

Info-Theke

Hautschutzmassnahmen – einfach und Kosten sparend



Berufsbedingte Dermatosen stellen weltweit ein bedeutendes sozialmedizinisches Problem mit nicht unerheblichen Folgen für Arbeitnehmer, Arbeitgeber und soziale Versicherungssysteme dar¹. Schätzungsweise ein Drittel aller über 80-jährigen verliert unfreiwillig Harn und manchmal auch Stuhl. In Altersheimen hat nur noch jeder fünfte Bewohner die Kontrolle über seine Schliessmuskeln. Dies bringt erhebliche Strapazen für die Haut mit sich, denn gerade im hohen Alter kommen in der Regel nur noch Inkontinenz-Slips oder Einlagen infrage².

Beide oben andiskutierten Problematiken stehen stellvertretend für alle Bereiche des Hautschutzes. Sie nehmen einen bedeutenden Stellenwert im Umgang mit unserem grössten Organ ein und zeigen die Wichtigkeit eines optimalen Hautschutzes auf. Es gilt: «Die Haut schützen führt zu einer erhöhten Lebensqualität, hilft Zeit und viel Kosten zu sparen».

Bei den Berufsdermatosen handelt es sich in den meisten Fällen um so genannte Ekzemerkrankungen, wobei irritative Kontaktekzeme häufiger festgestellt werden als allergische. Die Häufigkeit des Auftretens eines irritativen Ekzems hängt dabei eng mit der schädigenden, irritativen Exposition der Arbeitnehmer in einem Hautbelastenden Beruf zusammen. Zudem gilt das irritative Handekzem als Risikofaktor für ein allergisches Kontaktekzem und spielt eine Schlüsselrolle bei der Vorbeugung von Berufsdermatosen¹.

Inkontinenz-Slips bergen immer das Risiko einer Windeldermatitis. Rund 40% aller Betroffenen entwickeln Hautbeschwerden. Neben der bereits genannten Windeldermatitis, treten aber auch allergische Reaktionen auf³. Harnstoff und Urin greifen die Haut an und schwächen die im Alter ohnehin verminderte Widerstandskraft und Regenerationsfähigkeit der Haut. Vermehrte Aufmerksamkeit gilt Patienten mit Diabetes oder Adipositas sowie bettlägerigen Menschen. Sie zeigen ein besonders hohes Risiko für Hautschäden durch externe Reizungen².

Besonders betroffene Hautareale für Berufsdermatosen sind die Handaussenflächen, die Fingerzwischenräume und die Handgelenke¹. Hautfalten und Steissbereich zeigen vor allem bei älteren Leuten vermehrt Hautveränderungen. Im Steissbereich kann eine Windeldermatitis langfristig zu Dekubitus führen und in Hautfalten besteht das Risiko für einen schmerzhaften Intertrigo (Wolf), da die Haut gegeneinander scheuert, sich rötet und austrocknet².

Schützende Hautpräparate als ergänzende oder alleinige Massnahme, dienen sowohl der Vorbeugung von Ekzemen als auch der Erleichterung der Handreinigung. So ist heute die Wirksamkeit und die Sicherheit von Hautschutzpräparaten als Bestandteil der primären Präventionsstrategie zum Schutz der Haut durch verschiedene in vitro- und in vivo-Testverfahren belegt worden^{4,5,6,7}.

Ein Konzept eines integrativen Hautschutzes am Arbeitsplatz bedingt, dass Hautschutzpräparate und Hautreinigung aufeinander abgestimmt sind und durch eine abschliessende Hautpflege ergänzt wird. Dazu sollte ein betriebsinternes Konzept erarbeitet werden, in dem der Gebrauch der Einzelkomponenten für die Hautreinigung, den Hautschutz und die Hautpflege erklärt und empfohlen wird. Es sollte gezeigt werden, dass die Hände dabei regelmässig gereinigt werden und anschliessend der Hautschutz vor und während der Arbeit zum Schutz gegen spezifische Hautgefährdung sorgfältig aufgetragen wird. Es muss insbesondere auf eine sorgfältige Applikation im Bereich der Fingerzwischenräume, der Fingerkuppen und der Handgelenke hingewiesen werden¹.

Als Hautschutzpräparate eignen sich schützende Salben und Cremes. Eine arbeitsplatzbezogene Auswahl, eine kosmetische Akzeptanz und eine möglichst uneingeschränkte Einsetzbarkeit, stellen die Hauptkriterien bei der Wahl der Präparate dar. Dabei unterscheidet man zwischen Produkten, welche kein Wasser enthalten, also Salben, und Produkten, welche Wasser enthalten, also Cremes.

