

## **GLOBIAD - Ghent Global IAD Categorisation Tool**

### **Eignet sich das GLOBIAD zur Kategorisierung einer Inkontinenz-assoziierten Dermatitis?**

Pflegepersonen nehmen eine Schlüsselfunktion in der Pflege und Behandlung von Menschen mit Inkontinenz und den daraus resultierenden Folgen, wie der Inkontinenz-assoziierten Dermatitis (IAD) ein (Registered Nurses' Association of Ontario, 2011) (1). Die IAD ist eine Art der Kontaktdermatitis (Beeckman et al., 2011) (2) und durch Rötung sowie Ödeme der perianalen oder -genitalen Haut gekennzeichnet, manchmal kombiniert mit Blasen, Erosionen oder Sekundärinfektionen.

Weiters können die Betroffenen Schmerzen verspüren (Gray et al., 2012) (3). Die Prävalenz der IAD wird auf bis zu 30% und die Inzidenz zwischen 3,4% und 50% in unterschiedlichen Versorgungssettings geschätzt (Gray et al., 2012) (3). In österreichischen Krankenhäusern lag 2019 die Prävalenz bei 3,4% (4).

Ursachen für die Entstehung einer IAD sind Hautfeuchtigkeit, chemische/physische Irritationen (Gray et al., 2012) (3) sowie mechanische Einwirkungen (Kottner et al., 2014) (5). Zusätzlich kann die IAD auch in Zusammenhang mit einer vorhandenen Immobilität zu einem Dekubitus im Sakralbereich führen (Gray & Giuliano, 2018) (7) oder auch in Kombination mit einem Dekubitus auftreten. Eine große Herausforderung stellt hierbei die Abgrenzung einer IAD von einem Dekubitus der Kategorie 1 und 2 dar<sup>1-3</sup>. Dies ist insbesondere von Bedeutung, da sich die Prävention sowie das Management von einem Dekubitus und einer IAD unterscheiden. Eine Fehleinschätzung kann eine längere Heilungsdauer, höheren Kosten für Hautschutzmittel und schwerwiegende Konsequenzen für die betroffene Person etc. nach sich ziehen<sup>4</sup>.

Zusätzlich ist das IAD-Management für Pflegepersonen eine zeitintensive Aufgabe (Beeckman et al., 2018) (6). Beispielsweise müssen bei einer Person mit IAD, zusätzlich zu einer Inkontinenzversorgung die betroffenen Stellen mit besonderer Sorgfalt gereinigt, befeuchtet und in weiterer Folge adäquate Hautschutzmittel aufgebracht werden<sup>5</sup>.

Das GLOBIAD wurde in einem Projekt der Ghent University (Belgien) entwickelt (6,8), um eine internationale Beschreibung des Schweregrads der IAD bereitzustellen und die Dokumentation in der Pflegepraxis und Forschung zu standardisieren. Das GLOBIAD soll zukünftig eine standardisierte Einschätzung einer IAD unterstützen. Durch die Auseinandersetzung der Pflegepersonen mit dem GLOBIAD, könnte in weiterer Folge zu einer Sensibilisierung der Pflegepersonen hinsichtlich IAD führen und dazu beitragen, eine Fehleinschätzung einer IAD als Dekubitus oder umgekehrt zu vermeiden.

Das GLOBIAD dient dazu, den Schweregrad der IAD in vier Kategorien einzustufen: Kategorie 1 A (Anhaltende Rötung ohne klinische Zeichen einer Infektion), 1 B (Anhaltende Rötung mit klinischen Zeichen einer Infektion), 2 A (Hautverlust ohne klinische Zeichen einer Infektion) und 2 B (Hautverlust mit klinischen Zeichen einer Infektion). Jede dieser vier Kategorien der IAD ist jeweils mit Kriterien, wie anhaltende Rötung, Zeichen einer Infektion oder aber auch Hautverlust und einem Bild versehen (Abbildung 1). Zusätzlich enthält das GLOBIAD ein eigenes Glossar, welches Begriffe wie Exkoration, oder den Unterschied zwischen einer großen Blase und einer kleinen Blase in Bezug auf eine IAD beschreibt.

Abbildung 1. Bild aus dem GLOBIAD zur Kategorie 1A (6,8)

### Kategorie 1A: Anhaltende Rötung ohne klinische Zeichen einer Infektion

#### Entscheidendes Kriterium

##### Anhaltende Rötung

Verschiedene Rottöne können vorhanden sein. Bei PatientInnen mit dunklerer Hautfarbe kann die Haut heller oder dunkler als normal oder violett erscheinen.

