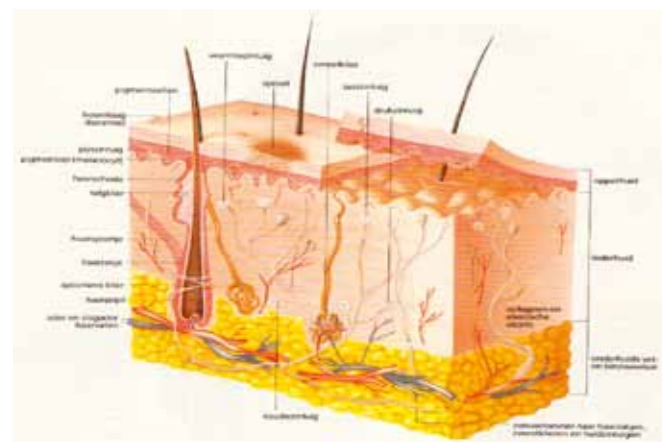


# De zin en onzin van een meetinstrument bij een peristomale huid

H. Knetsch, W. van Duijn\*

De afgelopen jaren zijn er diverse onderzoeken verricht in het kader van het gebruik van een meetinstrument voor peristomale huidproblemen, ofwel huidproblemen rondom de stoma. Hierbij komt dikwijls de vraag naar voren: is een meetinstrument daadwerkelijk nodig bij de nazorg van het stomagebied of kunnen we het ook af met onze eigen ervaring, beoordeling en observatie?



Figuur 1. Dwarsdoorsnede van de huid

## Peristomale huidproblemen

De huid (fig.1) is een kwetsbaar orgaan en met zijn beschermende functie is het daarom van essentieel belang dat deze intact blijft rondom de stoma (5). Er zijn diverse oorzaken op het gebied van huidproblemen rondom de stoma. De drie belangrijkste zijn: infectie van de huid (bacterieel, schimmel of viraal), allergie contact dermatitis (veroorzaakt door opvangmateriaal, barrièrespray, gordels en adhesieven) en ziekte gerelateerd (pyoderma gangrenosum, psoriasis of een recidief ziekte zoals de ziekte van Crohn) (1). Als we diverse literatuur over dit onderwerp bekijken, blijkt dat er geen uniforme beschrijving bestaat van de diverse peristomale huidproblemen. Mede hierdoor is het lastig om zo ook een uniform meetinstrument te ontwikkelen. Een meetinstrument voor peristomale huidproblemen is een hulpmiddel om de huid op een objectieve en eenduidige wijze te beoordelen en te registreren. Het meetinstrument moet eenvoudig in gebruik zijn, voor alle zorgverleners goed in te zetten (zoals polikliniek, thuiszorg en verpleegafdeling) en duidelijk geassocieerd zijn ('evidence based' en gevalideerd).

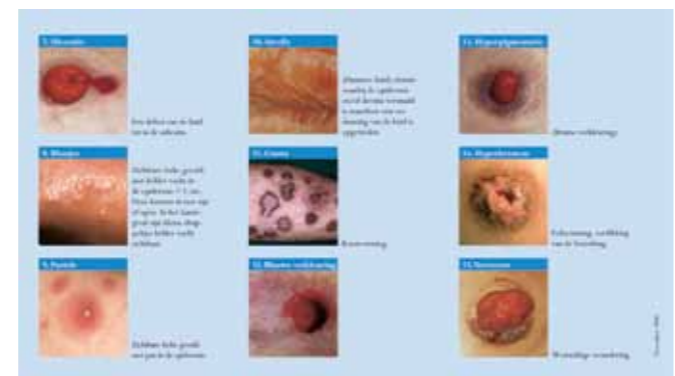
sum, psoriasis of een recidief ziekte zoals de ziekte van Crohn) (1). Als we diverse literatuur over dit onderwerp bekijken, blijkt dat er geen uniforme beschrijving bestaat van de diverse peristomale huidproblemen. Mede hierdoor is het lastig om zo ook een uniform meetinstrument te ontwikkelen. Een meetinstrument voor peristomale huidproblemen is een hulpmiddel om de huid op een objectieve en eenduidige wijze te beoordelen en te registreren. Het meetinstrument moet eenvoudig in gebruik zijn, voor alle zorgverleners goed in te zetten (zoals polikliniek, thuiszorg en verpleegafdeling) en duidelijk geassocieerd zijn ('evidence based' en gevalideerd).

