

**3M** Science.  
Applied to Life.™



**Transformer  
l'intégrité de la  
peau grâce  
à la science.**

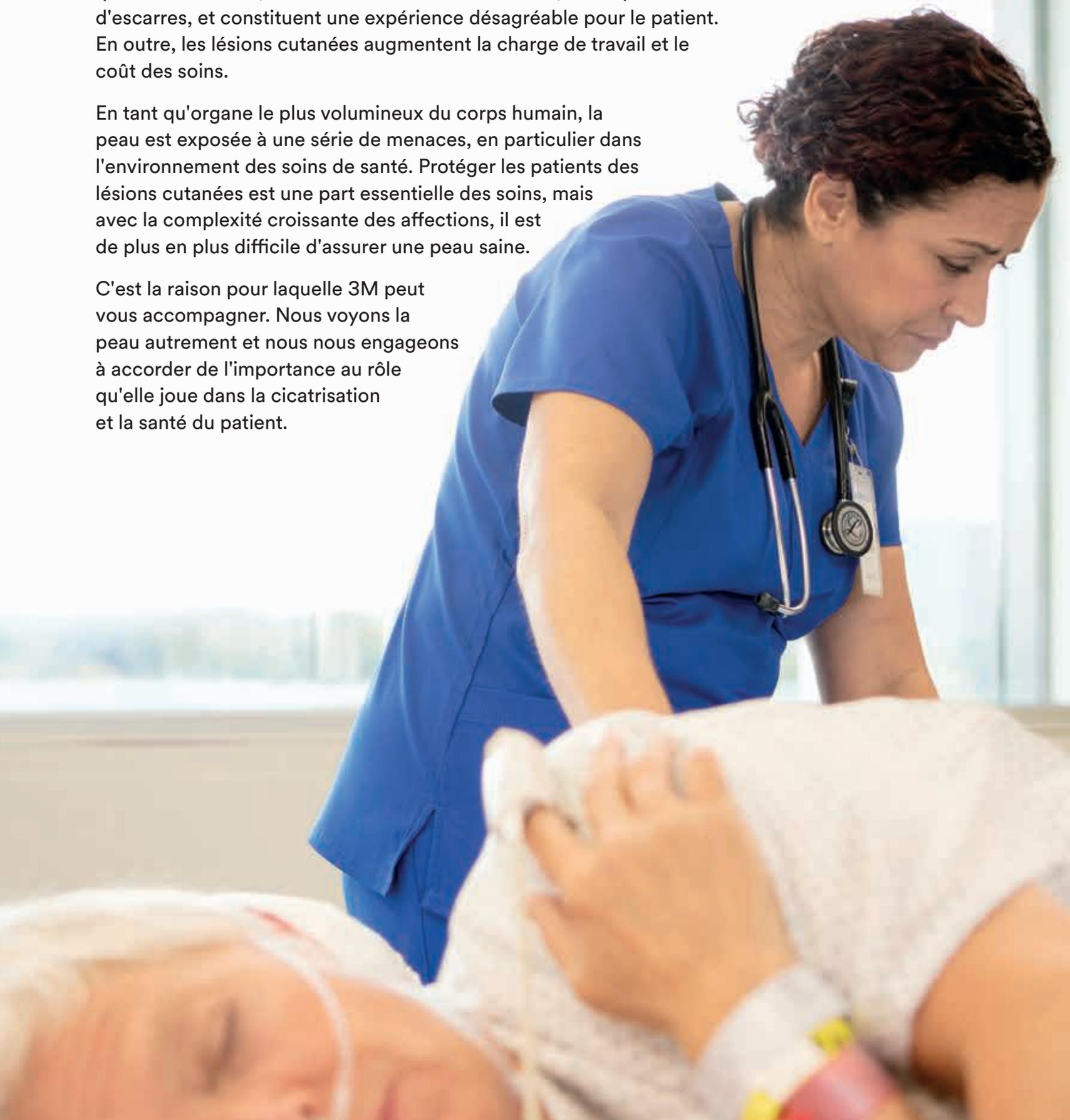


# Pourquoi l'intégrité de la peau est importante.

Les lésions cutanées sont sources de complications potentielles telles que des infections, de la douleur et de la souffrance, un risque accru d'escarres, et constituent une expérience désagréable pour le patient. En outre, les lésions cutanées augmentent la charge de travail et le coût des soins.

En tant qu'organe le plus volumineux du corps humain, la peau est exposée à une série de menaces, en particulier dans l'environnement des soins de santé. Protéger les patients des lésions cutanées est une part essentielle des soins, mais avec la complexité croissante des affections, il est de plus en plus difficile d'assurer une peau saine.

C'est la raison pour laquelle 3M peut vous accompagner. Nous voyons la peau autrement et nous nous engageons à accorder de l'importance au rôle qu'elle joue dans la cicatrisation et la santé du patient.





