

3M
Cavilon™

3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele

Finalmente você tem o poder de acabar com a Dermatite Associada à Incontinência (DAI).

O impacto das lesões de pele.

35%

dos casos de DAI que ocorrem em unidades críticas apresentam erosão na pele, sendo categorizados em moderados e severos.¹

Como profissional da área da saúde, você sabe que o gerenciamento e tratamento da Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é um desafio. A DAI não apenas é uma **péssima experiência para os pacientes**, mas também pode aumentar o **risco de complicações**, tais como infecções secundárias e **lesões por pressão**.



O desafio do gerenciamento da DAI.

Fezes liquefeitas e urina são irritantes que podem facilmente romper a integridade da pele. Essa condição pode resultar em uma inflamação grave, eritema persistente e edema da superfície da pele, às vezes acompanhados por bolhas com exsudato seroso ou erosão, que podem sangrar e causar dor ao seu paciente.

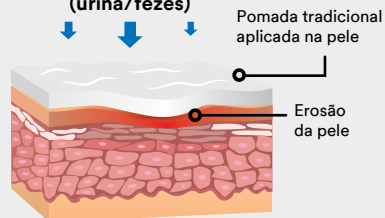
Até agora, as **pomadas tradicionais** eram as opções mais comuns para tratar esse tecido lesionado.

No entanto, **esta categoria de produto apresenta limitações:**

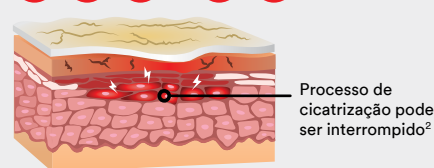
- Sua textura espessa pode tornar a aplicação e a remoção complicada e dolorosa³;
- O produto pode secar, endurecer e acumular ao longo do tempo, tornando a limpeza e a remoção demoradas e desconfortáveis para o paciente³;
- Não é possível visualizar a pele coberta pelo produto⁴;
- É preciso reaplicar com frequência;
- Coberturas sacrais profiláticas podem não aderir.

As barreiras tradicionais e suas limitações.

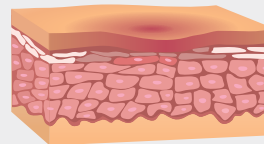
Episódio de incontinência
(urina/fezes)



Limpeza difícil/fricção + reaplicação frequente



Reepitelização pode ser retardada⁹



Mas agora
há uma
solução...

A ciência que revoluciona e permite a restauração cutânea.

Apresentamos o **3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele**, o protetor que combina um exclusivo polímero elastomérico com cianoacrilato para criar uma barreira resistente, elástica e durável.

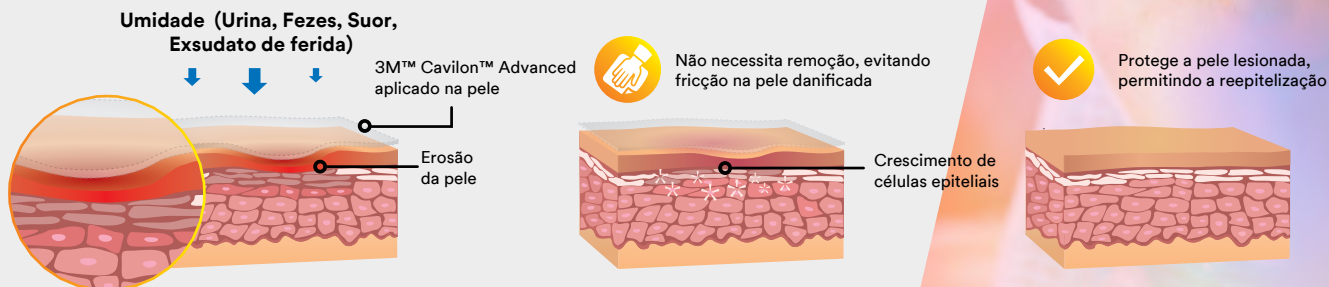
Ideal para o tratamento de dermatites ou lesões associadas à umidade.

Este filme protetor:

- + Protege contra fluidos corporais altamente irritantes, incluindo fezes líquidas ou urina⁵;
- + Acompanha os movimentos da pele, devido à sua flexibilidade e elasticidade, evitando que o filme perca sua integridade;
- + Adere à pele úmida ou lesionada⁵;
- + É transparente e permite a troca de vapores;
- + Forma um filme protetor, criando um ambiente favorável à reepitelização;
- + Requer apenas 2 a 3 aplicações por semana.

Razões para utilizar o 3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele.

Como funciona



Cria o ambiente ideal para a reepitelização

A ciência que cuida e transforma.

O impacto do 3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele.

Para os seus pacientes:

- Reduz o risco de desenvolvimento de lesões e mantém a integridade da pele⁵;
- Cria um ambiente favorável para a cicatrização das lesões por umidade;
- Melhora a experiência do paciente.

