



Traumatische wonden en Bijtwenden



SOH Opleiding 2021

Ingrid van Doesburg
Huisarts

FOKKE & SUKKE

VERGADEREN VIA ZOOM

IK ZIE JE WEL
MAAR IK HOOR
JE NIET!



...IK
HOOR JE WEL
MAAR IK ZIE
JE NIET!



Online Nascholing

- Microfoons uit
- Interactief, je krijgt “de beurt”
- Vragen? Liever niet tussendoor...

VIDEOCONFERENCE
DRESSCODE

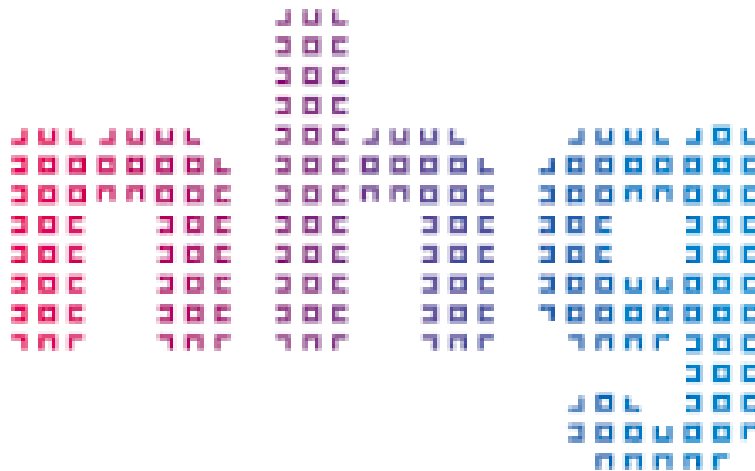


- Presentielijst: aan het einde van de scholing

Bronnen

NHG-richtlijn: Traumatische wonden en bijtwonden
(versie 1.1 2017)

Handboek Verrichtingen in de Huisartsenpraktijk



Nederlands
Huisartsen
Genootschap

Mw. Yildiz, 33 jaar

Ik ben gebeten door mijn kat in mijn hand....



Beleid?

Mw. Verhoef, 22 jaar

Ik pakte de vuilniszak op, er stak er een stuk glas uit...



Beleid?

Begrippen

Traumatische wonden

- Snijwond
- Scheurwond
- Schaafwond



Bijtonden

- Prikbijtonden: diep en puntvormig door tanden
- Kneusbijtonden: door een plat gebit (mens)

