

### E-Exposure & Environment

Zoals inmiddels wel duidelijk is, heeft stabilisatie van de vitale functies op basis van symptomen en klachten de hoogste prioriteit. Daarnaast is het van belang om verder onderzoek te doen, oorzaken te ontdekken en deze aan te pakken. Hiervoor vindt de laatste stap in het Primary Assessment plaats. Deze wordt gevormd door een kort oriënterend top-tot-teenonderzoek van de patiënt.







Direct levensbedreigende abnormaliteiten worden geïdentificeerd en men dient bewust op zoek te gaan naar diagnostische aanknopingspunten voor problemen die specifiek spoedeisende behandeling vereisen. Daarna moet in zo kort mogelijke tijd de ABCDE worden herhaald en de resultaten van verrichte interventies worden geïnventariseerd.




Exposure maakt het mogelijk dat een goed beeld van de patiënt wordt verkregen. Echter, afkoeling vormt hierbij vaak een probleem. Het is dus van belang om de juiste maatregelen te treffen en de duur van het onderzoek zoveel als mogelijk te beperken.



Helicopterview:

- Hoe ziet de patiënt eruit?
- Voedingstoestand?
- Houding/Spiertonus?
- Geuren?
- Algehele lichaamsverschijning?

	Observaties/Onderzoek	Acties/Interventies en aandachtspunten
<p><b>E</b></p> <p><b>Kijken</b></p>	<p>Beoordeling van het <b>uiterlijk</b> van de patiënt, waarbij men in het bijzonder op het volgende moet letten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kleur van de huid</li> <li>2. Huiduitslag</li> <li>3. Teken van intoxicatie</li> <li>4. Teken van trauma</li> <li>5. Teken van onderkoeling (bijv. rillen)</li> </ol>     	<p>Ad 1. <b>Kleur van de huid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Cyanose: geef zuurstof</li> <li>o Bleekheid (ook bij donkergetinte huid!): geef zo nodig vochtbolus</li> </ul> <p>Ad 2. <b>Huiduitslag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Vlekjes: vraag <b>ALTIJD</b> naar vaccinatiestatus</li> <li>o Petechiën, ecchymosen of purpura: verspreide kleine bloedingstoringen. Controleer of deze wegdrukbaar zijn.</li> <li>o Erytheem: bijv. door allergie, zonnebrand en infectie</li> <li>o Urticaria: netelroos of galbulten die meestal het gevolg zijn van allergie, acute of chronische infectie, insectensteken of snelle temperatuurswisseling</li> <li>o Slijmvlieszwelling: als gevolg van allergische reactie</li> <li>o Rode conjunctiva: door beschadiging van conjunctiva, infectie, allergie</li> </ul> <p>Lees meer: <a href="https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/het-rode-oog">https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/het-rode-oog</a></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>o Angio-oedeem: soms gaan urticaria gepaard met zwelling van oogleden, tong of mondslimvlies. Dit wordt angio-oedeem genoemd.</li> </ul> <p><u>Kinderziekten</u> met vlekjes gaan meestal vanzelf over en hebben geen behandeling nodig. In geval van roodvonk of wanneer het kind niet is gevaccineerd tegen mazelen kan het echter wel fors ziek zijn en hoge koorts hebben. Rodehond en mazelen komen in Nederland relatief weinig voor omdat bijna alle kinderen tegen deze ziekten worden gevaccineerd met de BMR-vaccinatie van het Rijksvaccinatieprogramma.</p> <p>Het Rijksvaccinatieprogramma bevat ook een vaccinatie tegen bepaalde vormen meningitis (namelijk types A, C, Y en W135) en meningokokken C.</p> <p>Behandeling: causaal.</p> <p>Lees meer: <a href="http://www.rivm.nl">www.rivm.nl</a></p>  <p>Ad 3. <b>Tekenen van vergiftiging</b></p> <p>Zie ook: <a href="http://www.vergiftigingen.info">www.vergiftigingen.info</a></p> 

<p><b>E</b></p>	<p><b>Luisteren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Klachten (hуilen) van pijn?</li> </ul>  	<p>Ad 4. <b>Tekenen van trauma</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ABC-stabilisatie-/immobilisatiemaatregelen</li> <li>Pijnbestrijding d.m.v.: analgetica, immobilisatie, koelen, etc.</li> </ul> <p>Ad 5. <b>Verdenking van mishandeling</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Observeer algehele presentatie van patiënt en naasten</li> <li>Lichamelijk onderzoek en diagnostiek</li> <li>Houd rekening met medisch-juridische aspecten</li> <li>Vul (<u>bij kinderen</u>) SPUTOVAMO-formulier in</li> <li>Volg stappenplan behorende bij meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling.</li> </ul> <p>Lees meer:  <a href="https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode">https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode</a></p> 
<p><b>E</b></p>	<p><b>Voelen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Huidtemperatuur?</li> </ul>	<p><b>Hyperthermie en hypothermie</b></p> <p><u>Hyperthermie:</u>          Koorts is suggestief voor een infectie, maar de afwezigheid van koorts sluit een infectie niet uit.</p> <p>Bij koorts, neem maatregelen om af te koelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Te veel aan kleding en dekens verwijderen</li> <li>Koortsverlagende middelen toedienen</li> </ul> <p><i>N.B. Bij elke graad meer koorts treedt 10% meer vochtverlies op!</i></p> <p><u>Hypothermie:</u>          Warmteverlies door:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transpireren of natte huid na douchen</li> <li>Koude omgeving</li> <li>Liggen op een koude onderlaag</li> <li>Onvoldoende lichaamsbedekking</li> <li>Intoxicatie met barbituraten of ethanol.</li> </ul> <p>Voorkom afkoeling als gevolg van acute of chronische blootstelling aan koude of als reactie op ziekte (koorts).</p>