

Vochtletsels & decubitus

BAUWENS STEFANIE

De huid

- Grootste orgaan van de mens
- Cyclus van 28 dagen om zich te vernieuwen
- 3 lagen:
 - epidermis
 - dermis
 - subcutis
- Tussen epidermis en dermis: basaal membraam (zorgt voor aanvoer van zuurstof en afvoer van afvalstoffen) => stevigheid, verankeringsfunctie

de huid

- 4 types vochtletsels:
 - I.A.D. (incontinentie geassocieerde dermatitis)
 - Peristomaal vochtletsel
 - Intertrigo (= smetten)
 - Periwond vochtletsel

De huid

- Factoren die het ontstaan van een vochtletsel beïnvloeden:
 - PH van de huid (**normaal 5,5** => verstoring => gevoeliger voor infecties + invloed op de barrièrefunctie van de huid)
 - Chemische stoffen (zweet, urine, stoelgang,...)
 - Micro organismen
 - Mechanische factoren
 - Slechte huidconditie, slechte huidhygiëne
 - Koorts, pijn, immobiliteit van de patiënt,...

De huid

- !!! Holistische benadering !!!

Bijvoorbeeld:

Incontinente, bedlegerige en rolstoelgebonden patiënt met een vochtletsel

➡ Niet enkel het vochtletsel behandelen ! Niet enkel het aanwezige vocht is hier van belang, ook druk –en schuifkrachten kunnen hier een rol spelen.

Aandacht voor preventie! (alternatingmatras, zitkussen in de rolstoel, hielkussen,...)

I.A.D.

I.A.D.

- I.A.D. = incontinentie geassocieerde dermatitis
- Definitie



Huidschade geassocieerd met de huid die in contact komt met urine, stoelgang of een combinatie ervan.

De prevalentie van IAD wordt geschat tussen 5,7% en 22,8% en de incidentie tussen 3,4% en 50% (Globiad, april 2018).

I.A.D.

- Kan op elke leeftijd voorkomen
- Term 'luijdermatitis' wordt voornamelijk bij kinderen gebruikt



I.A.D.

- Risicofactoren voor het ontstaan van I.A.D.
 - Urinaire en/of faecale incontinentie
 - Gebruik van incontinentiemateriaal
 - Duur van blootstelling aan urine/stoelgang
 - Samenstelling van de urine/stoelgang
 - Frequentie van de blootstelling aan urine/stoelgang

I.A.D.

- Als zorgverlener is het van belang om het verschil te herkennen tussen decubitus en een vochtletsel

Kenmerk	Decubitus	IAD	Aandachtspunten
Oorzaak	Druk- of schuifkrachten	Aanwezigheid van vocht: urine en/of feces	IAD verhoogt het risico op het ontwikkelen van decubitus
Locatie	Plekken waar de huid onder druk staat: waar bot vlak onder de huid ligt, maar ook bijvoorbeeld waar een katheter op de huid drukt	Plekken waar de huid in contact komt met (bijtend) vocht, zoals de bilnaad, stuit, labia, scrotum	Op de stuit en rond de bilnaad is het onderscheid extra lastig te maken. Denk ook aan de mogelijkheid van gecombineerd letsel
Vorm	Niet wegdrukbaar roodheid, egale kleur, vastomlijnde plekken	Wegdrukbaar óf niet-wegdrukbaar roodheid. Diffuse vorm, soms gekarteld	Zeer onregelmatige plekken kunnen wijzen op gecombineerd letsel van IAD en decubitus
Diepte	Van oppervlakkig tot diep, afhankelijk van de categorie	Altijd oppervlakkig: alleen de bovenste huidlaag is beschadigd	Een geïnfecteerde IAD kan wél diepe letsels veroorzaken
Aanwezigheid van necrose	Een zwarte necrotische korst op een benig uitsteeksel is een decubitus categorie 3 of 4. Geen of beperkte spiermassa onder de necrose: decubitus categorie 4	Nooit	Necrose verzacht na verloop van tijd en verandert dan van kleur (blauw, bruin, geel, grijs) maar is nooit oppervlakkig
Wondranden	Duidelijk afgetekende wondranden	Vaag en/of grillig	Bij gecombineerd letsel: gekartelde wondranden
Kleur	Eén type roodheid, egaal van kleur	Verschillende kleuren, van roze tot donkerrood. Nooit egaal	Let op: een rode huid (soms in combinatie met witte vlekjes) kan wijzen op een schimmelinfectie

I.A.D.

- Behandeling van I.A.D.
 - Dagelijkse huidobservatie tijdens de verzorging en de evaluatie op het ontstaan van I.A.D.
 - Incontinentiebeleid zo nodig aanpassen
 - => Geschikt incontinentiemateriaal, langdurige blootstelling van de huid met urine/stoelgang vermijden

I.A.D.

- Protocol voor huidbescherming:



Reinigen: dagelijks en na elk contact met stoelgang
PH-neutrale zeep, olie, reinigingsdoekjes
Droog deppen in plaats van wrijven
Kraantjeswater, NACL 0.9%, woundcleanser

I.A.D.



Beschermen: Na het reinigen van de huid
Transparant, makkelijk aan te brengen barrièrefilm
bijvoorbeeld Proshield[®], Cavillon[®]



I.A.D.