Avec le temps, l'exposition à des agents irritants, à l'humidité, aux frottements, aux cisaillements et aux adhésifs peut causer une dégradation de la peau et des affections qui incluent notamment :

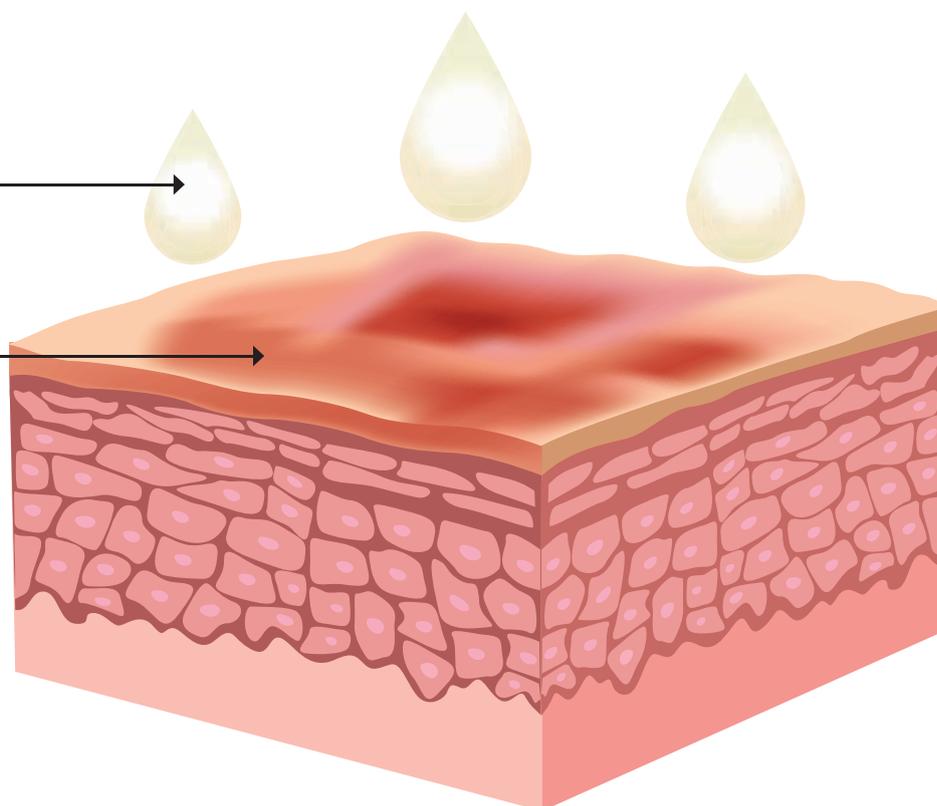
- ▶ **lésions cutanées associées à l'humidité (MASD)**
- ▶ **escarres**
- ▶ **lésions cutanées liées aux adhésifs médicaux (LCAM)**

Ces affections risquent non seulement de nuire à la cicatrisation et à la santé des patients, mais aussi d'avoir un impact sur les coûts des soins et les ressources de l'établissement. Et étant donné qu'elles ont des facteurs de risque en commun, il n'est pas rare que plusieurs affections se déclarent simultanément, amplifiant ainsi leur impact.

# Qu'est-ce qu'une lésion cutanée associée à l'humidité (MASD) ?

- ▶ Urine
- ▶ Selles
- ▶ Fluides corporels
- ▶ Exsudat de plaie

Peau lésée



Les lésions cutanées associées à l'humidité (MASD) désignent des lésions qui se produisent lorsque la peau est exposée à une humidité excessive et/ou à des irritants. En cas d'hyperhydratation, la couche cornée (partie de l'épiderme la plus externe) devient plus perméable, le pH de la peau devient plus alcalin et une inflammation en résulte.

De plus, les forces de frottement augmentent lorsque la peau est humide ou mouillée. La peau est alors plus sujette aux lésions.

L'humidité peut provenir de la transpiration, du drainage de plaie, de l'urine ou des selles, de la salive ou d'autres fluides corporels. Certains fluides comme les selles liquides, le suc gastrique ou le suc pancréatique peuvent toutefois poser problème ; ce sont des irritants caustiques qui peuvent directement léser la peau.

**+** **35 %**

**de tous les cas de DAI dans le cadre de soins aigus sont sévères.<sup>1</sup>**

# Types de lésions cutanées liées à l'humidité



## Dermite associée à l'incontinence (DAI)

La dermite associée à l'incontinence désigne une lésion cutanée résultant du contact avec l'urine ou les selles. Les patients souffrant d'incontinence fécale et/ou d'incontinence urinaire sont davantage exposés au risque de DAI que les patients souffrant uniquement d'incontinence urinaire.<sup>22</sup> Les selles liquides constituent un irritant puissant susceptible de perturber la fonction naturelle de barrière de la peau ; elles sont riches en enzymes et présentent un pH alcalin. Elles peuvent causer une inflammation sévère et, si l'épiderme est détruit, entraîner une lésion douloureuse à l'origine d'une souffrance évitable, susceptible d'interférer sur la guérison ou la qualité de vie.



