

Buly	Ohraničené léze > 1 cm v průměru obsahující tekutinu (čirou, serózní, nebo hemoragickou), velké puchýře
Eroze	Částečná či úplná ztráta epidermis
Oděrka	Ztráta epidermis a částečná ztráta dermis z důvodu poškrábání či vnějšího (exogenního) poranění.
Macerace	Vzhled změkklého povrchu v důsledku konstantního smáčení - často bílá barva
Papuly	Vyvýšené, osamocené, solidní, hmatné léze 1 cm v průměru
Pustuly	Ohraničené léze obsahující hnis
Keratóza	Viditelná kumulace keratinu, vytvářející ploché útvary či vločky
Otok	Změna objemu v důsledku nahromadění edému nebo tekutiny, včetně krve
Vezikuly - puchýře	Ohraničené léze 1 cm v průměru, které obsahují tekutinu (čirou, serózní nebo hemoragickou), malé puchýřky

#### Literature / Zdroje

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 D, Schoonhoven L, 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.

#### Více informací lze nalézt na:

www.dekubity.eu www.shnu.uzis.cz www.epuap.org.

Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. 15-29111A. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena. Z anglického originálu přeložila doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D..

Anglická verze viz <https://www.skintghent.be/en/onderzoek/Tools/2/incontinence-associated-dermatitis-iaid>.

Vážené kolegyně, vážení kolegové, vzhledem ke skutečnosti, že v klinické praxi je jedním z největších problémů odlišení tlakové léze (dekubitu) od vlhké léze (inkontinenční dermatitidy) připravili jsme pro Vás novou pomůcku, která by Vám měla pomoci při rozhodování o typu léze. Proč je tak důležité, aby byla provedena řádná diferenciální diagnostika? Protože dekubity i vlhké léze mají nejen odlišnou etiologii, ale zejména odlišné preventivní strategie a terapeutické intervence. Také z toho důvodu bude v nové MKN klasifikaci (verze 11) Inkontinenční dermatitida (IAD) doplněna jako diagnóza s konkrétním kódem. **Při diferenciální diagnostice dekubitů a vlhkých lézí je nezbytné se zaměřit především na tyto posuzované oblasti: přítomnost nekróz, barva poškozené kůže, pravidelnost okrajů ran, lokalizace v blízkosti kostních prominencí, či mimo ně.**

Předkládaný velmi jednoduchý a uživatelsky přátelský nástroj pro hodnocení stupňů IAD vznikl ve spolupráci s mezinárodní skupinou odborníků z klinické praxe (také z České republiky).

Věříme, že Vám GLOBIAD jako nástroj pomůže zkvalitnit péči o pacienty a zároveň nebude významnou administrativní zátěží.

Za tým projektu Vám mnoho pozitivních zkušeností při práci s nástrojem a jeho využitím v péči o pacienty přeji  
Andrea Pokorná a Nina Müllerová.

Dermatitida související s inkontinencí (IAD) je specifickým typem iritační kontaktní dermatitidy charakterizované zarudnutím (erytémem) a otokem perianální anebo genitální pokožky. V některých případech je IAD doprovázeno projevy jako buly, eroze a sekundární kožní infekce (Gray et al., 2012). Etiologie IAD je komplexní a multifaktoriální (Beeckman et al., 2009). Nadměrná vlhkost pokožky, která vede k maceraci, chemickému a fyzickému podráždění pokožky, zvyšuje propustnost pokožky, a tím ohrožuje funkci kožní bariéry (Mugita et al., 2015).

Prevalence a incidence IAD se liší dle typu pracoviště a populace pacientů. Prevalence IAD je přibližně mezi 5,7 a 22,8 % a incidence IAD mezi 3,4 a 50 % (Gray et al., 2012). Uvedené rozdíly mohou být vysvětleny chyběním mezinárodně odsouhlasených diagnostických kritérií a potenciální záměnou s povrchovými dekubity, nebo jinými kožními projevy (Beeckman et al., 2007). Aktuální/recentní Cochranovo review odhalilo významnou heterogenitu popisovaných výsledků a nástrojů ve výzkumu IAD (Beeckman et al., 2016).

Jsme velmi rádi, že vám můžeme představit nástroj Ghent Global IAD Classification Tool (GLOBIAD) – Ghentský globální klasifikační nástroj pro IAD. Nástroj je výsledkem dvouletého projektu zahrnujícího 22 mezinárodních expertů a 823 klinických odborníků ze 30 zemí. GLOBIAD kategorizuje závažnost IAD na základě vizuální kontroly postižených oblastí pokožky. Jeho cílem je vytvořit mezinárodně dohodnutý popis závažnosti/stupně IAD a standardizovat dokumentaci tohoto stavu v klinické praxi a ve výzkumu.

GLOBIAD je nyní k dispozici k zavedení v klinické praxi. Máte zájem o vyjádření zpětné vazby? Prosím, kontaktujte nás prostřednictvím SKINT@UGent.be.

