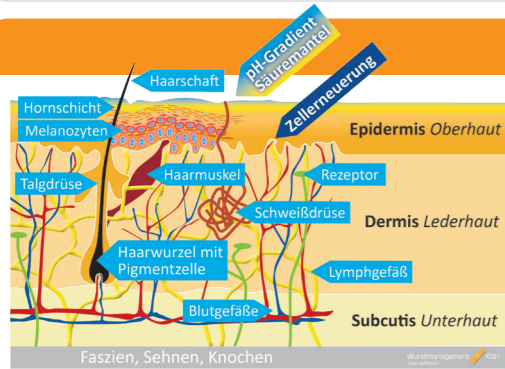


Screening, um hautbezogene Risiken und Probleme zu erkennen

Förderung und Erhaltung der Hautintegrität



- Unter Hautintegrität wird eine unversehrte Hautstruktur und deren intakte Funktionsfähigkeit verstanden.
- Hautpflegeprodukte wirken im Stratum corneum, der obersten Schicht der Epidermis.
- Längere Exposition von Wasser kann eine austrocknende Wirkung auf die Haut haben.
- Lipophile Hautpflegeprodukte, die sich gut verteilen lassen, eignen sich besonders gut zur Hautpflege.
- pH-hautneutrale Pflegemittel können einen positiven Effekt auf die Barrierefunktion der Haut haben.
- „pH-hautneutral“ bezeichnet einen leicht sauren pH-Wert, ähnlich dem des natürlichen Säureschutzmantels der Haut.
- Sind hautbezogene Risiken gegeben, ist die Hautintegrität mit einer umfassenden anlassbezogenen Einschätzung zu bewerten.

Pflege von Altershaut und trockener Haut (Xerosis Cutis)

Die Haut sauber halten und pH-hautneutrale Produkte zur Reinigung und Pflege verwenden:

1. Reinigung mit pH-hautneutralen Produkten

Mit Wasser:

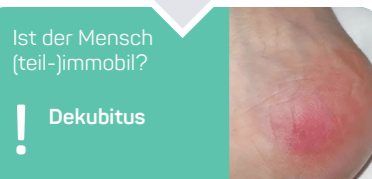
pH-hautneutrale Waschlotion und optional (Einmal-)Waschlappen verwenden. Die Haut trocken tupfen. Reibung vermeiden. Achten Sie insbesondere auf grosse Hautfalten und die Zehenzwischenräume!

Ohne Wasser:

pH-hautneutrale Feuchtpflegetücher und pH-hautneutrale feuchte Waschwassergel-Handschuhe verwenden. Kein Abspülen und Abtrocknen notwendig. Da Wasser grundsätzlich eine austrocknende Wirkung hat, sind diese Produkte auch bei Menschen mit bestehenden Problemen und Risiken geeignet.

2. Pflege mit feuchtigkeitsspendenden, lipophilen, gut verteilbaren, pH-hautneutralen Produkten

Druck / Druck + Scherkraft bedingte Hautschäden



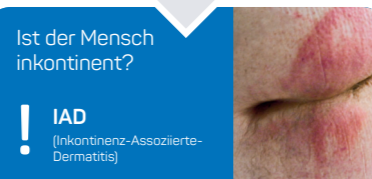
- Knochenvorsprünge beachten
- Für Druckentlastung sorgen
- Reibungs- und Scherkräfte vermeiden

Reinigen

- mit Wasser: pH-hautneutrale Waschlotion und optional (Einmal-)Waschlappen verwenden
- alternativ: gebrauchsfertige feuchte Waschwassergel-Handschuhe

Pflegen und Schützen

- Wenn die Haut
- zu trocken ist: pH-hautneutrales Pflegeprodukt auftragen
 - zu feucht ist: pH-hautneutrales Schutzprodukt auftragen



Aufsaugende Hilfsmittel

- Geeignetes, pH-hautneutrales, aufsaugendes Inkontinenzprodukt verwenden, um das IAD Risiko zu vermindern. Wichtig: Auf die richtige Saugstärke und Grösse achten. Bedarfsgerecht und regelmässig wechseln.
- TIPP:** Für die Versorgung bei Stuhlinkontinenz kann eine offene Versorgung vorteilhaft sein.

