



University Centre for
Nursing and Midwifery
www.ucvvgent.be



GLOBIAD

Ghent Global IAD Categorisation Tool

THE GHENT GLOBAL IAD CATEGORISATION TOOL

Suomalainen käännös

Versio 1.0 Kesäkuu 2017



Esipuhe

Inkontinenssin aiheuttama dermatiitti (IAD) on pidätyskyvyttömyyden aiheuttama ihon ärsytyskosketushottuma. IAD ilmenee perianaali- tai genitaalialueen punoituksena ja turvotuksena. Joissakin tapauksissa IAD:in voi liittyä ihon rakkulointia, eroosiota tai sekundaarisia ihon infektioita (Gray ym., 2012). IAD:n syy on monimutkainen ja monitekijäinen (Beeckman ym., 2009). Liiallinen kosteus iholla aiheuttaa maseraatiota. Kemiallinen ja fysikaalinen ärsytys vaikuttaa ihon permeabiliteettiin heikentäen ihon läpäisyestettä (Mugita ym., 2015).

IAD:n esiintyvyys ja ilmaantuvuus vaihtelevat tutkimusasetelman ja tutkittavan väestön mukaan. IAD:n esiintyvyyden on arvioitu olevan 5.7-22.8%, ja ilmaantuvuuden 3.4-50% (Gray ym., 2012). Näiden suuri vaihteluväli voi selittyä yhteisten kansainvälisten diagnostisten kriteerien puuttumisella tai IAD:n virheellisellä diagnosoimisella pinnalliseksi painehaavaksi tai muuksi ihosairaudeksi (Beeckman ym., 2007). Äskettäin julkaistussa Cochrane-katsauksessa todettiin merkittävä eroavaisuus IAD tutkimusten tuloksissa ja tutkimusmenetelmissä (Beeckman ym., 2016).

Seuraavana esittelemme Ghentin maailmanlaajuisen IAD luokittelun (GLOBIAD). Tämä luokittelu on kaksivuotisen kansainvälisen projektityön tulos, jossa oli 22 kansainvälistä asiantuntijaa ja 823 kliinikkoa 30 maasta. GLOBIAD luokittelu eri vaikeusasteisiin perustuu vaurioituneen ihoalueen tarkasteluun. Tarkoituksena on luoda kansainvälisesti hyväksytty IAD:n vaikeusasteen kuvaus ja vakioida löydösten kirjaaminen sekä potilastyössä että tutkimuksessa.

GLOBIAD on nyt saatavilla kliiniseen käyttöön.

Haluatko antaa palautetta? Ole hyvä ja ota yhteyttä SKINT@UGent.be.

Ystävällisin terveisin

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

Dokumenttiin viittaaminen

Beeckman D., Van den Bussche K., Alves P., Beele H., Ciprandi G., Coyer F., de Groot T., De Meyer D., Dunk A.M., Fouri 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., Steining 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.skintghent.be/en

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

Luokka 1: Pysyvä punoitus

Luokka 2: Ihovaurio

1A - Pysyvä punoitus, ei kliinisiä merkkejä infektiosta



Pääkriteerit

Pysyvä punoitus
Punoituksen eri asteita voi esiintyä. Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.

Lisäkriteerit

- Rajautuneet ihoalueet tai ihon väritysmuutos aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiiltäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä tai turvonneelta tunnukseltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua

1A

2A - Pysyvä punoitus, ei kliinisiä merkkejä infektiosta



Pääkriteerit

Ihovaurio
Ihovaurio, voi esiintyä eroosiona (joka syntyy rakkuloiden, vesikkelojen tai bullien rikkoutumisen seurauksena), hiertymänä tai ihon kuoriutumisenä. Ihovaurion syyt voivat olla moninaiset.

Lisäkriteerit

- Pysyvä punoitus
Punoituksen eri asteita voi esiintyä, Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.
- Rajautuneet ihoalueet tai ihon väritysmuutos aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiiltäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä tai turvonneelta tunnukseltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua

2A

1B - Pysyvä punoitus, kliiniset infektion merkit näkyvissä



Pääkriteerit

- Punoituksen eri asteita voi esiintyä
Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.
- Infektion merkit näkyvissä
Valkoinen ihon hilseily (viitaten sieni-infektioon) tai satelliitti leesioita (pustuloita itse haavauman ympärillä, viitaten Candida albicans-sieni-infektioon).

Lisäkriteerit

- Rajautuneet ihoalueet tai ihon väritysmuutos aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiiltäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä ja turvonneelta tunnukseltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua

1B

2B - Ihovaurio, kliiniset infektion merkit näkyvissä



Pääkriteerit

- Ihovaurio
Ihovaurio voi esiintyä eroosiona (joka syntyy rakkuloiden, vesikkelojen tai bullien rikkoutumisen seurauksena), hiertymänä tai ihon kuoriutumisenä. Ihovaurion syyt voivat olla moninaiset.
- Kliininen infektio
Valkoinen ihon hilseily (viitaten sieni-infektioon) tai satelliitti leesioita (pustuloita itse haavauman ympärillä, viitaten Candida albicans-sieni-infektioon), katetta haavapohjassa (keltaista/ ruskeaa/ harmaata), vihreä erite haavapohjassa (viitaten Pseudomonas aeruginosa infektioon), lisääntynyt haavaeritys, märkäinen erityys tai haavapohjan kiiltäminen.

