

Zinkpaste bei inkontinenz-assoziiierter Dermatitis bei erwachsenen Patient*innen

Johanna Ristau, Gesundheits- und Krankenpflege, Schwerpunkt Intermediate Care
 Pulmologische IMC-Station A.312
 Betreuerin: Adrienne Henkel

Hintergrund

Die Verwendung von Zinkpaste bei Patient*innen mit Inkontinenz wird in deutschsprachigen Pflegelehrbüchern sowie -zeitschriften kritisch gesehen [1, 2]. Dennoch kann ihr – stellenweise breiter – Einsatz im Krankenhaus beobachtet werden.

Pflegende geben dabei an, einer Verschlimmerung bereits bestehender Hautirritationen im Intimbereich vorbeugen zu wollen. Sie nutzen die Zinkpaste also zur Sekundärprävention bzw. Behandlung einer inkontinenz-assoziierten Dermatitis (IAD).

Ziel

Der Einsatz von Zinkpaste bei IAD soll literaturbasiert reflektiert werden. Hierdurch soll die folgende Fragestellung beantwortet werden:

Welche Evidenz gibt es für die Verwendung von Zinkpaste in der Sekundärprävention bzw. Behandlung einer inkontinenz-assoziierten Dermatitis bei erwachsenen Patient*innen und welche Handlungsempfehlungen lassen sich daraus ableiten?

Methodik

Im März 2021 erfolgte eine systematische Literaturrecherche in der Datenbank MEDLINE via PubMed sowie in der Cochrane Library. Dafür wurde eine suchtaugliche Fragestellung anhand des PIKE-Schemas (Tab. 1) formuliert. Diese umfasste die Suchbegriffe „adult“, „zinc oxide“ und verschiedene Synonyme in Variationen sowie „incontinence-associated dermatitis“ und „incontinence“ sowie MeSH-Terms zu Urin- bzw. Stuhlinkontinenz.

Ferner wurde die AWMF-Datenbank mit dem Stichwort „Inkontinenz“ durchsucht, um relevante Leitlinien zum Thema zu identifizieren. Auch die DNQP-Expertenstandards wurden zurate gezogen.

Als Einschlusskriterien wurden Übersichtsarbeiten und Publikationen zu randomisierten kontrollierten Studien sowie Leitlinien und Expertenstandards definiert. Das Setting der Studien wurde nicht eingegrenzt, die Sprache der Publikationen auf Englisch sowie Deutsch. Hinsichtlich des Publikationsjahrs wurden keine Einschränkungen getroffen.

Zur Einschätzung der Suchergebnisse wurden zunächst Titel und Abstracts und anschließend relevante Volltexte gesichtet. Die Kernergebnisse der final eingeschlossenen Publikationen wurden in Form einer narrativen Synthese aufbereitet.

Referenzen

- Kottner, Jan (2020): Die Haut schonend reinigen und pflegen. Prävention der Inkontinenz-assoziierten Dermatitis. Hg. v. Bibliomed - Medizinische Verlagsgesellschaft mbH. Online verfügbar unter <https://www.bibliomed-pflege.de/sp/artikel/41538-die-haut-schonend-reinigen-und-pflegen>, zuletzt aktualisiert am 25.09.2020, zuletzt geprüft am 02.04.2021.
- Menche, Nicole (2014): Pflege von Menschen mit Haut- und Geschlechtskrankheiten. Unter Mitarbeit von Christine Keller. In: Martina Lauster (Hg.): Pflege heute. Lehrbuch für Pflegeberufe. Unter Mitarbeit von Anke Drescher, Dagmar Wiederhold und Nicole Menche. 6., vollst. überarb. Aufl. München: Elsevier Urban & Fischer, S. 1035–1064.
- Moher, David; Liberati, Alessandro; Tetzlaff, Jennifer; Altman, Douglas G. (2009): Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. In: BMJ (Clinical research ed.) 339, b2535. DOI: 10.1136/bmj.b2535.
- Anthony, D.; Barnes, E.; Malone-Lee, J.; Pluck, R. (1987): A clinical study of Sudocrem in the management of dermatitis due to the physical stress of incontinence in a geriatric population. In: Journal of advanced nursing 12 (5), S. 599–603. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1987.tb03050.x.
- Conley, Patricia; McKinsey, David; Ross, Olwyn; Ramsey, Anthony; Feedback, Jennifer (2014): Does skin care frequency affect the severity of incontinence-associated dermatitis in critically ill patients? In: Nursing 44 (12), S. 27–32. DOI: 10.1097/01.NURSE.0000456382.63520.24.
- Beeckman, Dimitri; Schoonhoven, Lisette; Verhaeghe, Sofie; Heyneman, Alexander; Defloor, Tom (2009): Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: literature review. In: Journal of advanced nursing 65 (6), S. 1141–1154. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.04986.x.
- Hodgkinson, Brent; Nay, Rhonda (2005): Effectiveness of topical skin care provided in aged care facilities. In: International journal of evidence-based healthcare 3 (4), S. 65–101. DOI: 10.1111/j.1479-6988.2005.00022.x.
- Beeckman, D.; van Damme, N.; Schoonhoven, L.; van Lancker, A.; Kottner, J.; Beele, H. et al. (2016): Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. In: Cochrane Database of Systematic Reviews (11). DOI: 10.1002/14651858.CD011627.pub2.



