INFO VOOR PATIËNTEN

LITTEKEN-BEHANDELING

NABEHANDELING VAN BRANDWONDEN

UZ GENT

UNIVERSITEIT GENT

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Behandeling van brandwonden	5
03	Diagnose	7
04	Wondheling	10
05	Littekenvorming	13
06	Nazorg: littekenpreventie en -behandeling	16
07	Veelgestelde vragen	29
08	Praktisch	35
09	Team	38

01 INLEIDING

In deze brochure krijgt u informatie over littekenbehandeling na brandwonden. Het is een belangrijke leidraad voor uw behandeling en opvolging. Noteer alle afspraken voor consultaties, gebruik van drukkledij en siliconen in deze brochure.

Poliklinische consultaties

De poliklinische consultaties voor brandwondenpatiënten vinden plaats op:

- Dinsdagmorgen: littekenopvolging en -behandeling
- Woensdagmiddag: wondzorg, littekenopvolging en -behandeling
- Vrijdagmorgen: wondzorg, littekenopvolging en -behandeling

Na iedere consultatie laat de arts of de zorgcoördinator u weten wanneer u voor een volgende consultatie moet langskomen. U legt daarna zelf de afspraak vast bij de secretaresse. Die noteert de datum in deze brochure.

Kreeg u geen voorstel voor een nieuwe afspraak? Vraag er dan zelf om en leg een datum vast voor u vertrekt.

Locatie
Polikliniek Plastische heelkunde
Ingang 12, route 1205
Tel. 09 332 32 78 voor afspraken

02 BEHANDELING VAN BRANDWONDEN

Bij de behandeling van ernstige brandwonden streven we ernaar om de patiënt te genezen met een zo goed mogelijk functioneel en esthetisch resultaat. We zorgen ervoor dat de patiënt een goede mobiliteit behoudt (beweeglijkheid) en zo weinig mogelijk littekens heeft.

Uw huid werd door de brandwonden in meerdere of mindere mate aangetast waardoor een huiddefect (wonde) ontstond. Huiddefecten kunnen spontaan genezen door de vorming van nieuwe huid. Soms is echter een operatie nodig. Artsen gebruiken dan gezonde huid van een andere plaats op het lichaam om het defect sneller te sluiten. Die gezonde huid noemen we huidenten.

Littekenweefsel

In ieder geval is uw oorspronkelijke huid vervangen door nieuwe huid. Jammer genoeg heeft die niet meer precies dezelfde samenstelling en eigenschappen als uw oorspronkelijke huid.

- Bij genezing na zeer oppervlakkige brandwonden is de samenstelling van de nieuwe huid vrijwel onveranderd en zijn er weinig problemen.
- Bij diepere brandwonden, waarbij de genezing langer duurt dan 18 à 21 dagen, en bij huidenten, zijn de verschillen veel groter. We noemen de nieuwgevormde huid littekenweefsel.

Littekenweefsel ontwikkelt zich vooral de eerste maanden na de wondgenezing en verbetert daarna spontaan. Het hele proces van littekenvorming en uitrijping kan 6 maanden tot twee jaar duren.

Littekenbehandeling heeft in de meeste gevallen een positieve invloed op het uiteindelijke resultaat. Maar een garantie voor een perfect resultaat is er niet.

Technieken voor littekenbehandeling

Het nazorgteam kiest de juiste technieken voor littekenbehandeling op basis van jarenlange ervaring. U bent zelf verantwoordelijk voor de correcte uitvoering of opvolging van de voorgeschreven behandelingen (bij kinderen zijn de ouders verantwoordelijk).

Goede opvolging is belangrijk

De littekenbehandeling duurt vaak lang en is niet altijd leuk. Maar een goede opvolging is uiterst belangrijk voor een zo goed mogelijk esthetisch resultaat en zo klein mogelijk verlies van functie. Naast onze inzet is vooral uw inzet van doorslaggevend belang. We denken dat een goed inzicht in het hoe en waarom van de behandeling nodig is.

Daarom hebben we deze handleiding over de nabehandeling van brandwonden voor u gemaakt. We leggen hier uit hoe een litteken ontstaat en welke behandelingen het meest aangewezen zijn en geven een antwoord op veelgestelde vragen.

Vragen?

Ook na het lezen van deze brochure zal u misschien nog vragen hebben. U komt tijdens de nabehandeling regelmatig op controle in de polikliniek. Het nazorgteam (plastisch chirurgen, verpleegkundigen, zorgcoördinatoren, psychologen, orthopedisch technici en sociaalassistenten) begeleidt u en beantwoordt uw vragen.

Uw doorzettingsvermogen en volharding om de voorgeschreven behandeling correct uit te voeren, leiden uiteindelijk tot de best mogelijke resultaten.

03 DIAGNOSE

De diepte van de brandwonden bepaalt het uiteindelijke esthetisch en functioneel eindresultaat. Een juiste diagnose van de diepte van de brandwonden is dus noodzakelijk voor een optimale behandeling.

- **Oppervlakkige tweedegraadsbrandwonden** behandelen we met speciale wondverbanden. Deze brandwonden genezen meestal binnen de 14 dagen.
- **Intermediaire tweedegraadsbrandwonden** behandelen we op dezelfde manier als oppervlakkige tweedegraadsbrandwonden. Ze genezen meestal tussen de 14 en 21 dagen.
- **Diepe tweede- en derdegraadsbrandwonden** genezen niet vanzelf (of het zou veel te lang duren en slechte esthetische en functionele resultaten geven). We opereren ze en gebruiken daarvoor huidenten (transplantaties).

Het onderscheid tussen brandwonden die vanzelf genezen en brandwonden die geopereerd moeten worden is klinisch (met het blote oog, op basis van het uitzicht) moeilijk te bepalen. Bepaling met het blote oog heeft een accuraatheid van 50 tot 65 procent.

In ons centrum gebruiken we een lasertoestel waarmee we met een accuraatheid van 96 procent het verschil kunnen vaststellen tussen brandwonden die spontaan genezen en brandwonden die geopereerd moeten worden.

Laser Doppler Imaging (LDI)

LDI of scanning van de wonde met een laser is een onderzoek dat we kunnen uitvoeren tussen de 48 uur en vijf dagen na het oplopen van de brandwonden. We meten met LDI de al dan niet verhoogde doorbloeding van de brandwonden. De waarden zetten we om in een kleurenkaart die verschijnt op het computerscherm. Aan de hand van de doorbloeding en de daaraan gekoppelde kleur bepalen we of er voldoende epitheelcellen (cellen die de wond sluiten en dus het voelbare laagje nieuwe huid vormen) zijn voor een spontane, goede genezing zonder operatie. Als dat niet zo is, is een operatie met huidenten noodzakelijk.

Als het voor u noodzakelijk en mogelijk was, hebt u dit onderzoek ondergaan.

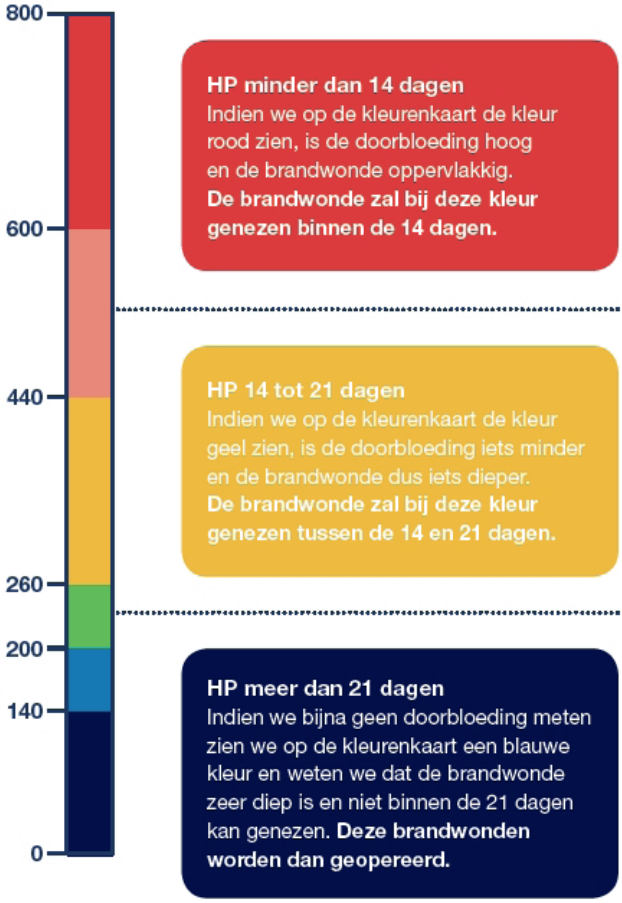
Het Brandwondencentrum van het UZ Gent gebruikt al 19 jaar LDI en deed/doet ook wetenschappelijk onderzoek naar de techniek. Dat maakt ons tot een van de meest gespecialiseerde en ervaren centra in de wereld voor de objectieve en accurate bepaling van de genezingstijd van brandwonden.

