



University Centre for
Nursing and Midwifery
www.ucvgent.be



GHENT
UNIVERSITY

GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

THE GHENT GLOBAL IAD CATEGORISATION TOOL

Türkçe versiyon

Sürüm 1.0 Haziran 2017


SKINT
skin integrity research group

www.skintghent.com



GHENT
UNIVERSITY

Önsöz

İnkontinans alakalı dermatit (IAD), genital veya peri-anal ciltte eritem ve ödemle karakterize kontakt dermatitin özel bir türüdür. Bazı vakalarda, IAD'ye bül, erozyon veya sekonder deri enfeksiyonu eşlik eder (Gray ve ark., 2012). IAD'nin etiyojisi karmaşık ve çok yönlüdür (Beeckman ve ark., 2009). Deri yüzeyindeki aşırı nem, maserasyon, kimyasal ve fiziksel irritasyona yol açar, derinin bariyer fonksiyonunu bozarak geçirgenliğini artırır (Mugita ve ark., 2015).

IAD'nin prevalansı ve insidansı, çalışmanın yapıldığı birimlere ve popülasyona göre değişir. IAD prevelansının % 5.7- % 22.8, IAD insidansının % 3.4 - % 50 arasında olduğu tahmin edilmektedir (Gray ve ark., 2012). Bu farklılıklar, uluslararası kabul görmüş tanı kriterlerinin yokluğu ve yüzeysel basınç ülserleri veya diğer cilt sorunları ile olası karıştırmalardan kaynaklanabilmektedir (Beeckman ve ark. 2007). En son yapılan bir Cochrane derlemesi, IAD araştırmasında sonuçların ve araçların önemli ölçüde heterojen olduğunu ortaya koymuştur (Beeckman ve ark., 2016).

Ghent Global IAD Sınıflandırma Aracı'nı (GLOBIAD) tanıtmaktan memnuniyet duyuyoruz. Bu araç, 30 ülkeden 22 uluslararası uzman ve 823 klinisyenin yer aldığı iki yıllık bir projesinin sonucudur. GLOBIAD, IAD'nin şiddetini, etkilenen deri bölgelerinin görsel değerlendirmesine dayanarak sınıflandırır. Bu araç, IAD şiddetinin uluslararası tanımını yapmayı ve klinik uygulamada, araştırmada dokümantasyonu standartlaştırmayı amaçlar.

GLOBIAD klinik uygulama için hazırdır. Geri bildirim vermek istiyor musunuz? Lütfen SKINT@UGent.be aracılığıyla bizimle iletişime geçin.

Saygılarımızla

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

Bu belge nasıl kaynak gösterilir?

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: Kalıcı kızarıklık

1A - Klinik enfeksiyon belirtisinin olmadığı kalıcı kızarıklık



Kritik ölçüt

- Kalıcı kızarıklık
Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.

Ek ölçütler

- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi
- Cildin parlak görünmesi
- Ciltte maserasyon
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması

1A

Kategori 2: Deri kaybı

2A - Klinik enfeksiyon belirtisinin olmadığı deri kaybı



Kritik ölçüt

- Deri kaybı
Deri kaybı, cilt erozyonu, soyulma, yüzülme, açık veziküller veya açık büller şeklinde görülebilir. Deri hasarı, yaygın, dağınık olabilir.

Ek ölçütler

- Kalıcı kızarıklık
Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.
- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi
- Cildin parlak görünmesi
- Ciltte maserasyon
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması

2A

1B - Klinik enfeksiyon belirtisi ile birlikte kalıcı kızarıklık



Kritik ölçüt

- Kalıcı kızarıklık
Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.
- Enfeksiyon belirtileri
Uydu lezyonları (Örn. püstüller veya makulopapüler döküntü) veya cildin beyaz renkte pullanması (Candida albicans gibi bir mantar enfeksiyonunun göstergesidir) gibi belirtiler.

Ek ölçütler

- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi
- Cildin parlak görünmesi
- Ciltte maserasyon
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması

1B

2B - Klinik enfeksiyon belirtisi ile birlikte deri kaybı



Kritik ölçüt

- Deri kaybı
Deri kaybı, cilt erozyonu, soyulma, yüzülme, açık veziküller veya açık büller şeklinde görülebilir. Deri hasarı, yaygın, dağınık olabilir.
- Enfeksiyon belirtileri
Enfeksiyon belirtileri olarak, uydu lezyonlar (Örn. püstüller veya makulopapüler döküntü) veya cildin beyaz renkte pullanması (Candida albicans gibi bir mantar enfeksiyonunun göstergesidir) gözlenir, yara yatağında slough doku görülebilir (sarı/kahverengi/grimsi renkte), yara yatağında yeşil renkte görünüm (Pseudomonas aeruginosa gibi bir bakteriyel enfeksiyonun göstergesidir), aşırı miktarda eksüda, pürülan eksüda, veya yara yatağının parlak görünmesi.

