

Decubitus en/of vochtletsel?

Yvonne Siebers, wondconsulent,
Wondexpertisecentrum VieCuri
Medisch Centrum voor Noord-Limburg

gewoon

beter

WCS,
25 nov. Utrecht





Top klinisch-, opleidingsziekenhuis
Verzorgingsgebied: 280.000 inwoners
509 bedden op 2 locaties

- Inleiding
- Definities
- Kenmerken
- Decubitus IAD en/of smetten
- Inspectie van de huid
- Decubitus
- Incontinence Associated Dermatitis (IAD)
- Risico inschatting
- Decubitus versus IAD
- Samenvattend

Decubitus

- Geen prestatie-indicator meer maar wel een complicatie
- Is in 80% van de gevallen te voorkomen
- 1% van het budget van de totale gezondheidszorg (Doran D, 2014)

Incontinentie gerelateerde dermatitis

- 50% cliënten in verpleeghuis zijn incontinent (*Newman et al.*)
- 136,3 \$ miljoen per jaar voor huidverzorging bij incontinentie USA
- 20- 27% incontinente, opgenomen patiënten ontwikkelen IAD in USA

Patiënten met IAD hebben méér risico op het ontwikkelen van decubitus

Decubitus is een gelokaliseerde beschadiging van de huid en/of onderliggend weefsel, meestal *ter hoogte van een botuitsteeksel, als gevolg van druk, of druk in samenhang met schuifkracht.*

Incontinentie geassocieerde dermatitis (IAD) is een huidletsel dat veroorzaakt wordt door *de aanwezigheid van vocht, transpiratie en/of urinaire of fecale incontinentie*

Smetten is een in de grote huidplooien gelokaliseerde, oppervlakkige huidaandoening welke zich kenmerkt door *altijd roodheid aan beide zijden van de plooï. Daarnaast kunnen een of meerdere van de volgende symptomen voorkomen: maceratie, fissuren, erosies, een nattende huid of korstvorming.*

	Decubitus	Incontinentie -dermatitis (IAD)	Smetten
Oorzaak	druk en/of schuifkracht	vocht (feces en/of urine) + frictie	vocht, transpiratie
Plaats	drukpunt (bot)	overal (!! Bilnaad)	grote huidplooien
Vorm	1 plek, ovaal of rond	diffuus, kopieletsels	lineair, kopieletsel
Diepte	oppervlakkig- diep	oppervlakkig	oppervlakkig
Necrose	mogelijk	-	-
Randen	scherp afgelijnd	diffuus – onregelmatig	diffuus – onregelmatig
Kleur (roodheid)	egaal	niet egaal,	niet egaal

Richtlijnen

NPUAP/Epuap 2009

V&VN 2011

Update NPUAP/EPUAP 2014

Vastleggen en evalueren

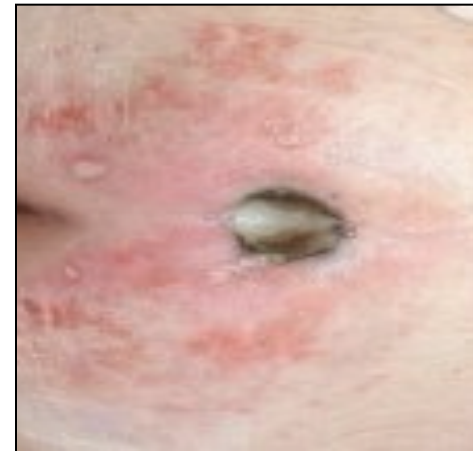
Kennis

herkennen
preventie
behandelen

Dagelijkse praktijk

Moeilijk van elkaar te onderscheiden

- Europees onderzoek, 1452 verpleegkundigen beoordelen foto's decubitus of IAD, 22% correct (Beeckman et al 2009)
- Discussies Nursing 2014/2015, keuze a.d.h.v. Foto's
 - 91 reacties, niet unaniem, weinig discussie



