

DET pontszám a sztóma körül

D: bőrelszíneződés

E: bőrfelmaródás

T: bőrkinövések



Hogyan használjuk ezt a segédletet

1. lépés:

Vizsgáljuk meg a sztóma körüli bőrt (nem a nyálkahártyát) és értékeljük a bőrt a leírásban szereplő három szempont szerint.

Minden egyes szempontra adható maximális pontszám:

- 3 pont az érintett terület nagysága szerint
- 2 pont a súlyossága szerint

2. lépés:

Mérjük fel az **érintett terület nagyságát** és pontozzuk a kulcs szerint (jobbra).

Mérjük fel mindhárom szempont szerint a **súlyosságot**, közben használva az útmutatóban szereplő meghatározásokat és fotókat.

- Amennyiben a terület pontszáma „0”, akkor a súlyossági pontszám automatikusan szintén „0” lesz.

1. szempont: Elszíneződés

Becsüljük meg az elszíneződött terület nagyságát (0-3 pont)

- Ha nincs elszíneződés, akkor a bőr normális és a pontszáma: 0
- Ha van elszíneződés, akkor mérjük fel a súlyosságát (1-2 pont)

2. szempont: Erózió/felmaródás

Becsüljük meg az erodált terület nagyságát (0-3 pont)

- Ha a páciens pontszáma 0, akkor térjünk rá a következő szempontra.
- Ha van erózió, akkor mérjük fel a súlyosságát (1-2 pont)

3. szempont: Túlburjánzás, szöveti

Becsüljük meg a szöveti túlburjánzás által érintett terület nagyságát (0-3 pont)

- Ha a páciens pontszáma 0, akkor összeadhatjuk az összesített pontszámot.
- Ha van szöveti túlburjánzása, akkor mérjük fel a súlyosságát (1-2 pont).

3. lépés:

Az összesített DET pontszám kalkulációja

- Adjuk össze a három szempont szerinti pont értékeket
- Kérjük, hogy minden alkalommal, amikor beteget vizsgál, tekintse át a pontozási rendszerben szereplő leírásokat minden pontozáshoz.

Érintett terület*	Pontszám
Nincs érintve	0
<25%	1
25–50%	2
>50%	3

*A terület meghatározása úgy történik, hogy a tapadó felülettel fedett bőr területéhez hasonlítjuk a sztóma körül érintett területet (25% alatti terület jelentése, hogy a tapadófelszín kevesebb, mint 25%-án jelentkezik a tünet).

1. szempont: Elszíneződés

Elszíneződés kiterjedése (erózióval együtt)

Normális bőr (nincs látható elváltozás és epidermis sérülés)

Ha az elszíneződött **területi pontszám** „0”, akkor a bőr normális és az **összesített pontszám** is „0” kell, legyen

Pontszám = 0

A tapadó felszín alatti bőrterület kevesebb, mint 25%-ban érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 1

A tapadó felszín alatti bőr 25% és 50% közötti területen érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 2

A tapadó felszín alatti bőrterület több, mint 50%-ban érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 3

Elszíneződés súlyossága

Enyhe bőrpír vagy egyéb elszíneződés a sztóma körüli bőrön



Példa

Pontszám = 1

Elszíneződés szövődményekkel (fáj, fénylik, megkeményedett, forró, viszket, ég)



Példa

Pontszám = 2



2. szempont: Erózió/felmaródás

Felmaródott terület kiterjedése

Nincs erózió

Ha a felmaródott **területi pontszám** „0”, akkor a 2. szempont **pontszám** „0+0” kell, legyen

Pontszám = 0

A tapadó felszín alatti bőrterület kevesebb, mint 25%-ban érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 1

A tapadó felszín alatti bőr 25% és 50% közötti területen érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 2

A tapadó felszín alatti bőrterület több, mint 50%-ban érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 3

Erózió/ fekély súlyossága

Sérült a bőr felső rétege (epidermis)



Példa

Pontszám = 1

Sérült a dermis, fokozott a váladékozás, vérzés vagy fekélyesedés



Példa

Pontszám = 2



3. szempont: Szöveti túlburjánzás*

Túlburjánzás kiterjedése

*A túlburjánzás meghatározása a bőr szintje feletti szövetkinövésnek beleértve a hiperplázia, hipergranuláció, keratinizáció

Nincs szöveti túlburjánzás

Ha a területi pontszám „0”, akkor a 3. szempont **pontszám** „0+0” kell, legyen

Pontszám = 0

A tapadó felszín alatti bőrterület kevesebb, mint 25%-ban érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 1

