

Transmurale Richtlijn Skin Tears regio Haaglanden

Doel van de afspraak

Om de kwaliteit van wondzorg in de regio Haaglanden te vergroten is de Regionale Richtlijn Skin Tears ontwikkeld. Deze richtlijn draagt bij aan een eenduidig beleid binnen de Haagse regio ten aanzien van de verpleegkundige behandeling van patiënten met skin tears.

Bij vooral de ouder wordende huid kan een klein trauma zoals bijvoorbeeld stoten of vallen een grote wond geven waarbij de bovenste huidlaag loslaat en omflapt. Om dit te voorkomen of om een voorspoedige genezing hiervan te bewerkstelligen hanteren we deze richtlijn.

Algemene informatie

Definitie

Skin tears (weefsel-/huidscheuringen) kunnen beschreven worden als partieel of full-thickness wonden. Door wrijving ontstaat een mechanische erosie van de huid, waardoor een oppervlakkige beschadiging van de epidermis optreedt. Skin tears zijn een frequent voorkomend probleem bij de oudere bevolking.

Risicofactoren voor het ontstaan van skin tears

- Een verouderde huid met structurele veranderingen: tijdens het verouderingsproces neemt de hechting tussen de huidlagen af.
- Langdurig gebruik van corticosteroiden: de huidconditie wordt slechter waardoor een verhoogde vatbaarheid voor skin tears ontstaat.
- Diabetes: i.v.m. verminderde zweetkliersecretie.
- Verminderde pijnperceptie: is een bevorderende factor bij het ontstaan van skin tears.
- Evenwichtsstoornissen.
- Parkinson.
- Gezichtsvermindering.
- Elke vorm van mobiliteitsbeperking, zoals bedlegerigheid.

Preventie

Het voorkomen van skin tears is een aandachtspunt voor alle zorgverleners die op welke manier dan ook zorg dragen voor ouderen. Maatregelen die getroffen kunnen worden:

1. Het beschermen van de bedreigde huid:
 - a. Gebruik PH neutrale ongeparfumeerde crème of huid beschermende olie (bv. amandelolie)
 - b. Voorkom te hard wrijven
 - c. Laat patiënt lange mouwen of kousen dragen (let op: knellen voorkomen)
 - d. Preventief zwachtels of beenbeschermers aanbrengen (i.o.m. arts)
 - e. Voorkom het gebruik van pleisters op de huid, indien een pleister toch nodig is, gebruik dan siliconenpleisters
2. Preventie bij de dagelijkse zorg:
 - a. Opletten bij aantrekken van steunkousen
 - b. Kortgeknipte vingernagels of eventueel handschoenen dragen
 - c. Geen sieraden dragen
 - d. Tiltechniek gebruiken om schuifkrachten te voorkomen (glijzeil)
 - e. Opletten bij transport van patiënten
 - f. Patiënt draagt goed passend schoeisel
 - g. Opletten bij het plaatsen, fixeren en verwijderen van veneuze katheters
 - h. Verbanden aan extremiteiten bevestigen met zwachtel of netverband
 - i. Speciale aandacht bij in- en uitstappen rolstoel
 - j. Bij beetpakken armen en benen van patiënt houd je je duim naast je vingers en sla je deze niet om de armen/benen van de patiënt heen
3. Een veilige omgeving ter preventie van trauma:
 - a. Voldoende verlichting

- b. Opletten met klein meubilair in omgeving (eventueel bekleden met zacht materiaal, bv. bij rolstoelen, onrusthekken, bedranden, enz.)
4. Educatie van de oudere en zijn omgeving:
 - a. Informeren over mogelijke beschermingsmaatregelen
 - b. Informeren over de behandelingsmethode
 - c. Informeren over het te verwachten genezingspatroon
 - d. Bijscholing van het verzorgingsteam in verband met preventie en/of standaard verzorgingsplan
 - e. Het belang van een volwaardige voeding benadrukken

Diagnose

Skin tears worden als volgt geclassificeerd:

- Categorie 1: er is geen weefselverlies
 - Lineair type: scheurranden zijn niet verplaatst
 - Flap type: opperhuid is meestal in de vorm van een driehoek losgerukt
- Categorie 2: gering, matig of groot weefselverlies
 - Gering weefselverlies: max. 25% van de flap is verdwenen
 - Matig tot groot weefselverlies: meer dan 25% maar niet de volledige flap is verdwenen
- Categorie 3: volledig weefselverlies



Categorie 1: skin tear zonder weefselverlies, lineair type



Categorie 1: skin tear zonder weefselverlies, flap type



Categorie 2: skin tear met gedeeltelijk weefselverlies



Categorie 3: skin tear met volledig weefselverlies

Behandeling

Doel van de behandeling

Skin tears zijn acute wonden en moeten daarom in een zo kort mogelijke tijd kunnen helen. Bij het verzorgen van de skin tear gaat de aandacht naar het stelpen van de bloeding, het voorkomen van infectie en een esthetisch verantwoord herstel van de integriteit van de huid.

