3M Science. Applied to Life.™

Förbättrat hudskydd baserat på vetenskap.

Varför hudbarriären är viktig.

Hudskador innebär negativa kliniska utfall som leder till risk för komplikationer som infektion, smärta och lidande, en ökad risk för trycksår samt en dålig patientupplevelse. Dessutom kan hudskador förlänga behandlingstiden och öka vårdkostnaden.

Huden är kroppens största organ, vilket gör den sårbar för en mängd olika saker, i synnerhet i en vårdmiljö. Att skydda patienterna från hudskador är en avgörande del av vården, men detta blir svårare i takt med att förhållandena blir mer och mer komplexa.

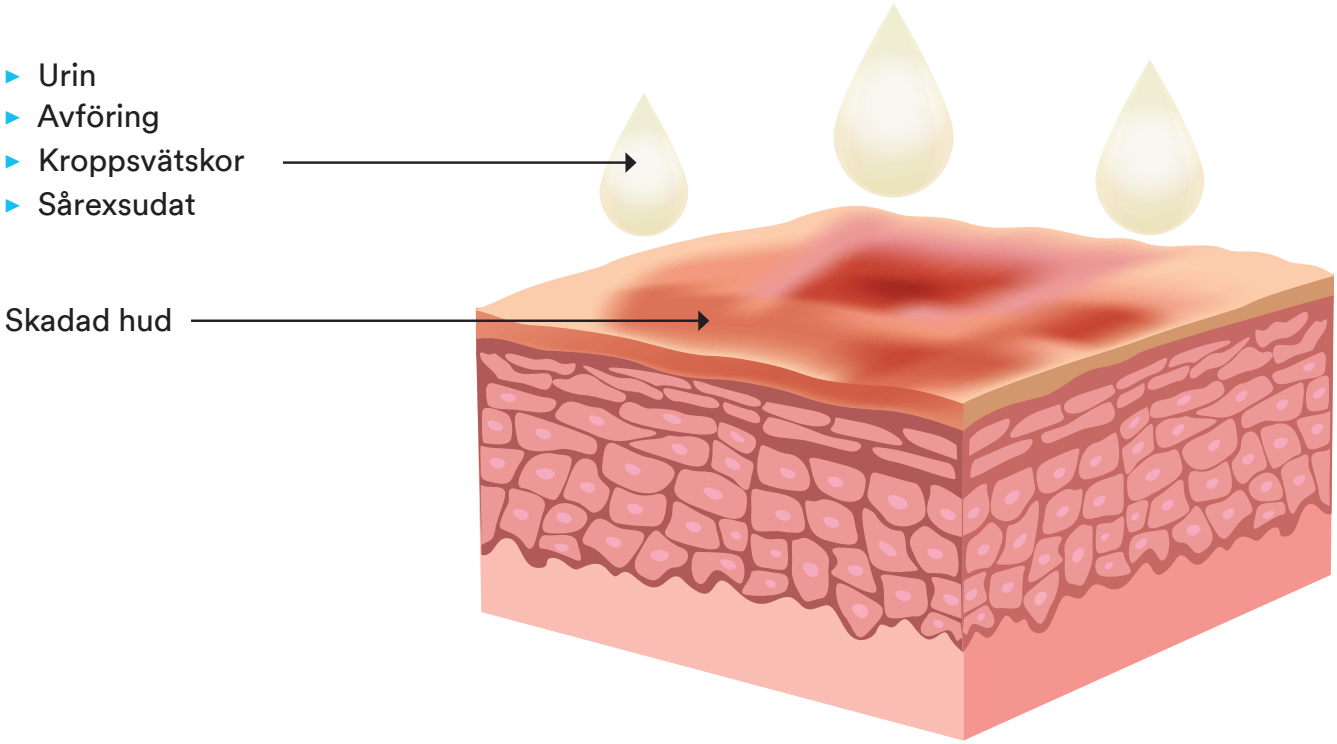
Det är därför ni behöver en partner som 3M. En partner som har ett annat förhållningssätt till huden och som strävar efter att belysa hur stor roll huden egentligen spelar för patientens hälsa och läkningsprocess.