Para a sua instituição:

- Gerenciamento das lesões por umidade com resultados melhores e rápidos;
- Reduz o risco de contaminação cruzada por ser de aplicação única.

Para você:

- Reduz o tempo geral gasto na prevenção e gerenciamento das lesões por umidade;
- Melhora a qualidade da assistência.



Conheça mais por meio dos estudos.

3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele mostrou melhora do quadro da DAI, mesmo na presença de incontinência frequente.

Acesse a página e baixe os estudos e testes clínicos.



3M.com.br/CavilonAdvanced

Veja alguns estudos.

Avaliação Clínica de um Protetor de Pele para a Gestão da Dermatite Associada à Incontinência.

BRENNAN, Mary R. et al. Clinical evaluation of a skin protectant for the management of incontinence-associated dermatitis: an open-label, nonrandomized, prospective study. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, v. 44, n. 2, p. 172, 2017.

Objetivo: avaliar a eficácia de um produto protetor de pele no gerenciamento de lesões cutâneas graves associadas à incontinência.

Desenho do estudo: Estudo aberto, não randomizado, prospectivo.

Sujeitos e local: A amostra foi composta por 16 pacientes. Os critérios de inclusão foram: pacientes com idade superior a 18 anos com dermatite associada à incontinência (DAI), atendidos em unidade de terapia intensiva de um hospital de trauma nível I ou em instituições de longa permanência na região nordeste dos Estados Unidos. Doze dos pacientes apresentavam perda da integridade da pele e 4 apresentavam eritema persistente.

Métodos: O produto testado é uma formulação composta por cianoacrilato. O cronograma de aplicação do protetor de pele era 2 vezes por semana, por até 3 semanas, para um máximo de 6 aplicações durante o período do estudo. A pele foi avaliada através de um instrumento de avaliação da pele projetado especificamente para uso neste estudo; este instrumento não foi submetido a estudos de validação. O principal desfecho foi a alteração no escore do instrumento ao longo do tempo. Além disso, a reepitelização completa foi registrada quando observada e os escores de dor (associados à DAI) foram registrados nos participantes que foram capazes de relatar dor.

Resultados: O escore da DAI melhorou em 13 dos 16 pacientes, permaneceu inalterado em 1 paciente e deteriorou-se em 2 pacientes. A melhoria média percentual no instrumento de avaliação da pele foi de 96% (P = 0,013). Quatro dos pacientes com perda da integridade da pele tiveram reepitelização completa com 4 a 6 aplicações do protetor da pele e 5 tiveram melhora substancial. Os 4 pacientes com eritema persistente retornaram à pele normal e saudável com 2 a 4 aplicações do protetor de pele. Redução substancial da dor foi relatada por todos os 9 pacientes que relataram dor no decorrer do estudo. Não foram relatados eventos adversos associados à aplicação de protetor de pele durante a coleta de dados.

Conclusão: Os resultados deste estudo sugerem que o produto à base de cianoacrilato, avaliado pela primeira vez em pacientes, pode ser eficaz como barreira protetora na presença de incontinência contínua. Pesquisas adicionais são necessárias para confirmar esses achados.

Métodos *in vivo* para avaliar um novo protetor cutâneo desenvolvido para perda da integridade da pele.

BEEN, Raha A. et al. *In vivo* methods to evaluate a new skin protectant for loss of skin integrity. *Wound Repair and Regeneration*, v. 24, n. 5, p. 851-859, 2016.

Um novo protetor de pele foi desenvolvido para uso em condições que envolvem perda parcial da pele, como dermatite associada à incontinência severa. O novo protetor é composto de cianoacrilato e foi projetado para criar um filme que permita a transmissão de vapores úmidos e para proteger a superfície da pele de irritantes externos. Este protetor cria um ambiente favorável para que a reepitelização ocorra abaixo dele. Para avaliar as características do produto, desenvolvemos uma estratégia de teste que compreende três modelos animais diferentes. Os dados dos três modelos foram considerados coletivamente para criar uma avaliação da eficácia do produto. O primeiro modelo, com porquinhos-da-índia, foi usado para avaliar a eficácia da barreira na proteção da pele intacta contra irritação. O segundo modelo, com porcos com lesões de pele de espessura parcial, foi usado para avaliar a eficácia do produto em ajudar a controlar pequenos sangramentos e exsudatos. O terceiro modelo, semelhante ao segundo - porcos com lesões de pele de espessura parcial, foi utilizado para avaliar o processo de reepitelização na presença contínua de um irritante. No primeiro modelo, as regiões sem o produto tiveram 8,5 vezes mais irritação do que regiões cobertas com o novo produto ($p < 0,001$). No segundo modelo, uma única aplicação aderiu com sucesso à pele ferida e à pele desnudada e com constante exsudação. Sendo assim, o novo protetor reduziu significativamente a quantidade de exsudato nas feridas ($p \leq 0,001$) e continuou a funcionar ao longo de um experimento de 96 horas. No terceiro modelo, o percentual de reepitelização foi significativamente maior para as feridas cobertas com o novo produto do que para as feridas de controle - sem produto ($p = 0,003$; em média, 18,3% maior, com intervalo de confiança de 95% de 9,2% a 27,5%). Esses resultados sugerem que o filme de cianoacrilato testado protege a pele intacta e desnudada dos irritantes e proporciona um ambiente favorável à cicatrização, oferecendo uma opção para o tratamento de várias condições de perda de epiderme.

