



5-7 dicembre, Roma

MARSI

Gloria Ortiz Miluy

RN, MSc

WoCoVA Scientific Committee

GAVECeLT faculty

JVA reviewer

RIHAV founder

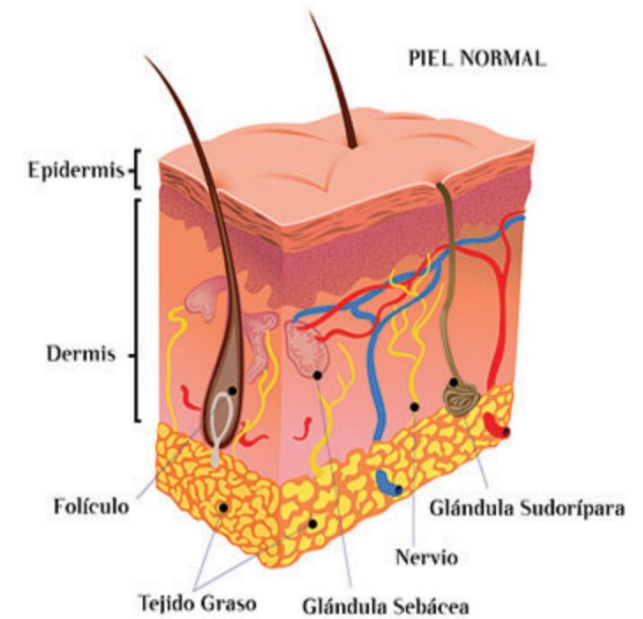
Subdirector Post-degree in Vascular Access
(UAM, Madrid)

Disclosures

- Izasa Medical Product Specialist (Spain)

MARSI: definizione

- **Evento avverso**
- **Medical Adhesive Related Skin Injury:**
manifestazione cutanea anormale persistente dopo 30 minuti dalla rimozione dell'adesivo.
- Indicativo della qualità delle cure infermieristiche.
- Attenzione globale al paziente portatore di DAV, inclusa la cute.
- Assenza di protocolli di prevenzione e gestione.
- N° sconosciuto di MARSI relazionate all'AV:
variabilità in base al luogo dell'attenzione



Cortesía de Grupo RIHAV

MARSI: fattori di rischio

- **Fattori estrinseci:**

- Terapie: chemioterapia, anticoagulazione
- Umidità ambiente
- Durata del prodotto in sede
- Meccanismo di rimozione
- Scelta del prodotto:
 - Elasticità
 - Traspirabilità (MVTR)
 - ...

- **Fattori intrinseci:**

- Desidratazione/malnutrizione
- Dermatite previa
- Paziente critico, immunodepresso, diabetico
- Età
- Allergie prelie
- RT
- Razza
- ...