Exponering för faktorer som irriterande ämnen, fukt, friktion, skjuv och häftämnen under längre tid, kan leda till hudskador och tillstånd som:

- **Fuktrelaterade hudskador (Moisture-Associated Skin Damage, MASD)**
- **Trycksår**
- **Häftämnesrelaterade hudskador**

Eftersom dessa tillstånd har gemensamma riskfaktorer är det inte ovanligt att flera av dessa uppkommer samtidigt. Detta påverkar på patientens hälsa och återhämtning negativt.

Vad är fuktrelaterade hudskador (MASD)?



Fuktrelaterade hudskador (MASD) är ett begrepp som beskriver de skador som uppstår när huden utsätts för mycket fukt och/eller irriterande ämnen. Vid exponering för mycket fukt blir hornlagret (det yttersta lagret av epidermis) mer genomsläppligt, hudens pH-värde blir mer basiskt och inflammation uppstår.

Dessutom ökar friktionskrafterna när huden är fuktig eller våt, så att huden blir mer mottaglig för skada.

Fukt kan komma från svett, sårvätska, urin, avföring, saliv eller andra kroppsvätskor. Men vissa vätskor, såsom flytande avföring, magsaft eller sekret från bukspottkörteln, är problematiska, frätande och retande ämnen som snabbt kan skada huden.

+ 35 %

av alla IAD-fall inom akutvården är av svår grad.[1]

Olika typer av MASD

Inkontinensrelaterad dermatit (IAD)

Inkontinensrelaterad dermatit (IAD) beskriver en hudskada som är relaterad till exponering för urin och/eller avföring. Patienter med avföringsinkontinens +/- urininkontinens löper större risk för att drabbas av IAD än personer med endast urininkontinens.[22] Flytande avföring är ett kraftfullt irriterande ämne som enkelt kan förstöra hudens normala barriärstruktur då den är rik på enzymer och har ett basiskt pH-värde. Detta leder till svår inflammation där epidermis förstörs, vilket leder till en smärtsam skada som orsakar onödigt lidande och kan påverka patientens återhämtning eller livskvalitet.

66 %

av patienter på vårdhem kan lida av urin- och avföringsinkontinens.[2]

Hudskada runt sår

Den här typen av hudskada är ofta förknippad med sår som producerar stor mängd av vätska, t.ex. bensår eller infekterade sår. Fuktskador kan också observeras när förband inte klarar hantera hela volymen sårvätska, eller inte byts tillräckligt ofta. När maceration väl har uppstått är det svårt att åtgärda, i synnerhet om exponeringen har varit långvarig och hudförändringarna är omfattande.

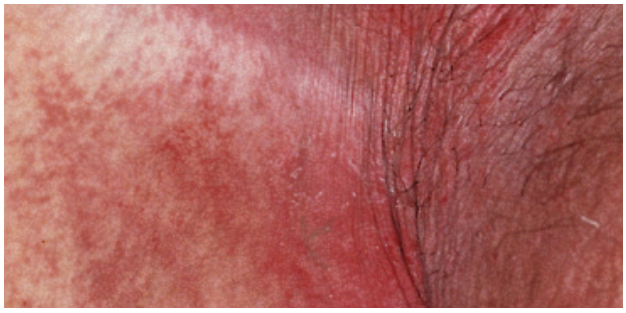
Peristomal hudskada

Stomipåsens säkerhet är avgörande för patienter med stomi, och att bibehålla en intakt hud är avgörande för påsens vidhäftningsförmåga. Problematiska stomier, ogynnsam stomiposition och hög produktion, speciellt av flytande avföring, kan bidra till hudskada som snabbt kan utvecklas till nedbrytning.

77 %

av patienter med stomier

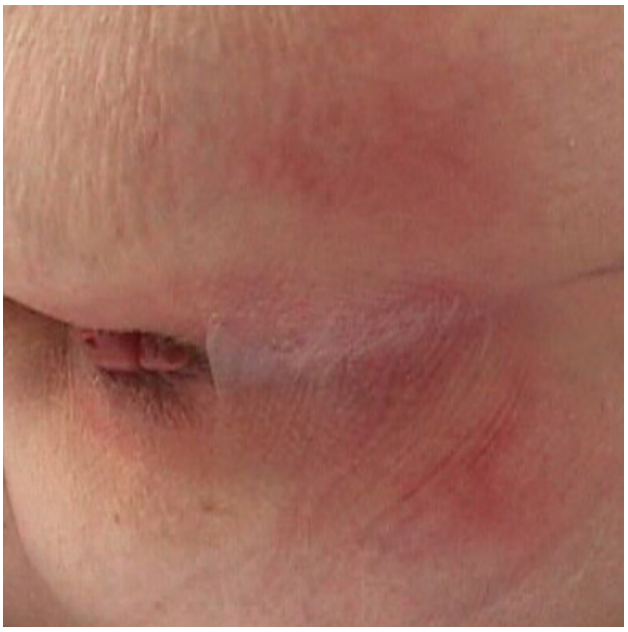
utvecklar hudkomplikationer, där icke-allergisk kontaktdermatit orsakad av långvarig exponering för irriterande ämnen är det vanligaste problemet.[3]