Baixe os estudos originais em 3M.com.br/CavilonAdvanced

Com 3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele a diferença é clara.

Abra para ver fotos dos
pacientes e indicações.

FOTOS DE PACIENTES⁵



DIA 2





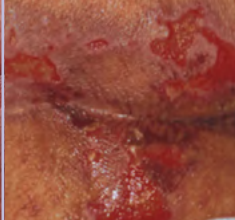
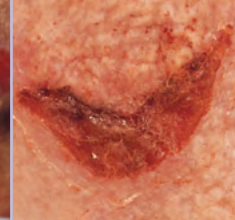


DIA 4

Desenvolvido para proteger pele íntegra ou danificada, o **3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele** ajuda a reverter os danos causados pela DAI e a cicatrizar a pele.


Do início ao fim do estudo, o quadro severo de DAI melhorou em mais de 80% dos pacientes.⁵

As suas várias indicações:

Dermatite Associada à Umidade (MASD)				Lesão por Pressão	Lesão Relacionada à Adesivos Médicos (MARS)
					
Dermatite Associada à Incontinência (DAI)	Dermatite Periestomas Associada à Umidade	Dermatite Periferida	Dermatite Intertriginosa		

Tratar e Gerenciar Pele Danificada e Rompida					
Tratar e gerenciar as lesões de pele associadas à exposição crônica a urina ou fezes	Tratar e gerenciar lesões de pele em periestomas e fístulas	Tratar e gerenciar as lesões de pele periferida associadas à umidade	Tratar e gerenciar as lesões de pele nas áreas de dobra	Tratar e gerenciar a perda de pele em sua espessura superficial ou parcial (Lesão por pressão categoria 1 e 2)	Tratar e gerenciar lesões de pele devido ao uso de adesivos médicos (skin tears)

Proteger Pele em Risco					
Proteger a pele da exposição prolongada a urina e fezes	Proteger a pele da exposição prolongada a urina e fezes	Proteger a pele em torno de feridas com alto débito de exsudato (ex: úlceras diabéticas nos pés, úlceras venosas nas pernas ou feridas infectadas)		Proteger a pele intacta da umidade e fricção	



A ciência que empodera e protege. É hora de fazer diferente.

É hora de se posicionar e mudar a prática clínica da sua instituição. Agora você tem o poder de proteger e tratar seus pacientes com DAI e outras dermatites ou lesões associadas à umidade.

**Experimente o poder
do 3M™ Cavilon™
Advanced Protetor de Pele.**

Descubra como 3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele e todo o portfólio 3M™ Cavilon™ podem ajudá-lo a transformar a integridade da pele de seus pacientes.

Para mais informações acesse 3M.com.br/CavilonAdvanced

Contate seu representante 3M ou fale com a 3M em 0800-0132333 ou falecoma3M@mmm.com



Informação Comercial

3M™ Cavilon™ Advanced Protetor de Pele

Código	Num Prod	Tamanho	Itens/ Caixa
HB004616247	5050	Aplicador de 2,7 ml	20

Fale com a 3M

0800-0132333

falecoma3M@mmm.com
Divisão Soluções Médicas
3M Health Care
3M do Brasil Ltda.
Via Anhanguera, km 110
13181-900 - Sumaré/SP

¹ Gray M and 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 Nix D, Haugen V (2010) Prevention and management of Incontinence-Associated Dermatitis. *Drugs Aging* 27(6): 491-6.

³ Morris L. Flexi-Seal® faecal management system for preventing and managing moisture lesions. *Wounds UK* 2011; 7(2): 88-93.

⁴ Beeckman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015. Available to download from www.woundsinternational.com

⁵ Brennan MR, Milne CT, Agrell-Kann M, Ekholm BP. Clinical evaluation of a barrier film for the management of incontinence associated dermatitis (IAD) in an open label, non-randomized, prospective study. Accepted for publication in *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing (JWOCN)*. (n=9).

⁶ 3M data on file. Lab-Support-05-282150.

⁷ Been R, Bernatchez SF, Conrad-Vlasak D, Asmus R, Eckholm B, Parks PJ. In vivo methods to evaluate a new skin protectant for loss of skin integrity (in an animal model). Accepted for publication in *Wound Repair & Regeneration*. DOI: 10.1111/wrr.12455 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wrr.12455/abstract>)

⁸ 3M data on file. EM-05-013924.

⁹ As seen in pre-clinical model - not predictive of results in humans.