

3M Science.
Applied to Life.™



**Zapewnij
ochronę skóry
w oparciu o naukę.**

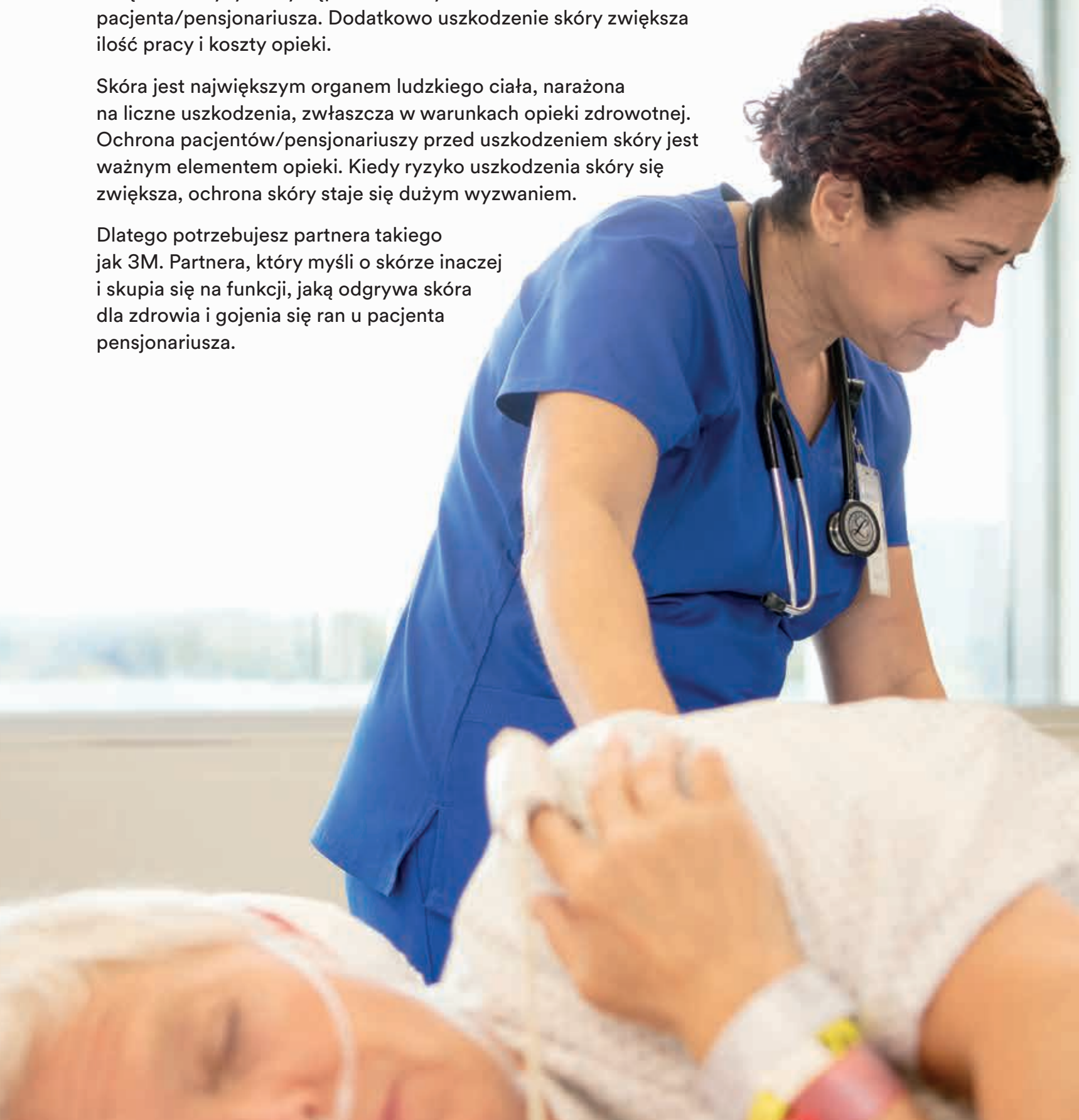


Dlaczego ochrona skóry ma znaczenie?

Uszkodzenie skóry to niekorzystny rezultat kliniczny skutkujący potencjalnymi powikłaniami takimi jak zakażenie, ból i cierpienie, zwiększone ryzyko wystąpienia odleżyn i złe doświadczenia dla pacjenta/pensjonariusza. Dodatkowo uszkodzenie skóry zwiększa ilość pracy i koszty opieki.

Skóra jest największym organem ludzkiego ciała, narażona na liczne uszkodzenia, zwłaszcza w warunkach opieki zdrowotnej. Ochrona pacjentów/pensjonariuszy przed uszkodzeniem skóry jest ważnym elementem opieki. Kiedy ryzyko uszkodzenia skóry się zwiększa, ochrona skóry staje się dużym wyzwaniem.

Dlatego potrzebujesz partnera takiego jak 3M. Partnera, który myśli o skórze inaczej i skupia się na funkcji, jaką odgrywa skóra dla zdrowia i gojenia się ran u pacjenta pensjonariusza.