Decubitus en/of IAD en/of smetten

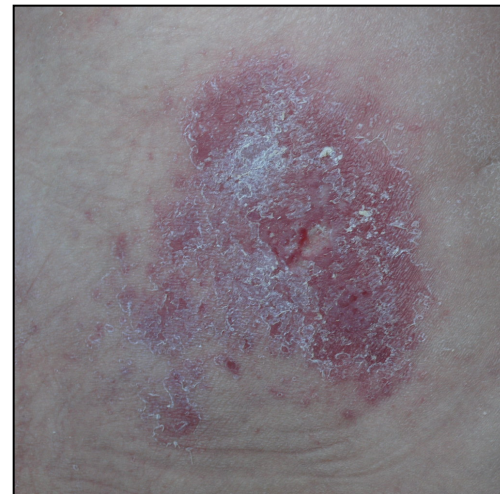


Feces en/of urine en/of transpiratie



Inspectie van de huid

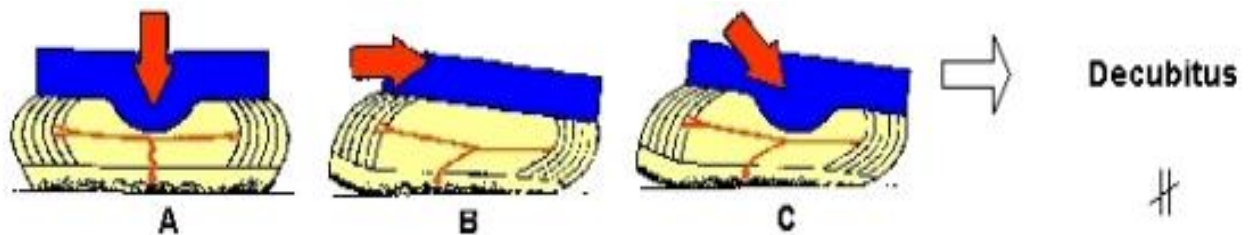
- Decubitus?
- Langdurige irritatie huid door vochtinwerking?
- Genezen decubitus?
- Wrijven?
- Anders?



