

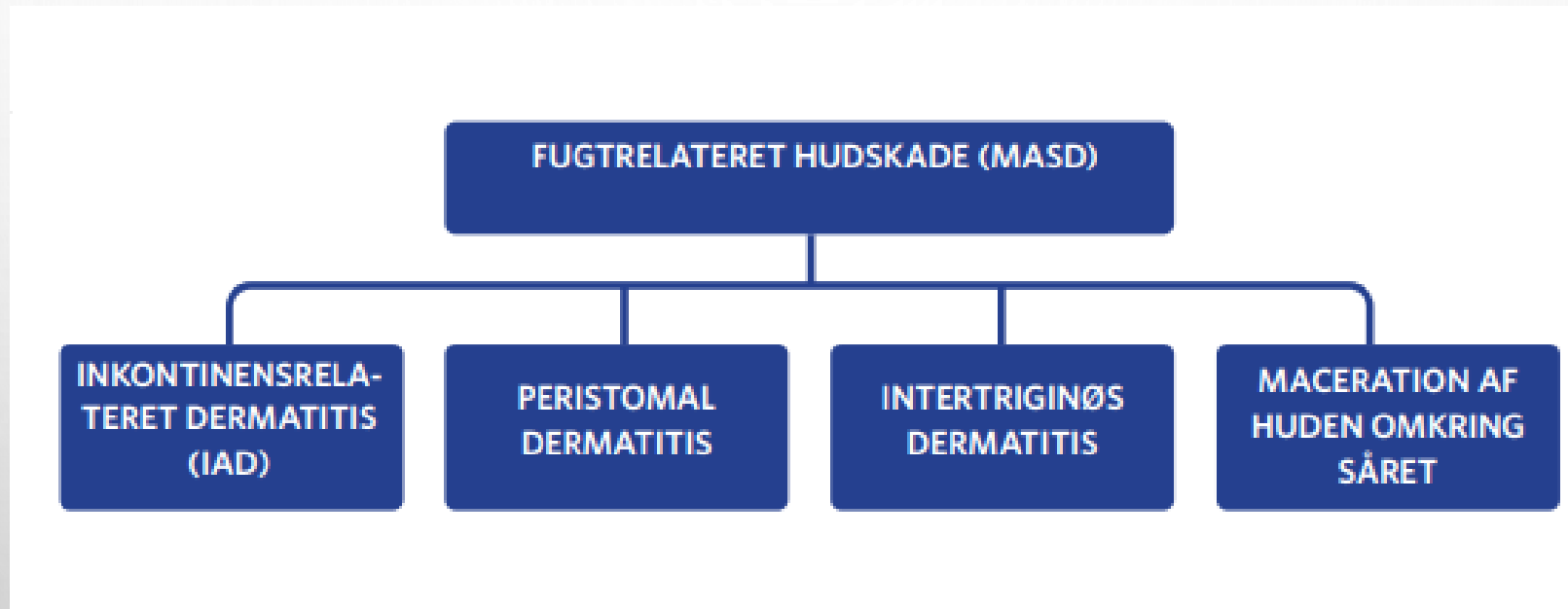
FUGTPROBLEMATIKKER (MASD)