Intertriginös dermatit (ITD)

När huden utsätts för friktion (när den gnids mot en yta eller sig själv), genereras värme och överhudsceller skavs bort, vilket utlöser en inflammation. Om det dessutom förekommer fukt ökar friktionskrafterna. Den här kombinationen av faktorer kan leda till ytliga hudskador.

Vad är ett trycksår?



Ett trycksår är en lokaliserad skada i huden och/eller underliggande vävnad, vanligen ovanför ett benutskott (eller relaterat till en medicinteknisk produkt), som orsakas av ihållande tryck (inklusive tryck som förknippas med skjuv). Skadan kan ha intakt hud eller vara ett öppet sår, och kan vara smärtsam.[4]

Trycksår och fuktrelaterade hudskador (till exempel IAD) är kliniskt och patologiskt olika åkommor, men nya studier visar en koppling mellan IAD och trycksår.[5]

50 %

av alla trycksår

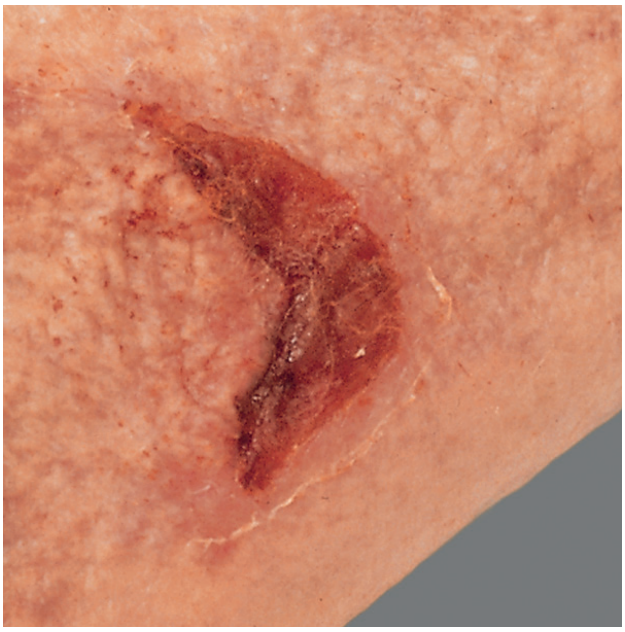
uppstår vid anatomiska ställen som ligger över ett benutskott, till exempel hälen och korsbenet.[6,7]

3 ggr

Patienter med IAD löper ökad risk

för ytliga trycksår/skador vid korsbenet med ett riskförhållande på 2,99.[8]

Vad är häftämnesrelaterad hudskada (MARSI)?



Medicinska häftämnen används mycket i sjukvården, men de kan orsaka häftämnesrelaterad hudskada (MARSI), en utbredd men förbisedd komplikation som kan vara så allvarlig att den kräver behandling.

MARSI kan orsaka smärta, öka risken för infektion och fördröja läkningsprocessen, varav allt kan minska patientens livskvalitet.[9] Hudflikar, hudavlossning och spänningsblåsor är vanliga exempel på MARSI.