Długotrwała ekspozycja na czynniki takie jak środki drażniące, wilgoć, tarcie, siły ścinające, przylepce może prowadzić do przerwania ciągłości skóry i wystąpienia m.in. poniższych uszkodzeń skóry:

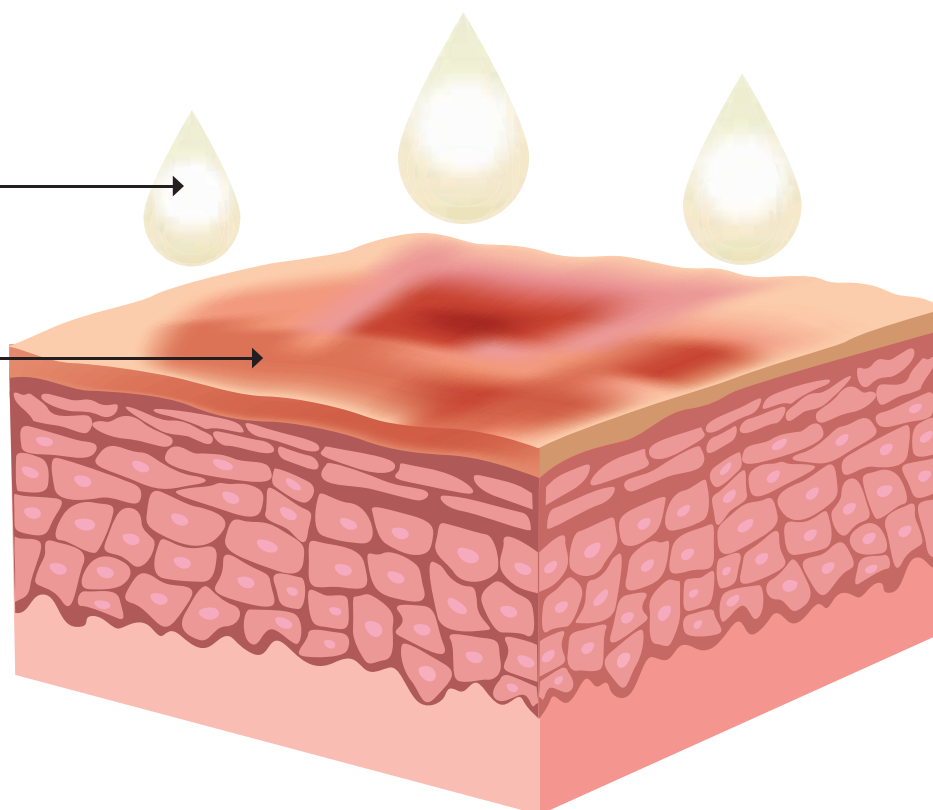
- ▶ **Uszkodzenia skóry związanego z wilgocią (ang. moisture-associated skin damage, MASD)**
- ▶ **Odleżyn**
- ▶ **Uszkodzenia skóry powstałego w wyniku stosowania przylepców medycznych (ang. medical adhesive-related skin injury, MARS)**

Powyższe uszkodzenia skóry mają wpływ nie tylko na stan zdrowia i gojenie się ran u pacjenta/pensjonariusza, lecz mogą również oddziaływać na koszty opieki i zasoby palcówki. Ze względu na wspólne czynniki ryzyka nie jest rzadkością jednoczesne występowanie wielu uszkodzeń skóry, co jeszcze zwiększa ich oddziaływanie na stan zdrowia pacjenta.

Czym jest uszkodzenie skóry związane z wilgocia (MASD)?

- ▶ Mocz
- ▶ Kał
- ▶ Płyny ustrojowe
- ▶ Wysiłek z rany

Uszkodzona skóra



Uszkodzenie skóry związane z wilgocia (MASD) to termin opisujący uszkodzenie, do którego dochodzi, kiedy skóra jest narażona na działanie nadmiernej wilgoci i (lub) środków drażniących. W przypadku zbyt dużej wilgotności warstwa rogowa naskórka (położona najbardziej na zewnątrz naskórka) staje się bardziej wrażliwa, pH bardziej alkaliczne i dochodzi do rozwoju stanu zapalnego.

Dodatkowo, siły tarcia wzrastają, kiedy skóra jest wilgotna lub mokra, więc skóra jest podatniejsza na uszkodzenie.

Wilgoć może być wynikiem pocenia się, wysięku z rany, wpływu moczu, śliny i innych płynów ustrojowych. Jednak niektóre płyny, na przykład płynny kał, sok żołądkowy czy trzustkowy, mogą stanowić problem i być żrącymi czynnikami podrażniającymi, bezpośrednio uszkadzającymi skórę.

+ 35%

wszystkich przypadków IAD w szpitalach to przypadki ciężkie.¹

Rodzaje MASD



Zapalenie skóry związane z nietrzymaniem moczu i kału (ang. incontinence associated dermatitis, IAD)

Jako zapalenie skóry związane z nietrzymaniem moczu i kału (IAD) określa się uszkodzenie skóry spowodowane narażeniem na mocz lub kał. Pacjenci z nietrzymaniem kału i moczu są obciążeni wyższym ryzykiem rozwoju IAD niż pacjenci z samym nietrzymaniem moczu.²² Płynny kał podrażnia skórę bardzo mocno i może przerwać jej prawidłową strukturę barierową, ponieważ jest bogaty w enzymy i ma alkaliczne pH. Dochodzi do poważnego zapalenia, a uszkodzenie naskórka skutkuje bolesnym urazem powodującym cierpienie i mogącym wpływać na powrót do zdrowia i obniżyć jakość życia.



