



Rapid Review

Vorbeugung oder Behandlung von Intertrigo mittels Tupfer, Tüchern oder Einlagen

erstellt von Camilla Neubauer MA, BSc, Martin Fangmeyer, MScN, BScN, Irma Klerings, Dipl. Kult.

https://ebninfo.at/Vorbeugung_Behandlung_Intertrigo

Bitte den Rapid Review wie folgt zitieren:

Neubauer C., Fangmeyer M., Klerings I., Rapid Review: Vorbeugung oder Behandlung von Intertrigo mittels Tupfer, Tüchern oder Einlagen. Evidenzbasiertes Informationszentrum für Pflegende; Dezember 2022.

DOI: 10.48341/nd6j-8025

Verfügbar unter: https://ebninfo.at/Vorbeugung_Behandlung_Intertrigo

Anfrage

Lässt sich die Entstehung bzw. Behandlung eines Intertrigos durch die Anwendung von Tupfern, Tüchern sowie Einlagen bei Patient*innen wirksamer verhindern oder behandeln im Vergleich zu anderen nicht-pharmakologischen Maßnahmen?

Ergebnisse

Studien

Nach einer systematischen Literatursuche und der Sichtung von 975 Referenzen auf Abstract- und 57 auf Volltextebene konnte eine Studie identifiziert werden, welche sich mit der vorliegenden Fragestellung befasst. Die Studie schloss 14 Patient*innen mit beidseitiger Intertrigo in der Brustfalte ein und verglich fünf unterschiedliche nicht medikamentöse topische Interventionen.

Resultate

Die Anwendung von Wasser und Seife im Vergleich zu ergänzendem Einlegen von Tupfern in die Brustfalte zeigte in Bezug auf das Ausmaß der Intertrigo keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen. Genaue Angaben über Veränderungen des Intertrigos in den Behandlungsgruppen fehlen.

Vertrauen in das Ergebnis



0 von 3 = unzureichend

Die Studie mit hohem Risiko für Bias und unzureichender Berichtqualität lässt keine Schlüsse auf die Wirksamkeit der Anwendung von Tupfern zur Behandlung von Intertrigo zu.

Einleitung

Als Intertrigo beziehungsweise intertriginöse Dermatitis wird eine Reizung der Haut bezeichnet, die in den Hautfalten durch das Aneinanderreiben der Hautoberflächen entsteht (1). Da Schweiß oder andere Flüssigkeiten nicht entweichen können, herrscht in den betroffenen Regionen ein feuchtes und warmes Milieu (2), wodurch die Entwicklung einer Dermatitis und Hautschäden wie Rötungen, Gewebsaufweichungen und auch Abschürfungen, begünstigt werden (3). Durch diese Bedingungen können in Folge Pilzinfektionen oder andere zum Beispiel, bakterielle, Infektionen entstehen (3-6). Die Intertrigo wird den flüssigkeitsassoziierten Hautschäden bzw. Moisture Associated Skin Damages (MASD), zugeordnet (3, 7, 8). Die Prävalenz von Intertrigo bei Patient*innen im Krankenhaus liegt zwischen zwei und 40 Prozent (1, 9, 10). In Pflegeheimen wird eine Prävalenz von rund 16 Prozent berichtet (11). Typische Risikofaktoren sind vor allem Übergewicht, Diabetes Mellitus (3, 12) Pflegebedürftigkeit sowie Inkontinenz (12).

Bei der Vorbeugung von Intertrigo steht Hygiene, Wahrung einer ausgeglichenen Hautfeuchtigkeit, Schutz der Haut (13, 14) sowie die Minimierung der Reibung von Hautoberflächen (14) im Vordergrund. Eine Hautreinigung sollte ohne den Einsatz von Povidon Iod auskommen und mittels hypoallergener Produkte erfolgen, die weder Konservierungsmittel, reizende Inhaltsstoffe (3, 7) noch natürlichen Zusätze wie Teebaumöl beinhalten (3). Es wird in unterschiedlichen Publikationen darauf hingewiesen die Haut mit pH-neutraler Waschlotion sanft zu reinigen und mit weichen Textilien, ohne zu reiben, trocken zu halten (3, 7, 8, 13, 15).

Bei der Behandlung einer leicht ausgeprägten Intertrigo wird das Waschen der betroffenen Hautregion und bei einer mittelstarken Intertrigo zusätzlich die Anwendung einer Hautbarriere stärkenden und schützenden Creme angeführt (16). Die Wahl der Salben oder Barrierecremes, die Zink oder Silicon enthalten, sowie die Frequenz der Anwendung scheinen eine Bedeutung bei der Prävention bzw. Behandlung des Intertrigos zu haben (15). Das Einlegen von Leinen (2) oder anderen Stoffen zwischen den Hautfalten wird in Publikationen hingegen kritisch bewertet, da diese zwar die Absorption von Feuchtigkeit fördern können jedoch nicht zwingend binden (2, 7). Auch der Einsatz von Talk, Maisstärke und Deodorants wird in der Literatur unterschiedlich diskutiert (7, 17).

