

Verzorging van een hand met brandwonden

Hand verb(r)and

Bij de verzorging van een hand met brandwonden richt je je niet alleen op de wondgenezing. Aandacht voor het behoud van de handfunctie is zeker zo belangrijk.



‘Neem je een patiënt op met brandwonden aan de handen, doe dan meteen de ringen af’, is het eerste advies van Adinda Toppets wanneer we haar interviewen over de verzorging van handen met brandwonden. Toppets is gespecialiseerd verpleegkundige wondzorg bij de Universitaire Ziekenhuizen Leuven – campus Gasthuisberg (B). ‘Ringen krijg je immers niet meer af wanneer de hand gaat zwellen. Dan moet je ze doorknippen – iets wat heel wat patiënten verdriet doet – anders belemmeren ze de veneuze retour.’

Bij de verzorging reinig je de brandwonden als eerste met lauw water, met water waaraan chloorhexidine in een lage concentratie toegevoegd is of met

een fysiologische oplossing (afhankelijk van de gewoonte in je instelling). Dep of wrijf heel voorzichtig met een kompresje wanneer het water vuil beslag of korsten niet wegspoelt. Spoel langdurig om de hand af te koelen.’ Spoel steeds na met lauw water, droog de wonden heel voorzichtig door zachtjes te depen met steriele kompressen en verwijder losse huiddelen met een steriel pincet en een steriele schaar.

Controleer vervolgens de vingers en de hand op circulaire letsels: oedemen kunnen immers de bloedtoevoer afsnijden en necrose van (een deel van) de vinger veroorzaken. Je controleert de veneuze retour door de capillaire refill ter hoogte van de nagels te beoordelen

en door de bloedstroom aan de zijkant van de vingers te beluisteren met een Doppler-apparaat.

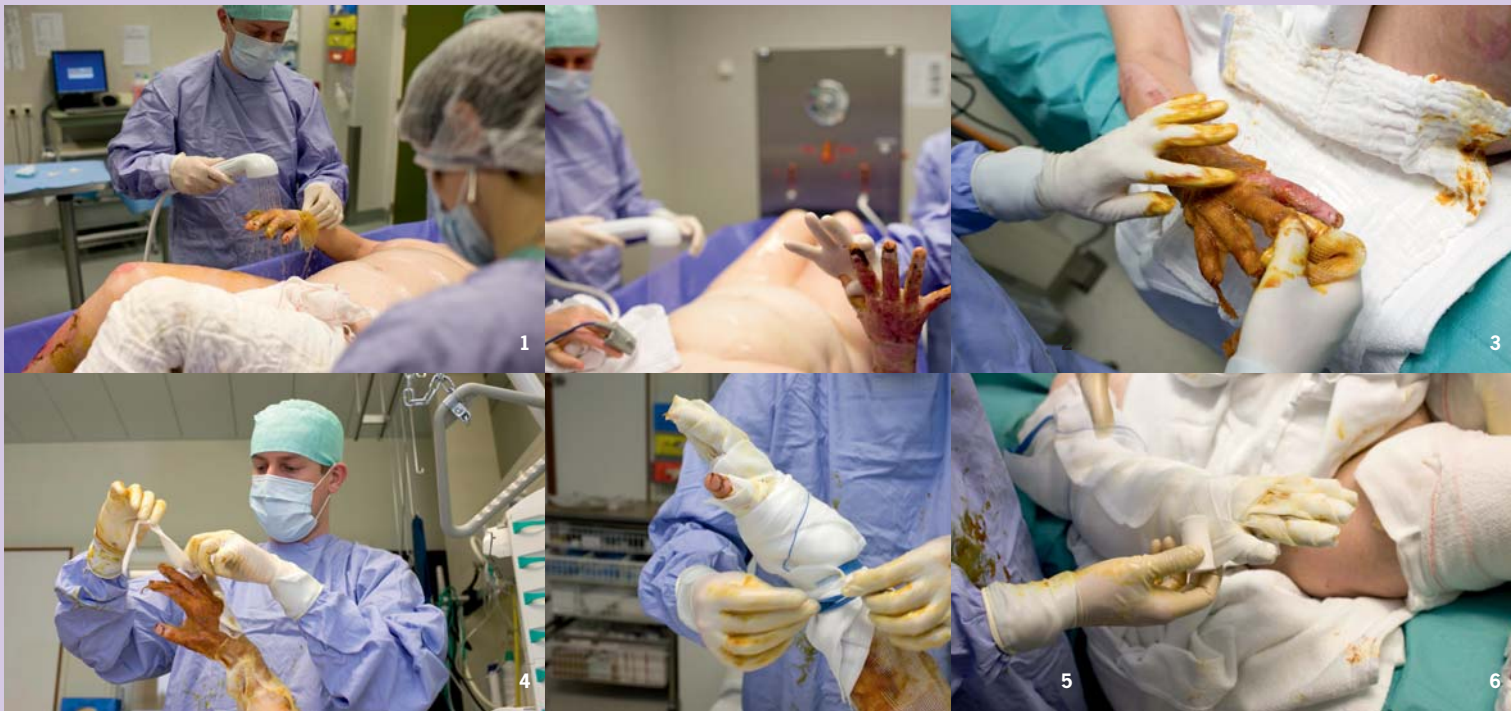
Daarna breng je een zalf aan – vaak wordt hiervoor Flammazine® (zilver-sulfadiazinecrème) gebruikt – en dek je de wond af met kompresjes en windels (zwachtels). In een later stadium, bij een vermoeden van infectie of na het aanbrengen van huidenten, gebruik je een antibacteriële zalf, bijvoorbeeld Isobetadine® (povidonjood) en vetverband. Het vetverband is de drager van de Isobetadine®, zodat je de zalf makkelijker kunt aanbrengen. Verwissel het verband elke twee dagen, bij infectie dagelijks. Bij diepe letsels brengt de chirurg pinnen door de vingers aan om contracturen te voorkomen: deze pinnen reinig je regelmatig. (Uit onderzoek blijkt dat reinigen belangrijk is, maar dat het niet uitmaakt wat je daarvoor gebruikt, een fysiologische oplossing of een ontsmettingsmiddel.)¹