#### Zusätzliche Kriterien

- Abgegrenzte Bereiche oder Verfärbung von einem vorangegangenen (verheilten) Hautdefekt
- Glänzend erscheinende Haut
- Mazerierte Haut
- Intakte kleine und/oder große Blasen
- Haut kann sich bei der Palpation gespannt oder geschwollen anfühlen
- Brennen, Kribbeln, Jucken oder Schmerzen



Die englische Version wurde nach den Prinzipien der International Society for Pharmacoeconomics and Outcome Research (ISPOR) (9) von einer Projektgruppe aus der D-A-CH Region ins Deutsche übersetzt (Köberich et al., 2019) (10). Mittlerweile wurde das GLOBIAD in 17 Sprachen übersetzt, die im nachfolgenden Link aufgelistet sind:

<https://www.skintghent.be/en/onderzoek/tools/2/incontinence-associated-dermatitis-iad>

Die deutsche Version von GLOBIAD wird bislang auf ihre Zuverlässigkeit, Praktikabilität und Relevanz in unterschiedlichen Pflegesettings von einer deutsch-österreichischen Projektgruppe getestet. Das Projekt startete bereits in Einrichtungen in der Steiermark. .

Aufgrund der zukünftigen Entwicklungen rund um COVID-19 ist geplant, ab Sommer 2021 das Projekt in Kärnten, Tirol, Wien sowie in Deutschland zu starten.

Dabei schätzten zwei Pflegepersonen während der täglichen pflegerischen Versorgung zum Beispiel im Rahmen der Inkontinenzversorgung, die bestehende IAD einer Person unabhängig voneinander ein und füllten anschließend einen Fragebogen zur Praktikabilität und klinischen Relevanz des GLOBIAD-Instruments aus.

## Projektteam

Hödl Manuela, Dr.<sup>in</sup>

Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Universität Graz, Österreich

Jukic-Puntigam Margareta, Dr.<sup>in</sup>

Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder Wien, Österreich

Köberich Stefan, Dr.

Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland

Müller Gerhard, Univ.-Prof. Dr.

Institut für Pflegewissenschaft, UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol, Österreich

Spitz-Köberich Christine, MScN

Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen, Freiburg, Deutschland

Steininger Alfred, Dr.

Pflegeakademie der Barmherzigen Brüder Wien, Österreich

## Referenzen

1. Registered Nurses' Association of Ontario: Promoting continence using prompted voiding [http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Promoting\\_Continence\\_Using\\_Prompted\\_Voiding.pdf](http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Promoting_Continence_Using_Prompted_Voiding.pdf)
2. Beeckman D, Woodward S, Rajpaul K, Vanderwee K. Clinical challenges of preventing incontinence-associated dermatitis. *British Journal of Nursing*. 2011;20(13):784-90.
3. Gray M, Beeckman D, Bliss DZ, Fader M, Logan S, Junkin J, et al. Incontinence-associated dermatitis: a comprehensive review and update. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence nursing*. 2012;39(1):61-74.
4. Lohrmann, C. Pflegequalitätserhebung 2.0 12. November 2019. Graz, Austria: Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Universität Graz, 2020.
5. Kottner J, Blume-Peytavi U, Lohrmann C, Halfens R. Associations between individual characteristics and incontinence-associated dermatitis: A secondary data analysis of a multi-centre prevalence study. *International Journal of Nursing Studies*. 2014;51(10):1373-80.
6. Beeckman D, Van den Bussche K, Alves P, Arnold Long MC, Beele H, Ciprandi G, et al. Towards an international language for Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): design and evaluation of psychometric properties of the Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD) in 30 countries. *The British Journal of Dermatology*. 2018;178(6):1331-1340.
7. Gray M, Giuliano K. Incontinence-Associated Dermatitis, Characteristics and Relationship to Pressure Injury: A Multisite Epidemiologic Analysis. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 2018;(1):45:63-67.
8. Beeckman D, Van den Bussche K, Alves P, Beele H, Ciprandi G, Coyer F, et al. The Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD). *Skin Integrity Research Group - Ghent University* 2017. Available to download from [www.UCVVGent.be](http://www.UCVVGent.be)
9. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in health: The Journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*. 2005;8(2):94-104.
10. Köberich S, Hoedl M., Kohler M, Schiess C, Müller G, Schumacher P, Spitz-Köberich C, Steininger A. Übersetzung eines Instrumentes zur Kategorisierung der Inkontinenz assoziierten Dermatitis: Deutsche Version des Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD). *PFLEGENETZ*, ed. Pflegekongress19 Posterpräsentation, 2019 Wien.

1. Beeckman D, Schoonhoven L, Boucqué H, Van Maele G, Defloor T. Pressure ulcers: e-learning to improve classification by nurses and nursing students. *Journal of clinical nursing*. 2008;17(13):1697-1707.
2. Defloor T, Schoonhoven L. Inter-rater reliability of the EPUAP pressure ulcer classification system using photographs. *Journal of clinical nursing*. 2004;13(8):952-959.
3. Defloor T, Schoonhoven L, Katrien V, Weststrate J, Myny D. Reliability of the European pressure ulcer advisory panel classification system. *Journal of advanced nursing*. 2006;54(2):189-198.
4. Beeckman D, Schoonhoven L, Fletcher J, et al. Pressure ulcers and incontinence-associated dermatitis: effectiveness of the Pressure Ulcer Classification education tool on classification by nurses. *Journal of Quality and Safety in Health Care*. 2010;19(5):e3-e3.
5. Gray M. Optimal management of incontinence-associated dermatitis in the elderly. *American journal of clinical dermatology*. 2010;11(3):201-10. doi:10.2165/11311010-000000000-00000