## Scoringskaart

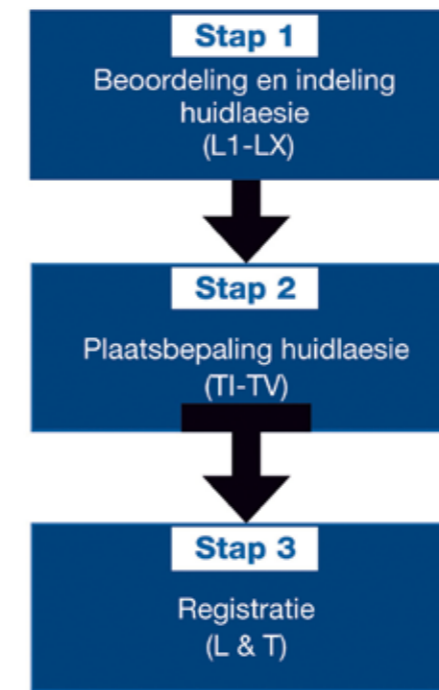
In 2001 is er, naar aanleiding van dit gebrek aan een meetinstrument, een onderzoek uitgevoerd naar de aard en incidentie van huidproblemen bij een conventionele colo-, ileo- en/of urinestoma (3). De uitslagen van dit onderzoek werden gepubliceerd in het magazine 'Rondom Stomazorg'. Er werd in kaart gebracht hoeveel van de stomapatiënten die een stomapoli bezochten, daadwerkelijk een huidprobleem hadden, en zo ja, welk huidprobleem? Om dit te beoordelen was een zogeheten 'scoringskaart' opgesteld met vijftien afbeeldingen en



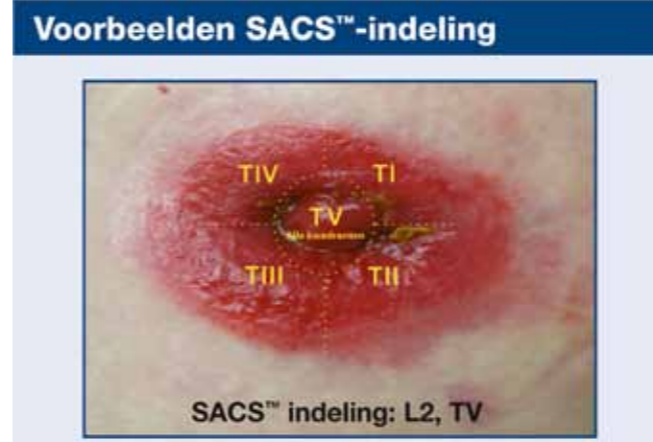
Figuur 2. Huidprobleemscoringskaart



## SACS™ instrument in een oogopslag



Figuur 3. SACS instrument



omschrijvingen van de diverse huidproblemen (fig.2). Alle 3000 patiënten die in dit onderzoek participeerden, bezochten in een half jaar tijd de stomapoli voor specifieke klachten, maar ook voor slechts een controle. Bij 40% van de participanten was er sprake van peristomale huidproblemen, waarbij erytheem, erosie en maceratie het meest voorkwamen. Van de diverse stomata scoorden de ileostoma het hoogste percentage van de huidproblemen. De aanbeveling aan de hand van dit onderzoek was dan ook om een universeel meetinstrument te ontwikkelen om tot een eenduidige registratie te komen. Naderhand hebben een aantal commerciële medische bedrijven, in samenwerking met een aantal medici op het gebied van stomazorg, gevalideerde meetinstrumenten voor peristomale huidproblemen ontwikkeld, zoals het SACS-instrument (fig. 3) en de DEC-score in combinatie met de AIM Guide.

## SACS-instrument

Het SACS instrument is een van de meetinstrumenten die zijn ontwikkeld na de uitkomst van bovenstaand onderzoek. SACS vindt zijn oorsprong in Italië en staat voor Studio Alterazioni Cutanee Stomali, een vertaling voor 'onderzoek naar peristomale huidproblemen' (6). Het gebruik van dit meetinstrument bestaat uit drie stappen.

**Stap 1:** De ernst van het peristomale huidprobleem wordt beoordeeld:

**L1:** Hyperemische huidlaesie: intacte huid, maar rondom de stoma een rode verkleuring.



**L2:** Eroderende huidlaesie: open huid aantasting, maar nog niet in subcutaan weefsel. Tevens gedeeltelijk dunner wordende huid.



