



University Centre for
Nursing and Midwifery
www.ucvvgent.be



GHENT
UNIVERSITY

GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

THE GHENT GLOBAL IAD CATEGORISATION TOOL

Українська версія

Версія 1.0 Червень 2017


SKINT
skin integrity research group

www.skintghent.com



GHENT
UNIVERSITY



Передмова

Дерматит, асоційований з нетриманням (ДАН) - це особливий тип подразнювального контактного дерматиту, який характеризується еритемою та набряком перианальної або генітальної шкіри. У деяких випадках, ДАН супроводжується виникненням пухирів, ерозій або вторинним інфікуванням шкіри (Gray et al., 2012). Етіологія ДАН є складною та багатофакторною (Beeckman et al., 2009). Надмірне зволоження поверхні шкіри призводить до її мацерації, а хімічне та фізичне подразнення підвищує проникність шкіри, внаслідок чого порушується бар'єрна функція шкіри (Mugita et al., 2015).

Показники поширеності та захворюваності на ДАН коливаються залежно від способу підрахунку та вибору популяції. Поширеність ДАН визначається у межах від 5,7 до 22,8%, а захворюваність на ДАН - у межах від 3,4 до 50% (Gray et al., 2012). Ці відмінності можна пояснити відсутністю міжнародно узгоджених діагностичних критеріїв та можливим плутанням із поверхневими пролежневими виразками чи іншими станами шкіри (Beeckman et al., 2007). Нещодавній Кокранівський огляд досліджень ДАН виявив суттєву різноманітність серед повідомлених результатів та застосованих інструментів (Beeckman et al., 2016).

Ми раді представити Гентський Глобальний Категоризаційний Інструмент для ДАН (GLOBIAD). Інструмент є результатом роботи дворічного процесу, котрий залучив 22 міжнародних експерти та 823 клініциста з 30 країн. За допомогою GLOBIAD визначаються категорії тяжкості ДАН, які ґрунтуються на візуальному огляді уражених ділянок шкіри. Він має на меті створити міжнародно узгоджений опис ступенів тяжкості ДАН і стандартизувати документування цього стану в клінічній практиці та наукових дослідженнях.

GLOBIAD відтепер доступний для впровадження у клінічну практику. Чи Ви бажаєте дати відгук? Просимо контактувати з нами через SKINT@UGent.be.

Щиро вдячні

Dimitri Beeckman, RN, PhD

Professor of Skin Integrity and Clinical Nursing

Ghent University, University Centre for Nursing and Midwifery, Skin Integrity Research Group (SKINT), Belgium

Karen Van den Bussche, RN, MSc

PhD student

Ghent University, University Centre for Nursing and Midwifery, Skin Integrity Research Group (SKINT), Belgium

Jan Kottner, RN, PhD

Scientific Director

Charité-Universitätsmedizin Berlin, Clinical Research Center for Hair and Skin Science, Germany

Як цитувати цей документ

Beeckman D., Van den Bussche K., Alves P., Beele H., Ciprandi G., Coyer F., de Groot T., De Meyer D., Dunk A.M., Fourie A., García-Molina P., Gray M., Iblasi A., Jelnes R., Johansen E., Karadağ A., LeBlanc K., Kis Dadara Z., Long M.A., Meaume S., Pokorna A., Romanelli M., Ruppert S., Schoonhoven L., Smet S., Smith C., Steininger A., Stockmayr M., Van Damme N., Voegeli D., Van Hecke A., Verhaeghe S., Woo K. and Kottner J. The Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD). Skin Integrity Research Group - Ghent University 2017. Доступний до завантаження на www.skintghent.be/en

© Beeckman D. & Van den Bussche K., 2017

Категорія 1: Стійке почервоніння

1A – Стійка гіперемія без клінічних ознак інфекції



Основний критерій

- Постійне почервоніння
Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.

Додаткові критерії

- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухири
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклою
- Печіння, поколювання, свербіж або біль

1A

Категорія 2: Втрата цілісності шкіри

2A – Втрата цілісності шкіри без клінічних ознак інфекції



Основний критерій

- Втрата цілісності шкіри
Втрата цілісності шкіри може виявлятися у вигляді ерозії (внаслідок пошкодження/ерозування везикул чи пухирів), денудації або екскоріації. Пошкодження шкіри має дифузний малюнок.

Додаткові критерії

- Постійне почервоніння
Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.
- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухири
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклою
- Печіння, поколювання, свербіж або біль

2A

1B – Постійне почервоніння з клінічними ознаками інфікування



Основні критерії

- Постійне почервоніння
Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.
- Ознаки інфікування
*Такі як біле лущення шкіри (підозра на грибкову інфекцію) або супутні ураження (пустули докола ураження, підозра на інфікування грибом *Candida albicans*).*

Додаткові критерії

- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухири
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклою

1B

2B – Втрата цілісності шкіри з клінічними ознаками інфікування



Основний критерій

- Втрата цілісності шкіри
Втрата цілісності шкіри може виявлятися у вигляді ерозії (внаслідок пошкодження/ерозування везикул чи пухирів), денудації або екскоріації. Пошкодження шкіри має дифузний малюнок.
- Ознаки інфікування
*Такі як біле лущення шкіри (підозра на грибкову інфекцію) або супутні ураження (пустули докола ураження, підозра на інфікування грибом *Candida albicans*), видимий наліт на дні рани (жовтий/коричневий/сіруватий), зміна кольору дна рани на зелений (підозра на бактеріальну інфекцію *Pseudomonas aeruginosa*), надмірний рівень ексудату, гнійний ексудат (гній) або блискучий вигляд дна рани.*

Додаткові критерії

- Постійне почервоніння
Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.
- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухири
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклою
- Печіння, поколювання, свербіж або біль

2B

Категорія 1: Стійке почервоніння

Категорія 1A: Стійка гіперемія без клінічних ознак інфекції

Основний критерій

Постійне почервоніння

Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.

