Voorbereiding

Telefonisch bespreken met verwijzer: *noteer naam, ziekenhuis en telnr*:
[Gebruik **.DERMSJSTENTF** als sjabloon voor notitie]
- Histologisch bewezen? Altijd PA bewezen TEN vóór overplaatsing!
- Mucosale betrokkenheid?
- Datum begin klachten?
- Verdachte medicatie gestaakt?
- Inschatting aangedane oppervlakte (>20%?)
- Hemodynamisch stabiele patiënt? Relevante comorbiditeiten?
- Verzoek verwijzer om correspondentie, PA-uitslag en foto's te mailen (doormailen aan supervisor)

Supervisor telefonisch inlichten
- Bij anamnestisch >20% loslating: **Brandwondencentrum MZH** inlichten over mogelijke verwijzing en navragen beschikbare bedden *(050) 524 5410* of *(050) 524 5560*
- Dienstdoende patholoog bellen via centrale *92222*
- Opnamecoördinator bellen over mogelijke opname op de TEN-kamer op D4 (PM: inschakelen extra personeel indien loslating <20%) via *77139*; vervolgens D4 op de hoogte stellen via *12390* en vragen om de **flow** in de kamer aan te zetten

Akkoord voor verwijzing naar UMCG wordt gegeven door dermatoloog bij bewezen SJS/TEN.
1. Instructies t.a.v. vervoer: Metalline lakens; **geen** pleisters; pijnstilling middels paracetamol en/of morfine
2. SEH bellen 18020: aanmelden patiënt, klaarleggen pijnstilling (fentanyl subliguaal, dipidolor 10mg i.m.) en regelen isolatiekamer
3. Patholoog bellen over verwachte aankomsttijd
4. Indien mogelijk: VS of DA mee naar SEH ter ondersteuning
5. Supervisor direct mee naar SEH

Controleer de consultentas (op DA kamer poli) op onderstaande benodigdheden:
- Biopteurs 3mm (1x) en 4mm (2x)
- Huidstift
- IF potje (1x)
- PA potje (1x)
- Potje met rode dop (1x)
- Biopt set
- Naaldvoerder
- Steriele gazen
- Lidocaïne + spuit
- Opzuignaald
- Oranje naald
- Ethilon 5.0
- Spongostan (3x)
- eSwabs (roze dop) (3x)
- PCR buisjes (rode dop)
- Losse swabs (5x) (PCR)
- Niltac adhesive remover

SEH

Bij aankomst op SEH aftekenen bioptplaatsen:
1. **Spoedbiopt vriescoupe 1x** 3mm perilesionaal erytheem op *droog* gaasje → zelf brengen naar ontvangstbalie Pathologie tussen Z1.31 en Z1.35
2. **Spoedbiopt PA 1x** 4 mm CITO (overgang bulla/erosie en/of erytheem) → Dienst: in formaline in poli koelkast
3. **IF biopt 1x** 4mm, perilesionaal → Ma t/m do: overdag in fysiologisch zout naar lab sturen. Avond én zondag: in koelkast bewaren en eerstvolgende werkdag opsturen. Vrijdag en zaterdag: biopt op zijkant leggen op deksel aluminium potje, <10 minuten naar immunolab brengen en in het middelste vak van de -80C-diepvries leggen. Deur van de vriezer goed sluiten en barcodestickers op lab laten liggen.

Aandachtspunten anamnese:
[Gebruik **.DERMSJSTENCONSULT**] als sjabloon voor notitie.
- Datum begin huid/mucosa
- Prodromen (koorts/malaise)
- Medicatie: reden van gift, dosis, start- en einddatum, dosiswijziging met datum (tot 2 maanden vóór begin van de afwijkingen)
- Eerdere geneesmiddelenreactie(s), zo ja: welke, wanneer en welk middel
- Infecties: mycoplasma, HSV1/2

NB Familie inlichten over werkdiagnose

Dermatologisch onderzoek:
(Tabel BSA %, zie achterzijde)
- Mucosa
- Bullae
- Pustels
- Erosies
- Atypische target lesions
- (Pseudo)-Nikolsky
- Erytheem
- Target lesions
- Purpurische maculae