Hierdoor wordt vroege, selectieve chirurgie van echt diepe brandwonden mogelijk. Overbodige operaties van brandwonden die spontaan kunnen genezen, voorkomen we.

Helingspotentieel

De brandwonden die u opliep vielen in een (of meerdere) van de volgende groepen:

- HP-rood (minder dan) 14 dagen: spontane genezing binnen de 14 dagen
- HP-geel 14-21 dagen: spontane genezing tussen de 14 en de 21 dagen
- HP-blauw (meer dan) 21 dagen: verwachte genezing van meer dan 21 dagen en daarom operatie



**HP staat voor helingspotentieel (vermogen) en geeft dus aan in welke tijd uw wonde volledig kan genezen.*

Afwijkingen van dit schema (indeling) zijn mogelijk en komen meestal door bijkomende factoren zoals een infectie, minder goede algemene toestand, enz.

Op basis van dit schema weet u in welke groep(en) uw brandwond(en) vallen. Deze indeling heeft een rechtstreeks gevolg voor de nabehandeling van uw brandwonden. Het brandwondenteam geeft u uiteraard alle uitleg en stelt samen met u een nabehandelingsschema op.

04 WONDHELING

De genezing van de brandwonden is een proces dat we wondheling noemen. Er zijn veel cellen die belangrijk zijn in dit proces, maar twee specifieke cellen spelen een hoofdrol:

- **Fibroblasten:** staan in voor de productie van collageen dat dient voor de opbouw van het wondbed. Er wordt een netwerk gemaakt van collageen (eiwitten) dat de wonde opvult om het verbrande weefsel te vervangen (littekenweefsel). Collageen in de normale huid zorgt voor de stevigheid en samen met elastine voor de elasticiteit.
- **Epitheelcellen:** staan in voor de aanmaak van de nieuwe opperhuid. Het zijn de cellen die de wonde sluiten over het door de fibroblasten gemaakte netwerk dat de wonde opvult.

Wanneer?

Om overmatige littekens te voorkomen, moet de wondheling zo snel mogelijk plaatsvinden.

- Als brandwonden genezen binnen de **18 à 21 dagen** is een operatie meestal niet noodzakelijk om tot een goed esthetisch en functioneel resultaat te komen.
- Als de te verwachten genezingstijd aanzienlijk **langer is dan 21 dagen**, is de kans op ernstige littekenvorming duidelijk groter. Daarom is voor deze groep van brandwonden meestal een operatie met huidenten noodzakelijk om hinderlijke littekens zoveel mogelijk te beperken.

Het Brandwondencentrum (BWC) en de dienst Plastische heelkunde gebruiken de beste wondverbanden en passen de meest recente technieken toe om de wondheling zo goed mogelijk te laten verlopen en de wonden indien nodig zo kwalitatief mogelijk chirurgisch te sluiten:

- Verwijdering (oplossing) van de brandwondenkorst met enzymen uit de steel van de ananasplant (enzymatisch debridement).
- MEEK-techniek voor een effectievere oppervlaktevergroting van de huidenten.
- Aanbrengen van een zelf ontwikkelde vervanging van de diepere dermale huidlaag (Glyaderm: dermaal substituut voor vervanging van de lederhuid) simultaan met het aanbrengen van de eigen huid van de patiënt.

Het team bepaalt welke behandeling voor u het meest geschikt is.

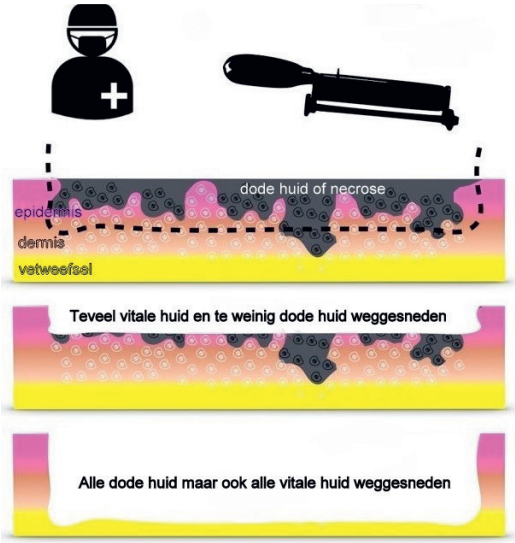
> Vergeet niet dat de genezen huid een andere samenstelling, structuur en eigenschappen heeft dan uw oorspronkelijke huid. Daarom noemen we deze nieuwe huid littekenweefsel.

Enzymatisch debridement (verwijdering van dode huid)

Bij patiënten met diepe brandwonden nemen we tijdens de operatie de dode huid weg. De wonden die hierdoor ontstaan sluit de chirurg door middel van een weefseltransplantatie met autologe huidenten (huidenten van de patiënt zelf).

Verloop

De plastisch chirurg verwijdert met een speciaal mes de verbrande huid (tangentiele excisie). Dat is eigenlijk dood weefsel. De verwijdering is nodig om de te transplanteren autologe huidenten goed te laten ingroeien.



Nadelen

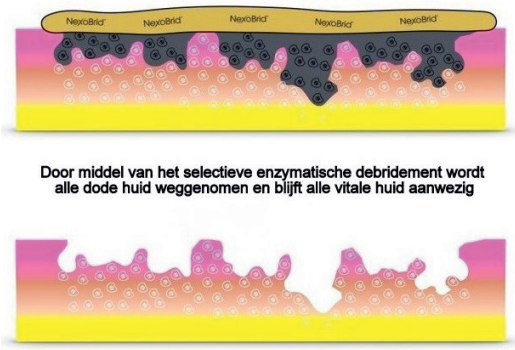
Een van de belangrijkste nadelen van deze chirurgische techniek is het gebrek aan selectiviteit ten opzichte van dood of vitaal (levend) weefsel. Het kan dus gebeuren dat de chirurg ongewild onvoldoende dode huid wegsnijdt, terwijl in een andere zone iets te veel en dus nog vitale huid wordt weggesneden. Al is het nog zo weinig, het wegsnijden van misschien nog gezonde huid, kan een negatieve invloed hebben op het uiteindelijke esthetisch en functionele resultaat.

NexoBrid™

Tegenwoordig gebruiken we een speciale zalf, NexoBrid™ om het probleem van ongewild te weinig of te veel wegsnijden van vitaal weefsel (gezonde huid) te voorkomen. NexoBrid™ is een debriderende zalf op basis van in bromelaïne verrijkte enzymen (= een eiwit dat een bepaalde reactie versnelt of vergemakkelijkt) uit de stam van de ananasplant. Deze zalf smeren we, afhankelijk van de uitgebreidheid, onder plaatselijke of algemene verdoving op de brandwonde.

Bromelaïne zorgt ervoor dat de dode huid als het ware ‘opgelost’ wordt terwijl de gezonde huid onaangetast blijft.

De behandeling met NexoBrid™ start tussen het moment van opname in het Brandwondencentrum en vier dagen na het oplopen van de brandwonden.



Indien nodig doen we eerst laser Doppler imaging van de brandwonden. Daarna brengen we de NexoBrid™ voornamelijk op de diepe brandwonden (groen tot blauwe kleur op kleurenkaart) aan. De zalf blijft ongeveer vier uur zitten zodat de enzymen alle tijd krijgen om hun debriderende werk te doen. Na deze 4 uur verwijderen we de rest van de NexoBrid™, samen met de opgeloste dode huidcellen, met een tongspatel.