Die Fragestellung für diesen Rapid Review lautet, ob einer Intertrigo durch das Einlegen von Tüchern, Einlagen oder Tupfern vorgebeugt werden kann oder diese einen Einfluss auf die Behandlung von Intertrigo haben.

Methoden

Um relevante Publikationen zu finden, führte eine Informationsspezialistin eine systematische Literaturrecherche in nachstehenden Datenbanken durch:

- Ovid MEDLINE®
- Cochrane Database of Systematic Reviews und Central Register of Controlled Trials (Cochrane Library)
- CINAHL EBSCO (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature)
- JBI EBP Database (Joanna Briggs Institute Evidence-based Practice)

Als Suchbegriffe wurden – wo es möglich ist – sowohl Schlagwörter (z. B. Medical Subject Heading - MeSH) als auch Freitext-Begriffe verwendet. Zusätzlich wurde eine Pubmed-Similar-Articles-Suche durchgeführt. Als Ausgangsreferenzen (1, 18, 19) dienten Publikationen, deren Abstracts in der Vorab-suche als potenziell relevant identifiziert worden waren. Zudem wurden auch die Referenzlisten der relevanten Publikationen gesichtet. Der vorliegende Rapid Review berücksichtigt alle Studien zur gegenständlichen Frage, die durch die Literatursuche bis zum 03.11.2022 zu identifizieren waren. Die Ergebnisse der Recherche sind in **Abbildung 1** grafisch dargestellt. Das detaillierte methodische Vorgehen ist im Methodenhandbuch auf unserer Website unter https://ebninfo.at/wp-content/uploads/IZP_Methoden_Manual.pdf beschrieben. Die Ein- und Ausschlusskriterien zur Studienauswahl werden nachfolgend in Tabelle 1 dargestellt.

Ein- und Ausschlusskriterien

Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien

	Einschlusskriterium	Ausschlusskriterium
Population	erwachsene Patient*innen mit oder ohne Intertrigo	Neugeborene und Kinder
Intervention	Versorgung der gefährdeten oder betroffenen Körperstellen mit Tupfern, Tüchern und Einlagen sowie Kombinationen	lokale Anwendung von Salben, Cremes, Puder oder Auflagen mit pharmakologischen Wirkstoffen
Kontrollintervention	nicht pharmakologische topische Anwendungen: <ul style="list-style-type: none"> • Talkpuder/ Puder • Tee • Salben • Luftexposition • keine Maßnahme • Placebo oder Kombinationen der einzelnen, angeführten Interventionen	andere lokale Anwendung von Salben, Cremes, Puder oder Auflagen mit pharmakologischen Wirkstoffen
Endpunkt	Prävention der Intertrigo Behandlung der Intertrigo	lokale Infektionen
Setting	Krankenhaus	Langzeitpflege
Studiendesign	systematische Übersichtsarbeiten, randomisiert kontrollierte Studien und nicht randomisiert kontrollierte Studien, Kohortenstudien, Fall-Kontroll-Studien	Fallserien, Querschnittstudien, qualitative Studien, nicht-klinische Studien
Publikationszeitraum	keine Einschränkungen	---
Sprache	Deutsch und Englisch	andere Sprachen

Resultate

Studien

Unsere umfassende systematische Literaturrecherche in fünf Datenbanken ergab 980 Treffer. Nach Entfernung aller Duplikate und Durchsicht von 975 Publikationen auf Abstract- und 57 Artikeln auf Volltextbasis konnte eine Studie (19) eingeschlossen werden.

Die Studie von McMahon (19) mit 14 Patient*innen und hohem Risiko für Bias untersuchte die Veränderung bestehender Intertrigo mittels fünf verschiedener Interventionen unter den Brustfalten. Dabei wurden die Intertrigo in allen Untersuchungsgruppen mit Seife und Wasser gereinigt und gegenüber Talkpuder, Einlegen von Tupfern, lokale Barrierecreme (Drapolene), Applikation eines Hydrokolloid-Pflasters (Actiderm) oder nur Seife und Wasser verglichen.

Das follow-up lag bei den Messungen bei zwei, sieben, 14 und 28 Tagen. Der Studienautor berichtet bezüglich des Vergleichs von Seife und Wasser gegenüber dem zusätzlichen Einlegen von Tupfern von keinen statistisch signifikanten Unterschieden. Genaue Angaben über die Intertrigo-Rate in den beiden Gruppen fehlen. Diese Aussage ist aufgrund der geringen Fallzahlen und der methodischen Mängel mit Vorsicht zu interpretieren.





