

Zakkaart Gescheurde Huid

1. Wat is een gescheurde huid? - Ook wel skin tear: de bovenste huidlaag scheurt los door stoten of wrijven - Er ontstaat een losse huidflap, soms met bloeding - Vooraf bij ouderen met dunne huid, soms bij kwetsbare kinderen - Meestal op onderarmen en schenen - Ontstaat door klein letsel: stoten, vallen, pleister lostrekken, tillen - Zonder complicaties genezen in 7-10 dagen	2. Risicofactoren Patiënt: - Hoge leeftijd, dunne en droge huid - Langdurig corticosteroïden (zalf of tablet) - Antistolling, blauwe plekken - Slecht ter been, vallen, zorgafhankelijk - Ondervoeding of uitdroging - Diabetes, dementie, veel medicijnen - Eerder een skin tear gehad Omgeving: - Rolstoel, rollator, steunkous, pleisters - Slechte verlichting, obstakels	3. Telefonische triage Bloedt het na 10 min stevig drukken nog? → spoedoverleg huisarts - Wond met losse huidflap → dezelfde dag beoordelen - Hoe eerder de flap wordt teruggelegd, hoe beter hij aanslaat Advies tot het consult: - Afdekken schoon, vochtig gaas Geen pleister op de huid, flap niet wegnippen - Vraag naar antistolling en tetanus
4. Classificatie: altijd eerst Cat. 1: geen weefselverlies - Flap kan helemaal terug - Lijnvormig of driehoekig losgescheurd Cat. 2: deel weefsel weg - Flap bedekt wond niet helemaal - Gering (< 25% weg) of matig/groot (> 25%) Cat. 3: al het weefsel weg - Geen flap meer, wondbed volledig zichtbaar - Behandelen als acute wond (TIME-model), regie bij arts	5. Anamnese & beoordeling Vraag naar: - Hoe is het gebeurd? Eerder skin tears? - Diabetes, vaatlijden, Parkinson - Corticosteroïden, antistolling - Eten, drinken, zelfredzaamheid (ADL) - Tetanusvaccinatie Beoordeel: - Plek en grootte (cm²), categorie 1-2-3 - Wondvocht: droog / vochtig / nat - Conditie van de huid eromheen	6. Overleggen & verwijzen Zelfde dag (chirurg): - Wond > 25 cm² met scheur in de lederhuid - Infectie: warm, rood, zwelling, pus, koorts Binnen 2 weken: - Geen genezing na 4 weken - Pijn die niet te houden is - Twijfel over diagnose of behandeling Laagdrempelig overleg: - Wondverpleegkundige (bijv. foto via Siilo) - Chirurg bij complicaties
7. Behandeling cat. 1 & 2 Door assistent/POH, in opdracht van huisarts: 1. Handen wassen, handschoenen aan 2. Spoelen met lauw kraanwater (maakt flap soepel) 3. Flap voorzichtig terugleggen met pincet, van rand naar midden 4. Rondom droogdeppen 5. Siliconenverband, ≥ 2 cm overlap 6. Pijl op verband: richting van verwijderen 7. Fixeren met gaas en windsel, geen pleisters 8. Verband 5-7 dagen laten zitten; bij lekken alleen buitenste laag wisselen	8. Verbandkeuze Cat. 1: - Siliconenverband (bijv. Mepitel One®, Cuticell Contact®) - Eventueel wefselflijm (cat. 1 & 2) Cat. 2 en 3, per wondvocht: Droog: siliconenverband (cat. 2 evt. hydrogel) Vochtig: siliconen- of schuimverband Nat: hydrofiber of alginaat - Cat. 3: keuze in overleg met de huisarts	9. Vermijd altijd Pleisters op de huid (scheurt opnieuw) Hechtingen of steristrips Vaselinegaas (schuift, beschadigt flap) Folie en hydrocolloïd (verweekt, scheurt bij verwijderen) - Flap wegnippen of laten uitdrogen - Verband verwijderen tegen de pijl in
10. Controle & follow-up Eerste 48 uur: dagelijks buitenste verband bekijken Dag 4: wondvocht checken; droog = laten zitten Dag 7-10: verband voorzichtig verwijderen - Daarna 4 dagen extra siliconenverband ter bescherming - Oedeem? Overleg compressie - Tetanus zo nodig volgens NHG - Leg categorie, verband en controles vast in HIS	11. Uitleg patiënt & naaste - Verband niet zelf eraf halen - Houd het verband droog en schoon - Bel bij pijn, zwelling, roodheid, lekken of koorts - Bel als de wond na 4 weken niet dicht is - Goed eten en drinken helpt de genezing - Info: thuisarts.nl (wond)	12. Preventie - Huid dagelijks insmeren met parfümvrije crème - Weinig zeep, pH-neutrale producten - Lange mouwen en broekspijpen - Buisverband i.p.v. pleisters; zo nodig siliconenpleisters - Goed licht, geen obstakels in huis - Glijzeil bij transfers, korte nagels en geen sieraden bij verzorgers - Let op bij rolstoel en steunkousen