A tapadó felszín alatti bőr 25% és 50% közötti területen érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 2

A tapadó felszín alatti bőrterület több, mint 50%-ban érintett

Kérjük, értékelje a súlyosságot

Pontszám = 3

Túlburjánzás súlyossága

A bőr szintje feletti bőrkinövések



Példa

Pontszám = 1

Szövődményes bőrkinövések (vérzik, fáj, nedvezik)



Példa

Pontszám = 2

összpontszám

+

=

DET* és AIM** diagnosztikus segédlet a sztóma körüli bőr ápolásához

Coloplast Globális Tanácsadó Testület
és Burnyóczki Elza közreműködésével készült

*

D: bőrelszíneződés

E: bőrfelmaródás

T: bőrkinövés

**

A: felmérés

I: beavatkozás

M: ellenőrzés

Megjegyzés: minden információ a rendelkezésre álló legpontosabb evidenciákon alapul.

AIM* diagnosztikus segédlet a sztóma körüli bőr ápolásához

Hogyan használja a sztómaápolási segédletet

Ha a bőr nem tűnik egészségesnek, számolja ki a DET pontszámot, illetve a látható elváltozásokat vesse össze e segédlet felső sorában található kritériumokkal.

Öt diagnózis-kategória: **irritációs kontakt dermatitisz** (gyakoribb), **allergiás dermatitisz**, **mechanikus sérülés**, **fertőzőes eredetű** vagy **egyéb betegséggel összefüggő**.

Ezután tegye fel a betegnek a „Kiváltó ok” részben leírt kérdéseket, egy betegre több is vonatkozhat. A válaszok alapján kövesse a leírt ápolási tanácsokat, vagy szükség esetén irányítsa a beteget további kivizsgálásra és kezelésre.

Figyelem: ezek csak általános ápolási javaslatok. Minden esetben az országos vagy intézeti előírásokat kövesse!

Kövesse szorosan a beteg állapotát és győződjön meg arról, hogy a bőrelváltozás javuló tendenciát mutat.