Die Gründe für das hohe Bias-Risiko liegen vorrangig in der zwar geplanten, aber nicht erfolgreich durchgeführten Randomisierung, der sehr geringen Teilnehmer*innenanzahl, fehlen der verdeckten Zuordnung und Häufigkeit der angewendeten Interventionen, fehlende Beschreibung der zugrundeliegenden Patient*innencharakteristika sowie individuellen Risikofaktoren und der unklaren Drop-out Rate.

Unser Vertrauen in die Evidenz ist aufgrund der geringen Zahl an Patient*innen und dem hohem Bias-Risiko unzureichend.

Anhang

Abkürzungen

Tabelle 2: Abkürzungen

MASD	Moisture Associated Skin Damages
MeSH	Medical Subject Headings System
	Hoch: Das Vertrauen in das Ergebnis ist hoch. Es ist unwahrscheinlich, dass neue Studien die Einschätzung des Behandlungseffektes/der Intervention verändern werden.
	Moderat: Das Vertrauen in das Ergebnis ist moderat. Neue Studien werden möglicherweise aber einen wichtigen Einfluss auf die Einschätzung des Behandlungseffektes/der Intervention haben.
	Niedrig: Das Vertrauen in das Ergebnis ist niedrig. Neue Studien werden mit Sicherheit einen wichtigen Einfluss auf die Einschätzung des Behandlungseffektes/der Intervention haben.
	Unzureichend: Das Vertrauen in das Ergebnis ist unzureichend oder fehlend, um die Wirksamkeit und Sicherheit der Behandlung/der Intervention einschätzen zu können

Suchstrategien

Ovid MEDLINE(R) ALL, 1946 to November 02, 2022

	#	Searches	Results
A. intertrigo	1	exp intertrigo/	331
	2	intertrigo.ti,ab,kf.	398
	3	Tinea cruris.ti,ab,kf.	411
	4	((intertrig* or skin fold? or body fold? or intergluteal or inframammary or submammary or infrapannicular* or axillary or armpit? or infragluteal or genitocrural) adj3 (dermatit* or dermatos* or dermatophyt* or rash* or candid* or exanthem* or eczem* or eruption?)).ti,ab,kf.	416
	5	((intertrig* or skin fold? or body fold? or intergluteal or inframammary or submammary or infrapannicular* or armpit? or infragluteal or genitocrural) adj3 lesion?).ti,ab,kf.	102
	6	(moisture adj2 skin damage?).ti,ab,kf.	102
	7	or/1-6	1412
humans	8	limit 7 to "humans only (removes records about animals)"	1389
adults	9	exp age groups/ not exp adult/	2087714
	10	8 not 9	1281
language	11	(english or german).lg.	30935446
Total w/o filters	12	10 and 11	1123
SR-Filter	13	Systematic Review.pt.	210924
	14	review.pt.	3066333
	15	(medline or medlars or embase or pubmed or cochrane or (scisearch or psychinfo or psycinfo) or (psychlit or psyclit) or cinahl or ((hand adj2 search\$) or (manual\$ adj2 search\$)) or (electronic database\$ or bibliographic database\$ or computerized database\$ or online database\$) or (pooling or pooled or mantel haenszel) or (peto or dersimonian or der simonian or fixed effect)).tw,sh. or (retraction of publication or retracted publication).pt.	481889
	16	14 and 15	203980
	17	meta-analysis.pt. or meta-analysis.sh. or (meta-analys\$ or meta analys\$ or metaanalys\$).tw,sh. or (systematic\$ adj5 review\$).tw,sh. or (systematic\$ adj5 overview\$).tw,sh. or (quantitativ\$ adj5 review\$).tw,sh. or (quantitativ\$ adj5 overview\$).tw,sh. or (quantitativ\$ adj5 synthesis\$).tw,sh.	447821

