

# Kijk uit voor skin tears



Easy

to

miss

Skin tears (huidscheuren) zijn pijnlijke en traumatische wonden die vaker voorkomen dan mensen misschien beseffen. Ze worden geregeld aangetroffen bij personen met een verzwakte huid, en bij gebrek aan kennis worden ze vaak slecht herkend, verkeerd behandeld of zelfs genegeerd.

# 1,5m

Jaarlijks lopen meer dan 1,5 miljoen volwassenen in o.a. verpleeghuizen een risico op skin tears

# 15,5%

15,5% gemelde incidentiegraad onder patiënten ouder dan 65<sup>2</sup>.

---

**Skin tears komen vaker voor dan decubitus<sup>3,4</sup>**

---



Het International Skin Tears Advisory Panel (ISTAP) definieert een skin tear als: een traumatische wonde die wordt veroorzaakt door mechanische krachten, waaronder het verwijderen van kleefverbanden. De ernst ervan kan variëren in de diepte (als ze zich niet uitbreidt via de subcutane laag)<sup>6</sup>.



# Als de huid kwetsbaar wordt

De huid is ons grootste orgaan. Ze regelt onze temperatuur, geeft ons vitale informatie over onze omgeving en behoedt ons voor schade. In bepaalde fasen van ons leven kan de huid echter kwetsbaar en broos worden, en is ze minder goed bestand tegen stoten, kneuzingen en andere schokken die ze dagelijks moet opvangen. Dan wordt ze meteen gevoeliger voor skin tears.

Skin tears zijn acute wonden met hoog risico, ook al is dat soms niet als dusdanig zichtbaar. Vaak worden ze over het hoofd gezien, is de diagnose fout en de behandeling verkeerd, waardoor een skin tear al snel een meer gecompliceerde wonde kan worden. Dat maakt de behandeling niet alleen zwaarder en duurder, maar zorgt er ook voor dat de wonde trager geneest en dat de levenskwaliteit van de patiënt eronder lijdt.



---

Kim Le Blanc (gewezen  
voorzitter van ISTAP):  
“Maar liefst 50%  
van de skin tears kunnen  
overgaan in ernstige  
wondinfecties en  
chronische wonden.”

---

Patiënten met skin tears klagen over pijn en verminderde levenskwaliteit. Door risicopatiënten te herkennen, huidletsels te voorkomen en de gepaste behandelingsmethoden te gebruiken, kan de patiënten veel pijn en leed bespaard worden. Als ze juist beoordeeld en correct behandeld worden, kunnen skin tears in naar schatting 4 weken genezen<sup>6</sup>.

Mölnlycke werkt samen met ISTAP, het International Skin Tears Advisory Panel, om mensen meer bewust te maken van dit veelvoorkomende, maar vaak niet herkende probleem.



Easy  
to  
**treat**

Zodra u de risicofactoren kent, en weet waarop u moet letten, zijn skin tears veel gemakkelijker te herkennen en met succes te behandelen.



## Focus op de flap

Het eerste waarop u moet letten, is de huidflap. Daarmee zal u kunnen bepalen of de wonde een skin tear is, en de ernst ervan kunnen beoordelen. Met behulp van het behandelingsprotocol op de volgende pagina kan u dan de correcte behandelingsprocedure en het juiste verband kiezen.

Als de flap intact is, kan die ook kostbare bescherming bieden aan de wonde zelf. Door de flap terug te plaatsen over het wondbed en met een zacht siliconeverband te bedekken, zorgt u ervoor dat de genezing in gang wordt gezet en verder ongestoord kan verlopen.

[Zie pagina's 6-7](#)



## Let op de juiste richting

Als verbanden niet voorzichtig aangebracht en in de juiste richting verwijderd worden, kunnen ze de huidflap beschadigen, wat pijn en leed veroorzaakt en de genezing verstoort. Mepitel® One is nu voorzien van een eenvoudig verwijderingssymbool, om de genezing bij verbandwissels niet af te remmen.