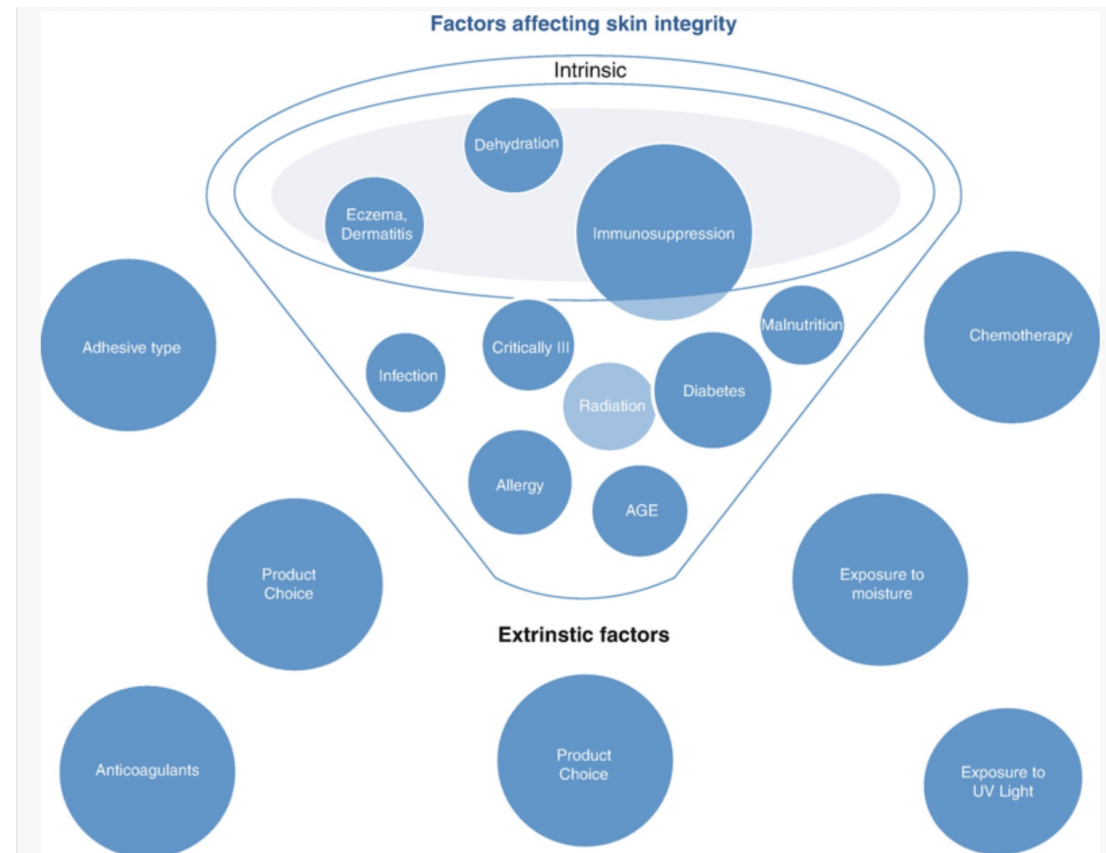


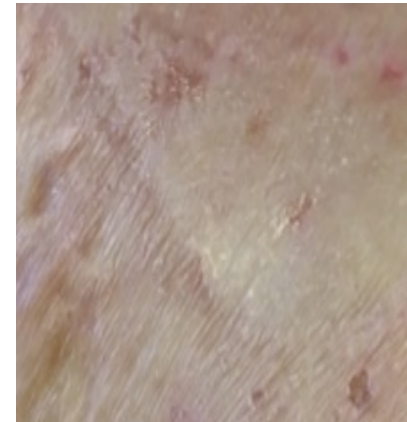
Fig. 9.5

Extrinsic factors for the skin and dressing securement. Modified from McNichol et al. (2013), understanding and guarding against medical adhesive-related skin injuries (MARSI) (Courtesy of 3M 2016)

MARSI: classificazione (McNichol et al, 2013)

- **MECCANICHE**

- **SKIN STRIPPING:** strappo dell'epidermide, perdita della funzione barriera della cute

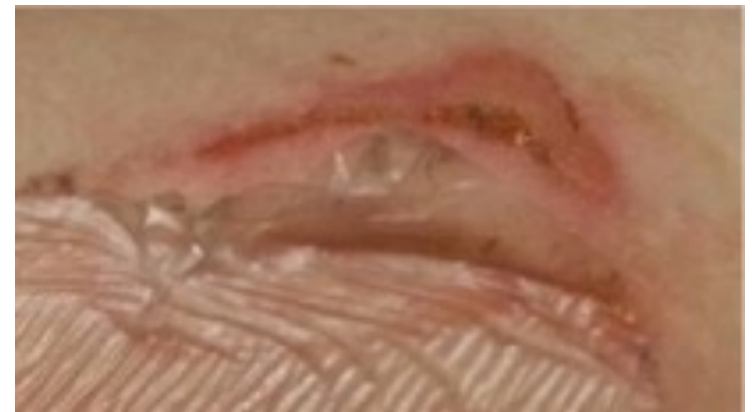


Gentilezza di Mr. Dupont, Mrs. Livingsgton e RIHAV

MARSI: classificazione (McNichol et al, 2013)

- **MECCANICHE:**

- **VESCICA/DA TENSIONE:** fissaggio dell'adesivo più forte dell'unione tra cellule cutanee



Gentilezza di Mr. Dupont, Mrs. Livingsgton e RIHAV

MARSI: classificazione (McNichol et al, 2013)



Skin Tear Adult Research (STAR). Silver Chain Nursing Association and School of Nursing and Midwifery, Curtin University of Technology. Revised February 2010.

- **MECCANICHE**

- **SKIN TEAR**: separazione tra epidermide e derma
 - 1A: bordi del flap sovraponibili ai bordi della ferita; normocolorato
 - 1B: bordi del flap sovraponibili ai bordi della ferita; pallido, violaceo
 - 2A: bordi del flap NON sovraponibili ai bordi della ferita; normocolorato
 - 2B: bordi del flap NON sovraponibili ai bordi della ferita; pallido, violaceo
 - 3: rimozione completa del flap

MARSI: classificazione (McNichol et al, 2013)

- **DERMATITE:**

- **ALLERGICA:**

- rimane dopo rimozione dell'adesivo (risposta immune)

- **DA CONTATTO:**

- scompare dopo rimozione dell'adesivo



Gentilezza di Mr. Dupont, Mrs. Livinsgton e RIHAV

MARSI: classificazione (McNichol et al, 2013)

- **FOLLICOLITE:**
 - infezione del follicolo pilifero



MARSI: classificazione (McNichol et al, 2013)

- **MACERAZIONE:**
 - lesione da umidità



Gentilezza di Mr. Dupont.