30 %

av onkologipatienter

drabbas av MARSI vid PICC-insticksstället inom loppet av två veckor.[10]

55

behandlingar för MARSI

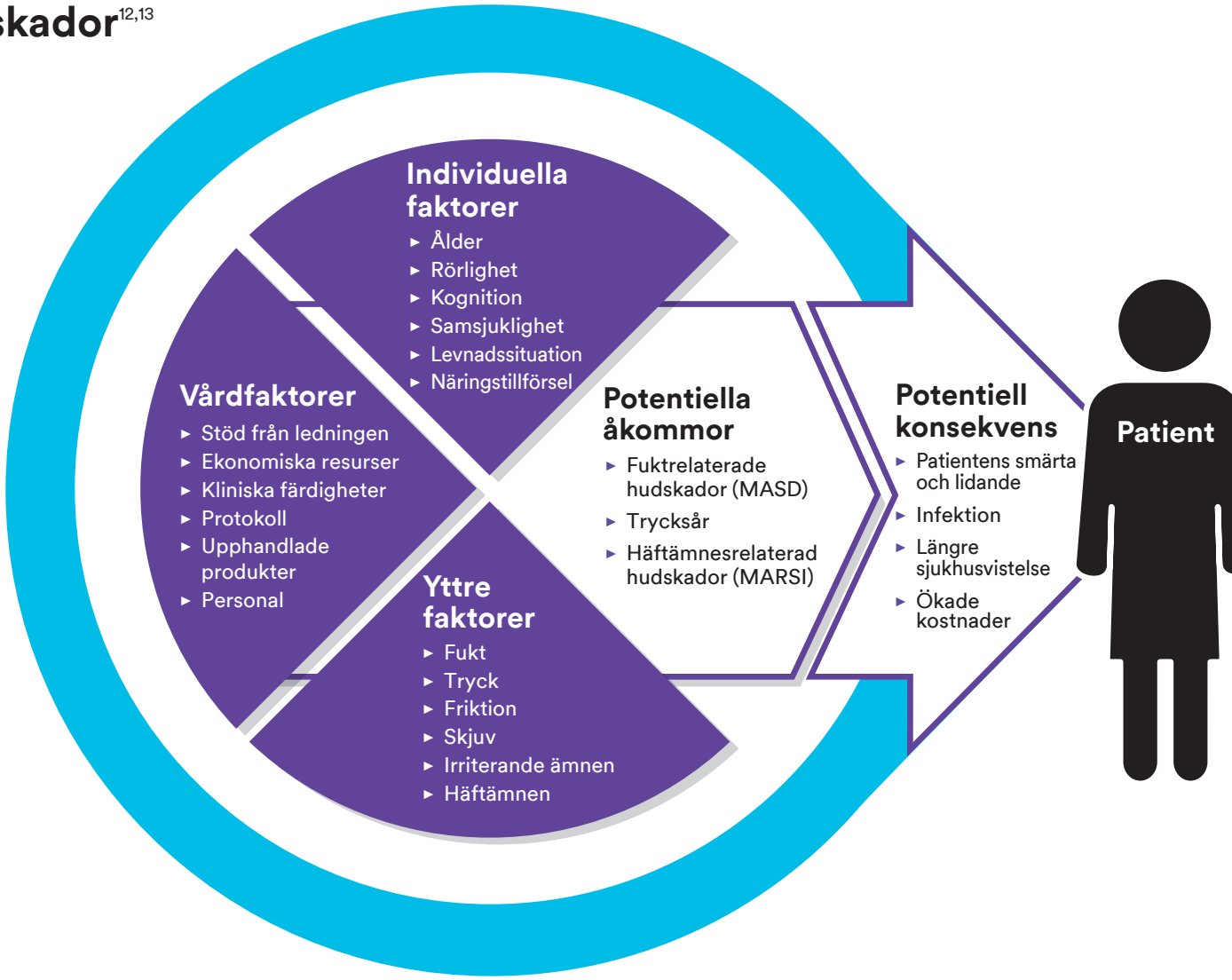
behövs för var 100:e patient som behandlas med kirurgisk tejp.[11]

Ett holistiskt ramverk för hudskador.

Principerna för hudsäkerhet består av en uppsättning åtgärder som avsiktligt och primärt utformats för att förhindra hudskador som uppstår i vården, men de kan även tillämpas på hanteringen av hudskador.