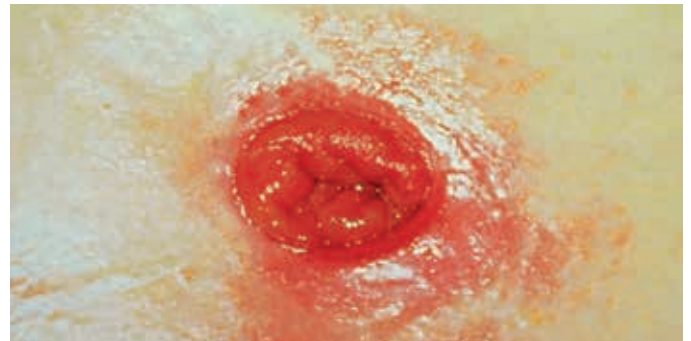
66%

osób przebywających w domach opieki ma problemy z utrzymaniem moczu lub kału.²



Uszkodzenie skóry wokół rany

Ten rodzaj uszkodzenia skóry często dotyczy ran wytwarzających dużą ilość płynu, np. odleżyn czy zakażonych ran. Niepożądane zmiany na skórze pojawiają się również, kiedy opatrunki nie są w stanie poradzić sobie z dużą ilością sączącego się płynu lub jeśli nie są wystarczająco często zmieniane. Po pojawieniu się maceracji jest ona trudna do leczenia, zwłaszcza w przypadku wydłużonej ekspozycji na wilgoć i ciężkich zmian skórnych.



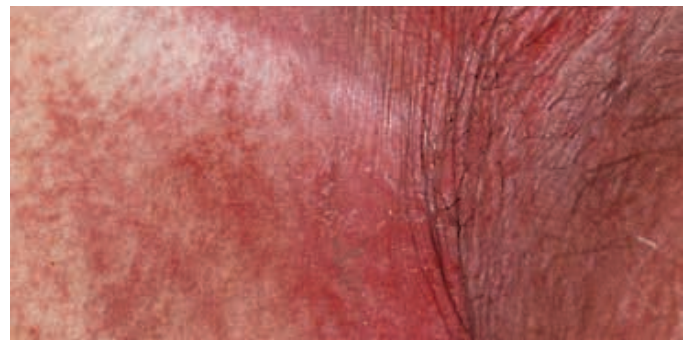
Uszkodzenie skóry wokół stomii

Zabezpieczenie worka stomijnego jest istotną kwestią dla zachowania komfortu i dobrostanu pacjenta/pensjonariusza, a utrzymanie nienaruszonej skóry jest kluczowe dla dobrego przylegania worka. Problematiczne stomie, niewłaściwe umieszczenie stomii, znaczna ilość wydalanego kału, zwłaszcza w przypadku płynnych stolców, może przyczynić się do urazu skóry, który może błyskawicznie przekształcić się w nadżerkę.



77%

pacjentów ze stomią ma powikłania ze strony skóry, z których najczęstszym problemem jest podrażnienie naskórka.³



Wyprzenie (ITD)

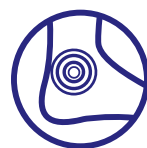
Jeśli skóra jest narażona na tarcie (od otarć o powierzchnię lub o samą siebie), tworzy się ciepło i ścierane są komórki naskórka, co powoduje stan zapalny. Jeśli obecna jest również wilgoć, siły tarcia są zwiększone. Ta kombinacja czynników może skutkować powierzchownym uszkodzeniem skóry.

Czym jest odleżyna?



Odleżyna to miejscowe uszkodzenie skóry i (lub) tkanki podskórnej, zazwyczaj położonej nad wyniosłością kostną (lub uszkodzeniem związanym z wyrobem medycznym lub innym), będące skutkiem utrzymującego się nacisku (w tym poprzez naprężenia ścinające). Skóra może być nienaruszona lub jej ciągłość może być przerwana i może być bolesna.⁴

Odleżyny i uszkodzenie skóry związane z wilgotnością (np. IAD) są stanami różniącymi się z punktu widzenia klinicznego i patologicznego, ale najnowsze dowody sugerują korelację między IAD a odleżynami.⁵



50%

wszystkich odleżyn

występuje w rejonach anatomicznych położonych nad wyniosłością kostną, taką jak pięta czy kość krzyżowa.^{6,7}

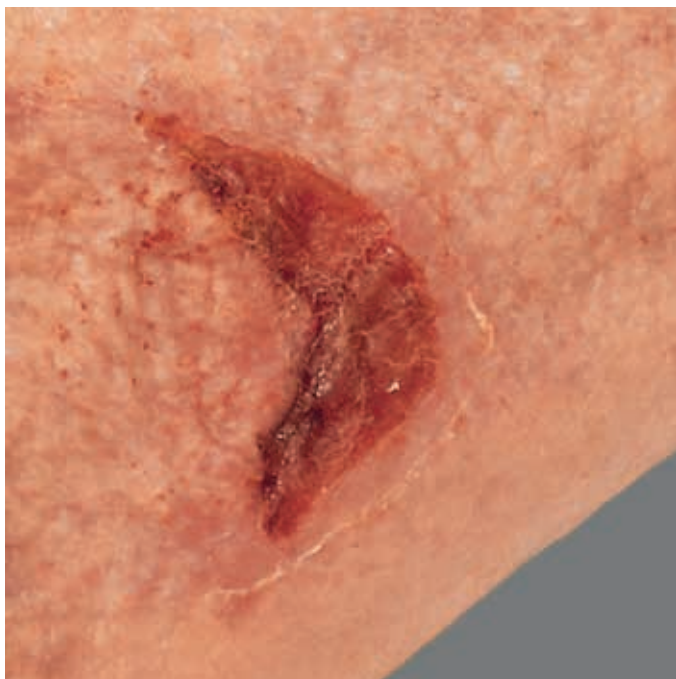


3 x

więcej pacjentów z IAD ma podwyższone ryzyko

wystąpienia powierzchniowych odleżyn/urazów z ilorazem szans wynoszącym 2,99.⁸

Czym jest uszkodzenie skóry powstałe w wyniku stosowania przylepców medycznych (MARSI)?



Przylepce medyczne mają decydujące znaczenie w opiece zdrowotnej, ale mogą powodować uszkodzenie skóry powstałe w wyniku ich stosowania (MARSI), częste, ale zbyt rzadko rozpoznawane powikłanie, które może być na tyle poważne, że wymaga dodatkowego leczenia.