		or (methodologic\$ adj5 review\$).tw,sh. or (methodologic\$ adj5 overview\$).tw,sh. or (integrative research review\$ or research integration).tw.	
	18	13 or 16 or 17	531513
SR-Results	19	12 and 18	31
RCT-Filter	20	exp randomized controlled trial/ or (random* or placebo).mp.	1667672
RCT-Results	21	12 and 20	98
cNRS-Filter	22	exp cohort studies/ or exp epidemiologic studies/ or exp clinical trial/ or exp evaluation studies as topic/ or exp statistics as topic/	6411184
	23	((control and (study or group*)) or (time and factors) or cohort or program or comparative stud* or evaluation studies or survey* or follow-up* or ci).mp.	8318703
	24	22 or 23	10967459
	25	(animals/ not humans/) or comment/ or editorial/ or exp review/ or meta analysis/ or consensus/ or exp guideline/ or hi.fs. or case report.mp.	10008494
	26	24 not 25	8546062
cNRS-Results	27	12 and 26	343
Exclude case reports	28	case reports/ or (case? not control).ti,kf.	2791441
	29	12 not 28	824
B. treatment/prevention	30	exp Dermatitis/pc, th [Prevention & Control, Therapy]	12430
	31	exp Absorbent Pads/	985
	32	exp Bandages/	27795
	33	(absoben* or textile or pad? or gauze or compression or swab? or woven or strip? or dressing? or wipe? or dry* or clean*).ti,ab,kf.	616144
	34	(therap* or treat* or intervention?).ti,ab,kf.	8664163
	35	(reduc* or prevent*).ti,ab,kf.	5210270
	36	or/30-35	11927430
A+B all study designs except case reports	37	29 and 36	491
Total	38	19 or 21 or 27 or 37	624

#	Suchen	Ergebnisse
1	intertrig*.af.	4
2	Tinea cruris.af.	1
3	((skin fold? or body fold? or intergluteal or inframammary or submammary or infrapannicular* or axillary or armpit? or infragluteal or genitocrural) adj3 (dermatit* or dermatos* or dermatophyt* or rash* or candid* or exanthem* or eczem* or eruption?)).af.	0
4	((intertrig* or skin fold? or body fold? or intergluteal or inframammary or submammary or infrapannicular* or armpit? or infragluteal or genitocrural) adj3 lesion?).af.	0
5	(moisture adj2 skin damage?).af.	2
6	1 or 2 or 3 or 4 or 5	4

Cochrane Library, 03.11.22

Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 11 of 12, November 2022

Cochrane Central Register of Controlled Trials, Issue 10 of 12, October 2022

ID	Search	Hits
#1	[mh intertrigo]	10
#2	intertrigo:ti,ab,kw	35
#3	Tinea cruris:ti,ab,kw	178
#4	((intertrig*:ti,ab,kw OR (skin NEXT fold?):ti,ab,kw OR (body NEXT fold?):ti,ab,kw OR intergluteal:ti,ab,kw OR inframammary:ti,ab,kw OR submammary:ti,ab,kw OR infrapannicular*:ti,ab,kw OR axillary:ti,ab,kw OR armpit?:ti,ab,kw OR infragluteal:ti,ab,kw OR genitocrural:ti,ab,kw) NEAR/3 (dermatit*:ti,ab,kw OR dermatos*:ti,ab,kw OR dermatophyt*:ti,ab,kw OR rash*:ti,ab,kw OR candid*:ti,ab,kw OR exanthem*:ti,ab,kw OR eczem*:ti,ab,kw OR eruption?:ti,ab,kw))	28
#5	((intertrig*:ti,ab,kw OR (skin NEXT fold?):ti,ab,kw OR (body NEXT fold?):ti,ab,kw OR intergluteal:ti,ab,kw OR inframammary:ti,ab,kw OR submammary:ti,ab,kw OR infrapannicular*:ti,ab,kw OR armpit?:ti,ab,kw OR infragluteal:ti,ab,kw OR genitocrural:ti,ab,kw) NEAR/3 lesion?:ti,ab,kw)	9
#6	(moisture NEAR/2 skin NEXT damage?):ti,ab,kw	2
#7	(20-#6)	237
#8	#7 in Cochrane Reviews, Cochrane Protocols	3

#9	(clinicaltrials or trialsearch or ANZCTR or ensaiosclinicos or chicttr or cris or ctri or registroclinico or clinicaltrialsregister or DRKS or IRCT or rctportal or JapicCTI or JMACCT or jRCT or JPRN or UMIN or trialregister or PACTR or REPEC or SLCTR):so	440765
#10	conference abstract:pt or abstract:so	423
#11	((language next (afr or ara or aze or bos or bul or car or cat or chi or cze or dan or dut or es or est or fin or fre or gre or heb or hrv or hun or ice or ira or ita or jpn or ko or kor or lit or nor or peo or per or pol or por or pt or rom or rum or rus or slo or slv or spa or srp or swe or tha or tur or ukr or urd or uzb)) not (language near/2 (en or eng or english or ger or german or mul or unknown)))	86513
#12	#9 or #10 #11	440768
#13	#7 not #12 in Trials	182
#14	#8 or #13	185