Behandeling van het wondbed

Na deze procedure is er een wondbed dat we klinisch beoordelen. De arts gaat na of er nog voldoende intacte en dus vitale huid aanwezig is voor een eventuele spontane genezing. Als alle lagen van de huid werkelijk vernietigd zijn, is een operatie nodig.

Na de klinische beoordeling van het wondbed behandelen we de wonden met geglyceroliseerde donorhuid als tijdelijke bedekking of met een zalf of crème zoals Flaminal Forte, Flaminal Hydro, Wound Gel X, Furacine of Iso-Betadine gel. We doen dat tot de wonden genezen zijn of tot de eventueel noodzakelijke operatie.

De resultaten van deze aanpak zijn vaak opmerkelijk. Er zijn duidelijk minder operaties met huidenten nodig. De zalf slaagt erin om enkel de dode huid te verwijderen en de gezonde huid intact te laten waardoor een groot deel van de brandwonden spontaan genezen als er nog voldoende gezonde huid (epitheelcellen) is na de procedure. Dit is zelfs vaak het geval bij de brandwonden die blauw kleurden na laser Doppler imaging en die vóór het bestaan van deze behandelingsmethode altijd geopereerd werden.

We stellen ook vast dat diepe brandwonden die spontaan genezen in een periode langer dan 21 dagen meestal geen ernstigere littekens achterlaten. We veronderstellen dat de vroege, volledige en selectieve wegname van de dode huid de ontstekingsreactie in het wondgebied vermindert. Samen met het overgebleven helingspotentieel zorgt dit voor een rustiger ontstekingsproces en rustigere wondheling terwijl het risico op hypertrofe littekenvorming (dikke rood-paarse littekens) niet verhoogt.

05 LITTEKENVORMING

Na de wondheling volgt de laatste fase van het weefselherstel: de littekenvorming. Deze fase duurt tot het litteken is uitgerijpt. Dat kan 6 maanden tot 2 jaar in beslag nemen en hangt in grote mate af van de duur van de wondsluiting en het eventueel chirurgisch herstel.

Tijdens het genezingsproces hebben fibroblasten belangrijk werk geleverd om de wonde op te vullen en een netwerk van collageen te vormen zodat de epitheelcellen de wonde over dit netwerk kunnen sluiten. Na de wondsluiting spelen de fibroblasten een minder positieve rol. Ze blijven vaak doorgaan met de vorming van dat netwerk. Hoe langer de wondsluiting duurde, hoe meer stoffen in de wonde geproduceerd zijn die de fibroblasten overijverig maken. Daardoor produceren ze te veel collageen (de bouwstenen van het netwerk) en vormen overmatig littekenweefsel.

De fibroblasten kunnen zich door bepaalde invloeden omvormen tot cellen die voor samentrekking en stugheid van het litteken kunnen zorgen. We noemen ze dan myo-fibroblasten.

Na de wondgenezing zijn er ook invloeden die fibroblasten en myo-fibroblasten overmatig stimuleren zoals:

- Uitdroging van de huid
- Verhoogde doorbloeding
- Wisselende trekkrachten (spanningen) op de genezen wonde

De nabehandeling heeft tot doel om deze fibroblasten zoveel mogelijk te kalmeren en de invloeden die deze cellen overmatig stimuleren uit te schakelen.

Soorten littekens na brandwonden

Er bestaan drie soorten littekens na brandwonden: normotrofe, hypertrofe en keloïd littekens.

Normotroof (normaal) litteken

Dit litteken ontstaat na wondgenezing in minder dan 14 dagen (HP <14 dagen).

- De fibroblasten zijn tijdens de wondheling maar in beperkte mate actief geweest en de wonde is snel gesloten door de epitheelcellen. Het resultaat is een minimaal litteken met bijna hetzelfde uitzicht als de normale huid.

- Soms is dit litteken wat droger en kan de kleur een beetje lichter of donkerder zijn dan de normale huid: dit noemen we hypopigmentatie (minder) of hyperpigmentatie (meer).

Wondheling na 14 dagen

Normotroof litteken na 1 jaar

Hypertroof (dik, droog en paars) litteken

Dit litteken kan ontstaan na wondgenezing in meer dan 16 tot 18 dagen (HP 14 – 21 of HP >21 dagen) en na chirurgische wondsluiting met huidenten.

- De fibroblasten zijn zeer actief geweest om het weefselverlies op te vangen en blijven ook na de wondsluiting extreem actief.
- Het litteken verkleurt rood tot paars, wordt dikker en stugger en jeukt meer dan normale huid. Het litteken komt niet buiten de verbrande zone voor.
- Het litteken zal in de loop van de tijd en door een goede behandeling verbeteren, maar er blijft uiteindelijk een verschil met de normale huid. We proberen met de nabehandeling het uiteindelijke verschil zo klein mogelijk te houden.

Wondheling na 20 dagen + huidenten

Hypertroof litteken na 6 maanden

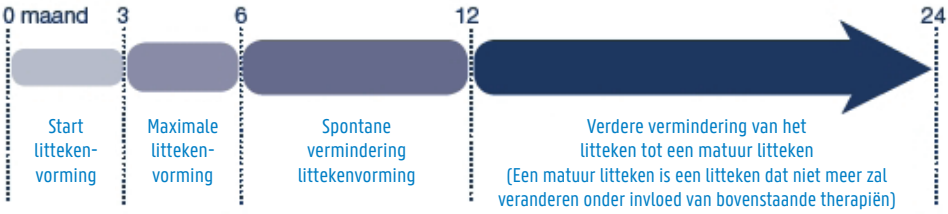
Keloïd litteken

Dit litteken heeft bijna hetzelfde uitzicht als een hypertroof litteken maar met het belangrijke verschil dat het kan doorgroeien tot in de normale huid. Dit soort littekens komt bij een blanke huid zeer weinig voor. De behandeling bestaat bijna altijd uit operatieve verwijdering in combinatie met brachytherapie (bestraling).

06 NAZORG: LITTEKENPREVENTIE EN -BEHANDELING

Het laatste en langste deel van een brandwondenbehandeling is de nabehandeling van de littekens. De littekenbehandeling begint onmiddellijk na de wondsluiting en kan 6 tot 24 maanden duren. De behandeling bestaat meestal uit:

- Hydratatie (bevochtiging) door crèmes
- Druktherapie
- Hydratatie door siliconen
- UV-protectie



Schema van nabehandelingsmethodes

Dit schema toont welke nabehandelingen mogelijk het meest van toepassing zijn op uw situatie.

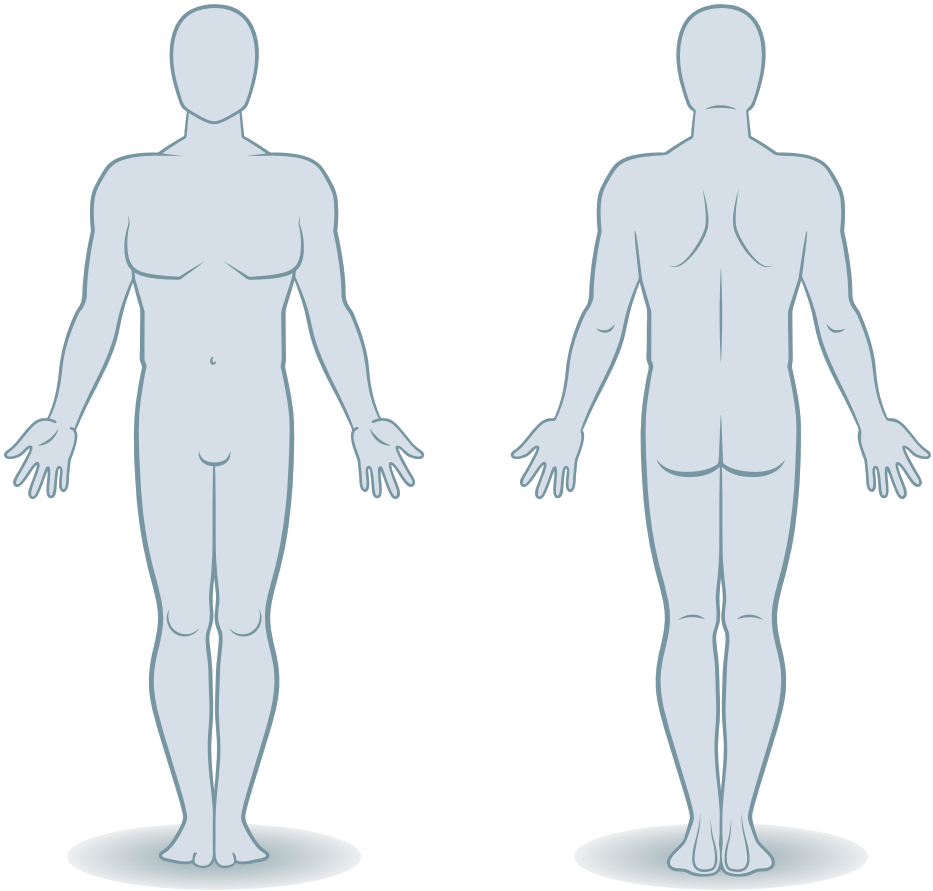
	hydratatie	drukkledij	siliconen	UV-protectie
A HP <14 dagen	ja	nee	nee	ja
B HP 14-16 dagen	ja	nee	nee	ja
C HP 17-21 dagen	ja	ja	ja	ja
D HP >21 dagen	ja	ja	ja	ja

