

3M Science.
Applied to Life.™



**Bescherm en
verzorg de huid
met wetenschappelijk
bewezen producten.**



Het belang van huidzorg.

Huidbeschadiging kan complicaties met zich meebrengen zoals infectie, pijn, discomfort en een verhoogd risico op decubitus. Daarnaast kan huidbeschadiging de belasting en de kosten van de zorg doen toenemen.

Als grootste orgaan van het menselijk lichaam is de huid kwetsbaar voor een groot aantal bedreigingen. Het beschermen van patiënten tegen huidbeschadiging is een essentieel onderdeel van de verzorging, maar naarmate de omstandigheden complexer worden, wordt het steeds moeilijker om de huid intact te houden.

Daarom heeft u een partner als 3M nodig. Een partner die huidzorg hoog in het vaandel draagt.





Langdurige blootstelling aan irriterende stoffen, vocht, wrijf- en schuifkrachten en kleefstoffen kan leiden tot huidbeschadiging zoals:

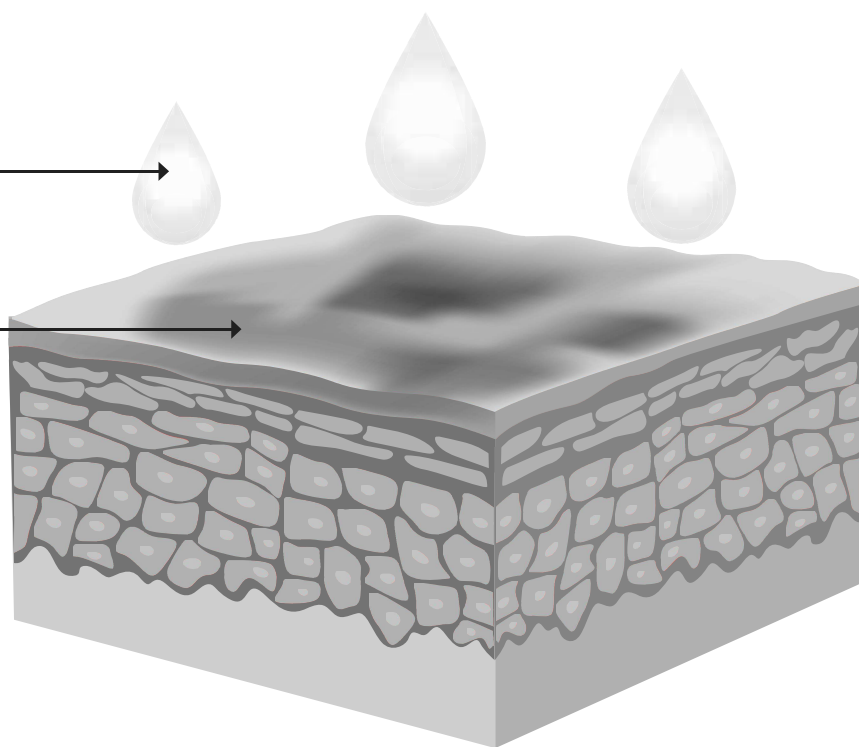
- ▶ **Vochtgerelateerde huidbeschadiging (MASD: Moisture-Associated Skin Damage)**
- ▶ **Decubitus (PU: Pressure Ulcer)**
- ▶ **Huidletsel door een medische kleefstof (MARSI: Medical Adhesive-Related Skin Injury)**

Deze huidbeschadigingen kunnen niet alleen van invloed zijn op de gezondheid en genezing van de patiënt, maar ook op de zorgkosten en de middelen van de instelling. En omdat ze gemeenschappelijke risicofactoren hebben, is het niet ongevoel dat meerdere aandoeningen tegelijk voorkomen, waardoor hun impact nog groter wordt.

Vochtgerelateerde huidbeschadiging (MASD)

- ▶ Urine
- ▶ Ontlasting
- ▶ Lichaamsvloeistoffen
- ▶ Wondexsudaat

Beschadigde
huid



Vochtgerelateerde huidbeschadiging (MASD) is een term die de schade beschrijft die optreedt wanneer de huid wordt blootgesteld aan overmatig vocht en/of irriterende stoffen. Bij overhydratatie wordt het stratum corneum (buitenste laag van de opperhuid) permeabeler, de pH van de huid alkalischer en kan dit leiden tot een ontsteking.