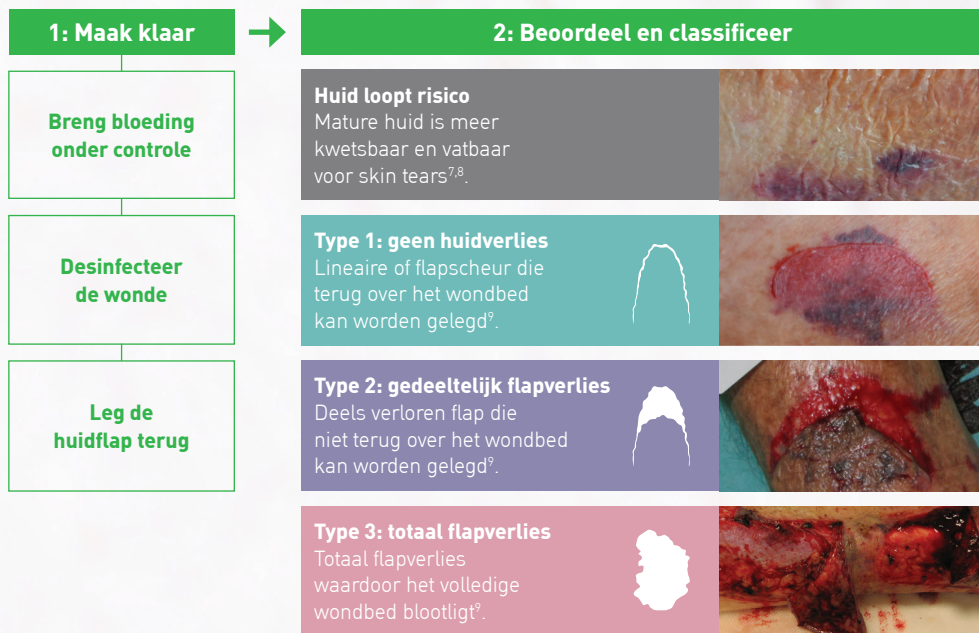
[Zie pagina's 8-9](#)

ISTAP definieert de huidflap als: een deel van de huid (epidermis/dermis) dat onopzettelijk gescheiden wordt van zijn oorspronkelijke plaats door schuif-, wrijvings- en/of mechanische krachten. Dit concept mag niet verward worden met weefsel dat opzettelijk weggehaald wordt van zijn oorspronkelijke plaats voor therapeutische doeleinden, bv. huidtransplantaties<sup>6</sup>.



# Beoordeling en behandeling van skin tears

Mölnlycke ontwikkelde een eenvoudig classificatiesysteem voor skin tears, dat overeenstemt met de door ISTAP voorgestelde standaardisering voor het identificeren en documenteren van skin tears.