Littekens voorkomen (preventie) geeft meestal betere resultaten dan al bestaande littekens behandelen. Het is mogelijk dat nog niet alle kenmerken van een litteken bij de start van de behandeling zichtbaar zijn. Maar we kunnen wel verwachten dat ze zullen ontstaan en proberen om ze te voorkomen.

Het schema is ingedeeld volgens genezingstijd. Afwijkingen zijn uiteraard mogelijk. Het nazorgteam bepaalt wat het beste schema voor u is en bespreekt dat ook met u.

Nabehandeling per zone

Op de onderstaande tekening duidt het nazorgteam per verbrande zone aan welke nabehandeling voor u van toepassing is. Aanpassingen aan dit schema zijn altijd mogelijk in de loop van de behandeling op basis van de beoordeling en de evolutie van het litteken.



A + **B** = Genezing minder dan <17 dagen
Hydratatie door littekencrème + UV-protectie

C + **D** = Genezing meer dan >16 dagen
Hydratatie door littekencrème en siliconen / op maat gemaakte drukkledij / pelotte / UV-protectie

Hydratatie met littekencrème of verzorgingsolie

Waarom?

De buitenste laag van de huid (het huidlaagje dat je kan aanraken) noemen we het stratum corneum. Die huidlaag vormt een barrière en beschermt ons tegen overmatige verdamping (evaporatie) van vocht via de huid. Zo vermijdt het lichaam dat te veel water uit ons lichaam en uit onze huid verloren gaat. Het stratum corneum houdt ook irriterende stoffen en microben tegen.

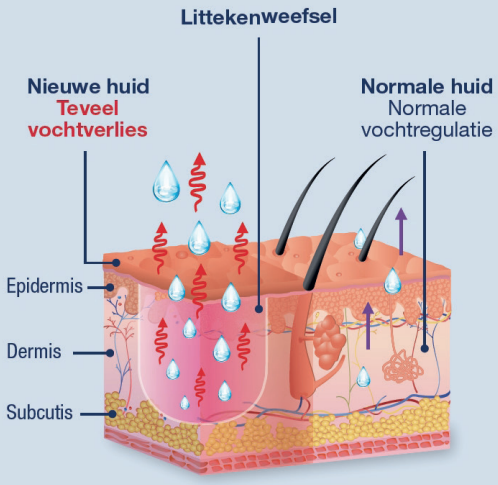
Na de genezing van een brandwonde is deze barrièrefunctie niet meer zo effectief als voorheen. Ze heeft een hele tijd nodig om te herstellen. Hierdoor verdampt meer vocht ter hoogte van het litteken en droogt de nieuwgevormde huid uit. Het litteken wordt stug, schilferig en veroorzaakt jeuk.

De uitdroging van de huid stimuleert ook de fibroblasten om meer collageen dan noodzakelijk aan te maken. Hierdoor ontstaat meer littekenweefsel.

Om al deze redenen is het erg belangrijk om de huid goed te hydrateren (vocht inbrengen). Dat vermindert de symptomen en littekenvorming. Een goed gehydrateerde huid is soepeler en vermindert wisselende spanningsmomenten op het litteken (een andere uitlokkende factor voor hypertrofe littekens).

Verhoogde vochtverdamping
Nieuw gevormde huid na wondgenezing noemen we 'littekenweefsel'. In tegenstelling tot gezonde huid mist dit littekenweefsel een goede vochtregulatie. Hierdoor verdampt er meer vocht en wordt de huid zeer droog.

Overdreven littekenvorming
Als reactie op deze uitdroging van de huid zal het lichaam nog meer littekenweefsel aanmaken. Hierdoor kunnen dikke (hypertrofe) littekens ontstaan.



Crèmes

Het is belangrijk om een crème te gebruiken die het vochtgehalte in de huid verhoogt. Dit gebeurt op verschillende manieren:

- De crème brengt vocht in.

- De crème bevat ook bestanddelen die vocht aantrekken uit de diepere lagen van de huid.
- De crème laat een film achter die de huid afsluit. Zo verdampt de huid minder vocht.

Zuiver cosmetische of hydraterende gels voldoen niet aan deze vereisten. Ze brengen enkel, vaak in beperkte mate, vocht in maar gaan de verdamping doorheen de huid niet tegen.

Alhydran

Alhydran is een hydraterende littekencrème die zowel vocht inbrengt als verdamping tegengaat. Onze brandwondenpatiënten gebruiken de crème al 15 jaar. De crème werd ontwikkeld en in de loop van de tijd aangepast om littekens te helpen verbeteren.

Alhydran bevat een zeer hoog gehalte (45 procent) aan verse, zuivere aloë vera-gel uit Aruba. Nadat de verse aloë vera-gel uit het blad komt, wordt hij binnen de 48 uur verwerkt in Alhydran. Hij behoudt daardoor al zijn kwaliteiten. De crème wordt dus niet gemaakt van gevriesdroogde aloë vera-(poeder), dat veel van de kwaliteiten van het product verloren heeft.

Toepassing Alhydran op droge huid

Resultaat van druktherapie en Alhydran na 1,5 jaar

De aloë vera-gel wordt gecombineerd met andere bestanddelen zoals hoogwaardige oliën, jojoba-olie, vitamines, enz. Die zorgen voor de versoepeling van de huid en maken de littekencrème afdekkend. Deze oliën helpen de vetten herstellen die tussen de cellen in het stratum corneum liggen.

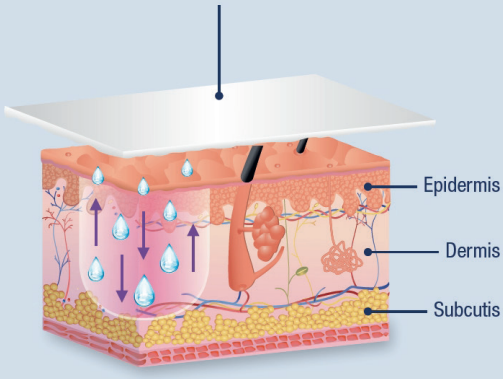
De littekencrème is uiterst geschikt om klachten zoals een droog gevoel, pijn, stugheid en jeuk te verbeteren. Door een evenwichtige hydratatie van de huid verdwijnt de prikkel voor de fibroblasten (uitdroging) en vermindert de vorming van hypertrofe (dikke, stugge en jeukende) littekens.

Hydratatie door litteken crème

- Brengt extra vocht in de huid
- Voorkomt overmatige verdamping van vocht door beschermlaagje op de huid
- Kalmeert de aanmaak van nieuw littekenweefsel
- Maakt de huid soepeler
- Vermindert jeuk en andere klachten

Telkens als de huid droog is en minstens 3 keer per dag, Alhydran aanbrengen in een zeer dunne laag.

