



University Centre for
Nursing and Midwifery
www.ucvvgent.be



GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

THE GHENT GLOBAL IAD CATEGORISATION TOOL

النسخة العربية

النسخة الأولى 1.0 يونيو / حزيران 2017





المقدمة

الإلتهابات المصاحبة للإخراج الإبرادي هي نوع من التهيج الجلدي الذي يحدث في منطقة محيط فتحة الشرج و الجهاز التناسلي، و يتصف بالاحمرار الجلدي و التنفخات. في بعض الحالات تكون هذ التهيجات مصاحبة لحدوث فقاعات جلدية (Bullae) ، تأكل جلدي (Erosion) أو التهابات جلدية (Gray et al 2012). لقد بينت الدراسات أن المسببات لها النوع من الالتهابات متعددة و متداخلة (Beeckman et al.,2009). فمستوى الرطوبة العالي على الجلد وما يصاحب ذلك من تهيج ناتج عن الطبيعة الكيميائية و الفيزيائية لهذا السوائل الامر الذي يزيد من النفاذية الجلدية و يضعف المهمة الرئيسية للجلد بتوفير الحماية المطلوبة (Mugita et al., 2015)

إن إنتشار الإلتهابات الجلدية المصاحبة للإخراج الإبرادي يختلف عالميا باختلاف المكان و المجموعات المستهدفة. يذكر أن إنتشار هذه الالتهابات يقدر بين 5.7 % الى 22.8 % و نسبة حدوثه تقدر بين 3.4 % الى 50 % (Gray et al., 2012). و قد يعزى سبب هذا التفاوت الكبير في الارقام الاحصائية الى غياب أداة متفق عليها عالميا للتشخيص و التفريق بينها و بين التقرحات السريرية أو غيرها من الامراض الجلدية (Beeckman et al., 2012). مؤخرا عقدت دراسة تحليل بعدي لمراجعة التقارير الخاصة بمثل هذه الإلتهابات لمراجعة اوصافها و ادوات التقييم و التشخيص (Beeckman et al.,2007)

إنه و لمن دواعي سرورنا ان نقدم لكم أداة (جلوب) لتصنيف الإلتهابات الجلدية المصاحبة للإخراج الإبرادي و الذي تم استحداثه بجامعة جنت - بلجيكا. إن هذه الاداه هي نتاج سنتين من البحث و التقييم المتواصل شمل إثني و عشرين متخصصا خبيرا في هذا المجال بمشاركه (823) صحي سريري موزعين على ثلاثين دولة. إن اداة (جلوب - GLOBIAD) لها القدرة على قياس مستوى شدة هذه الالتهابات بناء على الملاحظة التقييمية الاولى للجلد المتأثر بهذه الالتهابات. لقد هدف هذا المشروع للوصول الى مستوى عالمي من التوافق على وصف هذه الالتهابات مما يخلق معايير متفق عليها عالميا تستخدم في توثيق الرعاية الصحية و الابحاث.

إن أداة (جلوب - GLOBIAD) متوفرة الان و جاهزه للاستخدام في الرعاية الصحية. نتمنى منكم اعطاءنا ملاحظاتكم عليها و ذلك لغايات التطوير و التحسين. للتواصل الرجاء ارسال رساله بريدية على الايميل: SKINT@UGent.be.

مع أطيب التحايا

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

GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

دليل التصنيف العالمي لجامعة جنت للاحمرار المصاحب لقضاء الحاجة غيرالمسيطر عليه

الفئة الاولى: الإحمرار المتواصل

الفئة الف واحد - 1A : الاحمرار المتواصل من دون وجود علامات التهابات

المعايير الحرجة

- احمرار متواصل مستمر
- اختلاف بدرج الاحمرار على الجلد ممكن ان يتواجد لون الجلد اغسق من الطبيعي و الجلد يبدو عليه البهوت و التعب أكثر من الطبيعي و قد يصل لون الجلد ان يكون احمر الى ارغواني



معايير اضافية

- اماكن بالجلد ذات علامات محددة او اختلاف بالون في الجلد عن اللون الطبيعي او عن لون الجلد بعد التئام الجروح
- اشراق الجلد غير الطبيعي " لمعة في الجلد"
- فقاعات مائية او حويصلات على الجلد غير محطمة موجودة كما هي
- الجلد يبدو عليه الانتفاخ أو الشد
- تنميل، شعور بالحرقه حكة و / او ألم

1A

الفئة الثانية: فقدان الجلد

الفئة الف - إثنان - 2A : فقدان و تاكل جلدي من دون علامات التهاب جليد

المعايير الحرجة

- فقدان للجلد مع مناطق معرية تماما من اي طبقة من طبقات الجلد (نتيجة تاكل و تلف الحويصلات المائية و الفقاعات الجلديه).
- نمطية التعرية الجلدية منتشرة



معايير اضافية

- احمرار متواصل مستمر
- اختلاف بدرج الاحمرار على الجلد ممكن ان يتواجد لون الجلد اغسق من الطبيعي و الجلد يبدو عليه البهوت و التعب أكثر من الطبيعي و قد يصل لون الجلد ان يكون احمر الى ارغواني
- اماكن بالجلد ذات علامات محددة او اختلاف بالون في الجلد عن اللون الطبيعي او عن لون الجلد بعد التئام الجروح
- اشراق الجلد غير الطبيعي " لمعة في الجلد"
- فقاعات مائية او حويصلات على الجلد غير محطمة موجودة كما هي
- الجلد يبدو عليه الانتفاخ أو الشد
- تنميل، شعور بالحرقه حكة و / او ألم

