



University Centre for
Nursing and Midwifery
www.ucvvgent.be



GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

THE GHENT GLOBAL IAD CATEGORISATION TOOL

Dansk version

Version 1.0 - June 2017



www.skintghent.com



FORORD

Incontinens-associeret dermatitis (IAD) er en specifik type irriterativ kontaktdermatitis, der karakteriseres ved erythem og ødem af huden perianalt samt genitalt. Ved IAD kan der ligeledes ses bullae, hudafskrabninger eller sekundær hudinfektion (Gray et al., 2012). Ætiologien bag IAD er kompleks og multifaktoriel (Beeckman et al., 2009). Den øgede hud-fugtighed, der forårsager hudmaceration øger permeabiliteten af huden, hvilket reducerer hudens beskyttende egenskaber (Mugita et al., 2015).

IAD prævalens og incidensopgørelser varierer afhængig af den organisatoriske struktur samt befolkningsdemografien. Prævalensen af IAD varierer mellem 5,7 og 22,8% og incidensen af IAD mellem 3,4 og 50% (Gray et al., 2012). Disse forskelle kan forklares ud fra manglende internationalt vedtagne diagnostiske kriterier, samt differentiering overfor et overfladisk tryksår eller andre hudlidelser (Beeckman et al., 2007). Et netop publiceret Cochrane dokument viser hvorledes der er store forskelle i afrapportering samt dokumentation i forskning inden for IAD (Beeckman et al., 2016).

Det glæder os, at introducere det Gentiske Globale Kategoriserings værktøj (GLOBIAD). Metoden er baseret på et 2-årigt projekt, der inddrog 22 internationalt anerkendte eksperter og 823 klinikere fra 30 lande. GLOBIAD kategoriserer IAD på baggrund af objektiv undersøgelse af huden. Formålet er at opnå international konsensus for såvidt angår graden af IAD samt standardisering af dokumentationen i forskning og klinisk praksis.

GLOBIAD er nu tilgængelig for klinisk praksis. Ønsker du yderligere oplysninger eller give tilbagemelding til os? Venligst kontakt os på SKINT@UGent.be.

Med venlig hilsen

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

CITATIONS PRAKSIS FOR DETTE DOKUMENT

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. Available to download from www.UCVGent.be

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

Kategori 1: Vedvarende rødme

Kategori 2: Tab af hud

1A - Vedvarende rødme af huden uden 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.

Endvidere kan ses

- Afgrænsede områder med eller uden 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

1A

2A - Tab af hud uden kliniske tegn på infektion



Kendetegn

- Tab af hud
Tab af hud kan præsentere sig som en erosion (kan være forårsaget af en bristet vesikel eller bulla), afrivning eller hudløshed. Mønsteret i hudødelæggelsen kan variere meget.

Endvidere kan ses

- 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
- Afgrænsede områder med eller uden 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

2A

1B - 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 satellit læsioner (pustler, der omgiver hudforandringen, tydende på candida albicans infektion).

Endvidere kan ses

- Afgrænsede områder med eller uden 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

1B

2B - Tab af hud med kliniske tegn på infektion



Kendetegn

- Tab af hud
Tab af hud kan præsentere sig som en erosion (kan være forårsaget af en bristet vesikel eller bulla), afrivning eller hudløshed. Mønsteret i hudødelæggelsen kan variere meget.
- Tegn på infektion
Der kan ses hvidfarvet skældannelse af huden (tydende på en svampeinfektion) eller satellit læsioner (pustler der omgiver hudforandringen, tydende på candida albicans infektion), der ses urenheder i sårbunden (gullig/brunlig/grålig), grønlig misfarvning af sårbund (tydende på bakteriel infektion, f. ex. pseudomonas aeruginosa), store mængder eksudat, purulent sekretion eller glinsende overflade af sårbunden.

