

RICHTLIJN BEHANDELING BRANDWONDENBLAREN

R. van Komen, A. van Es, J. Prudhomme van Reine, K. Rozemeijer*

Brandwondenblaren geven nogal eens aanleiding tot vragen. Moet een blaar nou wel of niet verwijderd worden? Of moet alleen ontlasting plaatsvinden en het blaardak als wondbedekker dienen? Kortom, de behandeling van brandwondenblaren blijkt niet altijd even eenduidig te zijn.

Uit de combinatie van de beschikbare evidence uit twee review artikelen, gepubliceerd in 2006 en 2010 (3, 2), en de praktische ervaring uit de brandwondencentra in Nederland, hebben wij ten aanzien van de behandeling van brandwondenblaren (zie figuur 1.) een richtlijn opgesteld.

De thema's die bij de totstandkoming van deze richtlijn in acht zijn genomen zijn: infectie, wondgenezing, functioneel- en esthetisch resultaat, comfort van de patiënt, de wondbehandeling en kosten-efficiëntie.

ACHTERGROND

Blaren kleiner dan 6mm kunnen intact worden gelaten, omdat de kans op scheuren met schade van onderliggend weefsel en verstoorde genezing onwaarschijnlijk is. Blaren groter dan 6mm moeten worden gedebrideerd. De druk van de blaar kan negatieve effecten hebben op onderliggend weefsel, waardoor een verstoorde genezing kan ontstaan. Tevens hebben blaren groter dan 6mm, de kans om spontaan te scheuren.

Fragiele (dunwandige) blaren worden gedebrideerd, omdat ze anders spontaan kunnen scheuren. Deze fragiele blaren komen veelal voor op behaarde oppervlakten en hierdoor is de kans op infectie groter. Intacte dikwandige blaren die voorkomen op handpalmen en voetzolen worden niet gedebrideerd, omdat dit geassocieerd wordt met discomfort, zoals pijn. Niet-intacte dikwandige blaren die voorkomen op de handpalmen en de voetzolen worden gedebrideerd, omdat de kans op infectie groter is.

Blaren groter dan 6mm worden gedebrideerd, omdat de blaarkap niet-levensvatbaar weefsel is en

wondinfectie kan veroorzaken.

Beoordeling van de wond en de diepte daarvan is alleen mogelijk bij een gedebrideerde blaar. Het eventueel aanwezig zijn van een diep dermale brandwond kan hierdoor uitgesloten worden of als zodanig worden behandeld.

Na het debrideren van de wond bestaat de behandeling van een oppervlakkig dermale brandwond uit het creëren van een vochtig wondmilieu met gebruik van hydroactieve verbanden, hydrocolloïden of transparante wondfolies. Het gebruik van anti-bacteriële zalf is geïndiceerd als bovengenoemde wondbedekkers niet toepasbaar zijn (4).

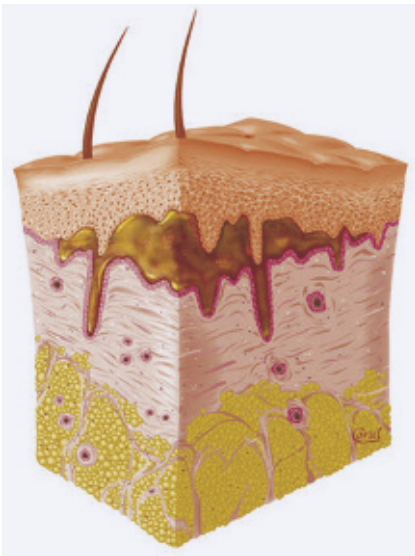
Door het gebruik van hydroactieve wondbedekkers, hydrocolloïden of transparante wondfolies bij oppervlakkig dermale brandwonden lijken de kosten hoog door de materiaal-kosten. Maar doordat er minder frequent verbandwisselingen nodig zijn, met de daarbij behorende bezoeken aan poliklinieken of huisartsenpraktijken, en de patiënt meer comfort ervaart, zijn de overall kosten van de zorg lager.