KÉMIAI IRRITÁCIÓ

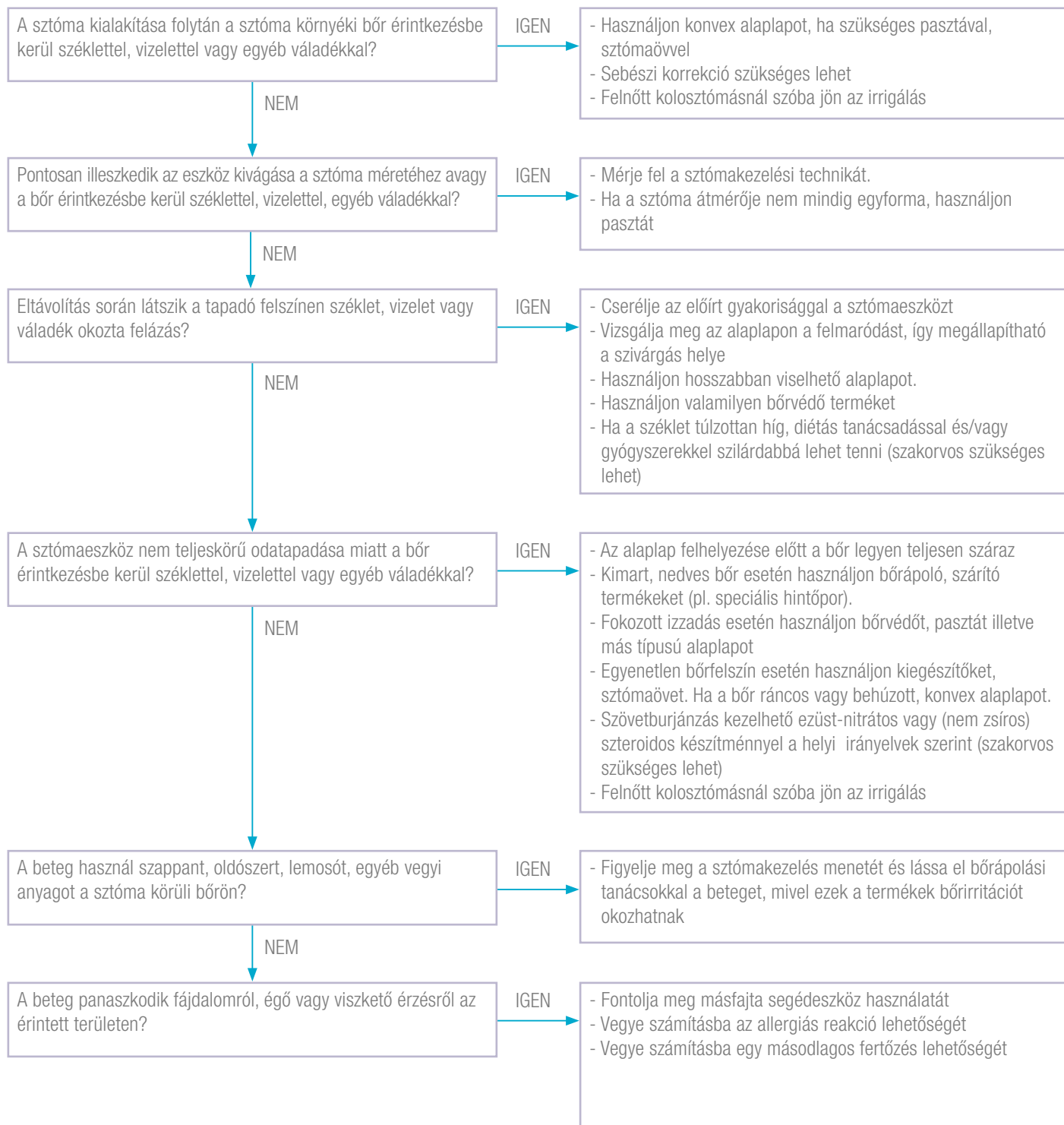
1. LÁTHATÓ TÜNETEK

IRRITÁCIÓS KONTAKT DERMATITISZ

- Vörös vagy elszíneződött bőr
- Bőrhoány
- Nedvedző bőrfelszín
- Vérző bőrfelszín

- Hiperplázia (szemölcsszerű kinövések, göbök, fehér, szürke vagy vöröses-barnás felrakódások)
- A bőr mindhárom rétegét érintő fekély/seb
- Felmaródás (nedvedző, fehéres színű felpuhult terület)

2. KIVÁLTÓ OK FELMÉRÉSE



KÉMIAI IRRITÁCIÓ

1. LÁTHATÓ TÜNETEK

ALLERGIÁS DERMATITISZ

- Vörös, irritált bőr; az elváltozás az alaplapnak megfelelő bőrterületre korlátozódik

2. KIVÁLTÓ OK FELMÉRÉSE

A betegnél allergiás reakció (kiütések, hólyagok, ödéma és/vagy hámlás) jelentkezik a használt alaplap méretének és alakjának megfelelő bőrterületen?

IGEN

NEM

A sztóma körüli bőrelváltozás újfajta sztómaeszköz, bőrápoló használata vagy gyógyszerelváltás után jelent meg?

IGEN

NEM

A beteg testén máshol is jelent meg kiütés vagy allergiás reakció?

IGEN

3. ÁPOLÁSI JAVASLAT

- Ne használjon allergén anyagokat tartalmazó sztómaeszközt
- Végezzen bőrpróbákat – a sztómával ellentétes hasfélen alkalmazzon egy kis mennyiséget a és figyelje a bőrreakciót.
- Használjon valamilyen bőrvédő terméket, pl. folyékony bőrvédő filmet, bőrpróba elvégzése után
- Szakorvosi utasítás szerinti (nem zsíros) szteroid-készítmény használata szükséges lehet

- Néhány napig ne használjon semmilyen új szert, csak vizet az ápoláshoz, majd ellenőrizze a bőrt
- Vizsgálja meg az elváltozást, hogy az alakja megfelel-e az alaplap valamely részének
- Végezzen bőrpróbákat – a sztómával ellentétes hasfélen alkalmazzon egy kis mennyiséget és figyelje a reakciót.
- Szakorvosi utasítás szerinti antihisztamin-készítmények használata szükséges lehet

- Vegye számba, hogy valamilyen tápláléki összetevő – főleg, ha nemrég került bele az étrendbe – nem válthat-e ki allergiát
- Gyógyszerelváltás, új gyógyszer szedése esetén konzultáljon a felíró orvossal
- Bőrgyógyászati kivizsgálás szóba jön az esetleges allergén anyag azonosítására

MECHANIKUS SÉRÜLÉS

1. LÁTHATÓ TÜNETEK

- Elszíneződés
- Bőrhoány – teljes vastagságú szövethiány látható
- Nyirkos bőrfelszín
- Vérző bőrfelszín
- Fájdalom
- Az elváltozás egyenetlen szélű

2. KIVÁLTÓ OK FELMÉRÉSE

A bőr ki van téve nyomásnak vagy dörzsölésnek (okozhatja pl. konvex alaplap, öv, ruházat, kövérség)?

