

IAD-Risiko-Checkliste

Individuelle Risiken erkennen. Das Risiko, eine Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD) zu entwickeln, ist abhängig von verschiedenen Faktoren. Bitte stellen Sie diese individuell für jeden Bewohner zusammen und aktualisieren Sie sie regelmäßig. Auf dieser Grundlage können gezielte Maßnahmen ergriffen werden, um IAD vorzubeugen.

Bewohner: Name, Vorname

Pflegekraft:

Unterschrift

Datum

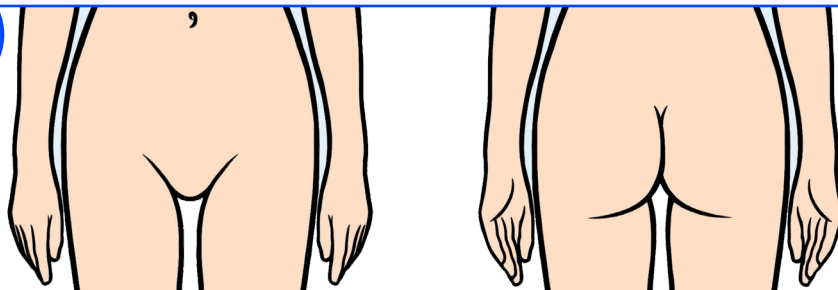
1. Risikofaktoren erkennen

- Harninkontinenz
- Stuhlinkontinenz
 - Flüssiger Stuhl
 - Häufiger Stuhlgang
- Häufiges Reinigen mit Wasser und Seife
- Schuppige und trockene Haut
- Schlechter Allgemeinzustand
- Pflegebedürftigkeit
- Diabetes
- Eingeschränkte Mobilität
- Ernährungszustand
 - Untergewicht
 - Übergewicht
 - Adipositas

2. Hautinspektion



Bitte führen Sie eine Hautinspektion durch und markieren Sie Hautirritationen auf den nebenstehenden Illustrationen.



3. Beurteilung von Hautirritationen Perianal¹ / Perineal²

Hautirritationen im perianalen bzw. perinealen Bereich können verschiedene Ursachen haben und müssen unterschiedlich versorgt werden. Die unten stehenden Kriterien gemäß dem Pressure Ulcer Classification Tool helfen, eine IAD vom Dekubitus abzugrenzen. Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Punkte an.

	IAD		Dekubitus	
Ursache	Harn- / Stuhlinkontinenz	<input type="radio"/>	Druck- / Scherkräfte	<input type="radio"/>
Lokalisation	Perianal <input type="radio"/> Perineal <input type="radio"/>		Knochenvorsprung	<input type="radio"/>
Form	Diffus, Symmetrisch	<input type="radio"/>	Rund / Oval	<input type="radio"/>
Tiefe	Oberflächlich	<input type="radio"/>	Oberflächlich bis tief	<input type="radio"/>
Ränder	Diffus, Unregelmäßig	<input type="radio"/>	Gut abgrenzbar	<input type="radio"/>
Nekrose	–		Möglich	<input type="radio"/>
Farbe	Erythem	<input type="radio"/>	Erythem bis Livide ³	<input type="radio"/>

(0122) ¹ Analbereich
² Anal / Dammregion
³ Rötung lässt sich nicht wegdrücken