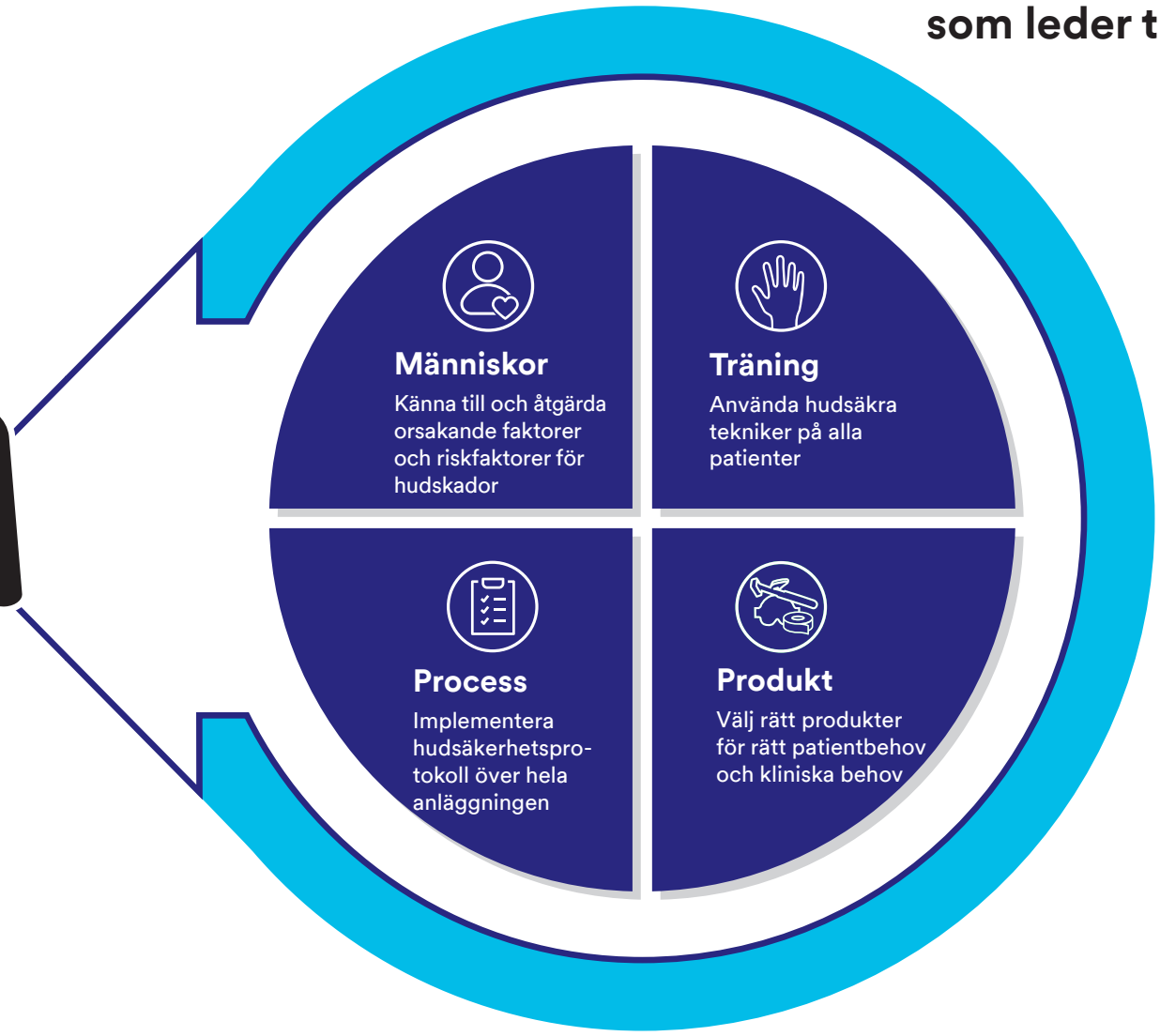
Hudsäkerhetsmodellen* går ut på att flera typer av vårdrelaterade hudskador delar ett antal bidragande och orsakande faktorer. Med detta i åtanke är det rimligt för kliniker att fokusera på annat än åkommor när man tänker på förebyggande vård.

Flera faktorer påverkar hudskador[12,13]



Att förhindra hudskador är slutmålet, men det kan inte uppnås genom att man fokuserar på endast en aspekt av vården. För att anta ett mer holistiskt förhållningssätt till att förhindra skador måste man börja med att arbeta preventivt på vårdenheten, på kliniken och, viktigast av allt, hos patienterna.

Fyra nyckelfaktorer som leder till lägre risk



Förenkla hudens behov av skydd.