tekst:
Els Put
fotografie:
Stefan Dewickere

Richtlijnen en aanbevelingen

Aandacht voor details in de zorg stimuleren het herstel van de huid en van





Materialen

- Verbandschaar
- Steriel sponsje
- Steriele schaar en pincet
- Steriele kompresjes
- Dunne en smalle windels (zwachtels)
- Reinigings- en/of ontsmettingsvloeistof
- Vetverband, topicum
- Steriel veld
- Hechtpleister
- Vuilniszak
- Handontsmetting, steriele en niet-steriele handschoenen

Techniek

Leg de materialen klaar en informeer de patiënt. Controleer het pijnniveau en geef pijnstilling wanneer nodig. Doe mondmasker, muts en niet-steriele schort aan wanneer het isolatiebeleid in je instelling dat vraagt.

1. Ontsmet je handen en doe niet-steriele handschoenen aan. Verwijder het verband. Gebruik, indien nodig, water of een reinigingsvloeistof

om het verband los te weken. Leg een steriel veld onder de hand.

Doe de niet-steriele handschoenen uit, ontsmet je handen en doe steriele handschoenen aan. Reinig de wond, dep voorzichtig om het huidherstel niet te schaden. Verwijder korsten, necrose en loszittende huddelen. Neem een huidcultuur (kweek) indien nodig. Dep de wond droog met een steriel kompres.

2. Na het verwijderen van het verband kun je de vingers passief bewegen of de patiënt vragen ze zelf te buigen en te strekken. Dit gaat contracturen van de vingers tegen en beschermt de mobiliteit van de vingers. Dit is ook het moment om de grijpfunctie van de duim met de andere vingers te oefenen. Meestal neemt een kinesitherapeut (fysiotherapeut) deze taak op zich.

3. Breng vinger per vinger het topicum aan. Je kunt dit ook op het verband aanbrengen, wat vooral handig is bij vochtige wonden waar het topicum gemakkelijk vanaf glijdt.

4. Breng vinger na vinger kompressen aan. Je werkt van het topje van de vinger naar de basis.

5. Bedek de handpalm en handrug volledig met kompressen.

6. Bevestig de kompressen met een windel. Begin op de bovenzijde van de pols met een slag om de pols en ga naar het topje van de pink. Windel van distaal naar proximaal, eindig bovenop de handrug en leg weer een slag om de pols. Daarna ga je naar het topje van de volgende vinger en vervolgt met slagen naar de vingerbasis. Nadat je elke vinger volledig omzwachteld hebt, bedek je de handrug en handpalm volledig met de windel. Leg de windel met hechtpleister vast. Het verband mag niet afsnoeren of te strak zitten, zodat de vingers kunnen bewegen en er – vooral in de eerste 48 uur – ruimte is voor oedeem. Voor een hele hand heb je meestal twee windels nodig.

Installeer de patiënt en ruim de materialen op. Controleer de pijnbeleving. Ontsmet je handen en noteer je observaties in het verpleegdossier.

de handfunctie. 'Bij het aanleggen van het verband volg je drie principes,' legt Toppets uit. 'Je pakt de vingers apart in om te voorkomen dat de huid vergroeft en de patiënt later problemen krijgt om zijn vingers te spreiden. Je werkt van distaal naar proximaal, om de veneuze retour te stimuleren. En je eindigt met je verband steeds op de handrug om

latere contracturen te vermijden. Het verband moet het bewegen van de vingers toelaten en zowel klauwstand als hyperextensie vermijden. Deze principes gelden ook bij het aanleggen van een verband bij traumatische wonden aan de hand. Bij heel kleine kindjes lukt het niet om elk vingertje apart in te windelen; dan breng je een kompres-

je tussen elke vinger aan en zwachtel je de vingertjes samen in. De duim houdt je apart.'
Wanneer je de patiënt na de verzorging in bed of stoel installeert, leg je zijn hand in hoogstand op een kussen om het ontstaan van oedemen tegen te gaan. Een draagdoek is af te raden omdat die meestal maar tot aan de pols

reikt en de hand dan naar beneden hangt. Je stimuleert de patiënt ook om zijn hand zoveel mogelijk te bewegen en te gebruiken, door bijvoorbeeld met een balletje te oefenen of zelfstandig te eten. Hiervoor moet de patiënt voldoende pijnvrij zijn. Na een huidtransplantatie mag de patiënt zijn hand niet te veel bewegen totdat de huid vastgegroeid is. Dat duurt meestal 48 tot 72 uur.