SÅR I SYD

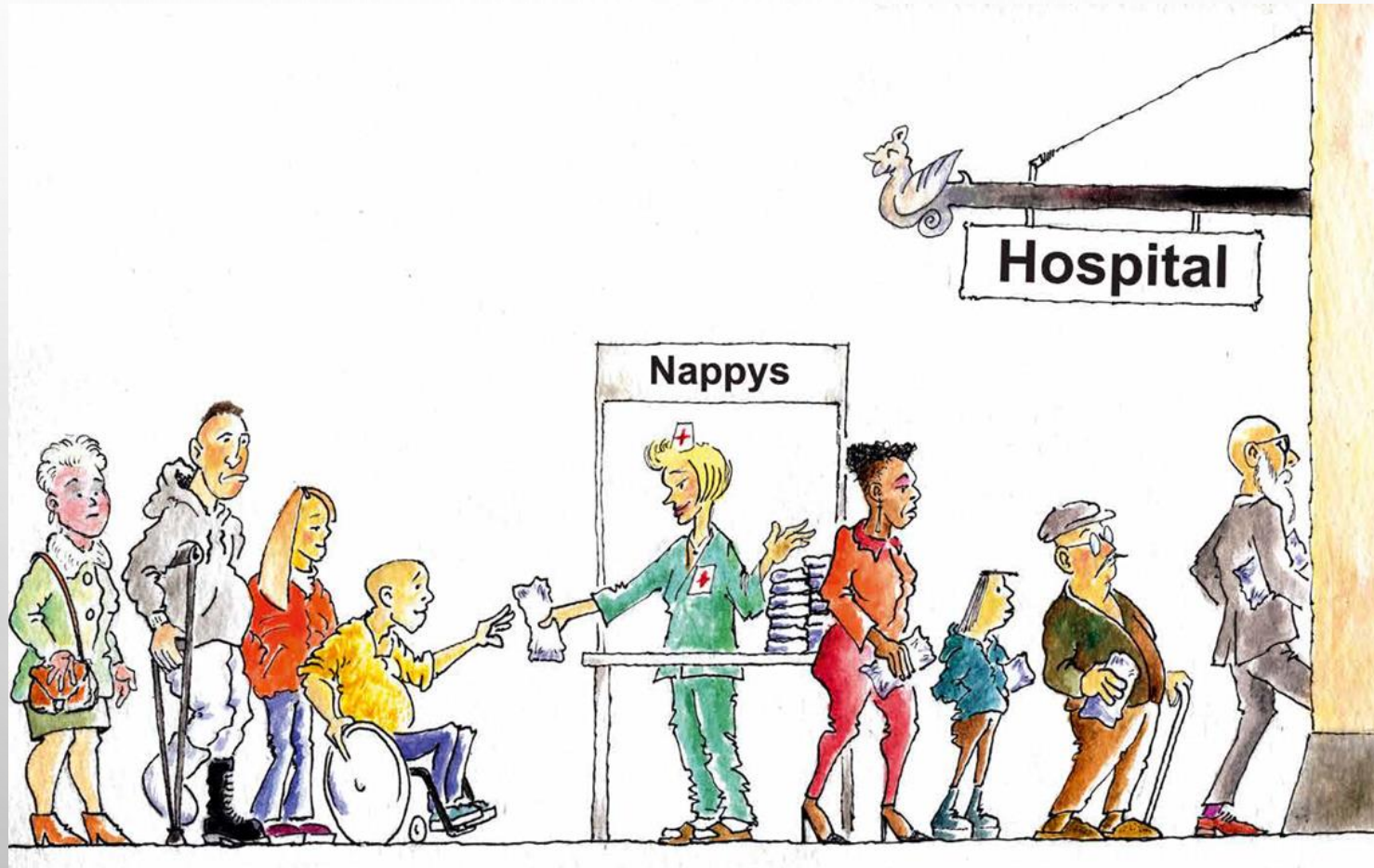
OKTOBER 2022

BRITT HANSEN, SYGEPLEJERSKE, MKS, PLASTIKKIRURGISK AFD. Z,
OUH

MASD

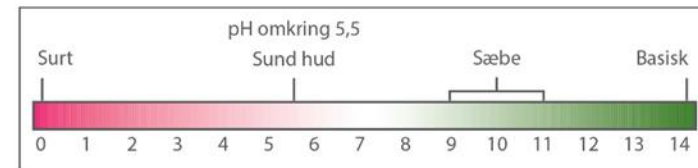


IAD (INKONTINENS RELATERET DERMATITIS)



IAD (INKONTINENS RELATERET DERMATIT)

- HUDSKADE RELATERET TIL EKSPONERING FOR URIN OG AFFØRING, ELLER KOMBINATION AF DISSE
- HUDENS STYRKE NEDSÆTTES OG GØR HUDEN MERE SÅRBAR OVER FOR FX FRIKTION
- PH VÆRDIEN ØGES OG VÆKST AF PATOGENE BAKTERIER FREMMES.



IAD (INKONTINENS RELATERET DERMATITIS)

- I OMRÅDER VED PERINEUM, LABIA OG VULVA (KVINDER), VED SCROTUM (MÆND) OG VED ENDETARMSÅBNINGEN.
- BLIVER OFTE TOLKET SOM ET TRYKSÅR KATEGORI 1 ELLER 2



	Bleddermatit	Tryksår
Årsag	Fugt (friktion)	Tryk/shear
Lokalisering	Peri-anal(mellem ballerne)	Over knoglefremspring
Udseende	Diffus-"kissing ulcer"	En plet
Dybde	Overfladisk	Overfladisk og dyb
Nekrose		Muligt
Kanter	Diffuse- uregelmæssig	Mere præcise kanter
Farve	Rødme er ikke en selvfølge	Rødme er en selvfølge

