

# Therapie Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD)

- Therapie IAD ist immer eine Herausforderung
- Prinzip: sehr gute Hautpflege
  - Haut immer trocken halten!!
  - PH-neutrale Seifen
- **Prophylaxe** der IAD: Cavilon Creme (kein Lolli); IMC / IPS auch Cavilon Advanced®

	Therapie	Anmerkungen
IAD 1	Aldanex Gel® 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auch über die geschädigte Haut</li> <li>• Kein Wundverband anlegen</li> </ul>
IAD 2	Aldanex Gel® <i>oder</i> Cavilon Advanced®	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Häufiger einsetzen</li> <li>• Kann bis zu 7 Tage auf Haut bleibe</li> </ul> 
IAD 3	Zincreame® 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nach Bedarf</li> </ul>
IAD 4	Stuhl-/Urinableitungs- system	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstrich</li> </ul>

# Dekubitus oder IAD?

Abgrenzung Dekubitus und inkontinenzassoziierte Dermatitis (Beeckman et al. 2015) |

Parameter	Dekubitus Kategorie I	Inkontinenzassoziierte Dermatitis (IAD)
<b>Anamnese</b>	Exposition gegenüber Druck/Scherkräften	Harn- und Stuhlinkontinenz
<b>Symptome</b>	Schmerzen	Schmerzen, Brennen, Jucken, Kribbeln
<b>Bereich</b>	Über Knochenvorsprung oder Körperstelle unter medizinischer Vorrichtung	Hautfalten
<b>Form/Ränder</b>	Ausgeprägte Ränder und Begrenzung	Betroffenes Areal ist schlecht abgegrenzt oder fleckenförmig verteilt
<b>Präsentation/ Tiefe</b>	Präsentation variiert von unversehrter Haut mit nicht wegdrückbarem Erythem zu vollständigem Hautverlust, Wundbasis kann nekrotisch sein	Intakte Haut mit Erythem (wegdrückbar oder nicht wegdrückbar, mit oder ohne oberflächlichem Teilverlust der Haut)
<b>Sonstiges</b>	Sekundäre Weichteilinfektion	Sekundäre oberflächliche Hautinfektion (z.B. <u>Candidiasis</u> )



## Kategorie 1: Anhaltende Rötung

## Kategorie 2: Hautverlust

### 1A - Anhaltende Rötung ohne klinische Anzeichen einer Infektion

### 2A - Hautverlust ohne klinische Anzeichen einer Infektion



#### Hauptmerkmal

- Anhaltende Rötung  
*Verschiedene Rottöne können vorhanden sein. Bei Patienten mit dunklerem Hauttyp, kann die Haut blässer als normal, dunkler als normal oder violett erscheinen.*

#### Zusätzliche Merkmale

- Markante Hautstelle oder -verfärbung von einem früheren (abgeheilten) Hautdefekt
- Glänzendes Aussehen der Haut
- Mazerierte Haut
- Intakte Bläschen und Blasen
- Bei Palpation kann sich die Haut gespannt oder geschwollen anfühlen
- Brennen, Kribbeln, Juckreiz oder Schmerzen

# 1A



#### Hauptmerkmal

- Hautverlust  
*Hautverlust kann sich als Hauterosion (z.B. durch offenes/beschädigtes Vesicula oder Blase), Denudation, Exkoration zeigen. Die Form des Hautschadens kann diffus sein.*

#### Zusätzliche Merkmale

- Anhaltende Rötung  
*Verschiedene Rottöne können vorhanden sein. Bei Patienten mit dunklerem Hauttyp, kann die Haut blässer als normal, dunkler als normal oder violett erscheinen.*
- Markante Hautstelle oder -verfärbung von einem früheren (abgeheilten) Hautdefekt
- Glänzendes Aussehen der Haut
- Mazerierte Haut
- Intakte Bläschen und Blasen
- Bei Palpation kann sich die Haut gespannt oder geschwollen anfühlen
- Brennen, Kribbeln, Juckreiz oder Schmerzen

# 2A

### 1B - Anhaltende Rötung mit klinischen Anzeichen einer Infektion

### 2B - Hautverlust mit klinischen Anzeichen einer Infektion



#### Hauptmerkmal

- Anhaltende Rötung  
*Verschiedene Rottöne können vorhanden sein. Bei Patienten mit dunklerem Hauttyp, kann die Haut blässer als normal, dunkler als normal oder violett erscheinen.*
- Anzeichen einer Infektion  
*Wie eine weiße Skalierung der Haut (Hinweis einer Pilzinfektion) oder Satellitenläsionen (Pusteln in der Wundumgebung, Hinweis für Candida albicans, Pilzinfektion).*

#### Zusätzliche Merkmale

- Markante Hautstelle oder -verfärbung von einem früheren (abgeheilten) Hautdefekt
- Glänzendes Aussehen der Haut
- Mazerierte Haut
- Intakte Bläschen und Blasen
- Bei Palpation kann sich die Haut gespannt oder geschwollen anfühlen
- Brennen, Kribbeln, Juckreiz oder Schmerzen