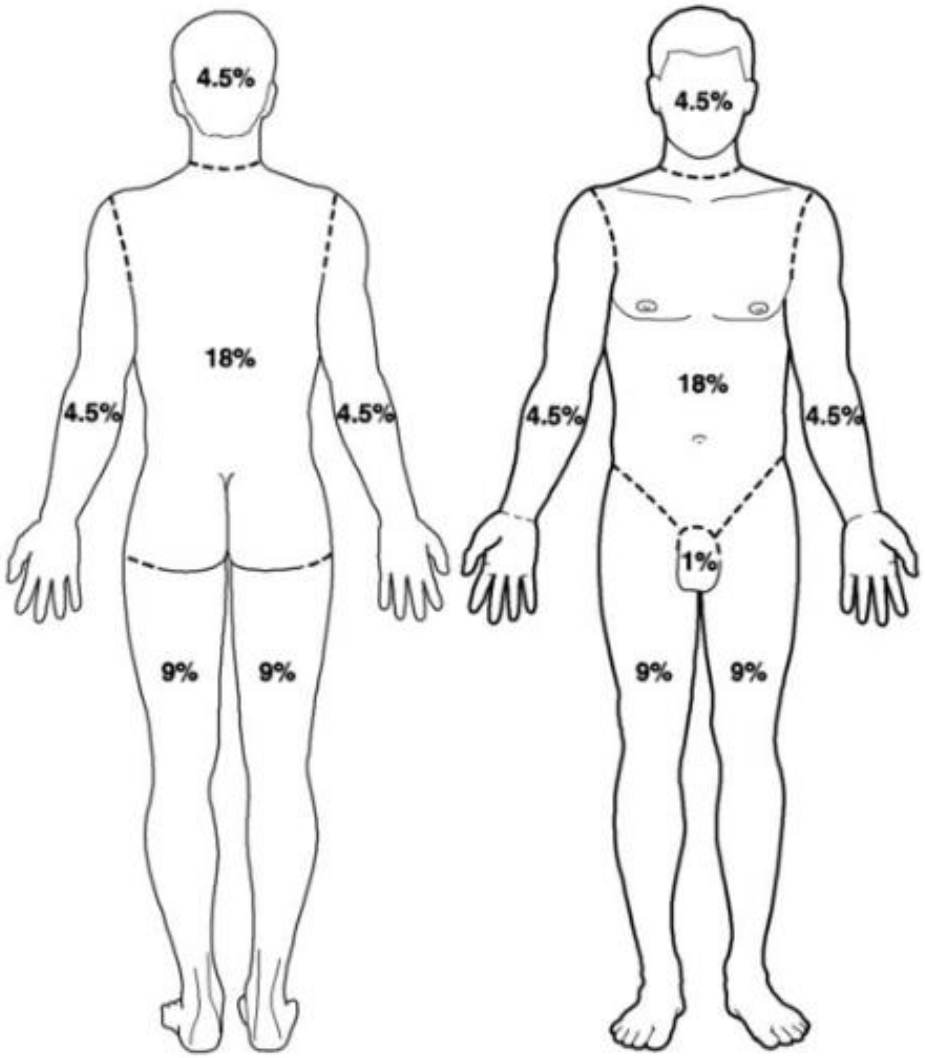
- Interne geneeskunde laagdrempelig in consult vragen voor beoordeling op SEH
- Fotodocumentatie door fotograaf
- **Lab [Orderset SJS TEN gebruiken]:**
  > CRP, Hb, Ht, leuco's, diff, thrombo's, ery's, Na, K, ureum, creatinine, ALAT, ASAT, LDH, totaal eiwit, albumine, AF, gamma-GT, glucose, bicarbonaat (veneus bloedgas). Hba1c op indicatie.
  > ANA, ENA, serum IF (anti-BMZ, ECS).
  > EBV en CMV serologie. HIV op indicatie.

- Urine: dipstick, sediment → indien afwijkend kweek
- Microbiologisch onderzoek: kweken banaal + candida (huid, slijmvliezen, temp ≥38.5C bloed, op indicatie: feces, perineum, sputum), PCR HSV 1,2 en VZV (huid/oraal), Mycoplasma pneumoniae (keel en blaren).
→ Opname UMCG aanvraag door dermatologie. Dan X-thorax en/of ECG op SEH of op zaal

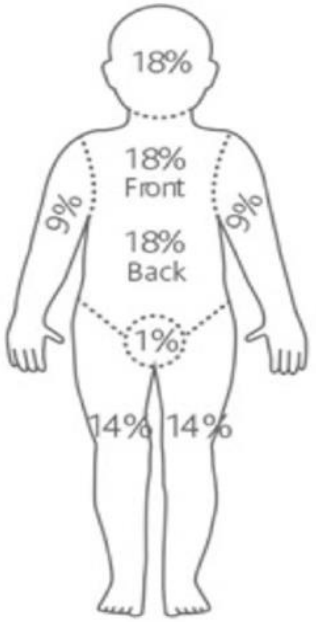
Afronding

Opname D4 → Opnamecoördinator bellen *77139*
Stop medicatie die niet levensreddend is
NB: MZH afbellen!

Martini Ziekenhuis → verwijsbrief direct mee
Stop medicatie die niet levensreddend is
X-thorax en ECG in Martini Ziekenhuis



Bron: Anesthetic Management of the Burn Patient (Chapter 19) - Essentials of Trauma Anesthesia



CHILD

Anterior head 9%
Posterior head 9%
Anterior torso 18%
Posterior torso 18%
Anterior leg, each 6.75%
Posterior leg, each 6.75%
Anterior arm, each 4.5%
Posterior arm, each 4.5%
Genitalia/Perineum 1%