# 66 %

**des résidents en maison de retraite peuvent souffrir d'incontinence urinaire et fécale.<sup>2</sup>**



## Lésion cutanée péristomiale

La sécurité de la poche est essentielle au confort et au bien-être du patient porteur d'une stomie, et le maintien d'une peau intacte est cruciale pour l'adhérence de la poche. Les stomies problématiques, à cause d'un emplacement inadéquat de la stomie et d'un volume élevé de selles, en particulier de selles liquides, risquent de contribuer à la formation de lésions cutanées qui peuvent rapidement progresser vers une érosion cutanée.



# 77 %

**des patients porteurs d'ostomie**

La dermite irritante est le problème le plus courant des complications cutanées.<sup>3</sup>



## Peau périlésionnelle

Ce type de lésions cutanées est souvent associé à des plaies qui produisent de grandes quantités d'exsudats, notamment les ulcères veineux ou les plaies infectées. Des modifications indésirables au niveau de la peau peuvent également être observées lorsque les pansements ne sont pas en mesure d'absorber le volume d'exsudats ou ne sont pas changés assez souvent. Une fois établie, la macération est difficile à résoudre, en particulier si l'exposition est prolongée et si les modifications cutanées sont sévères.



## Dermatite intertrigineuse

Lorsque la peau est soumise à des frottements (au contact d'une surface ou de la peau elle-même), de la chaleur est générée et les cellules épidermiques sont éliminées, déclenchant l'inflammation. En cas d'humidité, les forces de friction sont augmentées. Cette combinaison de facteurs peut entraîner des lésions cutanées superficielles.

# Qu'est-ce qu'une escarre ?



Une escarre est une lésion localisée de la peau et/ou du tissu sous-jacent survenant généralement sur une proéminence osseuse (elle peut aussi être liée à un dispositif médical) suite à une pression soutenue (dont une pression associée à une force de cisaillement). La lésion peut revêtir l'aspect de peau intacte ou de plaie ouverte, et être douloureuse.<sup>4</sup>

Les escarres et les lésions cutanées associées à l'humidité (comme les DAI) sont deux affections cliniquement et pathologiquement différentes, mais des données récentes suggèrent un lien entre elles.<sup>5</sup>



## 50 %

**de toutes les escarres**

se manifestent sur des régions anatomiques qui recouvrent une proéminence osseuse, comme le talon et le sacrum.<sup>6,7</sup>



## 3 x

**Les patients souffrant de DAI sont exposés à un risque accru**

d'escarres superficielles/de lésions du sacrum avec un rapport de cotes de 2,99.<sup>8</sup>

# Qu'est-ce qu'une lésion cutanée liée aux adhésifs médicaux ?



Les adhésifs médicaux occupent une place importante dans les soins de santé mais peuvent être à l'origine de lésions cutanées liées aux adhésifs médicaux, une complication fréquente mais sous-estimée, qui, en raison de sa gravité, peut nécessiter un traitement complémentaire.

Les lésions cutanées liées aux adhésifs peuvent être douloureuses, augmenter le risque d'infection ou différer la cicatrisation, et porter ainsi préjudice à la qualité de vie du patient.<sup>9</sup> Les déchirures cutanées, le décollement de la peau et les cloques dues à la tension sont des exemples fréquents de lésions cutanées liées aux adhésifs qui, dans de nombreux cas, pourraient être évités.



## 30 %

**des patients en oncologie**

ont développé une lésion cutanée liée aux adhésifs au site d'insertion du dispositif PICC en l'espace de deux semaines.<sup>10</sup>



