

3M Science.
Applied to Life.™



**Forbedring
av hudens integritet
gjennom vitenskap.**

Derfor er hudens integritet viktig.

Hudskader kan føre til komplikasjoner i form av infeksjoner, smerte og ubehag, økt risiko for trykksår og en nedsatt livskvalitet for pasienten. Hudskader fører dessuten til lengre behandlingstid og økte kostnader.

Som det største organet i kroppen er huden sårbar overfor en rekke trusler, særlig i pleiesituasjoner. Å beskytte pasienter mot hudskader er en viktig del av pleieoppgaven, men når forholdene blir mer komplekse, blir det en stadig større utfordring å holde huden frisk.

Derfor trenger du en partner som 3M.
En partner som tenker nytt med hensyn til hudbeskyttelse, og som har fokus på den rollen huden spiller for pasienters helse og heling.





Hud som over tid eksponeres for irritanter som fukt, friksjon, skjærekrefter og klebestoff, kan brytes ned og forårsake blant annet:

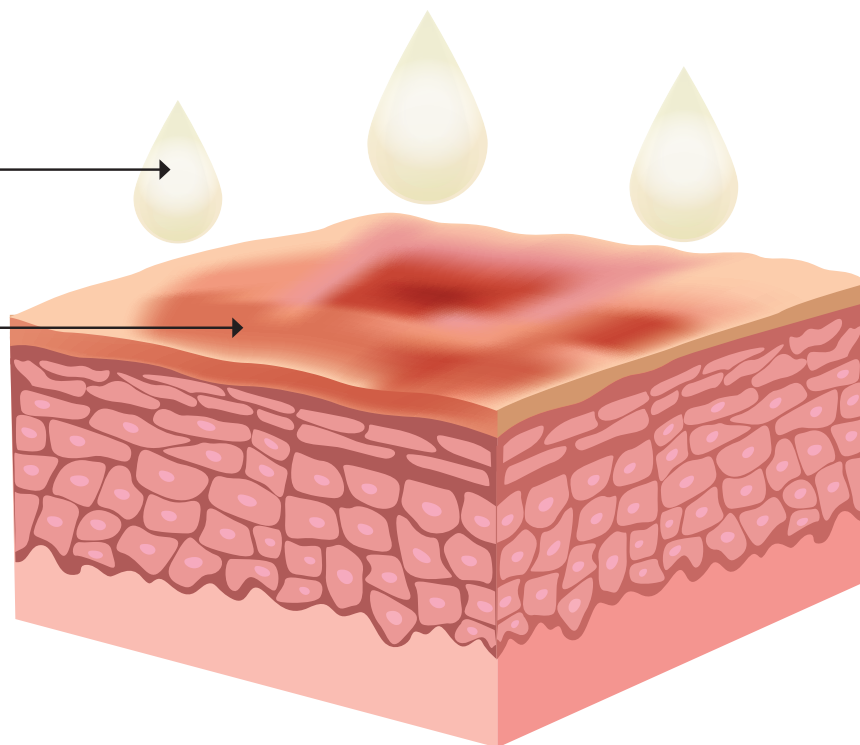
- ▶ **Fuktrelaterte hudskader (MASD)**
- ▶ **Trykksår (PU)**
- ▶ **Hudskade knyttet til medisinsk klebestoff (MARSI)**

Ikke bare kan disse tilstandene påvirke pasientens helse og heling, de kan også påvirke pleiekostnadene og institusjonens ressurser. Og fordi de har samme risikofaktorer, er det ikke uvanlig at flere tilstander oppstår samtidig, noe som gjør påvirkningen deres enda større.

Hva er fuktrelatert hudskade (MASD)?

- ▶ Urin
- ▶ Avføring
- ▶ Kroppsvæsker
- ▶ Sårvæske

Skadet hud



Fuktrelaterte hudskader (MASD) er en term som beskriver skadene som oppstår når huden eksponeres for en overdreven mengde fukt og/eller irriteranter. Når fuktmengden blir for stor, blir hornlaget (det ytterste laget av overhuden) mer gjennomtrengelig, hudens pH blir mer basisk og betennelse oppstår.