# 1B



#### Hauptmerkmal

- Hautverlust  
*Hautverlust kann sich als Hauterosion (z.B. durch offenes/beschädigtes Vesicula oder Blase), Denudation, Exkoration zeigen. Die Form des Hautschadens kann diffus sein.*
- Anzeichen einer Infektion  
*Wie eine weiße Skalierung der Haut (Hinweis einer Pilzinfektion) oder Satellitenläsionen (Pusteln in der Wundumgebung, Hinweis für Candida albicans, Pilzinfektion). Im Wundbett sind Beläge sichtbar (gelb/braun/grünlich). Grünliches Erscheinungsbild im Wundbett (Hinweis einer bakteriellen Infektion mit Pseudomonas aeruginosa). Exzessive Exsudatmengen, eitriges Exsudat (Eiter) oder ein glänzendes Aussehen des Wundbettes.*

#### Zusätzliche Merkmale

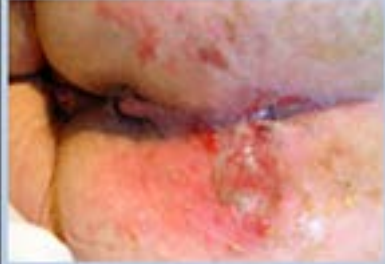

- Anhaltende Rötung  
*Verschiedene Rottöne können vorhanden sein. Bei Patienten mit dunklerem Hauttyp, kann die Haut blässer als normal, dunkler als normal oder violett erscheinen.*
- Markante Hautstelle oder -verfärbung von einem früheren (abgeheilten) Hautdefekt
- Glänzendes Aussehen der Haut
- Mazerierte Haut
- Intakte Bläschen und Blasen
- Bei Palpation kann sich die Haut gespannt oder geschwollen anfühlen
- Brennen, Kribbeln, Juckreiz oder Schmerzen

# 2B



# Inkontinenz assoziierte Dermatitis - Stadien

<p><b>BEGINNENDE IAD</b></p> 	<p>Die dem Stuhl und/oder Harn exponierte Haut ist trocken, intakt und zeigt keine Blasen; sie ist rosa oder rot, mit diffusen (unscharf begrenzten), oft unregelmäßigen Rändern. Bei dunklerer Hautfarbe könnte es schwieriger sein, Farbveränderungen zu erkennen (weiß, gelb, stark dunkelrot/violett).</p> <p>Eine Palpation der Haut ist sinnvoll. Durch die Palpation kann eine erhöhte Temperatur im Vergleich zur nicht betroffenen Haut festgestellt werden.</p> <p>Personen mit adäquatem Empfinden und der Fähigkeit zu kommunizieren, klagen unter Umständen über brennende, stechende oder andersartige Schmerzen.</p>
<p><b>MÄSSIGE IAD</b></p> 	<p>Betroffene Haut ist hell- oder hochrot; bei dunklerer Hautfarbe kann sie weiß, gelb oder stark dunkelrot/violett wirken.</p> <p>Die Haut erscheint für gewöhnlich feucht und glänzend mit nässenden oder punktförmig blutenden Arealen. Es können auch erhabene Areale oder kleine Blasen beobachtet werden.</p> <p>Möglicherweise kleine Areale mit Hautverlust, im Durchmesser von bis zu 2 cm.</p> <p>Immer schmerzhaft, auch wenn die Person nicht imstande ist, den Schmerz mitzuteilen.</p>

<p><b>SCHWERE IAD</b></p> 	<p>Betroffene Haut ist rot mit Substanzdefekten (teilweiser Verlust von Hautgewebe), die nässen/bluten.</p> <p>Bei dunklerer Hautfarbe erscheint dies möglicherweise weiß, gelb oder stark dunkelrot/violett.</p> <p>Hautschichten können abgelöst sein, da das ausgetretene Protein klebrig ist und an jeder trockenen Oberfläche haftet.</p> <p>Immer schmerzhaft, auch wenn die Person nicht imstande ist, den Schmerz mitzuteilen.</p>
<p><b>PILZARTIG-ERSCHEINENDER AUSSCHLAG</b></p> 	<p>Dies kann zusätzlich zu jedem Schweregrad der IAD auftreten.</p> <p>Üblicherweise lassen sich nahe den Rändern der geröteten Stellen Punkte beobachten. Bei dunkelhäutigen Personen zeigen sich weiße, gelbe oder stark dunkelrote/violette Stellen. Diese können Pusteln sein oder einfach wie flache, rote (weiße oder gelbe) Punkte erscheinen. Möglicherweise klagt die Person über starken Juckreiz.</p>

© Englische Originalfassung: Jurkin 2008 <sup>23,27</sup>

Dieses Instrument darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

© Deutsche Originalfassung (modifiziert): Steiniger, Juko-Puntigam 2015 Stand: Mai 2015