## 55

**traitements de lésions cutanées liées aux adhésifs**

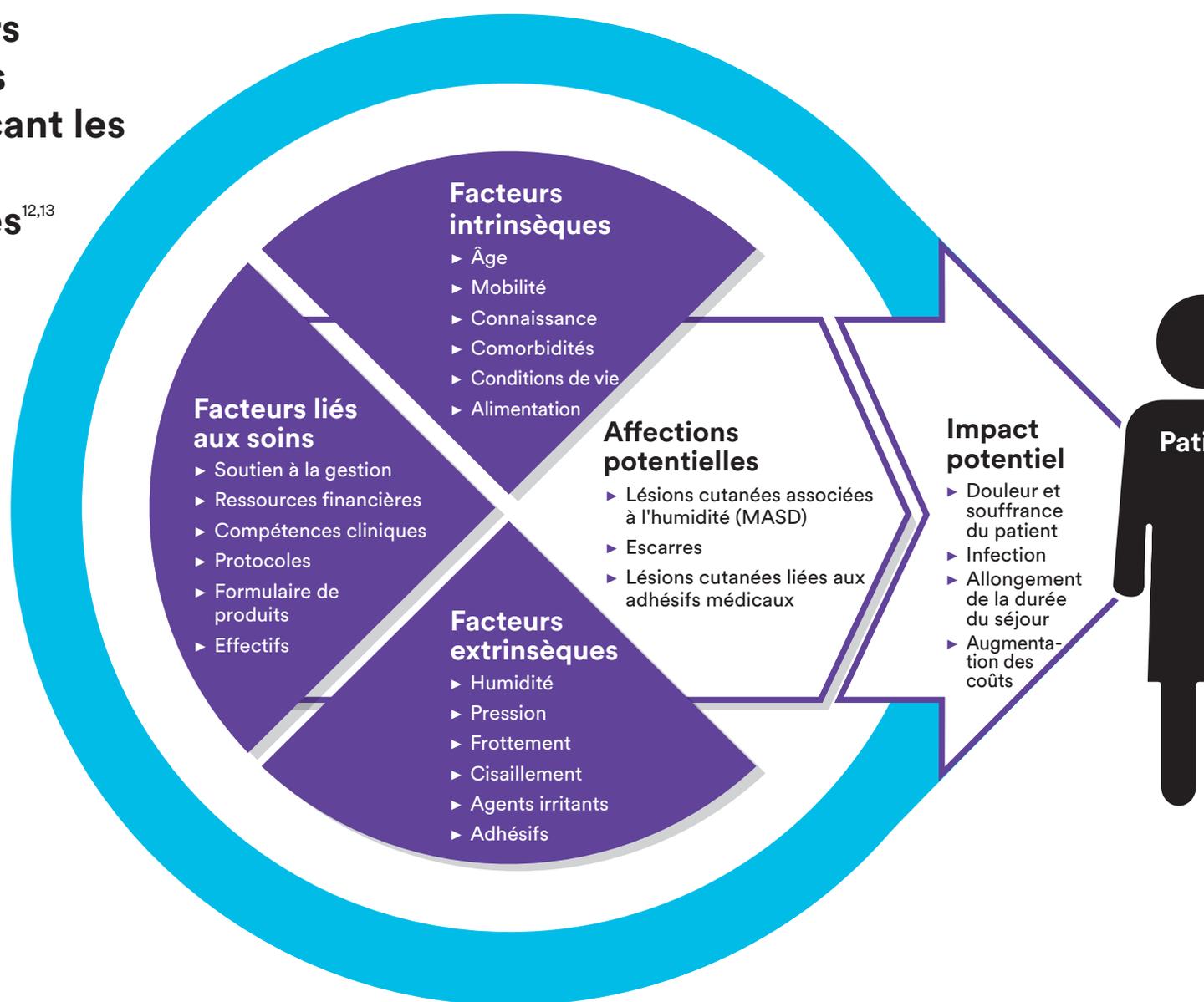
seront nécessaires pour 100 patients chez qui un sparadrap est appliqué.<sup>11</sup>

# Une approche holistique des lésions cutanées.

Composés d'une série d'interventions destinées principalement à prévenir de manière intentionnelle les lésions cutanées nosocomiales, les principes de sécurité cutanée peuvent également être appliqués à la prise en charge de ce type de lésions.