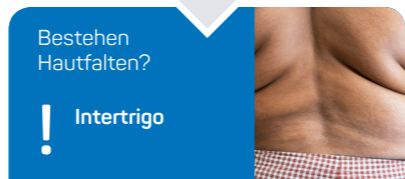
Reinigen

- Bei jedem Produktwechsel den Intimbereich sanft mit pH-hautneutralen Produkten reinigen.
- TIPP:** Stuhlverkrustungen ggf. mit Reinigungsschaum rehydrieren und sanft abtragen

Schützen

- Vor dem Anlegen ein pH-hautneutrales, schützendes Hautmittel auftragen. Das Hautmittel soll die aufsaugenden Eigenschaften des Inkontinenzproduktes nicht einschränken.
- Hinweis:** Überschüssiges Hautmittel an den Händen nicht auf Inkontinenzprodukt abwischen.

Feuchtigkeits-Assoziierte Hautschäden (FAH)



- Die gefährdeten Areale sauber und trocken halten
- Atmungsaktive Kleidung empfehlen, die einen Haut-zu-Haut-Kontakt vermeiden
- Reibung vermeiden

Reinigen

- pH-hautneutrale Waschlotion und optional (Einmal-)Waschlappen verwenden
- alternativ: gebrauchsfertige feuchte Waschwassergel-Handschuhe

Schützen

- Den Einsatz eines pH-hautneutralen Schutzproduktes erwägen
- Haut-zu-Haut-Kontakt vermeiden. Dazu ein ausreichend grosses, weiches Produkt zwischen die Hautfalten legen, das in der Lage ist, Feuchtigkeit aufzunehmen oder abzuleiten. Wechseln bei Durchfeuchtung.



- **HINWEIS:** in der Praxis wird auch der Begriff „parastomale Dermatitis“ verwendet
- Die Haut sauber und trocken halten
- Reibung vermeiden
- Auf gute Passform und Verträglichkeit der eingesetzten Stomaprodukte achten

Reinigen

- Nur pH-hautneutrale Produkte verwenden
- Verwenden Sie zur Reinigung angefeuchtete unsterile Kompressen (bei Urostoma ggf. sterile Kompressen)
- Die Haut trocken tupfen

Schützen

- Den Einsatz eines hautschützenden Produktes erwägen, wenn klebende Produkte am Stoma eingesetzt werden. Insbesondere, wenn der Betroffene zu Hautschäden neigt oder ein MARS1 Risiko (Medical Adhesive-Related Skin Injury, also durch Verband- od. Hilfsmittel verursachte Hautschäden) aufweist.



- Für ein optimales Mikroklima auf der Hautoberfläche sorgen
- Auf ein geeignetes Exsudat-Management bei der Wundversorgung achten

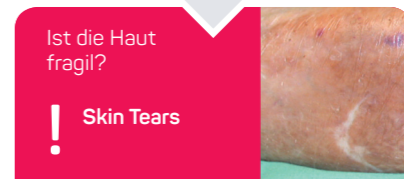
Reinigen

- mit Wasser: pH-hautneutrale Waschlotion und (Einmal-)Waschlappen verwenden
- alternativ: pH-hautneutrale Reinigungstücher oder pH-hautneutrale gebrauchsfertige feuchte Waschwassergel-Handschuhe verwenden
- **TIPP:** eine 10–15-minütige Nasstherapie mit sterilen angefeuchteten Kompressen auf der Wunde und Wundumgebung unterstützt die Reinigung und löst zudem Schuppen und Exsudatkrusten.

Schützen

- Den Einsatz von Hautschutzprodukten bei Patienten erwägen, die zu Hautschäden neigen oder ein MARS1 Risiko (Medical Adhesive-Related Skin Injury, also durch Verband- od. Hilfsmittel verursachte Hautschäden) aufweisen.