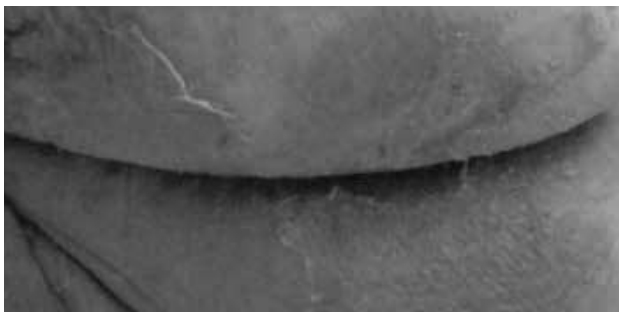
Bovendien nemen de wrijvingskrachten toe wanneer de huid vochtig of nat is, waardoor de huid gevoeliger is voor beschadiging.

Vocht kan afkomstig zijn van transpiratie, wonddrainage, urine of ontlasting, speeksel of andere lichaamsvloeistoffen. Sommige vloeistoffen zoals vloeibare ontlasting, maag- of alveeskliervloeistof zijn problematische, bijtende, irriterende stoffen die de huid direct kunnen beschadigen.

+ 35%

van IAD in de acute zorg is ernstig.¹

De typen MASD



Incontinentiendermatitis (IAD)

Incontinentiendermatitis (IAD) beschrijft huidbeschadiging door blootstelling aan urine en/of ontlasting. Patiënten met fecale incontinentie al dan niet in combinatie met urine-incontinentie lopen een hoger risico op het ontwikkelen van IAD dan patiënten met alleen urine-incontinentie.²² Vloeibare ontlasting is sterk irriterend en kan de normale barrièrestructuur van de huid gemakkelijk verstoren, omdat ze rijk is aan enzymen en een alkalische pH-waarde heeft. Met als gevolg ernstige ontsteking, en waar de epidermis beschadigd is heeft dat een pijnlijk letsel tot gevolg, dat kan leiden tot onnodig lijden, een verstoord herstel en verminderde kwaliteit van leven.



66%

van de bewoners van zorgcentra kan te maken hebben met een vorm van incontinentie.²



Maceratie van wondranden/wondomgeving

Dit type huidbeschadiging wordt vaak in verband gebracht met wonden die grote hoeveelheden wondvocht produceren, zoals veneuze ulcera of geïnfecteerde wonden. Maceratie komt ook voor wanneer het verband het drainagevolume niet kan verwerken of niet vaak genoeg wordt vervangen. Als maceratie voorkomt, is het moeilijk te behandelen, vooral na langere blootstelling.



Peristomale huidbeschadiging

Kunnen vertrouwen op het stomazakje is van cruciaal belang voor het comfort en het welzijn van de patiënt en een intacte huid is van cruciaal belang voor de kleeftkracht van het zakje. Problematische stoma's, een slechte stomalocatie en grote hoeveelheden ontlasting, met name vloeibare ontlasting, leiden tot huidirritatie dat zich snel kan ontwikkelen tot erosie.



77%

van de stomapatiënten

ontwikkelt huidcomplicaties, waarvan huidirritatie het meest voorkomende probleem is.³



Intertrigineuze dermatitis (ITD)

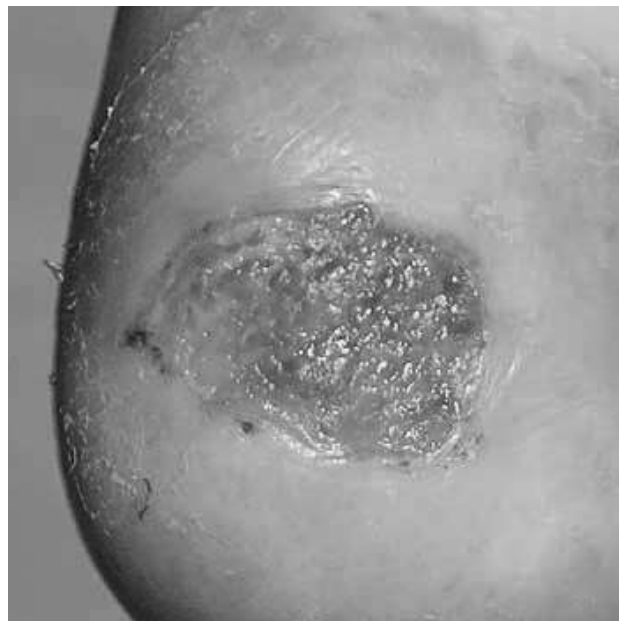
Als de huid wordt blootgesteld aan wrijving (tegen een extern oppervlak of zichzelf) wordt er warmte gegenereerd en worden de epidermale cellen weggewreven, waardoor een ontsteking ontstaat. Als er ook vocht aanwezig is, nemen de wrijvingskrachten toe. Deze combinatie van factoren kan leiden tot oppervlakkige huidbeschadiging.