Subunguaal hematoom: bloeding onder de nagel

Epidemiologie

Traumatische verwondingen

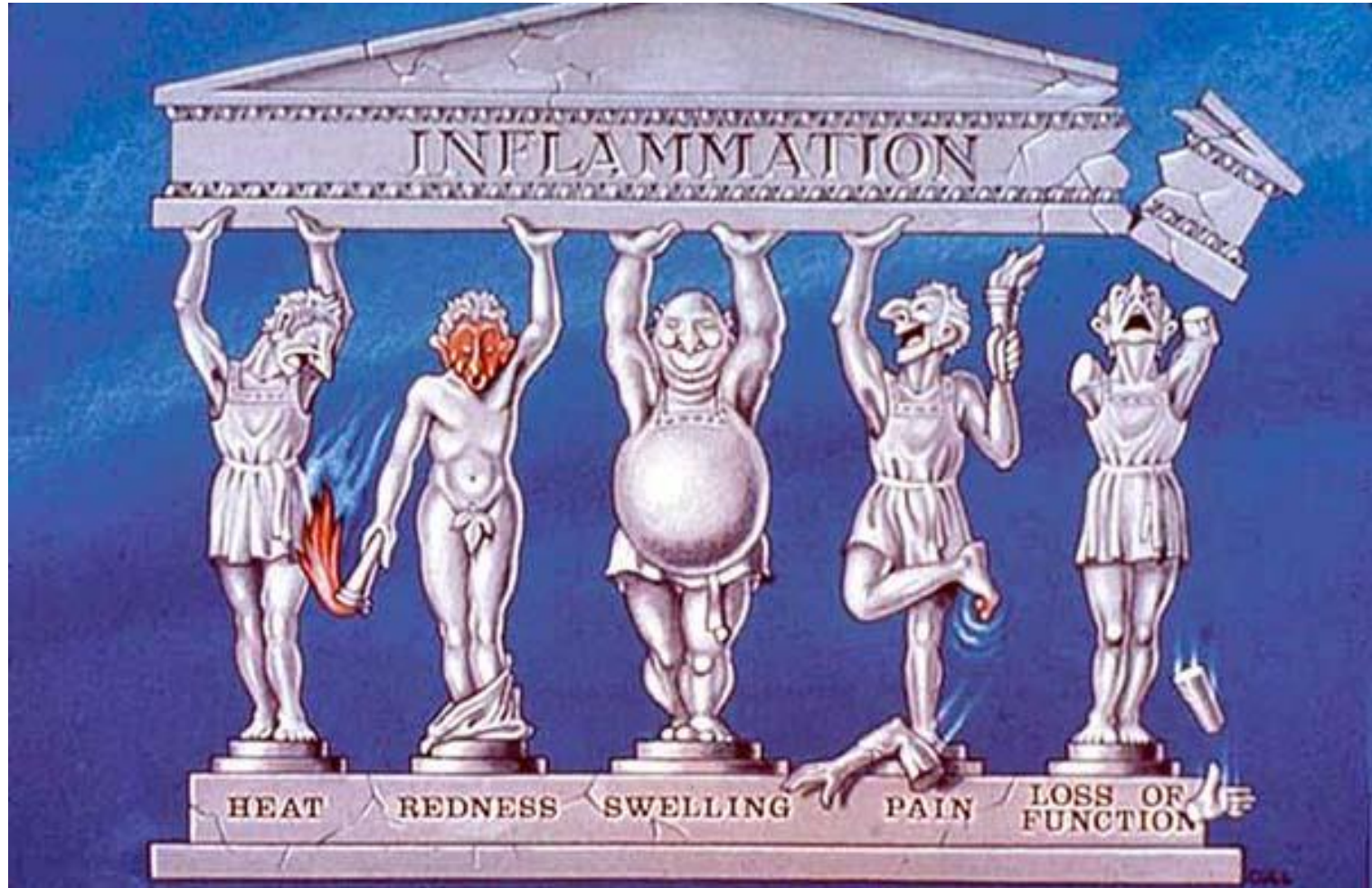
- Tweede meest voorkomende klachten op HAP
- Wondinfectie: 2 tot 5%

Bijtonden

- Honden (60-90%)
- Katten (5-20%)
- Knaagdieren (2-3%)
- Mens (2-3%)
- Bijtwondinfectie: 3 tot 18%



Wondinfectie



Traumatische wondinfectie

- Staphylococcus aureus
- Enkele centimeters rond de wond
- Pijnlijk, warm erytheem
- Andere kenmerken:
 - purulent exsudaat
 - lymfangitis
 - lymfadenopathie
 - cellulitis



Traumatische wondinfectie

Risicofactoren wondinfectie (> 5% risico)

- Diabetes mellitus (slecht ingesteld)
- Wond aan de onderste extremiteiten
- Vervuilde wonden
- Wonden > 5 cm



Bijt-wondinfectie

- Verschillende bacteriën mondflora dier/mens
- Katten en honden verschillende soorten bacteriën tegelijk
- Risico op infectie Clostridium tetani (dierenbeten)
- Risico op Rabiës bij dierenbeten buiten NL en bij beten van vleermuizen



Bijt-wondinfectie

- Honden: scheur- of avulsiewonden
- Katten: prikwonden
- Paarden en mensen kneusbijt-wonden
- Prikbijt-wonden hoger risico op infectie (moeilijker te reinigen)



Bijtwondinfectie

Risico op bijtwondinfectie hangt af van:

- Soort wond (hoger bij prik- of kneusverwonding)
- Bron (hoger bij katten- en mensenbeten)
- Betrokkenheid van pezen, bot of gewricht
- Afweerstatus van de patiënt



Anamnese

- Koorts, algemeen ziek-zijn en mate van de pijn
- Lokalisatie en tijdstip van verwonding
- Veroorzaker van beet
- Beroep (i.v.m. besmettingsrisico anderen)
- Voorgeschiedenis

Bij (bijt)wondinfectie:

- Infectiestatus van de bron (hep B, C, HIV, rabiës)
- Vaccinatiestatus van de patiënt
- Plaats gebeurtenis (met oog op rabiës)



Risicogroepen

Verminderde afweer

- Onbehandelde HIV-infectie
- Status na transplantatie (orgaan/stamcel/beenmerg)
- Maligniteit (chemotherapie)
- Asplenie
- Multiple sclerose
- Medicatie (immunosuppressiva)
- Intraveneus drugsgebruik