3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant

3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant är en mycket hållbar, supertunn och genomskinlig barriär som skyddar mot kroppsvätskors skadliga effekter. Barriären skapar en skyddande miljö som främjar läkning och minskar smärta som förknippas med hudskador som orsakats av urin och avföring.[14]

- Behöver endast appliceras två gånger i veckan[14]
- Fäster på våt, vätskande, skadad hud[14]
- Engångsapplikator minskar risken för korskontaminering
- Minskar smärta vid behandling av IAD[14]
- Andas - så att fukt kan avdunsta från huden.
- Skapar en miljö som främjar läkning[15]
- Ingen borttagning krävs.

3M™ Cavilon™ No Sting Barriärfilm

Cavilon No Sting Barriärfilm är en hållbar terpolymerbaserad alkoholfri barriärfilm som bildar en genomskinlig film som andas på huden, för att skydda mot friktion, trauma från häftämne och kroppsvätskor (till exempel urin, avföring och sårexsudat).

- Svider inte, inte ens på skadad eller irriterad hud[16]
- Påverkar inte inkontinensskydd
- Kostnadseffektiv – ger upp till 72 timmars skydd[18]
- Genomskinlig – för enkel inspektion av huden
- Kompatibel med lösningar för preparering av huden (t.ex. klorhexidinglukonat och povidonjod)[19]
- Påverkar inte vidhäftningsförmågan av tejp, förband eller medicintekniska produkter.
- Andas, så att fukt kan avdunsta från huden.
- Ingen borttagning krävs.

3M™ Cavilon™ Barriärkräm

3M™ Cavilon™ Barriärkräm är en koncentrerad, doftfri och återfuktande barriärkräm som skapar en osynlig, andningsbar barriär på huden som återfuktar och skyddar huden mot retande kroppsvätskor, till exempel urin och avföring. Det är kliniskt bevisat att den förhindrar och behandlar inkontinensrelaterad dermatit (IAD).[20]

- Säker att använda på hel och skadad hud[19]
- Ger en barriär som håller 2-3 tvättar.
- Koncentrerad – gör att produkten räcker längre[19]
- Absorberas lätt och snabbt – så att hudens tillstånd ses tydligt[19]
- Behöver inte tas bort mellan appliceringarna
- Påverkar inte inkontinensskydd ellerkletar av sig på sängkläder/kläder[21]
- Minskar inte häftförmågan hos förband och kirurgiska tejper.