CINAHL (Ebsco), 03.11.22

#	Query	Limiters/Expanders	Results
S1	intertrigo	Search modes - Find all my search terms	91
S2	"Tinea cruris"	Search modes - Find all my search terms	57
S3	((intertrig* OR "skin fold*" OR "body fold*" OR intergluteal OR inframammary OR submammary OR infra-pannicular* OR axillary OR armpit* OR infragluteal OR genitocrural) N3 (dermatit* OR dermatos* OR dermatophyt* OR rash* OR candid* OR exanthem* OR eczem* OR eruption*))	Search modes - Find all my search terms	103
S4	((intertrig* OR "skin fold*" OR "body fold*" OR intergluteal OR inframammary OR submammary OR infra-pannicular* OR armpit* OR infragluteal OR genitocrural) N3 lesion*)	Search modes - Find all my search terms	22
S5	(moisture N2 "skin damage*")	Search modes - Find all my search terms	148

S6	S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5	Search modes - Find all my search terms	366
S7	(MH animals+ OR MH ("animal studies") OR TI ("animal model*")) NOT MH (human)	Search modes - Find all my search terms	209,748
S8	S6 NOT S7	Search modes - Find all my search terms	363
S9	(MH "Named Groups by Age+") NOT (MH "Adult+")	Search modes - Find all my search terms	675,134
S10	S8 NOT S9	Search modes - Find all my search terms	346
S11	(TI (systematic* N3 review*)) OR (AB (systematic* N3 review*)) OR (TI (systematic* N3 bibliographic*)) OR (AB (systematic* N3 bibliographic*)) OR (TI (systematic* N3 literature)) OR (AB (systematic* N3 literature)) OR (TI (comprehensive* N3 literature)) OR (AB (comprehensive* N3 literature)) OR (TI (comprehensive* N3 bibliographic*)) OR (AB (comprehensive* N3 bibliographic*)) OR (TI (integrative N3 review)) OR (AB (integrative N3 review)) OR (JN "Cochrane Database of Systematic Reviews") OR (TI (information N2 synthesis)) OR (TI (data N2 synthesis)) OR (AB (information N2 synthesis)) OR (AB (data N2 synthesis)) OR (TI (data N2 extract*)) OR (AB (data N2 extract*)) OR (TI (medline OR pubmed OR psyclit OR cinahl OR (psycinfo NOT"psycinfo database") OR "web of science" OR scopus OR embase)) OR (AB (medline OR pubmed OR psyclit OR cinahl OR (psycinfo NOT"psycinfo database") OR "web of science" OR scopus OR embase)) OR (MH "Systematic Review") OR (MH "Meta Analysis") OR (TI (meta-analy* OR metaanaly*)) OR (AB (meta-analy* OR metaanaly*)) OR (ZT "systematic review") OR (ZT "meta analysis")	Search modes - Boolean/Phrase	278,319