Decubitus



Decubitus is een beschadiging van de huid en/of het onderliggende weefsel, meestal op een plek waar bot dicht onder de huid zit of gerelateerd aan een medisch of ander hulpmiddel, als gevolg van aanhoudende druk (inclusief de druk die gepaard gaat met schuifkrachten). De schade kan aanwezig zijn bij een intacte of open huid, en kan pijnlijk zijn.⁴

Decubitus en vochtgerelateerde huidbeschadiging zoals IAD zijn klinisch en pathologisch verschillende aandoeningen, maar recent bewijs suggereert een verband tussen IAD en decubitus.⁵



50%

van alle decubitus

komt voor op anatomische plaatsen waar bot dicht onder de huid zit, zoals de hiel en het heiligbeen.^{6,7}

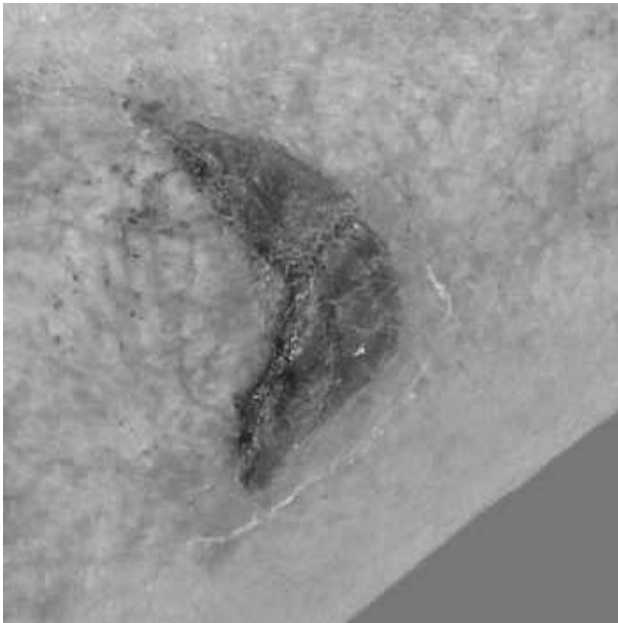


3x

Patiënten met IAD hebben een verhoogde kans

op oppervlakkig sacrale decubitus met een odds ratio van 2,99.⁸

Huidletsel door een medische kleefstof (MARSI)



Medische kleefstoffen zijn cruciaal in de gezondheidszorg maar kunnen huidletsel door een medische kleefstof (MARSI) veroorzaken, een veelvoorkomende maar onderkende complicatie die zo ernstig kan zijn dat extra behandeling vereist is.

MARSI kan pijn veroorzaken, het infectierisico verhogen en de genezing vertragen, waardoor de levenskwaliteit van een patiënt vermindert.⁹ Skin tears, skin stripping en blaren zijn veelvoorkomende maar vaak vermijdbare gevolgen van MARSI.



