

DE VERZORGING VAN BLAREN

J. Duipmans*

Een blaar is een met vocht gevulde holte in of onder het epitheel van de huid en/of slijmvliezen. Dit vocht kan gevormd worden door lymfevocht, serum, bloed of extracellulair vocht. Blaren kleiner dan 1 cm heten vesikels.

Fricctie, druk, hoge temperaturen, een virusinfectie, afwezigheid van hechtmoleculen, auto-immuunprocessen: er zijn veel situaties waarbij blaren kunnen ontstaan. Steeds zal er ergens in de huidlagen een slijting plaatsvinden: tussen de epidermis en dermis, of binnen de epidermis. De zo ontstane ruimte vult zich met vocht uit de dermis. We zien dat als een blaar in de huid of de slijmvliezen, of als een ontvelling. Afhankelijk van het slijtingsniveau van de blaar, zal de bijbehorende wond oppervlakkig (bij een intra-epidermale blaar) of dieper zijn (bij een sub-epidermale blaar).

BLAREN ZIE JE BIJ DE VOLGENDE BULLEUZE DERMATOSEN:

- Bulleuze genodermatosen (Hailey Hailey, Epidermolysis bullosa)
- Auto-immune blaarziekten (pemphigus, pemfigoïd)
- Geneesmiddelenreactie (Toxische Epidermale Necrolyse).

Daarnaast zie je blaren ook als secundair symptoom bij bijvoorbeeld: Staphylococcal Scalded Skin Syndrome (SSSS), diabetes, porfyrie, contacteczeem, herpes simplex, een tweedegraads verbranding of een insectenbeet.

STANDAARD VERZORGING BLAREN

Doelstelling bij blaren is om infectie en pijn te voorkomen, de huid weer te laten genezen en het ontstaan van nieuwe blaren te voorkomen. Hiervoor bestaat een aantal standaard regels, maar er zijn ook verschillende situaties waarbij de zorg afwijkt.

- Laat de blaar intact, waar dat lukt.

Het blaardak is namelijk een zeer goede wondbedekker. Het beschermt tegen infectie, zorgt voor een vochtig wondmilieu, het vermindert de pijn en vraagt weinig of geen interventies. De blaar zal langzaam indrogen.

- Bescherm zonodig de blaar met een vet- of siliconengas;
- Wanneer een blaar op een plek zit waar deze toch kapot zal gaan, wordt deze preventief open gemaakt. Desinfecteer de blaar en prik of knip deze open en druk alle blaarvocht goed naar buiten;
- Het blaardak kan worden afgedekt met een vet/siliconen gas of siliconen schuimverband;
- Een opgerold blaardak kan het beste weggeknipt worden en de ontstane erosie afgedekt worden. Zo kunnen micro-organismen zich minder goed verzamelen onder het opgerolde blaardak;
- Een geïnfecteerde blaar moet altijd geleegd worden en het blaardak verwijderd worden, daarna zonodig een zilververband gebruiken.

FRICTIEBLAAR

Een bekende frictieblaar is de wandelblaar na het dragen van nieuwe schoenen. Door wrijving van het huidoppervlak met de schoen treden er mechanisch vervormende krachten op van de cellen van de epidermis. Er ontstaat celdood waardoor er kleine holtes met vocht ontstaan, die later samenvloeien en die we van buiten zien als een blaar.

INTERVENTIES:

- Volg de standaard behandeling.

BLAREN BIJ PEMPHIGUS EN PEMFIGOÏD

Oorzaak van blaren bij pemphigus en pemfigoïd is een auto-immuunre-

actie van het lichaam tegen de “cel-bruggetjes” die de cellen van de epidermis aan elkaar verankeren (pemphigus) of de hechtmoleculen die de epidermis en dermis bij elkaar houden (pemfigoïd). In een acute fase met uitgebreide blaarvorming is er veel zorg voor de blaren, wonden en vocht en voeding nodig. Door behandeling met corticosteroïden en immunosuppressiva verdwijnen de blaren meestal na korte tijd.

INTERVENTIES

- Laat de blaren intact waar dat kan;
- Droog eventueel blaren in met natte kompressen, gedurende 10 minuten, afgedekt met een handdoek;
- De blaren kunnen ook met zalven ingedroogd worden (bijvoorbeeld zinkolie);
- Volg verder de standaardbehandeling.

BLAREN BIJ DECUBITUS

Een decubitusblaar ontstaat door lokale ischaemie ten gevolge van druk waarbij de huid met vet en spierlaag op het bot wordt gedrukt. Uiteindelijk zal er vaatbeschadiging ontstaan en als gevolg daarvan necrose in de cellen, waardoor er subepidermale slijting ontstaat; er zal vocht lopen in die ruimte en er is sprake van een blaar.

