAG 8~20		
ピンポイント凝固	バイポーラフォーセップ	ACBF-012		止血	BIPOLAR 2		BIPOLAR 1~10		
脱毛 毛細血管拡張症 腱毛電気分解	マイクロ絶縁針電極	H137		凝固	COAG 2		COAG 1~5		
皮膚切開用	滅菌済 針電極	A2D		切開	CUT 12	BLEND 12	CUT 8~16	BLEND 10~20	
皮膚切開用	滅菌済 ハリ・チップ電極	A8D		切開	CUT 12	BLEND 12	CUT 8~16	BLEND 10~20	
組織切除:平坦切除 (隆起性腫瘍など)	滅菌済 ダイヤモンド型ループ電極	C3D		組織切除	CUT 13	BLEND 14	CUT 10~20	BLEND 10~20	
組織切除:ループ切除 (隆起性腫瘍など)	滅菌済 ラウンド型ループ電極	B1D		組織切除	CUT 13	BLEND 14	CUT 10~20	BLEND 10~20	
組織切除:ループ切除 (隆起性腫瘍など)	滅菌済 ラウンド型ループ電極	B2D		組織切除	CUT 15	BLEND 15	CUT 12~25	BLEND 13~25	
切開・凝固 (通常電気メスとしての 使用)	滅菌済 ブレード型電極	E3D		切開	CUT 25	BLEND 30	CUT 20~40	BLEND 20~50	
				止血	COAG 20		COAG 15~30		
凝固 (脂漏性角化症)	滅菌済 ホール型電極	D8D		止血	COAG 10		COAG 8~15		
凝固・蒸散	滅菌済 焼灼用電極	F1D		止血	COAG 9		COAG 7~15		
切開・凝固	モノポーラフォーセップ (長)	EJ01 EJ02	 ※直型はEJ01	切開	CUT 20	BLEND 20	CUT 15~30	BLEND 15~30	
				止血	COAG 10		COAG 8~20		
切開・凝固	モノポーラフォーセップ (短)	EJ03 EJ04	 ※直型はEJ04	切開	CUT 15	BLEND 17	CUT 12~20	BLEND 15~25	
				止血	COAG 8		COAG 5~15		

【切開のコツ】

通電のタイミングは必ず、**組織に接触させる前**に開始してください。

(接触した状態で通電すると、RFエネルギーが分散されて切開力が低下します)

先端が**触れるか触れないかぐらいの軽いテンション**で浅く切開してください。

(押し付けると深く切開してしまい、出血が多くなります)

適度なスピードで切開するようにしてください。

(操作スピードが早いと切開はしますが、出血が多くなります)

【止血のコツ】

通電のタイミングは必ず、**組織に軽く接触させた後**に開始してください。

(接触前の通電は、RFエネルギーが集中して組織が切開されてしまいます)

止血の際は血液を除去し、**出血点に軽く接触させてから**行なってください。

(血液が溜まると血液によりRFが分散されるので効果が落ちます)

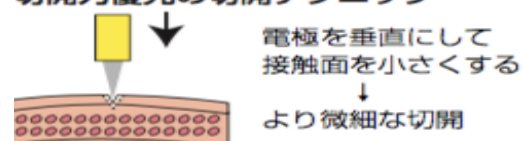
また、軽く接触せずに押し付けるとRFの集中度がなくなり止血効果が落ちます)

鑷子を用いた間接止血の際は把持した部位を**軽く挙上**してください。

(挙上することにより、RFが集中しやすく止血作用が早くなります)

※口形成外科領域にてよく使用されている内容となり、実際に納入されているものとは異なる場合がございます。

切開力優先の切開テクニック



凝固力優先の切開テクニック

