



## Anamnese

### Algemeen: Wie, wat waar wanneer, hoe?

- de aard en toedracht van het ongeval en het ontstaan van de brandwond: vuur (steekvlam), elektrisch, heet water, heet vet, chemisch (welk product?);

### Specifieke vragen

- Om hoeveel vloeistof (kopje thee of pan soep) of chemische stof (concentratie) gaat het? Hoe groot was de ontploffing cq. de steekvlam?
- aanwijzingen voor inhalatieletsel of inhalatie van toxische stoffen vooral bij brand in een afgesloten ruimte of als de patiënt omgeven was door vuur;
- bijkomend letsel (door trauma);
- genomen eerste maatregelen om de verbranding te stoppen (direct koelen om schade te beperken).
- Hoe heet was de vloeistof?
- Hoelang bent u blootgesteld? (denk aan contactduur brandende kleding, luiers)
- Wanneer voor het laatst gevaccineerd tegen tetanus?
- Kunt u de arm/hand etc. nog goed gebruiken?
- Hoe is het gevoel in de verbrande plek (pijnlijkheid)?
- Welke maatregelen zijn er al genomen?

### Hulpvraag

Achterhaal de hulpvraag van de patiënt

Voorgeschiedenis? Medicatie? Allergie?

## Lichamelijk onderzoek

### Inspectie patiënt (ABCDE check)

Let op specifieke problemen die je verwacht bij inhalatieletsel en circulaire brandwonden.

### Controles

Indien nodig

### Lichamelijk onderzoek

1. locatie
2. verbrandingsoppervlak
3. diepte inschatten (kleur, capillaire refill, blaren, soepelheid, pijnsensatie)
4. functie

## Evaluatie

Conclusie diepte van de brandwond

ICPC...

## Beleid

### Valkuilen

- verbranding door elektriciteit
- inhalatietrauma
- onderkoeling
- (kinder)mishandeling
- niet blanke huid
- ogen

### Overleg huisarts

- spoedcriteria (zie ABCDE-check)
- bij een valkuil (zie valkuilen)
- brandwonden ouderen
- verdenking diep tweedegraads of derdegraads verbranding
- oppervlakte groter 1% TVLO
- verbrandingen door elektriciteit en chemische stoffen
- brandwonden bij slachtoffers met verminderde weerstand
- circulaire brandwonden
- brandwonden op kwetsbare plaatsen
- verwijderen blaardak

### Behandeling

#### *Niet medicamenteus*

- koelen
- Kleding en sieraden verwijderen
- Zo nodig blaardak verwijderen
- Wondbehandeling

#### *Medicamenteus*

- pijnstilling
- zo nodig tetanusprofylaxe

### Informatie voor de patiënt

- Hulpvraag beantwoorden

### Controle/ vervolg

Controle na 24-48 uur

### Vangnetadviezen

Instrueer de patiënt contact op te nemen als:

- geelgroen vocht uit de wond
- wond roder / pijnlijker wordt
- koorts
- na 14 dagen nog niet genezen (10 dagen bij kinderen)
-



# Bijlage 1: Tetanus LCI

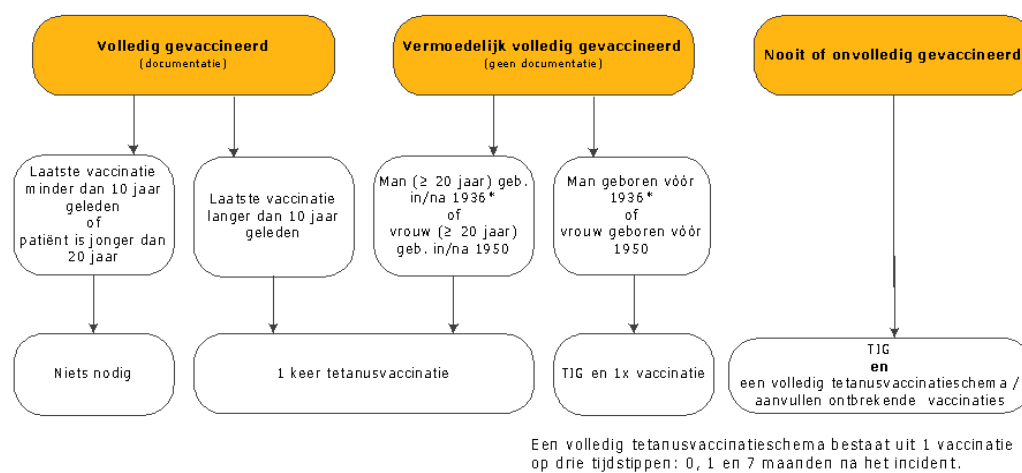
Samenvatting tetanusvaccinatie bij wonden van de LCI-richtlijn