30%

van de oncologiepatiënten

ontwikkelde in de loop van twee weken MARSI rond hun PICC-insteekplaats.¹⁰



55%

van MARSI

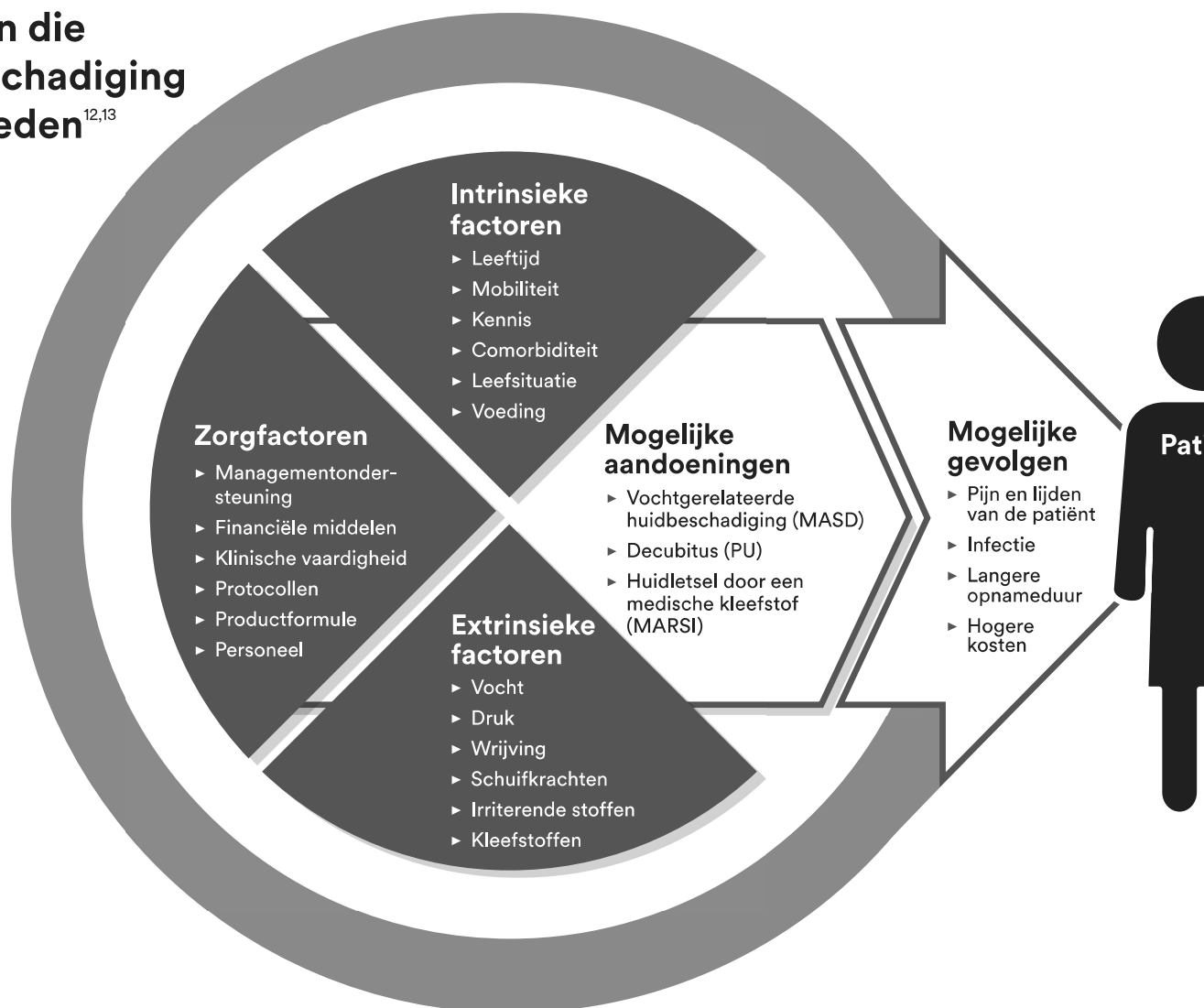
behoeft behandeling.¹¹

Een holistisch systeem tegen huidbeschadiging.

Een reeks interventies die oorspronkelijk en in de eerste plaats is ontwikkeld voor het voorkomen van huidbeschadigingen in de gezondheidszorg kan ook worden ingezet voor het beheersen van huidletsels.