RICHTLIJN

Klinische kenmerken van een brandwondenblaar:

Een blaar is een blaasachtige opzwelling van de huid, waarbij er een vochtophoping plaatsvindt in het splijtingsgebied van de necrotiserende epidermislagen en de daaronder gelegen huidstructuren (stratum granulosum, stratum basale, dermis) (1).





Figuur 1. Blaar

De richtlijn is bedoeld voor professionals in de wondzorg. Het doel van de richtlijn is:

- Een optimale wondgenezing;
- Het creëren of behouden van een vochtig wondmilieu;
- Het reduceren van pijn en ongemak;
- Het voorkomen van wondinfecties;
- Een optimaal functioneel- en esthetisch resultaat;
- Een kosteneffectieve behandeling.

De behandeling van brandwondenblaren is te onderscheiden in de behandeling van blaren groter en blaren kleiner dan 6mm.

Vorbereiding

- Patiënt informeren over het doel van de wondbehandeling, de werkwijze tijdens de wondbehandeling, het aspect van de wond, het te gebruiken verbandmateriaal en pijnmanagement;
- Geef tijdig pijnstilling, met inachtneming van de inwerktijd van de medicatie;
- Draag zorg voor schoon en/of steriel materiaal volgens de eigen ziekenhuisrichtlijnen;
- Pas handhygiëne toe volgens de eigen ziekenhuisrichtlijnen;
- Hanteer kledingvoorschriften bij de wondbehandeling volgens de eigen ziekenhuisrichtlijnen;
- Installeer de patiënt in een comfortabele houding.

Behandeling van brandwondenblaren <6mm

- Blaar schoonmaken met lauwwater (kraan voor gebruik eerst een halve minuut laten doorstromen) of fysiologisch zout;
- Bescherm de blaarkap eventueel met een vet gaas;
- Blaren met een zwakke of kapotte blaarkap debrideren (zie wondbehandeling na debridement van brandwondenblaren).

Behandeling van brandwondenblaren >6mm

- Blaar schoonmaken met lauwwater (kraan voor gebruik eerst een halve minuut laten doorstromen) of fysiologisch zout;
- Intacte blaar ontlasten met behulp van een steriele schaar en een steriel pincet;
- Loszittende blaarkap verwijderen met steriele schaar en een steriel pincet;
- Wond deppend reinigen met bij voorkeur een non woven gaas. Niet (te veel) wrijven (kan epitheelcellen beschadigen);
- Op voorschrift van de arts wondkweken afnemen;
- Per lichaamsdeel en/of blaar nieuwe handschoenen aantrekken;
- Observeer de pijn volgens de eigen ziekenhuisrichtlijnen;
- Steriele handschoenen aantrekken bij het aanbrengen van de wondbedekker.

Wondbehandeling na debridement van brandwondenblaren > 6mm

- Creëer een vochtig wondmilieu;
- Kies een wondverband dat niet frequent verwisseld hoeft te worden. Aanbevolen wondbedekkers zijn hydro-actieve verbanden, hydrocolloïden, transparante wondfolies;
- Functioneel verbinden.

Nazorg

- Evalueer de gehele procedure met de patiënt;
- Rapportage in het medisch en/of verpleegkundig dossier.

LITERATUUR

1. Baljon RM. 1996 **De behandeling van de tweedegraads brandwondenblaar.** Woundcare Consultant Society Nieuwsbrief, Jaargang 12 nr. 3 22-24.
 2. Esteban S. 2010 **Treatment of superficial second degree burn blisters: literature review from different points of view.** Enferm Clin. 20(1): 66-7.
 3. Sargent RL. 2006 **Management of Blisters in the Partial-Thickness Burn: An Integrative Research Review.** Journal of Burn Care & Research 27 66-81.
 4. Woundcare Consultant Society. 2011 **Wondenboek.** Brandwonden
- * Allen zijn lid van de Woundcare Consultant Society Brandwonden**

Figuur 1. Copyright Coraldesign.