### 3: Behandel

Voorgesteld  
product

Antimicrobiële  
behoefte

Fixatie/  
bescherming

Epaderm® Cream

Mepitel® One\*<sup>10</sup>

Tubifast®  
of  
Mepitel Film

Mepitel® One\*<sup>10</sup>  
OF  
Mepilex® Border Flex

Mepilex®  
Border Ag

Tubifast®  
of  
Mepitel Film

Mepilex® Border Flex<sup>10</sup>

Mepilex®  
Border Ag

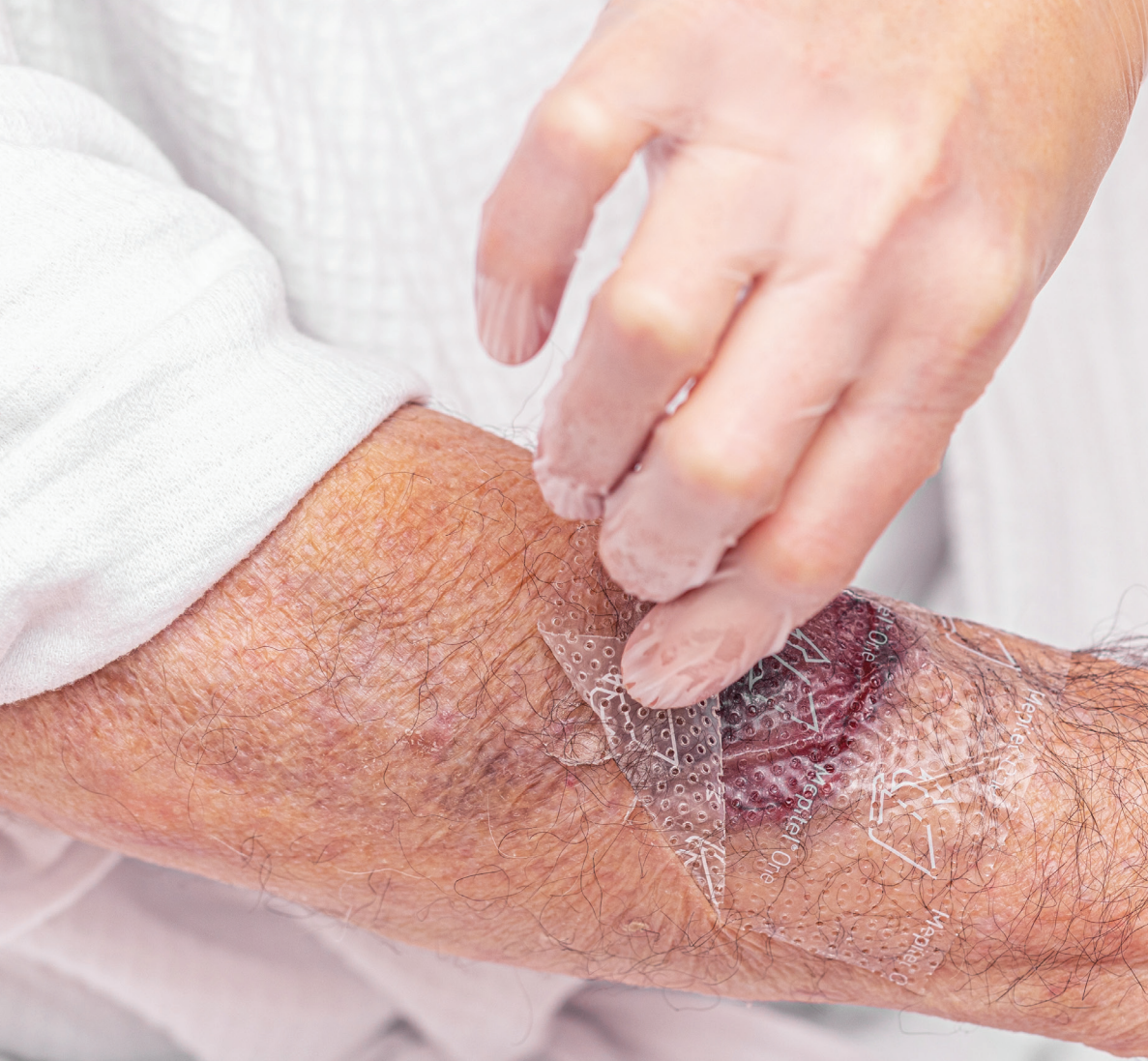
Tubifast®

4: Breng verband aan

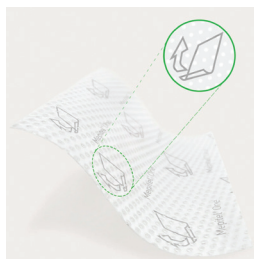
5: Voorkom

6: Beoordeel opnieuw

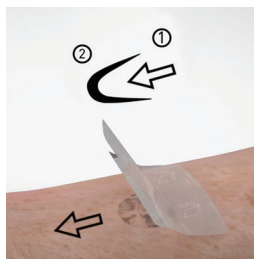
\*Plus secundair verband Mesoft® of Mesorb®.