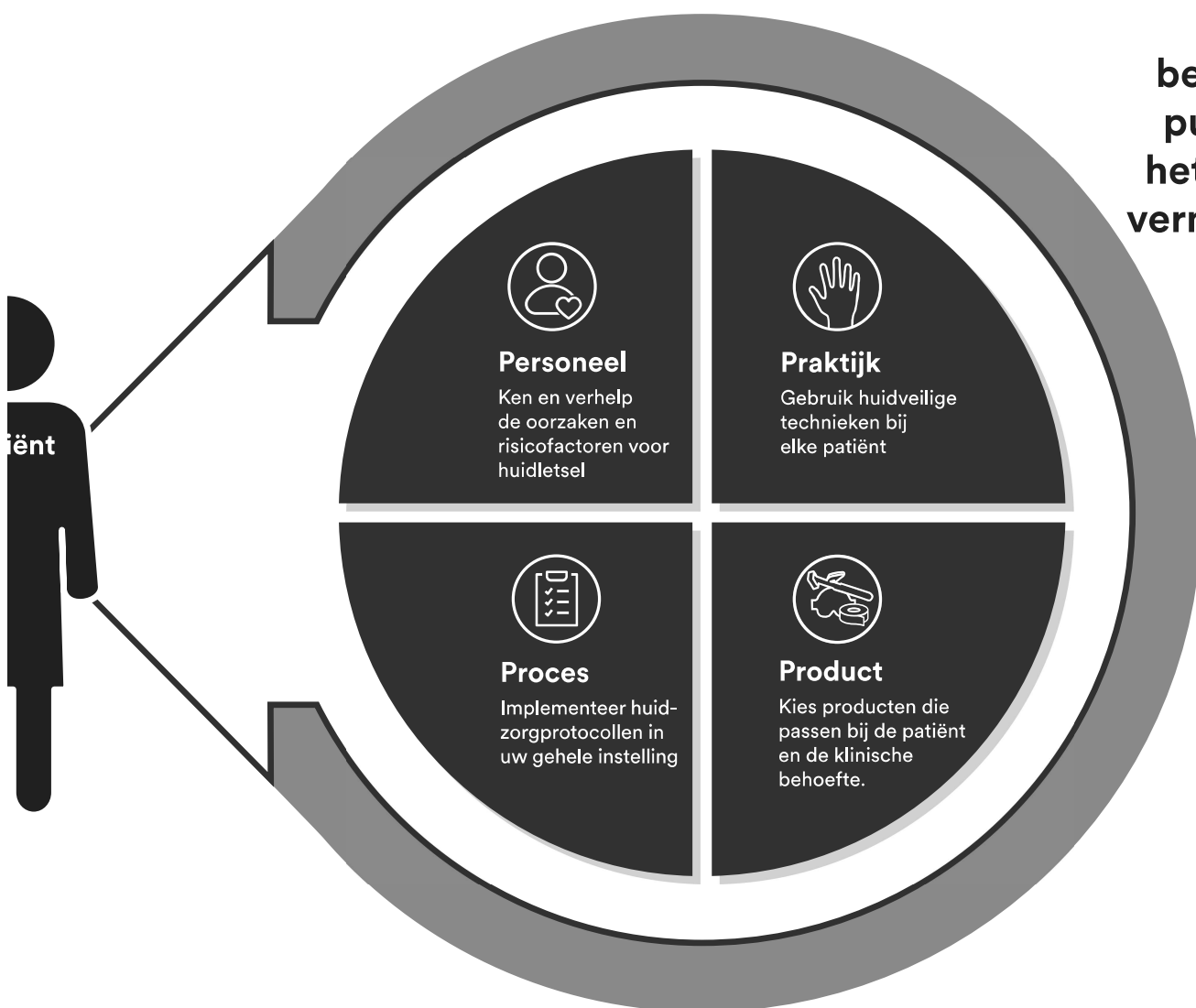
Het Huidintegriteitsmodel* gaat ervan uit dat meerdere soorten van huidbeschadiging die zijn ontstaan in de gezondheidszorg veel bijdragende en oorzakelijke factoren met elkaar delen. Met dit in gedachten is het logisch voor klinici om bij preventie verder te denken dan alleen aan specifieke aandoeningen.

Factoren die huidbeschadiging beïnvloeden^{12,13}



De preventie van huidbeschadiging is het ultieme doel, maar dit kan niet door te focussen op één aspect van zorg. Een meer holistische benadering van preventie begint met bescherming bieden tegen de kwetsbaarheden in uw instelling, van uw praktijk, en vooral, die van uw patiënten.

Vier belangrijke punten om het risico te verminderen



Huidintegriteit behouden wordt eenvoudiger.



