

VOOR U GELEZEN. BURNS IN INPATIENTS BY SIMULTANEOUS USE OF CIGARETTES AND OXYGEN THERAPY.

O. Baruchin, B. Yoffe, A.M. Baruchin.

Veel mensen krijgen extra zuurstof toegediend omdat ze een (chronische) longziekte hebben. Ook thuis kan zuurstof gegeven worden door middel van een zuurstoftank.

Voor sommige patiënten is het erg moeilijk om het roken op te geven. Daar kunnen levensgevaarlijke situaties door ontstaan.

De schrijvers willen, aan de hand van twee casuïstieken, dit probleem aan de orde stellen.

De eerste patiënt is een gezette man van ongeveer 70 jaar. Hij is een zware roker. Hij heeft een COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) ontwikkeld en wordt behandeld met zuurstof. Deze wordt via de neus toegediend.

De man smokkelt een sigaret met aansteker uit een laboratoriumjas. Nadat hij hem opgestoken heeft, ontbrandt zijn zuurstoftankje. Hij loopt 3% tweede graads brandwonden in zijn gezicht op.

De tweede patiënt: ook een man van ongeveer 70 jaar. Hij heeft ernstig respiratoir falen en wordt langdurig behandeld met een zuurstoftherapie. Hij ligt in zijn bed. De zuurstof wordt van achter het bed toegediend.

Hij heeft een sigarettenpeuk gestolen uit een asbak en probeert die aan te steken. De steekvlam die in deze zuurstofrijke omgeving ontstaat resulteert in een diep tweede graads brandwond in zijn gezicht.

Regelmatig wordt er gewaarschuwd voor de gevaren van brand en brandwonden die kunnen ontstaan door het opsteken van een sigaret bij zuurstoftoediening. Desondanks zullen veel patiënten die zuurstof toegediend krijgen, een sigaret blijven opsteken.

De schrijvers adviseren leefregels te ontwikkelen en na te leven om gevaar van brand en brandwonden te minimaliseren in een zuurstofrijke omgeving.

In: Ohad Baruchin, Boris Yoffe, Abraham M. Baruchin. Department of Surgery and Plastic Surgery, Barzilai University Centre, Ashkelon, Israël. Burns 30 (2004) blz. 836-838.

Vertaling en samenvatting: Heleen Westra, voorzitter WCS brandwondencommissie.