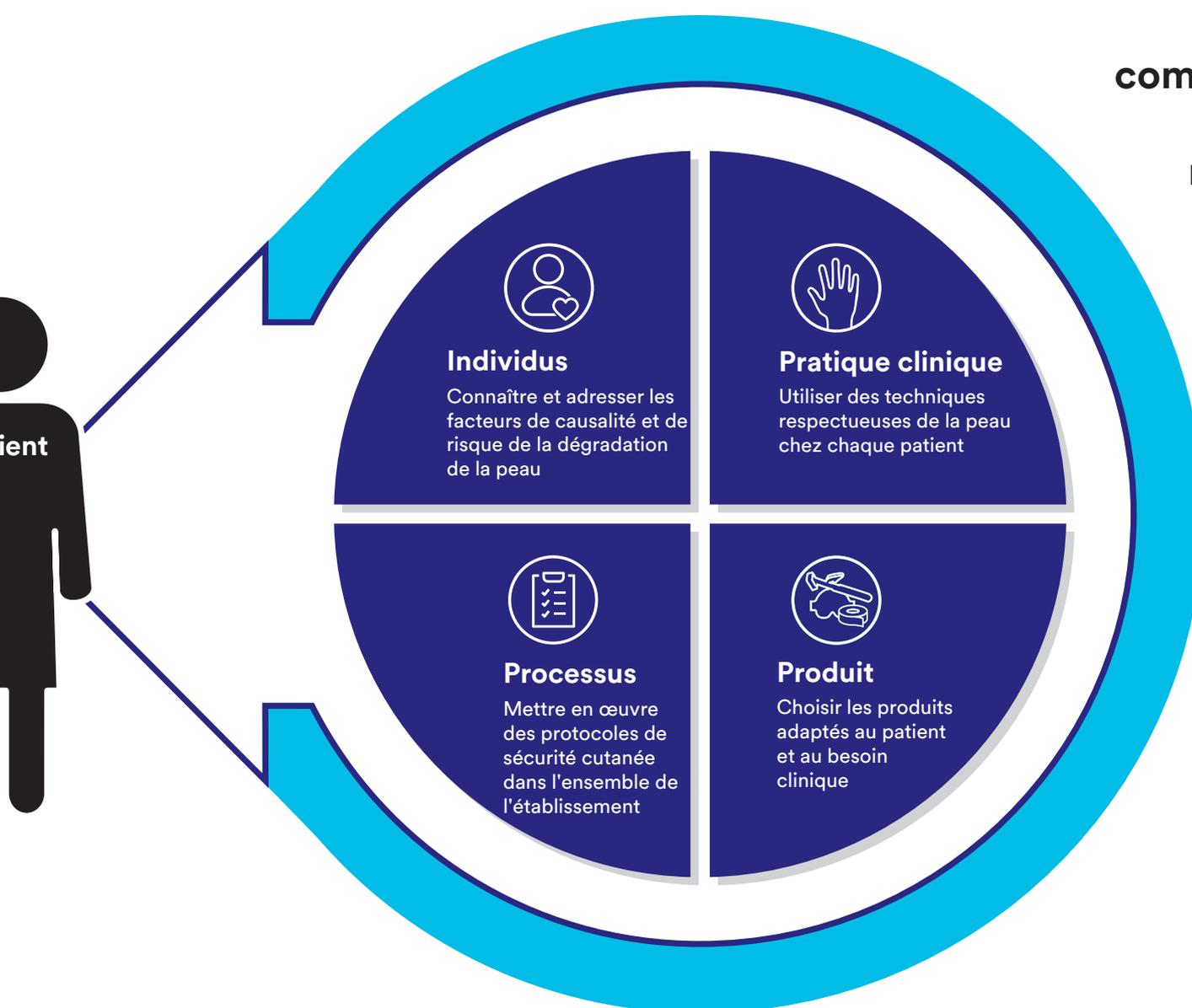
Le modèle d'intégrité cutanée\* suggère que plusieurs types de lésions cutanées nosocomiales ont de nombreux facteurs contributifs et étiologiques en commun. Dans cette optique, il est logique pour les médecins de penser au-delà des affections lorsqu'ils parlent de prévention.

## Plusieurs facteurs influençant les lésions cutanées<sup>12,13</sup>



La prévention des lésions cutanées représente l'objectif final mais elle ne peut être réalisée en se concentrant sur un seul aspect des soins. Une approche davantage holistique de la prévention commence par la protection contre les failles de votre établissement, de votre cabinet et, plus important encore, de vos patients.

## Quatre composantes clés pour réduire le risque



# Simplifier vos besoins en matière d'intégrité de la peau.



## Film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™ Advanced

Le film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™ Advanced forme une barrière longue durée, très fine et transparente de protection contre les effets néfastes des fluides corporels. Cette barrière crée un environnement protecteur qui favorise la cicatrisation et atténue la douleur associée à la dégradation de la peau due à l'urine et/ou aux selles.<sup>14</sup>

- ▶ Ne doit s'appliquer que deux fois par semaine<sup>14</sup>
- ▶ Adhère à la peau humide, suintante et lésée<sup>14</sup>
- ▶ L'applicateur à usage unique réduit le risque de contamination croisée
- ▶ Atténue la douleur associée au traitement de la DAI<sup>14</sup>
- ▶ Le film respirant permet la transmission de la vapeur d'eau afin d'assurer un confort cutané optimal
- ▶ Créer un environnement propice à la cicatrisation<sup>15</sup>



## Film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™

Le film protecteur cutané non irritant Cavilon est un film barrière longue durée sans alcool à base de terpolymère qui forme une protection transparente et respirante sur la peau pour la protéger des frottements, des lésions liées aux adhésifs et des fluides corporels (comme l'urine et/ou les selles ainsi que les exsudats de plaie).