2A

الفئة باء - واحد - 1B : الاحمرار الدائم مع وجود علامات التهاب

المعايير الحرجة

- احمرار متواصل مستمر
- اختلاف بدرج الاحمرار على الجلد ممكن ان يتواجد لون الجلد اغسق من الطبيعي و الجلد يبدو عليه البهوت و التعب أكثر من الطبيعي و قد يصل لون الجلد ان يكون احمر الى ارغواني
- علامات الالتهاب
- ملاحظة علامات مثل الندب البيضاء (ممكن تكون علامات التهاب من الفطريات) او افات جلدية متباعدة (ممكن تكون مثل البثور الجلدية المنتشرة، مثل التي تسببها الكانديدا الوبيشيا و هي من عائلة الالتهابات الفطرية



معايير اضافية

- اماكن بالجلد ذات علامات محددة او اختلاف بالون في الجلد عن اللون الطبيعي او عن لون الجلد بعد التئام الجروح
- اشراق الجلد غير الطبيعي " لمعة في الجلد"
- فقاعات مائية او حويصلات على الجلد غير محطمة موجودة كما هي
- الجلد يبدو عليه الانتفاخ أو الشد
- تنميل، شعور بالحرقه حكة و / او ألم

1B

المجموعه الثانية باء - 2B : فقدان و تاكل جلدي مع علامات التهاب جليدي

المعايير الحرجة

- فقدان للجلد
- فقدان للجلد مع مناطق معرية تماما من اي طبقة من طبقات الجلد (نتيجة تاكل و تلف الحويصلات المائية و الفقاعات الجلديه).
- نمطية التعرية الجلدية منتشرة
- علامات وجود التهاب جلدي
- علامات مثل بقع و ندب بيضاء اللون (و التي قد تكون مصاحبة للالتهابات الناتجة من الفطريات) بقع من البثور المنتشرة و عادة ما تكون مصاحبة ل الكانديدا الوبيشيا
- علامات من الخراج على الجروح و قد يكون اللون مختلف (اصفر/ بني / اخضر فاتح) لون اخضر على سطح الجرح (قد يكن عادة مصاحب للالتهابات البكتيرية من نوع السودوموناس اريجينوزا).
- كميته خراج من الجروح كبيرة محمرة قليلا و قد تتصاحب مع خراج من الجروح و لون مشرق بطريقة مرضيه غير طبيعية على سطح الجرح



معايير اضافية

- احمرار متواصل مستمر
- اختلاف بدرج الاحمرار على الجلد ممكن ان يتواجد لون الجلد اغسق من الطبيعي و الجلد يبدو عليه البهوت و التعب أكثر من الطبيعي و قد يصل لون الجلد ان يكون احمر الى ارغواني
- اماكن بالجلد ذات علامات محددة او اختلاف بالون في الجلد عن اللون الطبيعي او عن لون الجلد بعد التئام الجروح
- اشراق الجلد غير الطبيعي " لمعة في الجلد"
- فقاعات مائية او حويصلات على الجلد غير محطمة موجودة كما هي
- الجلد يبدو عليه الانتفاخ أو الشد
- تنميل، شعور بالحرقه حكة و / او ألم

2B

هذه الاداة ليست بالضرورة تبحث في طبيعة الإلتهابات الجلدية المصاحبة للإخراج الإرادي و لا تقدم اي حلول او توقعات عن تطور هذه الحالات. هذه الاداة تقدم وصفا تصنيفيا لمثل هذه الالتهابات حتى يتم استخدامها عند حدوث و يساهم في تبيان مدى انتشاره ايضا الامر الذي يساهم في الابحاث المستقبلية

المصطلحات

انتفاخ جلدي كبير (اكبر من 5 ملي ليتر في القطر) و يتكون من سوائل شفافة	الفقاعة الجلدية
فقدان او تدمير جزئي او كلي لطبقة البشرة	تاكل جلدي
فقدان كامل للبشرة و جزئي او كلي لطبقة الادمة	السلخ الجلدي
ظهور الجلد بطريقة ناعمة و حساسية نتيجة لتعرض الجلد لفترة طويل لكمية سوائل عالية على سطحه	تنقع الجلد
انتفاخ جلدي يرتفع عن السطح و يمكن الشعور به و لمسه و يويد عن 1 سم في القطر	البقع المتوهجه الجلدية
بقعه جلدية دائرية تحتوي تقرح	البثرة الجلدية
تراكمية من الكيراتين و الذي يشكل ما يشبه المنصة او الشرفة	الجدول الجلدي
تضخم بحجم الجلد نتيجة تجمع السوائل داخل الجلد او ممكن داخل الاوعية الدموية القريبه من السطح الجلدي	تورم جلدي
بقعه جلدية دائرية لاتزيد مساحتها عن 1 سم في القطر و تحتوي سوائل - شفافة، متخمجه، او سوائل مختلطة بالدم	الحويصله

المراجع

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