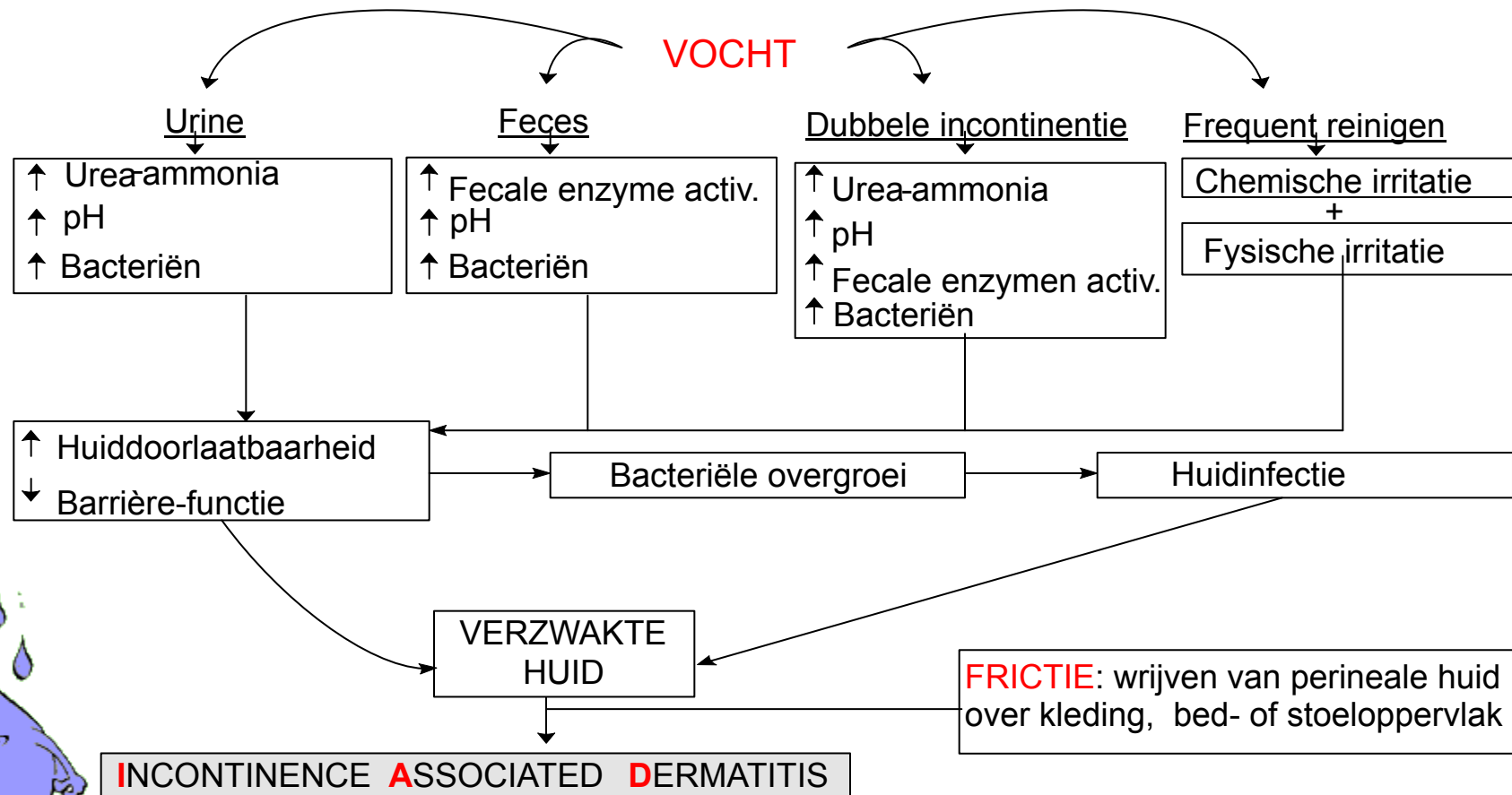
Decubitus

- A = Druk
 - mate van druk
 - duur van druk
- B = Schuifkrachten
- C = vervorming A+B

T. Defloor



Incontinentiedermatitis (IAD)