- ▶ N'irrite pas, même sur peau lésée ou irritée<sup>16</sup>
- ▶ N'obstrue pas la doublure des couches contre l'incontinence<sup>17</sup>
- ▶ Économique – protège la peau jusqu'à 72 heures<sup>18</sup>
- ▶ Transparent – pour une surveillance aisée de la peau
- ▶ Compatible avec les solutions de préparation cutanée (par ex. gluconate de chlorhexidine et povidone iodée)<sup>19</sup>
- ▶ Permet une bonne adhérence des sparadraps, pansements et dispositifs<sup>19</sup>
- ▶ Permet la transmission de la vapeur humide de la peau
- ▶ Inutile de l'enlever entre chaque application



## 3M™ Cavilon™ Crème de protection cutanée longue durée

La crème de protection cutanée longue durée 3M™ Cavilon™ est une crème de protection concentrée, hydratante, non parfumée qui forme une barrière invisible et respirante sur la peau afin de l'hydrater et de la protéger des effets irritants des fluides corporels tels que l'urine et/ ou les selles. Cliniquement prouvé pour prévenir et traiter la dermatite associée à l'incontinence (DAI).<sup>20</sup>

- ▶ Utilisation en toute sécurité sur une peau saine ou lésée<sup>19</sup>
- ▶ Non soluble à l'eau – supprime la nécessité d'applications répétées<sup>19</sup>
- ▶ Concentrée – contribue à réduire la consommation de produit<sup>19</sup>
- ▶ Facilement absorbée – permet de mieux visualiser la peau<sup>19</sup>
- ▶ Inutile de l'enlever entre chaque application
- ▶ N'obstrue pas les couches contre l'incontinence et ne laisse aucun dépôt sur les draps/vêtements<sup>21</sup>
- ▶ Permet une bonne adhérence des sparadraps et pansements<sup>19</sup>



## 3M™ Cavilon™ lingettes pour les soins liés à l'incontinence

## 3M™ Cavilon™ lingettes pour la toilette et le bain

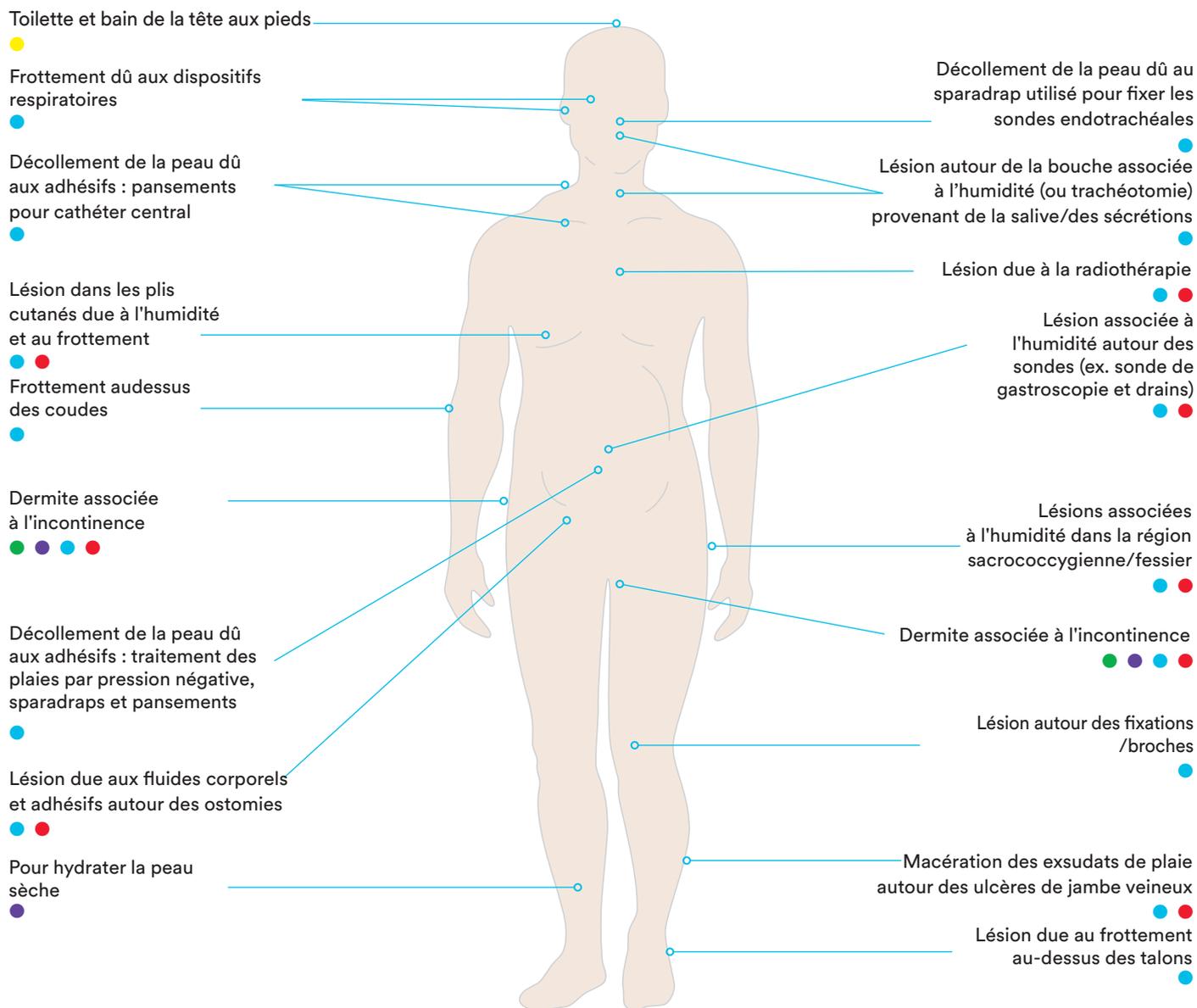
Les lingettes Cavilon procurent à vos patients confort, propreté et protection optimale. Ces lingettes médicales à faible friction permettent de laver et de traiter en douceur chaque partie du corps tout en apportant la protection nécessaire. D'autre part, elles réduisent le risque de contamination croisée.