Pijn en jeuk

Brandwonden veroorzaken pijn en jeuk. Toppets: 'Afhankelijk van de pijngrens van de patiënt, de uitgebreidheid van de letsels en het stadium van herstel, geven we de patiënt pijnstilling per os of intraveneus. Voor, tijdens en na de wondzorg vragen we naar zijn pijnbeleving. We geven extra pijnstilling indien nodig, bijvoorbeeld voor het verwijderen van haakjes op de vingers. Jeuk is een normaal proces tijdens de wondheling en in de littekenfase, maar kan erg storen. Dan geven we een anti-

histaminicum. Zachtjes kloppen op het verband kan ook even helpen. Op een gesloten huid helpt ook het aanbrengen van een hydraterende crème. Krabben of wrijven kan uiteraard niet.' Ook voor jeuk kun je een score bijhouden, vergelijkbaar met de pijnscore, zodat je de evolutie en het effect van de medicatie kunt volgen.

Huidtransplantatie

Na twee tot drie weken conservatieve behandeling krijg je een duidelijke aflijning tussen tweede- en derdegraadsbrandwonden. Een oppervlakkige tweedegraadsbrandwond geneest verder. Bij een diepere verbranding is vaak een huidtransplantatie nodig. Wanneer de wondbodem goed doorbloed is en geen tekenen van infectie vertoont, kan de patiënt een definitieve autologe huid krijgen. Wanneer dit nog te vroeg is, plaatst de chirurg eerst nog een tijdelijke homologe huid van kadaverhuid of kunst huid. Daarna, of wanneer de patiënt gemakkelijk hypertrofische

littekens ontwikkelt, krijgt hij een drukhandschoen. Druktherapie vermindert de roodheid, maakt het litteken soepeler en gaat hypertrofie tegen. Het kan ook de jeuk verminderen. Gedurende de volgende maanden en jaren zal de patiënt een hydraterende crème gebruiken om de nieuwe huid te hydrateren zodat deze niet gaat schilferen. ■

Hartelijk dank aan de patiënt, aan Filip Camps – verpleegkundige, Rudi Deleus – hoofdverpleegkundige, prof. Eric Van Den Kerckhove – kinesitherapeut, Brandwondencentrum UZ Leuven, Campus Gasthuisberg (B) en Rob van Komen, verpleegkundig specialist, Brandwondencentrum Medisch Centrum Rijnmond-Zuid, Rotterdam (NL) en voorzitter van de Brandwondencommissie van WCS Nederland.

Noot

I. Temple J, Santy J. Pin Site care for preventing infections associated with external bone fixators and pins. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 1. Art. No.: CD004551. DOI: 10.1002/14651858.CD004551. Je vindt dit onderzoek op www.nursing.nl/dossiers > dossier wondzorg

(Advertentie)

WERK AAN DE WERELD!

VSO is een internationale ontwikkelingsorganisatie die structureel werkt aan armoedebestrijding in ontwikkelingslanden. Via VSO delen professionals zoals u hun kennis en ervaring in landen waar uw bijdrage hard nodig is.

VSO zoekt voor werkgevers in Cambodja, Namibië, Malawi, Indonesië en Papoea Nieuw Guinea:

- VERPLEEGKUNDIGEN
- DOCENTEN VERPLEEGKUNDE
- VERLOSKUNDIGEN

Functie-inhoud

Afhankelijk van werkervaring en opleiding kunnen uw taken zijn: geven van 'on the job' training, op gang brengen van klinische procedures, leveren van actieve bijdrage aan het werken in een verpleegkundig team, geven van workshops, ontwikkelen van lesmaterialen en voorbereiding van studenten op examens.

Functie-eisen

Afgeronde hbo-V of Inservice dan wel docenten opleiding Verpleegkunde met drie jaar klinische, thuiszorg- of onderwijservaring. Als verloskundige heeft u een hbo Verloskunde met een jaar werkervaring nodig. U dient twee jaar beschikbaar te zijn en de engelse taal goed te beheersen.

Wat biedt VSO?

U verdient een bescheiden lokaal salaris en huisvesting, tickets, trainingen en een basispakket sociale en medische verzekeringen.

SHARING SKILLS
CHANGING LIVES **VSO**

VSO NEDERLAND

Interesse om te werken aan de wereld en uw kennis te delen?
Kijk op www.vso.nl en solliciteer!

GIRO
44