- In overleg met de arts kan altijd besloten worden om medicamenteus de aanwezige diarree te gaan aanpakken.



Intertrigo

intertrigo

- Intertrigo = smetten
- Definitie

➔ Dermatitis die ontstaat door opstapeling van vocht en warmte in huidplooien en door het huid op huidcontact in de plooien.

Frictie speelt een belangrijke rol!

intertrigo


- Onder de borsten, plooï van het abdomen, tussen de tenen, liezen, bilnaad, oksels,...
- Vocht in de plooïen => maceratie => warme, vochtige omgeving
=> bacteriën en schimmels kunnen zich opstapelen

intertrigo

- Risicofactoren
 - Overmatig zweten
 - Diabetes
 - Immunodeficiëntie
 - obesitas
 - Strak zittende kledij
 - Slechte lichaamshygiëne

intertrigo

- Preventie en behandeling

 Huidplooien dagelijks schoonmaken + droog deppen
Aanzetten tot gewichtsverlies bij obesitas
Zorgen voor goeie lichaamshygiëne

intertrigo



Inzetten op geurproblematiek

Fricctie reduceren: geen strak zittende kledij ter hoogte van huidplooien

Zweetproductie reduceren: geen synthetische kledij

intertrigo



Kompressen aanbrengen in de huidplooien + bij vochtige smetten Daktacort[®] met kompres

=> Goeie observatie !

=> Vervangen bij vochtigheid + minimum 2 à 3x/dag



Periwond vochtletsel

Periwond vochtletsel

- Risicofactoren
 - Exsudaat: Kan etter, pus en enzymen bevatten => huiderosie
 - Wondzorgmateriaal: Traumatisch verwijderen van verbanden, kleefpleisters
 - => nieuw gevormde cellen worden opnieuw kapot gemaakt
 - Allergische reacties: op zalven, ontsmettingsmiddel, kleefpleisters,...
 - => Materiaal aanpassen aan de noden van de patiënt

Periwond vochtletsel

- Preventie en behandeling



Overmatig wondexsudaat opvangen en/of reduceren:

Absorberende verbanden (bv. Superabsorber curea P1[®])

Drainagesysteem ter hoogte van insteekpunten, waar drains zich bevonden,... (bv. DrainaS vision[®])



Periwond vochtletsel



Stripping van de huid voorkomen:

Veelvuldige verbandwissels vermijden indien mogelijk

Siliconeverbanden (bv. Mepitel[®]) aanbrengen

Schuimverband onder drains, port a cath, suprapubische sonde,...

Periwond vochtletsel

Huidvriendelijke kleefpleisters gebruiken (bv. Micropore silicone[®])

Removerspray bij gevoelige huid en kinderen (bv. adhesive remover[®])

Zwachtel of netverband (bv. Surgifix[®]) ter hoogte van lidmaat



Periwond vochtletsel



Barrièrefilm aanbrengen:

Ter hoogte van de wondranden en de wondomgeving

Zeker bij chronische wonden en veelvuldige verbandwissels

Periwond vochtletsel



Decubitus

decubitus

Wat is decubitus?

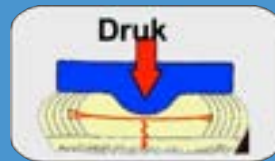
“ Een plaatselijke beschadiging aan de **huid** en/of **onderliggend weefsel** ten gevolge van **druk** of druk in combinatie met **schuifkracht** “

“Doorligwonden treden meestal op boven een **botuitsteeksel**”

decubitus

Oorzaken decubitus:

Druk –en schuifkrachten



⇒ Bloedvaten worden dichtgedrukt of vervormd

⇒ Geen bloedtoevoer naar de weefsels

= weefselschade

decubitus

Categorieën decubitus:

I: niet wegdrubbare roodheid

II: blaar of ontvelling

III: oppervlakkige decubitus

IV: diepe decubitus

Niet classificeerbare decubitus

Vermoedelijke diepe weefselschade

Decubitus ten gevolge van medische hulpmiddelen

decubitus

Categorie I: Niet wegdrukbare roodheid

⇒ Huid is intact

⇒ Bij uitoefenen van druk op de huid verkleurt die niet wit



decubitus

Categorie II: Ontvelling of blaar

⇒ Ondiep, open letsel

⇒ Roze, rood wondbed



decubitus

Categorie III: Oppervlakkige decubitus

⇒ Diepe wonde

⇒ Weefselverlies over de ganse dikte van de huid

⇒ Subcutis is zichtbaar, geen botten, pezen of spieren



decubitus

Categorie IV: Diepe decubitus

⇒ Bot, pezen of spieren zijn blootgesteld in de wonde



decubitus

Niet classificeerbare decubitus

- ⇒ Wonde is bedekt met fibrine en/of necrose
- ⇒ Diepte van de wonde kan niet met het oog bepaald worden
- ⇒ Vaak wonddebridement nodig



decubitus

Vermoedelijke diepe weefselschade

⇒ Donkerrode, paarse of bruine verkleuring van de huid (met of zonder blaarvorming)

⇒ Vaak vermoeden van diepe weefselschade



decubitus

Decubitus door medische hulpmiddelen

⇒ Bijvoorbeeld door drukken van een neusbril, gips, verblijfssonde, katheters die te hard worden gefixeerd met klevers,...



Nog vragen ?



Bedankt
voor jullie aandacht!!