Risicogroepen

Risico op endocarditis

Voorgeschiedenis endocarditis, hartklepprothesen of aangeboren hartklepafwijkingen

Risico op infectie gewrichtsprothese

- Gewrichtsprothese < 2 jaar
- Gewrichtsprothese > 2 jaar i.c.m.
voorgeschiedenis geïnfecteerde prothese,
reumatische gewrichtsaandoening of hemofilie



Lichamelijk onderzoek

- Algemene toestand, mate van ziek-zijn
- Omvang en diepte van wond
- Achtergebleven corpus alienum
- Verwondingen hoofd: denk aan commotio cerebri!
- Zenuw-/pees-/gewrichts-/botletsel?
- Tekenen infectie:
begrenzing, purulent exsudaat, korstvorming,
necrose



Beleid

- Voorlichting
- Niet-medicamenteuze behandeling
- Medicamenteuze behandeling
- Chirurgische behandeling
- Overdracht aan huisarts/verwijzen



Beleid

Voorlichting

- Uitleg beloop
- Niet langdurig weken/baden
- 12 u na sluiten wond max. 10 min. douchen
- Oppervlakkige wonden minimaal 3 maanden beschermen tegen uv-licht
- Contact opnemen: tekenen infectie, malaise, of onvoldoende genezing binnen de 2 dagen



Behandeling

Niet medicamenteus

- Spoel de wond met lauw kraanwater
- GEEN ontsmettingsmiddel
- Risico op rabiës: spoel 15 min met lauw kraanwater en desinfecteer met 70% alcohol
- Wond afdekken met zalfgaas (geen jodium of honinggaas)



Behandeling Medicamenteus

Traumatische wonden

- Tetanusprofylaxe:
straatvuil/aarde/mest en onvolledig gevaccineerd
of verminderde afweer
- Preventief antibiotica bij verminderde afweer



Behandeling Medicamenteus

Traumatische wonden

- flucloxacilline 500 mg, 4x/d 10 dagen
(kinderen: 40 mg/kg/d (max 1500 mg))
- penicilline-overgevoeligheid en zwangerschap:
 - claritromycine 500 mg, 2x/d, 7 dagen
 - clindamycine 300 mg, 3x/d, 7 dagen



Behandeling Medicamenteus

Bijtwonden

- Tetanusprofylaxe (zie richtlijn RIVM)
- Preventief antibiotica
 - Mens-kattenbeet
 - Bijtwonden aan hand/pols, been/voet, genitaliën of gelaat
 - Diepe prikbeten of kneusbijtwonden
 - Patiënten uit risicogroepen



Behandeling Medicamenteus

Bijtwonden

- amoxicilline-clavulaanzuur, 625 mg, 3x/d, 5 dagen (kinderen 50 mg, 3x/d, 5 dagen)
- penicilline-overgevoeligheid:
doxycycline 100 mg, 1x/d, 5 dagen
(kinderen < 8 jaar: clindamycine, 5 dagen)



Behandeling Chirurgie

Traumatische wonden

- Binnen 12 uur sluiten indien geen infectietekenen
- Wonden van 12-24 uur overwogen te sluiten als laag infectie risico en cosmetisch wenselijk
- Wondtoilet
(spoelen, verwijderen debris en avitaal weefsel)



Behandeling Chirurgie

Bijtwonden

- Niet sluiten tenzij...binnen 8 uur bij laag infectie risico en cosmetisch wenselijk
- Wondtoilet
- Overleg met huisarts indien sluiten



Controle

- Traumatische wond: laagdrempelig controle (2 dagen), instrueer patiënt
- Bijt-wond: na 2 dagen controle
- Hechtingen verwijderen na 7 tot 14 dagen