1 Ingen af de her sårdannelser er et tryksår



GHENT GLOBAL IAD KATEGORISERINGSVÆRKTØJ

- VURDERINGSREDSKAB TIL AT KATEGORISERE DE FORSKELLIGE GRADER AF BLEDERMATIT (IAD)
- UDVIKLET I 2018
- VIGTIGT AT IDENTIFICERE DE PATIENTER DER ER I RISIKO, OG OPSTARTE FOREBYGGENDE BEHANDLING

Tabel 2. Eksempler på kausale og indirekte risikofaktorer for IAD (tilpasset efter Beeckman et al, 2015)

Kausale	Indirekte
<ul style="list-style-type: none">■ Type af inkontinens<ul style="list-style-type: none">- Urin, fæces eller begge- Fast eller flydende (flydende afføring udgør en større risiko)	<ul style="list-style-type: none">■ Brug/manglende brug af bleer■ Eksponeringstid■ Hyppighed og mængde■ Visse fødevarer/lægemidler i urin eller afføring■ Mekanisk kraft (f.eks. baseret på position)■ Dårlig hudtilstand■ Type og hyppighed af vask■ Brug af lukkede opsamlingsprodukter/rengøring■ Kompromitteret mobilitet■ Diabetes■ Høj alder■ Psykosociale faktorer■ Nedsat kognitiv funktion■ Utilstrækkelig personlig hygiejne■ Lægemidler (f.eks. antibiotika, immunundertrykkende midler)■ Fejlnæring eller for sjælden/utilstrækkelig indtagelse af føde eller væske■ Rygning■ Kritisk sygdom■ Feber■ Lav iltmætning

KATEGORI 1A- VEDVARENDE RØDME UDEN TEGN PÅ INFEKTION

- KENDETEGN
- VEDVARENDE RØDME
- DER KAN SES VARIERENDE GRADER AF RØDME AF HUDEN.
- FOR PATIENTER MED MØRKERE HUDFARVE GÆLDER DET,
- AT HUDEN KAN VIRKE BLEGERE ELLER MØRKERE END NORMALT,
- EVT. BLÅLIG-MARMORERET
- ENDVIDERE KAN SES:
- AFGRÆNSEDE OMRÅDER MED HUDMISFARVNING I ET OMRÅDE,
- HVOR DER TIDLIGERE HAR VÆRET EN HUDDEFEKT.
- GLINSENDE HUD.
- MACERERET HUD
- INTAKTE VESIKLER ELLER BULLAE
- HUDEN FØLES SPÆNDT ELLER ØDEMATØS VED PALPATION.
- DER ER EN BRÆNDENDE, STIKKENDE, KLØENDE FORNEMMELSE ELLER SMERTE



KATEGORI 1 B- VEDVARENDE RØDME MED KLINISKE TEGN PÅ INFEKTION

- KENDETEGN
- VEDVARENDE RØDME. DER KAN SES VARIERENDE GRADER AF RØDME AF HUDEN.
- FOR PATIENTER MED MØRKERE HUDFARVER GÆLDER DET, AT HUDEN KAN VIRKE
- BLEGERE ELLER MØRKERE END NORMALT, EVT. BLÅLIG-MISFARVET.
- TEGN PÅ INFEKTION
- DER KAN SES HVIDFARVET SKÆLDANNELSE AF HUDEN(TYDENDE PÅ EN
- SVAMPEINFEKTION) ELLER SATTELIT-LÆSIONER (PUSTLER, DER OMGIVER
- HUDFORANDRINGEN, TYDENDE PÅ CANDIDA ALBICANS INFEKTION)
- ENDVIDERE KAN SES
- AFGRÆNSENDE OMRÅDER MED HUDMISFARVNING I ET OMRÅDE,
- HVOR DER TIDLIGERE HAR VÆRET EN HUDLÆSION.
- GLINSENDE HUD
- MACERERET HUD
- INTAKTE VESIKLER ELLER BULLAE
- HUDEN FØLES SPÆNDT ELLER ØDEMATØS VED PALPATION
- DER ER EN BRÆDENDE, STIKKENDE , KLØENDE FORNEMMELSE ELLER SMERTE