MARSI powoduje ból, zwiększone ryzyko zakażeń i opóźnienie gojenia się ran, czyli wszystko, co może obniżać jakość życia pacjenta/pensjonariusza.⁹ Obtarcia, łuszczenie się i pęcherze na skórze są częstymi objawami MARSI, których pojawienia się często można uniknąć.



30%

pacjentów onkologicznych

ucierpiało z powodu wystąpienia MARSI w miejscu wkłucia cewnika PICC, po dwóch tygodniach.¹⁰



55

pacjentów będzie wymagało leczenia MARSI

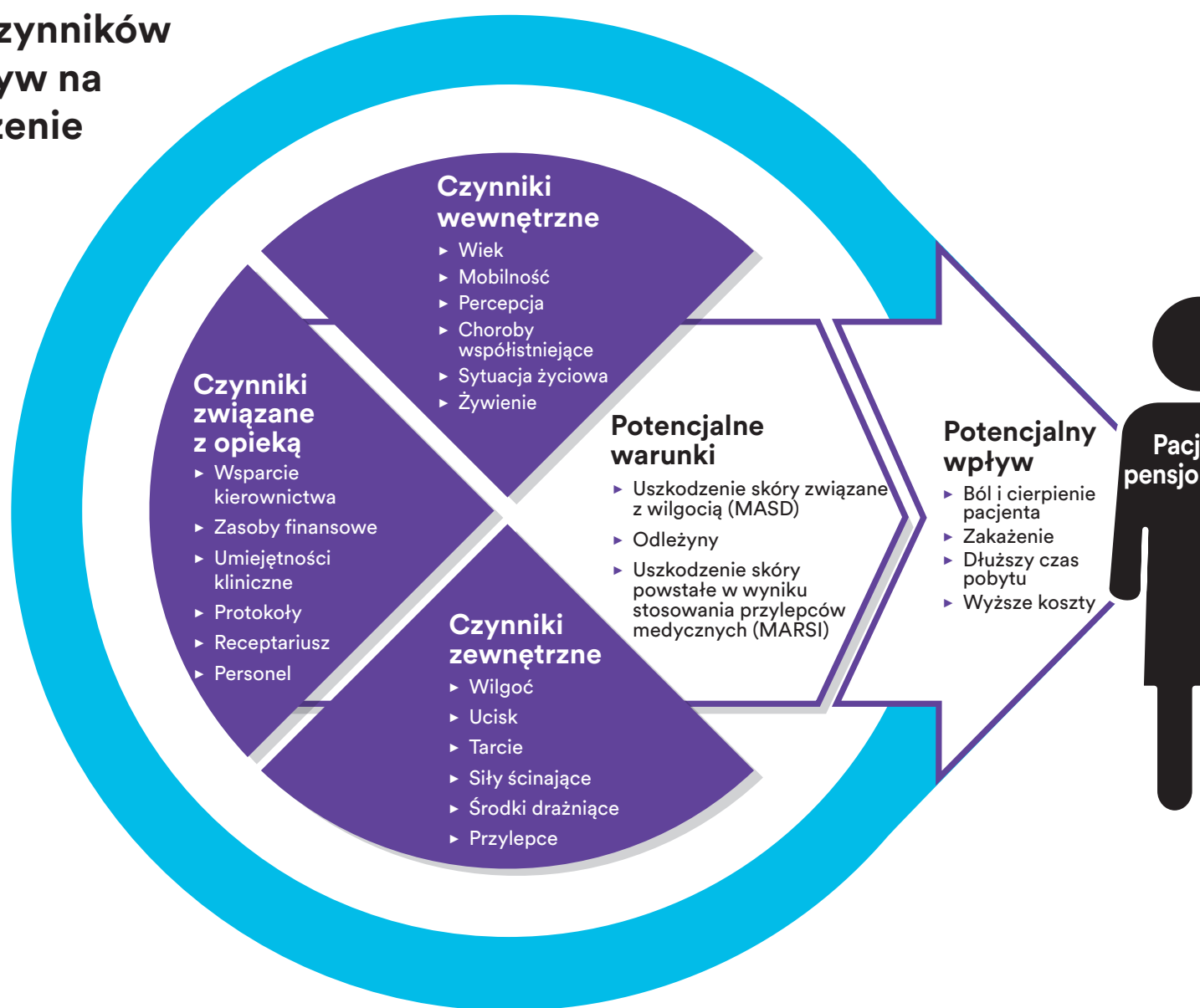
na każdych 100 pacjentów, u których stosuje się przylepce medyczne.¹¹

Holistyczne spojrzenie na uszkodzenia skóry.

Zasady bezpieczeństwa składające się z zestawu interwencji celowo zaprojektowanych przede wszystkim w celu zapobiegania uszkodzeniom skóry nabytym w trakcie opieki zdrowotnej można również zastosować w postępowaniu w urazach skóry.

Model integralności skóry* zakłada, że wiele rodzajów uszkodzeń skóry nabytych w trakcie opieki zdrowotnej ma wiele wspólnych czynników powodujących je i na nie wpływających. Pamiętając o tym, lekarze mogą myśleć perspektywnie o profilaktyce.