Friksjonen øker når huden er fuktig eller våt, så huden er mer utsatt for skader.

Fukten kan komme fra svette, sårvæske, urin eller avføring, spytt eller andre kroppsvæsker. Enkelte væsker som flytende avføring, magesyre eller pankreasvæske er problematiske, etsende irriteranter som kan skade huden direkte.

+ 35 %

**av alle IAD-tilfeller
i akutte pleiesituasjoner
er alvorlige.¹**

Typer av MASD



Inkontinensassosiert dermatitt (IAD)

Inkontinensassosiert dermatitt (IAD) beskriver hudskade som skyldes kontakt med urin eller avføring. Pasienter med avføringsinkontinens og/eller urininkontinens har høyere risiko for å utvikle IAD enn pasienter med bare urininkontinens.²² Da den er rik på enzymer og har en basisk pH, er flytende avføring en sterk irritant som lett kan forstyrre hudens normale barriere. Det medfører kraftig betennelse, og hvis overhuden ødelegges, er resultatet en smertefull skade som gir unødig lidelse og kan gå ut over helbredelsen eller livskvaliteten.



66 %

av sykehjemsbeboere
kan ha urin- og
avføringsinkontinens.²



Peristomal hudskade

En sikker pose er ytterst viktig for komforten og velværet hos pasienter med stomier og huden må holdes intakt for at posen skal sitte. Problemstomier, dårlig stomiplassering og høyvolum-produserende, spesielt de med flytende avføring, kan forårsake skade og rask nedbrytning av huden.



77 %

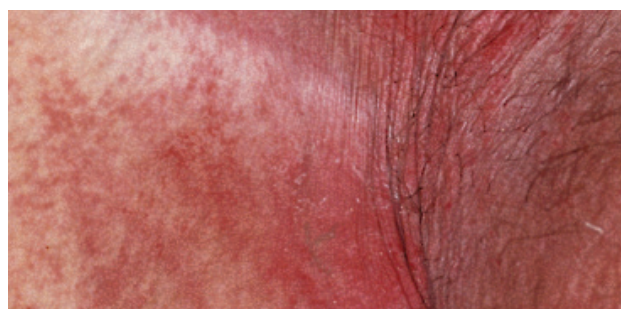
av stomipasientene

utvikler hudkomplikasjoner, og
irritasjonsdermatitt er det vanligste
problemet.³



Skadet hud rundt sårkanter

Denne typen hudskade er ofte forbundet med sår som væsker mye, som for eksempel venøse leggsår eller infiserte sår. Uønskede hudendringer kan også ses når bandasjer ikke kan klare mengden av sårveske, eller når de ikke skiftes ofte nok. Når det først er oppstått maserasjon, er det vanskelig å bli kvitt det igjen, særlig hvis eksponeringen har vart lenge og hudendringene er alvorlige.



Intertrigo

Når huden utsettes for friksjon (fordi den gnis mot en overflate eller seg selv), utvikles det varme, og overhudsceller gnis vekk, noe som utløser betennelse. Hvis det også er fukt til stede, økes friksjonskraften. Denne kombinasjonen av faktorer kan føre til overfladisk hudskade.

Hva er et trykksår?



Et trykksår er en lokalisert skade på huden og/eller underliggende vev, vanligvis over et benfremspring (eller i forbindelse med medisinsk utstyr eller annet utstyr), og skyldes vedvarende trykk (inkludert trykk kombinert med skjærende krefter). Skaden kan komme til uttrykk som intakt hud eller et åpent sår og kan være smertefull.⁴

Trykksår og fuktrelaterte hudskader (som IAD) er klinisk og patologisk forskjellige tilstander, men nyere data tyder på en sammenheng mellom IAD og trykksår.⁵



50 %

av alle trykksår

oppstår på anatomiske steder som ligger over et benfremspring, f.eks. hælen og sacrum.^{6,7}