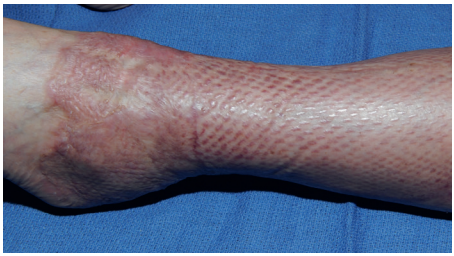
voorstelling van een flinterdun afdekkend filmpje Alhydran



Een studie van het Brandwondencentrum van het UZ Gent toont aan dat Alhydran beter afdekt en hydrateert dan vloeibare siliconengels die standaard gebruikt wordt.

U moet de littekencrème zo snel mogelijk na de volledige wondsluiting gebruiken. Doe dat tot de barrièrefunctie van de huid voldoende hersteld is. Breng de crème als dat lukt drie tot vier keer per dag aan in een dunne laag. Wrijf zachtjes in tot de huid de crème volledig heeft opgenomen.

Te dikke laag



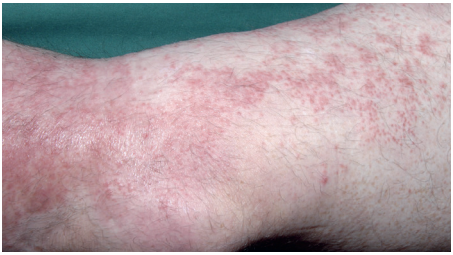
Uitzicht na het insmeren

Littekencrème is zeer geconcentreerd en moet u dus zeer dun aanbrengen, niet in een dikke laag. Smeer deze crème niet op open wondjes.

De littekencrème wordt gebruikt op spontaan genezen brandwonden, huidenten en donorsites, maar kan ook op alle andere littekens of droge huid gebruikt worden. Alhydran of Dermacress (zie verder) in combinatie met druktherapie en siliconen is perfect mogelijk, mits de behandeling correct wordt toegepast.

Alhydran is beschikbaar in tubes van 100ml en 250ml. U kunt de crème via de bandagisten aan verminderd tarief kopen of online bestellen.

Alhydran bevat zuivere verse aloë vera en heeft daarom een bewaarmiddel nodig. Sommige mensen (1 à 2 procent van de patiënten) reageren allergisch op het bewaarproduct.



Voorbeeld van allergische reactie

Het is mogelijk dat u pas na maanden een allergische reactie (en dus uitslag en jeuk) krijgt.

Neem bij uitslag en jeuk altijd contact op met het nazorgteam. We schakelen dan over naar een andere crème. Dat lost het probleem in de meeste gevallen onmiddellijk op. Het kan natuurlijk zijn dat de allergische reactie niet aan de littekencrème te wijten is. In dat geval sturen we u door naar de dienst Dermatologie voor een allergietest. Meestal schrijft de arts een tijdelijke behandeling met een cortisonencrème en een meer neutrale hydraterende crème voor tot het probleem van de baan is of het allergeen gekend is.

Dermacress

Dermacress is een huidverzorgingsproduct op basis van plantaardige oliën dat gemaakt wordt in de Zwalmstreek. Deze verzorgingsolie is 100 procent natuurlijk en bevat veel vetoplosbare plantaardige bestanddelen. Het is een waterkersmaceraat dat vermengd is met teunisbloemolie, bernagieolie, tarwekiemolie, hennepzaadolie, enkele CO_2-extracties van gierst, calendula, oregano en rozemarijn, en etherische oliën (ylang-ylang, lavendel, cypres, geranium, citronella, tea tree, roos, rozemarijn, salie, kruidnagel, sandelhout, niaouli, zoete sinaasappel). Het waterkersmaceraat ontstaat door koud gevriesdroogd waterkerspoeder zacht te maken in extra virgin kokosolie.

Alle bestanddelen in Dermacress hebben een belangrijk effect op de huid en het litteken. Het product versterkt de beschadigde huidbarrière, hydrateert, heeft anti-inflammatoire en antimicrobiële werking en verbetert de wondheling.

Het hydraterende, antimicrobiële en wondhelende effect komt van de extra virgin kokosolie. De verzachtende werking komt van de waterkers.

Deze verzorgingsolie bevat geen water en heeft daarom geen bewaarproduct nodig.

Breng de olie volgens behoefte, maar minstens 3 à 4 keer per dag, heel dun aan en smeer ze zachtjes in. U mag Dermacress aanbrengen op kleine wondjes of irritaties. Het product heeft een pijnstillende en genezende werking.

Dermacress is beschikbaar in een pot van 250ml en tubes van 75ml, 100ml en 250ml. U kunt het product bestellen via de firma Cressana, Borstekouterstraat 66, 9630 Zwalm, tel. 055 49 73 00 of 0475 38 48 27. Als brandwondenpatiënt betaalt u geen verzendkosten.

Toepassing Dermacress ook op kleine wondjes

Resultaat van druktherapie + Dermacress 5 maanden later

Alhydran-littekencrème raden we aan op basis van studies die we zelf uitvoerden en op basis van onze jarenlange ervaring (15 jaar).
Dermacress-verzorgingsolie raden we aan op basis van recentere, zeer positieve ervaringen van patiënten met littekens.

Druktherapie met drukkledij

Drukkledij is volledig op maat gemaakte hoogwaardige elastische kledij. De drukkledij die we voorschrijven, komt van de firma Tricolast in Deinze. De stof wordt gemaakt van crabion (antibacterieel) en elastane voor de Comfort-lijn en polyamide en elastane voor de Strong-lijn.

De drukkledij geeft idealiter een druk van minimum 24 mmHg. Het doel van deze druk is om de verhoogde doorbloeding in het litteken te verminderen door kleine bloedvaatjes dicht te drukken. Zo komt er plaatselijk minder zuurstof in het litteken waardoor de fibroblasten minder collageen produceren. Dat helpt om het hypertrofe litteken te verminderen of voorkomen. Drukkledij ondersteunt het litteken goed waardoor de wisselende trekkrachten op het litteken verminderen en de fibroblasten minder actief zijn.

De orthopedisch technicus (bandagist) van het Brandwondencentrum neemt de maat voor uw drukkledij. Dat gebeurt het best als uw brandwonden genezen of bijna genezen zijn. Ze doen deze opmetingen zonder verbanden. Als uw wonden nog niet volledig gesloten zijn, wordt er gemeten tijdens een verbandwissel.

Gebruik

De drukkledij is meestal een week na het opmeten beschikbaar. Vanaf dan kunt u ze beginnen dragen. Hoe vroeger u kunt starten, hoe beter de resultaten. Wanneer u precies kunt starten, hangt af van de wondjes of de kwaliteit van de genezen huid.

U draagt de drukkledij bij voorkeur 23 uur op 24 uur. Uiteraard mag u de kledij uittrekken om u te wassen. U mag de drukkledij niet meer dan twee keer een uur uit laten.

U draagt de drukkledij tot het litteken uitgerijpt is en we geen verdere verbetering meer verwachten. De plastisch chirurg en zorgcoördinator beoordelen dit.

Hypertroof litteken na 3 maanden

Resultaat na 1 jaar littekenbehandeling

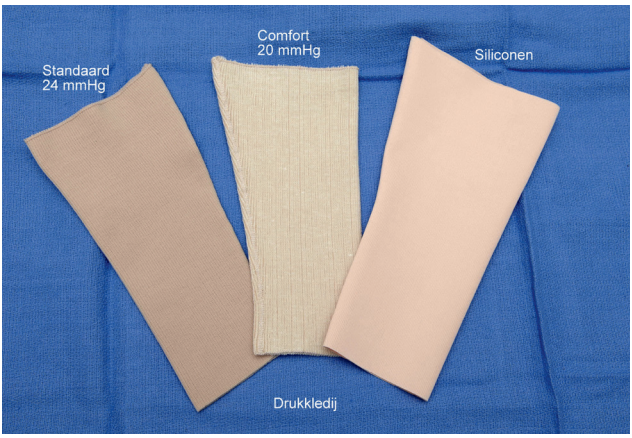
Hygiëne

Het is belangrijk dat de drukkledij schoon blijft en dat u ze regelmatig wast volgens de voorschriften. Daarom krijgt u twee stuks: als het ene in de was is, draagt u het andere.