KATEGORI 2A- TAB AF HUD UDEN KLINISKE TEGN PÅ INFEKTION

- TAB AF HUD
- TAB AF HUD PRÆSENTERER SIG SOM EN EROSION (KAN VÆRE FORÅRSAGET AF EN BRISTET VESIKEL ELLER BULLAE), AFRIVNING ELLER EXKORATION. MØNSTERET I HUDØDELÆGGELSEN KAN VARIERE MEGET.
- ENDVIDERE KAN SES
- VEDVARENDE RØDME
- DER KAN SES VARIERENDE GRADER AF RØDME AF HUDEN.
- FOR PATIENTER MED MØRKERE HUDFARVE GÆLDER DET, AT HUDEN KAN VIRKE BLEGERE ELLER MØRKERE END NORMALT, EVT. BLÅLIG- MISFARVET.
- AFGRÆSENDE OMRÅDER MED HUDMISFARVNING I ET OMRÅDE, HVOR DER TIDLIGERE HAR VÆRET EN HUDDEFEKT.
- GLINSENDE HUD
- MASSERERET HUD
- INTAKTE VESIKLER ELLER BULLAE
- HUDEN FØLES SPÆNDT ELLER ØDEMATØS VED PALPATION
- DER ER EN BRÆDENDE, STIKKENDE, KLØENDE FORNEMMELSE ELLER SMERTE



KATEGORI 2B- TAB AF HUD MED KLINISKE TEGN PÅ INFEKTION

- TAB AF HUD PRÆSENTERER SIG SOM EN EROSION (KAN VÆRE FORÅRSAGET AF EN BRISTET VESIKEL ELLER BULLAE), AFRIVNING ELLER EXKORATION. MØNSTERET I HUDØDELÆGGELSEN KAN VARIERE MEGET.
- TEGN PÅ INFEKTION
- DER KAN SES HVIDFARVET SKÆLDANNELSE AF HUDEN (TYDENDE PÅ EN SVAMPEINFEKTION) ELLER SATELLITLÆSIONER (PUSTLER, DER OMGIVER HUDFORANDRINGEN, TYDENDE PÅ CANDIDA ALBICANS INFEKTION)
- URENHEDER I SÅRBUNDEN (GULLIG/BRUNLIG/GRÅLIG) GRØNLIG MISFARVNING AF SÅRBUND, STORE MÆNGDER EKSUDAT
- PURULENT SEKRETION ELLER GLINSENDE OVERFLADE.

ENDVIDERE KAN SES

- VEDVARENDE RØDME
- GLINSENDE HUD
- MASSERET HUD
- INTAKTE VESIKLER ELLER BULLAE
- HUDEN FØLES SPÆNDT ELLER ØDEMATØS VED PALPATION
- DER ER EN BRÆNDEDE, STIKKENDE, KLØENDE FORNEMMELSE ELLER SMERTE



FOREBYGGELSE

- HÅNDTERING AF INKONTINENS



- RENGØR HUDEN REGELMÆSSIGT

- BESKYT HUDEN MED BARRIERECREME



HVORFOR FOREBYGGELSE?

- ET STUDIE HAR VIST AT PATIENTER MED FÆKAL INKONTINENS HAR 22 GANGE HØJERE RISIKO FOR AT UDVIKLE TRYKSÅR!
- HVIS PATIENTEN HAR NEDSAT BEVÆGELIGHED SAMMEN MED FÆKAL INKONTINENS ER RISIKOEN 37,5 GANGE HØJERE END HOS ANDRE INDLAGTE PATIENTER.
- SMERTEFULDT FOR PATIENTER DER UDVIKLER BLEDERMATIT.

A Systematic Review and Meta-Analysis of Incontinence-Associated Dermatitis, Incontinence, and Moisture as Risk Factors for Pressure Ulcer Development

Dimitri Beeckman, Aure 'lie Van Lancker, Ann Van Hecke, Sofie Verhaeghe

BEHANDLING AF BLEDERMATIT

- SØRG FOR AT HOLDE HUDEN SÅ TØR SOM MULIG
- SØRG FOR AT SKIFTE BLE HYPPIGT (MÅSKE HYPPIGERE!)
- ANVEND BARRIERE-CREME VED HVER SOIGNERING I FORBINDELSE MED BLE-SKIFT.
- ANVEND VED SVÆRE TILFÆLDE AF IAD



PERISTOMAL DERMATITIS

- GÆLDER BÅDE UROSTOMIER, COLOSTOMIER OG ILEOSTOMIER.
- HUDSKADE SOM OPSTÅR I INTERAKTIONEN MELLEM HUDEN OG VÆSKER/SEKRETER FRA STOMIEN

Risikofaktorer

Følgende faktorer øger risikoen for at udvikle peristomal dermatitis (Hoeflok et al, 2017):

- Abdominal anatomi: hudrynker ved ændring af position (stående, siddende, rygliggende)
- Stomiens placering (f.eks. i mave-tarm-kanalen)
- Stomiens konstruktion, herunder graden af protrusion og placeringen af lumen på abdomen
- Forkert pose, skifteteknik og/eller bæretid
- Øget svedafsondring eller eksponering for ekstern fugt, hvilket kan påvirke stomiens bundplades evne til at fæstnes til huden, og dermed tillade at udløbet kan komme i kontakt med huden (f.eks. brusebad, svømning)
- Ukorrekte værdier for, hvor meget forskellige typer af stomier skal stikke ud for effektiv håndtering.