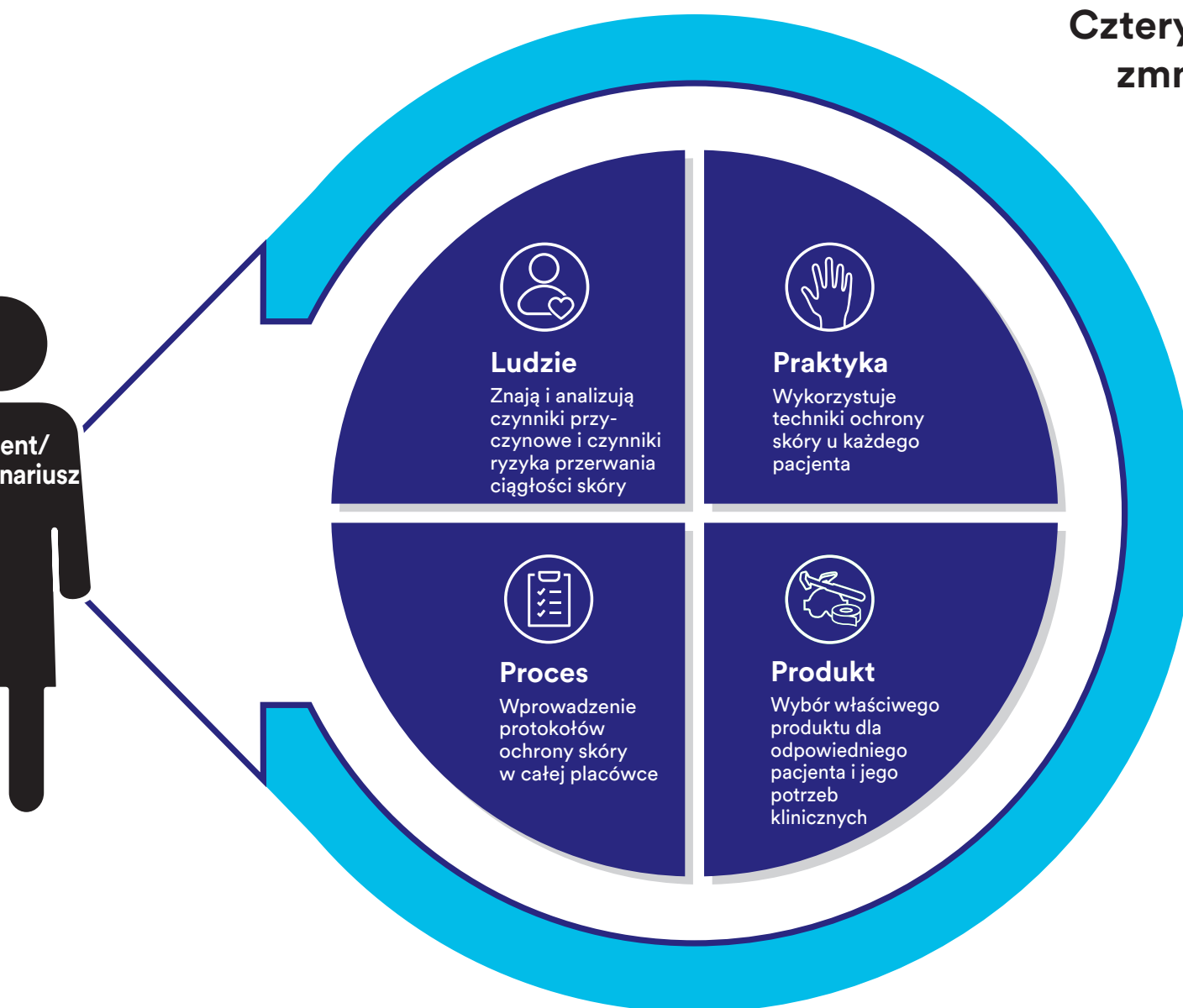
Wiele czynników ma wpływ na uszkodzenie skóry^{12,13}



Zapobieganie uszkodzeniu skóry jest nadrzędnym celem, który nie może się udać, jeśli skoncentrujemy się na jednym aspekcie opieki.

Poszukiwanie bardziej holistycznego podejścia do profilaktyki rozpoczyna się od ochrony przed zagrożeniami w naszym ośrodku, naszej praktyce i co najważniejsze — wśród naszych pacjentów/pensjonariuszy.

Cztery kroki do zmniejszenia ryzyka



Upraszczenie potrzeb dotyczących integralności skóry.



3M™ Caviion™ Advanced zaawansowany środek do ochrony skóry

3M™ Caviion™ zaawansowany środek do ochrony skóry to bardzo trwała, ultracienka, przezroczysta bariera, która chroni przed szkodliwym wpływem płynów ustrojowych. Tworzy ona środowisko ochronne wspomagające gojenie i zmniejsza ból związany z przerwaniem ciągłości skóry na skutek oddziaływania moczu i/lub kału.¹⁴

- ▶ Nakładanie jedynie dwa razy w tygodniu¹⁴
- ▶ Przylega do mokrej, uszkodzonej skóry z wysiękiem¹⁴
- ▶ Aplikator jednorazowego użytku zmniejsza ryzyko zakażenia krzyżowego
- ▶ Zmniejsza ból podczas IAD¹⁴
- ▶ Oddychający, umożliwia przepuszczanie pary wodnej, co pomaga utrzymać dobry stan skóry
- ▶ Tworzy środowisko wspomagające gojenie ran.⁵



3M™ Caviion™ barierowy płyn ochronny

Caviion preparat ochronny w płynie to trwała, wykorzystująca terpolimer powłoka ochronna w płynie niezawierająca alkoholu, która tworzy oddychającą, przezroczystą warstwę ochronną na skórze zapobiegającą otarciom, urazom spowodowanym przez środki adhezyjne i oddziaływaniu płynów ustrojowych (takich jak mocz i/lub kał oraz wysięk z rany).