**L3:** Ulceratief letsel dat zich verder dan de dermis uitstrekt.



**L4:** Ulceratief, fibrino-necrotisch letsel.

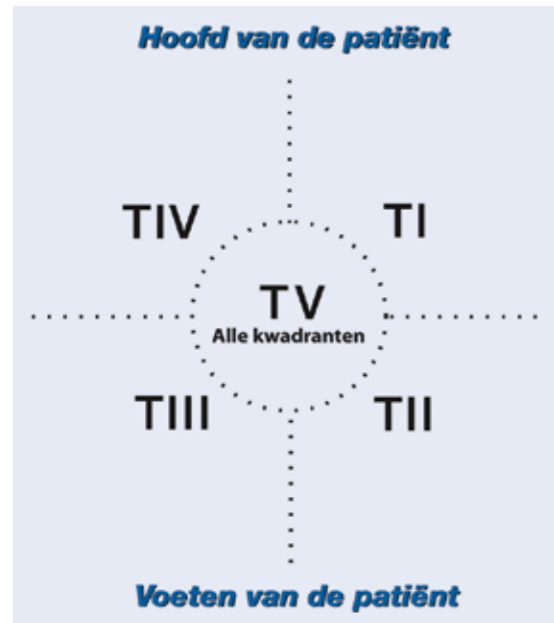


**LX:** Proliferatieve huidlaesie: er is sprake van abnormale groei, zoals hyperplasie, granuloom of neoplasma.



**Stap 2:** De locatie van het peristomale huidprobleem wordt bepaald:

- TI**  
Rechter boven kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 12 naar 3)
- TII**  
Rechter onder kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 3 naar 6)
- TIII**  
Linker onder kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 6 naar 9)
- TIV**  
Linker boven kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 9 naar 12)
- TV**  
Met de klok mee, kwadrant I t/m IV



- TI:** Rechter boven kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 12 naar 3).
- TII:** Rechter onder kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 3 naar 6).
- TIII:** Linker onder kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 6 naar 9).
- TIV:** Linker boven kwadrant peristomale huid (klokgewijs van 9 naar 12).
- TV:** Klokgewijs van 12 naar 12, kwadrant I tot en met IV.

**Stap 3:** Het huidprobleem wordt vastgelegd door registratie.

**DET-score in combinatie met AIM Guide**

Tot slot bestaat er op het gebied van meetinstrumenten voor peristomale huidproblemen de DET-score (fig.4), in combinatie met de probleemoplossende AIM Guide (fig. 5). Deze combinatie wordt ook wel de Ostomy Skin Tool genoemd (4). Dit meetinstrument is ontwikkeld door een fabrikant van stomamaterialen in samenwerking met enkele medici uit Europa, Noord-Amerika en Australië (2). Naast het beoordelen en registreren van de huid, kan er met deze Ostomy Skin Tool ook nog gekeken worden wat de mogelijke oorzaak is van het huidprobleem en welke oplossingen hiervoor mogelijk zijn (7). DET staat voor drie domeinen: Discolouration, Erosion en Tissue overgrowth. Elk domein (verkleuring, erosie en weefselovergroei) wordt beoordeeld met een score variërend van 0 tot en met 2 punten op het gebied van de aangedane oppervlakte van de huid onder de huidplak.

Na het bepalen van de DET-score kan de oorzaak van het huidprobleem vastgesteld worden met de AIM Guide. Per domein wordt de oorzaak achterhaald en wordt er een oplossing voor huidverzorging aangegeven.



Figuur 4. DET-score

**Universeel meetinstrument**

Na enkele jaren deze meetinstrumenten in de praktijk te hebben toegepast, is er eind 2011 een enquête gehouden tijdens het symposium van de V&VN Stomazorg. Er werden 153 ingevulde enquêtes in het onderzoek betrokken. Het grootste gedeelte van de participanten werkt als stomaverpleegkundige op een polikliniek in een perifeer ziekenhuis. Van al deze participanten gebruikt slechts 7% altijd een meetinstrument om de peristomale huid te beoordelen, 38% gebruikt soms een meetinstrument en 55% gebruikt nooit een meetinstrument. Van de 45% die soms of altijd een meetinstrument gebruikt, wordt door de meerderheid de SACS methode gebruikt en een klein aandeel gebruikt de DET-score. Ook geeft een derde van de participanten aan een alternatieve methode te gebruiken als meetinstrument, zoals foto's (met of zonder beschrijving), een klok, een meetkaart die eerder werd gebruikt bij het onderzoek in 2001, eigen ervaring, een huidprobleemboekje uit de thuiszorg of een eigen ontwikkeld registratiesysteem. Tot slot werd aan de participanten gevraagd of er behoefte is aan het ontwikkelen van een universeel meetinstrument. Een geruime meerderheid (72%) is van mening dat er een universeel meetinstrument ontwikkeld moet worden met als belangrijkste eigenschappen: uniformiteit, duidelijkheid, mogelijkheid tot het uitwisselen van gegevens en meetbaarheid. Slechts 3% geeft aan hier geen behoefte aan te hebben, tegenover 21% die aangeeft dat zij dit misschien nodig achten, mits het een duidelijk, eenvoudig en makkelijk toepasbaar meetinstrument is.