MARSI: classificazione (Broadhurst et al, 2017)

CVAD-associated skin impairment (CASI)

Wound Care

J Wound Ostomy Cont Wound Nurs. 2017;44(3):211-220.
Published by Lippincott Williams & Wilkins

OPEN

Management of Central Venous Access Device–Associated Skin Impairment

An Evidence-Based Algorithm

Daphne Broadhurst ♦ Nancy Moureau ♦ Amanda J. Ullman ♦ The World Congress of Vascular Access (WoCoVA)
Skin Impairment Management Advisory Panel

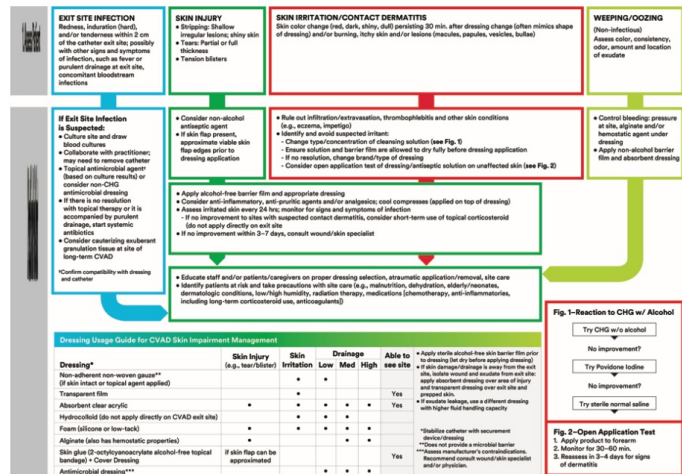


Figure 2. CVAD-associated skin impairment (CASI) algorithm.

- **INFEZIONE DELL'EXIT-SITE**
- **DANNO CUTANEO (skin injury)**
 - SKIN STRIPPING
 - SKIN TEAR
 - VESCICA/ DA TENSIONE
- **IRRITAZIONE CUTANEA (skin irritation)**
 - DERMATITE:
 - ALLERGICA
 - DA CONTATTO
- **DRENAGGIO NON INFETTIVO (weeping/oozing)**

*Escludendo eczema ed impetigo
(non relazionati direttamente ai CVADs)*

MARSI: classificazione

MARSI + CASI

- **INFEZIONE DELL'EXIT-SITE**
- **DANNO CUTANEO** (skin injury)
 - SKIN STRIPPING
 - SKIN TEAR
 - VESCICA/ DA TENSIONE
- **IRRITAZIONE CUTANEA** (skin irritation)
 - DERMATITE:
 - ALLERGICA
 - DA CONTATTO
- **DRENAGGIO NON INFETTIVO**
- **FOLLICOLITE**
- **MACERAZIONE**

Bundle per l'applicazione di adesivi per DAV

- Valutazione di allergie previe, terapia, stato della cute ad ogni applicazione
- Elezione della medicazione:
- Evitare rasurare il pelo
- Medicazione sterile col disinfettante più adeguato alla cute del paziente
- Lasciar asciugare il disinfettante completamente
- Usare prodotti di barriera (lasciar asciugare completamente)
- Considerare la zona anatomica dove la medicazione verrà usata: movimento, edema, ecc.
- Applicare la medicazione senza tensione, lasciando cadere sull'exit-site
- Applicare calore gentilmente con la mano per migliorare l'aderenza, dal centro verso i bordi
- Per aderire le luci o la linea infusoriale, usare tecnica omega



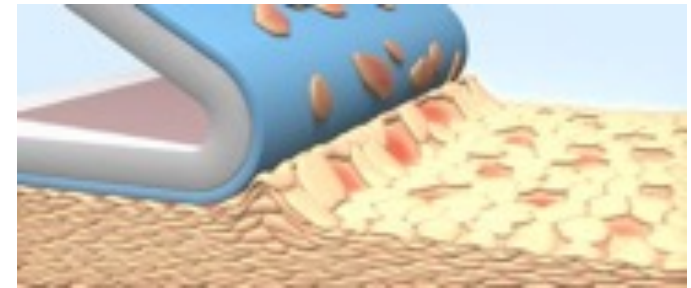
Comparing test methods for moisture-vapor transmission rate (MVTR) for vascular access transparent semipermeable dressings

Paul Bainbridge¹, Paul Browning², Stéphanie F Bernatchez³ , Casey Blaser³ and Guido Hitschmann¹

- Upright method: Moisture Vapour Transmission Rate (g/m²/day)
- Trasparente
- Durata adeguata
- Materiale siliconato
- Flessibile ma robusta
- Resistente all'acqua
- Comoda per il paziente

Bundle per la rimozione di adesivi per DAV

- Non raschiare il bordo della medicazione (usare cerotto) o stretching
- Non usare prodotti irritanti per ritirare adesivi (acetona)
- Usare le dita della mano oposta per tirare verso il basso la cute mentre si ritira la medicazione
- Usare tecnica “low and slow” nel senso dei peli
- Valutare la cute ad ogni rimozione di medicazione
- Registrare lo stato della cute e dell’exit-site



Conclusioni

- Formazione dello staff/paziente/caregivers riguardo:
 - elezione della medicazione
 - applicazione e rimozione atraumatica
 - medicazione del sito d'inserzione
- Identificazione dei pazienti a rischio: misure preventive

GRAZIE!

Andate sul gruppo in FB:
**RIHAV Red Internacional Hispana
en Acceso Vascular**

Gl.ortizmiluy@Gmail.com