Fragile Haut + Scherkraft



- **HINWEIS:** In der Praxis häufig verwendete Begriffe wie Pergamenthaut, Cortisonhaut oder dünne Haut.
- Besondere Vorsicht bei pflegerischen und unterstützenden Massnahmen, um Verletzungen zu vermeiden
- Vermeiden Sie Scherkräfte
- Bei mobilen Menschen Massnahmen zur Sturzprophylaxe ergreifen
- Die Extremitäten durch geeignete Kleidung und ggf. durch Schienbein- und Armschoner schützen
- Lange Fingernägel und scharfkantigen Schmuck vermeiden

Reinigen

- mit Wasser: pH-hautneutrale Waschlotion und optional (Einmal-)Waschlappen verwenden
- alternativ: wenn möglich feuchte Waschwassergel-Handschuhe verwenden
- Reibung vermeiden

Pflegen

- Haut – insbesondere die Extremitäten – zweimal täglich mit einem pH-hautneutralen, lipophilen Produkt pflegen, das sich gut verteilen lässt.

Verbandmittel

- Nach Möglichkeit auf klebende Verbandmittel verzichten
- Alternativ Verbandmittel mit einer silikonhaftenden Beschichtung verwenden, die sich atraumatisch entfernen lassen.
- Anziehilfen bei Kompressionsstrümpfen erwägen

Achtung im perinealen Bereich: Abgrenzung Dekubitus versus IAD

- Für sofortige, dauerhafte Druckentlastung sorgen
- Reibungs- und Scherkräfte vermeiden

Reinigen

- mit Wasser: pH-hautneutrale Waschlotion und (Einmal-)Waschlappen verwenden
- alternativ: gebrauchsfertige feuchte Waschwassergel-Handschuhe oder Feuchtpflegetücher

Pflegen und Schützen

- Wenn die Haut
- zu trocken ist: pH-hautneutrales Pflegeprodukt auftragen
 - zu feucht ist: pH-hautneutrales Schutzprodukt auftragen

- Weiterhin Haut-zu-Haut-Kontakt vermeiden
- Auf gute Hauthygiene achten

Reinigen

- Das Inkontinenzprodukt hinsichtlich Produktart, Produktformat, Grösse und Saugstärke überprüfen und ggf. den Anforderungen anpassen
- Bedarfsgerecht und regelmässig wechseln
- Den Intimbereich nach jedem Wechsel des Inkontinenzproduktes pH-hautneutral reinigen. Die Reinigung ohne Wasser, z. B. mit pH-hautneutralen Reinigungstüchern kann vorteilhaft sein.
- Verkrustungen mit Stuhl mit pH-hautneutralem Reinigungsschaum lösen

Schützen

- Vor dem Anlegen ein pH-hautneutrales, schützendes Hautmittel auftragen, dass die Eigenschaften des aufsaugenden Inkontinenzproduktes nicht beeinträchtigt.
- Den Einsatz eines zinkoxidhaltigen, lipophilen Schutzproduktes erwägen, dass sich gut verteilen lässt. Massnahmen einleiten, um eine Verschlechterung des Hautzustandes zu vermeiden.

- Nur pH-hautneutrale Produkte verwenden
- Angefeuchtete unsterile Kompressen (bei Urostoma ggf. sterile Kompressen) verwenden
- Die Haut behutsam trocken tupfen

Reinigen

- pH-hautneutrale Waschlotion und optional (Einmal-)Waschlappen verwenden
- alternativ: gebrauchsfertige feuchte Waschwassergel-Handschuhe oder Feuchtpflegetücher

Schützen

- Den Einsatz eines Schutzproduktes erwägen, ggf. den Einsatz eines zinkoxidhaltigen, lipophilen Schutzproduktes erwägen, dass sich leicht verteilen lässt.
- Haut-zu-Haut-Kontakt vermeiden. Dazu ein ausreichend grosses, weiches Produkt zwischen die Hautfalten legen, das in der Lage ist, Feuchtigkeit aufzunehmen oder abzuleiten. Wechseln bei Durchfeuchtung.

