

INCONTINENCE - ASSOCIATED DERMATITIS (I A D)

Edwige Strippe
Wondconsulente
Q Care woundservices B.V.





Studie*

- 1452 verpleegkundigen
- 5 Europese landen
- 20 foto's (normale huid, decubitus, IAD, combinaties)

(* *Beeckman et al 2009*)



Studie

- 1452 verpleegkundigen
- 5 Europese landen
- 20 foto's (normale huid, decubitus, IAD, combinaties)

22% juiste antwoorden

(* *Beeckman et al 2009*)

Etiologie IAD

- 50% patiënten in verpleeghuis zijn incontinent
(*Newman et al.*)
- 136,3 \$ USA miljoen per jaar voor
huidverzorging bij incontinentie
- 20- 27% incontinentie, opgenomen patiënten
ontwikkelen IAD in USA
(*Bliss et al.* ,2006)

International consensus (2012)

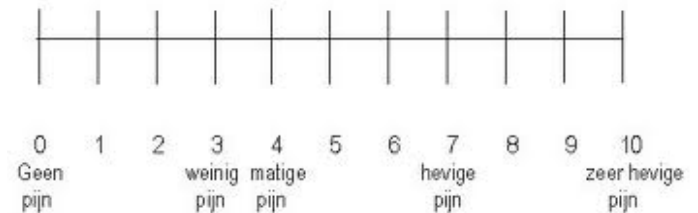
- Literatuur onderzoek
- IAD Incontinence Associated Dermatitis =
incontinentie gerelateerde dermatitis
- Evidence-based richtlijn voor preventie
maatregelen en behandeling

International consensus

- Effectieve behandeling met goede preventieve maatregelen
- Decubitus in Amerika is nu een medische fout
- Verkeerde interpretatie prevalentie en incidentie meting decubitus

International consensus

- Pijnlijk
- Risico op decubitus
- Secundaire infectie
- Duur



International consensus

- Panelexpert is van mening dat het verschil tussen decubitus, smetten (interigo dermatitis ITD) en IAD een major challenge is



Challenge

Definitie 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 druk en schuifkracht ischaemie druk of deformatie tissue*

**Landelijke richtlijn decubitus*



Definitie smetten

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



**Richtlijn smetten preventie en behandeling*

Definitie IAD

- Huid defect door urine en/ of ontlasting

Urine Incontinentie

Faecal Incontinentie

Dubbele Incontinentie



Classificatie

	Decubitus	IAD	ITD
Locatie	Onder een bot of medical device	Perineum, billen peri-anaal liezen,	Plooien
Risico factor	Beperkt mobiliteit/ gevoel	Urine en ontlasting	Hyper zweetproductie
Diep	Oppervlakkig tot diep	Oppervlakkig	Oppervlakkig ten minste in het begin
Vorm	Rond met duidelijk grens	Onregelmatig en onduidelijk grens	Lineaire letsel
Andere bevindingen	Necrotische weefsel Ondermijning	Maceratie	Maceratie

Zorgplan IAD

- Algemene huidzorg bij incontinenten patiënten
 - Risico op IAD
 - Licht IAD
 - Matig IAD
 - Ernstig IAD
 - Schimmel infectie

Huidzorg voor incontinentie patiënten

- Onderzoek waarom iemand incontinent is en biedt mictie trainings programma aan
- Schoonmaak en gebruik een huidbeschermingsbarriere
- Overweeg om externe urine of faecal katheter te gebruiken

Risico op IAD

- Kleur is anders door voormalige IAD of genezen decubitus
- Patiënten die niet kunnen communiceren en die meer dan 3 keer per 24 uur incontinentie problemen hebben



Licht IAD

- Huid is op diffuse plekjes rose of rood met geen duidelijke grens
Bij gekleurde huid moeilijker, palpatie mogelijk
- Huid warmer dan omgeving
- Patiënten voelen pijn, brandend /stekend gevoel



Interventies bij risico op /en licht IAD

- Gebruik vochtige middelen die reinigen, geen zeep
Barriere middelen
- Zo veel mogelijk huid droog laten
- Alleen luiers / onderbroek bij zitten of bij mobiele patient niet op bed (matjes gebruiken)
- Controle urine infectie

Machtig IAD

- Aangetaste huid is rose of rood en bij gekleurde huid: wit, geel of erg donker paars
- Glanzend, vochtig, soms met kleine bloederige puntjes.
- Pijnlijk



Behandeling Matig IAD

- Aangetaste gebied insmeren drie keer per dag met zink-oxide smeersel
- Niet schrobben en voorzichtig oude laag zinkoxide verwijderen voor het brengen van een nieuwe laag zinkoxide

Ernstig IAD

- Aangetaste huid is rood met bloederige open plekjes en bij gekeurde huid wit, geel of donker rode plekjes



Behandeling Ernstig IAD

- Bedlegerige mensen op zij laten liggen: defect huid zo veel mogelijk aan de lucht laten drogen.
- Overweeg het gebruik van een lowair loss systeem



Schimmel infectie

- Kan bij ieder stadium van IAD voorkomen
- Meestal vlekken met rode randen rond de rode gebieden: eiland effect
- Jeuk



Schimmelinfectie

- Om resistent schimmel te voorkomen: eerst zinkoxide smeersel gebruiken en gebied aan de lucht drogen
- Anti-schimmel poeder of zalf . Geen crème = vocht toevoegen
- Overweeg om systemisch anti schimmel medicatie te gebruiken
- Bij vrouw overweeg om vaginaal anti-schimmel te gebruiken
- Bij geen verbetering= kweek afnemen

Toevoeging

In de landelijke richtlijn smetten wordt geadviseerd om, zinkoxide in combinatie van anti-schimmel product te gebruiken

Eerst dun anti-schimmel 1 tot 2 x per dag
daarna het zinkoxidesmeersel

Gebruik miconazol niet gelijktijdig met een oraal antistollingsmiddel (verstekking antistollingsmiddel, alternatief clotrimazol)

Bedankt



Begripsbepaling

In de praktijk bestaat er onduidelijkheid over het onderscheiden van smetten, vochtletsel en decubitus en dan met name in het stuitgebied*

**Richtlijn smetten preventie en behandeling*