

## NOODZAAK VAN NA-CONTROLE BIJ HUIDPROBLEMEN

M.J Prins-Hoekveen, J.van Steveninck-Barends\*

**Patiënt mevrouw G, geboren 1916, heeft een colostoma sinds 1998 wegens incontinentie. Mevrouw heeft een cardiaal belaste voorgeschiedenis en woont al 10 jaar in een verzorgingsflat.**

### VOORGESCHIEDENIS

In november 2004 worden wij via de verpleging van het verzorgingshuis de eerste maal geconsulteerd ivm huidproblemen. Mevrouw gebruikte een tweedelig convex systeem, (huidplaat heeft een bolling) omdat de stoma net boven huidniveau ligt. Mevrouw verzorgde de stoma niet zelfstandig en werd hierbij geholpen door de verplegenden van het tehuis. Wij gaven de verpleegkundigen instructie hoe de stoma te verzorgen en op de ontvelde plekken werd Orahesive wondpoeder aangebracht. Daarna werd een Eakin ringetje om de stoma gelegd, dit ringetje geeft extra bescherming bij lekkage. In de daarop volgende weken werden nog enkele huisbezoeken afgelegd en telkens werd op nieuw instructie gegeven met betrekking op de verzorging. Maar de verpleging bleef de stoma erg onregelmatig verzorgen, waarbij ontlasting soms lang onder de plak bleef zitten.

In april van 2005 gingen we nogmaals op huisbezoek en zagen rondom de stoma een verheven plek met een rood aspect. De plek werd aangestipt met AgNo<sub>3</sub> (zilvernitraat) en afgedekt met een hydrocolloïd plak alvorens het tweedelig convex systeem aan te brengen. Het aanstippen was erg pijnlijk voor mevrouw. In de periode die daarop volgde verbeterde de situatie en wij gingen nog een aantal malen op huisbezoek waarbij de plek werd aangestipt met zilvernitraat. Vanaf 13 mei 2005 lieten we de verzorging weer over aan het tehuis.

### OPNIEUW PROBLEMEN

In oktober 2005 werden wij door de huisarts van mevrouw geconsulteerd, de huid rondom de stoma was weer flink aangedaan. Wij brachten

wederom een bezoek aan mevrouw. Haar bed stond inmiddels in de woonkamer en in verband met haar cardiale problemen kwam ze bijna niet meer uit bed. De huid vertoonde drie flink verheven open plekken (foto's 1,2,3) In

eerste instantie gingen we uit van hypergranulatie. Wij hadden vervolgens een intercollegiaal overleg met de verpleegkundigen van CombiCare. Zij hadden ervaring met een patient met hypergranulatie waarbij ze een Eakinring van 10 cm





huid zover hersteld dat we het aanstippen konden stoppen. Hoewel er nooit een officiële diagnose is gesteld lijkt het aannemelijk dat er sprake was van hypergranulatie, met waarschijnlijk een combinatie van te weinig verzorging en overgevoeligheid voor de huidplaat als onderliggende oorzaak.

### HUDIGE SITUATIE

De huid rond de stoma is een stuk verbeterd de verhevenheid is verdwenen alleen is de huid nog roodverkleurd (foto4) en wordt nu verzorgd met een ééndelig systeem, dit om de dunne huid niet te belasten met een harde convex. Bij één ééndelig systeem zal de verpleging ook dagelijks de huid kunnen inspecteren en regelmatig verzorgen.

**\*M.J Prins-Hoekveen, J.van Steveninck-Barends, stoma/wondverpleegkundigen HAGA ziekenhuis, Den Haag.**

aangebracht hadden onder de huidplaat, wat een goed resultaat had. Dit probeerden we enige tijd maar in november 2005 besloten we in overleg met de huisarts om de dermatoloog in consult te roepen. Omdat mevrouw te zwak was om vervoerd te worden stuurden we via de mail de casus en de digitale foto's van mevrouw naar de dermatoloog voor advies.

De dermatoloog dacht in eerste instantie ook aan hypergranulatie, maar het zou ook maligniteit, granulomateuze contactdermatitis, of Morbus Crohn kunnen zijn. Dit laatste leek niet waarschijnlijk aangezien de stoma aangelegd werd in verband met incontinentie. Zij adviseerde ons de plekken aan te

stippen met AgNo3 en bij onvoldoend resultaat een biopt te nemen, waarbij het liefst nog relatie met de ernaast gelegen "gezonde huid" in het biopt zichtbaar moest zijn. Dit zou dan door de huisarts gedaan moeten worden.

Wij besloten daarop door te gaan met het aanstippen van de aangedane plekken, hoewel dit niet prettig was voor mevrouw. De huid werd nu afgedekt met Mepilex Transfer. De huidplaat plakte hier wat moeilijk op vast, maar dit werd verholpen door een cirklemate (extra fixatie rand) op de huidplaat en de omliggende huid te plakken.

De situatie verbeterde langzaam maar in februari van 2006 was de