

Brandwonden

Opzettelijk toegebrachte brandwonden ontstaan het meest door geforceerde onderdompeling. Deze letsels laten veelal een karakteristiek beeld zien met een scherpe demarcatielijn, bijvoorbeeld in de vorm van een handschoen of sok. Veelal zijn de extremiteiten en/of de billen en het perineum symmetrisch aangedaan. Bij ongevallen met hete vloeistof is het bovenlichaam vaak asymmetrisch aangedaan, zijn er meerdere brandwonden en zijn deze onregelmatig begrensd met wisselende dieptes.

Vraag altijd door op het verhaal achter de verwonding, bv de temperatuur van het voorwerp en de duur van de blootstelling hieraan. Door bewust te zijn van de kenmerken van brandwonden kunt u alerter reageren op een vermoeden van huiselijk geweld.

Kenmerken van niet-accidentele brandwonden:

- Scherpe demarcatielijn zonder 'spatletsel' bij onderdompeling
- Niet verbrande delen vlak naast of binnen het verbrande gebied
- Afdruk van een voorwerp
- Plaats op het lichaam, waar brandwond onwaarschijnlijk is
- Brandwonden op specifieke plaatsen:
 - handpalmen, voetzolen;
 - enkels en polsen;
 - genitalia;
 - perineum;
 - billen;
 - rug.

In de onderstaande tabel ziet u de karakteristieke patronen voor brandwonden als gevolg van een ongeval dan wel toegebracht letsel. Deze kenmerken maken brandwonden bij zowel kinderen, volwassenen als ouderen verdacht voor mishandeling.

Vorm en patroon van brandwonden als gevolg van ongeval of niet-accidenteel		
	Ongeval	Niet-accidenteel
Begrenzing	Onscherpe grens	Scherp begrensde laesie ('sok' of 'handschoen')
	Gerelateerde onregelmatige spatverbrandingen	Afdruk van een voorwerp
Symmetrie	Meestal asymmetrisch	Vaak symmetrisch
Anamnese	Anamnese en ontwikkelingsstadium in overeenstemming	Verbranding niet zelden ouder dan uit de anamnese blijkt
	Eenmalig trauma, geen andere letsels	Geen adequate verklaring voor talrijke laesies van verschillende leeftijd en aard
Wondverzorging	Adequaat	Verwaarloosd of geïnfecteerd

Anamnese

Veel van de letsels die door huiselijk geweld zijn ontstaan, kunnen ook aangetroffen worden bij niet-mishandelde patiënten. Het letsel vormt dan geen direct bewijs voor huiselijk geweld. Vaak zal de patiënt of zijn ouders bij een toegebracht letsel een andere verklaring geven. Daarom is uw anamnese en het doorvragen hierbij van cruciaal belang. U gebruikt hiervoor de vragen die u normaliter in een goede anamnese stelt. Daarnaast reiken wij u zeven focusvragen aan. Deze vragen bieden extra ondersteuning in het signaleren van huiselijk geweld. Met de beantwoording van de focusvragen onderbouwt u uw vermoeden. De vragen zijn als volgt:

- 1a Past het letsel bij de verklaring die hiervoor wordt gegeven?
- 1b Past het letsel bij de fysieke gesteldheid van de patiënt of het ontwikkelingsstadium van het kind?
- 2a Heeft de patiënt of hebben de ouders adequaat gereageerd vanaf het incident tot nu toe?
- 2b Is er sprake van uitstel van zorg?
- 3 Is de verklaring voor het letsel bij (hetero)anamnese* hetzelfde?
- 4a Heeft het onderzoek andere letsels of lichamelijke klachten opgeleverd zonder bevredigende verklaring?
- 4b Is er eerder/vaker hulp gezocht voor letsels?
- 5 Waren er meerdere getuigen van het incident?
- 6 Vertoont de patiënt passend gedrag in interactie met u en met de ouders/begeleider van de patiënt?
7. Is de verzorging en de bescherming van de patiënt / het kind adequaat?
8. Overkoepelende vraag: maakt u zich op basis van de focusvragen zorgen om de veiligheid of het welzijn van de patiënt?

Voor het beantwoorden van de 2e focusvraag “Heeft de patiënt of hebben de ouders adequaat gereageerd vanaf het incident tot nu toe?” is het belangrijk te achterhalen of en waarom er uitstel in het zoeken van medische hulp is geweest.

Naast objectieve signalen kunnen er ook andere achtergronden zijn voor het uitstel in het zoeken van medische hulp, zoals:

1. Heeft de patiënt of hebben de ouders voldoende kennis van de ziekte of het letsel?
2. Begrijpen zij het belang van de medische behandeling?
3. Was er sprake van een communicatiestoornis tussen de patiënt en behandelaars?
4. Waren er praktische belemmeringen?

Bij uitstel in het zoeken van hulp is het cruciaal door te vragen naar de redenen. Zonder aanvullende vragen te stellen loopt u het risico te snel te interpreteren of subjectieve conclusies te trekken over de medische kennis en de intenties van de patiënt of zijn ouders.

Gebaseerd op:

Maguire, S., Moynihan, S., Mann, M., Potokar, T., & Kemp, A. M. (2008). A systematic review of the features that indicate intentional scalds in children. *Burns*, 34(8), 1072-1081.