Lisäkriteerit

- Pysyvä punoitus
- Punoituksen eri asteita voi esiintyä
- Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.
- Rajautuneet ihoalueet tai ihon väritysmuutos aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiiltäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat

2B

LUOKKA 1: PYSYVÄ PUNOITUS

Luokka 1A. Pysyvä punoitus, ei kliinisiä merkkejä infektiosta

Pääkriteerit

Pysyvä punoitus

Punoituksen eri asteita voi esiintyä. Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.

Lisäkriteerit

- Rajautuneet ihoalueet tai ihon värittyä aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiiltäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä tai turvonneelta tunnusteltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua



Luokka 1B. Pysyvä punoitus, kliiniset infektion merkit näkyvissä

Pääkriteerit

Pysyvä punoitus

Punoituksen eri asteita voi esiintyä. Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.

Infektion merkit näkyvissä

Valkoinen ihon hilseily (viitaten sieni-infektioon) tai satelliitti leesioita (pustuloita itse haavauman ympärillä, viitaten Candida albicans-sieni-infektioon).

Lisäkriteerit

- Rajautuneet ihoalueet tai ihon värittyä aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiiltäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä ja turvonneelta tunnusteltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua



LUOKKA 2: IHOVAURIO

Luokka 2A: Pysyvä punoitus, ei kliinisiä merkkejä infektiosta

Pääkriteerit

Ihovaurio

Ihovaurio, voi esiintyä eroosiona (joka syntyy rakkuloiden, vesikkelojen tai bullien rikkoutumisen seurauksena), hiertymänä tai ihon kuoriutumisenä. Ihovaurion syyt voivat olla moninaiset.

Lisäkriteerit

- Pysyvä punoitus
Punoituksen eri asteita voi esiintyä. Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.
- Rajautuneet ihoalueet tai ihon värittömyys aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiittäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä tai turvonneelta tunnusteltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua



Luokka 2B: Ihovaurio, kliiniset infektion merkit näkyvissä

Pääkriteerit

Ihovaurio

Ihovaurio, voi esiintyä eroosiona (joka syntyy rakkuloiden, vesikkelojen tai bullien rikkoutumisen seurauksena), hiertymänä tai ihon kuoriutumisenä. Ihovaurion syyt voivat olla moninaiset.

Infektion merkit näkyvissä

Valkoinen ihon hilseily (viitaten sieni-infektioon) tai satelliitti leesioita (pustuloita itse haavauman ympärillä, viitaten Candida albicans-sieni-infektioon), katetta haavapohjassa (keltaista/ruskeaa/harmaata), vihreä erite haavapohjassa (viitaten Pseudomonas aeruginosa infektioon), lisääntynyt haavaeritys, märkäinen eritys tai haavapohjan kiittäminen.

Lisäkriteerit

- Pysyvä punoitus
Punoituksen eri asteita voi esiintyä. Tummaihoisilla alue poikkeaa muusta ihonväristä, ollen vaaleampi, tummempi tai violetti väriltään.
- Rajautuneet ihoalueet tai ihon värittömyys aiemmin parantuneen ihon alueella
- Ihon kiittäminen
- Ihon maseroituminen
- Ehjät vesikkelot ja/tai rakkulat
- Iho voi tuntua kiinteältä tai turvonneelta tunnusteltaessa
- Iholla voi tuntua polttelua, kihelmöintiä, kutinaa tai kipua



Sanasto

| | |
|---------------------|--|
| Rakkula | Pyöreänmuotoinen vaurioalue, halkaisijaltaan ≥ 1 cm, sisällä nestettä (kirkasta, sameaa tai veristä) kooltaan suurempi kuin vesikello |
| Eroosio | Epidermoksen osan tai koko epidermiskerroksen oheneminen/ katoaminen |
| Ekskoriaatio | Epidermoksen ja dermoksen pintaosan kuoriutumisen ulkoisen vaurion seurauksena |
| Maseraatio | Ihon pintaosan ulkonäön muuttuminen jatkuvan kosteuden seurauksena usein valkoiseksi |
| Näppylä | Ihosta koholla oleva, yksittäinen, kädellä tunnettava alue, joka on kooltaan ≤ 1 cm halkaisija |
| Märkärakkula | Rakkula, jonka sisällä on märkää |
| Hilseily | Keratiinin näkyvä kertyminen, muodostaa laakeita levyjä tai hilsettä |
| Turvotus | Turvotus on kudoksen paksunemista kertyvän kudoksen nesteen tai veren seurauksena |
| Vesikello | Pyöreänmuotoinen vaurioalue, halkaisijaltaan ≤ 1 cm sisällä nestettä (kirkasta, sameaa tai veristä) kooltaan pieni rakkula |

Viitteet

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, Schoonhoven, 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.

Käännös

Kirsti Ahmajärvi MD, General Practitioner, Specialisation in Wound Care, Espoo Hospital, Finland

Maarit Ahtiala, RN, Authorized Wound Care Nurse, Turku University Hospital, Finland

Lea Pulliainen, MD, Plastic surgeon, Specialisation in Wound Care, Helsinki University Hospital, Finland

Kiitokset

Kirsi Isoherranen, MD, PhD, Helsinki University Hospital, Finland



CONTACT

University Centre for Nursing and Midwifery

Skin Integrity Research Group (SKINT) | Ghent University

Corneel Heymanslaan 10 | B-9000 Ghent | BELGIUM

www.UCVGent.be | www.skintghent.be/en | SKINT@UGent.be

Tel. +32 (0)9 332 83 92