

Rubriek "Vraag en antwoord"

René
Baljon

In Kritiek (1992; 1:22-23), tijdschrift voor Intensive Care medewerkers werd een vraag gesteld met betrekking tot de monitorbewaking van patiënten met brandwonden aan het bovenlichaam. Omdat ik zelf deze vraag heb beantwoord, wilde ik de leden van de WCS dit niet laten ontgaan. Met toestemming van de redactie van Kritiek, hierbij het onderstaand verhaal.

Vraag: *Hoe kom ik tot een adequate E.C.G. bewaking op een Intensive Care bij een patiënt met brandwonden aan het bovenlichaam?*

Antwoord: Totaal verbrand lichaamsoppervlak >10% en <25%. Volgens de 'regel van negen' (van Wallace) is er bij een volledige verbranding van de thorax en abdomen aan voor en achterzijde sprake van een Totaal Verbrand Lichaams Oppervlak (TV.L.O.) van 36%. Indien de TV.L.O. zich tussen de 10 en 25% bevindt is er een indicatie voor klinische behandeling in een algemeen ziekenhuis, tenzij er sprake is van een TV.L.O. van >10% aan derde graads brandwonden. Dan is er een opname indicatie voor een Brandwondencentrum, maar hier kom ik later nog op terug.

Terugkijkend naar de hierboven staande cijfers, betekent dat er bij opname op een Intensive Care Unit in een algemeen ziekenhuis van een brandwondenpatiënt sprake is van een thorax/abdomen verbranding van niet meer dan 25% TV.L.O. Dit houdt dus in dat de E.C.G.-plakkers bevestigd kunnen worden op schouders, flanken en heupen e.d. In ieder geval op een plek die vrij is van brandwonden. Het is dan even zoeken naar de beste afleiding op uw scoop.

Totaal verbrand lichaamsoppervlak >25%

Indien er op de thorax/abdomen geen ruimte meer is voor het aanbrengen van E.C.G.-plakkers, is

er sprake van een TV.L.O. >25%. Verwijzing naar een Brandwondencentrum komt in de praktijk neer op de volgende criteria:

1. TV.L.O. >25% of een TV.L.O. >10% derde graads brandwonden;
2. Diepe brandwonden bij patiënten jonger dan 5 jaar of ouder dan 60 jaar;
3. Hoog voltage electriciteitsverbrandingen;
4. Chemische verbrandingen;
5. Nevenafwijkingen die de complicaties vergroten;
6. Bijkomende letsels, zoals inhalatietrauma e.d.

Gezien de know-how en de specifieke bouwkundige faciliteiten is het dus noodzakelijk patiënten die voldoen aan de hierboven gestelde criteria door te verwijzen naar een Brandwondencentrum.

Tweede graads verbranding thorax/abdomen

Wordt er echter niet besloten tot doorverwijzen van een brandwondenpatiënt die voldoet aan de hierboven gestelde criteria, dan hierbij een aantal adviezen met betrekking tot de E.C.G.-monitor bewaking.

Daar een uitgebreide tweede graads verbranding van de thorax/abdomen een nattend wondaspect geeft, wordt het niet mogelijk normale E.C.G.-plakkers te gebruiken. Dit wordt tevens vaak nog verder in de hand gewerkt door de wondbedekker. U kunt dan overgaan op de ARBO-GOLDY kinderelectroden H 87V. Deze zijn voorzien van een gellaag en kunnen op natte ondergrond bevestigd worden. Een goede scoopweergave blijft zelfs gewaarborgd als deze kinderelectrode los blijft drijven op de wond.

U dient echter wel een andere, daarbij behorende aansluitkabel te hebben van patiënt naar monitor. Deze materialen worden geleverd door MIHS / Klees Medical b.v. in Diemen.

Derde graads verbranding thorax/abdomen

Indien er sprake is van een

uitgebreide derde graads verbranding en er wordt niet besloten tot het doorsturen van deze patiënt naar een Brandwondencentrum, kunt u gebruik maken van naaldelectroden. U kunt deze naaldelectroden ongehinderd in de derde graads brandwonden steken om zo tot een adequate E.C.G.-bewaking te komen. De derde graads brandwonden zijn pijnloos daar de hitte inwerking de zenuwuiteinden heeft vernietigd.

Bronvermelding

Wondenboek Woundcare Consultant Society, Nederlandse Vereniging voor deskundigen in wondbehandeling; Leiden 1991.

Rectificatie

In het W.C.S.-Nieuws nummer 1, maart 1992 (pag.11-12) werden vragen beantwoord, die gesteld zijn tijdens het laatste W.C.S.-congres.

De vraag met betrekking tot het gebruik van vaseline bij brandwonden bleek niet geheel volledig te zijn beantwoord. In het Brandwondencentrum van het Martiniziekenhuis te Groningen wordt echter wel steriele vaseline gebruikt op het verbrande gelaat. Dit, daar het gelaat een moeilijk te verbinden gebied is, zodat middels de laag steriele vaseline toch bescherming wordt geboden aan brandwonden.