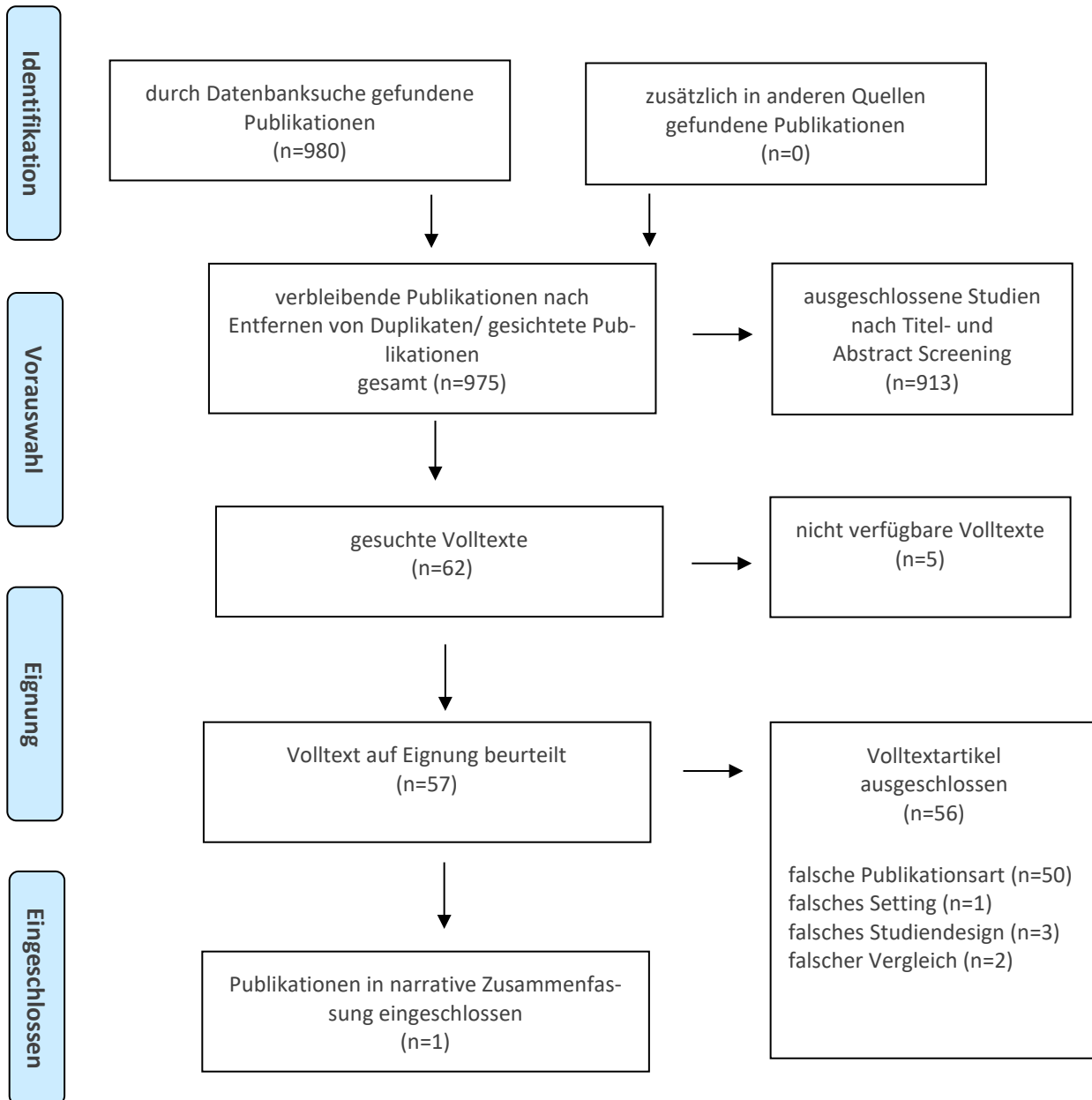
S12	S10 AND S11	Limiters - Language: English, German	20
S13	MH randomized controlled trials OR MH double-blind studies OR MH single-blind studies OR MH random assignment OR MH pretest-posttest design OR MH cluster sample OR TI (randomised OR randomized) OR AB (random*) OR TI (trial) OR MH (sample size) AND AB (assigned OR allocated OR control) OR MH (placebos) OR PT (randomized controlled trial) OR AB (control W5 group) OR MH (crossover design) OR MH (comparative studies) OR AB (cluster W3 RCT)	Search modes - Boolean/Phrase	981,915
S14	S10 AND S13	Limiters - Language: English, German	41
S15	(cohort OR (control AND study) OR (control AND group*)) OR program OR comparative stud* OR evaluation studies OR survey* OR follow-up* OR time factors OR ci OR (MH "Comparative Studies") OR (MH "Clinical Research") OR (MH "Clinical Trials+") OR (MH "Nonrandomized Trials") OR (MH "Nonexperimental Studies+") OR (MH "Quasi-Experimental Studies+")) NOT ((ZT "review") OR (MH "Literature Review+") OR (MH "Case Studies") OR (MH "Meta Analysis") OR (MH "Practice Guidelines") OR (MH "History+"))	Search modes - Boolean/Phrase	2,472,833
S16	S10 AND S15	Limiters - Language: English, German	94
S17	(MH "Case Studies") OR TI (case# NOT control) OR SU (case# NOT control)	Search modes - Boolean/Phrase	238,474
S18	S10 NOT S17	Limiters - Language: English, German	325
S19	S12 OR S14 OR S16 OR S18	Limiters - Language: English, German	326

Pubmed Similar Articles (based on the first 100 linked references for each article) 03.11.22