Salben und Fettsalben enthalten wie gesagt kein Wasser, sind in der Regel einphasige Systeme und müssen nicht konserviert werden. Lipophile Salben oder Fettsalben können nur geringe Mengen Wasser aufnehmen und bestehen in der Hauptsache aus Kohlenwasserstoffen, Fetten und Wachsen. Diese Salben sind mit Wasser nicht abwaschbar und eignen sich in der Regel nicht für behaarte und akut entzündete Hautareale. Sie bilden bei der Anwendung jedoch eine Schutzbarriere, welche die Haut feuchtigkeitsundurchlässig abdeckt. Dadurch ergibt sich eine starke Okklusion, welche eine erhöhte Wirkstoffpenetration durch die Haut erlaubt. Die Salben und Fettsalben werden vor allem bei chronischen Hautbildveränderungen angewendet. Sie sind nicht geeignet bei akut entzündlichen Hautbildstörungen.

Die Fettcremes sind Wasser in Öl-Emulsionen und bestehen aus mehreren Phasen. Sie stellen also ein System aus zwei untereinander nicht mischbaren Flüssigkeiten dar, welche durch die Zugabe eines Emulgators in Mischung gebracht werden. Bei der äußeren Phase handelt es sich um eine fettige oder lipophile Flüssigkeit, bei der inneren oder dispersen Phase, um eine wässrige oder hydrophile Flüssigkeit. Solche Systeme werden in der Kosmetik oft als Nacht- oder Nährcremes bezeichnet. Fettcremes sind

zum Teil nicht oder nur schlecht abwaschbar und zeigen bei der Anwendung einen typischen Glanz. Sie werden bei chronischen, auch entzündeten Hautbildstörungen eingesetzt. Vor allem dienen sie aber der Pflege, Regeneration und Harmonisierung der trockenen und sehr trockenen Haut sowie der Nachbehandlung und Pflege rekonvaleszenter Haut.

Die von Wigger-Alberti W. am 5. Erfurter Tage-Symposium der BGN zur Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren aus dem Jahre 1998 vorgestellte Studie¹, hat gezeigt, dass es unerlässlich ist, die Anwender von Hautschutzpräparaten über die Notwendigkeit und korrekte Durchführung dieser einfachen und kostengünstigen Präventivmassnahme ausreichend zu informieren und zu kontrollieren. Wichtig erscheint dabei eine geschulte Einführung des Personals und der Pflegenden zum Thema Hautschutz. Dabei muss der Eigenschutz der Haut sowie der Schutz des zu pflegenden angesprochen und geschult werden, sonst läuft man Gefahr, dass trotz evaluierten Hautschutzpräparaten unerwünschte Dermatosen beim Personal sowie bei den zu pflegenden auftreten können.

Unter den Romulsin® Hautschutzprodukten findet sich neben zwei klassischen, Kohlenwasserstoff enthaltenden Salben eine kohlenwasserstofffreie Mandelölsalbe sowie eine Wasser und Panthenol enthaltende Fettcreme. Die Produkte verbessern dank ausgewogenen Zusammensetzungen den Hautschutz und fördern ein gesundes und intaktes Hautbild. Eine regelmäßige Pflege und eventuell leichte Massage der zu schützenden Hautareale mit den Fingerkuppen, beeinflusst die Haut positiv und fördert ihren natürlichen Schutzmechanismus.

¹ Wigger-Alberti W; 5. Erfurter Tage-Symposium der BGN zur Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren am 11./12.12.1998; www.dermalux.de/downloads/de/studie_akzeptanz_deutsch.pdf

² Nashan, D., et. al.; Harninkontinenz: Übersicht zur Klinik, Prävention und Therapie dermatologischer Folgeerkrankungen, www.dkv.de/download/inkontinenz.pdf, aus: Handbuch Geriatrie, Deutsche Krankenhaus-Verlagsgesellschaft.

³ www.altenpflegeschueler.de/krankheiten/inkontinenz.php

⁴ Lachapelle JM.; Efficacy of protective creams and/or gels. In: Elsner P, Lachapelle JM, Wahlberg J, Maibach HI, eds. Irritant dermatitis; new clinical and experimental aspects. Basel, New York. Karger, 1996: 182–192

⁵ Frosch PJ, Kurte A.; Efficacy of skin barrier creams (IV). The repetitive irritation test (TIT) with a set of 4 standard irritants. Contact Dermatitis, 1994; 31: 161–168.

⁶ Wigger-Alberti W, Rougier A, Richrad A, Elsner P; Efficacy of protective creams in a modified repeated irritation test (RIT): Methodological aspects. Acta Derm venereal (Stockh), 1998; 78: 270–273.

⁷ Wigger-Alberti W, Caduff L, Burg G, Elsner P; Experimentally-induced chronic irritant contact dermatitis to evaluate the efficacy of protective creams in vivo. J Am Acad Dermatol 1999.

Peter Ryser

eidg. dipl. Apotheker FPH, Geschäftsführer