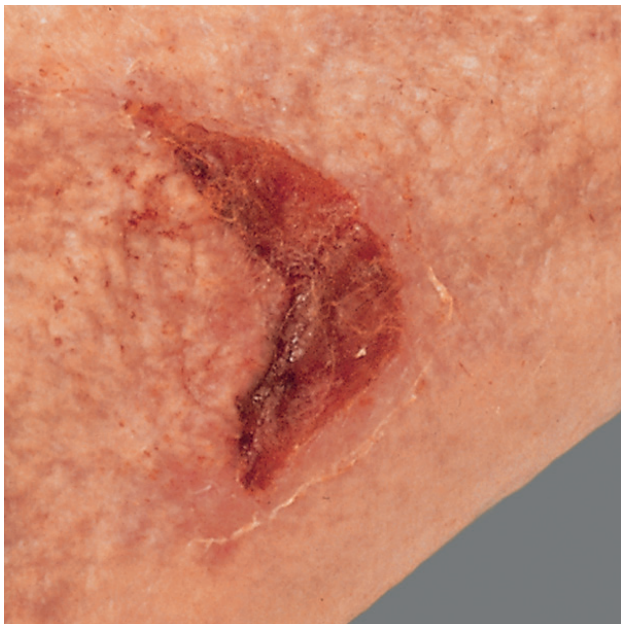


3 ggr

Pasienter med IAD har økt fare

for overfladiske sakrale trykksår/ skader, med et oddsforhold på 2,99.⁸

Hva er hudskade knyttet til medisinsk klebestoff (MARSI)?



Medisinsk klebestoff er en viktig del av helsepleie, men det kan medføre hudskade knyttet til medisinsk klebestoff (MARSI), som er en hyppig, men undervurdert komplikasjon som kan være så alvorlig at den krever ytterligere behandling.