3M™ Cavilon™ Barriärtvättservetter

3M™ Cavilon™ Tvättservetter

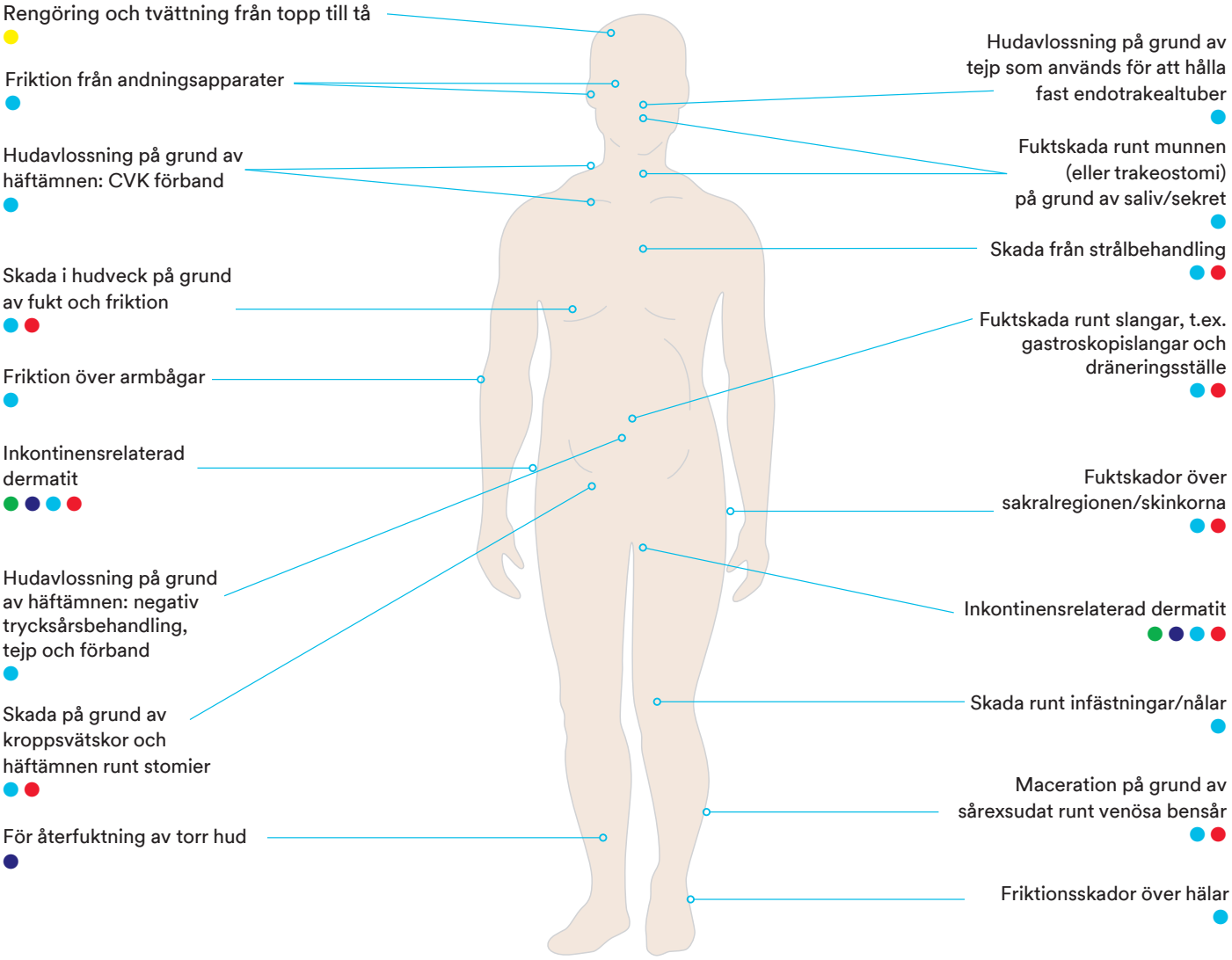
Cavilon Tvättservett är en mjuk medicinteknisk produkt som rengör och återfuktar varje del av kroppen. Samtidigt minskar risken för korskontamingering.

- Neutralt pH-värde för huden
- Innehåller ingen parfym, alkohol eller färgämnen
- Konserveringssystem utan parabener
- Rengör varje kroppsdel med en separat, ren servett
- Återfuktar huden.
- Tillverkad i en ren miljö.

Endast Cavilon Barriärtvättservetter:

- Innehåller 3 % dimetikon som ger en effektiv barriär mot fukt och kroppsvätskor
- Den genomskinliga barriären gör det enkelt att inspektera huden regelbundet

Mångsidiga lösningar för att hantera och förebygga hudskador.

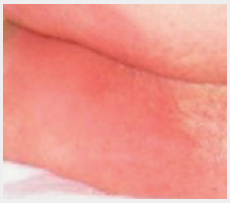


Nyckel

- **3M™ Cavilon™ No Sting Barriärfilm** För att förhindra och behandla hudskada som beror på friktion, häftämnesrelaterade hudskador och kroppsvätskor
- **3M™ Cavilon™ Barriärkräm** För hudvård vid inkontinens och återfuktning av torr hud
- **3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant** För behandling av måttliga till svåra hudskador och skydd av hud som löper stor risk att skadas
- **3M™ Cavilon™ Tvättservetter** För rengöring och tvättning från topp till tå
- **3M™ Cavilon™ Barriärtvättservetter:** För att rengöra, skydda och återställa huden vid inkontinensrelaterad hudvård

Den optimala lösningen för behandling av fuktrelaterade hudskador (MASD).