Search number	Query	Results
1	15022504	1
2	Similar articles for PMID: 15022504	96
3	Similar articles for PMID: 15022504	96
4	20626853	1
5	Similar articles for PMID: 20626853	55
6	27922384	1
7	Similar articles for PMID: 27922384	45
8	15022504 20626853 27922384 16156342 15022504 8049310 2928985 29192424 10820912 7924228 29149474 9259136 30987588 33036834 23600122 20626853 30828791 27434351 15902006 24363048 20478928 12529589 27670126 19438859 17461292 27280278 8035070 12146181 29697227 10321622 21396557 32483832 23253851 27498664 28639707 23384166 5762804 31945604 15620937 32579453 29271481 8419715 23574026 30354042 11699980 2359940 31106850 21834670 23471936 23851286 28459659 12683164 28085183 748993 11954495 29364620 27484073 24868617 32632956 21330035 18783567 27498664 7215012 11958115 26691216 26566106 13027619 32975190 8438199 2014372 31025714 22541733 23131911 21069679 16792771 14652414 32406927 24920205 33431261 23543539 21631745 24695603 32579453 8311750 18455071 25362239 19524411 16835566 22972132 8609535 16156343 30234932 16037967 5505442 26558418 27324174 21768790 27778318 15370397 11277160 25504972 23806213 11586020 32129963 24922100 29722751 27107610 23685114 9220922 24500864 16315560 14474745 22972128 18590219 1605530 27207731 27385624 26051058 27748955 24811932 17129328 28613416 12587020 15967933 25556970 22083411 32105975 18088161 10846250 35344504 27819973 11549797 33934472 25379990 19981578 18783568 30883669 12399705 32105975 11277161 27820426 11569328 32128795 12634999 25919144 29713190 27128768 19827479 29083473 22549438 35344504 16893742 33934472 15195547 30285384 23553036 22048540 20567054 30406537 16764385 17975367 10999964 1455143 16896239 19827483 12378001 4237853 24601205 7462828 16986475 18399393 10647429 13370268 32416651 13074156 13192358 35699273 940849 7309941 34033032 30285384 13806842 13998332 13102448 13371919 14493682 24976565 13364964 1276706 22048540 14857403 34746347 13914346 30406537 31710000 32055523 33699796 19992582	188
9	#8 NOT ("Animals"[Mesh] NOT "Humans"[Mesh])	183
10	#9 NOT ("Age Groups"[Mesh] NOT "Adult"[Mesh])	165
11	#10 AND ("english"[Language] OR "german"[Language])	145
12	#11 AND systematic[sb]	42
13	#11 AND (randomized controlled trial[Publication Type] OR (random*[Title/Abstract] AND controlled[Title/Abstract] AND trial[Title/Abstract]))	35
14	#11 AND (cohort[all] OR (control[all] AND study[all]) OR (control[tw] AND group*[tw]) OR epidemiologic studies[mh] OR program[tw] OR clinical trial[pt] OR comparative stud*[all] OR evaluation studies[all] OR statistics as topic[mh] OR survey*[tw] OR follow-up*[all] OR time factors[all] OR ci[tw]) NOT ((animals[mh:noexp] NOT humans[mh:noexp]) OR comment[pt] OR editorial[pt] OR review[pt] OR meta analysis[pt] OR case report[tw] OR consensus[mh] OR guideline[pt] OR history[sh])	36
15	#11 NOT ("Case Reports" [Publication Type] OR (case[ti] NOT control[ti]))	132
16	#12 OR #13 OR #14 OR #15	132

PRISMA-Flussdiagramm

Abbildung 1: PRISMA-Flussdiagramm (21)



Studiendetails

Tabelle 3: Detaillierte Beschreibung der Studie

Autor, Jahr	Methode / Setting	Teilnehmer*innen	Intervention / Kontrollintervention / Behandlungsdauer	Endpunkt	Anmerkung
McMahon, 1993	<p><u>Design</u>: RCT</p> <p><u>Anzahl der Patient*innen</u>: k. A.</p> <p><u>Anzahl der analysierten Patient*innen</u>: 14</p> <p><u>Drop-out</u>: k. A.</p> <p><u>Land</u>: k. A.</p> <p><u>Setting</u>: Krankenhaus</p>	<p><u>Einschlusskriterien</u>: Patient*innen mit bilateraler Intertrigo in der Brustfalte</p> <p><u>Ausschlusskriterien</u>: k. A.</p> <p><u>Baseline-Charakteristika</u>: k. A.</p>	<p><u>Interventions- und Kontrollgruppen</u>: fünf lokale Anwendungen, jeweils unterschiedliche Interventionen pro Brustfalte (= zwei verschiedene Anwendungen pro Patient*in)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seife und Wasser • Seife und Wasser danach Talkpuder • Seife und Wasser danach Einlegen von Tupfern • Seife und Wasser danach lokale Anwendung einer Barrierecreme (Drapolene) • Seife und Wasser danach Hydrokolloid- Pflaster (Actiderm) <p>Interventionen mindestens einmal pro Tag durchgeführt (außer der Pflasterapplikation)</p> <p><u>Follow-up</u>: zwei, sieben, 14 und 28 Tage</p>	Größenveränderung der Intertrigo	<p><u>Finanzierung</u>: Finanzielle Unterstützung durch <i>Oxford Regional Health Authority</i> sowie Unterstützung durch die Firmen <i>Convatec</i>, <i>Johnson and Johnson</i>, <i>Vernon-Carus Ltd.</i> and <i>WellcomeFoundation Ltd</i></p> <p>keine Angabe zu Alter, Geschlecht, Aufnahme Diagnose, BMI und anderen Risikofaktoren</p> <p>fehlende Angaben zur Randomisierung sowie Zuordnung der Patient*innen</p>