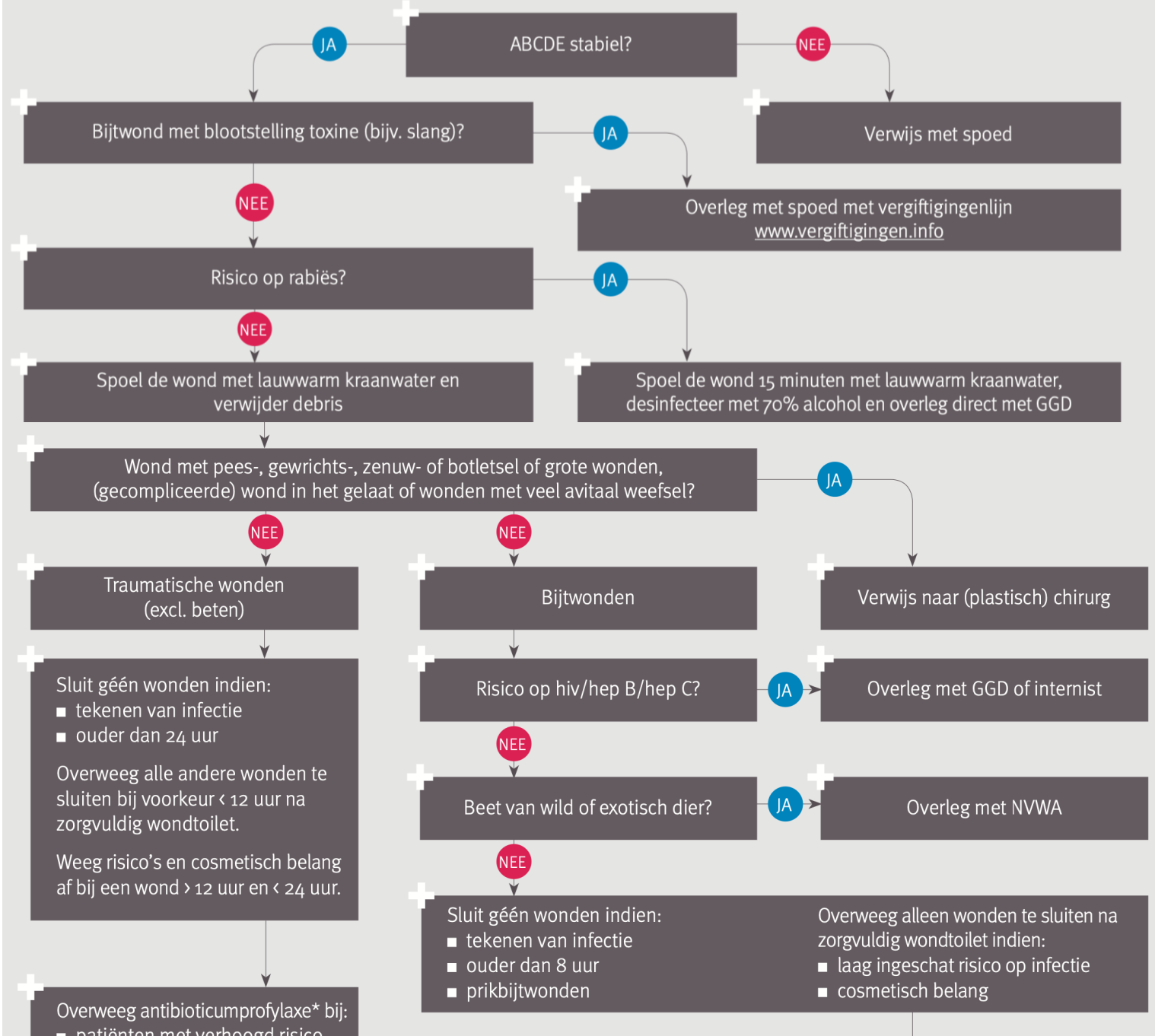


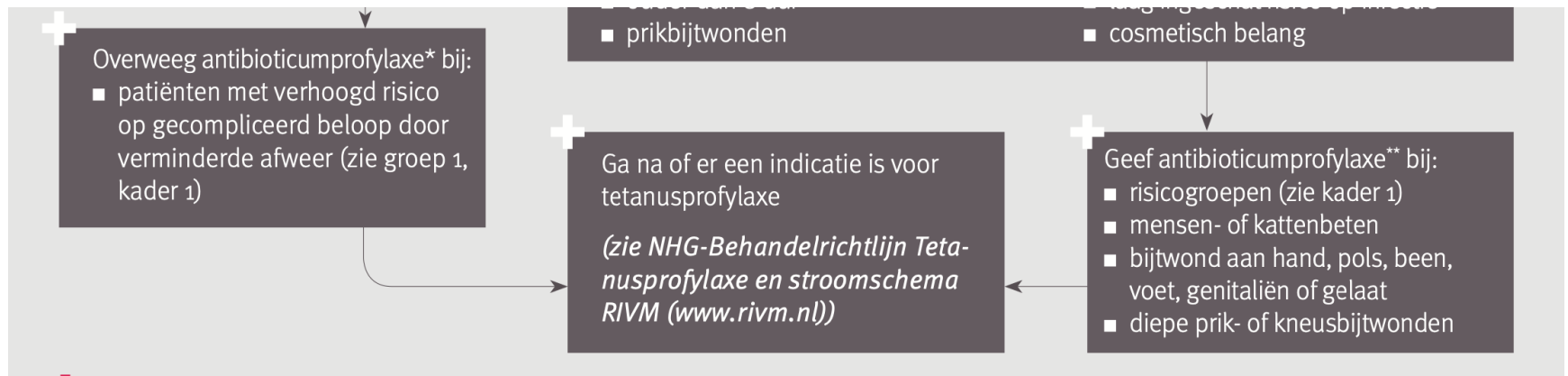
Overleg huisarts

- Overweging sluiten bijtwond
- Vermoeden pees/gewrichts/zenuw/botletsel
- Bijtwonden met hoog risico besmetting bron
- Bijtwonden van wilde/exotische dieren
- Toxines is het spel (schorpioen, slangengif, spin)
- Wondinfecties
- Verminderde afweer

Huisarts verwijst bij...

- Vermoeden van letsel pees, gewricht, zenuw of bot
- Wonden in gelaat, grote wonden of wonden met avitaal weefsel
- Overleg:
 - bij risico besmetting bijtwonden (hepatitis B en C, hiv en rabiës) (GGD)
 - bijtwonden wilde of exotische dieren (dierenarts Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit)
 - bijtwonden met toxine (slangenbeet) (Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum)