Types drukkledij

De meeste patiënten die in het ziekenhuis opgenomen worden, verliezen gewicht omdat hun spiervolume afneemt en de eetgewoontes in het ziekenhuis anders zijn. Als we de drukkledij te vroeg opmeten, merken patiënten dat die snel te veel gaat spannen omdat hun gewicht opnieuw toeneemt na de opname.

Daarom kiezen we bij patiënten die veel gewicht verloren of een zeer tere huid hebben in de eerste fase voor drukkledij met langere rek (Comfort line). Die rekt iets meer mee en voelt ook zachter aan. Als de patiënt opnieuw zijn normale gewicht heeft, schakelen we over op de standaard drukkledij (Strong line) met een wat kortere rek.

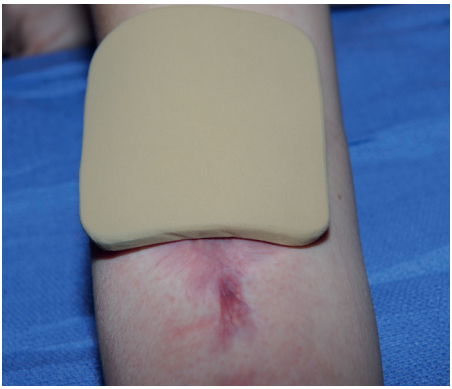


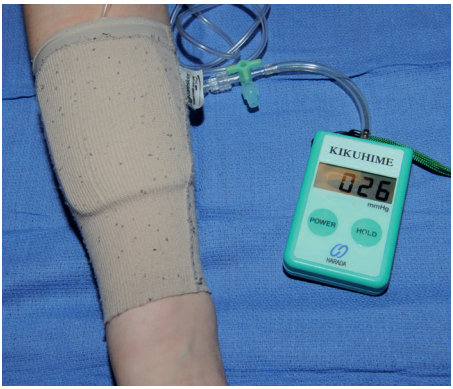
Caroskin drukkledij

Drukkleding verliest door het dragen een beetje aan druk. Dat is volledig normaal. Door de drukkledij regelmatig (dagelijks) te wassen, blijft de druk beter behouden. De effectieve druk wordt opgemeten met de Kikuhime-meter. We doen dit als we vermoeden dat de druk door het dragen te veel is afgenomen. Na verloop van weken tot maanden zal de druk onvoldoende zijn en meten we nieuwe drukkledij op.

Extra druk met pelottes

Om de druk op ernstig hypertrofe littekens plaatselijk nog meer te verhogen, gebruiken we pelottes. Dit zijn stukjes polyurethaanschuim die we onder de drukkleding plaatsen. U mag ze 18 tot 20 uur per dag dragen. Bespreek met de orthopedisch technicus hoe u de pelottes schoonmaakt.





Er is een terugbetaling voorzien voor drukkledij als u voldoet aan de voorwaarden van het RIZIV. U hebt dan voor een periode van 24 maanden recht op een vast aantal stuks drukkledij per verbrande regio.
Als u een reconstructieve ingreep ondergaat, hebt u mogelijk recht op extra stuks drukkledij. In de tabel op blz. 37 krijgt u een overzicht.

Hydratatie met siliconen

Littekenbehandeling met siliconen gebruiken we als de barrièrefunctie van de huid gestoord is. Door de huid gedeeltelijk af te dekken, vermindert de verdamping. Er bestaan verschillende vormen van siliconen: elastische siliconenkledij, siliconensheets (zachte siliconenplaatjes of siliconenverbanden) of vloeibare siliconengels.

Caroskin siliconenkledij

Scarban Elastic siliconensheets

De deels doorlaatbare siliconen laten nog wel een beetje verdamping toe, maar verminderen de verdamping van vocht door de huid tot waarden die juist boven (vloeibare gels) of ver beneden die van

de normale huid liggen (elastische siliconenkledij en siliconen sheets). Hierdoor blijft het vocht in de huid en wordt de hydratatie beter. Zo vermindert de activiteit van de fibroblasten en ontstaat minder littekenweefsel.

Siliconen versus littekencrème

Het gebruik van siliconen heeft dus deels hetzelfde effect als hydratatie met littekencrème. Littekencrème voorkomt verdamping en brengt ook vocht in. Bij siliconen vermindert enkel de verdamping.

Waarom gebruiken we dan nog siliconen en niet alleen de littekencrème?
We zijn ervan overtuigd dat de combinatie van druktherapie en hydratatie de beste resultaten geeft. Siliconensheets onder drukkledij hydrateren niet alleen maar geven ook extra druk op het litteken. Op sommige hypertrofe littekens heeft dat een gunstig effect.
Siliconensheets geven ook wat extra druk op plaatsen waar het moeilijk is om drukkledij te gebruiken zoals de halsstreek en het gezicht.

Bij uitgebreide brandwonden in het gezicht en de hals gebruiken we gezichtsmaskers en halskragen (minervas) voor druk- en siliconentherapie. Die bestaan uit een zachte dunne siliconen binnenlaag voor het contact met de huid met daarboven een harde plastic buitenlaag die druk geeft.

Masker met zachte siliconen binnenlaag en harde plastic buitenlaag

Gebruik

Siliconen mogen enkel onder goede begeleiding gebruikt worden om problemen te voorkomen. De siliconenkledij- en sheets verminderen de verdamping erg sterk. Daardoor kan de huid snel verweken en kan nieuw gevormde huid opnieuw opengaan.

Het dragen van siliconenkledij en -sheets moet opgebouwd worden van enkele uren tot een maximum van 10 à 14 uur per dag. Als u de kledij en sheets te lang draagt, kunnen wondjes ontstaan die uw litteken verergeren. U krijgt van ons een schema voor het dragen van siliconen.

De orthopedisch technicus voorziet u van het nodige materiaal.

Vloeibare siliconengels hebben volgens ons geen enkele meerwaarde ten opzichte van Alhydran.

UV-protectie

De nieuw gevormde huid is zeer gevoelig en nog niet alle beschermende functies zijn hersteld. Het is daarom heel belangrijk om het litteken te beschermen tegen UV-stralen.

Zolang het litteken nog rood is, houdt u het beter volledig uit de zon. Vergeet niet dat er zelfs op bewolkte dagen enorm veel UV-stralen zijn. Kledij dragen (zoals een T-shirt) geeft geen volledige bescherming. Als u licht door de stof kunt zien, dan kunnen ook de UV-stralen erdoor. Zonnecrèmes beschermen goed, maar filteren ook niet voor 100 procent alle UV-stralen!

Als u het litteken onbeschermd aan UV-stralen blootstelt, kan het verbranden en bijkomend verkleuren. Cellen in de huid maken onder invloed van de stralen pigment aan waardoor de huid bruin verkleurt. Bij littekens bestaat de kans dat deze bruine verkleuring (hyperpigmentatie) niet meer weggaat en blijft bestaan als bruine vlekken.

Gebruik

De beste manier om uw littekens tegen UV-stralen te beschermen is volledige afdekking zodat er geen rechtstreekse blootstelling is. Als u drukkledij draagt, is dat het geval. Voor lichaamsdelen die blootgesteld worden zoals gezicht, hals, nek, enz. is bijkomende bescherming nodig. U kunt bv. een hoed, petje of sjaal dragen. Deze zones moet u ook altijd beschermen met een zonnecrème met een breedspectrumbescherming (tegen UV-A en UV-B-stralen) en een beschermingsfactor van minstens 30 (SPF 30). Alhydran is ook verkrijgbaar met een SPF 30.

Smeer u in een halfuur voor u buitenkomt en herhaal dit regelmatig. Smeer ook voldoende Alhydran, wees niet te zuinig. Een crème met SPF 30 beschermt even goed tegen UV-stralen als een crème met

SPF 50, maar met een SPF 50 bent u langer beschermd. SPF staat voor de graad van bescherming tegen UV-B. Vergeet niet dat zelfs een SPF van meer dan 30 maar 97% van de UV-B stralen blokkeert.

Er bestaat ook volledig UV-beschermende kledij zoals zwempakken, T-shirts, enz. U vindt ze online. Vraag meer informatie aan het team.

Gratis UV-werende kledij voor uw kind bestellen

Via de vzw Help Brandwonden Kids kunt u UV-werende kledij voor uw kind bestellen.