MARSI kan forårsake smerter, øke risikoen for infeksjon og forsinke helingen, noe som kan redusere pasientens/beboerens livskvalitet.⁹ Hudrifter, hudavrivning og blemmer er vanlige, men ofte unngåelige eksempler på MARSI.



30 %

av onkologipasienter

utviklet MARSI på PICC-innstikksstedet i løpet av to uker.¹⁰



55

behandlinger for MARSI

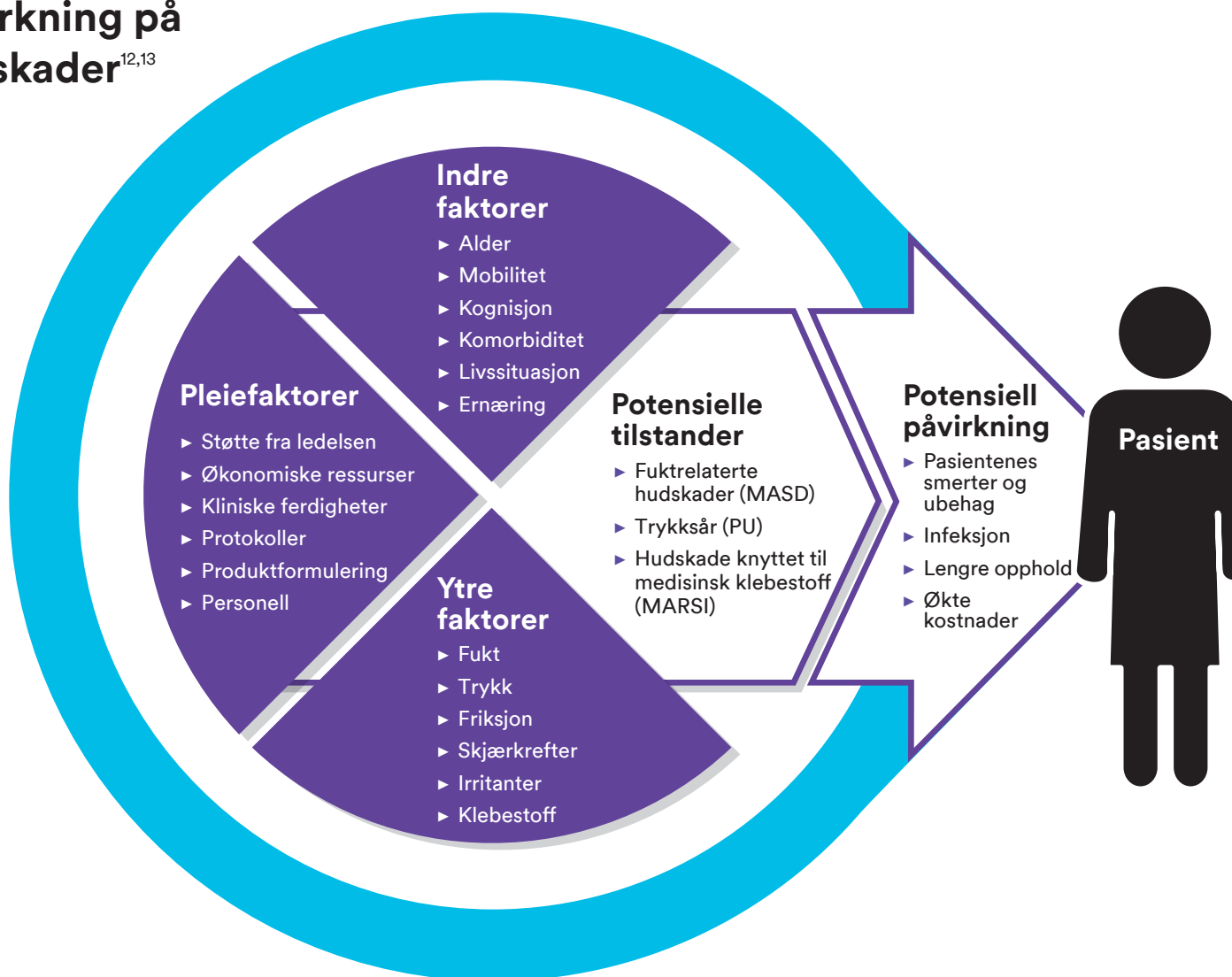
vil være nødvendige for hver 100 pasienter som påføres kirurgisk tape.¹¹