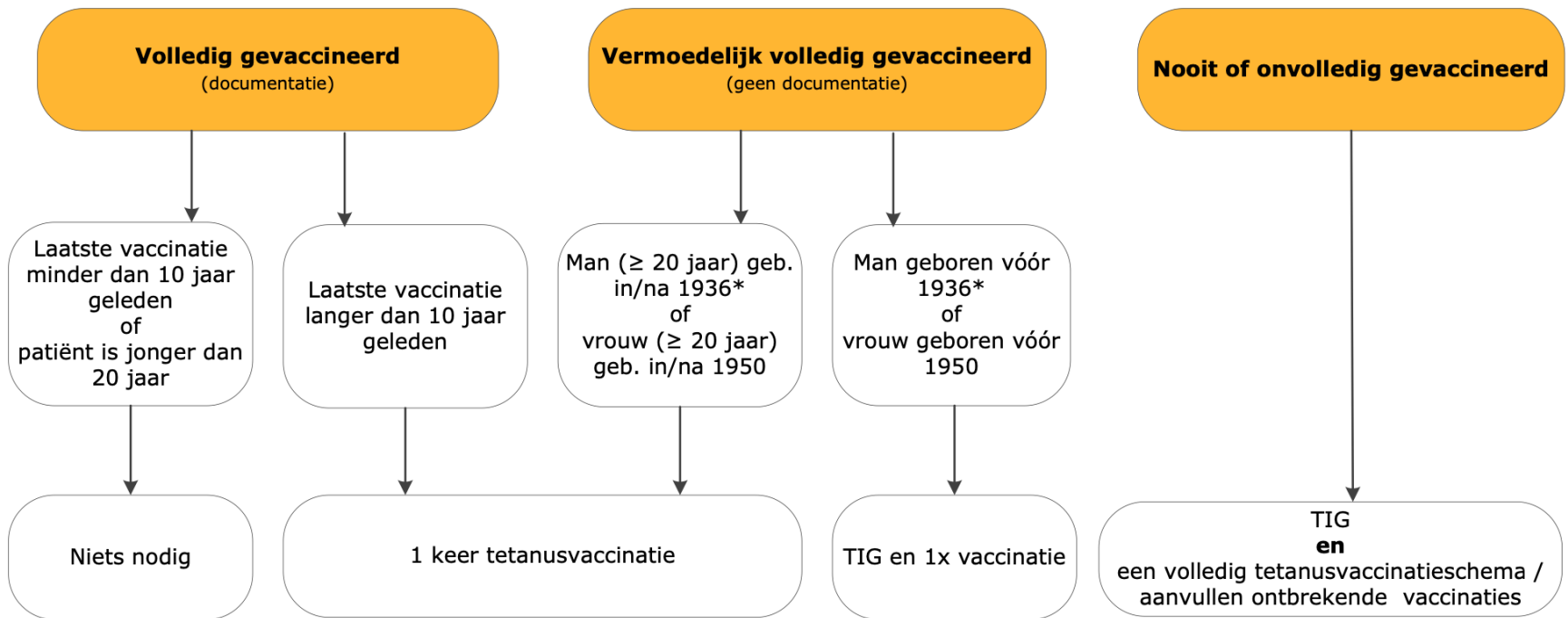
1. **Verhoogd risico op gecompliceerd beloop door een verminderde afweer:** o.a. onbehandelde hiv-infectie, eerdere transplantatie (orgaan/stamcel/beenmerg), (hematologische) maligniteit, asplenie, multipele sclerose, medicatie (immunosuppressiva en (soms tot 1 jaar na gebruik van) cytostatica)
2. **Verhoogd risico op endocarditis:** voorgeschiedenis van endocarditis, hartklepprothesen of aangeboren hartklepafwijkingen (zie NHG-Behandelrichtlijn Endocarditisprofylaxe)
3. **Verhoogd risico op infectie van een gewrichtsprothese:** een gewrichtsprothese < 2 jaar oud, een gewrichtsprothese > 2 jaar in combinatie met een voorgeschiedenis van een geïnfecteerde prothese, reumatische gewrichtsaandoening of hemofilie

