

Huidbeschermingsplak met een hoge convexiteit, een oplossing voor een probleem

I. Broekkamp
W.C.S.

Pseudeoverruccous laesie (andere termen o.a. hyperplasia en hyperkeratose omschrijven niet de juiste lab. bevindingen) is een wratachtige verhoging, kan een pukkeltje of knobbeltje lijken of een niet egale verhoging rondom de stoma zoals op foto 1. Pseudoverruccous laesie komt het meeste voor bij de urinestoma maar kan ook bij een ileostoma of colonstoma voorkomen. De oorzaak van pseudoverruccous laesies is altijd dat de huid voortdurend in contact is met de afscheiding en zowel met een zure als met een alkalische pH van de urine. De alkalische urine doet wel het meeste kwaad aan de huid. Verweking van de huid, een extreme groei van weefsel en een opeenhoping van kristallen op de huid vindt plaats. Vaak is het pijnlijk en bloedt makkelijk.

Waarom was dit probleem ontstaan bij deze patiënt? Opening stoma op huidhoogte op 1 uur.

De stoma opening in de plak was te groot, de mal werd niet meer gebruikt.

De buik was dik en slap. De huid rondom stoma trok terug met bukken en zitten, er ontstond voor een korte tijd een deuk.

De urine had de kans onder de plak te komen. Gevolg was dat de huidplak snel wegsmolt zoals te zien op foto 2 en de urine kwam op de huid.

De huidbeschermingsplak, een hydrocolloid (Stomahesive met een flens) werd 4 a 6 keer per week vaak 2 x per dag verwisseld vanwege lekkages. De onzekerheid was groot. De patiënt had het gevoel dat op elk moment van de dag lekkages verwacht konden worden.

Vocht-inname was matig, ingehouden om minder te lekken. De pH van de urine was licht alkalisch en had een sterke geur. De urine werd nagekeken; geen infectie was aanwezig.

De patiënt had een jaar van te voren het advies gekregen een aandrukkring en een gordeltje te gebruiken. Na verloop van tijd liet ze deze adviezen links liggen, ze vond het te lastig.

De patiënt gebruikte 3 a 4 glazen sinaasappelsap per dag.

De volgende handelingen waren nodig om het probleem op te lossen:

- 1 washandje of gaasjes doordrenkt met azijn op de huid en stoma, 30 minuten per keer (paar keer verversen) en 1 à 4 x per dag. Dit hangt af