Endvidere kan ses

- 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
- Afgrænsede områder med eller uden 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

2B

Kategorierne relaterer sig ikke nødvendigvis til naturhistorien bag IAD og er heller ikke tænkt til hvorledes IAD udvikles. Dette kategoriserings redskab kan vise sig at være nyttigt i forbindelse med monitorering af IAD – prævalens samt incidens – samt i videnskabelig sammenhæng

KATEGORI 1: VEDVARENDE RØDME

Kategori 1A: vedvarende rødme af huden uden tegn på infektion

Kendetegn

Vedvarende rødme

Der kan ses varierende grader af rødme. For patienter med mørkere hudfarver gælder det, at huden kan virke blegere eller mørkere end normalt, evt. blålig-misfarvet

Endvidere kan ses

- Afgrænsede områder eller hudmisfarvninger i et område, hvor der tidligere har været en huddefekt.
- Glinsende hud
- Macereret hud
- Der ses intakte vesikler eller bullae
- Huden føles spændt eller ødematøs ved palpation
- En brændende, stikkende, kløende fornemmelse eller smerte.



Kategori 1B. Vedvarende rødme med kliniske tegn på infektion

Kendetegn

Vedvarende rødme

Der kan ses varierende grader af rødme. 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 satellit læsioner (pustler der omgiver hudforandringen, tydende på candida albicans infektion).

Endvidere kan ses

- Afgrænsede områder eller hudmisfarvninger i et område, hvor der tidligere har været en huddefekt.
- Glinsende hud
- Macereret hud
- Der ses intakte vesikler eller bullae
- Huden føles spændt eller ødematøs ved palpation
- En brændende, stikkende, kløende fornemmelse eller smerte.



KATEGORI 2: TAB AF HUD

Kategori 2A. Tab af hud uden kliniske tegn på infektion

Kendetegn

Hudtab

Hudtabet kan præsentere sig som en erosion (kan være forårsaget af en bristet vesikel eller bulla), afrivning eller hudløshed. Mønsteret i hudødelæggelsen kan variere meget.

Endvidere kan ses

- Vedvarende rødme
Der kan ses varierende grader af rødme. For patienter med mørkere hudfarver gælder det, at huden kan virke blegere eller mørkere end normalt, evt. blålig-misfarvet
- Afgrænsede områder eller hudmisfarvninger i et område, hvor der tidligere har været en huddefekt.
- Huden fremtræder glinsende
- Huden er macereret
- Der ses intakte vesikler eller bullae
- Huden føles spændt eller ødematøs ved palpation
- En brændende, stikkende, kløende fornemmelse eller smerte.



Kategori 2B. Tab af hud med kliniske tegn på infektion

Kendetegn

Hudtab

Hudtabet kan præsentere sig som en erosion (kan være forårsaget af en bristet vesikel eller bulla), afrivning eller hudløshed. Mønsteret i hudødelæggelsen kan variere meget.

Tegn på infektion

Der kan ses hvidfarvet skældannelse af huden (tydende på en svampeinfektion) eller satellit læsioner (pustler der omgiver hudforandringen, tydende på candida albicans infektion), der ses urenheder i sårbunden (gullig/brunlig/grålig), grønlig misfarvning af sårbund (tydende på bakteriel infektion, f ex pseudomonas aeruginosa), store mængder eksudat, purulent sekretion eller glinsende overflade af sårbunden.

Endvidere kan ses

- 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
- Afgrænsede områder eller hudmisfarvninger i et område, hvor der tidligere har været en huddefekt.
- Huden fremtræder glinsende
- Huden er macereret
- Der ses intakte vesikler eller bullae
- Huden føles spændt eller ødematøs ved palpation
- En brændende, stikkende, kløende fornemmelse eller smerte.



ORDLISTE

Bulla	En større vabel (> 1cm i diameter) der indeholder væske klar, serøs eller blodig
Erosion	Delvis eller total tab af epidermis
Hudløshed	Tab af epidermis samt dele af dermis som følge af kløe eller anden ydre påvirkning
Maceration	Huden er opblødt – ofte hvidlig
Papel	Et forhøjet, fast og følbart element, der er <1 cm i diameter
Pustler	Et afgrænset element, der indeholder pus
Skæl	Ansamling af keratin, der danner flager eller skæl
Hævelse	En hævelse af væv, på grund af ansamling af væske inkl. blod
Vesikler	En lille vabel, < 1 cm i diameter, der indeholder væske klar, serøs eller blodig

REFERENCER

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