- Bekijk het aanbod op www.odiezon.nl.
- Bestel NIET via de website.
- Noteer het artikelnummer, de kleur, jongen/meisje en bel rechtstreeks naar Odiezon in Nederland (vanuit België +31 522 47 02 20, vanuit Nederland 0522 47 02 20).
- Vertel dat u zonwerende kledij bestelt via de Vzw Help Brandwonden Kids.
- Vermeld HBK + BWC Universitair Ziekenhuis Gent (naam van het brandwondencentrum waar u verbleef of behandeld werd) + naam, geslacht, geboortedatum en adres van kind.
- De vzw betaalt de bestelling, u hoeft zelf niets te betalen.

Andere behandelingsmogelijkheden

Als u vragen hebt of twijfelt of de vooropgestelde behandeling de beste is, neem dan contact op met een van de zorgcoördinatoren. Ze beantwoorden uw vragen of brengen u in contact met iemand die dat kan. Veel mensen vragen raad in hun directe omgeving en krijgen helaas soms foute informatie.

Er bestaan nog andere methodes om ernstige littekens te verbeteren als de beschreven behandelingen geen goed effect hebben:

- cortisoneninjecties
- massage, depressomassage
- skin needling of microneedling
- lasertherapie
- LPG
- chirurgie
- enz.

Het leidt ons te ver om al deze technieken in deze brochure te bespreken. We stellen u deze technieken voor als u ervoor in aanmerking komt en bespreken dan de voor- en nadelen.

De ideale nabehandeling van brandwonden is individueel en verschilt van persoon tot persoon. Het gespecialiseerde nazorgteam bekijkt wat voor u de beste optie is.

07 VEELGESTELDE VRAGEN EN PRAKTISCHE TIPS

Mijn litteken wordt alleen maar slechter, is dat normaal?

Als uw brandwonden binnen de 14 dagen genazen, is het niet normaal dat uw litteken slechter wordt. We overwegen dan druktherapie als u die nog niet krijgt. Maak zo snel mogelijk een afspraak voor een consultatie.

Als uw brandwonden na 16 tot 18 dagen genazen, maakt de achteruitgang deel uit van het normale verloop van de littekenvorming. We moeten dit wel nauwkeurig opvolgen tijdens de consultaties.

Littekenvorming begint na de wondsluiting en duurt maximaal drie tot zes maanden (bij kinderen kan dat iets langer zijn). U kunt dus de indruk hebben dat het litteken er anders gaat uitzien, dat het dikker, droger, paarser en stugger wordt en jeukt. Na zes maanden stabiliseert het littekenproces en start de verbetering. Het is dus belangrijk om uw littekenbehandeling te blijven volgen, ook al ziet u niet direct een verbetering.

Al uw inspanningen om de behandeling goed te volgen, hebben hun effect, ook al ziet u dat in het begin misschien niet. Na de actieve littekenperiode (tot ongeveer 6 maanden) ziet u de verbeteringen sneller.

Let wel: deze termijnen kunnen licht verschillen en hangen af van de leeftijd (bij kinderen vaak iets langer) en andere factoren zoals het huidtype en de plaats waar de littekens zich bevinden.

Hoe komt het dat mijn huid zoveel droger is dan mijn gezonde huid?

Zie blz. 17 (Hydratatie met littekencrème of verzorgingsolie).

Hoe hydrateer ik het best mijn huid en hoe vaak?

Zie blz. 17 (Hydratatie met littekencrème of verzorgingsolie).

Hoe vaak kan ik een bad nemen?

U neemt beter niet te vaak een bad. Baden droogt de huid uit en kan jeuk, schilferende huid en littekenvorming veroorzaken. U kunt beter douchen, maar doe dat niet elke dag. Vermijd te heet water en gebruik een zeep of waslotion met een pH5 tot 5,5. Het gebruik van een hypoallergene badolie is aan te raden. Dep de huid voorzichtig droog na het douchen en hydrateer altijd goed met littekencrème of verzorgingsolie.

Hoe ga ik om met jeuk?

Jeuk is een vaak voorkomend probleem. Het precieze mechanisme kennen we niet. We weten wel dat bv. een droge huid jeuk kan veroorzaken. Het litteken is door de verminderde barrièrefunctie droger dan normale huid en kan dus jeuken. U kunt de neiging hebben om te krabben wat dan weer een stimulans is voor jeuk. Door veel te krabben krijgt u ook kleine wondjes die ook weer jeuk veroorzaken en zo ontstaat een vicieuze cirkel.

U kunt dit patroon doorbreken door de huid goed te hydrateren. Littekencrème of verzorgingsolie hebben vaak een positieve invloed op de jeuk. Ook drukkledij dragen, heeft een positieve invloed en kan de jeuk verminderen.

Douch niet te vaak en niet te warm en wees matig met zeep. Katoenen en luchtige kledij en een niet te warme omgevingstemperatuur kunnen ook helpen.

Bij hevige jeuk kan de arts Fenistil® voorschrijven. Deze medicatie kan wel slaperigheid veroorzaken. Zyrtec® is een alternatief voor Fenistil waarvan u minder slaperig wordt. Er bestaat nu ook een tweede generatie antihistaminica waarvan u wat minder slaperig wordt zoals Bellozal en Aerius. Bespreek de jeuk met uw arts, hij zoekt de beste oplossing.

Hoe vaak en hoe lang moet ik mijn drukpak dragen?

Zie blz. 22 (Druktherapie met drukkledij).

Mag ik mijn drukpak dragen als ik een wondje heb?

U moet het drukpak zo vaak mogelijk dragen, dus ook als u een klein wondje hebt. U kunt het wondje afdekken met een steriel verband voor u het pak aantrekt. Het is wel belangrijk dat het verband zon-

der plooien onder de drukkledij ligt. Oneffenheden in het verband kunnen bijkomende wondjes veroorzaken.

Om drukkledij goed te kunnen aantrekken boven een verband hebt u een aantrekzak (easy-slide) nodig. Bij grotere wonden vraagt u het best eerst advies aan iemand van het nazorgteam.

Hoe trek ik mijn drukkledij het best aan?

Drukkledij voor armen en benen trekt u het makkelijkst aan met behulp van de easy slide. Dit is een dubbelwandige plastic zak waarover u de drukmanchet kunt schuiven. Daarna trekt u de easy slide weg.

Easy slide

Mag ik na het hydrateren onmiddellijk mijn drukkledij aantrekken?

Let er altijd op dat de crème goed is ingedrongen voor u het drukpak opnieuw aantrekt. Breng de littekencrème of verzorgingsolie aan voor u de drukkledij aantrekt. U moet ten slotte minstens drie keer per dag hydrateren. Dit is een goed schema om littekencrème aan te brengen: na de lichaamsverzorging 's morgens en 's avonds en indien mogelijk minstens één keer overdag.

Mag ik mijn drukkledij wassen en hoe?

Om hygiënische redenen raden we aan om de drukkledij dagelijks te wassen. Dat verlengt ook de levensduur van de drukkledij. U krijgt van bij de start twee stuks: het ene kunt u dragen als het andere gewassen wordt.
U mag de drukkledij in de wasmachine wassen op 30°C. De wasvoorschriften en een wasproduct zitten in de verpakking van uw drukpak.

Mijn drukkledij spant te veel of is te wijd. Wat nu?

Uw drukpak moet een bepaalde druk geven. De druk is waarschijnlijk verminderd als u uw drukkledij te gemakkelijk kunt aantrekken. U merkt dat de druk te hoog is als u pijn of tintelingen in de ledematen krijgt (voornamelijk in de handen en voeten). Vraag raad aan de orthopedisch technicus (bandagist). Hij kan de druk opmeten en kijken wat het probleem is.

Ik krijg gezwollen handen of voeten bij het dragen van mijn drukkledij. Hoe komt dat?

Als u een drukmanchet draagt voor brandwonden aan de benen of de armen, kunnen uw voeten of handen zwellen. Laat ons dat onmiddellijk weten! Misschien is de druk te hoog. Vaak is het probleem dat u geen drukhandschoen of drukkous draagt. Dat kunnen we makkelijk oplossen met een bijkomende drukhandschoen of drukkous, ook al bent u niet verbrand op die plaatsen. U hebt recht op dit materiaal en er is terugbetaling voorzien.