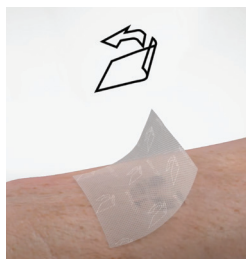
## Hoe een Mepitel® One verband aanbrengen en verwijderen?



Maak de wonde klaar voor het verband en leg de huidflap terug.



Breng het verband aan in de richting van de flap.



Verwijder het verband in de richting aangegeven door het verwijderingssymbool.



Scan de QR-code om ons filmpje te bekijken



# Mepitel® One

## Voor ongestoorde genezing

Mepitel® One is een enkelzijdige wondcontactlaag met Safetac® zachte silicone. Door het unieke ontwerp kunnen wonden veilig en ongestoord genezen, en kan het verband ook zacht en veilig worden verwijderd bij skin tears met een volledig of gedeeltelijk intacte huidflap<sup>11-13</sup>.

### Zacht

Vermindert pijn en  
huidbeschadiging bij  
patiënten<sup>11,12,14</sup>.

### Duurzaam

Ondersteunt ongestoorde  
genezing<sup>11-14</sup>.

### Veilig in gebruik

Bevordert genezing<sup>12</sup> en  
helpt zorgverleners.



9/10

Meer dan 9/10 patiënten  
verkozen verbanden met  
Safetac® boven andere  
verbanden<sup>15</sup>.

# Mepilex® Border Flex

## Voor slim exsudaatmanagement

Onze nieuwste generatie flexibele verbanden zijn geschikt voor skin tears met totaal flapverlies en/of meer exsudaat.

### **Blijft op zijn plaats, past zich op unieke wijze aan**

Laat wonde tot 7 dagen lang ongestoord genezen<sup>17</sup>.

### **Slim exsudaat-management**

Absorbeert en verspreidt exsudaat en sluit het in<sup>18</sup>.

### **Safetac® zachte silicone**

Vermindert pijn en huidbeschadiging bij patiënten<sup>15,19,20</sup>.





**3 > 7**

De frequentie van de verbandwissel verandert van 3 in 7 dagen, om de wonde ongestoord te laten genezen<sup>16</sup>.



# Onderhoud uw kennis over skin tears

Door uzelf, samen met andere leden van uw team, bij te scholen, kan u een sleutelrol spelen en de onnodige pijn en leed die skin tears veroorzaken, mee helpen verminderen.

Om uw kennis over deze wonden geregeld op te frissen en u bij de behandeling ervan te ondersteunen, biedt Mölnlycke Advantage flexibele en on-demand opleidingen aan, waaronder:

- een reeks leerzame webinars
- een e-learningmodule
- aanvullende informatie en leermiddelen.

Deze hulpmiddelen en nog veel meer vindt u op:  
**[www.molnlycke.be/educatie](http://www.molnlycke.be/educatie)**

# Laat een acute wonde geen ernstig probleem worden

Skin tears worden **makkelijk over het hoofd gezien, maar zijn net zo makkelijk te behandelen** als u de juiste middelen, opleiding en uitrusting heeft.

Wij geloven dat als u meer tijd en aandacht besteedt aan het opmerken van skin tears – en weet wat u bij het vaststellen ervan precies moet doen – dat u dan ook **minder tijd** hoeft te besteden aan de behandeling ervan.

Dit helpt u bij het bewaken van uw budget, hoeft u per patiënt minder tijd uit te trekken, en voorkomt u dat skin tears veranderen in een meer gecompliceerde en dus tijdrovende wonde<sup>21,22</sup>.

Samen kunnen we de wondzorg anders aanpakken, de maatstaven verhogen en het verschil maken voor de meest kwetsbare patiënten.