**3M™ Cavilon™
Advanced**



**3M™ Cavilon™
Niet-prikkende barrièrefilm**

3M™ Cavilon™ Advanced is een uiterst duurzame, ultradunne, transparante barrière die beschermt tegen de schadelijke effecten van lichaamsvloeistoffen. Deze barrière creëert een beschermde omgeving die het genezingsproces ondersteunt en de pijn vermindert die gepaard gaat met IAD.¹⁴

- ▶ Slechts twee keer per week aanbrengen¹⁴
- ▶ Hecht zich aan en blijft zitten op een natte, vochtige en beschadigde huid.
- ▶ De applicator voor eenmalig gebruik vermindert het risico op kruisbesmetting
- ▶ Minder tot geen pijn bij de behandeling van incontinentiedermatitis¹⁴
- ▶ Semipermeabel
- ▶ Ondersteunt de genezing¹⁵
- ▶ Hoeft niet verwijderd te worden

Cavilon™ Niet-prikkende barrièrefilm is een duurzame alcoholvrije barrièrefilm op basis van een terpolymeer, dat een ademende, transparante flexibele film op de huid vormt die beschermt tegen wrijving, kleeft trauma en lichaamsvloeistoffen (zoals urine en/of ontlasting en wondexsudaat).

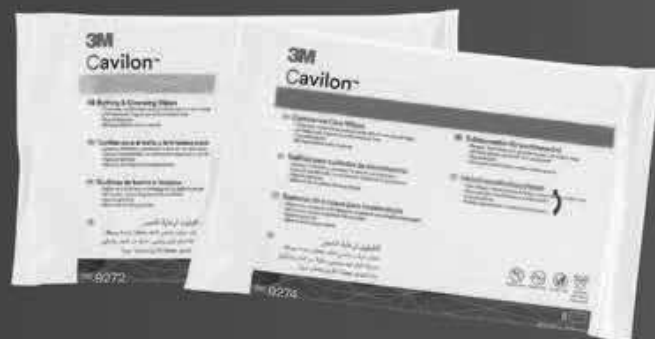
- ▶ Flexibel. Rekt mee met de huid waardoor de film intact blijft en niet gaat scheuren.
- ▶ Prikt niet, zelfs niet op een geïrriteerde huid¹⁶
- ▶ Geen vermindering van de absorptiecapaciteit van incontinentiemateriaal¹⁷
- ▶ Kostenefficiënt – biedt tot 72 uur bescherming¹⁸
- ▶ Transparant – voor gemakkelijke controle van de huid
- ▶ Compatibel met producten voor huiddesinfectie (zoals chloorhexidinegluconaat en povidonjood)¹⁹
- ▶ Tapes, verbanden en medische hulpmiddelen kunnen nog steeds gekleefd worden op behandelde zones.
- ▶ Semipermeabel
- ▶ Hoeft niet verwijderd te worden



3M™ Cavityl™ Duurzame barrièrecrème

3M Cavityl Duurzame Barrièrecrème is een geconcentreerde, parfumvrije, hydraterende en beschermende crème. De onzichtbare, ademende barrière beschermt tegen irriterende lichaamsvloeistoffen zoals urine en of vaste ontlasting. Klinisch bewezen effectief om IAD te voorkomen bij laag risicopatiënten. (GLOBIAD cat. 1)

- ▶ Kan veilig worden gebruikt op intacte en/of geïrriteerde huid¹⁹
- ▶ Bestand tegen 3 wasbeurten – Dient niet na elke wasbeurt opnieuw aangebracht te worden.
- ▶ Geconcentreerd – waardoor minder product nodig is¹⁹
- ▶ Trekt snel in de huid blijft zichtbaar
- ▶ Hoeft niet verwijderd te worden
- ▶ Vermindert de absorptiecapaciteit van het incontinentiemateriaal niet en trekt niet in in beddengoed of kleding²¹
- ▶ Tapes en verbanden kunnen aangebracht worden op behandelde zones.¹⁹



3M™ Cavityl™ Verzorgingsdoekjes bij incontinentie

3M™ Cavityl™ Was- & reinigingsdoekjes

Cavityl doekjes bieden uw patiënten een optimale manier om zich comfortabel, schoon (en beschermd) te voelen. Elk deel van het lichaam kan worden gewassen en verzorgd (en waar nodig beschermd) met een zeer zacht doekje. Tegelijkertijd vermindert u het risico op kruisbesmetting daar het gaat om wegwerpdoekjes.

- ▶ pH huidneutraal
- ▶ Vrij van parfum, zeep, alcohol en kleurstoffen
- ▶ Bevat geen parabenen
- ▶ Was elk deel van het lichaam met een nieuw doekje
- ▶ Verzorgt en hydrateert de huid
- ▶ ISO gecertificeerd.
- ▶ Biologisch afbreekbaar.