IGEN

- Ha a beteg övet használ, győződjön meg róla, hogy tényleg szükséges-e
- Használjon sekélyebb vagy puhább konvex alaplapot, vagy különösen jól záró alaplapot (pl. zárógyűrűvel).
- Vizsgáljon és zárjon ki minden lehetséges okot, ami dörzsölést okozhat
- Hívja fel a figyelmet a nyomási és dörzsölési tünetek felismerésének fontosságára
- Beszéljék meg, a beteg hogyan tudna változtatni az életmódján
- Felőtt kolosztómásnál szóba jön az irrigálás

NEM

Látható dörzsölés okozta vérzés, felmaródás vagy kisebesedés a bőrön az alaplap pereme körül?

IGEN

- Fontolja meg más típusú alaplap használatát, vagy a nyílását más formájúra vágja ki
- Hasznos lehet, ha a cserék alkalmával az alaplapot kicsit más pozícióban rögzítik
- Használjon valamilyen bőrvédőt, pl. folyékony bőrvédő filmet

NEM

Lehet, hogy az alaplap eltávolítása vagy a sztómaápolás túlságosan durván történik?

IGEN

- Vizsgálja felül az alaplapcsere technikáját.
- Vizsgálja felül a sztómaápolás technikáját és a használt ápolószereket.

NEM

Lehet, hogy az alaplap túl gyakran van cserélve?

IGEN

- Váltson ritkábban cserélendő sztómaeszközeire..
- Használjon kiegészítőket az alaplap jobb illeszkedéséhez (pl. paszta, folyékony bevonófilm)
- Használjon kevésbé ragadós alaplapot

NEM

Lehet, hogy a bőrt túl gyakran borotválják?

IGEN

- Vizsgálja felül a borotválkozás technikáját.
- A beteg csak akkor borotválkozzon, ha tényleg szükséges
- Használhat bőrlemosó oldatot
- Ha az adott területen folliculitis alakult ki, olvassa el a fertőzőes elváltozásokra a tanácsokat

BETEGSÉGGEL ÖSSZEFÜGGŐ

1. LÁTHATÓ TÜNETEK

- Egyszeres vagy többszörös elváltozások
- Heges vagy kifeléyesedett elváltozások
- Vörös vagy lilás elszíneződés
- Elhalt területek felhányt, fekélyes peremmel
- Véres vagy gennyes váladék
- Megvastagodott vöröses vagy fehér, pikkelyszerű plakkok
- Sipolyok
- Köbner-jelenség (pikkelysömör következménye)

2. KIVÁLTÓ OK FELMÉRÉSE

A bőr forró és viszkető, helyenként hólyagos nedvedző területekkel, vagy vannak szabálytalan foltos száraz bőrterületek?

IGEN

NEM

Előfordulnak a bőrön szabálytalan, kiemelkedő, megvastagodott, fehéres pikkelyszerű plakkok vagy a betegnél ismert pikkelysömör?

IGEN

NEM

Elszíneződött a bőr kékes-lilásan és/vagy látszanak egyértelműen tágult vénák?

IGEN

NEM

Előfordul a bőrön kifeléyesedés, aminek a széle lilás, felhányt, egyenetlen, fájdalmas illetve a betegnél ismert gyulladásos bélbetegség vagy reumatoid arthritisz?

IGEN

NEM

Látszanak a bőrön vöröses, kiemelkedő csomók vagy karfiolszerű elváltozások?

IGEN

3. ÁPOLÁSI JAVASLAT

Valószínű ok: ekcéma/atópiás dermatitisz

- Szakorvosi utasítás szerinti (nem zsíros) szteroid-készítmény használata szükséges lehet
- A szteroidnak teljesen fel kell szívódnia a sztómaeszköz felhelyezése előtt!
- Ha a bőr nedvedzik, használjon nagy nedvszívó képességű termékeket.

Valószínű ok: pikkelysömör

- Szakorvosi utasítás szerinti (nem zsíros) szteroid-készítmény használata szükséges lehet
- Vizsgálja felül a sztómápolási technikát
- Fontolja meg hajlékonyabb alaplap használatát.