- ▶ Nie powoduje pieczenia nawet na popękanej czy podrażnionej skórze¹⁶
- ▶ Nie zatyka pieluchomajtek stosowanych w nietrzymaniu moczu¹⁷
- ▶ Optymalny — zapewnia ochronę do 72 godzin¹⁸
- ▶ Przezroczysty — w celu łatwego monitorowania skóry
- ▶ Kompatybilny ze środkami do dezynfekcji skóry (tj. z glukonianem chlorheksydyny i jodopowidonem)¹⁹
- ▶ Umożliwia przyleganie plastrów, opatrunków i wyrobów medycznych¹⁹
- ▶ Umożliwia przepuszczanie pary wodnej ze skóry
- ▶ Nie ma potrzeby usuwania go między kolejnymi aplikacjami



3M™ Cavilon™ ochronny krem barierowy

3M™ Cavilon™ ochronny krem barierowy to skoncentrowany, bezzapachowy nawilżający krem barierowy, który tworzy niewidoczną, oddychającą barierę nad skórą w celu nawilżenia i ochrony skóry przed podrażniającym wpływem płynów ustrojowych, np. moczu i (lub) kału. Udowodniona ochrona i leczenie zapalenia skóry związanego z nietrzymaniem moczu (IAD).²⁰

- ▶ Bezpieczny w użytkowaniu na nienaruszonej i uszkodzonej skórze¹⁹
- ▶ Odporny na zmywanie — eliminuje potrzebę częstego ponownego nakładania¹⁹
- ▶ Skoncentrowany — pomaga zmniejszyć wykorzystanie produktu¹⁹
- ▶ Łatwo się wchłania — skóra jest widoczna¹⁹
- ▶ Nie ma potrzeby usuwania go między kolejnymi aplikacjami
- ▶ Nie zatyka pieluchomajtek, nie brudzi pościeli oraz ubrania pacjenta²¹
- ▶ Umożliwia przyleganie plastrów i opatrunków¹⁹



3M™ Cavilon™ Ręczniki pielęgnacyjne

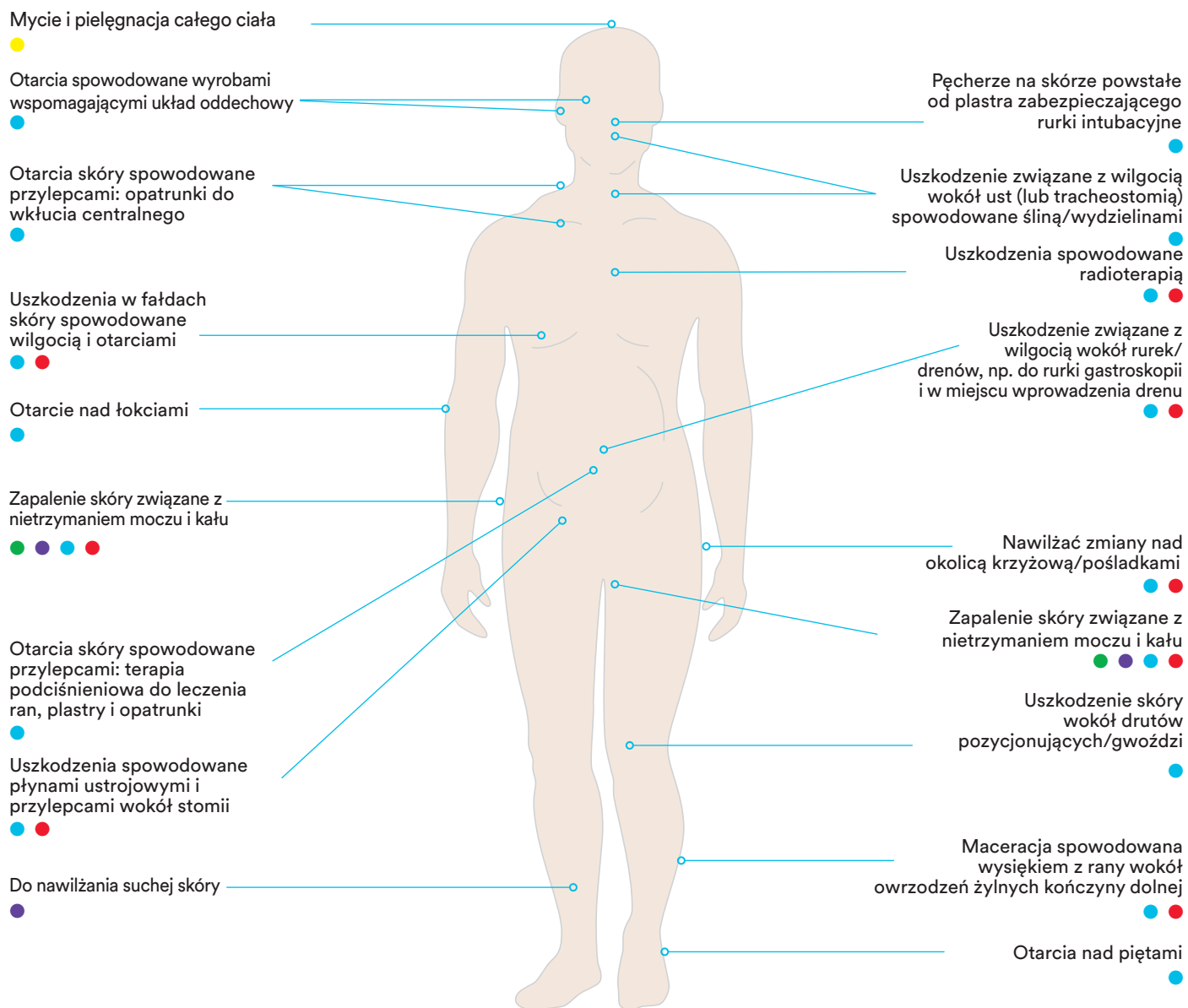
Ręczniki Cavilon pozwalają pacjentom czuć się komfortowo, czysto i bezpiecznie. Można delikatnie myć i pielęgnować każdą część ciała i w razie potrzeby chronić dzięki ręcznikom medycznym o niewielkim tarcu. Jednocześnie zmniejsza się ryzyko zakażenia krzyżowego.

