

Een helikopter naast de deur

CJ DEKKER

Op een mooie voorjaarsdag komt tijdens een druk ochtendspreekuur een moeder in paniek de praktijk binnengerend met in haar armen haar 7 maanden oude zoontje Hendrik. Hortend en stotend vertelt zij de assistente wat er is gebeurd, terwijl Hendrik krachtig huilt.

Terwijl moeder beneden bezig was, waren Hendrik en zijn oudere broertje boven. Een luid gehuil deed haar naar boven snellen, waar ze Hendrik gillend in een veel te heet bad aantrof. Het oudere broertje wilde Hendrik baden, en had het bad deels gevuld met heet water uit de boiler. Moeder bedacht zich niet, greep Hendrik uit het bad, en snelde naar de praktijk, schuin tegenover haar woning.

De assistente heeft aan één blik genoeg om te zien dat de situatie ernstig is: de vellen hangen erbij. Zij haalt mij uit de spreekkamer, en ook mij is de ernst van de situatie duidelijk: de beentjes en een deel van het onderlichaam zijn rood verkleurd en grotendeels bedekt met blaren, die deels al gesprongen zijn. Het scrotum en de penis zijn gezwollen en bulleus, terwijl ook de linkerarm rood is en blaren vertoont.

De eerste reactie is: koelen. Onder de kraan, in de wasbak gehouden door de assistente. Diverse opties flitsen door mijn hoofd. Grof geschat is ongeveer 25 procent van het lichaamsoppervlak ernstig verbrand – tweedegraads, mogelijk zelfs een deel derdegraads. Klinische behandeling is zeker aangewezen, maar waar? Het lokale ziekenhuis, of toch een brandwonden-centrum?

Ik kies voor het laatste. Contact met het Rode Kruis ziekenhuis te Beverwijk is snel gelegd en de reactie adequaat: 'stuur maar direct.'

Het volgende telefoontje is naar de Centrale Post Ambulancedienst. Daar doet men de suggestie het transport per helikopter te laten plaatsvinden. Dat geeft aanzienlijke tijdswinst. Zowel de helikopter als de ambulance worden gestuurd.

Na dit belwerk ga ik weer naar Hendrik kijken, die nog steeds onder de kraan gekoeld wordt. Het lijkt niet goed te gaan: het kind wordt stiller, kreunt, krijgt een vaalgrauwe kleur en op zijn gezicht zie ik transpiratiedruppels. Kortom: hij wordt shockerig.

We halen hem onder de kraan vandaan en wikkelen hem in doeken. Tevens geven we hem zuurstof. Hij zou een infuus moeten hebben, maar de hiervoor benodigde dunne infuusnaaldjes heb ik niet. Gelukkig trekt hij weer wat bij.

Na enkele minuten wordt de deur geopend: een

politieagent komt melden dat de helikopter in aantocht is en dat de straat hiervoor is afgezet. Even later komen de ambulancebroeders binnen. Een infuus inbrengen bij een baby kunnen ook zij niet, maar ze hebben wel een ideaal middel om de brandwonden te bedekken: Burn Shield, een visceuze, warmte-opnemende pakking.

Inmiddels is de helikopter zichtbaar. De piloot heeft het grasveldje naast het praktijkhuis uitgekozen om te landen, hetgeen na enig manoeuvreren lukt. De trauma-arts, een anaesthesist, slaagt er na enige tijd in, bij de weer shockerig wordende Hendrik een infuus in te brengen.

Na stabilisatie van de circulatie vertrekt de helikopter met de patiënt aan boord, nagestaard door de lokale bevolking.

Epicrise

Hoe ging het verder met Hendrik?

Uiteindelijk bleek 20 procent van het lichaamsoppervlak verbrand: 15 procent tweedegraads en 5 procent derdegraads. Hij bleef drie weken opgenomen. De eerste dagen waren shockbestrijding en sondevoeding nodig. De derdegraads defecten werden tangentieel geëxcideerd en gesloten met *split-skin mesh graft*. Ter bestrijding van hypertrofische littekenvorming moest hij nog lange tijd drukkleding dragen. Een halfjaar later bleken nog enige plastisch-chirurgische correcties nodig.

Thans, twee jaar na dato, gaat het hem goed.

C.J. Dekker, huisarts, Grote Fok 29, 8321 VZ Urk.