

Brandwonden

Brandwondenmanagement

let op uw eigen veiligheid!

Image not found
Active Image
Image not found
Active Image
Image not found
Active Image
Image not found
Active Image

Alhoewel eenzelfde systematiek van ATLS vereist is bij een brandwondenpatiënt zijn er zeker enkele punten om bij stil te staan.

Zo is het inschatten van intubatienood bij inhalatietraumata essentieel, het inschatten van het vochtbeleid in functie van het verbrande huidoppervlak en het bepalen van criteria voor dringende transfert naar een brandwondencentrum

1. Levensreddende maatregelen (ABCDE)

Ook hier volgen we het ABCDE systeem voor polytrauma opvang.

A: Ademweg

Let op INHALATIELETSELS!

Indicatoren:

Aangezichtsbrandwonden

verbranding van wenkbrouwen en neusharen

thv mond en keel inflammatie en/of roetresten

zwart sputum

verhaal van bewustzijnsdaling in de omgeving van een brand

explosie met brandwonden thv hoofd en thorax

carboxyhemoglobine >10% bij een patiënt uit de omgeving van een brandhaard

THERAPIE bij INHALATIELETSELS:

ALLE inhalatieletsels hebben nood aan een transfert naar een brandwondencentrum.

Wanneer zal je beslissen tot intubatie alvorens transport?

Bij lange transporttijd

bij ademnood

bij stridor

B: ventilatie

Oedeem bovenste luchtwegen: cfr inhalatieletsels

inhalatie rookpartikels:

chemische tracheobronchitis

oedeem

pneumonie

CO-inhalatie:

globaal verband tussen concentratie en kliniek (variabel!!!)

<20% meestal geen symptomen

20-30% hoofdpijn en nausea

30-40% verwardheid

40-60% coma

>60% overlijden

C: circulatie

IV lijnen:

voor pijnstilling

zodra >20% verbrande huidoppervlakte

bij inhalatieletsels

vochtbeleid:

eerste 24h:

in functie van de oppervlakte verbrande huid 2e en 3e graad

per 24h 2-4 ml/kg/% verbrande oppervlakte

bijvoorbeeld persoon 70 kg en 20% => 4200ml/24h (2800-5600 ml/24h)

in functie van de urineproductie:

normale productie bij volwassenen is 30-50 ml/h

bij kind <30kg is dit 1ml/kg/h

D: disability

Een kort neurologisch onderzoek is interessant om te zien of er geassocieerde neurologische letsels zijn (hersentrauma, zenuwverbranding door electrocutie,...)

Is de patiënt bewust?

Kan hij alles bewegen?

Heeft hij overal een normale sensibiliteit? Zo neen, is deze dan veroorzaakt door de brandwonde zelf of door andere letsels?

E: exposure

let op eigen veiligheid!

Active Image Active Image Active Image

Image not found

Image not found

Image not found

<https://www.medic4medics.com/%3A//resize/transparent-100x100.png>

https://www.medic4medics.com/%3A//resize/poison_sign-100x100.png

<https://www.medic4medics.com/%3A//resize/radioactive02-100x102.jpg>

STOP HET VERBRANDINGSPROCES!!!

Verwijder kledij

verwijder chemicaliën

overvloedig spoelen (cave onderkoeling)

2. Anamnese

AMPLE-schema

A: ALLERGIE

M: MEDICATIE: thuismedicatie? vaccinatiestatus tetanus?

P: PERVIOUS ILLNESS

L: LAST MEAL

E: EVENT:

Wat is er gebeurd? aard vd verbranding? (chemisch, hitte,...)

Wanneer is het gebeurd? (uur van de verbranding)

3. Lichamelijk onderzoek

Bij het lichamelijk onderzoek letten we vooral op

De totale oppervlakte 2e en 3e graads volgens de regel van 9

De diepte van de brandwonden

Belangrijk is ook om te evalueren of er andere geassocieerde letsels aanwezig zijn (breuken, hersenletsels, zenuwletsels door electrocutie....

Het wegen van de patiënt is interessant in het vochtbeleid, omdat brandwondenpatiënten zeer veel vocht verliezen.

Het is ook van belang voor het doseren van medicatie en van de planning voor de vochttoediening.

Active Image

Active Image

Image not found

<https://www.medics4medics.com/%3A//resize/brandwondeflank02-221x298.jpg>

Image not found

<https://www.medics4medics.com/%3A//resize/brandwondeflank02-221x298.jpg>

Oppervlakte letsels

De regel van 9 voor volwassenen en grote kinderen:

Hoofd = samen 9 (vooraan + achteraan)

Thorax = 18

vooraan = 9

achteraan = 9

Abdomen

vooraan = 9

acheraan = 9

Armen

elke arm = 9

Benen

elk been = 18

vooraan = 9

achteraan = 9

Genitaliën = 1

Bij kleine kinderen is de verhouding anders: Het hoofd is groter en de benen kleiner

Hoofd = 18

vooraan = 9

achteraan = 9

Benen: ieder been = 14

vooraan 7

achteraan 7

Thorax = volwassene = 18

vooraan = 9

achteraan = 9

Abdomen = volwassene = 18

vooraan = 9

achteraan = 9 (iedere bil (gluteaal = 2,5)

Armen = volwassene = 9 per arm

Diepte brandwonden

1e graad:

roodheid

pijn

geen blaarvorming

2e graad:

rood

zwellling

blaarvorming

pijn

3e graad:

geen pijnsensatie ih gebied

kleur = variabel

rood niet wegdrukbaar

donker

wit / waskleurig
lederachtig

Active Image

Image not found
<https://www.medics4medics.com/%3A//resize/Brandwondearm01-272x197.jpg>

4. Basisonderzoeken

Bloedname

arterieel

veneus

CBC (complet)

bloedgroep + kruisproef

carboxyhemoglobine

electrolieten en glucose

zwangerschapstest

RX thorax

5. Beveilig perifere circulatie

Verwijder alle juwelen

Controleer de perifere circulatie:

capillaire refill

cyanose

perifere neurologie

pulsatie (eventueel met een doppler toestel)

Escharotomie

is zelden nodig in de eerste 6 uren

Fasciotomie

is eveneens zelden nodig

6. Maagsonde

Indicaties:

- nausea en braken
- >20% brandwonden

7. Medicatie

Pijnstilling

Sedativa

Antibiotica: Profylaxe heeft geen bewezen meerwaarde

8. Wondzorg

Indien transfert wordt overwogen: Best afdekken met compressen in fysiologische oplossing gedrenkt.

Indien geen transfert wordt overwogen: Alle letsels behalve het gelaat: Flammazine verband.

Indien letsels van het gelaat: Furacine zalf

9. Transfer criteria

Naargelang het oppervlakte en de graad van de brandwonden:

- 3e graad > 5%
- 2e en 3e graad samen >20% bij gezonde volwassene
- bij kinderen <10 jaar en ouderlingen bij > 10%

Naargelang de locatie van de 2e en 3e graads brandwonden:

- Aangezicht
- Handen en voeten
- Genitaliën
- Perineum
- Grote gewrichten

Naargelang de aard van de verbranding:

- electrocutie
- chemische brandwonden
- inhalatieletsels

Bij voorafbestaande ziekte die de genezing kan bemoeilijken

Bij kinderen sneller doorverwijzen

Bij nood aan lange termijn psychosociale behandeling

- bijvoorbeeld bij kindermishandeling
- verwaarlozing
- verlies van familieleden in de brand

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.com/nl/traumatologie/brandwonden>

Links

[1] <https://www.medics4medics.com/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.com/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>