Ek ölçütler

- Kalıcı kızarıklık
Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.
- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi
- Cildin parlak görünmesi
- Ciltte maserasyon
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması

2B

Bu sınıflandırmalar, IAD'nin doğal seyri ile mutlaka ilişkili değildir ve IAD'nin nasıl gelişebileceğini veya ilerleyebileceğini göstermeyi amaçlamaz. Bu sınıflandırma aracı, IAD prevalansının ve insidansının izlenmesinde ve araştırma amaçlı kullanımda yararlı olabilir.

1. Kategori: Kalıcı kızarıklık

Kategori 1A. Klinik enfeksiyon belirtisinin olmadığı kalıcı kızarıklık

Kritik ölçüt

Kalıcı kızarıklık.

Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.

Ek ölçütler

- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi.
- Cildin parlak görünmesi.
- Ciltte maserasyon.
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller.
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması.
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması.



Kategori 1B. Klinik enfeksiyon belirtisi ile birlikte kalıcı kızarıklık

Kritik ölçüt

Kalıcı kızarıklık.

Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.

Enfeksiyon belirtileri

Uydu lezyonları (Örn. püstüller veya makulopapüler döküntü) veya cildin beyaz renkte pullanması (Candida albicans gibi bir mantar enfeksiyonunun göstergesidir) gibi belirtiler.

Ek ölçütler

- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi.
- Cildin parlak görünmesi.
- Ciltte maserasyon.
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller.
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması.
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması.



2. Kategori: Deri kaybı

Kategori 2A. Klinik enfeksiyon belirtisinin olmadığı deri kaybı

Kritik ölçüt

Deri kaybı.

Deri kaybı, cilt erozyonu, soyulma, yüzülme, açık veziküller veya açık büller şeklinde görülebilir. Deri hasarı, yaygın, dağınık olabilir.

Ek ölçütler

- Kalıcı kızarıklık.
Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.
- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi.
- Cildin parlak görünmesi.
- Ciltte maserasyon.
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller.
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması.
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması.



Kategori 2B. Klinik enfeksiyon belirtisi ile birlikte deri kaybı

Kritik ölçüt

Deri kaybı.

Deri kaybı, cilt erozyonu, soyulma, yüzülme, açık veziküller veya açık büller şeklinde görülebilir. Deri hasarı, yaygın, dağınık olabilir.

Enfeksiyon belirtileri

Enfeksiyon belirtileri olarak, uydu lezyonlar (Örn. püstüller veya makulopapuler döküntü) veya cildin beyaz renkte pullanması (Candida albicans gibi bir mantar enfeksiyonunun göstergesidir) gözlenir, yara yatağında slough doku görülebilir (sarı/kahverengi/grimsi renkte), yara yatağında yeşil renkte görünüm (Pseudomonas aeruginosa gibi bir bakteriyel enfeksiyonun göstergesidir), aşırı miktarda eksüda, pürülan eksüda, veya yara yatağının parlak görünmesi.

Ek ölçütler

- Kalıcı kızarıklık.
Kızarıklık farklı tonlarda olabilir. Koyu tenli hastalarda, cilt normalden daha açık, daha koyu renkte veya mor renkte olabilir.
- İz kalmış bölgeler veya daha önceki (iyileşmiş) bir cilt rahatsızlığından ileri gelen renk değişimi.
- Cildin parlak görünmesi.
- Ciltte maserasyon.
- Bütünlüğü bozulmamış veziküller ve büller.
- Palpasyonla cildin gergin veya ödemli olması.
- Yanma, batma, kaşıntı veya ağrı olması.



Sözlük

Bül	Sınırları belli, içinde berrak, seröz veya hemorajik sıvı olan, > 1 çapındaki büyük kabarcık
Erozyon	Epiderminin bir kısmının veya tamamının kaybı
Yüzülme	Kazınma veya dış yaralanmaya bağlı olarak epidermis ve derminin bir kısmının kaybı
Maserasyon	Sürekli ıslaklıktan dolayı deri yüzeyinin yumuşak olması-çoğunlukla beyaz renkte görünüm.
Papül	Cilt seviyesinden yukarıda, solid yapıda, palpe edilen, ≤ 1 cm çapındaki lezyon.
Püstül	İçinde iltihap olan, sınırları belli lezyon
Pul	Deride, pullanma veya tabaka şeklinde gözle görülür keratin birikimi
Şişme	Dokuda ödem veya sıvı-kan birikimine bağlı genişleme, gerginlik
Kabarcık (Vezikül)	Sınırları belli, içinde berrak, seröz veya hemorajik sıvı olan, ≤ 1cm çapındaki küçük kabarcık.

Kaynaklar

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