Meer informatie op:  
[www.molnlycke.be](http://www.molnlycke.be)



**Referenties:** 1. Malone, L.M., et al. The Epidemiology of Skin Tears in the Institutionalized Elderly. *Journal of the American Geriatrics Society*, 1991. 2. Konya C. et al. Skin injuries caused by medical adhesive tape in older people and associated factors. *Journal of Clinical Nursing*, 2010. 3. Carville K. et al. STAR: a consensus for skin tear classification. *Primary Intention: the Australian Journal of Wound Care*, 2007. 4. LeBlanc K. et al. Skin tears: The forgotten wound. *Nursing Management*, 2014. 5. Bryant R. A. Types of Skin Damage and Differential Diagnosis In Bryant, R.A., Nix D.P., *Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts*, edition 5, St. Louis, Elsevier, 2016. 6. LeBlanc K. et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. *Wounds International*, 2018. Available to download from [www.woundsinternational.com](http://www.woundsinternational.com). 7. White MW. et al. Skin tears in frail elders: A practical approach to prevention. *Geriatric Nursing*, 1994. 8. Resnick B. Wound care for the elderly. *Geriatric Nursing*, 1993. 9. LeBlanc K. et al. International skin tear advisory panel: A tool kit to aid in the prevention, assessment, and treatment of skin tears using a simplified classification system. *Advances in Skin and Wound Care*, 2013. 10. Woo K. & LeBlanc K. A randomised controlled pragmatic study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears. Poster presentation at Wound Con Summer (virtual) conference, 2020. 11. Patton P. et al. An open, prospective, randomized pilot investigation evaluating pain with the use of a soft silicone wound contact layer vs bridal veil and staples on split thickness skin grafts as a primary dressing. *Journal of Burn Care and Research*, 2013. 12. David F. et al. A randomised, controlled, non-inferiority trial comparing the performance of a soft silicone-coated wound contact layer [Mepitel One] with a lipidocolloid wound contact layer [UrigoTul] in the treatment of acute wounds. *International Wound Journal*, 2017. 13. Collin O. Use of Mepitel One dressing following hand surgery: a case study series. Poster presentation at Wounds UK Conference, United Kingdom, 2009. 14. Edwards J. et al. Hand burn management: minimizing pain and trauma at dressing change. *British Journal of Nursing*, 2013. 15. White R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. *Wounds UK* 2008. 16. Nelson D. Better outcomes for skin tears with new 5 layer bordered foam dressings. Poster presentation at 50th Annual Conference of the Wound Ostomy and Continence Nurses' Society, Philadelphia, Pennsylvania, United States of America, 2018. Quality Improvement Project. 17. Rook S, Davies P, Frenthoff E, Würfel T. Mepilex® Border Flex — results of an observational study in German specialist wound care centres. *Wounds International*. 2019;10(1):40-3. 18. Data on file 19. Meaume S. et al. A study to compare a new self-adherent soft silicone dressing with a self-adherent polymer dressing in stage II pressure ulcers. *Ostomy Wound Management*, 2003. 20. Woo K.Y. et al. A randomized crossover investigation of pain at dressing change comparing 2 foam dressings. *Advances in Skin and Wound Care*, 2009. 21. Stephen-Haynes J. et al. The assessment and management of skin tears in care homes. *Br J Nurs*, 2011. 22. Gray D. et al. Pilot RCT of two dressing regimens for the management of skin tears. *Wounds UK*, 2011.

Molnlycke Health Care NV, Berchemstadionstraat 72 bus 2, 2600 Berchem (Antwerpen), België. Tel. +32 (0)3 286 89 50.

De handelsmerken, namen en logo's van Molnlycke, Mepilex en Safetac zijn wereldwijd geregistreerd bij een of meer bedrijven van de Molnlycke Health Care-groep.

©2020 Molnlycke Health Care AB. Alle rechten voorbehouden. BNWC00022101