

Brandwonden

Het regionaal protocol brandwonden is gemaakt door het Brandwondencentrum van het Maastricht Ziekenhuis. Heb je na het lezen van het protocol nog vragen? Het Brandwondencentrum is van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 15.30 uur bereikbaar via (010) 291 37 18.

Eerste opvang SEH / Huisartsenpost

1. Verwijderen

Verwijder de hittebron, kleding en sieraden in het verbrandde gebied. Eventuele kleding die vastzit aan de huid moet je laten zitten.

2. Koelen

Koel het verbrandde gebied 10-20 minuten. Dit doe je onder lauw stromend water. Tot 3 uur na het ongeval heeft koelen nut. Bij een chemische verbranding moet er een uur lang gespoeld worden.

3. Warmhouden

Door het spoelen kan de patiënt afkoelen. Houd daarom de patiënt goed warm om onderkoeling te voorkomen.

4. Pijnstilling

Brandwonden zijn pijnlijk. Zorg voor effectieve pijnstilling.

5. Schoonmaken

Maak de brandwond schoon met steriel gaas en fysiologisch zout of kraanwater. Verwijder indien nodig de loszittende beharing rond de brandwond.

6. Blaren verzorgen

Wanneer de patiënt blaren heeft die groter zijn dan 6mm, prik deze dan door en verwijder het blaardak. Dit om verdieping van de brandwond te voorkomen.

7. Classificeer de brandwond en verzorging

Bepaal de ernst en diepte van de wond aan de hand van het classificatiemodel. Zie de achterkant. Daarna kun je de behandeling starten.

8. Wondzorg

Afdekken van de wond volgens wondprotocol. Zie de achterkant. Geef tetanus profylaxe bij tweede en derdegraads brandwonden.

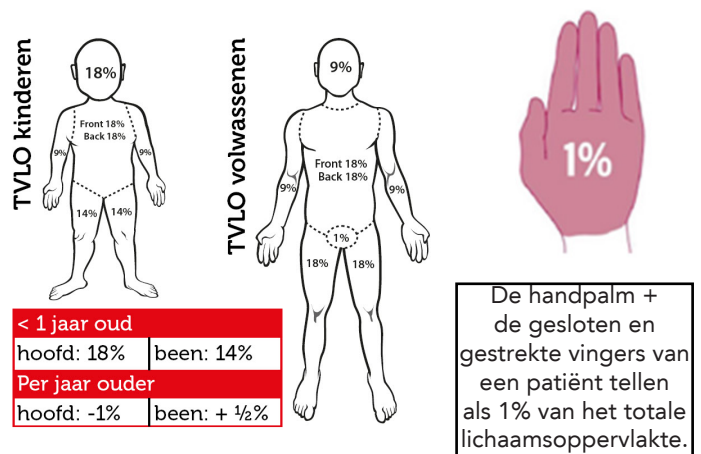
Berekenen van het oppervlakte

Bereken het totaal verbrand lichaamsoppervlak (TVLO) met de tekeningen hierboven.


Doorsturen naar het brandwondencentrum


Of een patiënt overgeplaatst moet worden naar het brandwondencentrum is afhankelijk van de volgende criteria:


- Bij kinderen jonger dan 1 jaar en oudere ouder dan 75 jaar.
- $\geq 10\%$ TVLO bij volwassenen of $\geq 5\%$ TVLO bij kinderen.
- Een derdegraads brandwond $\geq 5\%$ TVLO.
- Wanneer de brandwond niet-accidenteel is.
- Wanneer er een vermoeden van inhalatieletsel is.
- Een ernstige (tweede- of derdegraads) brandwond die zich bevindt op een functioneel gebied: gezicht, handen, voeten, het geslachtsorgaan, het perineum en grote gewrichten.
- Een brandwond als gevolg van elektriciteit (hoog voltage of blikseminslag) of chemische stoffen.




Classificatie van de brandwonden

Eerstegraads verbranding		
Diepte: Epidermale verbranding	Wondaspect: - Roodheid - Afwezigheid blaren - Positieve capillaire refill	
- Pijnlijk - Soepel - Droog aspect		
Genezing potentieel: Binnen enkele dagen		

Oppervlakkig tweedegraads brandwond		
Diepte: Oppervlakkig dermale brandwond	Wondaspect: - Roze/rood glanzend - Blaarvorming - Positieve capillaire refill	
Genezing potentieel: Binnen twee weken vanuit gehele wond bodem, mits adequate behandeling.		

Diepe tweedegraads brandwond		
Diepte: Diep dermale brandwond	Wondaspect: - Vlekkelig roze/rood en witte plekken - Enige blaarvorming - Matige tot afwezige capillaire refill - Matige tot afwezige pijnsensatie - Soepel tot stug	
Genezing potentieel: Vertraagde genezing vanuit epitheel eilandjes en wondranden die langer dan drie weken duurt. Bij afwezigheid van adequate behandeling geen spontane genezing.		

Derdegraads brandwond		
Diepte: Oppervlakkig dermale brandwond	Wondaspect: - Wit/geel, rood/bruin/zwarte plekken - Afwezigheid blaren - Negatieve capillaire refill - Geen pijnsensatie	
Genezing potentieel: Geen spontane genezing vanuit de wondbodem.		

(Wond)behandeling brandwonden

Eerstegraads verbranding

- Geen wondbedekker gebruiken.
- Insmeren met neutrale bodylotion

Oppervlakkig tweedegraads brandwond

- Wond schoonmaken met fysiologisch zout of kraanwater tot een volledig schone wondbodem en wondranden.
- Wond(en) bedekken met een gelvormende wondverbandmateriaal (bijvoorbeeld UrgoTul of Flaminal Hydro) voor een vochtig wondmilieu.
- Fixeer het gelvormende wondverbandmateriaal met een steriel gaas en een fixatie windsel. Ook wanneer de patiënt wordt doorgestuurd naar een brandwondencentrum.
- Na 24 tot 48 uur herbeoordeling van de wond.
- Bij gelijk blijven van de diepte van de wond(en): wond afdekken met UrgoTul of Flaminal Hydro.
- Verwissel de wondbedekkers bij verzadiging van het verband of verwissel de UrgoTul iedere 3-7 dagen of de Flaminal Hydro iedere 1-4 dagen: afhankelijk van de hoeveelheid exsudaat.

Diep tweedegraads- of derdegraads brandwond

- Wond schoonmaken met fysiologisch zout of water tot volledig schone wondbodem en wondranden.
- Wond(en) bedekken met een UrgoTul Ag voor een vochtig wondmilieu.
- UrgoTul Ag fixeren met een steriel gaas en een elastisch windsel. Ook wanneer de patiënt wordt doorgestuurd naar een brandwondencentrum.
- Verwissel de wond bedekker bij verzadiging van het verband of verwisselde UrgoTul Ag iedere 3- 7 dagen: afhankelijk van de hoeveelheid exsudaat.

