

Bij grotere brandwonden: intraveneuze titratie van opiaten opiaten intramusculair.
> 10% TVLO bij kinderen en < 15% bij volwassenen: paracetamol oraal, NSAID's of

Pijnbestrijding
Groningen Martini Ziekenhuis (050) 524 52 45
Beverwijk Rode Kruis Ziekenhuis (0251) 26 52 20
Rotterdam Medisch Centrum Rijnmond Zuid (010) 290 30 00

Brandwondencentra
Brandwondencentrum, voordat overplaatsing plaatsvindt
Indien een patiënt aan één van deze indicaties voldoet, eerst contact opnemen met een
• Circulaire verbranding aan romp of ledemaat
• Electrische en chemische brandwonden
• Verbranding functionele gebieden (hand, voet, gelaat, perineum, genitaal, grote gewrichten)
• Verbranding geassocieerd met een ander trauma of inhalatieletsel
• Verbranding kunnen beïnvloeden
• Verbranding bij patiënten met preëxistente aandoeningen, die de behandeling en de
• TVLO > 5% bij kinderen en bejaarden
• TVLO > 10% bij volwassenen
• TVLO > 10% bij volwassenen
• TVLO > 10% bij volwassenen
• TVLO > 10% bij volwassenen

Overplaatsing brandwondencentra
• 100 ml/kg voor de eerste 10 kg lichaamsgewicht
• 50 ml/kg voor de tweede 10 kg lichaamsgewicht
• 20 ml/kg voor de derde 10 kg lichaamsgewicht
*Zout/glucose oplossing onderhoudsinfus voor kinderen:
handpalmregel

zitebeiding TVLO

Beoordel gradatie	Beoordel bewustzijn
Beoordel gradatie	Beoordel pupillen
Groote/diepte brandwonden	reactive to light
Bij de oppervlakteberekening	PEARL: pupils equal and
45 min lauwwater	reactive to light
10-20 min lauwwater	reactive to light
Het verbrande oppervlak	reactive to light
overloedig spoelen met	reactive to light
lauwwater	reactive to light
verwarmde infusievloestof,	reactive to light
omgevingstemperatuur,	reactive to light
Max 20 min koelen met	reactive to light
koelingsdekens/burnshields	reactive to light
Voorkom arkoeling patiënt	reactive to light
Zorg voor een warme	reactive to light
en sraden verwijderen	reactive to light
Verwijder alle kleding en	reactive to light
Losse en insnoerende kleding	reactive to light
E - Exposure: Ontkleden van de patiënt en omgevingsomstandigheden	reactive to light

D - Disability: Neurologisch onderzoek

Wondbehandeling naar oppervlakte en diepte

Type wond	Blaarbehandeling	Wondbehandeling
Eerstegraads	Bij ontstaan van blaren adviseren om naar huisarts/SEH te komen	Huid insmeren met bodylotion of aftersunlotion
Oppervlakkig tweedegraads - blaar intact <2% TVLO	Inknippen	Unitullevverband*
Oppervlakkig tweedegraads - kapotte blaar <2% TVLO	Blaar verwijderen	Aquacel** Flammazine* Zilverfoam verband
Oppervlakkig tweedegraads - kapotte blaar 2-10% TVLO	Blaar verwijderen	Aquacel** Flammazine*
Diep tweedegraads <2% TVLO	Blaar verwijderen	Flammazine*
Diep tweedegraads 2-10% TVLO	Blaar verwijderen	Flammazine*
Derdegraads doorsnee 2 cm	Blaar verwijderen	Flammazine*
Derdegraads > 2 cm doorsnee		Flammazine* huidtransplantatie

