

Het postoperatieve gebruik van convexiteit bij mucocutane dehiscentie: een verslag van 3 case studies

Auteurs: Yves Depaïfve, RN, MSc, CNS Ostomy en Incontinence Care, Jessa Hospital, Hasselt, Belgium, Karen Spencer, BN ET: Director Global Clinical Education Hollister Incorporated, US en Cheryl Thomas, RN, Pediatric Nursing, Senior Manager Global Education, Hollister Incorporated

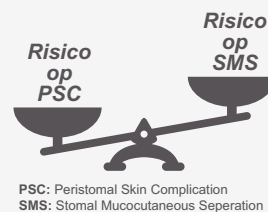
Empirisch onderbouwde praktijk

Beperkt gebruik van convexiteit in de postoperatieve periode vanwege controverses/fabels moet worden vermeden. Recent onderzoek heeft aangetoond dat convexiteit dient overwogen te worden in de (onmiddellijke) postoperatieve periode om een veilige, consistente en voorspelbare afdichting rondom de stoma te garanderen en het risico op lekkage te verminderen.¹ Rekening houdend met de 5 kenmerken van convexiteit³ kunnen klinici een juiste en weloverwogen keuze maken van een specifiek type convexe huidbeschermers.

Postoperatief gebruik van convexiteit

Mucocutane dehiscentie, ook wel bekend als SMS (Stomal Mucocutaneous Separation), verwijst naar het loslaten van de stomanaad op de peristomale huid. Dit is een veelvoorkomende postoperative complicatie in de korte termijn periode na stomachirurgie. Het treedt op bij 12% tot 24% van de patiënten periode en komt het meest voor bij personen met een eindstandig colostoma.²

Bij het afwegen van het risico op mucocutane dehiscentie en het belang van de integriteit van de peristomale huid, waarbij huidproblemen dienen voorkomen te worden, adviseerde een panel van expert stomaverpleegkundigen om bij de keuze voor het type en de eigenschappen van convexiteit rekening te houden met het vermogen een veilige afdichting te bieden, lekkage te voorkomen en een optimale gezondheid van de peristomale huid te behouden/herstellen. Hierbij is het tevens van belang om maatregelen te treffen die de druk op de mucocutane overgang zo minimaal mogelijk maken.^{1,3}



De postoperatieve ernst mucocutane dehiscentie (SMS) werd door Y. Ohara in de volgende onderstaande gradaties ingedeeld:²

• GRAAD A (mild):

SMS minder dan een kwart van een cirkel

• GRAAD B (matig):

SMS tussen een kwart tot de helft van een cirkel

• GRAAD C (ernstig):

SMS meer dan de helft van een cirkel

CASE STUDY 1

Graad A

Voorgeschiedenis van de patiënt:

- Vrouw, 26 jaar
- Tijdelijk (protectief) colostoma na endometriosechirurgie
- Electieve chirurgie

Uitdagingen:

- Telescopische stoma
- Pancaking
- SMS graad A

Opvangsysteem:

- 2-delig convexe systeem

Hulpmiddelen/wondproducten:
Alginaat, Pasta

Herstel:
10 dagen



Rationale:

- Een meer samendrukbare convexe huidbeschermers zorgde voor comfort bij de stomadrager met een steviger abdomen in de postoperatieve periode.

Overwegingen:
de kenmerken van convexiteit³



- De stoma was telescopisch en veroorzaakte pancaking. Daardoor hielp het gebruik van een convexe huidbeschermers met een spanningslocatie/drukpunt dicht bij de stoma om een betere afdichting te bereiken en lekkage te voorkomen.