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!



Een volledig tetanusvaccinatieschema bestaat uit 1 vaccinatie op drie tijdstippen: 0, 1 en 7 maanden na het incident.

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 vanaf 4-5 maanden die de primaire DKTP-vaccinaties uit het RVP volgens schema hebben gehad (dus ten minste 2 (als moeder in zwangerschap gevaccineerd is met DKT) of 3 (als moeder in zwangerschap niet gevaccineerd is met DKT) tetanusvaccinaties hebben gehad)
- kinderen die alle vaccinaties in het RVP hebben gehad die bij hun leeftijd horen;
- volwassenen geboren na 1950 die in hun jeugd anamnestic volledig volgens het RVP 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 in het verleden volledig gevaccineerd zijn zonder documentatie.

Onvolledig gevaccineerd

- baby's zie stroomschema Tetanus-PEP-kinderen;
- kinderen die niet alle DKTP-vaccinaties in het RVP 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 tetanustoxoïd bevat om een goede basisimmunitet op te bouwen);
- volwassenen die geen volledige serie van 3 DKTP- of tetanusvaccinaties hebben gehad.

Immuungecompromitteerden

Tot 2019 werden immuungecompromitteerden altijd als niet-gevaccineerd beschouwd, ongeacht hun vaccinatiesgeschiedenis. N.a.v. recent onderzoek en conform internationaal beleid is het Nederlandse beleid 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.

Subunguaal hematoom

Bloeditstorting tussen nagel en nagelbed



Subunguaal hematoom

- Anamnese:
 - Toedracht, meestal beklemming
 - Gevoel en pijn
 - Voorgeschiedenis, medicatie
- Lichamelijk Onderzoek:
 - Inspectie
 - Functie van de vinger



Subunguaal hematoom

Valkuilen

- Te laat ontlasten (stolling)
- Crush-fractuur
- Infectie na enkele dagen
- Melanoom



Subunguaal hematoom

Beleid

- Geen pijn, niet behandelen
- Desinfectie
- Nagel doorboren met paperclip, nagelboor, coagulator of roze/groene naald



Gelnagels?



Oefenen!

Beschrijf deze wond...



Weinig wijkende niet actief bloedende snijwond thv
palmaire zijde distale phalanx dig II rechts

Oefenen!

Beschrijf deze wond...



Wijkende en rafelige actief bloedende wond dorsale zijde re hand tussen distale zijde MC I en II

Oefenen!
Beschrijf deze wond...



Wijkende niet actief bloedende flapverwonding thv mediale malleolus voet links

Oefenen!

Beschrijf deze wond...



Schaafverwonding met ontveling thv dorsale zijde
PIP II tem V hand L

Oefenen!

Beschrijf deze wond...



Bloedende flapverwonding thv dorsale zijde MCP II hand L, met mogelijks spontane flexiestand van MCP II

Oefenen!
Beschrijf deze wond...



Oefenen!
Beschrijf deze wond...



Oefenen!
Beschrijf deze wond...



Oefenen!
Beschrijf deze wond...



Oefenen!
Beschrijf deze wond...





Kernboodschappen

- Onderscheid traumatische wonden en bijtwonden
→ Beleid is verschillend
- Reinigen lauwwarm water,
geen ontsmettingsmiddelen
- Sluit traumatische wonden binnen 12 uur
- Sluit bijtwonden niet...
(tenzij inschatting risico op infectie laag, cosmetisch sluiten van belang, wond binnen 8 uur kan worden gesloten en er geen verwijsindicatie bestaat)

VRAGEN?

