

EEN HUID ALS PERKAMENT

M. Goedhart*

Inleiding

Een van de opdrachten in het kader van de twee-jarige opleiding tot wondconsulente aan het Erasmus MC te Rotterdam gaat over het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal voor de eigen beroepspraktijk. Een werkgroep van studenten werkte deze opdracht gezamenlijk uit.

Binnen de eigen beroepspraktijk is gesignaleerd dat zorgverleners minder inzicht hebben in de structurele en functionele veranderingen die zich voordoen in de ouder wordende huid. Zorgverleners krijgen steeds meer te maken met oudere mensen met een kwetsbare huid. Een belangrijk verschil tussen een jonge en een oudere huid is de manier waarop de opperhuid en de lederhuid met elkaar verbonden zijn. Bij een jonge huid zijn deze twee lagen als het ware in elkaar vervlochten. In een golvende structuur grijpen opperhuid en lederhuid in elkaar. Dit geeft een krachtige verbinding. Als de huid ouder wordt vervlakt die structuur (vermindering van elastine),

waardoor een minder sterke verbinding ontstaat en daarmee een kwetsbare huid. Door wrijvingskrachten of door wrijvings- en schuifkrachten in combinatie met de veranderde structuur van de verouderde huid worden skin tears veroorzaakt. Als de patiënt daarbij ook corticosteroïden gebruikt, die de wondheling remmen en de reactie op collageenvorming negatief beïnvloeden, dan neemt de kans op skin tears alleen maar toe (4). Daarom is het essentieel dat skin tears, als gevolg van deze veranderingen, wordt herkend.

SKIN TEARS

De keuze van het onderwerp was snel gemaakt. “Een patiëntenvoor-

lichtingsfolder over skin tears ontwikkelen, voor oudere mensen met een kwetsbare huid”. Doel is het voorkomen of minimaliseren van skin tears.

Deze skin tears of scheurwonden worden vaak, door zorgverleners en ouderen zelf, als onbeduidende wondjes gezien en als zodanig behandeld. Ten onrechte: een verkeerde behandeling kan voor moeilijke te genezen wonden zorgen. Het is belangrijk om aandacht te besteden aan de preventie en behandeling van skin tears. Een skin tear is meer dan een oppervlakkig gescheurde huid en lijkt onschuldig. Een snelle aanpak is onontbeerlijk. Het is belangrijk de wond op een specifieke manier te verzorgen en de oudere patiënt voorlichting te geven over preventieve maatregelen, om de kwetsbare huid te beschermen en wonden te voorkomen.

De wond die pijnlijk is veroorzaakt veel ongemak. Vervolgens blijkt uit de literatuur dat de prevalentie van skin tears met 50% kan afnemen door voorlichting en preventie (2).

In de wet WGBO staat het recht van de patiënt op informatie beschreven. De doelgroep voor deze patiënteninformatiefolder, de ouder wordende mens, kan een verminderde werking van het geheugen hebben, of een aan de leeftijd gerelateerd verlies van geheugen (1). Deze patiënteninformatiefolder onderschrijft de door de zorgverlener mondeling verstrekte informatie. Uit de literatuur blijkt dat een informatiefolder kennisverhogend en ondersteunend kan werken voor patiënten (5).



Er is door de werkgroep veel aandacht besteed aan de inhoud van de folder. Welke informatie moet er in? Is tekst begrijpelijk? Is er een logische opbouw van de tekst? Hoe gaan wij de tekst ondersteunen, met foto's of tekeningen? Het resultaat van alle inspanningen is een EERSTE patiënteninformatiefolder skin tears! Binnen de diverse beroepsinstellingen wordt de patiënteninformatiefolder, bij constatering of ter preventie van skin tears, verstrekt aan de patiënt en diens naasten. Op deze wijze wordt de deskundigheid van de doelgroep bevorderd.

Deze folder is ontwikkeld door:
Wergroep wondconsulenten
Erasmus MC: Diana van Dijk, Karin de Jonge, Patricia van de Krogt, Rina Kuijl, Marloes Waindrich, Mirjam Goedhart, in samenwerking met de firma's: Bosman, CombiCare, Excen, Medeco, Mölnlycke Health care
De folder is te downloaden via www.wcs.nl

* **Mirjam Goedhart, wond- en decubitusverpleegkundige, VUmc, Amsterdam.**

LITERATUUR

1. Kessel RPC. 2003 **Patients'memory for medical information**. Journal of the Royal Society of Medicine 96:219-222.
2. Ratliff R, Fletcher KR. 2007 **Skin Tears: A review of the evidence to support prevention and treatment**. Ostomy wound management 53(3):32-42.
3. Roovers E. **Skin tears**. S. Cordyn (Ed.), Handboek Wondzorg 2009 (351-362) Maarsen: Elsevier gezondheidszorg.
4. Smith L. 1989 **Histopathologic characteristics and ultrastructure of aging skin**. Cutis: 43,p414-424.
5. Whelan T, Rath D, Willan A, Neimanis M, Czukar D, Levine M. 1998 **Evaluation of a Patient File Folder to Improve the Dissemination of Written Information**. Materials for Cancer Patients 1620-5.