En holistisk løsning for hudskade.

Hudsikkerhetsprinsippene, som omfatter en rekke forholdsregler som primært er utviklet for å forebygge behandlingsrelaterte hudskader, kan også brukes ved håndtering av hudskader.

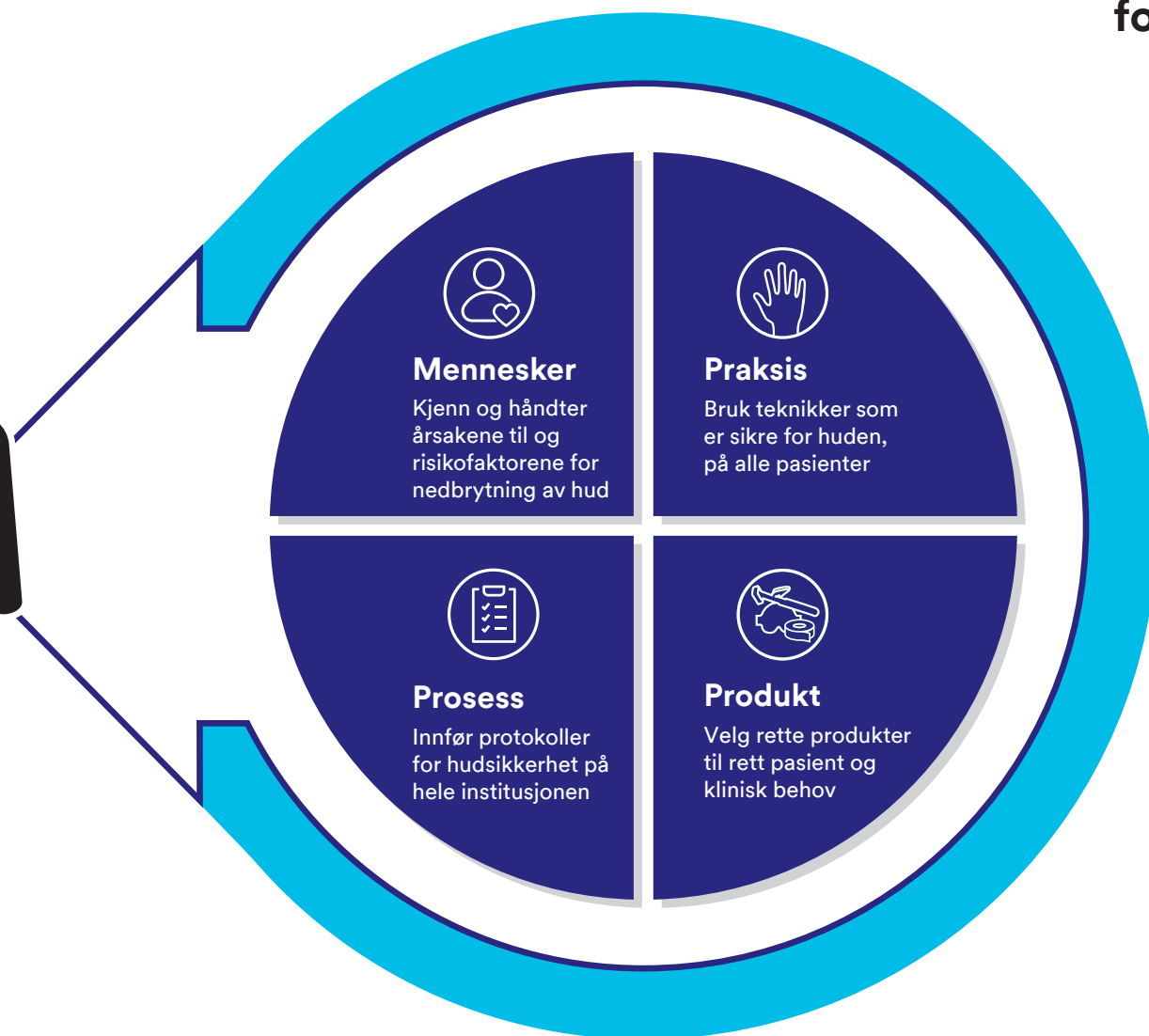
I henhold til modellen for hudintegritet har mange typer behandlingsrelaterte hudskader en rekke medvirkende faktorer og årsaker til felles. Med dette i tankene gir det mening at helsepersonell ikke bare tenker på tilstander når det gjelder forebygging.

Mange faktorer med påvirkning på hudskader^{12,13}



Forebygging av hudskader er det endelige målet, men det kan ikke nås ved bare å fokusere på ett aspekt av pleien. En mer holistisk tilnærming til forebygging starter med beskyttelse mot sårbarheter ved institusjonen, i praksisen og – viktigst av alt – hos pasientene.

Fire nøkkelfaktorer for å redusere risikoen



Gjør det enklere å oppfylle behovet for hudintegritet.



3M™ Caviion™ Advanced hudbeskyttelse

3M™ Caviion™ Advanced hudbeskyttelse er en svært holdbar, ultratynn og transparent barriere, som beskytter mot de skadelige virkningene av kroppsvæsker. Denne barrieren skaper et beskyttende miljø som fremmer sårtilheling og bidrar til å redusere smertene ved nedbrytning av hud som skyldes urin og/eller avføring.¹⁴

- ▶ Påføring trengs bare to ganger i uken¹⁴
- ▶ Fester på fuktig, væskende og skadet hud¹⁴
- ▶ Engangsapplikator reduserer risikoen for krysskontaminering
- ▶ Reduserer smerter ved behandling av IAD¹⁴
- ▶ Puster, noe som bidrar til økt komfort ved at fukt og damp transporteres bort.
- ▶ Skaper et miljø som fremmer sårheling¹⁵



3M™ Caviion™ No Sting barrierrefilm

3M™ Caviion™ No Sting barrierrefilm er en holdbar terpolymerbasert barrierrefilm uten alkohol, som danner et pustende, transparent beskyttende lag på huden og beskytter den mot friksjon, klebemiddelskader og kroppsvæsker (som urin og/eller avføring og såravskede).