AIM Guide voor peristomale huidzorg

CHEMISCHE IRRITATIE	MECHANISCH TRAUMA	ZIEKTE GERELATEERD	INFECTIE GERELATEERD
<p><b>1. Zichtbare symptomen</b></p> <p><b>CONTACT DERMATITIS (IRRITERENDE)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rode of verkleurde huid erof</li> <li>Verlies van epidermis erof</li> <li>Roestige huidoppervlakte erof</li> <li>Mucosa verkleuring erof</li> <li>Hyperematische (ontsteking) papules, knobbels, witte of rode overgroei</li> <li>Mucosa verkleuring erof</li> <li>Mucosa verkleuring erof</li> <li>Mucosa verkleuring erof</li> </ul> <p><b>2. OORZAKEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul> <p><b>3. ADVISIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul>	<p><b>1. Zichtbare symptomen</b></p> <p><b>CONTACT DERMATITIS (ALLERGISCHE)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rode, geïrriteerde huid overeenkomstig met de vorm van de huidplak</li> </ul> <p><b>2. OORZAKEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul> <p><b>3. ADVISIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul>	<p><b>1. Zichtbare symptomen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verkleuring erof</li> <li>Verlies van epidermis - verwijzen van peristomale huidzorg aan de arts</li> <li>Verlies van epidermis - verwijzen van peristomale huidzorg aan de arts</li> <li>Verlies van epidermis - verwijzen van peristomale huidzorg aan de arts</li> </ul> <p><b>2. OORZAKEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul> <p><b>3. ADVISIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul>	<p><b>1. Zichtbare symptomen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Een of meerdere blaasjes</li> <li>Verlies van epidermis blaasjes</li> <li>Verlies van epidermis blaasjes</li> <li>Verlies van epidermis blaasjes</li> </ul> <p><b>2. OORZAKEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul> <p><b>3. ADVISIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> <li>Gebruik van een irriterende huidplak</li> </ul>

Figuur 5. AIM Guide

**Vraag en aanbod**

Er is, zo blijkt ook uit dit onderzoek, nog steeds behoefte aan een duidelijke, uniforme registratie van de peristomale huid. Dat de huidige meetinstrumenten, zoals het SACS instrument en de DET-score in combinatie met de AIM Guide, kennelijk nog niet genoeg worden gebruikt, blijkt uit het resultaat van bovenstaand onderzoek waarin slechts 7% aangeeft altijd gebruik te maken van deze meetinstrumenten. Het aanbod past niet voldoende bij de vraag die er is naar een uniform meetinstrument. We komen echter wel een obstakel tegen bij de vraag naar een dergelijk instrument. Voor een uniform meetinstrument op het gebied van de peristomale huid is er ook een uniforme omschrijving nodig van de peristomale huidproblemen. En die is er helaas nog niet. Er is weinig uniforme informatie in diverse studies over de classificatie van de huidproblemen en hiervoor is verder onderzoek onmisbaar. De huidige scoresystemen zijn een stap in de goede richting, maar in de praktijk wordt hier nog relatief weinig gebruik van gemaakt.

**Literatuur**

1. Bosio G et al. 2007 **A proposal for classifying peristomal skin disorders: results of a multicenter observational study;**

Ostomy Wound Management 53:38-43.

2. Burch J., Sica J. 2008 **Common peristomal skin problems and potential treatment options;** British Journal of nursing (stomacare supplement) Vol 17, no 17.

3. Claessens-Spee CJ; Geurts E; Kessel v I; Vink MHA; Vliert v.d. N. **Onderzoek naar de aard en incidentie van huidproblemen bij een conventionele colo-, ileo en/of urinestoma;** Rndom Stomazorg april 2001, nummer 31.

4. Jemec GB, Martins L, Claessens I, Ayello EA, Hansen AS, Poulsen LH, Sibbald RG. 2011 **Assessing peristomal skin changes in ostomy patients: validation of the Ostomy Skin Tool;** British association of dermatologists 164, pp330-335.

5. Ratliff CR, Donovan AM. 2001 **Frequency of peristomal complications;** Ostomy Wound Management 47(8); 26-29.

**Geraadpleegde websites**

6. www.convatec.nl. 2012 **Het SACS instrument / Een klinisch instrument voor objectieve beoordeling en indeling van peristomale huidleesies.**

7. www.coloplast.com. 2012 **The Ostomy Skin Tool.**

\* Hanita Knetsch, stoma en wondverpleegkundige, Diaconessenhuis, Leiden  
Willeke van Duijn, freelance auteur