Bildquelle: MS Office 365

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Recherche sind in einem PRISMA-Flowchart [3] dargestellt (Abb. 1). Insgesamt wurden fünf Publikationen eingeschlossen: zwei Einzelstudien [4, 5] und drei Übersichtsarbeiten [6 – 8].

Anthony et al. [4] untersuchten in ihrem RCT die Behandlung einer IAD bei Krankenhauspatient*innen mit herkömmlicher Zinkpaste oder Sudocrem – ein Präparat, das ebenfalls Zinkoxid als Hauptwirkstoff enthält. Sowohl nach sieben als auch nach vierzehn Tagen zeigten mit Sudocrem behandelte Patient*innen eine signifikant stärkere Reduktion der Hautrötung sowie der Läsionen als Patient*innen, die herkömmliche Zinkpaste erhielten.

Conley et al. [5] verglichen zwei identische Hautreinigungs- und -pflegeregime bei kritisch kranken Patient*innen mit Inkontinenz. Die Interventions- und die Kontrollgruppe erhielten dieselbe Intervention, allerdings entweder alle sechs oder alle zwölf Stunden sowie bei Bedarf. Beide Regime umfassten Zinkpaste, wenn bereits Erytheme sichtbar waren. In der Auswertung zeigte sich, dass in der Interventionsgruppe signifikant seltener eine moderate IAD festgestellt wurde (7 vs. 11 %), allerdings unterschied sich nur die Häufigkeit der Intervention. Zudem wurde kein Vergleich der Gruppen mit bzw. ohne IAD bei Studienbeginn angegeben.

Die systematischen Übersichtsarbeiten von Beeckman et al. [6] und Hodgkinson und Nay [7] beziehen unter anderem die Studie von Anthony et al. [4] ein. In ihren Empfehlungen nehmen sie allerdings keine produktspezifischen Empfehlungen vor, sondern raten zur IAD-Prävention bzw. -Behandlung zu strukturierten kombinierten Interventionen einschließlich Hautreinigung und Pflege inklusive Hautschutz bzw. Barriereprodukten. Das Cochrane Review von Beeckman et al. [8] schloss neben der Studie von Anthony et al. [4] noch zwei weitere Studien ein, die den Einsatz von Zinkpaste bei IAD untersuchten. Eine verglich ebenfalls Salben mit unterschiedlichem Zinkgehalt, die andere verglich Zinkpaste mit einem Barrierefilm – ohne Unterschiede in der IAD-Verbesserung zwischen den Gruppen, allerdings auch ohne Angabe statistischer Berechnungen. Die Autor*innen schließen übergreifend, dass bisher keine belastbaren Studien zu den Effekten bestimmter Topika zur Prävention und Behandlung einer IAD existieren und somit diesbezüglich noch Forschungsbedarf besteht.

Diskussion

Von insgesamt fünf eingeschlossenen Publikationen enthielt keine einen direkten Vergleich der Wirksamkeit von Zinkpaste mit einem anderen Produkt oder Vorgehen zur Sekundärprävention bzw. Behandlung einer IAD. Somit kann aus der Literatur nicht abgeleitet werden, dass der Einsatz von Zinkpaste hierfür besser oder schlechter geeignet ist als ein anderes Verfahren.

Schlussfolgerungen

Aufgrund der fehlenden Evidenz hinsichtlich des Einsatzes von Zinkpaste zur Sekundärprävention bzw. Behandlung einer IAD sollten Pflegende die Vorteile (beispielsweise interne Evidenz) mit den Nachteilen (potenziell aufwändige Entfernung, Gefahr der Kontamination) abwägen und dabei die individuelle Patientensituation berücksichtigen, einschließlich der Art der Inkontinenz (Urin-, Stuhl- oder kombinierte Inkontinenz). Insgesamt sind sowohl zur Primär- als auch zur Sekundärprävention einer IAD strukturierte Maßnahmenbündel zur Hautreinigung und -pflege auf Organisationsebene wünschenswert.

Tab. 1: PIKE-Schema zur Formulierung einer suchtauglichen Fragestellung.

Population	Erwachsene Patient*innen mit IAD
Intervention	Zinkpaste
Kontrolle	(wie in Studien definiert)
Ergebnis	Verlauf der IAD

Abb. 1: PRISMA-Flowchart der Literaturrecherche.