- ▶ pH neutre pour la peau
- ▶ Sans parfum, savon, alcool et agents colorants
- ▶ Le système de conservation ne contient pas de parabènes
- ▶ Utilisez une nouvelle lingette pour chaque partie du corps
- ▶ Traitez la peau du patient à l'aide de produits hydratants
- ▶ Produit dans un environnement stérile

### Lingettes Cavilon pour les soins liés à l'incontinence uniquement :

- ▶ Contiennent 3 % de diméthicone qui assure une barrière efficace contre l'humidité et les fluides corporels
- ▶ La barrière transparente facilite l'évaluation régulière de la peau

# Solutions polyvalentes pour la prise en charge et la prévention de la dégradation de la peau.



## Légende

- Film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™** Pour prévenir et traiter les lésions cutanées dues aux frottements, aux adhésifs et aux fluides corporels
- Crème de protection cutanée longue durée 3M™ Cavilon™** Pour le soin de la peau irritée par l'incontinence et pour hydrater la peau sèche
- Film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced** Pour le traitement des lésions cutanées modérées à sévères et la protection de la peau à haut risque de dégradation
- Lingettes pour la toilette et le bain 3M™ Cavilon™** Pour la toilette et le bain de la tête aux pieds
- Lingettes 3M™ Cavilon™ pour les soins liés à l'incontinence** Pour nettoyer, protéger et réparer la peau irritée par l'incontinence

# La solution optimale pour la protection de la peau.

## Parcours de soin de la peau en cas de dermite associée à l'incontinence

	Présentation clinique**	Nettoyage de la peau	Protection de la peau	Quand utiliser	Quantité à appliquer
Soins moins intense	<b>Prévention</b> Absence de rougeur et peau intacte (à risque) 	Nettoyer la peau à l'aide d'un nettoyant cutané liquide, au pH neutre et sans rinçage ou <sup>1</sup>	crème de protection cutanée longue durée 3M™ Cavilon™ <sup>3</sup> 	 Jour et nuit	 Par doses de la taille d'un petit pois
		Lingettes pour les soins liés à l'incontinence 3M™ Cavilon™ <sup>1</sup> 	Lingettes pour les soins liés à l'incontinence 3M™ Cavilon™ <sup>1</sup> 		
Soins plus intense	<b>Traitement</b> Rougeur* mais peau intacte (légère) 	Nettoyer la peau à l'aide d'un nettoyant cutané liquide, au pH neutre et sans rinçage ou <sup>1</sup>	3M™ Cavilon™ Crème de protection cutanée longue durée 	 Jour et nuit	 Par doses de la taille d'un petit pois
		Lingettes pour les soins liés à l'incontinence 3M™ Cavilon™ <sup>1</sup> 			
Soins plus intense	<b>Traitement</b> Rougeur* accompagnée de dégradation de la peau (modérée à sévère) 	Nettoyer la peau à l'aide d'un nettoyant cutané liquide, au pH neutre et sans rinçage ou à l'eau courante <sup>2</sup>	Film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™ Advanced 	 2 x par semaine	 Appliquer une couche uniforme Attendre au moins 30 secondes que le produit soit absorbé ou vérifier si la peau est sèche au toucher
	<b>Risque élevé</b> Risque élevé de dermite associée à l'incontinence, par ex. selles liquides ou diarrhée infectieuse 	Nettoyer la peau à l'aide d'un nettoyant cutané liquide, au pH neutre et sans rinçage ou à l'eau courante <sup>2</sup>	Film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™ Advanced 	 2 x par semaine	 Appliquer une couche uniforme Attendre au moins 30 secondes que le produit soit absorbé ou vérifier si la peau est sèche au toucher

<sup>1</sup> Si un nettoyant cutané n'est pas disponible, nettoyer à l'eau et au savon doux de pH neutre. Si un savon doux n'est pas disponible, il est préférable de nettoyer à l'eau courante. (Réf. Beeckman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

<sup>2</sup> Ne pas utiliser le film protecteur cutané non irritant Cavilon Advanced avec un produit formant une barrière (ex. diméthicone).