CASE STUDY 2

Graad B

Voorgeschiedenis van de patiënt:

- Man, 83 jaar, fraile patiënt
- Linker-colonobstructie (tumor)
- Spoedchirurgie
- Aanleg eindstandig colostoma

Uitdagingen:

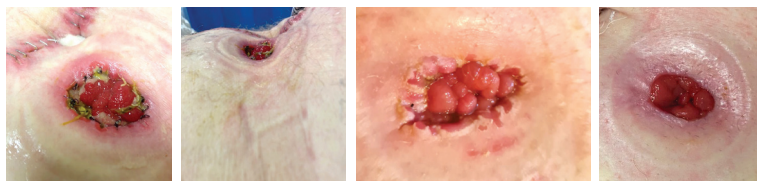
- Retractie
- Diepe huidplooiën
- SMS graad B

Opvangsysteem:

- 1-delig convexe systeem

Hulpmiddelen/wondproducten:
Alginaat, Hydrocolloïd verband, Ring, Gordeltje, Zilvernitraat 75%

Herstel:
10-11 weken



Rationale:

- O.w.v. de zachte buiktonus werd een minder samendrukbare convexe huidbeschermers gebruikt zodat deze voldoende steun rondom de stoma kon verzekeren.

Overwegingen:
de kenmerken van convexiteit³



- De hoeveelheid diepte van de convexe huidbeschermers was belangrijk om een goede afdichting rond de stoma te krijgen.
- Een meer flexibele convexe huidbeschermers werd toegepast zodat deze zich meer kon aanpassen aan de omgevende (diepe) huidplooiën.

CASE STUDY 3

Graad C

Voorgeschiedenis van de patiënt:

- Man, 60 jaar
- COPD, diabetes
- Geperforeerde diverticulitis t.h.v. linker-colon
- Hartmann-procedure (spoedoperatie): aanleg van een eindstandig colostoma

Uitdagingen:

- Stomaretractie
- Hoge infectieparameters
- SMS graad C

Opvangsysteem:

- 2-delig convexe systeem

Hulpmiddelen/wondproducten: Alginaat, Ring, Pasta, Hydrocolloïd verband, Gordeltje

Herstel:
8 weken



Rationale:

- O.w.v. een acuut stevig abdomen in de postoperatieve periode werd een meer samendrukbare convexe huidbeschermers gekozen om een goede afdichting rondom de stoma te helpen bereiken.

Overwegingen:
de kenmerken van convexiteit³



- Een convexe huidbeschermers met een minder steile helling en spanningslocatie/drukpunt (breder plateau) werd geselecteerd om het peristomale huidoppervlak af te vlakken.
- De diepte van de convexe huidbeschermers werd zo klein mogelijk gekozen om een goede afdichting rondom de stoma te krijgen.

CONCLUSIE

Het gebruik van het meest recente wetenschappelijke bewijs over convexiteit heeft geholpen bij het selecteren van de meest geschikte convexe huidbeschermers om een veilige afdichting te realiseren met positieve resultaten voor de stomadrager in elk van de drie respectievelijke gevallen.



WIST U DAT?

- Convexiteit moet worden overwogen in de onmiddellijke postoperatieve periode om een consistente en betrouwbare afdichting te garanderen en het risico op lekkage te verminderen.¹
- Een convexe opvangsysteem op een veilige manier kan gebruikt worden, ongeacht wanneer de stoma is aangelegd.¹

Referenties

- 1 Colwell J, Davis J, Emodi K, Fallows J, Mahoney M, Mcdade B, Porten S, Raskin E, Sims t, Norman H, Kelly M, Gray M. Use of convex system in the postoperative period: a national consensus. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing 2022; 49(3): 240-46.
- 2 (no date) Hmpgloballearningnetwork.com. Available at: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/wmp/article/effect-seromuscular-dermal-and-all-layer-dermal-suturing-rate-early-stomal-mucocutaneous> (Accessed: March 28, 2023).
- 3 McNichol L, Cobb T, Depaïfve Y, Quigley M, Smits K, Gray M. Characteristics of Convex Skin Barriers and Clinical Application. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing 2021; 48(6): 524-32.