- ▶ Neutralne dla skóry pH
- ▶ Bez perfum, mydeł, alkoholu ani środków koloryzujących
- ▶ Skład konserwantów nie zawiera parabenów
- ▶ Umyć każdą część ciała osobnym czystym ręcznikiem
- ▶ Nałóż środki nawilżające na skórę pacjenta
- ▶ Wyprodukowano w sterylnym środowisku

Wyłącznie Cavilon ręczniki do pielęgnacji w nietrzymaniu moczu i kału:

- ▶ zawierają 3% dimetykonu zapewniającego skuteczną barierę przed wilgocią i płynami ustrojowymi
- ▶ zapewniają przezroczystą barierę, która sprawia, że ocena stanu skóry jest prosta

Wszechstronne rozwiązania w leczeniu i zapobieganiu przerwaniam ciągłości skóry.





















Legenda

- **3M™ Cavilon™ preparat ochronny w płynie** do zapobiegania uszkodzeniom skóry i ich leczenia w przypadku otarć, urazów spowodowanych przez środki adhezyjne i płyny ustrojowe
- **3M™ Cavilon™ ochronny krem barierowy** do pielęgnacji skóry w przypadku nietrzymania moczu i kału oraz nawilżania suchej skóry
- **3M™ Cavilon™ zaawansowany środek do ochrony skóry** do leczenia od umiarkowanych do ciężkich uszkodzeń skóry i ochrony skóry obciążonej ryzykiem przerwania ciągłości
- **3M™ Cavilon™ ręczniki do mycia i pielęgnacji** mycie i pielęgnacja od stóp do głów
- **3M™ Cavilon™ ręczniki do pielęgnacji w nietrzymaniu moczu i kału** do pielęgnacji, ochrony i przywracania właściwego stanu skóry w przypadku nietrzymania moczu i kału

Optymalne rozwiązanie dla ochrony skóry.

Pielęgnacja w zapaleniu skóry związanym z nietrzymaniem moczu i kału (IAD)

	Objawy kliniczne**	Pielęgnacja skóry	Ochrona skóry	Kiedy stosować	Ile stosować
Krok w dół	Profilaktyka Brak zaczerwienienia i nienaruszona skóra (objęta ryzykiem)	 Pielęgnacja skóry niewymagającym sputkiwania środkiem do pielęgnacji skóry w płynie o zrównoważonym pH lub ¹ 3M™ Cavilon™ ręcznikami do mycia i pielęgnacji ¹	 3M™ Cavilon™ ochronny krem barierowy ³ 3M™ Cavilon™ ręczniki do mycia i pielęgnacji ¹	 W dzień i w nocy	 Rozmiar ziarna fasoli
	Leczenie Zaczerwienienie* ale nienaruszona skóra (łagodnie)	 Pielęgnacja skóry niewymagającym sputkiwania środkiem do pielęgnacji skóry w płynie o zrównoważonym pH lub ¹ 3M™ Cavilon™ ręcznikami do mycia i pielęgnacji ¹	 3M™ Cavilon™ ochronny krem barierowy	 W dzień i w nocy	 Rozmiar ziarna fasoli
Krok w górę	Leczenie Zaczerwienienie* z przerwaniem ciągłości skóry (umiarkowanym do ciężkiego)	 Pielęgnacja skóry niewymagającym sputkiwania środkiem do pielęgnacji skóry w płynie o zrównoważonym pH lub zwykłą wodą ²	 3M™ Cavilon™ zaawansowany środek do ochrony skóry	 2 x w tygodniu	 Nałożyć na całą powierzchnię  Pozwolić na wyschnięcie przez 30 sekund lub do czasu, gdy będzie suche w dotyku
	Wysokie ryzyko Wysokie ryzyko rozwoju zapalenia skóry związanego z nietrzymaniem moczu i kału (IAD), np. płynny stolec lub biegunka zakaźna	 Pielęgnacja skóry niewymagającym sputkiwania środkiem do pielęgnacji skóry w płynie o zrównoważonym pH lub zwykłą wodą ²	 3M™ Cavilon™ zaawansowany środek do ochrony skóry	 2 x w tygodniu	 Nałożyć na całą powierzchnię  Pozwolić na wyschnięcie przez 30 sekund lub do czasu, gdy będzie suche w dotyku

1 Jeśli środki do pielęgnacji nie są dostępne, możliwe jest zastosowanie delikatnego mydła o zrównoważonym pH i wody. Jeśli delikatne mydło nie jest dostępne, zaleca się zastosowanie zwykłej wody. (Patrz Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

2 Nie stosować Cavilon zaawansowanego środka do ochrony skóry z żadnym produktem tworzącym barierę (np. dimetykonem).

3 Podczas stosowania Cavilon ręczników do pielęgnacji w nietrzymaniu moczu i kału, można stosować dodatkowy środek ochrony (Cavilon krem barierowy) w przypadku nasilenia rumienia i zwiększonego ryzyka przerwania ciągłości skóry.

*Lub jaśniejsze, ciemniejsze, fioletowe, ciemnoczerwone lub żółte u pacjentów o ciemniejszym odcieniu skóry.