<sup>3</sup> Si vous utilisez les lingettes Cavilon pour les soins liés à l'incontinence, utilisez un produit de protection cutanée complémentaire (protecteur cutané Cavilon) si l'érythème s'aggrave ou en cas de risque accru de dégradation de la peau.

\*Ou coloration plus pâle, plus foncée, violet, rouge foncé ou jaune chez les patients au teint de peau plus foncé.

\*\*Outil de catégorisation de la sévérité de la DAI, extrait de Beeckman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

## Parcours de protection et de traitement de la peau

Présentation clinique**				Quel produit utiliser	Quand utiliser	Quantité à appliquer
 Protection périlésionnelle	 Protection péri-stomiale/ péri-sonde	 Prévention des lésions cutanées liées aux adhésifs	 Dermite intertrigineuse***	 Film protecteur cutané non irritant 3M™ Cavilon™	À chaque changement de pansement, de sparadrap ou de dispositif  *** ITD : appliquer toutes les 24 heures. Il est possible de réduire la fréquence à 48-72 heures en fonction de l'amélioration des lésions cutanées	 Appliquer une couche uniforme

LCAM = lésion cutanée liée aux adhésifs médicaux

Envisagez l'utilisation du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced en cas de lésions cutanées modérées à sévères ou de peau à haut risque de dégradation.

# Solutions prouvées qui permettent de faire une véritable différence.



## Références de commande

### Hôpital

Référence 3M	Nom	Description	Présentation	Quantité par boîte/pack	Boîtes/carton	Code de commande
5050G	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant Advanced	Applicateur à embout mousse (stérile)	2,7 ml	20	1	
5051G	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant Advanced	Applicateur à embout mousse (stérile)	0,7ml	20	1	
3343E	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Applicateur à embout mousse (stérile)	1 ml	25	4	
3344E	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Lingette (stérile)	1 ml	30	6	
3345E	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Applicateur à embout mousse (stérile)	3 ml	25	4	
3346E	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Vaporisateur (pompe)	28 ml	12	1	
3392GS	3M™ Caviion™ Crème de protection cutanée longue durée	Sachet	2 g	20	12	
3391G	3M™ Caviion™ Crème de protection cutanée longue durée	Tube	28 g	1	12	
3392G	3M™ Caviion™ Crème de protection cutanée longue durée	Tube	92 g	1	12	
9274	3M™ Caviion™ lingettes pour les soins liés à l'incontinence	Lingette	20 x 30 cm	8	12	
9272	3M™ Caviion™ lingettes pour la toilette et le bain	Lingette	20 x 30 cm	8	12	

### Communauté

Référence 3M	Nom	Description	Présentation	Quantité par boîte/packaging	Boîtes/carton	Code de commande
5050G-4P	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant Advanced	Applicateur à embout mousse (stérile)	2,7ml	4	1	
3343P	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Applicateur à embout mousse (stérile)	1 ml	5	20	
3344E	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Lingette (stérile)	1 ml	30	6	
3345P	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Applicateur à embout mousse (stérile)	3 ml	5	20	
3346P	3M™ Caviion™ Film protecteur cutané non irritant	Vaporisateur (pompe)	28 ml	1	12	
3392GS	3M™ Caviion™ Crème de protection cutanée longue durée	Sachet	2 g	20	12	
3391G	3M™ Caviion™ Crème de protection cutanée longue durée	Tube	28 g	1	12	
3392G	3M™ Caviion™ Crème de protection cutanée longue durée	Tube	92 g	1	12	

#### Références

- 1 Gray M, Bartos S. Incontinence Associated Dermatitis in the Acute Care Setting: A Prospective Multi-site Epidemiologic Study. Étude présentée à l'occasion du 23e congrès annuel de la Wound Healing Society. 2013.
- 2 Excellence in Continence Care: Practical guidance for commissioners and leaders in health and social care, NHS England, juin 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, juin 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.* Nov. 2017 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.* Sept.-oct. 2013 ;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 Données 3M non publiées. EM-05-013924.
- 16 Arrowsmith M, Schuren J, (2005) Laboratory Studies and general characteristics of Cavilon skin care products, données internes 3M.
- 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, Allemagne, 2004.
- 19 Données internes 3M.
- 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, publication juillet/août.
- 22 Beeckman D *et al.* Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.