Guide för behandling av inkontinensrelaterad dermatit (IAD)

	Kliniska tecken**	Rengöra huden	Skydda huden	När	Hur mycket	How much to use
Förebyggande	**Ingen rodnad huden är intakt men med förhöjd risk för IAD**		Rengör huden med pH-neutral sköljfri tvättkräm eller[1] 3M™ Cavilon™ Barriärtvätt-servetter.	3M™ Cavilon™ Barriärkräm[3] 3M™ Cavilon™ Barriärtvätt-servetter.	Morgon och kväll	En ärtas storlek
Behandlande	**Röd* men intakt hud (mild IAD)**		Rengör huden med pH-neutral sköljfri tvättkräm eller[1] 3M™ Cavilon™ Barriärtvätt- servetter.	3M™ Cavilon™ Barriärkräm	Morgon och kväll	En ärtas storlek
Behandlande	**Röd och skadad hud* (måttlig till svår IAD)**		Rengör huden med pH-neutral sköljfri tvättkräm eller vatten[2]	3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant	2x 2 ggr i veckan	10% Applicera ett jämnt lager Låt torka tills dess att ytan är torr
Hög risk	**Hög risk för att utveckla IAD t.ex. vid blandad inkontinens och frekventa episoder**		Rengör huden med pH-neutral sköljfri tvättkräm eller vatten[2]	3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant	2x 2 ggr i veckan	10% Applicera ett jämnt lager Låt torka tills dess att ytan är torr (minst 30 s)

1 Om det inte finns några hudrengöringsmedel att tillgå är rengöring med en mild pH-neutral tvål och vatten ett alternativ. Om mild tvål inte finns att tillgå är rengöring med vatten att föredra. (Ref Beeckman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. Wounds International 2015.

2 Cavilon Advanced hudskyddsmedel ska inte användas i kombination med andra hudbarriärer t.ex. dimetikon.

3 Om du använder Cavilon Barriärtvättservetter, använd ytterligare hudskyddsmedel (Cavilon Barriärkräm) om hudrodnaden tilltar eller om det föreligger risk för hudnedbrytning.

* Eller blekare, mörkare, lila, mörkröd eller gul hos patienter med mörkare hudtoner.

** Från: AD Severity Categorisation från Beeckman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. Wounds International 2015.

Guide för behandling av övriga fuktrelaterade hudskador (MASD) och MARSI

Oirekuva**				Käytettävä tuote	Milloin	Miten paljon
					Vid varje förbandsbyte ***ITD: Applicera med 24 h mellanrum. Frekvensen kan reduceras till 48–72 h mellanrum i takt med att huden läker.	10% Applicera ett jämnt lager
Skydd runt sårkanter	**Skydd runt stomier och tuber**	**Skydd mot MARSI**	Intertrigo/ITD* (MASD i hudveck)***	3M™ Cavilon™ No Sting Barriärfilm		

*MARSI = Häftämnesrelaterade hudskador (Medical Adhesive-Related Skin Injury).

OBS Överväg alltid att använda 3M™ Cavilon™ Advanced skin Protectant för måttliga till allvarliga hudskador eller för hud med hög risk för nedbrytning.

Dokumenterade lösningar som kan göra en positiv skillnad.

Beställningsinformation

3M Art. nr.	Namn	Beskrivning	Storlek	St/fp	Fp/lev. fp	Beställn-ingskod
5050G	3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant	Skumapplikator (steril)	2,7 ml	20	1	
5050G4P	3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant	Skumapplikator (steril)	2,7 ml	4	1	
5051G	3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant	Skumapplikator (steril)	0,7 ml	20	1	
5051G4P	3M™ Cavilon™ Advanced Skin Protectant	Skumapplikator (steril)	0,7 ml	4	4	
3343N	3M™ Cavilon™ No Sting Barriärfilm	Skumapplikator (steril)	1 ml	25	4	
3345N	3M™ Cavilon™ No Sting barriarfilm	Skumapplikator (steril)	28 ml	1	12	
3346N	3M™ Cavilon™ No Sting Barriärfilm	Sprayflaska (pump)	28 ml	12	1	
3392GS	3M™ Cavilon™ Barriärkräm	Kuvert	2 g	20	12	
3391G	3M™ Cavilon™ Barriärkräm	Tub	28 g	1	12	
3392G	3M™ Cavilon™ Barriärkräm	Tub	92 g	1	12	
9274	3M™ Cavilon™ Barriärtvättservetter	Servett	20 x 30 cm	8	12	
9272	3M™ Cavilon™ Tvättservetter	Servett	20 x 30 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.se

08-92 21 00

3M.customercare.se@mmm.com

3M Svenska AB
3M Hälsovård
Herrjärvatorg 4
170 67 SOLNA
08 92 21 00
www.3M.se

3M och Cavilon är varumärken som tillhör 3M Company.
© 3M 2022. Med ensamrätt. OMG325337.