**Narzędzie do oceny ciężkości IAD zapożyczone od Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

Metody ochrony skóry i leczenia

Objawy kliniczne**	Co stosować	Kiedy stosować	Ile stosować
 Ochrona wokół rany	 3M™ Cavilon™ preparat ochronny w płynie	Przy każdej zmianie opatrunku, plastra lub urządzenia *** ITD: stosować co 24 godziny. Można zmniejszyć częstotliwość do 48–72 godzin wraz z poprawą stanu skóry	 Nałożyć na całą powierzchnię
 Ochrona wokół stonii / rurki stomijnej			
 Profilaktyka MARS			
 Wyprzenie (ITD)***			

MARS = uszkodzenie skóry powstałe w wyniku stosowania przylepców medycznych

Rozważyć zastosowanie 3M™ Cavilon™ zaawansowanego środka do ochrony skóry w przypadku od umiarkowanych do ciężkich uszkodzeń skóry i do ochrony skóry obciążonej ryzykiem przerwania ciągłości.

Udowodnione rezultaty i możliwość zmiany na lepsze.



Nr kat.	Produkt	Forma	Pojemność	Ilość sztuk w opakowaniu
5050G	3M™ Cavilon™ Advanced zaawansowany środek do ochrony skóry	Aplikator piankowy (jałowy)	2,7 ml	20
3343E	3M™ Cavilon™ barierowy płyn ochronny	Aplikator piankowy (jałowy)	1 ml	25
3345E	3M™ Cavilon™ barierowy płyn ochronny	Aplikator piankowy (jałowy)	3 ml	25
3346E	3M™ Cavilon™ barierowy płyn ochronny	Butelka ze sprayem (z pompką)	28 ml	12
3392G	3M™ Cavilon™ ochronny krem barierowy	Tubka	92 g	1
9274	3M™ Cavilon™ ręczniki pielęgnacyjne	Ręcznik	20 x 30 cm	8

Materiały pomocnicze

- 1 Gray M, Bartos S. Incontinence Associated Dermatitis in the Acute Care Setting: A Prospective Multi-site Epidemiologic Study. Presented at the 23rd Annual Meeting of the Wound Healing Society. 2013.
- 2 Excellence in Continence Care: Practical guidance for commissioners and leaders in health and social care, NHS England, June 2018.
- 3 Colwell JC, McNichol L, Boarini J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(3): 257–261.
- 4 Pressure ulcers: revised definition and measurement. Summary and recommendations, NHSI, June 2018.
- 5 Beeckman D. *et al.* A systematic review and meta-analysis of incontinence-associated dermatitis. Incontinence and moisture as risk factors for pressure ulcer development. *Research in Nursing & Health.* 2014.
- 6 National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.
- 7 VanGuilder, C., MacFarlane, G. D., & Meyer, S. (2008). Results of Nine International Pressure Ulcer Prevalence Surveys: 1989 to 2005. *Ostomy Wound Management*, 54(2).
- 8 Demarre L *et al.* Factors predicting the development of pressure ulcers in an at-risk population who receive standardized preventive care: secondary analyses of a multicentre randomised controlled trial. *J Adv Nurs.* 2015;71(2):391–403.
- 9 Cutting KF. Impact of adhesive surgical tape and wound dressing on the skin with reference to skin stripping. *J Wound Care* 2008;157-158,160–162.
- 10 Zhao H, *et al.* Prevalence of medical adhesive-related skin injury at peripherally inserted central catheter insertion site in oncology patients. *J Vasc Access.* 2017 Nov 8:0. doi: 10.5301/jva.5000805.
- 11 Maene, B. Hidden costs of medical tape-induced skin injuries. *Wounds UK.* 2013; 9(1), 46–50.
- 12 Campbell J, Coyer F, Osborne S. The Skin Safety Model: Reconceptualizing Skin Vulnerability in Older Patients. *J. of Nurs Scholarship.* 2016; 48(1):14–22.
- 13 McNichol L, Lund C, Rosen T, Gray M: Medical adhesives and patient safety: state of the science: consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. *Orthop Nurs.* 2013 Sep-Oct;32(5):267–81.
- 14 Brennan, Mary R.; Milne, Catherine T.; Agrell-Kann, Marie; Ekholm, Bruce P. Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence Associated Dermatitis: An Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study. *J of Wound, Ostomy & Continence Nursing.* 2017. 44(2):172–180.
- 15 3M data on file. EM-05-01 3924.
- 16 Arrowsmith, M, Schuren J, (2005) Laboratory Studies and general characteristics of Cavilon skin care products, 3M data on file.
- 17 Zehrer C, Newman D, Grove G. (2005) Assessment of Diaper - Clogging Potential of Petrolatum Moisture Barriers. *Ostomy Wound Management* 51 (12) 54–58.
- 18 Issberner K, Schuren J, A Comparative study of the Skin Protectant performance of five Barrier Films. 3M Germany Laboratory, Neuss, Germany, 2004.
- 19 3M Data on file.
- 20 Balé S, Tebble N, Jones V, Price P. (2004) The benefits of implementing a new skin care protocol in nursing homes. *Journal of Tissue Viability* 2004; 14(2):44–50.
- 21 Hart J, (2002) Assessment of the incontinence pad blocking potential of Cavilon DBC compared with Sudocrem and Zinc and Castor oil. *Nursing Scotland* 2002, Issue July/August.
- 22 Beeckman D *et al.* Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

3M Poland Sp. z o.o.

Al. Katowicka 117, Kajetany
05-830 Nadarzyn
Tel.: +48 22 739 6000
Fax: +48 22 739 6001
www.3m.pl

J458053.

3M i Cavilon są znakami towarowymi 3M.
© 3M 2019. Wszelkie prawa zastrzeżone.

