

Huidgelicht deel 1

A. Hols*

Wanneer je als verpleegkundige een patiënt moet zwachtelen kun je diverse huidaandoeningen tegenkomen die een bepaalde zorg vragen.

De praktijkvoorbeelden van de huidaandoeningen erysipelas, hypostatisch eczeem en xerosis cutis en jeuk zijn in dit artikel (deel 1) beschreven en craquelé eczeem, hyperkeratose en blaren worden in een volgende uitgave van WCS Nieuws beschreven (deel 2).

Erysipelas (wondrood, belroos)



Foto 1. Erysipelas onderbeen ⁽¹⁾

Wat is het

Erysipelas (foto 1) is een bacteriële infectie van de huid met als belangrijkste kenmerk dat de huid warm aanvoelt en er felrood uitziet. De infectie gaat gepaard met koorts, koude rillingen, algemene malaise en soms met misselijkheid. De bacteriën (meestal streptokokken, maar ook stafylokokken) kunnen in de huid komen via een wond. Deze opening van de huid wordt de porte d'entree genoemd. Dat kan ook via een klein wondje of een huidbeschadiging (bijvoorbeeld ten gevolge van schimmelinfectie of eczeem). Erysipelas kan ook voorkomen rond een wondje op de huid van de armen, gezicht, romp en billen ⁽¹⁾.

Behandeling

Het belangrijkste is de infectie te bestrijden met orale antibiotica. Bij ernstige erysipelas is in het begin bedrust van belang en het hoog houden van het been. Pas na enkele dagen zal gestart kunnen worden met zwachtelen om het vocht te doen verminderen. Er is onvoldoende bewijs in welke mate zwachtelen bijdraagt aan de versnelling van genezing ⁽¹⁾.

Verpleegkundige (na)zorg

Zorg dat de huid intact blijft. Adviseer patiënt niet te krabben aan korstjes en wondjes. Behandel de porte d'entree, voetschimmel en/of eczeem van de huid. Bij overgewicht stimuleer en adviseer patiënt om af te vallen. Juist bij overgewicht kan een erysipelas veel heftiger verlopen, meer schade aanrichten en steeds terugkomen ⁽¹⁾.

Hypostatisch eczeem



Foto 2. Hypostatisch eczeem onderbeen ⁽²⁾

Wat is het

Hypostatisch eczeem (foto 2) komt uitsluitend voor aan de (onder)benen. De oorzaak is niet helemaal bekend, maar er is een direct verband met oedeemvorming in de onderbenen bij patiënten met een minder goed werkend adersysteem in de benen, ook wel veneuze insufficiëntie genoemd ⁽²⁾. Bij veneuze insufficiëntie wordt het bloed niet optimaal afgevoerd naar het hart. Dit kan optreden bij spataders of na een trombose. Het hypostatisch eczeem presenteert zich als rode, iets schilferende plekken rond de enkels en aan de onderbenen. Kleine blaasjes en wondjes kunnen ook voorkomen in het eczeemgebied. Hypostatisch eczeem kan zowel nattend als droog zijn ⁽¹⁾.

Behandeling

De behandeling is tweeledig. Belangrijk is het oedeem te verminderen door middel van zwachtelen of therapeuti-

sche elastische kousen (TEK), ook te dragen bij warm weer. Gelijktijdig kan corticosteroïdzalf gesmeerd worden op het eczeem. Daarnaast is het behandelen van de spataderen belangrijk om het hypostatisch eczeem te voorkomen ⁽¹⁾.

Verpleegkundige (na)zorg

Voorkom dat de huid uitdroogt. Niet te lang en te heet douchen en baden. Gebruik zo min mogelijk zeep. Leg patiënt uit dat krabben en wrijven de eczeemklachten doen verergeren. Motiveer patiënt te bewegen (lopen, fietsen en zwemmen), daarbij goede schoenen te dragen en in rust het been hoog te leggen. Bij nattend hypostatisch eczeem de huid invetten met een crème, bijvoorbeeld cetomacrogolcrème of lanettecrème. Een crème bevat 60-80% water en dat werkt indrogend op natte plekken. Bij droge eczeemplekken is het verstandig om met zalven te smeren om de huid in te vetten, bijvoorbeeld cetomacrogolzalf, lanettezalf of paraffine vaseline. Vermijd knellende kleding, elastieken banden en dergelijke. Bespreek met patiënt dat overgewicht bestreden moet worden ⁽¹⁾.

Xerosis cutis en jeuk



Foto 3. Pruritus senilis ⁽¹⁾

Wat is het

Xerosis cutis betekent droge huid. Een droge huid komt vaak voor en heeft meerdere oorzaken. Een droge huid kan worden veroorzaakt door dagelijks (te) warm douchen met zeep, maar ook door uitdrogende factoren zoals, de winter en verwarming. Daardoor wordt het natuurlijk vetlaagje (talg) van de huid gespoeld. Bij veel en heet douchen kunnen de talgklieren de aanmaak niet meer bijbenen. De talgproductie verschilt per persoon en neemt op oudere leeftijd af, waardoor ouderen vaker jeuk kunnen krijgen, wat pruritus senilis (foto 3) wordt genoemd. Een droge huid kan gaan schilferen en geeft vaak jeuk. Het kan voorkomen op de romp, bovenarmen en onderbenen. Geneesmiddelen kunnen ook een droge huid veroorzaken. Mensen met atopisch eczeem hebben vaker een droge huid ⁽¹⁾.

Behandeling en verpleegkundige (na)zorg

Adviseer patiënten met een droge huid dus niet te heet en te lang te douchen en/of te baden en zo weinig mogelijk zeep te gebruiken. Het beste is gebruik te maken van doucheolie. Direct na het douchen de huid invetten met vette zalven of een vettende (niet uitdrogende) crème. Echter, als de patiënt TEK draagt: zalven, oliën en vetten tasten het rubber aan van de TEK, waardoor de elastische draden kunnen breken. Dit is te herkennen aan de witte puntjes in de TEK. Daardoor wordt de druk van de kous minder. Daarom is het verstandiger bij het dragen van TEK om de droge huid aan de onderbenen voor de nacht in te vetten. Besteed als verpleegkundige aandacht aan de luchtvochtigheid in de huiskamer en adviseer om de temperatuur in de huis- en slaapkamer niet te hoog te laten worden. Houd rekening met het feit dat de huid allergisch kan reageren op bestanddelen in zalven en crèmes ⁽¹⁾.

Literatuur

1. www.huidziekten.nl, website met informatie over huidziekten. Geraadpleegd op 30 december 2016, 15.30u.
2. www.huidinfo.nl, website met informatiefolders over honderden huidziekten en behandelingen. Geraadpleegd op 30 december 2016, 15.40u.

*Annelies Hols, verpleegkundige poli dermatologie, Rijnstate Ziekenhuis, Velp.

Contact

ahols@rijnstate.nl