- ▶ Svir ikke, selv ikke på ødelagt eller irritert hud¹⁶
- ▶ Tilstopper ikke bleier¹⁷
- ▶ Kostnadseffektiv – gir beskyttelse i opptil 72 timer¹⁸
- ▶ Transparent – for enkel overvåking av huden
- ▶ Kompatibel med hudklargjøringprodukter (dvs. klorheksidylglukonat og povidonjod)¹⁹
- ▶ Påvirker ikke vedheften til tape, bandasjer og utstyr¹⁹
- ▶ Lar fuktighet fordampe fra huden
- ▶ Ikke nødvendig å fjerne mellom påføringer



3M™ Cavilon™ barrierekrem

3M™ Cavilon™ barrierekrem er en konsentrert, parfymefri og fuktgivende barriere krem som danner en usynlig, pustende barriere over huden, og som fukter og beskytter huden mot den irriterende virkningen av kroppsvæsker som urin og/eller avføring. Klinisk dokumentert forebygging og behandling av inkontinensassosiert dermatitt (IAD).²⁰

- ▶ Kan brukes på skadet og hel hud¹⁹
- ▶ Motstår avvasking – fjerner behovet for hyppig påføring¹⁹
- ▶ Konsentrert – det brukes mindre av produktet¹⁹
- ▶ Absorberes lett, slik at huden kan visualiseres¹⁹
- ▶ Ikke nødvendig å fjerne mellom påføringer
- ▶ Påvirker ikke absorberingsevnen i bleier og bandasjer²¹
- ▶ Påvirker ikke vedheften til tape og bandasjer¹⁹



3M™ Cavilon™ barriereklut for inkontinenspleie

3M™ Cavilon™ vaskekluter

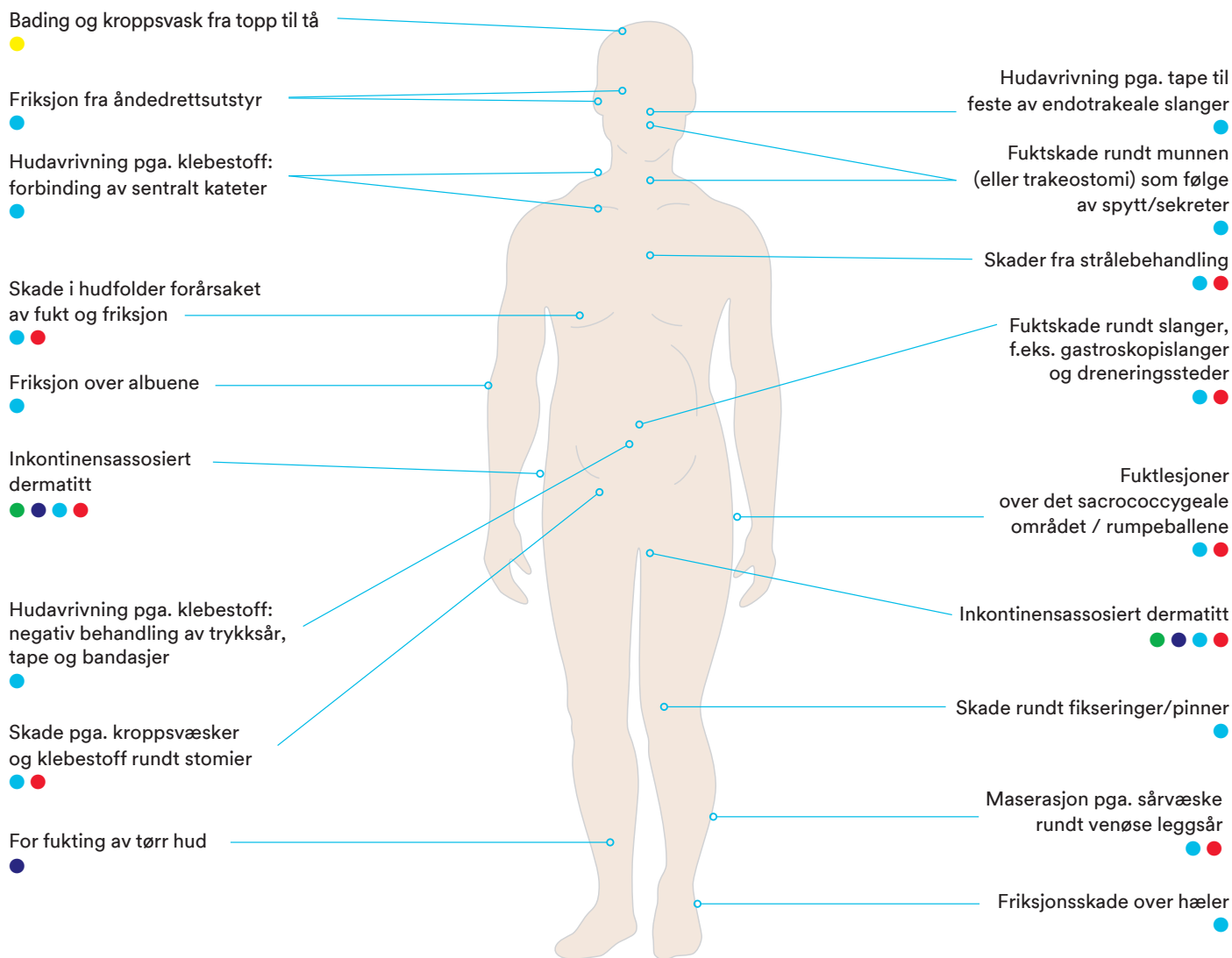
Med Cavilon Vaskekluter kan pasientene føle seg både komfortable, rene og beskyttet på en optimal måte. Du kan skånsomt vaske og pleie de enkelte kroppsdelenes og sørge for beskyttelse på nødvendige steder med en medisinsk klut med lav friksjon. Samtidig reduserer du risikoen for krysskontaminasjon.