## Tetanus post-expositieprofylaxe (PEP) bij wonden

- ∨ Open wond met (mogelijk) contact met straatvuil, aarde of mest
- ∨ Dierenbeet
- ∨ Diepe 2e- en 3e-graads brandwonden

Let op:  
Immuungecompromitteerden: TIG en 1x vaccinatie.  
Immuungecompromitteerden en niet/onvolledig gevaccineerd:  
TIG en ontbrekende vaccinaties aanvullen.

Tetanusimmunoglobuline  
en tetanusvaccinatie zo  
snel mogelijk na de  
verwonding toedienen!



RIVM Cb/LCI 2 juli 2019 Bijlage bij LCI-richtlijn Tetanus ([www.lci.rivm.nl](http://www.lci.rivm.nl))

### Zo snel mogelijk na verwonding toedienen

De incubatieperiode van tetanus is 24 uur tot 3 weken. TIG en tetanusvaccinatie daarom zo snel mogelijk na de verwonding toedienen. Bij latere presentatie is het nog zinvol om dit tot 21 dagen na de verwonding te doen.

### Volledig gevaccineerd

- ∨ baby's van 4 maanden of ouder die volgens het Rijksvaccinatieprogramma zijn gevaccineerd (dus ten minste 3 tetanusvaccinaties hebben gehad);
- ∨ kinderen die alle vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma hebben gehad die bij hun leeftijd horen;
- ∨ volwassenen geboren na 1950 die in hun jeugd anamnestic volledig volgens het Rijksvaccinatieprogramma zijn gevaccineerd óf op volwassen leeftijd 3 tetanusvaccinaties volgens schema hebben gehad en dat kunnen aantonen met documentatie;
- ∨ mannen geboren na 1936 die in militaire dienst in Nederland zijn geweest.  
\* 1936 is gebaseerd invoering van vaccinatie tegen tetanus bij mannen in militaire dienstplicht.

### Vermoedelijk volledig gevaccineerd

- ∨ volwassenen die weten dat zij in het verleden volledig gevaccineerd zijn / ten minste 3 tetanusvaccinaties hebben gehad (zonder documentatie)

### Onvolledig gevaccineerd

- ∨ baby's die nog geen 3 DKTP-vaccinaties hebben ontvangen;
- ∨ kinderen die niet alle DKTP-vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma hebben gehad die bij hun leeftijd horen (zij dienen gemiste vaccinaties alsnog te krijgen. Als alleen de booster op 4- of 9-jarige leeftijd is gemist, is TIG niet nodig. Kinderen tot 5 jaar moeten een vaccin krijgen wat ten minste 40 IE tetanus toxoid bevat om een goede basisimmunitet op te bouwen);
- ∨ volwassenen die geen volledige serie van drie DKTP- of tetanusvaccinaties hebben gehad.

### Immuungecompromitteerden

Tot 2019 werden immuungecompromitteerden altijd als niet-gevaccineerd beschouwd, ongeacht hun vaccinatiegeschiedenis. Naar aanleiding van recent onderzoek en conform internationaal beleid is het Nederlandse beleid hierop aangepast naar TIG en 1x vaccinatie bij volledig gevaccineerde immuungecompromitteerde personen. Echter, indien zij in het verleden niet of onvolledig zijn gevaccineerd is het advies om hen TIG en ontbrekende vaccinaties aan te bieden.

RIVM Cb/LCI 2 juli 2019 Bijlage bij LCI-richtlijn Tetanus ([www.lci.rivm.nl](http://www.lci.rivm.nl))

Pagina 2 van 2