



University Centre for  
**Nursing and Midwifery**  
[www.ucvvgent.be](http://www.ucvvgent.be)



GHENT  
UNIVERSITY

# GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

## THE GHENT GLOBAL IAD CATEGORISATION TOOL

**Slovenská verzia**

Versie 1.0 - juni 2017



skin integrity research group

[www.skintghent.com](http://www.skintghent.com)



GHENT  
UNIVERSITY



## Predslov

Dermatitída súvisiaca s inkontinenciou (IAD) je špecifickým typom dráždivých kontaktných dermatitíd charakterizovaných erytémom a edémom perianálnej alebo genitálnej kože. V niektorých prípadoch je IAD sprevádzaná bullou, eróziou alebo sekundárnou infekciou kože (Gray et al., 2012). Etiológia IAD je komplexná a multifaktoriálna (Beeckman a kol., 2009). Nadmerná vlhkosť pokožky, ktorá vedie k macerácii pokožky, k chemickému a fyzickému podráždeniu, zvyšuje priepustnosť kože, čo ohrozuje funkciu ochrany kože (Mugita et al., 2015).

Údaje o prevalencii a výskyte IAD sa líšia podľa typu prostredia a populácie. Prevalencia IAD sa odhaduje na 5,7 až 22,8% a výskyt IAD medzi 3,4 a 50% (Gray et al., 2012). Tieto rozdiely možno vysvetliť nedostatkom medzinárodne dohodnutých diagnostických kritérií a možnou zamenou s povrchovými vredmi alebo inými kožnými stavmi (Beeckman et al., 2007). Nedávna štúdia spoločnosti Cochrane odhalila podstatnú heterogenitu výsledkov a nástrojov pri výskume IAD (Beeckman a kol., 2016).

S potešením predstavujeme nástroj Ghent Global IAD Classification (GLOBIAD). Je výsledkom dvojročného projektu zahŕňajúceho 22 medzinárodných odborníkov a 823 klinických lekárov z 30 krajín. GLOBIAD kategorizuje závažnosť IAD na základe vizuálnej kontroly postihnutých oblastí kože. Jeho cieľom je vytvoriť medzinárodne dohodnutý opis závažnosti IAD a štandardizovať dokumentáciu tohto stavu v klinickej praxi a výskume.

GLOBIAD je pripravený na zavedenie do klinickej praxe. Chcete podať spätnú väzbu? Kontaktujte nás prostredníctvom spoločnosti SKINT@UGent.be.

S pozdravom

**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

### AKO CITOVAŤ TENTO 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](http://www.UCVGent.be)

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

## Kategória 1: Trvalé začervenanie

### 1A - Trvalé začervenanie bez klinických príznakov infekcie



#### Kritické kritérium

- Trvalé začervenanie  
*Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.*

#### Dodatočné kritériá

- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pľuzgieri
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť

# 1A

## Kategória 2: Strata kože

### 2A - Strata kože bez klinických príznakov infekcie



#### Kritické kritérium

- Strata kože  
*Strata kože sa môže prejavovať ako porušenie kože (môže byť spôsobené poškodenými / porušenými vačkami alebo pľuzgiermi) denudácia, odreniny. Poškodenie kože môže byť difúzne.*

#### Dodatočné kritériá

- Trvalé začervenanie  
*Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.*
- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pľuzgieri
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť

# 2A

### 1B - Trvalé začervenanie s klinickými príznakmi infekcie



#### Kritické kritériá

- Trvalé začervenanie  
*Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.*
- Príznaky infekcie  
*Ako je biely šupinatý povlak na koži (naznačujúci plesňovú infekciu) alebo satelitné lézie (pustuly obkolesujúce léziu, naznačujúce plesňovú infekciu, Candida albicans).*

#### Dodatočné kritériá

- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pľuzgieri
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť

# 1B

### 2B - Strata kože s klinickými príznakmi infekcie



#### Kritické kritériá

- Strata kože  
*Strata kože sa môže prejavovať ako porušenie kože (môže byť spôsobené poškodenými / porušenými vačkami alebo pľuzgiermi) denudácia, odreniny. Poškodenie kože môže byť difúzne.*
- Príznaky infekcie  
*Ako je biely šupinatý povlak na koži (naznačujúci plesňovú infekciu) alebo satelitné lézie (pustuly obkolesujúce léziu, naznačujúce plesňovú infekciu, Candida albicans), v rane je viditeľné nekrotické tkanivo (žlté/hnedé/sivé), zelený vzhľad rany (naznačujúci bakteriálnu infekciu Pseudomonas aeruginosa), nadmerné množstvo výpotkov, hnisavé výpotky a lesklý vzhľad rany.*

#### Dodatočné kritériá

- Trvalé začervenanie  
*Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.*
- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pľuzgieri
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť

# 2B

## KATEGÓRIA 1: TRVALÉ ZAČERVENANIE

### Kategória 1A. Trvalé začervenanie bez klinických príznakov infekcie

#### Kritické kritérium

##### Trvalé začervenanie

Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.