- Produkte zur Wundbehandlung verwenden, die ausreichend Exsudat aufnehmen und aufgenommenes Exsudat sicher binden
- Für ein optimales Mikroklima auf der Hautoberfläche sorgen

Reinigen

- mit Wasser: pH-hautneutrale Waschlotion und (Einmal-)Waschlappen verwenden
- pH-hautneutrale Reinigungstücher oder pH-hautneutrale gebrauchsfertige feuchte Waschwassergel-Handschuhe verwenden
- **TIPP:** eine 10–15-minütige Nasstherapie mit sterilen angefeuchteten Kompressen auf der Wunde und Wundumgebung unterstützt die Reinigung. Abhängig von der Wundsituation den Einsatz konservierter Wundspüllösungen oder Wundantiseptika erwägen.

Schützen

- Hautschützende Mittel, die eine Barriere zur Haut bilden oder zinkoxidhaltige, lipophile Schutzprodukte verwenden, die sich leicht verteilen lassen.

Erstbehandlung bei Auftreten von Skin Tears

1. Blutung stoppen: durch Druck auf den Haut-eintriss mit einer Vlieskompressen. Ggf. Einsatz von Calciumalginat
2. Wunde reinigen: nach Blutstillung vorsichtige Reinigung mit physiologischer Kochsalzlösung oder konservierter Wundspüllösung
3. Eingerissene Hautlappen repositionieren: Nach Begutachtung, nicht abgestorbene Hautlappen unter sterilen Kauteilen vorsichtig repositionieren. Das 5–10-minütige Anfeuchten mit einer Vlieskompressen erleichtert die Repositionierung

Sanft haftende und nicht klebende Verbandmittel, z. B. mit Silikonbeschichtung, für die Verbandanlage verwenden. Um eine Dislokation beim Verbandwechsel zu vermeiden, kann es hilfreich sein mit einem Pfeil auf dem Verband die Richtung zu markieren, in der der Verband abgenommen werden soll.

Ab Dekubitus Kategorie 2: Wundversorgungsstandard befolgen

Bei Klassifikation 1B / 2A / 2B: Wundversorgungsstandard befolgen

Bei Skin Tears Typ 1 / 2 / 3 Wundversorgungsstandard befolgen

Produkt Empfehlung für Hautgesundheit

Reinigen

pH-hautneutral, ohne Wasser



pH-hautneutral, mit Wasser



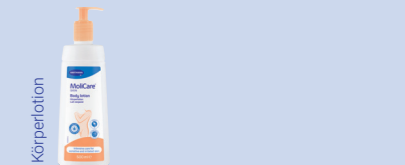
Schützen

pH-hautneutral mit 21% Zinkoxid mit Kreatin



Pflegen

pH-hautneutral¹



Aufsaugende Hilfsmittel

pH-hautneutral



Verbandmittel



* Wund-Dach Klassifikation der Flüssigkeit-assoziierten Hautschäden
 Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.), EPUAP/NPIAP/PPPIA. 2019. Leitlinie der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e.v. zur Stomaversorgung, 2011. The effects of water exposure on biophysical properties of normal skin. Skin Research and Technology 2015; 21: 131–136. Fletcher J, Beeckman D, Boyles A et al (2020). International Best Practice Recommendations: Prevention and management of moisture-associated skin damage (MASD). Wounds International. Informationsleitfaden des WundDACH - der deutschsprachigen Wund-Fachgesellschaften ICW, SAFW & AWA Flüssigkeit-assoziierte Hautschäden (FAH). 1. Auflage 2021. Beeckman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. Wounds International 2015. Bliss, Donna Z., et al. „Incontinence briefs containing spiral-shaped fiber acidity skin pH of older nursing home residents at risk for incontinence-associated dermatitis.“ Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing 44.5 (2017): 475-480. LeBlanc K, Beeckman D, Campbell K et al (2021) Best practice recommendations for prevention and management of periwound skin complications. Wounds International. Behandlungsstandard: Hauteintrisse - Skin Tears. WZ-BS-015 V01 Hauteintrisse - Skin Tears. Wundzentrum Hamburg LeBlanc K et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds International 2018. 1 wasrige Phase der W/O Emulsion 847604 (9/2023)