

# Het pre- en intra-ziekenhuisbeheer van zwaar verbranden gedurende de eerste 72 uur na de verbranding buiten het brandwondencentrum.

**Auteur: Jennes Serge**

---

**Coauteurs: Casaer M. (Leuven), Colpaert K. (Gent), Magnette A. (Liège)**

---

De pre-ziekenhuiszorg is een van de hoekstenen van een succesvolle behandeling van zwaar verbranden. Dit is de eerste voorwaarde voor het voorkomen van een verdieping van een tweede naar een derde graad via eenvoudige en zeer betaalbare maatregelen zoals een onmiddellijke cooling met lauw stromend water, de vochtreanimatie en de toediening van zuurstof. Sinds de ramp van Volendam op 1 januari 2001 zijn wij er binnen de BABI van overtuigd dat we met onze v.z.w. moeten werken aan de bewustmaking en begeleiding van de professionele pre-ziekenhuiszorg, en zelfs van de ziekenhuiszorg, wat betreft het beheer van de zwaar verbranden in de eerste 72 uur na verbranding. De ramp van Ghislenghien benadrukt nogmaals het belang hiervan.

De werkgroep van de BABI belast met de eerste zorgen aan zwaar verbranden heeft eenvoudige en doeltreffende richtlijnen opgesteld. U vindt deze adviezen in een brochure van 33 pagina's onder de titel "Het pre- en intra-ziekenhuisbeheer van zwaar verbranden gedurende de eerste 72 uur na de verbranding buiten het brandwondencentrum". Deze brochure is bestemd voor alle professionals in de gezondheidssector die te maken (kunnen) krijgen met brandwonden. Ze kan worden geraadpleegd – en gedownload – op de website van de Belgische BrandwondenStichting ([www.brandwonden.be](http://www.brandwonden.be)) . De eerste zorgen worden onderverdeeld in 7 punten: stopzetting van het thermische proces; "ABC" van de vitale functies; cooling met stromend water; ontkleding; thermische bescherming; elevatie van de verbrande delen; summiere bedekking van de brandwonden. De eerste balans is van fundamenteel belang en heeft invloed op de onmiddellijke prognose van het verbrande slachtoffer. Ze moet op alle punten vergelijkbaar zijn met die van

andere getraumatiseerden zodat geen enkel vitaal letsel over het hoofd wordt gezien. Voor de beoordeling van de verbrande lichaamsoppervlakte (VLO) adviseert de BABI de "regel van 9" van Wallace. De bepaling van de diepte wordt beperkt tot het onderscheid tussen gezonde huid en verbrande huid. De conditionering zelf bestaat uit vijf punten: aanleggen van een infuus en vochtreanimatie met behulp van een steriele zoutoplossing (Ringer-lactaat) en met een debiet berekend volgens een simpele regel van toepassing op volwassenen en kinderen (10 ml/kg/u indien de VLO < 40% of 20 ml/kg/u indien de VLO > 40%); maximale zuurstoftoediening bij slachtoffers van een binnenbrand en beveiliging van de luchtwegen bij ernstige verbranding van het gelaat, bij circulaire brandwonden van de hals en de thorax; pijnbestrijding met behulp van morfine langs intraveneuze weg; uitvoering van chirurgische incisies ingeval van circulaire brandwonden van de ledematen.

De evacuatie van de zwaar verbrande patiënt per helikopter vereist een perfecte conditionering om elk ernstig incident tijdens de vlucht te voorkomen. De indicaties voor deze transportwijze berusten op de regels van snelheid en veiligheid. Bij rampen speelt de helikopter een doorslaggevende rol. Ten slotte is er nog het BABI-plan, met het oog op de ondersteuning van de specialisten van de noodhulp bij een massale toestroming van verbranden, dat geldt als de hoeksteen van onze organisatie. Het zenuwcentrum, de nationale centrale voor de regeling en de coördinatie van de bedden voor verbranden, is gevestigd in het Militair Ziekenhuis Koningin Astrid (MZ). Tijdens de ramp van Ghislenghien heeft de BABI gezorgd voor een innovatie door naar de twee vooruitgeschoven medische posten twee trierteams van het MZ te sturen. Deze teams, ook B-team genoemd in het beroepsjargon, bestaan idealiter uit een chirurg, een anesthesist en een verpleegkundige, allen gespecialiseerd in de behandeling van zwaar verbranden. Jammer genoeg kan de BABI niet voorkomen dat er zich individuele of collectieve rampen voordoen. We hopen echter dat deze adviezen bijdragen tot een betere algemene zorg voor de slachtoffers van thermische agressie.