INTERVENTIES:

- Voer de algemene decubitusinterventies uit gericht op voeding, circulatie en opheffen van druk;
- Probeer de blaar intact te houden; (bij een hielblaar): leg een kussen onder de onderbenen; gebruik een dekenboog; stimuleer zijligging;
- Verwijder een kapot blaardak; voordeel is dat nagegaan kan worden of er sprake is van een erosie

of necrose; een opgerold blaardak geeft ook meer druk;

- Voer zonodig necrectomie uit, bescherm de wondranden en kies de passende wondbehandeling en blijf druk- en wrijfkrachten verminderen.

BLAREN BIJ ECZEEM

De blaren bij eczeem zijn vaak kleiner dan 1 cm en dan spreken we van vesikels. In de acute fase van eczeem zien we vaak dat de huid vuurrood is; soms gaat dit gepaard met vesikels of pustels, dit zijn blaartjes gevuld met pus (purulent vocht). Bij eczeem ontstaat er een ontstekingsreactie in de huid: ten gevolge hiervan treedt vocht vanuit de perifere vaten in de epidermis, het vocht hoopt zich op tussen de epidermiscellen terwijl het die cellen helemaal inelkaar drukt: dit wordt spongiose genoemd. Uiteindelijk knappen de cellen kapot en er ontstaan grotere ruimtes die zich vullen met vocht en zo is er een blaar ontstaan.

INTERVENTIES

- Kies voor de gebruikelijke interventies gericht op een acute opvlamming van eczeem;
- Droog de vesikels in met natte kompressen;
- Bij handen- en voeteneczeem: neem badjes: dompel handen/voeten steeds voor een paar minuten onder in koel water, herhaal dit een aantal keren, laat aan het einde handen/voeten drogen aan de lucht. Na twee dagen ziet men meestal forse verbetering;
- Wanneer lokale middelen zijn voorgeschreven: kies voor een crème, omdat deze meer indroogt dan een zalf, óf gebruik Oculentum Simplex.

BLAREN BIJ EPIDERMOLYSIS BULLOSA

Epidermolysis bullosa is een zeldzame, erfelijke aandoening waarbij na stoten, wrijven of ander trauma blaren ontstaan in huid en slijmvliezen omdat de hechtmoleculen die de huidlagen moeten verankeren, niet of slechts beperkt aanwezig zijn.

INTERVENTIES

- Prik blaren altijd door, vanwege de onderliggende oorzaak zullen de blaren de neiging hebben om steeds groter te worden, waardoor er ook grotere wonden ontstaan;
- Week korsten met olie, een vette zalf of tijdens de badbeurt en haal deze weg. De randen van de harde korsten kunnen gemakkelijk nieuwe blaren maken;
- Dek blaren/erosies af, bij voorkeur met siliconenmateriaal omdat deze materialen niet in de wond plakken. Polster stootgevoelige plekken (bijv knieën, scheenbenen) preventief met de dikkere siliconenschuimproducten;
- Behandel infecties met zilverterbanden of antimicrobiële zalven; bij langdurige huidinfecties en koorts: kies voor een antibioticumkuur.

CASUS: DAME MET FORSE BLAREN OP DE ONDERBENEN

Op de afdeling interne geneeskunde is mw. Calabria opgenomen. Ze heeft last van chronische nierinsufficiëntie en COPD. Ze heeft gedurende lange tijd corticosteroiden gebruikt en heeft daardoor nu een zeer kwetsbare huid. Op dit moment is er sprake van gegeneraliseerde oedeemvorming en forse, hemorragische blaren op de onderbenen in een gebied met hematomen. Mw. zal o.a. behandeld worden met ambulante compressietherapie (ACT).

VERZORGING VAN DE BLAREN

De blaar op het rechteronderbeen pretibiaal is zeer fors. Er is in het blaardak al een klein scheurtje zichtbaar. Om deze reden, én omdat gestart zal worden met ACT drukken we voorzichtig de blaar leeg. De blaren op het linkerbeen zijn veel kleiner en worden niet geledigd. De blaardaken/blaren worden beschermd met een dun siliconenschuimverband. Dan wordt gezwachteld.

Na twee dagen ACT met inmiddels vermindering van het oedeem, worden de blaren opnieuw beoordeeld. Nu wordt besloten om het blaardak en de hematoomresten te verwijde-

ren. Op het linkerbeen worden de blaren doorgeprikt en worden ook de resten verwijderd. De wonden worden bedekt met een siliconengaas met daarover heen een absorberend verband; alleen dit laatste wordt bij de volgende verbandwissel vervangen. Het geheel wordt gefixeerd met een katoenen buisverband. In verband met de fragiele huid is het namelijk beter om geen tape te gebruiken. Vervolgens worden de zwachtels weer aangebracht.

*** José Duipmans is verpleegkundig consulent blaarziekten in het Centrum voor Blaarziekten, UMC Groningen**