- ▶ Hudnøytral pH
- ▶ Inneholder ikke parfyme, såpe, alkohol eller fargestoffer
- ▶ Konserveringsmiddel uten parabener
- ▶ Vask hver kroppsdelt med en separat, ren klut
- ▶ Plei pasientenes hud med fuktgivende stoffer
- ▶ Produsert i et renromsmiljø

Bare Cavilon barriereklut for inkontinenspleie:

- ▶ Inneholder 3 % dimetikon, som danner en effektiv barriere mot fukt og kroppsvæsker
- ▶ Transparent barriere som gjør det lett å inspisere huden regelmessig

Alsidige løsninger til behandling og forebygging av hudens nedbrydning.



Nøkkel

- 3M™ Cavilon™ No Sting barrierefilm** For forebygging og behandling av hudskade som skyldes friksjon, klebemiddel og kroppsvæsker
- 3M™ Cavilon™ barriere krem** For hudpleie ved inkontinens og fuktig av tørr hud
- 3M™ Cavilon™ Advanced hudbeskyttelse** For behandling av moderat til alvorlig hudskade og beskyttelse av hud som er utsatt for nedbryting
- 3M™ Cavilon™ vaskekluter** For bading og kroppsvask fra topp til tå
- 3M™ Cavilon™ barriereklut for inkontinenspleie** For rengjøring, beskyttelse og gjenoppretting av huden ved inkontinens

Den optimale løsningen for hudbeskyttelse.

Hudpleieforløp ved inkontinensassosiert dermatitt (IAD)

	Klinisk presentasjon**	Rengjør huden	Beskytt huden	Når den skal brukes	Hvor mye skal brukes	How much to use
Ett trinn ned	Forebygging					
	Ingen rødhet og intakt hud (i risikosonen)		Vask huden med et pH-balansert hudrenseprodukt som ikke skal skylles av, ¹ 3M™ Cavilon™ barriereklut for inkontinenspleie ¹	3M™ Cavilon™ barriere krem ³ 3M™ Cavilon™ barriereklut for inkontinenspleie ¹	 Dag og natt	 Mengde på størrelse med en ert
Trinn opp	Behandling					
	Rød* men intakt hud (mild)		Vask huden med et pH-balansert hudrenseprodukt som ikke skal skylles av, ¹ 3M™ Cavilon™ barriereklut for inkontinenspleie ¹	 3M™ Cavilon™ barriere krem	 Dag og natt	 Mengde på størrelse med en ert
	Rød* med skadet hud (moderat til alvorlig)		Vask huden med et pH-balansert hudrenseprodukt som ikke skal skylles av, eller vanlig vann ²	 3M™ Cavilon™ Advanced hudbeskyttelse	 2 ganger per uke	 Påfør et jevnt lag  La tørke i minst 30 sekunder, eller klapp tørt
	Høy risiko					
	Høy risiko for å utvikle inkontinens assosiert dermatitt (IAD), f.eks. flytende avføring eller infeksjonsrelatert diaré		Vask huden med et pH-balansert hudrenseprodukt som ikke skal skylles av, eller vanlig vann ²	 3M™ Cavilon™ Advanced hudbeskyttelse	 2 ganger per uke	 Påfør et jevnt lag  La tørke i minst 30 sekunder, eller klapp tørt