Alleen voor Cavityl Verzorgingsdoekjes bij incontinentie:

- ▶ Bevatten 3% dimethicone, dat een effectieve bescherming biedt tegen vocht en lichaamsvloeistoffen
- ▶ De transparante barrière maakt een regelmatige beoordeling van de huid mogelijk

Veelzijdige oplossingen voor het bestrijden en voorkomen van huidaantasting.

Van top tot teen wassen en reinigen

Wrijving door ademhalingsapparatuur

Skin stripping door kleefstoffen: centrale lijn-verbanden

Beschadiging in huidplooien door vocht en wrijving

Wrijving op ellebogen

Incontinentiedermatitis

Skin stripping door kleefstoffen: negatieve druk therapie, tapes en verbanden

Beschadiging door lichaamsvloeistoffen en kleefstoffen rond stoma's

Voor het hydrateren van een droge huid

Skin stripping door tape die wordt gebruikt om endotracheale tubes te bevestigen

Beschadiging door secreties rond de mond (of tracheostomie)

Schade door bestralingstherapie

Beschadiging door vocht rond sondes en-en drainageslangen

Vochtletsel in het sacrococcygeaal gebied/billen

Incontinentiedermatitis

Beschadiging rond externe fixatorpennen

Maceratie door wondexsudaat rond veneuze beenulcera

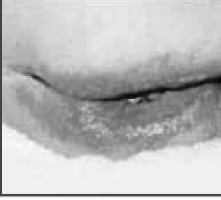
Beschadiging door wrijving op de hielen

Legende

- 3M™ Cavilon™ Niet-prikkende barrièrefilm voor het voorkomen en behandelen van huidbeschadiging door wrijving, MARSI, en lichaamsvloeistoffen
- 3M™ Cavilon™ Duurzame barrièrecreme voor huidverzorging bij incontinentie (bij intacte huid) en het hydrateren van een droge huid
- 3M™ Cavilon™ Advanced voor de behandeling van matige tot ernstige huidbeschadiging (GLOBIAD cat. 2) en bescherming van de huid met een groot risico op beschadiging
- 3M™ Cavilon™ Was- & reinigingsdoekjes voor van top tot teen wassen
- 3M™ Cavilon™ Verzorgingsdoekjes bij incontinentie Om de huid te reinigen, te beschermen en te verzorgen bij incontinentie.

De optimale oplossing voor huidbescherming.

Huidverzorging bij incontinentiedermatitis (IAD) in stappen

	Klinische presentatie**	De huid reinigen	De huid beschermen	Wanneer gebruiken	Hoeveel gebruiken
Stap omlaag Stap omhoog	Preventie Geen roodheid en huid intact (wel risico) 	Reinig de huid met een pH-neutrale vloeibare huidreiniger, of ¹ 3M™ Cavilon™ Verzorgingsdoekjes bij incontinentie ¹ 	3M™ Cavilon™ Duurzame barrièrecreme ³  3M™ Cavilon™ Verzorgingsdoekjes bij incontinentie ¹ 	 Dag en nacht	 Bolletje ter grootte van een erwten
	Behandeling Rood* maar huid intact (mild) 	Reinig de huid met een pH-neutrale vloeibare huidreiniger, of ¹ 3M™ Cavilon™ Verzorgingsdoekjes bij incontinentie ¹ 	3M™ Cavilon™ Duurzame barrièrecreme 	 Dag en nacht	 Bolletje ter grootte van een erwten
	Behandeling Rood* met aangetaste huid (matig tot ernstig) 	Reinig de huid met een pH-neutrale vloeibare huidreiniger zonder barrière, of gewoon water ²	 3M™ Cavilon™ Advanced	 2 x per week	 Breng gelijkmatig aan met minimale overlapping  Laat minimaal 30 seconden drogen of tot vingerdroog
	Hoog risico Hoog risico op incontinentiedermatitis (IAD), b.v. vloeibare ontlasting of infectieuze diarree 	Reinig de huid met een pH-neutrale vloeibare huidreiniger zonder barrière, of gewoon water ²	 3M™ Cavilon™ Advanced	 2 x per week	 Breng gelijkmatig aan met minimale overlapping  Laat minimaal 30 seconden drogen of tot vingerdroog

¹ Wanneer geen huidreinigers beschikbaar zijn, dan is reiniging met pH-neutrale zeep en water een optie. Wanneer er geen milde zeep beschikbaar is, dan heeft gewoon water de voorkeur. (Zie Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.)