- De huidflap wordt zo veel als mogelijk gespaard
- Het verband moet een stevige fixatie van het huidflapje verzekeren
- Het verband dient overtollig exsudaat goed te absorberen
- De wondbehandeling moet een snellere wondheling bevorderen
- Het verband zorgt voor een vochtig wondmilieu
- De verzorging is zo min mogelijk belastend voor de patiënt

Algemene maatregelen

- Zo snel mogelijk, maar zeker binnen 9 uur handelen
- Bij een skin tears groter dan 25 cm² in oppervlakte en als er sprake is van scheuring van de lederhuid een arts en/of wondverpleegkundige inschakelen
- Uitvoering van de behandeling van skin tears: minimaal niveau 3 IG, mits bekwaam en bevoegd

Wondbehandeling

Categorie 1:

1. Doe handschoenen aan
2. Spoel de wond met lauw kraanwater, dit verwijdert vuil en bloedklonters en maakt het huidflapje weer zacht en manipuleerbaar.
3. Huidflap op initiële positie terugbrengen m.b.v. een pincet of peilsonde. Met behulp van een pincet kunnen de omgekrulde huidflapjes glad gestreken worden en volledig open gespreid. Door het flapje geleidelijk en zachtjes glad te strijken kan het huidflapje op zijn oorspronkelijke plaats terug gebracht worden.
4. Dep het huidflapje en omliggende huid voorzichtig droog met steriele gazen.
5. Plaats een siliconen wondcontactlaag verband op de skin tear met een overlap van minimaal 2 cm. Doordat de siliconen wondcontactlaag zachtjes fixeert op de omliggende, droge huid wordt het huidflapje op zijn plaats gehouden. De siliconen wondcontactlaag blijft op zijn plaats tot de wond volledig genezen is.
6. Plaats een absorberend verband op de wond. Bij bloedende wonden kan een nat gaas onder het absorberend verband aangebracht worden om verkleving om hechting aan de wond, door de siliconen wondcontactlaag heen, te voorkomen. Door de open structuur van het siliconen wondcontactlaag is het doorlatend voor wond exsudaat, dat door een bovenliggend absorberend verband wordt opgenomen.
7. Fixeer het verband door middel van een windsel.
8. Inspecteer dagelijks de wond zonder de siliconen wondcontactlaag op te lichten. Verwissel zo nodig het absorberend verband.

9. Als op dag 4 geen exsudaat vorming meer optreedt mag het verband volledig gesloten blijven tot dag 8.
10. Verwijder vanaf dag 8 voorzichtig de siliconen wondcontactlaag.
11. Observeren of er sprake is van een volledige epithelialisatie.
12. Breng opnieuw een siliconen wondcontactlaag aan op de wond, om de wond tegen mechanisch geweld te beschermen, en fixeer met een windsel om het nog vier dagen ter plaatse te laten.

Categorie 2:

- Behandel skin tears waarbij een gering weefselverlies is opgetreden volgens behandeling bij categorie 1.
- Behandel skin tears waarbij een matig tot groot weefselverlies is opgetreden volgens behandeling bij categorie 1 tot dag 4. Vanaf dag 4:
 1. Wanneer op dag 4 geen exsudaat productie meer is, breng dan weinig hydrogel op de siliconen wondcontactlaag aan waardoor de wond gehydrateerd wordt (en uitdroging en korstvorming van de wond voorkomen wordt).
 2. Als na 8 dagen de huidflap is ingegroeid, behandel dan de wond verder op dezelfde wijze als bij categorie 1 omschreven.

Let op: het risico op infectie en op necrotiseren van het huidflapje neemt evenredig toe met de tijd tussen de verwonding en het herpositioneren van het huidflapje.

In geval van infectie van de skin tears:

- Schakel de arts in en vervang in overleg met de arts de hydrogel door een anti bacteriële zalf. Verder behandelen zoals beschreven in categorie 2.
- Observeer gedurende de hele periode de huid rondom de wond en controleer eventuele koorts. Waarschuw bij koorts en toenemende infectieverschijnselen direct de arts.

Categorie 3:

- Behandel skin tears in categorie 3 volgens het transmuraal wondprotocol open wonden (zie blz. 18 van de [Regionale Richtlijn Algemene Wondzorg](#)).

Wondmaterialen

- Siliconen wondcontactlaag (Mepitel One of Cuticell Contact)
- Lauw kraanwater en/of NaCl 0,9 %
- Steriel pincet (pincet desinfecteren met alcohol 70%)
- Absorberend verband
- Windsel
- Steriele gazen
- Handschoenen
- Zo nodig: hydrogel of anti bacteriële (honing)zalf

Bronvermelding

- Wondzorgbeleid bij Skin Tears, Frans Meuleneire RN , MSN AZ St-Elisabeth - Zottegem (Belgium) DOI 13-1-16

Samengesteld door

De Regionale Richtlijn Skin Tears is in januari 2016 opgesteld door het Netwerk Wondzorg regio Haaglanden. Als er een landelijke richtlijn voor skin tears ontwikkeld wordt, wordt de regionale richtlijn herzien.

Meer informatie

Meer informatie over wondzorg is beschikbaar via de App Transmurale Werkafspraken Den Haag e.o. of via de [website van Stichting Transmurale Zorg](#).