Foto 1: Pseudoverruccous laesies in een begin stadium rondom urinestoma

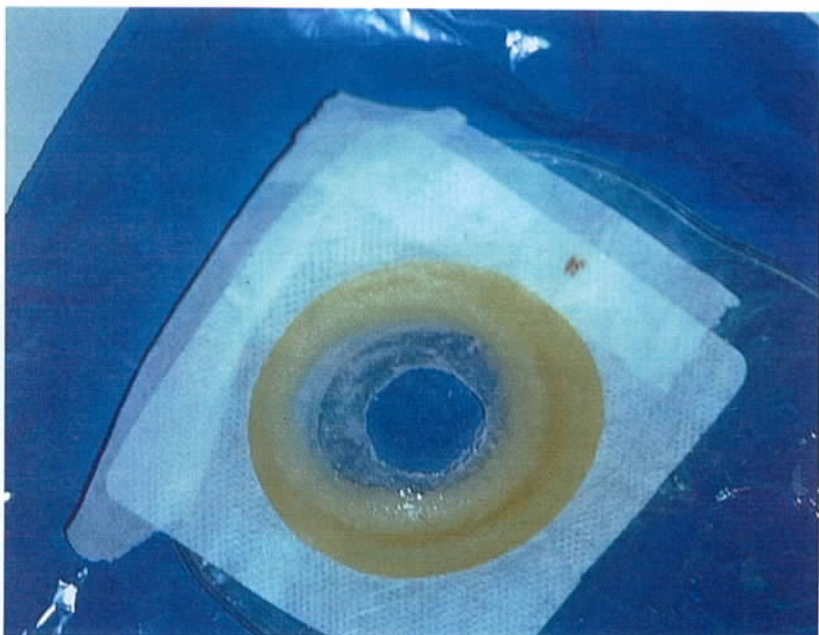


Foto 2: Stomahesive plak weggesmolten na 8 uur

- van de ernst van de laesie. Bij deze patiënt 1x daags tijdens wisseling van de plak. Laat de patiënt weten dat stoma iets wit uitslaat van de azijn, dit kan geen kwaad en het is tijdelijk.
- 2 opening in het opvangmateriaal aanpassen
 - 1 stoma opening meten, nieuwe mal maken, (opening 1 mm groter dan stoma)
 - 2 indien voorgestante zakjes of plakken, juiste maat bestellen
 - 3 aanpassingen of veranderingen maken in het opvangmateriaal bv gebruik maken van een aandrukking in de flens van de huidbeschermingsplak (tweedelig systeem). Er zijn tegenwoordig ook plakken (tweedelig en eendelig) die voorgestant zijn en met een aandrukking er al in. De convexiteit (bolling) in deze kant en klare plak is hoger dan van de aandrukking die men er zelf inzet. De convexityring geeft een stevigheid rondom de stoma en een beter contact wordt verkregen van de plak met de huid. Zowel Hollister als ConvaTec hebben deze soort plakken. De convexityplak van ConvaTec is een hydrocolloïd, Durahesive genoemd, die minder snel wegsmeelt dan de Stomahesiveplak. Bij deze patiënt werd voor de Durahesive met Convex-it gekozen voor de volgende punten:
 - 1 voorgestante opening: hoeft zelf niet te knippen; altijd de juiste maat
 - 2 hogere convexiteit: geeft betere aanhechting met de huid, ook met beweging en activiteiten; stevigheid in de plak al aanwezig; geen extra handelingen, compliantie is hoger
 - 3 de hydrocolloïd, Durahesive, smelt minder snel weg; geeft een verhoogde zekerheid; huid wordt goed beschermd; kan langer op de huid blijven; meer controle en regelmaat in wanneer te verwisselen
 - 4 Indien nodig kan nog een pasta en / of een gordel gebruikt worden. Bij deze patiënt werd geen pasta gebruikt en de gordel werd na twee maanden weggelaten, zonder problemen.
 - 5 Hygiëne en vochtinname bespreken met de patiënt. Huid schoonmaken met een zeep met lage pH en ruim naspoelen met water. Minstens 1.5 à 2 liter vocht per dag drinken
 - 6 Ph meten. Indien hoog (boven 6.0) aansporen tot meer drinken, urine na laten kijken op mogelijke infectie. (citrusvruchten/sap en thee maken urine alkalisch en moeten vermeden of weinig gebruikt worden)
 - 7 Zolang de pseudoverruccous laesie (hyperkeratose of hyperplasia) aanwezig is, het opvangmateriaal minstens elke dag verwisselen.
 - 8 's Nachts de nachtzak gebruiken.
 - 9 Stomaverzorgingsprocedure doornemen met de patiënt en zonodig bijstellen of instructies



Foto 3: Durahesive Convex-it na 3 dagen op de huid



Foto 4: peristomal huid na 3 weken met gebruik van Durahesive Convex-it

herhalen en vooral de redenen voor de nodige veranderingen uitleggen.

- 10 Patiënt aansporen minstens een keer per jaar een stomaverpleegkundige te bezoeken en contact opnemen of afspraak maken indien problemen of vragen.

Deze patiënt verwisselt de Durahesive Convex-it plak met een geplande wisseling van 2 à 3 maal in de week. Sinds het gebruik (febr. 92) van de Durahesive Convex-it plak geen lekkages meer.

Literatuur:

- 1 Hamton B.G., Bryant R.A.: OSTOMIES AND CONTINENT DIVERSIONS, NURSING MANAGEMENT, Missouri, 1992, Mosby-Year Book.
- 2 Walsh B.A. UROSTOMY AND URINARY PH. J Enterostom Ther 1992, 4: 110-113