¹ Hvis hudrenseprodukter ikke er tilgjengelige, er det mulig å vaske med en mild pH-balansert såpe og vann. Hvis en mild såpe ikke er tilgjengelig, er det best å vaske med vanlig vann. (Ref Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

² Ikke bruk Cavilon Advanced hudbeskyttelse sammen med produkter som inneholder en barriere (f.eks. dimetikon).

³ Ved bruk av Cavilon barriereklut for inkontinenspleie må det brukes en ytterligere hudbeskyttelse (Cavilon barriere krem) hvis det er erytem som forverres eller økt risiko for nedbrytning av huden.

*Eller en blekere, mørkere, lilla, mørkerød eller gul farge hos pasienter med mørkere hudfarge.

**Verktøyet for kategorisering av alvorlighetsgrad av IAD er hentet fra Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

Hudbeskyttelses- og behandlingsforløp

Clinical presentation**				What to use	When to use	How much to use
				 3M™ Cavilon™ No Sting barrierefilm	Ved hvert skift av bandasje, tape eller utstyr *** ITD: Påføres én gang i døgnet. Hyppigheten kan reduseres til 48–72 timer alt etter hudforbedringen	 Påfør et jevnt lag
Beskyttelse rundt sår	Beskyttelse rundt stomislanger	Forebygging av MARSIs	Intertrigo (ITD)***			

MARSIs = hudskade relatert til medisinsk klebestoff

Vurder å bruke 3M™ Cavilon™ Advanced hudbeskyttelse til behandling av moderat til alvorlig hudskade og beskyttelse av hud som er utsatt for nedbrytning.

Dokumenterte løsninger som kan gjøre en positiv forskjell.



Bestillingsinformasjon

3M-kode	Navn	Beskrivelse	Størrelse	Antall i eske/pakke	Esker/kartong	Bestillingskode
5050G	3M™ CAVILON™ Advanced hudbeskyttelse	Skumapplikator(steril)	2,7ml	20	1	
5050G4P	3M™ CAVILON™ Advanced hudbeskyttelse	Skumapplikator(steril)	2,7 ml	4	1	
5051G	3M™ CAVILON™ Advanced hudbeskyttelse	Skumapplikator(steril)	0,7 ml	20	1	
5051G4P	3M™ CAVILON™ Advanced hudbeskyttelse	Skumapplikator(steril)	0,7 ml	4	4	
3343N	3M™ CAVILON™ No Sting barrierefilm	Skumapplikator(steril)	1 ml	25	4	
3345N	3M™ CAVILON™ No Sting barrierefilm	Skumapplikator (steril)	3 ml	25	4	
3346N	3M™ CAVILON™ No Sting barrierefilm	Sprayflaske (med pumpe)	28 ml	12	1	
3392GS	3M™ CAVILON™ barriere krem	Pose	2 g	20	12	
3391G	3M™ CAVILON™ barriere krem	Slange	28 g	1	12	
3392G	3M™ CAVILON™ barriere krem	Slange	92 g	1	12	
9274	3M™ CAVILON™ barriereklut for inkontinenspleie	Klut	20x30 cm	8	12	
9272	3M™ CAVILON™ vaskekluter	Klut	20x30 cm	8	12	

Referenser

- 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 Bale 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.



 www.3M.no

 **0 63 84**

3M Norge AS
Tærudgata 16
Lillestrøm
2004
+47 06384

3M and Cavilon are trademarks of 3M Company.
© 3M 2022. All rights reserved. OMG325337.

3M