FOREBYGGELSE OG BEHANDLING

- TJEK POSESYSTEM – EVT. AFPRØV ANDET
- FOREBYGGELSE MED BARRIERECREME
- ANVEND EVT. RINGE, STOMIPASTA OSV. SÅ RISIKOEN FOR UDLØB AF VÆSKE MINIMERES



INTERTRIGINØS DERMATITIS (INTERTRIGO)

- KLINISK INFLAMMATORISK TILSTAND SOM UDVIKLER SIG MELLEM TO HUDFLADER
- FRIKTION, FUGTIGHED OG NEDSAT LUFTCIRKULATION
- TYPISK I LYSKER, UNDER MAMMAE, UNDER ABDOMEN
- MELLEM FINGRE OG TÆER



INTERTRIGINØS DERMATITIS (INTERTRIGO) RISIKOFAKTORER

- SVENDTENDENS
- DIABETES
- IMMOBILITET
- STORE HUDFOLDER
- OVERVÆGT
- INTERTRIGO STARTER SOM RØDME OG INFLAMMATION AF HUDEN
- OFTE INFEKTION EFTERFØLGENDE
 - KLØE
 - PRIKKENDE FORNEMMELSE
 - BRÆNDEDE FORNEMMELSE

FOREBYGGELSE OG BEHANDLING

- MINIMERE HUD-MOD-HUDKONTAKT OG FRIKTION
- FJERNE IRRITANTER FRA HUDEN OG BESKYT HUDEN MOD YDERLIGERE EKSPONERING
- TRÆKKE FUGT VÆK FRA PÅVIRKET HUD OG HUD DER ER I RISIKO
- KONTROL ELLER FJERN FUGTKILDEN
- FOREBYG SEKUNDÆR INFEKTION

Hold risikohudområder rene og tørre og efterse dem jævnligt.

Best practice-erklæring

Understreg vigtigheden af at opretholde gode hygiejneprincipper for risikopersoner

Best practice-erklæring

FOREBYGGELSE OG BEHANDLING (FORTSAT)

- OVERVEJ OM DER ER INFEKTION
 - TOPIKALE SVAMPE – OG STEROIDCREMER KAN OVERVEJES
- FUGTTRANSPORTERENDE TEKSTILER
- ALMINDELIG BARRIERE FILM KAN OGSÅ ANVENDES.
- UDEN BEHANDLING:
 - INFLAMMATION MED EROSION, VÆSKEUDSIVNING, EKSUDAT, LUGT OG MACERATION.

Infektion skal udelukkes,
før der anvendes
hudplejeprodukter

**Best practice-
erklæring**

Overvej brugen af
fugttransporterende
tekstiler, der er specifikt
indiceret til behandling af
hudfolder

**Best practice-
erklæring**

MACERATION AF HUDEN OMKRING SÅRET

- SKADER OMKRING SÅRET GRUNDET MANGLENDE HÅNDTERING AF PRODUKTION AF EKSUDAT.
- MÆNGDEN AF EKSUDAT OVERSTIGER BANDAGENS EVNE TIL AT OPTAGE VÆSKE
- PÅSÆTNING/AFTAGNING AF SELVKLÆBENDE TAPE OG BANDAGER KAN ØDELÆGGE YDERSTE HUDLAG.



MACERATION AF HUDEN OMKRING SÅRET

- FORSINKER GENERELLE HELING
- ØGET SMERTER I OMGIVELSER
- ÅRSAGEN TIL OVERDREVENT MÆNGDE EKSUDAT SKAL FINDES
 - INFLAMMATION
 - INFEKTION
 - BIOFILM
 - LOKALT ØDEM



FOREBYGGELSE OG BEHANDLING

Valget af bandage skal tage højde for eksudat- og hudproblemer og skal individualiseres til den enkelte patient og dennes sår

**Best practice-
erklæring**

Tag højde for tyngdekraftens og trykkets indvirkning på eksudatflowet i forbindelse med bandageanlæggelsen

**Best practice-
erklæring**

Minimer risikoen for hudtraume via et korrekt valg af bandage, påsætning/fjernelse og brug af hudbeskyttende produkter

**Best practice-
erklæring**

Der skal anvendes hudbeskyttelsesprodukter for at forebygge skader på huden omkring såret

**Best practice-
erklæring**

NOGLE SPØRGSMÅL?