Referenzen

1. Mistiaen P, van Halm-Walters M. Prevention and treatment of intertrigo in large skin folds of adults: a systematic review. *BMC Nurs.* 2010;9:12.
2. Black J. Ten top tips: intertrigo/intertriginous dermatitis. *Wounds International.* 2022;13(3):6-8.
3. Dissemond J, Assenheimer B, Gerber V, Hintner M, Puntigam MJ, Kolbig N, et al. Moisture-associated skin damage (MASD): A best practice recommendation from Wund-D.A.CH. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft.* 2021;19(6):815-25.
4. Gray M, Black JM, Baharestani MM, Bliss DZ, Colwell JC, Goldberg M, et al. Moisture-associated skin damage: overview and pathophysiology. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2011;38(3):233-41.
5. Vancomycin Associated Purpuric Symmetrical Drug-Related Intertriginous and Flexural Exanthema: A Rare Association and an Uncommon Presentation. *Wiley-Blackwell;* 2022. p. 1325-7.
6. Mitchell A, Hill B. Moisture-associated skin damage: an overview of its diagnosis and management. *Br J Community Nurs.* 2020;25(3):S12-S8.
7. Earlam AS, Woods L. Moisture-associated skin damage: The basics. *American Nurse Today.* 2022;17(10):6-11.
8. Voegeli D. Intertrigo: causes, prevention and management. *Br J Nurs.* 2020;29(12):S16-S22.
9. Kottner J, Everink I, van Haastregt J, Blume-Peytavi U, Schols J. Prevalence of intertrigo and associated factors: A secondary data analysis of four annual multicentre prevalence studies in the Netherlands. *Int J Nurs Stud.* 2020;104:103437.
10. Arnold-Long M, Johnson E. Epidemiology of Incontinence-Associated Dermatitis and Intertriginous Dermatitis (Intertrigo) in an Acute Care Facility. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2019;46(3):201-6.
11. Gabriel S, Hahnel E, Blume-Peytavi U, Kottner J. Prevalence and associated factors of intertrigo in aged nursing home residents: a multi-center cross-sectional prevalence study. *BMC geriatr.* 2019;19(1):105.
12. Everink IHJ, Kottner J, van Haastregt JCM, Halfens R, Schols J. Skin areas, clinical severity, duration and risk factors of intertrigo: A secondary data analysis. *J Tissue Viability.* 2021;30(1):102-7.
13. Browning P, Beeckman D, White R, Connolly R, Rodgers A, Maclean G, et al. Report of the proceedings of a UK skin safety advisory group. *Br J Nurs.* 2018;27(20):S34-S40.
14. Janniger CK, Schwartz RA, Szepietowski JC, Reich A. Intertrigo and common secondary skin infections. *Am Fam Physician.* 2005;72(5):833-8.
15. Woo KY, Beeckman D, Chakravarthy D. Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review. *Adv Skin Wound Care.* 2017;30(11):494-501.
16. Parnham A, Copson D, Loban T. Moisture-associated skin damage: causes and an overview of assessment, classification and management. *Br J Nurs.* 2020;29(12):S30-S7.
17. Black JM, Gray M, Bliss DZ, Kennedy-Evans KL, Logan S, Baharestani MM, et al. MASD part 2: incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis: a consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2011;38(4):359-70; quiz 71-2.
18. Mistiaen P, Poot E, Hickox S, Jochems C, Wagner C. Preventing and treating intertrigo in the large skin folds of adults: a literature overview. *Dermatol Nurs.* 2004;16(1):43-6, 9-57.
19. McMahon R. An evaluation of topical nursing interventions in the treatment of submammary lesions. *J Wound Care.* 1994;3(8):365-6.
20. Moore ZE, Patton D. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2019;1:CD006471.
21. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Bmj.* 2021:n71.

Ein Projekt von

Das Evidenzbasierte Informationszentrum für Pflegende ist ein Projekt von Cochrane Österreich am **Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation** der Donau-Universität Krems. Rapid Reviews für Pflegepersonen der NÖ Landes- und Universitätskliniken werden vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds finanziert.



Disclaimer

Dieses Dokument wurde vom Evidenzbasierten Informationszentrum für Pflegende des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation der Donau-Universität Krems – basierend auf der Anfrage einer Pflegeperson der NÖ Landes- und Universitätskliniken – verfasst.

Das Dokument spiegelt die Evidenzlage zu einem pflegerischen Thema zum Zeitpunkt der Literatursuche wider. Das Evidenzbasierte Informationszentrum übernimmt keine Verantwortung für individuelle Pflegemaßnahmen.