Wondbehandeling naar lokalisatie

Plaats	Aard wond	Dagelijkse zorg	Type behandeling
Gelaat	Kleine plekken	Dagelijks douchen/scheren	Flammazine* afwisselen met Betadine*** (open)
	Grote plekken	Dagelijks douchen/scheren	Flammazine* afwisselen met Betadine*** (open of onder verband) Aquacel
Behaarde hoofd		Scheren/dagelijks haar wassen	Flammazine* afwisselen met Betadine***(open)
Hand	Contact handpalm (kinderen)	Dagelijks douchen bij zelfverband	Blaar punteren, Tullegraas na vier/vijf dagen blaar af, Flammazine*
Hand/vingers	Alle brandwonden	Dagelijks douchen	Flammazine*
Armen, benen, romp	tweedegraads	Dagelijks douchen	Gesloten verband/ Flammazine* Flammazine*
Hals/oksel/liezen/genitaal/billen	mengverbranding	Dagelijks douchen	Flammazine*

* i.c.m. engels pluksel > op de wollige zachtste (=geruwde) zijde de zalf aanbrengen
** i.c.m. hydrofiel gazen
*** i.c.m. niet verklevend gaas (adaptic/cuticell/cuticerin/mepitel) en engels pluksel

Labnaam	Circulaire brandwonden
Kruisserum, Bb, elektrolyten, NF en aanwezigheid van CO	Niet levensbedreigend; Overweeg in secondary survey escharotomie
Actief	Stop de bloeding
Hemochromogeen	CAVE niernuistificatie (neerslag producten in tubuli) < 3e verdubbel diurese door
Durese 1-2ml/kg/uur bij	Durese van 0,5-1 ml/kg/uur bij kinderen < 30 kg; CAD(i) volwassenen; CAD(i)
Geïndiceerd	Durese 1-2ml/kg/uur bij kinderen > 24u geven
3 ml Ringersaet of Hartman	3 ml Ringersaet of Hartman oplossing x kg x % TVLO
IV infusie therapie	Kinderen > 10% TVLO
Bewustzijn	Indicator kwaliteit van de circulaire
Capillaire refill, kleur van de	Warm, koud, zweten, bleek
Polysarke en -frequente	Indicator kwaliteit vd circulaire
Symmetrische thorax	Circulaire 3e graads thorax
Ademarbeid	Frequentie, gebruik van ballonmasker/intubatie
Ademgeruis	Start beademing
Ademhaling	12-15 liter 100% O2 (via non-rebreather)
Vocaliseren	Prat de patient normaal
Inspectie mond-keelholte	stemsverandering, Zwelling
Onderzoek luchtweg	Aanwijzing event. inhalatieletsel:
en stabilisatie CWK	intubatie
Vrijwaren van de luchtweg	Ademweg niet te vrijwaren:

PRIMARY SURVEY BRANDWONDEN

A - Airway: Luchtweg vrijwaren met cervicale werkelokom bescherming

B - Breathing and Ventilation: Beademen en ventileren

C - Circulation: Circulatie

Anamnese (5 vragen)

Waardoor?	Vloeistof/vlammen/voorwerp/electriciteit/chemische stof
Hoeveel?	Hoeveelheid inwerkende vloeistof/gas; concentratie chemische stof
Hoe heet?	Kokende/afgekoelde vloeistof
Hoe lang?	Contactduur
Maatregelen?	Spoelen/koelen

Diepte diagnose

Epidermaal (eerste graads)	De huid is rood, soepel, pijnlijk, geen blaren of open wonden. Goede capillaire refill.
Dermaal oppervlakkig (tweedegraads)	De huid is roze, soepel, pijnlijk, glanzend en egaal. Blaren intact/kapot. Goede capillaire refill.
Dermaal diep (diep tweedegraads)	De huid is roze, mat niet homogeen, mottig, pijnlijk en iets stugger. Blaren intact/kapot. Trage capillaire refill.
Subdermaal (derde graads)	De wond is wit, bruin, geel, rood (bij langdurig verblijf in heet water). Huid is stug en minder pijnlijk. Blaren intact/kapot, epidermis verkleefd op verbrande dermis. Geen capillaire refill; niet wegdrubbare roodheid.

Totaal verbrand lichaamsoppervlak (TVLO)