² Gebruik Cavilon Advanced niet in combinatie met producten die een barrière bevatten (bijv. dimethicone).

³ Gebruik naast Cavilon Verzorgingsdoekjes bij incontinentie een extra huidbeschermers (Cavilon Barrièrecreme) als het erythem verslechtert of het risico op huidbeschadiging toeneemt.

*Of bleker, donkerder, paars, donkerrood of geel bij patiënten met donkerdere huidtinten.

**De IAD Severity Categorization Tool overgenomen van Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

Huidbescherming en -behandeling in stappen

Klinische presentatie**	Wat gebruiken	Wanneer gebruiken	Hoeveel gebruiken
 wondomgevingsbescherming  Peristomale bescherming  MARS-preventie  Intertrigineuze dermatitis (ITD)***	 3M™ Cavilon™ Niet-prikkende barrièrefilm	Bij elke verband- / tapewisseling *** ITD: elke 24 uur aanbrengen. Frequentie kan terug naar 48-72 uur in lijn met de huidverbetering	 Breng gelijkmatig aan.

MARS = Medical Adhesive-Related Skin Injury

Overweeg het gebruik van 3M™ Cavilon™ Advanced bij matige tot ernstige huidbeschadiging of bij een groot risico op huidbeschadiging.

Bewezen oplossingen die een positief verschil kunnen maken.



Bestelinformatie

3M-code	Naam	Beschrijving	Formaat	Stuks per verpakking	Dozen/omdoos
5050G	3M™ CAVILON™ Advanced	Foamapplicator (steriel)	2,7 ml	20	1
5051G	3M™ CAVILON™ Advanced	Foamapplicator (steriel)	0,7ml	20	1
3343E	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Foamapplicator (steriel)	1 ml	25	4
3344E	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Doekje (steriel)	1 ml	30	6
3345E	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Foamapplicator (steriel)	3 ml	25	4
3346E	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Sprayflacon	28 ml	12	1
3392GS	3M™ CAVILON™ Duurzame barrièrecrème	Sachet	2 g	20	12
3391G	3M™ CAVILON™ Duurzame barrièrecrème	Tube	28 g	1	12
3392G	3M™ CAVILON™ Duurzame barrièrecrème	Tube	92 g	1	12
9274	3M™ CAVILON™ Verzorgingsdoekjes bij incontinentie	Doekje	20x30cm	8	12
9272	3M™ CAVILON™ Was- & reinigingsdoekjes	Doekje	20x30cm	8	12
5050G-4P	3M™ CAVILON™ Advanced	Foamapplicator (steriel)	2,7ml	4	1
3343P	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Foamapplicator (steriel)	1 ml	5	20
3345P	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Foamapplicator (steriel)	3 ml	5	20
3346P	3M™ CAVILON™ Niet-prikkende barrièrefilm	Sprayflacon (pompwerking)	28 ml	1	12

Referenties

- 1 Gray M, Bartos S. Incontinence Associated Dermatitis in the Acute Care Setting: A Prospective Multi-site Epidemiologic Study. Gepresenteerd op de 23e jaarvergadering van de Wound Healing Society. 2013.
- 2 Excellence in Continence Care: Practical guidance for commissioners and leaders in health and social care, NHS England, juni 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, juni 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, West-Australië; 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-okt; 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 Gegevens geregistreerd bij 3M. EM-05-01 3924.
- 16 Arrowsmith, M, Schuren J, (2005) Laboratory Studies and general characteristics of Cavilon skin care products, Gegevens geregistreerd bij 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 Isberner K, Schuren J, A Comparative study of the Skin Protectant performance of five Barrier Films. 3M Germany Laboratory, Neuss, Duitsland, 2004.
- 19 Gegevens geregistreerd bij 3M.
- 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, Uitgave juli/augustus.
- 22 Beeckman D *et al.* Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

3M Nederland B.V.
Health Care
 Molengraaffsingel 29
 2629 JD Delft
 Tel +31 15 782 2435
 3m_email_healthcare_nl@mmm.com
 www.3mnederland.nl/medical

3M Belgium BVBA/SPRL
Health Care
 Hermeslaan 7
 1831 Diegem
 Tel +32 2 722 5133
 3m_email_healthcare_be@mmm.com
 www.3Mbelgique.be/medical

J458053.

3M en Cavilon zijn handelsmerken van 3M Company.
 © 3M 2020. Alle rechten voorbehouden.