Valószínű ok: kitágult hasi vénák (caput medusae)

- A sztómaápolás történjen a legkíméletesebb módon a vérzések megelőzésére
- Cserélje ritkábban a sztómaeszközt és használjon puhább fajtát sztómaöv nélkül (kerülje a kétrészeszt) a nyomás minimalizálására
- Vizsgálja meg a hasi vénákat a sztóma és a bőr találkozásánál, hogy nincs-e jele vérzésnek
- Vérzés esetén komprimálja a területet, vagy ezüst-nitráttal, esetleg vérzéscsillapító anyagot tartalmazó kötéssel próbálja elállítani a vérzést. Súlyosabb esetben forduljon orvoshoz.
- A mögöttes ok kivizsgálása szükséges lehet

Valószínű ok: bakteriális bőrfertőzés (pyoderma gangrenosum)

- Szakorvosi utasítás szerinti (nem zsíros) szteroid-készítmény vagy immunszuppresszív gyógyszerek használata szükséges lehet
- Cserélje ritkábban a sztómaeszközt és használjon puhább típust sztómaöv nélkül
- Csillapítsa a fájdalmat és kezelje a fekélyeket
- Miután a bőr meggyógyult, szükség lehet a sztómaeszköz felülvizsgálatára a teljes vastagságú szövetelhalás és a hegesen gyógyult bőrfelszín miatt
- A mögöttes ok kivizsgálása szükséges lehet

Valószínű ok: jó- vagy rosszindulatú bőrelváltozás

- Száraz elváltozások esetén használjon puhább eszközt
- Váladékozás esetén használhat üríthető sztómazsákot.
- Ügyeljen arra, hogy a tapadólap kivágásába a bőrelváltozás is beleessen és a váladék a zsákba ürüljön.
- Fontolja meg a szagsemlegesítők használatát
- Ha az elváltozás növekszik, megváltoztathatja a sztóma alakját vagy torzíthatja a sztóma körüli bőrt, ezt rendszeresen ellenőrizni kell
- A mögöttes ok kivizsgálása szükséges lehet

FERTŐZÉSES EREDETŰ

1. LÁTHATÓ TÜNETEK

- Elszíneződés (vörösség, hiperpigmentáció)
- Vörös, fehér tetejű dudorok
- Felmaródás (nedvedző, fehéres színű felpuhulás a bőrön), fióka-elváltozások előfordulhatnak a környezetében
- Hólyagok és gennytasakok (folliculitis)
- Duzzanat/ödéma

2. KIVÁLTÓ OK FELMÉRÉSE

Vannak a szőrtüszők körül vörös gennytasakok, amelyek később összeolvadnak nagyobb göbökké, majd egybefüggő gyulladt vörös réteggé

IGEN

NEM

Látható a bőrön vörös, kiemelkedő, hámló szélű, viszkető kiütés (elszórt vagy összefüggő), körülötte felmaródással?

IGEN

NEM

A bőr és az alatta lévő kötőszövet duzzadt, meleg, kemény tapintású, vörös és fájdalmas?

IGEN

3. ÁPOLÁSI JAVASLAT

Valószínű ok: szőrtüsző-gyulladás

- Vizsgálja felül a borotválkozás technikáját és borotválkozzon ritkábban
- Amíg a gyulladás el nem múlik, használhat enyhe vagy antibakteriális szappanos oldatot a sztóma körüli bőr tisztításához
- A helyi irányelveknek megfelelően alkalmazhat bőrlimosókat
- Mély/súlyos/visszatérő folliculitis esetén – amely tályogképződéshez vezethet - szakorvosi utasítás szerinti antibiotikum használata szükséges lehet

Valószínű ok: gombás fertőzés

- Azonosítsa a fertőző forrásokat (pl. szivárgás)
- Gyengéden tisztítsa meg a bőrt és törölje teljesen szárazra
- Bőrgyógyász utasítása szerinti gombaellenes-készítmények használata szükséges lehet
- A helyi irányelveknek megfelelően alkalmazhat bőrlimosókat
- Használjon nagy nedvszívó képességű sztóma termékeket
- Vizsgálja felül az eszközcsere gyakoriságát: használhat ritkábban cserélendő eszközöket a bőr védelmére úgy, hogy a kezeléseket el lehessen végezni

Valószínű ok: tályog

- A folyadékkal teli tályogüreg tartalmát lebocsátani sebészi feladat
- Ha feltárás után a tályogüreg mély, érdemes kitamponálni. Ezzel a széklet, vizelet vagy egyéb váladék nem jut a sebbe, és megelőzhető a sebfelszín idő előtti záródása
- Szakorvosi utasítás szerinti antibiotikum használata szükséges lehet