

Praktijkaart Incontinence Associated Dermatitis (IAD)

Stel vast of er sprake is van IAD aan de hand van de onderstaande symptomen. Consulteer bij twijfel een meer ervaren deskundige.

Categorie 1A: Aanhoudende roodheid zonder klinische tekenen van infectie.



Essentieel criterium:

Aanhoudende roodheid: verschillende tinten roodheid kunnen aanwezig zijn.

Bij patiënten met een donkere huidskleur kan de huid donkerder zijn dan normaal of paars van kleur.

Bijkomende criteria:

- Afgetekende zones met verkleurde huid afkomstig van eerder (reeds genezen) huidletsel
- Glimmende huid
- Verweekte huid (maceratie)
- Intacte blaasje of blaren
- De huid kan gespannen of gezwollen aanvoelen
- Branderigheid, tintelingen, jeuk of pijn

Interventies:

- Proshield 1x daags

Categorie 1B: Aanhoudende roodheid met klinische tekenen van infectie.



Essentieel criterium:

Aanhoudende roodheid: verschillende tinten roodheid kunnen aanwezig zijn.

Bij patiënten met een donkere huidskleur, kan de huid donkerder zijn dan normaal of paars van kleur.

Tekenen van infectie: Zoals witte schilfering van de huid (kan wijzen op een schimmelinfectie) of satelliet letsel (pustels rondom het letsel, kan wijzen op een Candida albicans schimmelinfectie).

Bijkomende criteria:

- Afgetekende zones met verkleurde huid afkomstig van eerder (reeds genezen) huidletsel
- Glimmende huid
- Verweekte huid (maceratie)
- Intacte blaasje of blaren
- De huid kan gespannen of gezwollen aanvoelen
- Branderigheid, tintelingen, jeuk of pijn

Interventies:

- Consulteer een deskundige om de infectie te behandelen
- Preventieve maatregel → Proshield 3x daags of zeer dun zinkoxide-olie 3x daags
- Positief behandeld infectie → Proshield 2x daags

Categorie 2A: Ontvelling zonder klinische tekenen van infectie.



Essentieel criterium:

Ontvelling: Ontvelling kan zich manifesteren als erosie van de huid (kan het gevolg zijn van beschadigde/open blaasjes of blaren). De huidschade heeft een diffuus patroon.

Bijkomende criteria:

- Aanhoudende roodheid (zie aantekening cat. 1A m.b.t. donkere huidskleur)
- Afgetekende zones met verkleurde huid afkomstig van eerder (reeds genezen) huidletsel
- Glimmende huid
- Verweekte huid (maceratie)
- Intacte blaasje of blaren
- De huid kan gespannen of gezwollen aanvoelen
- Branderigheid, tintelingen, jeuk of pijn

Interventies:

- Kapotte huid → Proshield 3x daags

Categorie 2B: Ontvelling met klinische tekenen van infectie.



Essentieel criterium:

Ontvelling: Ontvelling kan zich manifesteren als erosie van de huid (kan het gevolg zijn van beschadigde/open blaasjes of blaren). De huidschade heeft een diffuus patroon.

Tekenen van infectie: Zoals witte schilfering van de huid (kan wijzen op een schimmelinfectie) of satelliet letsel (pustels rondom het letsel, kan wijzen op een *Candida albicans* schimmelinfectie), beslag (geel/bruin/grijzig) aanwezig in het wondbed, groene verkleuring in het wondbed (kan wijzen op een bacteriële infectie met *Pseudomonas aeruginosa*), overmatig exsudaat, etterige afscheiding (pus) of een glanzend aspect van het wondbed.

Bijkomende criteria:

- Aanhoudende roodheid (zie aantekening cat. 1A m.b.t. donkere huidskleur)
- Afgetekende zones met verkleurde huid afkomstig van eerder (reeds genezen) huidletsel
- Glimmende huid
- Verweekte huid (maceratie)
- Intacte blaasje of blaren
- De huid kan gespannen of gezwollen aanvoelen
- Branderigheid, tintelingen, jeuk of pijn

Interventies:

- Consulteer een deskundige om de infectie te behandelen
- Preventieve maatregel → Proshield 3x daags of zeer dun zinkoxide-olie 3x daags
- Positief behandeld infectie, kapotte huid → Proshield 3x daags of zinkolie 3x daags
- Positief behandeld infectie, huid dicht → Proshield 2x daags

Infectie: Deskundige inschakelen voor behandeling:

Bijvoorbeeld Loprox in combinatie met zinkoxide-olie of Proshield.
Denk aan interactie met anticoagulantia.

Inschakelen meer deskundige:

Raadpleeg bij twijfel en in ieder geval bij geïnficeerde IAD een meer deskundige (dermatologie verpleegkundige, verpleegkundig specialist, wondconsulent, huisarts, specialist ouderengeneeskunde of dermatoloog).
Lokale behandeling is afdoende om zowel de objectieve als de ervaren pijn- en jeukklachten te bestrijden; als de klachten verergeren of voortduren na de start van de behandeling, dient een meer deskundige ingeschakeld te worden.

Inschakelen andere discipline:

Schakel, afhankelijk van de problematiek, een andere zorgverlener in voor advies of begeleiding wanneer IAD de participatie of het dagelijks functioneren beïnvloedt. (bijvoorbeeld een ergotherapeut, fysiotherapeut en een maatschappelijk werkenden)

Evaluatie:

Evalueer de behandeling op dag 3, 7 en 14 na het starten van de behandeling aan de hand van objectieve symptomen en de ervaren klachten.
Evalueer de behandeling bij twijfel en altijd bij smetten met een geïnficeerde huid samen met een deskundige.
Stel, wanneer de klachten verergeren tijdens de behandeling, opnieuw vast om welke verschijningsvorm van IAD het gaat en pas zo nodig de behandeling aan.
Overweeg, bij 14 dagen behandeling zonder verbetering of een microbiologische kweek meerwaarde heeft om verdere behandeling te kunnen bepalen.

Algemene preventieve maatregelen:

Gebruik het juiste incontinentiemateriaal en verschoon dit tijdig
Vermijd zeep producten maar gebruik pH-neutrale producten
Onderzoek waarom iemand incontinent is en probeer blaastraining
Overweeg i.o.m. een meer deskundige een flexiseal en/of catheter als huidconditie niet verbeterd
Zorg voor juiste voedingstoestand
Dagelijkse huidobservatie
Denk aan wisselgigging als er ook risico op decubitus is