S přátelským pozdravem

**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

#### JAK CITO VAT TENTO DOKUMENT

Beeckman D., Van den Bussche K., Alves P., Beele H., Ciprandi G., Coyer F., de Groot T., De Meyer D., Dunk A.M., Fourie A., Garcia-Molina P., Gray M., Iblasi A., Jelnes R., Johansen E., Karadag 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.UCVVgent.be](http://www.UCVVgent.be)

#### CONTACT

University Centre for Nursing and Midwifery  
Skin Integrity Research Group (SKINT) | Ghent University  
De Pintelaan 185 | B-9000 Ghent | BELGIUM  
[www.UCVVgent.be](http://www.UCVVgent.be) | [SKINT@UGent.be](mailto:SKINT@UGent.be)  
Tel. +32 (0)9 332 83 92



### KATEGORIE 1: TRVALÉ ZARUDNUTÍ

#### Kategorie 1A: Trvalé zarudnutí bez klinických známek infekce

# 1A

##### Kritická kritéria

##### Trvalé zarudnutí

Různé tóny zarudnutí. U pacientů s tmavší pletí může být kůže světlejší anebo naopak tmavší než běžná, nebo až fialová.

##### Další kritéria

- Ohraničené oblasti kůže se změnou barvou v důsledku předchozích defektů (zhojené kůže)
- Lesklý vzhled kůže
- Macerovaná kůže
- Neporušené puchýřky (vezikuly a buly)
- Kůže je na dotek (pohmat) napjatá, či oteklá
- Příznaky pálení, brnění, svědění nebo bolesti



### KATEGORIE 2: ZTRÁTA KŮŽE

#### Kategorie 2A: Ztráta kůže bez známek klinické infekce

# 2A

##### Kritická kritéria

##### Ztráta kůže

Ztráta kůže se může projevit jako eroze kůže (může být důsledkem poškozené, erodované kůže vezikul a bul/puchýřků) oděrky, otevřené puchýřky – vezikuly anebo otevřené buly. Poškození kůže může být difúzní.

##### Další kritéria

- Trvalé zarudnutí  
Různé tóny zarudnutí. U pacientů s tmavší pletí může být kůže světlejší anebo naopak tmavší než běžná, nebo až fialová.
- Ohraničené oblasti kůže se změnou barvou v důsledku předchozích defektů (zhojené kůže)
- Lesklý vzhled kůže
- Macerovaná kůže
- Neporušené puchýřky (vezikuly a buly)
- Kůže je na dotek (pohmat) napjatá, či oteklá
- Příznaky pálení, brnění, svědění nebo bolesti



Jednotlivé kategorie nemusí vždy odpovídat přirozené příčině IAD a nejsou určeny k doporučení, jak může dojít k rozvoji nebo progresi IAD. Klasifikační nástroj by měl být ověřen jako užitečný při sledování výskytu (incidence a prevalence) IAD a pro účely výzkumu.

#### Kategorie 1B: Trvalé zarudnutí s klinickými známkami infekce

# 1B

##### Kritická kritéria

##### Trvalé zarudnutí

Různé tóny zarudnutí. U pacientů s tmavší pletí může být kůže světlejší anebo naopak tmavší než běžná, nebo až fialová.

##### Příznaky infekce

Jako např. bílá olupující se kůže (příznak plísňové/mykotické infekce) nebo satelitní (lokální) léze (pustuly v okolí lézí jsou známkou mykotické infekce způsobené *Candida albicans*).

##### Další kritéria

- Ohraničené oblasti kůže se změnou barvou v důsledku předchozích defektů (zhojené kůže)
- Lesklý vzhled kůže
- Macerovaná kůže
- Neporušené puchýřky (vezikuly a buly)
- Kůže je na dotek (pohmat) napjatá, či oteklá
- Příznaky pálení, brnění, svědění nebo bolesti



#### Kategorie 2B: Ztráta kůže s klinickými známkami infekce

# 2B

##### Kritická kritéria

##### Ztráta kůže

Ztráta kůže se může projevit jako eroze kůže (může být důsledkem poškozené, erodované kůže vezikul a bul/puchýřků) oděrky, otevřené puchýřky – vezikuly anebo otevřené buly. Poškození kůže může být difúzní.

##### Příznaky infekce

Jako např. bílá olupující se kůže (příznak plísňové/mykotické infekce) nebo satelitní (lokální) léze (pustuly v okolí lézí jsou známkou mykotické infekce způsobené *Candida albicans*), Vlhká nekróza na spodině rány (žlutá/hnědá/našedlá), zelený povlak na spodině rány (podezření na známky bakteriální infekce např. *Pseudomonas aeruginosa*), významná exsudace, hnisavý exsudát (hnis) anebo lesklé známky na spodině rány.

##### Další kritéria

- Trvalé zarudnutí  
Různé tóny zarudnutí. U pacientů s tmavší pletí může být kůže světlejší anebo naopak tmavší než běžná, nebo až fialová.
- Ohraničené oblasti kůže se změnou barvou v důsledku předchozích defektů (zhojené kůže)
- Lesklý vzhled kůže
- Macerovaná kůže
- Neporušené puchýřky (vezikuly a buly)
- Kůže je na dotek (pohmat) napjatá, či oteklá
- Příznaky pálení, brnění, svědění nebo bolesti