Kan ik pelottes dragen onder drukkledij?

Zie blz. 24 (Extra druk met pelottes).

Hoelang moet ik de siliconen dragen?

Zie blz. 25 (Siliconen versus littekencrème).

Kan ik siliconen en drukkledij combineren?

Zie blz. 25 (Siliconen versus littekencrème).

Hoe moet ik de siliconen reinigen?

Siliconensheets maakt u dagelijks schoon. Spoel ze vijf minuten met warm water van de kraan (55° Celsius). Reinig de siliconen daarna met een milde ontvettende zeep.

Alle andere siliconenproducten moet u afkoken in water, bv. drie minuten in de microgolfoven. Was de siliconen nadien goed met een milde en ontvettende zeep.

Opgelet! Siliconenproducten waar metaal in verwerkt zit, mogen natuurlijk niet in de microgolfoven. Die kookt u uit in een pan met kokend water.

Als uw siliconenverband een plastic omhulsel heeft (bv. siliconenverband voor het gezicht), verwijder het plastic dan altijd. Het kan immers vervormen in de microgolfoven of in heet water.

Kan ik siliconen combineren met littekencrème of verzorgingsolie?

Dat kan maar wees voorzichtig. Het gebruik van siliconen maakt de huid doorgankelijker voor bepaalde stoffen. Dat kan het effect van de producten versterken waardoor irritatie ontstaat. Deze irritatie heeft niets te maken met een allergie. Ze is het gevolg van een overdreven hydratatie en afdekking van de huid.

Als u siliconen drukkledij of siliconensheets moet dragen, gebruik dan niet net voordien de littekencrème of verzorgingsolie. Hydrateer de huid met een zeer dun laagje. Laat minstens een halfuur tussen het hydrateren en het aanbrengen van de siliconen. Als er toch irritatie optreedt, hydrateer dan niet meer voor u de siliconen aanbrengt.

Mag ik met littekens in de zon?

Zie blz. 27 (UV-protectie).

Mag ik wel onder de zonnebank?

Hier gelden dezelfde regels. U moet de huid beschermen tegen UV-stralen en gaat dus beter niet onder de zonnebank.

Welke zonnecrème gebruik ik het best?

Zie blz. 27 (UV-protectie).

Mag ik zwemmen?

Als de brandwonden genezen zijn en er zijn echt geen wondjes meer dan mag u zwemmen. Na het zwemmen kunt u het best douchen en daarna de huid droogdeppen (niet wrijven). Smeer daarna de huid goed in met littekencrème of verzorgingsolie.

Mag ik sporten?

Zolang de brandwonden nog niet volledig genezen zijn, moet u zeer voorzichtig zijn of het sporten zelfs uitstellen. De pas genezen huid is kwetsbaar en het is altijd mogelijk dat nieuwe wondjes ontstaan. Contactsporten zoals voetbal raden we in de beginperiode na de genezing af. Andere sporten zijn absoluut aan te raden. Zorg er wel voor dat u de intensiteit op de juiste manier opbouwt (onder begeleiding). Het nazorgteam kan u richtlijnen geven en uw vragen beantwoorden.

08 PRAKTISCH

Minimale opvolging van brandwonden in de polikliniek

Categorie I

Volwassenen (≥ 18 jaar): wondheling 10 - 16 dagen
Kinderen (- 18 jaar): wondheling 10 – 14 dagen

- Bij open wonden/restdefecten: wekelijkse follow-up
- Follow-up na wondheling:
  - Na 1 week
  - Na 2 maanden
  - Na 6 maanden

Categorie II

Volwassenen (≥ 18 jaar): wondheling > 16 dagen of geopereerde brandwonden
Kinderen (- 18 jaar): wondheling > 14 dagen of geopereerde brandwonden

- Bij open wonden / restdefecten: wekelijkse follow-up
- Follow-up na wondheling:
  - Na 1 week
  - Na 1 maand
  - Na 2 maanden
  - Na 3 maanden
  - Na 6 maanden
  - Na 9 maanden
  - Na 12 maanden
  - Na 18 maanden

Extra follow-ups kunnen mogelijk zijn als dat nodig is.

Afsprakentabel

Uw afspraken in de polikliniek Plastische heelkunde (ingang 12, route 1205)

Datum	Uur	Wondverzorging	Littekenbehandeling

Tabel met terugbetaalde stukken drukkleding en siliconen

De orthopedisch technicus geeft u hierover meer uitleg. Hij neemt de maat van de drukkledij en bezorgt u de kledij tijdens de consultaties of op de afdeling. Hij volgt u ook verder op tijdens de consultaties op de polikliniek.

Datum consultatie	Drukkledij	Siliconenpleisters	Latere correctieve ingreep
	Kinderen en jongeren t.e.m. 18 jaar 8 stuks/24 maanden **Volwassenen** 6 stuks/24 maanden Handschoenen en sokken: 8 stuks	**Kinderen en jongeren t.e.m. 18 jaar** 4 stuks/24 maanden **Volwassenen** 4 stuks/24 maanden	**Kinderen en jongeren t.e.m. 18 jaar** Drukkledij: 4 stuks/12 maanden Silicone: 2 stuks **Volwassenen** Drukkledij: 3 stuks/12 maanden Handschoenen en sokken: 3 stuks Silicone: 2 stuks

09 TEAM

Het multidisciplinair nazorgteam bestaat uit:

Plastisch chirurgen

De plastisch chirurgen zijn aanwezig tijdens de consultaties in de polikliniek. De chirurg onderzoekt uw wonden en/of littekens en bepaalt wat voor u de beste behandeling is. U kunt al uw vragen aan de chirurg stellen. Het kan handig zijn om uw vragen op voorhand op te schrijven zodat u ze niet vergeet.

Verpleegkundigen

De verpleegkundigen komen u halen in de wachtruimte en nemen u mee naar de consultatieruimte. Ze staan ook in voor de wondzorg. Bij een opname of operatie brengen ze samen met u de formaliteiten in orde.

Psychologen

U kunt een beroep doen op een psycholoog als u dat wil.
Contact: 09 332 68 78

Patiëntenbegeleiding

De dienst Patiëntenbegeleiding kan u helpen bij financiële en/of administratieve vragen en problemen.
Contact: 09 332 41 48

Orthopedisch technici van de firma Aqtor

Deze bandagisten werken voor Aqtor maar werken nauw samen met de andere leden van het nazorgteam en de polikliniek. Ze zorgen voor de drukkledij, siliconen, pelottes, hydraterende producten, enz. Indien nodig verwijzen we u tijdens de consultaties naar hen door.
Contact: Chris De Rauw, 0475 41 33 12 / Caroline Parys, 0470 92 93 20

Zorgcoördinatoren

De zorgcoördinatoren zijn altijd aanwezig tijdens de consultaties. Ze zijn goed op de hoogte van alle aspecten van uw behandeling. Ze volgen u vanaf het eerste moment van opname of van bij de eerste consultatie en doen dat tot het einde van de behandeling. U kunt bij hen terecht met al uw vragen. Indien nodig verwijzen ze door naar een ander lid van het nazorgteam.
Contact overdag: 09 332 03 30

Administratief medewerkers

U kunt bij de administratief medewerkers terecht om een nieuwe afspraak vast te leggen. Op het einde van de consultatie krijgt u van de plastisch chirurg of zorgcoördinator een voorstel voor uw volgende consultatie. Ga voor u naar huis gaat langs bij de administratief medewerker om de nieuwe afspraak vast te leggen.

Vergat u om een afspraak vast te leggen of wil u een afspraak verplaatsen? Bel ons dan tijdig op 09 332 32 78.

Brandwondencentrum
Polikliniek Plastische heelkunde

Ingang 12, route 1205
T +32 (0)9 332 32 78

Deze brochure werd ontwikkeld door de dienst Plastische heelkunde en het Brandwondencentrum van het UZ Gent. Deze diensten zijn verantwoordelijk voor de inhoud.

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | **E** info@uzgent.be

vu: Eric Mortier, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – Mirto Print – 050017 – Mei 2020 – versie 1

www.uzgent.be
Volg ons op