

REVALIDATIE EN LITTEKENBEHANDELING IN DE NAZORG VAN BRANDWONDEN

E. Van den Kerckhove (responsible);

S. Verhaege;

M. Casaer;

C. Remy

DEEL I: LITTEKENBEHANDELING: PRAKTISCHE OVERWEGINGEN Het litteken bij een diepe brandwonde heeft bijzondere kenmerken. Dit litteken blijft nog evolueren nadat de wonde gesloten is, het uiterlijk ervan verandert en ondergaat gemiddeld tot 2 jaar na het ongeval nog wijzigingen. Daarom worden in een eerste fase de moeilijkheden inzake de evolutie van de littekens die zich kunnen voordoen bij verbrande patiënten in de nazorg behandeld. In een tweede fase wordt dan aandacht besteed aan de hervatting van de dagelijkse activiteiten van de verbrande patiënt. Blaarvorming, jeuk, de verkleuring van littekens en het uitdrogen van de huid maken deel uit van de kleinere problemen van voorbijgaande aard waarmee de patiënten te maken krijgen. De samentrekking van het litteken, hypertrofie en keloïd zijn zware complicaties die tijdens de littekenevolutie problemen kunnen geven. Hoe dieper de lederhuid werd aangetast, hoe langer de duur van de littekenvorming en hoe meer risico de patiënt loopt om met dergelijke complicaties geconfronteerd te worden met implicaties op functioneel zowel als esthetisch vlak. Zodra hij weer thuis is wordt de patiënt geconfronteerd met de hervatting van de dagelijkse activiteiten. Dit verloopt niet zonder moeilijkheden en kan enkele voorzorgen vergen. Een snelle hervatting van de huishoudelijke activiteiten, knutselen, tuinieren, een gematigde sportbeoefening... zijn van essentieel belang omdat deze activiteiten bijdragen tot het fysieke en mentale herstel. De terugkeer naar het werk of de school gebeurt in overleg met de arts.

DEEL II: REVALIDATIE EN LITTEKENZORG: WETENSCHAPPELIJKE EVIDENTIE In de kinesitherapeutische behandeling van een patiënt met ernstige brandwonden worden een aantal technieken beschreven die veelvuldig gebruikt worden. Deze technieken zijn: Oefentherapie en training, mobilisatietechnieken om gewrichtsverstijving te voorkomen en te behandelen, het

positioneren van de ledematen in combinatie met het gebruik van spalken om een anti-comforthouding te bekomen en mogelijk oedeem en littekencontractie te voorkomen of behandelen, littekenzorg onder vorm van massage met hydraterende crèmes, druktherapie en siliconen hulpmiddelen ter behandeling en preventie van hypertrofe littekens. Van elk van deze technieken werd een toetsing gedaan van de beschikbare literatuur ter zake en wordt het niveau van wetenschappelijke evidentie weergegeven. Drie niveaus van evidentie werden beschreven op basis van richtlijnen die in de Anglosaksische literatuur werden teruggevonden. Het niveau van gefundeerde wetenschappelijk onderbouwde techniek (evidence based), het niveau van beste praktijk (best practice) en het niveau van optie (option). Als belangrijkste besluit kan worden gesteld dat slechts weinig technieken voldoen aan de vereisten van een gefundeerde wetenschappelijk onderbouwde techniek om als essentieel in het behandelpakket te worden opgenomen. Enkel de oefentherapie (bij kinderen) en het gebruik van siliconen gelverbanden kunnen aanzien worden als een "evidence based" techniek. Als doelstelling van de kinesitherapeutische behandeling dient men echter, op z'n minst alle technieken, die het niveau van "best practice" halen, in de behandeling op te nemen.