#### Dodatočné kritériá

- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pluzgiere
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť



### Kategória 1B. Trvalé začervenanie s klinickými príznakmi infekcie

#### Kritické kritérium

##### Trvalé začervenanie

Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.

##### Príznaky infekcie

Ako je biely šupinatý povlak na koži (naznačujúci plesňovú infekciu) alebo satelitné lézie (pustuly obkolesujúce léziu, naznačujúce plesňovú infekciu, Candida albicans).

#### Dodatočné kritériá

- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pluzgiere
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť



## KATEGÓRIA 2: STRATA KOŽE

### Kategória 2A. Strata kože bez klinických príznakov infekcie

#### Kritické kritérium

##### Strata kože

Strata kože sa môže prejavovať ako porušenie kože (môže byť spôsobené poškodenými / porušenými vačkami alebo pľuzgiermi) denudácia, odreniny. Poškodenie kože môže byť difúzne.

#### Dodatočné kritériá

- Trvalé začervenanie  
Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.
- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pľuzgiere
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť



### Kategória 2B. Strata kože s klinickými príznakmi infekcie

#### Kritické kritérium

##### Strata kože

Strata kože sa môže prejavovať ako porušenie kože (môže byť spôsobené poškodenými / porušenými vačkami alebo pľuzgiermi) denudácia, odreniny. Poškodenie kože môže byť difúzne.

##### Príznaky infekcie

Ako je biely šupinatý povlak na koži (naznačujúci plesňovú infekciu) alebo satelitné lézie (pustuly obkolesujúce léziu, naznačujúce plesňovú infekciu, *Candida albicans*), v rane je viditeľné nekrotické tkanivo (žlté/hnedé/sivé), zelený vzhľad rany (naznačujúci bakteriálnu infekciu *Pseudomonas aeruginosa*), nadmerné množstvo výpotkov, hnisavé výpotky a lesklý vzhľad rany.

#### Dodatočné kritériá

- Trvalé začervenanie  
Môžu byť prítomné rozličné odtiene červenej farby. U pacientov s tmavšou kožou môže byť koža svetlejšia ako normálne, tmavšia ako normálne alebo sfarbená do červena.
- Výrazné plochy alebo zmenené zafarbenie kože z predchádzajúcich (zahojených) poškodení kože
- Lesklý vzhľad kože
- Macerovaná koža
- Neporušené vačky a pľuzgiere
- Koža sa môže na dotyk javiť ako napnutá alebo napuchnutá
- Pálenie, mravčenie, svrbenie alebo bolesť



## Slovník súvisiacich výrazov

<b>Pľuzgier</b>	Veľká bublina (priemer >1 cm), ktorá obsahuje tekutinu (čiru, seróznú alebo hemoragickú)
<b>Erózia</b>	Strata celej epidermy alebo jej časti
<b>Odrenina</b>	Strata epidermy a časti dermy z dôvodu poškrabania alebo exogénneho poranenia
<b>Macerácia</b>	Na pohľad zmäkčený povrch z dôvodu trvalej vlhkosti – často biely
<b>Papula</b>	Zvýšená, pevná, hmatateľná lézia v priemere ≤ 1 cm
<b>Pustula</b>	Ohraničená lézia, ktorá obsahuje hnis
<b>Šupina</b>	Viditeľné nahromadenie keratínu vytvárajúce rovnú plošku alebo vločku
<b>Opuch</b>	Zväčšenie z dôvodu nahromadenia edému alebo tekutiny, vrátane krvi
<b>Vačok</b>	Ohraničená lézia v priemere ≤ 1 cm, ktorá obsahuje tekutinu (čiru, seróznú alebo hemoragickú)

## REFERENCIE

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, Selekok 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](http://www.UCVGent.be) | [SKINT@UGent.be](mailto:SKINT@UGent.be)  
Tel. +32 (0)9 332 83 92