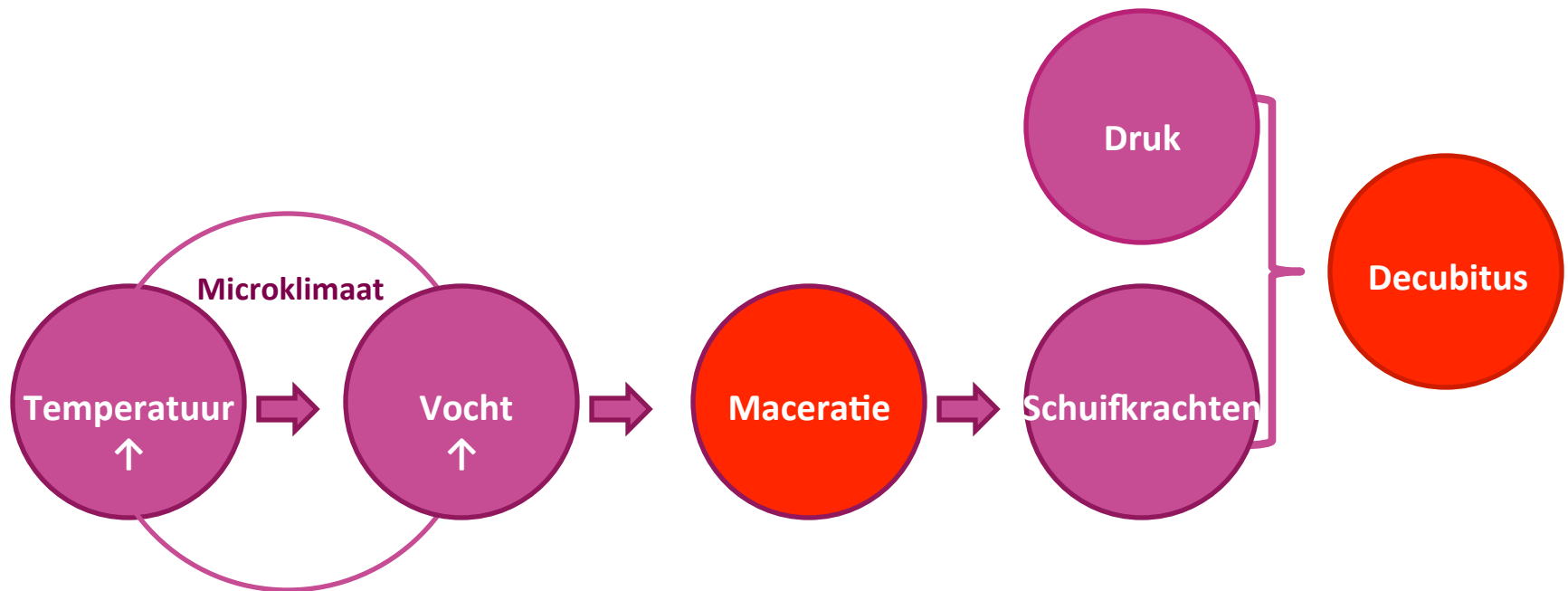
Te hoog vochtgehalte van de epidermis

- Verzwakt de celwand van de huid
- Beïnvloedt de sterkte van stratum corneum
 - vatbaar voor irriterende stoffen en bacteriën



Meer effecten van vocht op de huid

- De wrijvingscoëfficiënt van de huid wordt aanzienlijk verhoogd wat kan leiden tot grotere huidschade door schuifkrachten.



- Vochtige, natte huid → verweekte huid
- Incontinentie
- **Immobiliteit**
- Fragiele huid
- Leeftijd
- Koorts en dehydratie



Verslaglegging en evalueren

1 van 2

89 jaar, dyspnoe

02-11-2015 08:33 Decubitus	
Is er sprake van decubitus	Ja
Locatie decubitus (meerdere locaties mogelijk)	Hielen links
Hielen links decubitus categorie	3
Preventieve maatregelen (meerdere maatregelen mogelijk)	Hielen vrij
Is er sprake van vocht-incontinentieletsel	Nee
01-11-2015 11:36 Decubitus	
Is er sprake van decubitus	Ja
Locatie decubitus (meerdere locaties mogelijk)	Hielen links
Hielen links decubitus categorie	3
Preventieve maatregelen (meerdere maatregelen mogelijk)	Wisselgigging en Hielen vrij
Is er sprake van vocht-incontinentieletsel	Nee
31-10-2015 14:32 Decubitus	
Is er sprake van decubitus	Ja
Locatie decubitus (meerdere locaties mogelijk)	Hielen links
Hielen links decubitus categorie	3
Preventieve maatregelen (meerdere maatregelen mogelijk)	Wisselgigging en Hielen vrij
Is er sprake van vocht-incontinentieletsel	Nee
30-10-2015 20:34 Decubitus	
Is er sprake van decubitus	Nee
Risicopatiënt	Nee
07-10-2015 09:36 Decubitus	
Is er sprake van decubitus	Nee
Risicopatiënt	Ja
Is er sprake van vocht-incontinentieletsel	Nee
Preventieve maatregelen (meerdere maatregelen mogelijk)	Informatie folder
06-10-2015 12:32 Decubitus	
Is er sprake van decubitus	Nee
Risicopatiënt	Ja
Is er sprake van vocht-incontinentieletsel	Nee

- Risicoanalyse
- Focus op preventie
- Feedback

- Verschil in oorzaak
- Verschil in klinisch beeld
- Verschil in aanpak
 - preventie
 - behandeling

Vaak komt het samen voor!

Verschil in klinisch beeld



- Defloor T, Schoonhoven L. 2004 Inter-rater reliability of the EPUAP pressure ulcer classification system using photographs. *J Clin Nurs*. 13:952-9.
- Nursing 18-09-2014

Verskil in aanpak, preventie

Incontinentieletsel	Decubitus
Mictietraining Huidzorg Huidbescherming Incontinentiemateriaal, ...	Vermindering van grootte en duur van druk en schuifkracht Wissel houding, Ad materiaal

- Behandeling IAD,
 - preventie
 - (in)drogende therapieën
- Behandeling decubitus
 - preventie
 - TIME
 - barrièreproducten

You can put anything you like on a pressure sore,
except the patient

- Onderscheid niet altijd even duidelijk
- Volledige verhaal is dus essentieel
- Rapporteren, documenteren en bediscussiëren
- Evalueren en bijsturen
 - incontinentiedermatitis: effect binnen 2 tot 3 dagen
 - decubitus: effect binnen 7 tot 10 dagen
 - bij twijfel consulteer wondconsulent, arts/dermatoloog
- In alle gevallen
VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

Bedankt voor jullie
aandacht!!

