

# praktijkaart ZMBR: skintear

versie 2023 | gebaseerd op <https://www.woundsinternational.com/download/resource/6522>

Een skintear is een traumatische lapwond die in de eerste plaats voorkomt aan de extremiteiten van oudere volwassenen als gevolg van wrijving alleen, of wrijf- en schuifkrachten die de opperhuid van de lederhuid scheiden (partial thickness wound) of die zowel de opperhuid als de lederhuid scheiden van de onderliggende structuren (full-thickness wound). Payne-Martin, 1993.

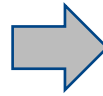
"A skintear is a traumatic wound caused by mechanical forces, including removal of adhesives, Severity may vary by depth (not extending through the subcutaneous layer)." ISTAP, 2018.

## algemeen

- stop de bloeding
- reinig de wond -> spoelen met kraanwater
- beoordeel de huidflap: vitaal of a-vitaal
- plaats de huidflap binnen 6 uur terug met behulp van pincet en niet-steriele gazen, 10 min nat gaasje op het huidje leggen
- zorg voor een vochtig wondmilieu
- beoordelen op de aanwezigheid van infectie of necrose, zo ja: neem contact op met het WEC



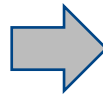
## categorie 1 skintear zonder weefselverlies



- niet verklevend wondmateriaal (indien nodig markering met pijl voor verwijder richting), 7 dagen ter plaatse, zo nodig herhalen; let op manier van verwijderen: met de huidflap mee
- absorberend verband met windsel fixeren en/of fixeren met buisverband



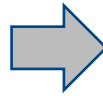
## categorie 2 skintear met gedeeltelijk weefselverlies (partial thickness)



- Niet verklevend wondmateriaal + absorberend verband (schuimverband (maximaal 7 dagen)
- bij droge wond eventueel toevoegen enzym-alginogel



## categorie 3 skintear met volledig weefselverlies (full thickness)



## preventiemaatregelen eventueel in samenspraak met ergotherapeut:

- alertheid op recidief (kwetsbare huid)
- zorg voor wondmateriaal in geval van nood
- voorlichting met preventieve advieskaart cliënt
- geen hydrocolloïden, folie of andere pleisters op de huid
- geen steristrips of hechtingen om de huidflap te fixeren
- zorgen voor een veilige omgeving
- goed passend schoeisel realiseren in verband met voorkomen van valincidenten
- handhaven of optimaliseren van goede voeding en vochtopname (zo nodig diëtiste)
- huidverzorging door middel van huidolie of vocht inbrengende crème
- bedekkende katoenen kleding
- geen sieraden bij zorgverlener en cliënt
- kort geknipte nagels bij zorgverlener en cliënt
- bij herpositioneren in bed gebruikmaken van beschikbare hulpmiddelen, bijvoorbeeld glijzeil
- bij transfers van bed-stoel eventueel tillift gebruiken of glijplank
- verwijder de voetsteunen van de rolstoel voorafgaande transfers stoel-bed, bed-stoel
- gebruikmaken van aan- en uittrek hulpmiddelen voor elastische kousen
- Let op bij cliënten die corticosteroïden gebruiken
- let op bij sederende medicatie (risico valgevaar)