Додаткові критерії

- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухирі
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклого
- Печіння, поколювання, свербіж або біль



Категорія 1B: Постійне почервоніння з клінічними ознаками інфікування

Основні критерії

Постійне почервоніння

Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.

Ознаки інфікування

Такі як біле лущення шкіри (підозра на грибкову інфекцію) або супутні ураження (пустули довкола ураження, підозра на інфікування грибом *Candida albicans*).

Додаткові критерії

- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухирі
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклого
- Печіння, поколювання, свербіж або біль



Категорія 2: Втрата цілісності шкіри

Категорія 2A: Втрата цілісності шкіри без клінічних ознак інфекції

Основний критерій

Втрата цілісності шкіри

Втрата цілісності шкіри може виявлятися у вигляді ерозії (внаслідок пошкодження/ерозування везикул чи пухирів), денудації або екскоріації. Пошкодження шкіри має дифузний малюнок .

Додаткові критерії

- Постійне почервоніння
Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.
- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухирі
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклою
- Печіння, поколювання, свербіж або біль



Категорія 2B: Втрата цілісності шкіри з клінічними ознаками інфікування

Critical criteria

Втрата цілісності шкіри

Втрата цілісності шкіри може виявлятися у вигляді ерозії (внаслідок пошкодження/ерозування везикул чи пухирів), денудації або екскоріації. Пошкодження шкіри має дифузний малюнок .

Ознаки інфікування

Такі як біле лущення шкіри (підозра на грибкову інфекцію) або супутні ураження (пустули довкола ураження, підозра на інфікування грибом *Candida albicans*), видимий наліт на дні рани (жовтий/коричневий/сіруватий), зміна кольору дна рани на зелений (підозра на бактеріальну інфекцію *Pseudomonas aeruginosa*), надмірний рівень ексудату, гнійний ексудат (гній) або блискучий вигляд дна рани.

Додаткові критерії

- Постійне почервоніння
Можуть відмічатися різноманітні відтінки почервоніння. У пацієнтів з темнішими тонами шкіри колір може бути бліднішим чи темнішим, ніж звичайний, або пурпуровим.
- Видимі ділянки або дисколорація після попередніх (загоєних) дефектів шкіри
- Шкіра блискуча на вигляд
- Мацерована шкіра
- Не розкриті везикули та/або пухирі
- Шкіра при пальпації відчувається напруженою або набряклою
- Печіння, поколювання, свербіж або біль



Словник

Пухир	Округле ураження > 1 см у діаметрі, котре містить рідину (чисту, серозну чи кров'янисту), великий пухир
Ерозія	Часткова або повна втрата епідермісу
Екскоріація	Втрата епідермісу або частини епідермісу внаслідок розчуху або зовнішнього пошкодження
Мацерація	Зміна зовнішнього вигляду або пом'якшення поверхні за рахунок постійного зволоження, часто білого кольору
Папула	Підвищене, щільне, пальповане ураження, котре ≤ 1 см у діаметрі
Пустула	Округле ураження, котре містить гній
Лусочка	Округле ураження, котре містить гній
Припухлість	Збільшення внаслідок накопичення набряку або рідини, включно з кров'ю
Везикула	Округле ураження ≤ 1 см у діаметрі, котре містить рідину (прозору, серозну або кров'янисту), маленький пухирець

Посилання

Beeckman D, Schoonhoven L, Fletcher J, Furtado K, Gunningberg L, Heyman H, Lindholm C, Paquay L, Verdú J and Defloor T. EPUAP classification system for pressure ulcers: European reliability study. *Journal of advanced nursing* 2007; 60: 682-91.

Beeckman D, Schoonhoven L, Verhaeghe S, Heyneman A, Defloor T. Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: literature review. *Journal of advanced nursing* 2009; 65: 1141-54.

Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H, Gray M, Woodward S, Fader M, Van den Bussche K, Van Hecke A, De Meyer D and Verhaeghe S. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. *The Cochrane Library* 2016.

Gray M, Beeckman D, Bliss DZ, Fader M, Logan S, Junkin J, Selekof J, Doughty D and Kurz P. Incontinence-associated dermatitis: a comprehensive review and update. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society / WOCN* 2012; 39: 61-74.

Mugita Y, Minematsu T, Huang L, Nakagami G, Kishi C, Ichikawa Y, Nagese T, Oe M, Noguchi H, Mori T, Abe M, Sugama J and Sanada H. Histopathology of incontinence-associated skin lesions: inner tissue damage due to invasion of proteolytic enzymes and bacteria in macerated rat skin. *PLoS one* 2015; 10: e0138117.



CONTACT

University Centre for Nursing and Midwifery
Skin Integrity Research Group (SKINT) | Ghent University
De Pintelaan 185 | B-9000 Ghent | BELGIUM
www.UCVGent.be | SKINT@UGent.be
Tel. +32 (0)9 332 83 92